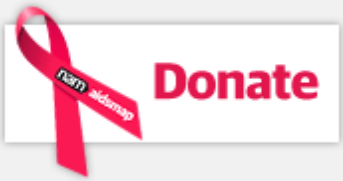
Не можете прочитать данное электронное письмо? Попробуйте просмотреть его в браузере



Пятница, 8 февраля 2019 года

- Кризис диспансерного учета и наблюдения за пациентами
- Снижение стоимости препаратов
- Мы далеки от элиминации вирусного гепатита С
- ВИЧ и ТБ в Санкт-Петербурге
- Скоро в наших выпусках – новости с Конференции по ретровирусам и оппортунистическим инфекциям 2019
- Поддержите нашу работу



В Бухаресте (Румыния) недавно прошла Встреча Европейского клинического СПИД сообщества на тему: «Стандарты оказания медицинской помощи при ВИЧ-инфекции и коинфекциях в Европе» Цель встречи заключалась в усовершенствовании имеющихся стандартов оказания ВИЧ-специализированной помощи и в разработке минимального набора контролируемых критериев, которые помогли бы стандартизировать и усовершенствовать ВИЧ-специализированные услуги в регионе. Региональные эксперты поделились информацией о настоящей эпидемиологической ситуации в Европе с целью разработки недостающих на сегодняшний день «Европейских стандартов помощи».

Тематические ссылки:

Подробная информация о встрече на сайте EACS

Ознакомьтесь с программой встречи на сайте EACS

Посетите страницы нашего сайта aidsmap.com, посвященные этой встрече

Кризис диспансерного учета и наблюдения за пациентами



Виней Салдана (Vinay Saldanha) на Встрече Европейского Клинического Сообщества «Стандарты помощи». Фотограф Валентин Бобок.

В Восточной Европе и Центральной Азии проживает 1,4 миллиона ВИЧ-инфицированных лиц, 75% из которых находятся в России. «С 2010 по 2016 г. число случаев ВИЧ-инфекции в этом регионе повысилось на 60%, при этом только за прошлый год число смертельных случаев по причине СПИД-ассоциируемых заболеваний в регионе составило 34 000...» - заявил на встрече Виней Салдана, Региональный Директор ЮНЭЙДС в Восточной Европе и Средней Азии. И все же, даже в России отмечаются признаки снижения уровня заболеваемости.

Критическая эпидемиологическая ситуация в Восточной Европе обусловлена не кризисом программ тестирования, а главным образом кризисом диспансерного учета и наблюдения за пациентами. По существу, уровень тестирования в Западной Европе, который составляет 42 ВИЧ-теста на 1000 населения, ниже уровня тестирования в Восточной Европой (166 теста на 1000 населения). Это обусловлено традициями общественного здравоохранения России, благодаря которым только за прошлый год четверть населения страны прошло тестирование на ВИЧ.

Однако проблема в том, что лица, нуждающиеся в тестировании, не пользуются данной услугой. Из общего числа анализов на ВИЧ, только четверть была проведена среди ключевых групп населения (групп повышенного риска) - потребителей наркотиков, мужчин гомосексуальной и бисексуальной ориентации, коммерческих секс-работниц и заключенных.

В целом, 73% ВИЧ-инфицированных лиц в Восточной Европе знают о своем ВИЧ-статусе. Однако, только 36% из них получают антиретровирусную терапию, при этом только у 26% лиц, получающих терапию, удалось добиться вирусологического контроля.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с этой статьей на сайте aidsmap.com

Ознакомьтесь с этой презентацией на сайте EACS

Снижение стоимости препаратов

Исторически сложилось так, что антиретровирусные препараты относятся к разряду

дорогостоящих лекарственных средств, в то время как система обеспечение населения этими препаратами в странах Восточной Европы остается неэффективной. «Имеются признаки того, что некоторые государства наконец-то проснулись и осознали масштабы этой проблемы...» - сказал на встрече Виней Салдана.

На встрече министров Восточной и Центральной Европы, прошедшей в Минске (Белоруссия) в ноябре 2018 года, 9 из 15 стран этого региона получили эксклюзивный патентный статус (на основании стандартов Соглашения ТРИПС), что позволит этим странам производить и обеспечивать население препаратами-дженериками для лечения ВИЧ-инфекции, ТБ и гепатита С до истечения патента на данные препараты.

