



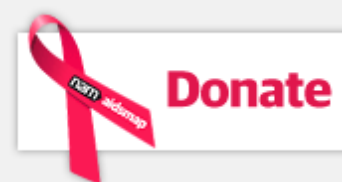
XXI Международная Конференция по ВИЧ / СПИД

Дурбан (ЮАР)
18 - 22 июля 2016 года



Вторник, 19 июля 2016 год

- | Международная ВИЧ/СПИД Конференция открывается с повторного призыва к приверженности спонсоров
- | На пути к достижению целей «90-90-90»
- | Прогресс на пути к излечению – раннее начало терапии добивается многообещающих результатов
- | ДКП – для тех, кто в ней нуждается
- | Туберкулез (ТБ) и ВИЧ
- | Равный доступ – свободный выбор.
- | Поддержите нашу деятельность



Международная ВИЧ/СПИД Конференция открывается с повторного призыва к приверженности спонсоров



Демонстрация в Дурбане по расширению доступа к лечению. Фотограф Жан Бриттенсон, hivandhepatitis.com

Выдающиеся успехи программ по лечению и профилактике ВИЧ-инфекции, достигнутые с 2000 года, могут быть утрачены, если заинтересованные стороны не обеспечат финансирование этих программ и не посвятят свои усилия защите прав представителей уязвимых групп населения, было заявлено на Церемонии открытия XXI Международной ВИЧ/СПИД Конференции (СПИД 2016) в Дурбане, ЮАР. Лозунг конференции «Всеобщий доступ к терапии – прямо сейчас» говорит о сохраняющихся до сих пор препятствиях в обеспечении равного доступа к ВИЧ-специализированной помощи, лечению и профилактике, включая доконтактную профилактику (ДКП).

Конференция, проведенная в Дурбане в 2000 году, стала отправной точкой в истории расширения доступа к антиретровирусной терапии (АРТ) в странах с низким и средним уровнем дохода.

К концу 2015 года, по данным ЮНЭЙДС, около 17 миллионов человек во всем мире стали получать АРТ. Однако, более половины нуждающихся в лечении до сих пор его не получают.

Выступавшие на Церемонии открытия конференции подчеркнули необходимость в обращении особого внимания на нужды уязвимых групп населения, среди которых – женщины и девочки, мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ), трансгендерные

лица, коммерческие секс-работницы и потребители инъекционных наркотиков. В центре внимания Конференции этого года – способы по внедрению новейших лечебно-профилактических мероприятий в практику, что потребует фундаментальных культурно-социальных и правовых изменений во многих странах.

Отмечается впечатляющий прогресс на пути к достижению целей ЮНЭЙДС «90-90-90» (выявление 90% ВИЧ-инфицированных, 90% охват выявленных терапией, и 90% уровень вирусологического контроля среди леченных). Однако, эти достижения в настоящее время поставлены под угрозу за счет отказа главных спонсирующих организаций от продолжения финансирования программ, в то время как странам с низким и средним уровнем дохода не хватает собственных ресурсов для покрытия дефицита.

В этом году в работе Конференции примет участие 18 000 делегатов со всего мира и будет представлено более 2000 научных работ. Перед открытием конференции также было проведено несколько «предварительных заседаний и встреч», акцентирующих свое внимание на прогрессе в области разработки методов по излечению ВИЧ-инфекции, проблем, касающихся МСМ и ВИЧ-инфицированных транссексуалов. В преддверии конференции также состоялась встреча лидеров глобальной сети ВИЧ-инфицированных лиц.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этого доклада на сайте aidsmap.com

Посетите страницы нашего сайта, посвященные СПИД Конференции 2016

На пути к достижению целей «90-90-90»



Выступление Исполнительного директора «ЮНЭЙДС» Мишеля Сидибе на Конференции СПИД 2016. Фотография Интернационального Сообщества ВИЧ/СПИД / Маркус Роуз/

Сокращение инвестиций спонсоров подрывает усилия, направленные на достижение целей «90-90-90».

На конференции было заявлено, что поставленные цели – достижимы, хотя ослабление спонсорской поддержки является самой большой угрозой для дальнейшего прогресса.

