

Не можете прочитать данное электронное письмо? [Попробуйте посмотреть его в браузере](#)



IAS2017

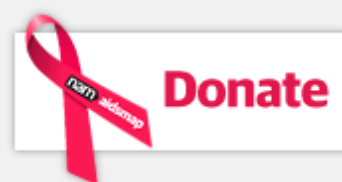
IX КОНФЕРЕНЦИЯ IAS «ВИЧ И НАУКА»
ПАРИЖ, ФРАНЦИЯ | 23 - 26 ИЮЛЯ 2017 ГОДА

aidsmap.com официальный издатель научных новостей конференции



Понедельник, 24 июля 2017 г.

- | [На пути к достижению целей «90-90-90»](#)
- | [Число новых случаев ВИЧ-инфекции снизилось на половину в Свазиленд](#)
- | [Новые рекомендации ВОЗ по лечению лиц, выявленных в поздних стадиях ВИЧ-инфекции](#)
- | [Сексуальное здоровье и Доконтактная профилактика \(ДКП\)](#)
- | [Антиретровирусные препараты длительного действия](#)
- | [Научно-аналитическая компания «Варианты Клинической Помощи»](#)
- | [Загрузите наше программное приложение для получения обзоров новостей, что поможет вам оставаться в курсе последних событий](#)
- | [Поддержите нашу работу](#)



На пути к достижению целей «90-90-90»



Мишель Сидибэ (Michel Sidibé) на Конференции IAS 2017. Фотограф Маркус Розе (Marcus Rose), IAS.

В Париже в день открытия XI Конференции Международного ВИЧ / СПИД Сообщества (IAS 2017) прозвучала замечательная новость о том, что мировое сообщество находится на пути к достижению целей «90-90-90» по доступу и охвату населения антиретровирусной терапией к 2020 году. Более половины ВИЧ-инфицированных людей теперь получили доступ к антиретровирусной терапии (АРТ), в то время как показатель смертности, ассоциируемой со СПИД, с 2005 года снизился наполовину.

В 2014 году «ЮНЭЙДС» установила цели «90-90-90», согласно которым к 2020 году мировое сообщество призывалось достичь:

- | 90% уровня выявляемости случаев ВИЧ-инфекции.
- | 90% уровня охвата выявленных лиц антиретровирусной терапией.
- | 90% уровня вирусологического контроля среди лиц, принимающих ВААРТ.

Достижение намеченных целей приведет к резкому снижению показателей заболеваемости ВИЧ-инфекцией и смертности по причине СПИД.

На конференции прозвучало, что прогресс в этом направлении уже миновал критическую точку.

К 2016 г. 70% всех ВИЧ-инфицированных лиц знали о своем статусе, 77% из них получили доступ к АРТ и 82% лиц на АРТ достигли неопределяемой вирусной нагрузки.

К этому моменту многие страны, в том числе Великобритания, уже достигли или приближались к достижению целей «90-90-90».

Отличных успехов удалось добиться и в районах с наиболее тяжело протекающей эпидемией.

Все это уже оказывает существенное влияние на уровень смертности по причине СПИД.

В странах Восточной и Южной Африки с 2004 года показатель смертности снизился на две трети. Уровень заболеваемости также снижается.

На конференции прозвучало, что страны, проявившие наивысший уровень политической воли и приверженности в этом направлении, достигли наилучших успехов. Однако, больше усилий необходимо приложить для достижения этих целей в Восточной Европе и Центральной Азии, где показатели все еще значительно ниже намеченных: 63% выявленных случаев ВИЧ-инфекции, только 43% имеют доступ к ВААРТ, и 77%, получающих ВААРТ, достигли неопределимой вирусной нагрузки.

В странах Западной и Центральной Африки выявлено чуть более 40% случаев ВИЧ-инфекции, и 83% из них имеют доступ к ВААРТ, при этом у 3/4 (75%) лиц, находящихся на терапии, отмечается надлежащий уровень вирусологического контроля.

Работники систем общественного здравоохранения были признаны ключевым звеном в достижении этих целей.

Тематические ссылки:

[🔗 Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте **aidsmap.com**](#)

[🔗 Скачать текст Нового Отчета ЮНЭЙДС](#)

[🔗 Посетите наши страницы новостей, посвященные Конференции IAS 2017](#)

Число новых случаев ВИЧ-инфекции снизилось на половину в Свазиленд



Велефи Окелло (Velephi Okello) на Конференции IAS 2017. Фотограф Лиз Хайлимэн, hivandhepatitis.com

Исследование, проведенное в Свазиленд, предоставило убедительные данные, подтверждающие, что увеличение числа ВИЧ-инфицированных лиц с неопределяемой вирусной нагрузкой приводит к снижению уровня заболеваемости ВИЧ-инфекцией.