Армения разработала универсальный механизм обеспечения препаратами малых государств на базе уже существующей платформы распределения лекарственных средств, которая используется ЮНИСЕФ, ПРООН (Программа развития ООН) и Глобальным Фондом. В Казахстане в 2016 году это привело к снижению стоимости предпочтительной схемы препаратов первого выбора (тенофовир / эмтрицитабин / эфавиренц) на 89%, с 956 $ до 109 $ на годовой курс терапии. На настоящий момент, стоимость этой схемы терапии снизилась еще больше и составляет 83 $ в год. В результате этого в течение четырех лет число лиц, получающих антиретровирусную терапию в стране, повысилось с 6000 до 18 000.

В Белоруссии и России прямые переговоры с местными производителями дженериков привело к аналогичному снижению стоимости препаратов. Например, в Белоруссии стоимость месячного курса с использованием дженерика тенофовир/эмтрицитабин снизилась с 37$ до 5,60$ (85% снижение стоимости).

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте aidsmap.com

Ознакомьтесь с этой презентацией на сайте EACS

Мы далеки от элиминации вирусного гепатита С



Д-р Джержий Жарощевич (Jerzy Jaroszewicz) на Встрече Европейского Клинического Сообщества «Стандарты помощи». Фотограф Валентин Бобок.

Д-р Джержий Жарощевич (Jerzy Jaroszewicz), представитель Польской Ассоциации

Исследователей заболеваний печени, охарактеризовал проблемы оказания помощи при ВИЧ/ВГС коинфекции. В то время как Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) к 2030 году планирует достичь 90% уровня выявляемости лиц, инфицированных ВГС, в Европе только 30% лиц знают о своем статусе. Несмотря на то, что ВОЗ поставила перед собой задачу в обеспечении противовирусными препаратами прямого действия (ППДП) 80% лиц с ВГС, по оценкам прошлого года, только 13% выявленных получают терапию (или 2,5% из всех инфицированных ВГС).

Подавляющее большинство лиц с ВИЧ/ВГС коинфекцией в этом регионе относятся к группе бывших или активных потребителей инъекционных наркотиков.

Среди всех европейских стран, Исландия является первым государством, внедрившим Общенациональную Программу по элиминации ВГС среди потребителей инъекционных наркотиков и других уязвимых групп населения. В январе 2016 года Исландия на уровне лечебных учреждений и общественного сектора запустила комплексную программу, включающую в себя расширение масштабов лечебно-профилактических мероприятий и программ тестирования для раннего выявления и лечения ВГС. Для достижения этой цели потребовалось разработать модель многопрофильного оказания медицинской помощи при взаимодействии государственных структур, общественного здравоохранения, пенитенциарной системы и общественных организаций.

Статистические модели показывают, что простое повышение доступа к ППДП не является достаточным для успешной профилактики ВГС в Восточной Европе и Центральной Азии. Так, в Белоруссии, Грузии, Молдавии, Казахстане и Таджикистане повышение доступа к ППДП на фоне существующих лечебно-профилактических мероприятий позволило бы снизить заболеваемость ВГС всего на 1-14% (в зависимости от страны).

Для сравнения, проведение только программ обмены игл и шприцев снизило бы заболеваемость ВГС на 10-25%. Использование программ заместительной терапии опиоидной зависимости (ЗТОЗ) в дополнение к программам обмена игл и шприцев привело бы к снижению заболеваемости на 45-55%. Расширение доступа к ППДП в дополнение к этим мероприятиям снизило бы заболеваемость еще на 5%. Проведение целенаправленных скрининговых программы приведет к более значимым результатам.

Д-р Мишель Казачкин, Специальный посланник ООН по ВИЧ/СПИД в Восточной и Центральной Европе, прокомментировал: «Мы относимся к региону с 1,9 миллионами потребителей инъекционных наркотиков, инфицированных ВГС, при этом 750 000 их них также инфицированы ВИЧ. Из них, только 1% имеют доступ к ЗТОЗ, а средний уровень обеспечения стерильными шприцами составляет всего 15 шприцев на человека. Это представляет собой экстренную ситуацию».

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с этой статьей на сайте aidsmap.com

Ознакомьтесь с этой презентацией на сайте EACS

ВИЧ и ТБ в Санкт-Петербурге



Александр Пантелеев на Встрече Европейского Клинического Сообщества «Стандарты помощи». Фотограф Валентин Бобок.