Цели «90-90-90» (достижение 90% уровня выявляемости ВИЧ-инфицированных, 90% охвата выявленных терапией и 90% уровня вирусологического контроля среди леченных пациентов) являются ключевыми аспектами окончания эпидемии СПИД к 2030 году.

В отчете, опубликованном «ЮНЭЙДС» в прошлое воскресенье, говорится о достижении реального прогресса в этом направлении, а именно: об охвате АРТ 17 миллионов человек; о 50% среднем мировом уровне выявляемости ВИЧ, 46% уровне охвата АРТ и 38% уровне вирусологического контроля (неопределяемой вирусной нагрузки среди леченных пациентов).

Однако эти данные также показали и наличие региональных различий с отставанием Восточной Европы, Центральной Азии, Центральной и Западной Африки от прогресса, достигнутого другими странами.

По прогнозам, объем средств, необходимых для достижения целей «90-90-90», достигнет своего максимального уровня в 19 миллиардов долларов США к следующему году, а затем снизится до 18 миллиардов долларов к 2020 году. Однако в прошлом году со стороны

главных спонсоров наблюдалось сокращение финансирования на \$600 млн.

Исполнительный директор «ЮНЭЙДС» Мишель Сидибэ на вопрос редактора «aidsmap.com» ответил, что продолжающееся снижение объемов финансирования приведет к невозможности достижения поставленных целей. Вместо прекращения ВИЧ-эпидемии к 2030 году, мир встанет перед лицом ее возобновления и повышения уровня заболеваемости.

Мишель Сидибэ заявил, что проявление политической воли, приверженность к профилактическим программам тестирования, снижение цен на АРВ-препараты и новые методы оказания услуг – все это является ключевыми аспектами достижения целей «90-90-90».

Выступавшие говорили о результатах и своем собственном опыте в поэтапном оказании ВИЧ-специализированных услуг – на этапе диагностики, лечения и вирусологического контроля.

Дебора Биркс – посол программы «PEPFAR» (Президентский План Чрезвычайных Мероприятий по борьбе со СПИД) предупредила о последствиях, к которым приведет невыполнение целей «90-90-90», указав на риск повышения уровня заболеваемости и возникновение новой вспышки эпидемии.

Тематические ссылки:

[Ознакомьтесь с полным текстом этого доклада на сайте aidsmap.com](#)

[Посетите страницу нашего сайта, посвященную целям «90-90-90»](#)

Прогресс на пути к излечению – раннее начало терапии добивается многообещающих результатов



Выступление Тамби Ндангу (Thumbi Ndung'u) на СПИД Конференции 2016. Фото Международного СПИД Сообщества / Рогань Уорд

Способы излечения ВИЧ-инфекции продолжают оставаться приоритетным направлением научных исследований, и стали центром внимания двухдневной встречи, состоявшейся накануне официального открытия Конференции.

Особенно интересным оказалось исследование с участием 24 молодых южноафриканских женщин, которые начали антиретровирусную терапию (АРТ) в течение 15 дней с момента заражения ВИЧ-инфекцией. В исследование зачислялись ВИЧ-негативные девушки в возрасте 18 - 23 лет и с повышенным риском ВИЧ-инфицирования. В рамках исследования, женщинам предоставлялись презервативы и консультативная поддержка по ВИЧ-профилактике.

Частое тестирование (два раза в неделю) позволило исследователям выявить участниц в начальной стадии ВИЧ-инфекции. Раннее начало терапии привело к значительному снижению пикового уровня вирусной нагрузки в острой стадии ВИЧ-инфекции, при этом вирусная нагрузка снижалась до неопределяемого уровня уже через 30 дней после инфицирования. Раннее начало АРТ также способствовало сохранению числа CD4-лимфоцитов. Таким способом также удалось предохранить функцию ключевых иммунных

клеток, которая обычно нарушается в ходе ВИЧ-инфекции.

У многих участниц исследования отмечалось отсутствие выработки антител к ВИЧ, не смотря на то, что тщательное тестирование выявляло низкий уровень вируса в клетках.

