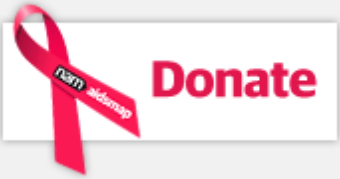
Не можете прочитать данное электронное письмо? Попробуйте просмотреть его в браузере

Четверг, 21 июля 2016 года

- ДКП среди мужчин, практикующих секс с мужчинами
- ДКП среди серодискордантных пар
- Стратегия «90-90-90»: в ходе исследования «SEARCH», проводимого в сельских районах Восточной Африки, удалось перевыполнить намеченные цели
- Стратегия «90-90-90»: в поиске мужчин
- Постановка на учет и удерживаемость пациентов в центрах
- Вертикальный путь передачи ВИЧ: прогресс в Южной Африке
- В поиске методов излечения: необходим комбинированный подход
- Равный доступ – свободный выбор.
- Поддержите нашу деятельность



ДКП среди мужчин, практикующих секс с мужчинами

Выступление Сибил Хосек (Sybil Hosek) на Конференции СПИД 2016. Фотограф Лиз Хайлимэн, hivandhepatitis.com

Результаты исследований в США показали, что геи и бисексуалы молодого возраста, относящиеся к группе особо высокого риска заражения ВИЧ-инфекцией, могут соблюдать режим приема доконтактной профилактики (ДКП), однако для этого им требуется поддержка.

ДКП препарат Трувада способен защитить лиц от заражения ВИЧ. Высокий уровень приверженности является ключом к успеху этого метода профилактики. При соблюдении рекомендуемого режима приема ДКП-препарата, случаи заражения ВИЧ встречаются крайне редко. Использование *Трувада* в качестве ДКП было одобрено в США в 2012 году. Эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) рекомендуют «...предлагать ДКП всем лицам со значительным риском заражения...»

На Конференции были представлены результаты небольшого исследования с участием 79 геев и бисексуальных мужчин в возрасте от 15 до 17 лет.

Демографические и поведенческие характеристики участников свидетельствовали о наличии у них высокой степени риска ВИЧ-инфицирования. Треть участников составляли

темнокожие представители, представители смешанной расы составляли другую треть участников исследования и 21% участников были представителями латиноамериканской расы. Участники относились к сексуально опытным представителям (имеющих, в среднем, два сексуальных партнера за предыдущий меся), при этом 60% из них при вступлении в анальный секс выполняли принимающую роль и не использовали презервативы. Приблизительно каждый пятый участник принимал плату за секс и у 15% на момент начала исследования были выявлены инфекции, передающиеся половым путем.

Ежедневный прием *ДКП Трувада* не вызывал токсических осложнений и хорошо переносился участниками. Ни один из участников не перестал принимать ДКП по причине развития нежелательных эффектов, при этом показатели функции почек сохранялись на нормальном уровне у всех участников исследования.

В ходе исследования три участника заразились ВИЧ. Таким образом уровень заболеваемости составил 6,41 на 100 человеко-лет, что является одним из самых высоких показателей заболеваемости среди всех ДКП-программ. Высокий показатель заболеваемости в этом исследовании можно объяснить нерегулярным приемом препарата участниками, что свидетельствует о наличии у них проблем, связанных с приверженностью к ДКП.

Первоначально все участники ежемесячно проходили консультативную поддержку в отношении приверженности, в результате чего среди них отмечался высокий уровень приема профилактического препарата, что подтверждалось высокой защитной концентрацией его компонентов в крови участников исследования.

Однако уровень приверженности снизился, как только участники были переведены на трехмесячную консультативную поддержку.

Данные этого исследования будут предоставлены на рассмотрение медицинских регуляторных органов США в качестве обоснования заявки к использованию ДКП лицами моложе 18 лет.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этого доклада на сайте aidsmap.com

Посетите страницы нашего сайта, посвященные СПИД Конференции 2016

ДКП среди серодискордантных пар

Выступление Джарэд Битэн (Jared Baeten) на Конференции СПИД 2016. Фотограф Жан Бриттенсон, hivandhepatitis.com

Результаты другого исследования подтвердили практичность использования ДКП в серодискордантных парах (парах, в которых один из партнеров ВИЧ-инфицирован). При этом ДКП назначалась ВИЧ-негативному партнеру в течение первых шести месяцев после начала АРТ для ВИЧ-инфицированного партнера.