Несмотря на то, что уровень распространенности ТБ в России в 10 раз ниже по сравнению с ЮАР или Филиппинами и за последние 10 лет этот показатель снизился на 44%, оказание высококачественной помощи лицам с ВИЧ / ТБ коинфекцией является проблематичным. Профессор Александр Пантелеев (Санкт-Петербургский Государственный Медицинский Университет) предоставил отрезвляющие данные о качестве помощи, оказываемой в Санкт-Петербурге лицам с ВИЧ/ТБ коинфекцией.

Ситуация осложняется по причине наличия двух взаимосвязанных факторов: 1) стареющая популяции ВИЧ-инфицированных лиц, состояние которых при отсутствии доступа к АРВТ прогрессивно ухудшается, и 2) две трети инфицированных являются бывшими или активными потребителями инъекционных наркотиков, что подразумевает наличие трудностей по выходу на контакт с этой инкриминированной и недоверчивой группой населения, среди представителей которой иногда прослеживается непредсказуемое поведение.

Важность постановки на учет и удержания пациентов под наблюдением специалиста подтверждается тем фактом, что 85% лиц с ВИЧ / ТБ коинфекцией, знающие о своем статусе на протяжении 7-10 лет, все еще не находятся под наблюдением специалиста.

Другим ужасным результатом отсутствия регулярности диспансерного наблюдения и частого выхода пациентов из-под наблюдения является растущий уровень множественной лекарственной устойчивости ТБ (МЛУ-ТБ) в этой популяции. В Санкт-Петербурге доля населения с ВИЧ/ТБ коинфекцией, у которых выявляется МЛУ-ТБ, с 2011 по 2013 г. выросла с 40% до 70%. Продолжительность жизни у четверти лиц с ВИЧ / ТБ коинфекцией не превышает 1 года, при этом половина представителей этой группы не доживает до 3 лет.

Профессор Пантелеев заявил о трех основных проблемах оказания специализированной помощи при ВИЧ / ТБ:

1. Отсутствие услуг социальной помощи для потребителей инъекционных наркотиков и ВИЧ-инфицированных лиц, что затрудняет поиск пациентов, выпавших из-под наблюдения.

2. Проблема в отношении медицинского персонала, проявляющего «...нетерпимость в отношении социально-отталкивающих форм поведения...», и которому не хватает специальной подготовки для работы с потребителями инъекционных наркотиков.

3. Низкий уровень образования пациентов, широко распространенное непризнание проблем, связанных с ВИЧ, и постоянное недоверие работникам здравоохранения и методам лечения приводит к тому, что пациенты не стремятся к лечению или его избегают.

Профессор сказал, что привлечение к помощи равных консультантов должно стать частью решения этих проблем. Государственным, региональным и местным органам управления

необходимо осознать бесценную роль местных НГО в поддержке и в проведении обучающих программ для равных консультантов и навигаторов, помогающих своим последователям встать на путь оздоровления.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с этой статьей на сайте aidsmap.com

Ознакомьтесь с этой презентацией на сайте EACS

Скоро в наших выпусках – новости с Конференции по ретровирусам и оппортунистическим инфекциям 2019

Ежегодная Конференция по ретровирусам и оппортунистическим инфекциям (КРОИ) будет проходить в городе Сиэтл (США) с 4 по 7 Марта 2019 г.

NAM будет проводить отчеты по ключевым направлениям исследований, предоставленных на конференции, издавать новости на своем сайте aidsmap.com и осуществлять электронную рассылку обзора новостей.

Обзоры новостей будут рассылаться на английском, французском, испанском, португальском, русском и итальянском языках. Если вы уже подписались на наши обзоры новостей, вы будете автоматически получать обзоры новости с предстоящих конференций.

Тематические ссылки:

Посетите официальный сайт Конференции

Поддержите нашу работу



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

Перевод: Станислав Казикин

NAM's news reporting services from the 2019 EACS Standard of Care meeting has been supported by the European AIDS Clinical Society (EACS), a grant from Gilead Sciences Europe Ltd., and ViiV Healthcare's Positive Action Programme.

- Контактируйте с NAM на Facebook: оставайтесь в курсе последних событий, новых проектов, достижений и новых разработок NAMa.
- Следите за нами на Твиттер по ссылкам на горячие новости о ключевых разработках и конференциях.
- Следите за новостями с конференции через новостные ленты и анонсы, на которые вы можете подписаться здесь.



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/