Участницы будут продолжать АРТ на протяжении по крайней мере двух-трех лет. Затем исследователи примут решение о возможности прерывания терапии, чтобы установить, смогут ли участницы контролировать ВИЧ без АРТ. Другая приоритетная цель исследования заключается в том, чтобы увидеть, возможно ли полностью избавиться от низкого уровня вирусной РНК, наблюдаемого у участниц.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этого доклада на сайте aidsmap.com

ДКП – для тех, кто в ней нуждается



Выступление Линды-Гейл Бэккер (Linda-Gail Bekker) на СПИД Конференции 2016. Фотография Международного СПИД Сообщества / Стив Форрест / Фотография участника конференции

Одной из наиболее важных и новейших разработок в области ВИЧ-профилактики стало внедрение доконтактной профилактики (ДКП), которая при условии надлежащего приема обеспечивает очень высокий уровень защиты для ВИЧ-отрицательных лиц.

На встрече, состоявшейся накануне конференции, прозвучало, что доступ к ДКП для всех нуждающихся, является важным приоритетным направлением профилактики.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) готовит к выпуску «Руководство по проведению ДКП». В этом документе учитываются интересы политических лидеров, фармацевтических и общественных организаций, руководителей здравоохранения, а также клиницистов и других представителей медицинского и лабораторного персонала, непосредственно работающих с пациентами.

Эксперты ВОЗ также предполагают о необходимости предоставления ДКП представителям групп повышенного риска.

В новом Руководстве описывается трехэтапный подход к осуществлению программ ДКП:

- 1 Учет региональных особенностей – эпидемиологии, географии, демографии, поведения и культуры населения.
- 1 Предоставление услуг по ДКП в регионах с наблюдаемой передачей ВИЧ-инфекции.
- 1 Предоставление ДКП лицам с признаками рискованного поведения и желающих принимать ДКП.

Эксперты ВОЗ также рекомендуют использовать ДКП для расширения пакета ВИЧ-профилактических услуг.

Делегаты узнали о «поэтапной модели» оказания услуг в рамках проведения ДКП, основанной на принципах поэтапной помощи ВИЧ-инфицированным лицам.

ДКП модель состоит из следующих шагов:

- 1 Улучшение снабжения ДКП за счет развития услуг по расширению доступа к ДКП

для всех нуждающихся.

- 1 Повышение спроса на ДКП за счет информирования населения и выработки позитивного отношения к ДКП, а также за счет повышения уровня реалистической самооценки отдельных лиц в отношении своей предрасположенности к ВИЧ.
- 1 Осуществление поддержки в отношении приверженности к приему ДКП.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этого доклада на сайте aidsmap.com

Туберкулез (ТБ) и ВИЧ



Выступление Аарон Мотсоаледи (Aaron Motsoaledi)- Министра Здравоохранения ЮАР на Конференции ТВ 2016. Фотография Интернационального Сообщества ВИЧ/СПИД / Маркус Роуз/

Туберкулез (ТБ) является одной из главных причин заболеваемости и смертности ВИЧ-инфицированных лиц - тема, которая была затронута на встрече «ТВ2016», прошедшей в преддверии Конференции СПИД 2016.

В 2004 году Нельсон Мандела обратился к обществу с призывом обратить такое же внимание на эпидемию ТБ, как и на эпидемию ВИЧ-инфекции. Однако на встрече, состоявшейся в преддверии СПИД Конференции, прозвучали разочаровывающие результаты об отсутствии какого-либо прогресса в этом направлении – туберкулез по-прежнему остается главной причиной тяжелой заболеваемости и смертности среди ВИЧ-инфицированных лиц, при этом половина случаев туберкулеза, приводящих к смерти, остается невыявленной.

Выступающими акцентировалось внимание на дефиците финансирования и разочаровывающих результатах исследований новых противотуберкулезных препаратов.

На встрече прозвучал призыв к принятию немедленных мер, при этом подчеркивалась необходимость в устранении коренных причин ТБ и ВИЧ-эпидемии, среди которых отмечалась нищета, плохое питание, неудовлетворительные жилищные условия, стигма и несоблюдение основных прав человека.

На встрече «ТВ2016» также были представлены результаты нового исследования, показавшего, что сокращенный курс терапии является настолько же эффективным для детей с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ).

При проведении 9-месячного курса противотуберкулезной терапии удалось добиться хороших результатов среди 83% детей и подростков с ТБ, устойчивым к рифампицину, который является ключевым препаратом первой линии противотуберкулезной химиотерапии.

