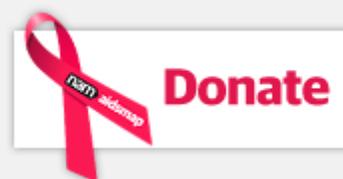


**XX Международная конференция
по ВИЧ/СПИД**
Мельбурн, Австралия, 20-25 июля 2014 год



Пятница, 25 июля 2014 года

- | Эпидемия ВИЧ - эпидемия ненависти
- | ДокП не увеличивает степень рискованного сексуального поведения, заявляют те, кто пользуется этим методом
- | Различные стратегии по снижению риска заражения для мужчин-геев
- | Рекреационные наркотики, мужчины-геи и незащищённый секс
- | Лечение гепатита С у лиц, принимающих заместительную терапию для лечения опиоидной зависимости
- | Отсутствие подтверждения, что длительный прием эфавиренз приводит к ослаблению памяти или нарушению функции мышления и концентрации
- | Повышение массы тела на фоне АРТ может стать причиной повышения риска сердечно-сосудистых заболеваний
- | Поддержите нашу деятельность



Эпидемия ВИЧ - эпидемия ненависти



"Предоставьте защиту от насилия" прозвучало во время презентации Лаурино Гарсия.

"Для **мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ), транссексуалов** и других уязвимых групп населения эпидемия ВИЧ стала также эпидемией ненависти в отношении к ним", - **заявил в своём выступлении на Конференции СПИД 2014 Лаурино Гарсия, филиппинский активист**

Он отметил, что с момента предыдущей Международной конференции по борьбе со СПИД, состоявшейся два года назад, ситуация в соблюдении прав человека фактически регрессировала.

Новые суровые законы в отношении сексуальных меньшинств были приняты в Уганде и Нигерии, что привело к повышению уровня насилия, направленного на уязвимые группы.

Мужчинам, практикующим секс с мужчинами, как и представителям других уязвимых групп отказывается в доступе к основным методам **профилактики ВИЧ**. А это означает, что они не смогут воспользоваться преимуществами новых методов профилактики, таких как **доконтактная профилактика (ДокП) и лечение с целью профилактики**.

"В 81 стране мира, идея оказания помощи для транссексуалов, геев и МСМ заключается в том, чтобы нас избить или бросить в тюрьму", - сказал Гарсия.

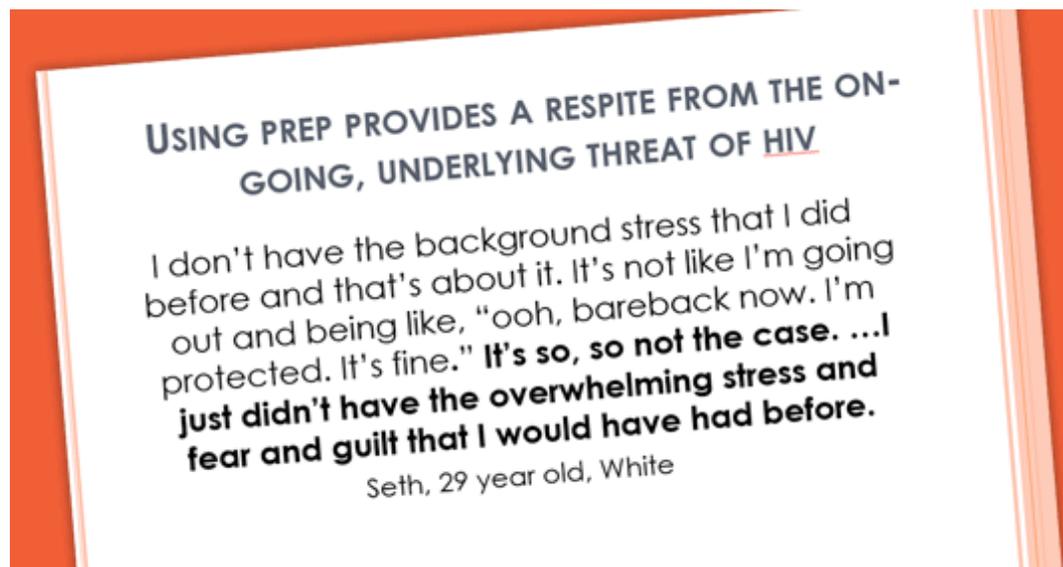
Он сказал, что специалисты здравоохранения должны предпринять шаги для того, чтобы защитить людей от насилия и обеспечить доступ к медицинским услугам и лечению для всех групп населения.