Предыдущие исследования показали, что эффективная АРТ значительно снижает риск передачи инфекции от ВИЧ-инфицированного лица его половым партнерам – концепция, известная под названием «лечение с целью профилактики», в то время как ДКП, принимаемая ВИЧ-негативными лицами, снижает их риск инфицирования более, чем на 90%, при условии правильного и постоянного использования. Использование ДКП ВИЧ-негативным партнером в этой ситуации предоставляет дополнительную защиту, например,

в ситуации, когда ВИЧ-инфицированный партнер только что начал АРТ и еще не достиг неопределяемой вирусной нагрузки.

Пилотный проект «The Partners PrEP» проводился в Кении и Уганде с участием 1013 серодискордантных пар. Никто из участников не принимал антиретровирусные препараты на момент начала исследования.

АРТ предлагалась всем ВИЧ-инфицированным партнерам. ДКП назначалась ВИЧ-негативному партнеру в случае, если инфицированный партнер отказывался начинать АРТ, а также в течение первых 6 месяцев после начала АРТ инфицированному партнеру.

К концу наблюдательного периода было выявлено всего четыре новых случая ВИЧ-инфекции, что было значительно ниже предполагаемых 83 случаев, которые могли бы возникнуть без использования АРТ и ДКП. Все четыре случая инфекции возникли среди пар, в которых партнеры не использовали ни АРТ ни ДКП.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этого доклада на сайте aidsmap.com

Стратегия «90-90-90»: в ходе исследования «SEARCH», проводимого в сельских районах Восточной Африки, удалось перевыполнить намеченные цели

Майа Питерсэн (Maya Petersen) на Конференции СПИД 2016. Фотография из архива Международного СПИД Сообщества / фотограф - Абхи Индрараджан

АРТ оказывает позитивный эффект как для отдельных лиц, так и для всего общественного здравоохранения. Лица, принимающие АРТ, имеют практически нормальную продолжительность жизни, при этом подвергая своих половых партнеров очень низкому, возможно нулевому, риску заражения ВИЧ.

С целью оптимизации позитивного эффекта АРТ, ЮНЭЙДС поставила перед обществом Цели «90-90-90», которые заключаются в достижении к 2020 году 90%-уровня выявляемости случаев ВИЧ-инфекции, 90% охвата выявленных лиц антиретровирусной терапией и достижение 90% уровня вирусологического контроля среди пациентов, начавших терапию. Выполнение этих задач приведет к тому, что у 73% ВИЧ-инфицированных лиц будет достигнута неопределяемая вирусная нагрузка.

В ходе исследования, проводимого в сельских районах Кении и Уганды, в течение двух лет удалось достичь вирусологического контроля у 82% ВИЧ-инфицированного населения. В ходе исследования использовалась стратегия «тестируй-лечи», которая была использована в рамках проведения широкомасштабной и многопрофильной лечебно-профилактической программы.

В исследовании приняли участие 32 района со средней численностью населения в каждом из районов около 10 тысяч жителей. Все жители были рандомизированы на группу лиц, получающих стандартную медицинскую помощь, или лиц, подвергающихся экспериментальному вмешательству, которое включало в себя: проведение скринингового обследования на ВИЧ, сахарный диабет и гипертоническую болезнь, направление всех выявленных ВИЧ-инфицированных лиц в специализированные учреждения и немедленное

начало АРТ, независимо от уровня CD4-лимфоцитов.

Показатели эффективности оказания помощи ВИЧ-инфицированным пациентам уже были высокими на начало исследования: так доля ранее выявленных ВИЧ-инфицированных пациентов составила 70%, 80% из них принимала АРТ и у 86% лиц, принимающих АРТ, была достигнута неопределяемая вирусная нагрузка.

