

ПРЕСС-РЕЛИЗ

ЮНЭЙДС объявляет о том, что в настоящее время 18,2 миллионов человек получают антиретровирусную терапию, а также предупреждает, что возрастной период 15-24 года очень опасен для молодых женщин.

В своем новом докладе ЮНЭЙДС показывает, что люди особенно уязвимы к ВИЧ в определенные периоды своей жизни, и при подборе мер профилактики и лечения ВИЧ призывает применять подход, учитывающий жизненные циклы, который подошел бы каждому на любом этапе жизни.

ВИНДХУК/ЖЕНЕВА, 21 ноября 2016 года — Новый доклад ЮНЭЙДС показывает, что страны активизировали свои усилия – спустя всего шесть месяцев (в период с января по июнь 2016 года) доступ к лечению получили еще один миллион человек, живущих с ВИЧ. К июню 2016 года около 18,2 миллионов [16,1 миллиона–19,0 миллионов] человек имели доступ к жизненно необходимым лекарственным средствам, включая 910 000 детей, что вдвое больше, чем пять лет назад. Если не снижать, а наращивать темпы, у мира есть все шансы на выполнение цели 30 миллионов человек, получающих лечение, к 2020 году.

Ускорение мер: подход к ВИЧ-инфекции на основе жизненного цикла человека, был опубликован сегодня в Виндхуке, Намибия, президентом Намибии Хаге Гейнгобом и исполнительным директором ЮНЭЙДС Мишелем Сидибе. "Всего менее чем два года назад к антиретровирусной терапии имели доступ 15 миллионов человек. Сегодня более 18 миллионов человек находятся на лечении, а численность новых ВИЧ-инфекций среди детей продолжает снижаться" – заявил президент Гейнгоб. "Сейчас мы должны удостовериться в том, что все страны мира продолжают активизировать свои усилия для прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году в Намибии, Африке и во всем мире".

В докладе содержатся подробные данные о сложностях работы в области противодействия ВИЧ, а также отмечается, что взросление является крайне опасным периодом для девочек, особенно в странах Африки к югу от Сахары. "Молодые женщины сталкиваются с тройной угрозой" – заявил г-н Сидибе. "Сюда входят низкие показатели тестирования на ВИЧ, они подвержены высокому риску заражения ВИЧ и с трудом придерживаются лечения. Мир игнорирует молодых женщин, и мы срочно должны сделать больше, чтобы защитить их от ВИЧ".

Профилактика ВИЧ играет ключевую роль в прекращении эпидемии СПИДа среди молодых женщин, и цикл ВИЧ-инфекции должен быть разорван. Недавние данные по странам Южной Африки показывают, что молодые женщины заражаются ВИЧ от взрослых мужчин, в то время как мужчины заражаются ВИЧ позднее после взросления, и продолжают цикл новых инфекций.

В докладе также показано, что лечение действительно продлевает жизнь. В 2015 году было больше людей в возрасте старше 50 лет, живущих с ВИЧ, чем когда либо – 5,8 миллионов. Доклад показывает, что если цели лечения будут достигнуты, их число может вырасти до 8,5 миллиона к 2020 году. Однако среди пожилых людей, живущих с ВИЧ, в пять раз выше риск хронических заболеваний, особенно сердечно-сосудистых заболеваний, и для решения проблемы возрастающих затрат на здравоохранение необходима комплексная стратегия.

Доклад предупреждает о риске лекарственной устойчивости и необходимости сокращения расходов на терапию второй и третьей линии. В нем также подчеркивается необходимость усиления синергии с программами против туберкулеза (ТБ), рака шейки матки и гепатита С для сокращения основных причин заболеваемости и смертности людей, живущих с ВИЧ. В 2015 году, 400 000 из 1,1 миллиона человек, умерших от вызванных СПИДом заболеваний, умерли от ТБ, включая 40 000 детей.