Выступающий также предложил, что защитникам прав пациентов следует отстаивать такие ключевые принципы, как право на выбор, снижение вреда и право на счастье - очень важно осознать важность таких чувств, как любовь, удовольствие и страсть.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте aidsmap.com

ДоКП не увеличивает степень рискованного сексуального поведения, заявляют те, кто пользуется этим методом



Слайды с презентации Кимберли Коэстер

Подробный опрос, проведенный среди геев и МСМ, принявших участие в американском исследовании iPrEx, показал, что ДоКП не использовалась ими в качестве замены презервативов.

Результаты опроса 60 участников показали, что ДоКП в основном использовалась в качестве метода, предоставляющего им дополнительную уверенность, а не в качестве замены других методов профилактики ВИЧ, особенно, презервативов.

Участники исследования из группы более молодого возраста, в действительности, стали даже чаще пользоваться презервативами после начала ДоКП.

Меньшинство мужчин использовало ДоКП в качестве единственного метода защиты от ВИЧ-инфекции. Хотя, как правило, они относились к группе лиц, которые не пользовались презервативами и до того, как они были включены в исследование.

"Я не знаю, что бы я делал без этой таблетки, - сказал 21-летний мужчина. - Возможно, что к настоящему времени я уже заразился бы ВИЧ. Так как, я часто прибегаю к

незащищенному сексу... таблетки стали для меня спасением".

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте aidsmap.com

Ознакомьтесь с тезисами этого доклада на сайте конференции

Различные стратегии по снижению риска заражения для мужчин-геев



Слайды с презентации Мартина Холта.

Результаты австралийского исследования, представленные на Конференции в прошлый четверг, показали, что ошибочно думать о мужчинах-геях, как о лицах, постоянно пользующихся презервативами, или, наоборот, как о лицах, которые ими вообще не пользуются. В действительности, большинство мужчин-геев, вступающих в незащищенный секс, используют другие стратегии для снижения степени риска заражения ВИЧ, которые сильно зависят от точности информации о ВИЧ-статусе их партнеров.

Эти результаты были получены при проведении обширного общественного опроса в Австралии. Примерно каждый пятый мужчина заявил о вступлении в незащищенный секс со случайным партнером в течение истекшего года (2942 человек). Среди них 2339 участников были ВИЧ-негативными и 603 ВИЧ-инфицированными. Небольшое число лиц, которые никогда до этого не проходили тестирование на ВИЧ, были исключены из исследования.

ВИЧ-позитивные участники, которые не всегда пользовались презервативами при сексе со случайными партнерами, заявили об использовании "серосортировки" (60%), презервативов (22%), стратегическом выборе сексуальной роли (17%) и о воздержании от семяизвержения внутрь партнера (15%).

ВИЧ-негативные мужчины чаще заявляли об использовании презервативов при большинстве сексуальных встреч, хотя серосортировка по-прежнему оставалась одной из наиболее широко применяемых тактик (44%), за которой следовали презервативы (41%), стратегический выбор сексуальной роли (24%) и воздержание от семяизвержения (22%).

Три-четверти мужчин заявили об использовании более одного вида тактического подхода,

при чем наиболее частому сочетанию подвергались серосортировка и использование презервативов.

Прослеживалась достаточно сильная ассоциация между использованием этих стратегий и раскрытием ВИЧ-статуса перед своим половым партнёром. Последнее наблюдалось как среди ВИЧ-инфицированных, так и неинфицированных мужчин.

Исследователь Мартин Холт в заключении сказал, что необходимо добиваться повышения постоянства, с которым мужчины-геи и лица бисексуальной ориентации используют различные стратегии снижения риска.

Необходимо поощрять свободное обсуждение ВИЧ-статуса между партнерами, эффективно договариваться со своим постоянным партнёром о «внебрачных» сексуальных отношений и выбирать наиболее подходящую тактику в каждом отдельном случае.

Альтернативный подход, например, ДокП скорее всего будет целесообразно назначать тем мужчинам, которые не могут или не хотят использовать существующие стратегии.

Тематические ссылки:

[Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте \[aidsmap.com\]\(http://aidsmap.com\)](#)

[Ознакомьтесь с тезисами этого доклада на сайте конференции](#)

Рекреационные наркотики, мужчины-геи и незащищённый секс



Исследование среди мужчин-геев в Великобритании показало, что незащищенный анальный секс во многом ассоциируется с количеством принимаемых во время полового акта наркотиков.

