

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



**IAS2017**

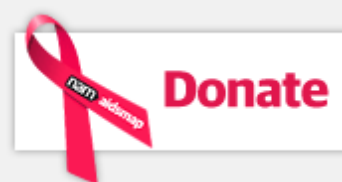
IX КОНФЕРЕНЦИЯ IAS «ВИЧ И НАУКА»  
ПАРИЖ, ФРАНЦИЯ | 23 - 26 ИЮЛЯ 2017 ГОДА

**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 снизилась 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

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

#### Профилактика оппортунистических инфекций

- | Профилактика ТБ – **профилактика изониазидом** – для тех, кто не имеет активной формы ТБ.
- | Для профилактики криптококкового менингита рекомендуется назначать **флюконазол** всем лицам с уровнем CD4-лимфоцитов ниже 100 и с положительным результатом на криптококковый антиген.
- | 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

- | 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](http://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](http://www.aidsmap.com/donate).

Огромное Вам спасибо.

**Тематические ссылки:**

[www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate)

**Переводчик:** Станислав Казикин

**Official conference partners**

**nam** aidsmap



**CCO**  
CLINICAL CARE OPTIONS  
HIV



- ✘ **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](http://www.twitter.com/aidsmap_news), мы так же общаемся на [www.twitter.com/aidsmap](http://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](http://www.aidsmap.com/donate)

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

Тел.: +44 (0)20 7837 6988

Email: [info@nam.org.uk](mailto:info@nam.org.uk)

Вебсайт: [www.aidsmap.com](http://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/>