"Мы добились огромного прогресса, особенно в части лечения, но он также невероятно хрупок", – заявил Мишель Сидибэ. "Возникают новые угрозы, и если мы не будем действовать сейчас, мы рискуем получить повторный всплеск эпидемии и устойчивость инфицированных к лекарствам. Так уже было с ТБ. Мы не должны повторять те же ошибки снова".

Ускорение мер: подход к ВИЧ-инфекции на основе жизненного цикла человека, подчеркивает, что большое количество людей, находящихся в группе повышенного риска ВИЧ-инфицирования, а также живущих в зонах, где ВИЧ особенно распространен, не имеют доступа к услугам, связанным с ВИЧ, в критические моменты жизни, что открывает дверь новым случаям ВИЧ-инфицирования и повышает риск смерти от вызванных СПИДом заболеваний. В докладе анализируются пробелы и подходы, необходимые для разработки программ лечения ВИЧ для разных циклов жизни, а также предлагаются специальные решения по профилактике и лечению ВИЧ на любом этапе жизни.

"Мы можем прекратить эпидемию СПИДа, только если объединим наши усилия, когда каждый будет выполнять поставленные задачи изобретательно и упорно, стремясь к достижению поставленных целей "90–90–90", – заявила Юнис Макена Хенгува, руководитель проекта расширения экономических возможностей молодежи для сети здравоохранения женщин в Намибии.

С рождения

Во всем мире доступ к лекарственным препаратам для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку повысился до 77% в 2015 году (с 50% в 2010 году). В результате, начиная с 2010 года, численность новых случаев ВИЧ-инфицирования среди детей снизилась на 51%.

Доклад показывает, что из 150 000 новых случаев ВИЧ-инфицирования среди детей в 2015 году, около половины произошли в результате грудного вскармливания. Стоит отметить, что ВИЧ-инфицирования в результате грудного вскармливания можно избежать, если матери, живущие с ВИЧ, получают поддержку для продолжения антиретровирусной терапии. Это обеспечит безопасное вскармливание, и предоставит детям важные защитные преимущества получения грудного молока.

Тестирование также остается серьезной проблемой. В докладе показано, что всего четыре из 21 приоритетных стран Африки обеспечили тестирование на ВИЧ для более половины детей, подвергающихся воздействию ВИЧ, в течение первых недель их жизни. В нем также показано, что в Нигерии, на которую приходится более четверти всех новых случаев ВИЧ-инфицирования среди детей во всем мире, лишь половина беременных женщин, живущих с ВИЧ, проходят тестирование.

Доклад *Ускорение мер: подход к ВИЧ-инфекции на основе жизненного цикла человека* подчеркивает, что необходимо приложить больше усилий, чтобы расширить тестирование на ВИЧ для беременных женщин, возможности лечения для детей, улучшить и расширить раннюю диагностику младенцев, используя новые диагностические инструменты и инновационные методы, такие как SMS-напоминания, чтобы матери, живущие с ВИЧ, и их дети продолжали получать медицинскую помощь.

Подход также призывает страны принять к исполнению цели программы "Начни свободным, оставайся свободным, свободные от СПИДа" (Start Free, Stay Free, AIDS Free) под руководством ЮНЭЙДС и Чрезвычайного плана президента США по борьбе со СПИДом (PEPFAR). Это позволит сократить численность новых случаев ВИЧ-инфицирования среди детей, подростков и молодых женщин, а также обеспечить их доступ к антиретровирусной терапии на протяжении всей жизни, если они являются ВИЧ-инфицированными.

До подросткового возраста

Доклад демонстрирует, что возрастной период от 15 до 24 лет является крайне опасным для молодых женщин. В 2015 году каждую неделю регистрировались около 7500 новых случаев ВИЧ-инфицирования среди молодых женщин. Данные исследований на шести территориях в Восточной и Южной Африке в период с 2010 по 2014 годы показывают, что в Южной Африке на девочек в возрасте 15-19 лет приходилось 90% всех новых случаев ВИЧ-инфицирования среди подростков в возрасте 10-19 лет, и более 74% в Восточной Африке.