Через два года после начала исследования эти показатели достигли уровня 97%, 94% и 90%, соответственно. Очевидно, что цели «90-90-90» были достигнуты и даже перевыполнены. В целом, 82% **всех** ВИЧ-инфицированных лиц имели вирусную нагрузку ниже 500 копий/мл.

Среди молодой прослойки населения наблюдались несколько худшие показатели.

Д-р Майя Петерсэн в своем интервью с журналистом «aidsmap.com» заявила о своей уверенности в том, что высокий уровень взаимодействия пациентов с учреждениями специализированной помощи, широкий охват населения АРТ и высокий показатель вирусологического контроля – все это было достигнуто благодаря широкому привлечению к проекту общественности с ориентацией предлагаемых услуг на нужды пациентов.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этого доклада на сайте aidsmap.com

Стратегия «90-90-90»: в поиске мужчин

Фотограф Грег Ломас (Greg Lomas) / Scholars and Gentlemen / Врачи без границ

Исследование в ЮАР и Намибии показало, что прогресс в направлении достижения целей «90-90-90» значительно варьирует между программами, регионами и группами населения.

Одним из поразительных результатов оказался тот факт, что особо низкие показатели выявляемости и вирусологического контроля отмечались среди мужского населения.

Исследователи подсчитали, что в ЮАР проживает около 6,5 миллионов ВИЧ-инфицированных человек. В настоящее время, на учете состоит 53% ВИЧ-инфицированных лиц, 46% получают АРТ и 26% из них достигли неопределяемой вирусной нагрузки. Показатели постановки на учет пациентов, лечения и вирусологического контроля оказались выше среди женского населения и составили, соответственно, 60%; 51% 30% по сравнению с мужчинами - 43%; 37% 20%.

В ходе исследования в районе Квазулу Натал среди жителей в возрасте от 19 до 59 лет были получены обнадеживающие результаты, подтвердившие наличие значительного прогресса на пути к «90-90-90» целям. И снова, показатели выявляемости, охвата терапией и вирусологического контроля были выше среди женщин (65%; 70% 90%) по сравнению с мужчинами (52%; 69% и 86%).

Результаты исследования, проводимого в Намибии, также показали прогресс в достижении целей «90-90-90»: так всего выявлено 64% случаев ВИЧ-инфекции, 83% выявленных начали АРТ и 81% лиц, получающих терапию, достигли неопределяемой вирусной нагрузки. И опять, эти показатели были выше среди женского населения по сравнению с мужчинами.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этого доклада на сайте aidsmap.com

Постановка на учет и удерживаемость пациентов в центрах

Слайд презентации Д-ра Серены Кенинг (Serena Koenig)

Своевременная постановка на учет, раннее начало АРТ и высокий уровень поддержки пациентов может привести к резкому улучшению показателей удерживаемости пациентов под наблюдением и вирусологического контроля – по данным исследования, представленного на Конференции.

В Гаити, начало АРТ в день установления диагноза ВИЧ-инфекции способствовало улучшению показателей удерживаемости пациентов и вирусологического контроля. В общей сложности в исследовании приняли участие 762 человек с положительным тестом на ВИЧ, без каких-либо симптомов и с уровнем CD4 ниже 500. Все участники были рандомизированы на группу получающих стандартные медицинские услуги (АРТ после третьего посещения врача – через 21 день после установления диагноза) и на группу, получающих АРТ в день установления диагноза.

На конференции были представлены данные наблюдения за 564 пациентами на протяжении, по крайней мере, двенадцати месяцев. Через 12 месяцев наблюдения, 54% участников из группы немедленного начала терапии продолжали посещать центры и имели неопределяемую вирусную нагрузку, по сравнению с 42% участников, которым АРТ назначалась по существующим стандартам. Исследователи оценили, что вероятность достижения вирусной супрессии у лиц, начавших АРТ в день установления диагноза, была приблизительно на 75% выше; кроме этого большее число таких пациентов оставалась под наблюдением и с положительным жизненным прогнозом при последующих12-месячных интервалах наблюдения по сравнению с теми, кто получал стандартную помощь (80 против 71%).