В докладе прозвучало, что с 2011 года в стране число новых случаев инфекции снизилось наполовину, что совпало с удвоением доли лиц с неопределяемой вирусной нагрузкой.

Несмотря на то, что связь проводимого лечения с прерыванием передачи ВИЧ уже однозначно установлена на индивидуальном уровне и в парах, воздействие АРТ на

передачу ВИЧ-инфекции на популяционном уровне – менее изучена. **Результаты исследования в ЮАР** уже показали, что расширение доступа населения к терапии сопровождается снижением заболеваемости.

Последнее популяционно-ориентированное исследование, проводимое в условиях «реального мира», продемонстрировало, что растущее число лиц с неопределяемой вирусной нагрузкой существенно влияет на уровне заболеваемости.

Общегосударственный «поквартирный» опрос в 2011 году показал, что 24% опрошенных мужчин и 39% женщин имели положительный ВИЧ-статус, при этом 1,8% случаев новых инфекций у мужчин и 3,16% у женщин были выявлены в течение последних 120 дней. В то же время, 35 % всех ВИЧ-инфицированных лиц, имели неопределяемую вирусную нагрузку.

Опрос был проведен повторно в 2016 - 2017гг.

Несмотря на сохраняющийся показатель распространенности ВИЧ среди населения, наблюдалось существенное снижение уровня заболеваемости, который снизился на 53% среди мужского населения и на 38% среди женщин. Общий уровень заболеваемости упал на 44%.

В то же время, доля ВИЧ-инфицированных лиц с неопределяемой вирусной нагрузкой удвоился (с 35 до 71%).

Эти данные позволяют заключить, что стратегия **«лечение с целью профилактики»** работает. Исследование «...показывает, правоту концепции этой стратегии, и что наши усилия окупятся...» – заявила профессор Линда Гейл-Беккер, Президент Международного ВИЧ/СПИД Сообщества.

Тематические ссылки:

[🔗 Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте aidsmap.com](#)

[🔗 Ознакомьтесь с обзором этого доклада на сайте конференции.](#)

Новые рекомендации ВОЗ по лечению лиц, выявленных в поздних стадиях ВИЧ-инфекции



Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) выпустила новый список **рекомендаций по лечению и уходу за лицами с поздними стадиями ВИЧ-инфекции**, включая пациентов с уровнем CD4-клеток ниже 200 или с проявлениями заболеваний, ассоциируемых со СПИД (ВИЧ-инфекция в стадии 3 и 4).

Лица с очень низким уровнем CD4-лимфоцитов на момент установления диагноза, подвержены очень высокому риску дальнейшего прогрессирования заболевания и смерти, и нуждаются в неотложной АРТ. У ВИЧ-инфицированных лиц с оппортунистическими инфекциями, например с туберкулезом (ТБ), риск прогрессирования заболевания остается высоким, даже после начала **антиретровирусной терапии**. Несмотря на то, что за последние несколько лет удалось добиться снижения числа позднего выявления ВИЧ-инфекции, этот показатель по-прежнему остается неприемлемо высоким.

Новые рекомендации охватывают аспекты диагностики, профилактики и лечения тяжелых

инфекций, возникающих в поздних стадиях ВИЧ-инфекции.

Диагностика

- 1 Подсчет CD4-клеток – помогает выявить лиц с риском развития оппортунистических инфекций и прогрессирования заболевания.
- 1 **Скрининг на ТБ** – очень важное направление в обследовании ВИЧ-инфицированных лиц, так как ТБ является главной причиной смерти среди ВИЧ-инфицированных лиц.
- 1 Тестирование на криптококковый антиген среди лиц с уровнем CD4-клеток ниже 100.

Профилактика оппортунистических инфекций

- 1 Профилактика ТБ – **профилактика изониазидом** – для тех, кто не имеет активной формы ТБ.
- 1 Для профилактики криптококкового менингита рекомендуется назначать **флюконазол** всем лицам с уровнем CD4-лимфоцитов ниже 100 и с положительным результатом на криптококковый антиген.
- 1 Для профилактики бактериальных инфекций, токсоплазмоза и малярии рекомендуется назначать **котримоксазол** всем лицам с инфекциями, ассоциируемыми со СПИД; с уровнем CD4-клеток ниже 350; и лицам в эндемических по малярии районах.