Во всем мире, в период с 2010 по 2015 годы, численность новых случаев ВИЧ-инфицирования среди молодых женщин в возрасте 15-24 года снизилась на 6% (с 420 000 до 390 000). Для достижения цели менее 100 000 новых случаев ВИЧ-инфицирования среди девочек-подростков и молодых женщин к 2020 году потребуется 74% снижение их численности в период с 2016 по 2020 годы.

Многие дети, рожденные с ВИЧ и выжившие, сейчас взрослеют. Исследования, проведенные в 25 странах в 2015 году, показывают, что 40% молодых людей в возрасте 15-19 лет были инфицированы в результате передачи ВИЧ от матери ребенку. Этот переход также усугубляет еще одну важнейшую проблему – рост смертности в связи со СПИДом среди подростков. Среди подростков, живущих с ВИЧ, наиболее высоки показатели несоблюдения схем лечения и неудач лечения.

Для этого потребуется целый ряд мер, отвечающих конкретным потребностям подростков, включая активизацию усилий для проведения профилактики ВИЧ, обеспечение посещаемости школ девочками и мальчиками, повышение объемов тестирования на ВИЧ, добровольное проведение медицинского мужского обрезания, доконтактная профилактика и немедленный доступ к антиретровирусной терапии.

Ключевые группы населения

В 2014 году примерно 45% всех новых случаев ВИЧ-инфицирования во всем мире приходилось на представителей ключевых групп населения, подвергающихся повышенному риску ВИЧ, и их сексуальных партнеров. Доклад предупреждает, что численность новых случаев ВИЧ-инфицирования продолжает расти среди людей, употребляющих инъекционные наркотики (на 36% с 2015 года), а также среди мужчин-геев и других мужчин, имеющих половые связи с мужчинами (на 12% в период с 2010 по 2015 годы), и не снижается среди работников секс-бизнеса и трансгендерных лиц.

В докладе говорится об острой необходимости охватить ключевые группы населения программами по профилактике и лечению ВИЧ, которые отвечают их конкретным потребностям. Однако общий объем финансирования абсолютно не сопоставим с требуемыми затратами на программы профилактики ВИЧ среди ключевых групп населения. В частности, это касается финансирования из внутренних государственных источников.

Взросление

В июле 2016 года, в *докладе по пробелам проводимых программ профилактики ВИЧ*, ЮНЭЙДС предупредила, что меры профилактики ВИЧ не эффективны для взрослых, а численность новых случаев ВИЧ-инфицирования среди взрослых не снижается как минимум последние пять лет. *Ускорение мер: подход к ВИЧ-инфекции на основе жизненного цикла человека*, вызывает беспокойство тем фактом, что страны Западной и Центральной Африки не в состоянии обеспечить должное реагирование на распространенность ВИЧ. На этот регион приходится 18% людей, живущих с ВИЧ, но серьезная проблема их доступа к лечению также означает, что на него приходится 30% от общей численности смертей в связи со СПИДом в мире.

Доклад проливает новый свет на ВИЧ-инфекции и их лечение среди взрослых мужчин, обнажая тот факт, что мужчины гораздо менее вероятно знают свой ВИЧ-статус и имеют доступ к лечению, чем женщины. Другое исследование в Квазулу-Натал, Южная Африка, показало, что лишь 26% мужчин знали о своем ВИЧ-статусе, всего 5% находились на лечении, при этом вирусная нагрузка среди мужчин, живущих с ВИЧ, была чрезвычайно высока, а дальнейшая передача вируса гораздо более вероятна.

До пожилого возраста

В докладе подчеркивается, что антиретровирусная терапия позволяет продлить жизнь людям, живущим с ВИЧ. В 2015 году люди старше 50 лет составляли около 17% взрослого населения (15 лет и старше), живущего с ВИЧ. В странах с высоким уровнем дохода возраст 31% людей, живущих с ВИЧ, составил 50 лет и старше.