Однако, стоит отметить, что около трети лиц, прошедших скрининговый отбор для участия в этом исследовании, были отнесены к лицам, не готовым к АРТ (на основании результатов стандартного анкетирования по готовности к лечению). А это означает, что неотложное начало АРТ подходит не для всех, и что для значительного числа таких лиц необходимо больше времени и поддержки в период подготовки к АРТ.

По данным исследования «Link4Health», проводимого в Свазиленд, было показано, что использование комплексных мер способствовало повышению показателей удерживаемости пациентов на учете, раннему началу АРТ, а также снижению показателя смертности.

К комплексным мерам относились проведение тестирования числа CD4-лимфоцитов в момент установления диагноза, ускоренный доступ к АРТ для лиц с низким уровнем CD4, текстовые сообщения-напоминания, высылаемые на мобильные телефоны, предоставление предметов личной гигиены и неденежных поощрений.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этого доклада на сайте aidsmap.com

Вертикальный путь передачи ВИЧ: прогресс в Южной Африке

В Южной Африке удалось добиться снижения уровня вертикальной передачи ВИЧ (во время беременности, родов и грудного вскармливания) до 4%.

В ходе исследования был проанализирован уровень выявляемости ВИЧ-инфекции у детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами, через 18-месяцев после рождения. В целом, результаты исследования показывают эффективность инициативы «Вариант B+» (предоставление пожизненной комбинированной АРТ беременным женщинам).

Подавляющее большинство случаев заражения (81%) было выявлено в течение первых шести месяцев после рождения; при этом две-трети смертельных исходов среди младенцев произошло в этот же период.

Среди выживших детей, 94% оставались ВИЧ-негативными на 18-месяце после рождения.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этого доклада на сайте aidsmap.com

В поиске методов излечения: необходим комбинированный подход

Выступление Антони Фаучи (Anthony Fauci), Государственный Институт Здоровья США (US National Institutes of Health) на симпозиуме «В направлении к излечению». Фотография из архива Международного СПИД Сообщества / фотограф – Стив Форрест

Для излечения ВИЧ-инфекции потребуется комбинированный подход, по аналогии с АРТ.

На конференции прозвучало, что ВИЧ может стать резистентным к стратегиям, полагающимся только на применение антиретровирусных препаратов.

Д-р Антони Фаучи, Директор Государственного института аллергии и инфекционных заболеваний, заявил в своем обращении к делегатам, что исследование в области методов излечения ВИЧ-инфекции находится примерно на том же этапе развития, на котором находилась АРТ в 1990 году. Вскоре после появления первого антиретровирусного препарата -AZT (зидовудин) – стало очевидно, что при использовании только одного препарата можно добиться ограниченного эффекта. Дальнейшая разработка комбинированных режимов показала перспективные результаты.

Но даже комбинированный подход может быть несостоятельным для достижения полного

исцеления. В настоящее время, разработки в области методов, позволяющих вылечить ВИЧ-инфекцию, проводятся по нескольким направлениям. Одно из экспериментальных направлений основано на использовании трех препаратов, один из которых служит в качестве «стимулятора латентных резервуаров ВИЧ-инфицированных клеток», другой препарат сдерживает репликацию ВИЧ, в то время как третий препарат предотвращает инфицирование других клеток. Этот вид терапии проводился лицам, у которых диагноз ВИЧ-инфекции был установлен вскоре после инфицирования, которые после этого стали немедленно принимать АРТ и оставались на лечении не менее двух лет. Результаты исследования были разочаровывающими, вероятно, по той причине, что, не смотря на стимуляцию ВИЧ-инфицированных латентных клеток, исследователям не удавалось от них полностью избавиться.

Другое направление исследований сосредоточено на использовании двух вакцин с нейтрализующими антителами. Еще одним направлением в области разработки методов излечения ВИЧ-инфекции является генная инженерия, использующая «генные ножницы».

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этого доклада на сайте aidsmap.com

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 деятельность 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 здравую 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 добъемся изменений. Пожалуйста, внесите свой вкладwww.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/