В этом исследовании была впервые установлена связь между частотой использования рекреационных наркотиков и склонностью к **незащищенному сексу** во время одиночных сексуальных встреч среди мужчин-геев в Великобритании.

Исследование проводилось в 2011-12 гг и включило в себя 2142 мужчин-геев, которые предоставили информацию о видах рискованного поведения и о частоте употребления наркотиков в общей сложности при 6742 сексуальных контактах.

Была выявлена 25%-ая вероятность вступления в незащищенный секс при условии неиспользования наркотиков, что повышалось до 30% при употреблении одного вида наркотиков, 50% - трех видов наркотических веществ и 75% - при использовании пяти или более наркотических препаратов.

В общем, участники реже прибегали к незащищенному сексу при встрече с незнакомым человеком, если они **не обсуждали с ним ВИЧ-статус**, если они знали, что их партнер имел противоположный ВИЧ-статус, при встрече в местах знакомств или в помещениях, используемых для секса. Наиболее часто незащищенный секс возникал между партнерами при встречах у себя дома.

В общей сложности 321 мужчин также предоставили информацию о 438 групповых сексуальных контактах.

Их ответы также совпали с утверждением, что чем больше лица употребляют наркотиков, тем чаще они вступают в незащищенный секс.

Единственным препаратом, который приводил к абсолютно "бесконтрольному поведению" был **метамфетамин**. Другие рекреационные наркотики связывались с повышением степени сексуального удовольствия. Каждая сексуальная встреча оценивалась по шкале полученного удовольствия от 1 до 10. Чем больше использовалось наркотиков, и чем больше человек участвовало в сексе, тем выше оказывался рейтинг.

Тематические ссылки:

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

[Ознакомьтесь с тезисами этого доклада на сайте конференции](#)

Лечение гепатита С у лиц, принимающих заместительную терапию для лечения опиоидной зависимости



Выступление Даниэля Козна, представителя фармкомпания AbbVie, на Конференции СПИД 2014. Фотограф Лиз Хайлимэн, hivandhepatitis.com

Назначение трехкомпонентной схемы терапии, разработанной фармкомпанией AbbVie и состоящей из оральных противовирусных препаратов прямого действия + рибавирин, для лиц с хронической формой гепатита С, использующих метадон или бупренорфин с целью заместительной терапии, является безопасным и эффективным и приводит к излечению 97% случаев гепатита С, согласно отчету, предоставленному на этой неделе на XX^й Международной конференции по борьбе со СПИД в Мельбурне.

Вирус гепатита С (ВГС) легко передаётся при использовании общего инъекционного инструментария, что повсеместно приводит к высокому уровню заболеваемости ВГС среди потребителей инъекционных наркотиков. Хотя, традиционно лишь небольшая часть этой популяции населения получает лечение гепатита С из-за опасений - обоснованных и необоснованных - в отношении переносимости, приверженности и субоптимальной эффективности терапии.

Новая 12-недельная схема трехкомпонентной терапии, состоящей из противовирусных препаратов прямого действия в сочетании с рибавирином, была апробирована на 38 пациентах, находящихся на опиоидной заместительной терапии с использованием либо метадона или бупренорфина в сочетании или без налоксона. Все участники исследования были инфицированы ВГС генотип 1. У 97,4% участников отмечался стойкий вирусологический ответ через 24 недели после завершения лечения.

Однако во время проведения лечения возникла необходимость в изменении дозировки метадона и бупренорфина.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте aidsmap.com

Ознакомьтесь с тезисами этого доклада на сайте конференции

Отсутствие подтверждения, что длительный прием эфавиренз приводит к ослаблению памяти или нарушению функции мышления и концентрации



Выступление Андреа Антинори, представителя Римского Национального института инфекционных болезней на Конференции СПИД 2014. Фотограф Лиз Хайлимэн, hivandhepatitis.com

Эфавиренз, широко рекомендуемый в качестве антиретровирусного препарата первой линии, широко известен, как препарат, прием которого ассоциируется с нервно-психическими побочными реакциями, а именно: бессонница, правдоподобные сны, галлюцинации, головокружение и нарушение концентрации.

Ассоциация между приемом эфавиренз и нарушением когнитивных функций, таких как мышление и память, является спорным, так как предшествующие исследования пришли к противоречивым результатам.