Ускорение мер: подход к ВИЧ-инфекции на основе жизненного цикла человека, также показывает вероятность того, что около 100 000 людей в возрасте 50 лет и старше, проживающих в странах с низким и средним уровнем дохода, будут вновь инфицированы каждый год. Это подтверждает необходимость включения пожилых людей в программы профилактики и лечения ВИЧ на стадии их разработки.

Помимо взросления людей, живущих с ВИЧ, они также подвергаются риску развития долгосрочных побочных эффектов от лечения ВИЧ и формирования лекарственной устойчивости, и нуждаются в лечении сопутствующих заболеваний, таких как ТБ и гепатит

C, которые также могут влиять на эффект антиретровирусной терапии. Для разработки более простых и легко переносимых методов лечения ВИЧ и сопутствующих заболеваний, а также для создания вакцины против ВИЧ и излечения от заболевания необходимы постоянные инвестиции и исследования.

Поиск решения для каждого на любом этапе жизни

Доклад показывает, что инвестиции должны осуществляться разумно на протяжении всей жизни на основании подхода, учитывающего особенности географии и населения, чтобы фактологически обоснованные, высокоэффективные программы были доступны в тех географических регионах и среди тех групп населения, которые в наибольшей степени в этом нуждаются.

Доклад активно призывает страны продолжать активизировать свои усилия на расширении масштабов профилактики, тестирования и лечения ВИЧ для прекращения эпидемии СПИДа как угрозы здоровью населения к 2030 году, и обеспечения защиты будущих поколений от ВИЧ.

Данные по глобальной эпидемии СПИДа в 2015/*2016 годах

Число людей, живущих с ВИЧ	Всего	36,7 миллиона [34 миллиона-39,8 миллиона]
	Взрослые	34,9 миллиона [32,4 миллиона-37,9 миллиона]
	Женщины	17,8 миллиона [16,4 миллиона-19,4 миллиона]
	Дети (<15 лет)	1,8 миллиона [1,5 миллиона-2 миллиона]
Численность новых случаев ВИЧ-инфицирования	Всего	2,1 миллиона [1,8 миллиона-2,4 миллиона]
	Взрослые	1,9 миллиона [1,7 миллиона-2,2 миллиона]
	Дети (<15 лет)	150 000 [110 000-190 000]
Смерти по причине СПИДа	Всего	1,1 миллиона [940 000-1,3 миллиона]
	Взрослые	1 миллион [840 000-1,2 миллиона]
	Дети (<15 лет)	110 000 [84 000-130 000]
Число людей, получающих лечение в связи с ВИЧ	Всего	* 18,2 миллиона [16,1 миллиона-19 миллионов] Июнь 2016

[КОНЕЦ]

Контакты

ЮНЭЙДС Женева | Софи Бартон-Нотт | тел.: +41 22 791 1697 | bartonknotts@unaids.org

ЮНЭЙДС Виндхук | Майкл Холлингдейл | тел.: +41 79 500 2119 | hollingdalem@unaids.org

ЮНЭЙДС Виндхук | Натали Ридгард | тел.: +27 82 909 2637 | ridgardn@unaids.org

ЮНЭЙДС

Объединенная программа Организации Объединённых Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС) возглавляет и вдохновляет мир для достижения единого видения: ноль новых ВИЧ-инфекций, ноль дискриминации и ноль смертей вследствие СПИДа. ЮНЭЙДС объединяет усилия 11 учреждений ООН – УВКБ ООН, ЮНИСЕФ, ВПП, ПРООН, ЮНФПА, ЮНОДК, «ООН-женщины», МОТ, ЮНЕСКО, ВОЗ и Всемирный банк – и тесно сотрудничает с глобальными и национальными партнёрами, для того чтобы положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году в рамках Целей устойчивого развития. Вы можете узнать больше на сайте unaids.org или связавшись с нами через Facebook, Twitter, Instagram и Youtube.