Терапия проводилась по так называемому «Бангладеш режиму», который был весьма эффективным среди взрослых с лекарственно-устойчивым ТБ.

«Бангладеш» режим заключался в назначении канамицина, моксифлоксацина, протионамида, изониазида, клофазимина, этамбутола и пиразинамида на протяжении 4 месяцев с последующим приемом моксифлоксацина, клофазимина, этамбутола и пиразинамида на протяжении 5 месяцев.

Результаты настоящего исследования с привлечением детей и подростков из стран с ограниченными ресурсами показали, что этот режим был успешным в 83% случаев.

Результаты другого исследования показали, что «левофлоксацин» может быть безопасно использован для лечения случаев МЛУ-ТБ как среди ВИЧ-инфицированных, так и ВИЧ-негативных детей. Наиболее распространенными побочными эффектами этого препарата были рвота и нарушение показателей функции печени. Никому из детей лечение не было прекращено по причине нежелательных эффектов.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь со статьей «TB2016 требует приверженности к лечению ТБ на глобальном уровне» на aidsmap.com

Ознакомьтесь со статьей «Сокращенный режим для лечения МЛУ-ТБ показывает хорошие результаты среди детей» на aidsmap.com

Посетите официальный сайт TB2016

Равный доступ – свободный выбор.



Общественное заявление-консенсус по доступу к антиретровирусной терапии и ее использованию с целью профилактики

Восемь групп глобального уровня по защите прав пациентов опубликовали Декларацию – консенсус, в которой излагаются основные принципы предоставления АРТ и доконтактной профилактики (ДКП).

Пожалуйста, ознакомьтесь и подпишите декларацию и разошлите ее другим.

Декларация доступна на русском языке в PDF-формате.

Тематические ссылки:

Посетите сайт «Общественная Декларация»

Поддержите нашу деятельность



Это сообщение одного из наших приверженных читателей вызвало у нас улыбку! Так как мы являемся благотворительной организацией, продолжение нашей деятельности зависит от финансовой поддержки и пожертвований, и поэтому мы благодарны за каждый направленный нам взнос, независимо от его размера.

Мы горячо убеждены в том, что ясная, независимая и научно-обоснованная информация является ключевым фактором, который придает людям возможность принимать правильные решения для того, чтобы продолжать долгую, счастливую и здоровую жизнь.

Если Вы желаете внести материальный вклад в нашу работу, пожалуйста, воспользуйтесь данной ссылкой www.aidsmap.com/donate.

Огромное вам спасибо!

Тематические ссылки:

www.aidsmap.com/donate

Перевод: Станислав Казикин



Контактируйте с NAM на Facebook: оставайтесь в курсе последних событий, новых проектов, достижений и новых разработок NAMa.



Следите за NAM на Twitter через сноски на горячие новости, репортажи о новейших разработках а так же о новостях с конференций, которые регулярно и немедленно освещаются нашими журналистами. Сноски на нашу ленту новостей и анонсы вы можете найти на www.twitter.com/aidsmap_news, мы так же общаемся на www.twitter.com/aidsmap.



Следите за новостями с конференции через новостные ленты и анонсы, на которые вы можете подписаться здесь.

NAM's news coverage of the International AIDS Conference has been made possible thanks to support from Merck & Co. NAM's wider conference news reporting services have been supported by Gilead, Janssen and ViiV Healthcare.

NAM - благотворительная общественная организация, базирующаяся в Великобритании. Мы предоставляем точную и надежную информацию как для людей живущих с ВИЧ так и специалистов, оказывающих помощь и поддержку для ВИЧ-позитивных людей по всему миру.

Вместе мы добьемся изменений. Пожалуйста, внесите свой вклад www.aidsmap.com/donate

Наши контакты для более подробной информации:

Тел: +44 (0)20 7837 6988

Факс: +44 (0)20 7923 5949

Емэйл: info@nam.org.uk

Вэвсайт: www.aidsmap.com

NAM Publications

Registered office: Acorn House, 314-320 Gray's Inn Road, London, WC1X 8DP

Company limited by guarantee. Registered in England & Wales, number: 2707596

Registered charity, number: 1011220

Для отмены подписки используйте ссылку:

<http://www.aidsmap.com/page/1492854/>

Privacy Policy

Read it here: <http://www.aidsmap.com/page/1439297/>