Результаты одномоментного (кросс-секционного) исследования, проведенного в Италии с участием 859 человек, принимающих антиретровирусную терапию, были представлены на Конференции в четверг. Они показали, что по сравнению с лицами, принимающими другие схемы АРТ, у пациентов, принимающих эфавиренз-содержащие схемы, отсутствовали нарушения памяти, нарушения способности концентрироваться или мыслить, нарушения точных мелких моторных движений и нарушения зрительно-пространственных функций.

Нарушения когнитивной функции чаще ассоциировалось с пожилым возрастом, тяжестью протекания ВИЧ-инфекции, потреблением инъекционных наркотиков и с наличием коинфекции гепатита С.

С истечением срока патентной защиты на распространение эфавиренз в странах с высоким уровнем дохода населения, вскоре станут доступными менее дорогие дженерики этого препарата.

Некоторые эксперты полагают, что эфавиренз больше не должен рассматриваться в качестве предпочтительного варианта терапии по причине доступности новых, более эффективных и лучше переносимых препаратов.

Однако эфавиренз все еще остается безопасным и эффективным выбором для многих пациентов, и результаты этого исследования показывают, что для лиц, хорошо переносящих лечение, нарушение когнитивных функций не является проблемой.

Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте aidsmap.com

Ознакомьтесь с тезисами этого доклада на сайте конференции

Повышение массы тела на фоне АРТ может стать причиной повышения риска сердечно-сосудистых заболеваний



Выступление Амит Ачхра, из Кербского Института, Сидней, на Конференции СПИД 2014. Фотограф Лиз Хайлимэн, hivandhepatitis.com.

У ВИЧ-инфицированных лиц с нормальной исходной массой тела, которая повышается вскоре после начала антиретровирусной терапии (АРТ), возможно возникнет повышенный риск сердечно-сосудистых заболеваний и диабета, согласно результатам исследования "D: A: D", представленного на этой неделе на XX Международной конференции по борьбе с ВИЧ/СПИД в Мельбурне.

Несколько обзорных исследований, в том числе - [широкомасштабное исследование с использованием международной базы данных о проявлениях неблагоприятного действия антиретровирусных препаратов \(D: A: D\)](#) - выявили повышение риска развития [сердечно-сосудистых заболеваний](#) и метаболических нарушений, как, например, [диабет](#) у ВИЧ-инфицированных лиц.

Хотя, сколько приходится на долю негативного влияния, вызываемого самой ВИЧ-инфекцией в результате воспалительных и метаболических изменений в организме, или на долю токсичности антиретровирусных препаратов, а также других факторов - все еще не полностью ясно. Многие ВИЧ-инфицированные лица после начала АРТ начинают набирать излишний вес, что может отрицательно отражаться на их здоровье.

Данный анализ охватывает 9321 человек, которые впервые начинали АРТ, и у которых в анамнезе не отмечалось сердечно-сосудистых заболеваний.

Исследование показало, что повышение индекса массы тела (ИМТ) на один уровень ассоциировалось с 18% увеличением риска сердечно-сосудистых заболеваний в группе пациентов с нормальной исходной массой тела. Хотя, у лиц либо с дефицитом или с избыточной массой тела, или с ожирением лёгкой степени не наблюдалось значительного изменения риска.

Так, к примеру, для повышения риска сердечно-сосудистых заболеваний 40-летнему мужчине с исходной массой тела в 70 кг будет необходимо поправиться по крайней мере на 3,5 кг. Для женщин с более низкой массой тела и ростом, для повышения ИМТ на 1 уровень потребуется прибавить меньше веса.

Повышение ИМТ на один уровень ассоциировалось с приблизительно 10% увеличением риска развития сахарного диабета независимо от исходной массы тела.

Несмотря на то, что полученные результаты могут для многих стать поводом для беспокойства, суть этого исследования заключается в том, что избыточная масса тела увеличивает риск сердечно-сосудистых заболеваний как для ВИЧ-инфицированных лиц, так и для остального населения.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте aidsmap.com

Ознакомьтесь с тезисами этого доклада на сайте конференции

Поддержите нашу деятельность

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 AIDS 2014 bulletins have been made possible thanks to support from Bristol-Myers Squibb. NAM's wider conference news reporting services have been supported by AbbVie, Gilead Sciences, Janssen and ViiV Healthcare's Positive Action Programme.



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/>