Антиретровирусная терапия

- 1 Немедленное начало ВААРТ рекомендуется всем, за исключением лиц с а) подозрением на ТБ или криптококковый менингит; б) у лиц, принимающих противотуберкулезную терапию и при уровне CD4-лимфоцитов ниже 50, антиретровирусную терапию следует начинать через две недели после начала противотуберкулезной терапии; а у лиц с более высоким уровнем CD4-клеток антиретровирусную терапию следует начинать в течение восьми недель от начала противотуберкулезной терапии.

Тематические ссылки:

[🔗 Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте **aidsmap.com**](#)

[🔗 Скачать текст Новых рекомендаций ВОЗ](#)

Сексуальное здоровье и Доконтактная профилактика (ДКП)



Шина МакКормакк (Sheena McCormack) на Конференции IAS 2017. Фотограф Мэттью Ходсон (aidsmap.com)

Прохождение регулярного обследования на ВИЧ и другие инфекции, передающиеся половым путем (ИППП) лицами, принимающими ДКП, может быть причиной удивительного

снижения уровня заболеваемости гонореей среди мужчин-геев в Лондоне.

Исследователи крупнейшего центра сексуального здоровья в Великобритании «56 Dean Street» заявили на Конференции о снижении случаев заражения **гонореей** среди мужчин-геев, посещающих клинику в прошлом году, на четверть.

Точная причина этому все еще неясна, хотя по предположению Профессора Шина МкКормак, возможно, что прохождение регулярного скринингового обследования на ИППП лицами, принимающими ДКП, приводит к выявлению и лечению бессимптомных форм гонореи, что способствуют прерыванию цепочки заражения.

Участники Конференции также услышали еще больше хороших новостей в отношении эффективности ДКП по данным, представленным исследователями Австралийского пилотного ДКП-исследования. На сегодняшний день исследование охватывает в себя пять штатов Австралии с общим числом участников в 5500 человек .

Уровень ИППП остается стабильным, хотя показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией уже снизился на 29%, при этом число случаев инфекции в очень ранней стадии (вскоре после заражения) сократился на 43%.

Тематические ссылки:

[🔗 Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте **aidsmap.com**](#)

[🔗 Ознакомьтесь с подробностями этой сессии на сайте конференции.](#)

Антиретровирусные препараты длительного действия



Джозеф Эрон (Joseph Eron) на Конференции IAS 2017. Фотограф Лиз Хайлимэн, hivandhepatitis.com

Терапия с использованием современных антиретровирусных препаратов являются высокоэффективной при соблюдении режима их приема. Однако, ежедневный прием препаратов для некоторых является нелегкой задачей. Инъекционные препараты пролонгированного действия предлагают приемлемую альтернативу.

На конференции прозвучали последние результаты исследования с использованием антиретровирусных препаратов длительного действия.

В ходе исследования использовались два пролонгированных инъекционных препарата каботегравир (cabotegravir) и рилпивирин (rilpivirine), применяемых по схеме – один раз каждые 4 или 8 недель. Исследование показывает, что около 90% лиц, с неопределяемой вирусной нагрузкой на момент начала исследования, после перехода на новую схему сохраняли ее на неопределяемом уровне на протяжении более двух лет.

В исследовании использовалась наномикроскопическая формулировка двух препаратов, вводимых внутримышечно в область ягодич. «В настоящее время инъекции должны вводиться только медицинскими специалистами, хотя самостоятельное введение инъекций является потенциальной альтернативой будущего,» – сказал врач Джозеф Эрон на Конференции.

Почти все участники заявили о возникновении у них после инъекций местных реакций, хотя они обычно проявлялись в легкой или умеренной форме и носили временный характер

(длились в среднем три дня). Только два человека (менее 1%) по этой причине преждевременно вышли из исследования. Несмотря на частоту возникновения раздражения в месте инъекции, участники выражали свое удовлетворение и желание продолжать пролонгированную терапию.

Тематические ссылки:

[🔗 Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте *aidsmap.com*](#)

[🔗 Ознакомьтесь с кратким резюме этого доклада на сайте конференции](#)

Научно-аналитическая компания «Варианты Клинической Помощи»



«Варианты клинического помощи» (*Clinical Care Options (CCO)*) является официальным онлайн-поставщиком научного анализа для делегатов и журналистов.

В течение последующих нескольких недель компания будет проводить и издавать краткий анализ данных клинических исследований, слайды выступлений для загрузки и вебинары экспертов.

Варианты Клинической помощи (CCO) и Международное ВИЧ/СПИД Сообщество (IAS) будет проводить СМЕ/СЕ-сертифицированные вебинары на английском языке

По завершению конференции, ведущие эксперты изучат, как последние данные, представленные на Конференции IAS 2017, смогут повлиять на стратегию оказания помощи пациентам и ответят на все ваши вопросы.

- | Кэтлин Е Сквайрс, MD: Среда, 26 июля в 9:00 (по Тихоокеанскому часовому поясу), 12:00 (по Восточному поясу), 17:00 (по Гринвичу) и 18:00 (по Центральноевропейскому часовому поясу)
- | Антон Позняк, MD, FRCP: Четверг, 27 июля в 9:00 (по Тихоокеанскому часовому поясу), 12:00 (по Восточному поясу), 17:00 (по Гринвичу) и 18:00 (по Центральноевропейскому часовому поясу)

Воспользуйтесь этой ссылкой, чтобы заранее и совершенно бесплатно зарегистрироваться для участия в вебинаре, и отослать свои собственные вопросы.

Тематические ссылки:

[🔗 Посетите веб-сайт «Варианты Клинической Помощи»](#)

[🔗 Зарегистрироваться для участия в вебинаре](#)

Загрузите наше программное приложение

для получения обзоров новостей, что поможет вам оставаться в курсе последних событий



Для ознакомления с новостями с Конференции IAS 2017, которые будут опубликованы на нашей сайте, Вы также можете [загрузить бесплатное программное приложение для iPhone или Android](#).

Эти приложения напрямую свяжут вас с нашими ежедневными сводками новостей о результатах научных исследований, которые будут представлены на Конференции IAS 2017, и новейших разработках в сфере лечения и профилактики ВИЧ-инфекции. В своих публикациях мы также отражаем ключевые моменты в области лечения вирусных гепатитов, туберкулеза, а также других проблем, связанных с ВИЧ.

Наряду с публикациями наших собственных корреспондентов, в приложении приводится ежедневная подборка статей по ВИЧ-тематике, опубликованных на других сайтах по всему миру.

Тематические ссылки:

[Загрузите бесплатное приложение для iPhone на iTunes](#)

[Загрузите бесплатное приложение для Android на Google Play](#)

Поддержите нашу работу

Организация «NAM» оставляет за собой титул издательства, излагающего научную информацию в легко воспринимаемой форме, что встречается не часто. **Поддержите NAM».**



Такой отзыв одного из наших спонсоров вызвал у нас улыбку! Как и любая благотворительная организация, мы зависим от финансовой поддержки со стороны наших спонсоров и читателей, которая позволяет нам продолжать нашу работу. Поэтому мы благодарны за каждый благотворительный взнос - малый или щедрый.

Мы абсолютно убеждены в том, что независимая четкая научно-обоснованная информация является центральным звеном в принятии решений, которые помогут людям наслаждаться долгой, здоровой и счастливой жизнью.

При желании Вы можете поддержать нашу работу посредством посильного пожертвования, которое можно осуществить по ссылке www.aidsmap.com/donate.

Огромное Вам спасибо.

Тематические ссылки:

www.aidsmap.com/donate

Переводчик: Станислав Казикин

Official conference partners



- ✘ **Станьте нашими друзьями на Фейсбук:** оставайтесь в курсе самых последних достижений, а также волнующих проектов и разработок организации «NAM».
- ✘ Следите за нами на Твиттер по ссылкам на горячие новости о ключевых разработках и конференциях. Обзоры новостей издаются нашими редакторами в режиме реального времени. Ленту наших новостей вы можете найти по ссылке www.twitter.com/aidsmap_news, мы так же общаемся на www.twitter.com/aidsmap.
- ✘ Следите за всеми обзорами новостей с конференций, **подписавшись на ленту наших новостей и анонсов (RSS).**

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

nam aidsmap

NAM - общественно-благотворительная организация, базирующаяся в Великобритании. Мы предоставляем надежную и точную информацию как для ВИЧ-инфицированных лиц, так и для специалистов, оказывающих им всестороннюю поддержку и помощь.

Внести вклад - добиться перемен. Пожалуйста, внесите свой посильный вклад на www.aidsmap.com/donate

Для подробной информации, пожалуйста, обращайтесь к «NAM»:

Тел.: +44 (0)20 7837 6988

Email: info@nam.org.uk

Вебсайт: www.aidsmap.com

NAM Publications

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

Компания с ограниченной ответственностью Регистрационный номер в Англии и Уэльсе: 2707596

Регистрационный номер благотворительной организации: 1011220

Для отмены подписки, воспользуйтесь ссылкой: <http://www.aidsmap.com/page/1492854/>

Privacy Policy

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