

ПРЕСС-РЕЛИЗ

Новый доклад ЮНЭЙДС показывает, что 75% всех людей, живущих с ВИЧ, знают о своем ВИЧ-статусе

В докладе также содержится призыв наращивать усилия для охвата 9,4 млн человек, живущих с ВИЧ, но не знающих о своем статусе, и примерно 19,4 млн человек, живущих с ВИЧ, у которых не наблюдается супрессии вирусной нагрузки

АБИДЖАН/ЖЕНЕВА, 22 ноября 2018 г. — В новом отчете ЮНЭЙДС показано, что активизация усилий по тестированию и лечению ВИЧ охватывает все большее количество людей, живущих с ВИЧ. В 2017 году три четверти людей, живущих с ВИЧ (75%), знали о своем ВИЧ-статусе. В 2015 году о своем ВИЧ-статусе знало две трети (67%) людей, живущих с ВИЧ. В 2017 году количество людей, живущих с ВИЧ и имеющих доступ к антиретровирусной терапии возросло до 21,7 млн (59%), тогда как в 2015 году этот показатель составлял 17,2 млн человек. Однако в докладе показано, что 9,4 млн человек, живущих с ВИЧ, не знают о своем ВИЧ-статусе и срочно нуждаются в обеспечении доступом к услугам по тестированию и лечению ВИЧ.

В докладе «Знание — сила» показано, что хотя число людей, живущих с ВИЧ, у которых наблюдается вирусная супрессия, за последние три года выросло примерно на 10 процентных пунктов, в 2017 году достигнув 47%, у 19,4 млн человек, живущих с ВИЧ, по-прежнему не наблюдается вирусной супрессии. Чтобы человек мог оставаться здоровым, а дальнейшая передача вируса была предотвращена, вирус необходимо подавлять до необнаруживаемых или очень низких уровней с помощью устойчивой антиретровирусной терапии. Для эффективного контроля вирусной нагрузки, людям, живущим с ВИЧ, необходимо проходить проверку вирусной нагрузки каждые 12 месяцев.

«Мониторинг вирусной нагрузки является золотым стандартом в процессе контроля за лечением ВИЧ», — сказал Мишель Сидибэ, исполнительный директор ЮНЭЙДС. «Проверки показывают, что лечение работает, позволяя людям оставаться здоровыми, и помогает держать вирус под контролем».

В докладе говорится, что доступ к проверкам вирусной нагрузки является неравномерным. В некоторых частях света тестирование на вирусную нагрузку легко доступно и полностью интегрировано в процесс лечения ВИЧ, однако в некоторых регионах может быть только один аппарат для тестирования вирусной нагрузки на всю страну.

«Мониторинг вирусной нагрузки должен быть таким же доступным в Лилонгве, как и в Лондоне», — сказал г-н Сидибэ. «Тестирование на ВИЧ и тестирование вирусной нагрузки должно предоставляться без дискриминации и быть доступным для всех без исключения людей, живущих с ВИЧ».

В Кот-д'Ивуаре Чрезвычайный план президента США для помощи больным СПИДом поддерживает реализацию масштабного национального плана по тестированию вирусной нагрузки. Всего за три года, по мере того, как количество людей, проходящих лечение, удвоилось, начали работу 10 дополнительных лабораторий тестирования вирусной нагрузки. Таким образом доступность тестирования вирусной нагрузки увеличилась с 14% в 2015 году до 66% в 2017 году и, по прогнозам, к концу 2018 года достигнет 75%.

«В этом году тема ЮНЭЙДС для Всемирного дня борьбы со СПИДом («Живите жизнь позитивно — найдите свой ВИЧ-статус») подтверждает тот факт, что тестирование на ВИЧ остается единственным способом узнать свой статус и принять план здорового образа жизни», — сказал министр здравоохранения и общественной гигиены Кот-д'Ивуара Эжен Ака Ауэле.

Тестирование на ВИЧ и вирусную нагрузку для детей

Проведение тестирования на вирусную нагрузку особенно важно для новорожденных детей, так как ВИЧ у детей прогрессирует гораздо быстрее — пик смертности среди новорожденных, инфицированных ВИЧ, приходится на возраст от двух до трех месяцев. Стандартные методы экспресс-диагностики являются неэффективными до 18-месячного возраста, поэтому единственным доступным способом тестирования на ВИЧ для очень маленьких детей является вирусологический тест, который необходимо пройти в течение первых четырех-шести недель жизни. Тем не менее в 2017 году в странах с высоким уровнем инфицирования лишь половина (52%) детей, инфицированных ВИЧ, прошли тестирование в течение первых двух месяцев жизни.

В связи с этим предпринимаются важные меры. Было установлено, что новые технологии тестирования, предназначенные для использования в среде максимально близко приближенной к человеку, сокращают время, затрачиваемое на получение результатов диагностики детей с нескольких месяцев до нескольких минут, что позволяет спасти жизни.

Существующие препятствия на пути к установлению ВИЧ-статуса

В докладе показано, что одними из самых серьезных препятствий для тестирования на ВИЧ являются стигматизация и дискриминация. Исследования, проведенные среди женщин, мужчин, молодежи и ключевых групп населения, показали, что страх оказаться замеченным в получении услуг, связанных с ВИЧ, и если, диагноз подтверждается, страх разглашения информации семье, друзьям, сексуальным партнерам или более широкому сообществу, является препятствием для получения доступа к услугам, связанным с ВИЧ, включая тестирование на ВИЧ.

Для ключевых групп населения — мужчин-геев и других мужчин, практикующих секс с мужчинами, трансгендеров, работников секс-индустрии, людей, употребляющих наркотики, людей в тюрьмах и других закрытых учреждениях и мигрантов эти препятствия могут иметь еще большее значение. Стигматизация и дискриминация со стороны общества и служб здравоохранения могут препятствовать доступу представителей ключевых групп населения к медицинскому обслуживанию, а уголовная ответственность может усугублять эту дискриминацию, повышать уровень насилия и создавать дополнительные барьеры, в том числе страх ареста и преследования.

«В Кот-д'Ивуаре распространенность ВИЧ среди работников секс-индустрии составляет 11%, 13% среди мужчин, практикующих секс с мужчинами, и 9,2% среди людей,

употребляющих инъекционные наркотики», — сказал Пелаги Куаме, президент Сети ключевых групп населения в Кот-д'Ивуаре. «Мы не можем оставлять ключевые группы населения за бортом. Ситуация должна меняться, чтобы мы смогли выйти из тени и не жить в постоянном страхе».

Иные барьеры включают насилие или угрозы насилия, особенно в отношении молодых женщин и девочек. Законы и правила, требующие согласия родителей также являются препятствием, поскольку в некоторых странах для молодых людей в возрасте до 18 лет при прохождении теста на ВИЧ требуется родительское согласие. Кроме того, места получения услуг зачастую находятся далеко, а сами услуги являются слишком дорогими. Также возможны задержки и проблемы при получении результатов тестирования, что, в свою очередь, вызывает задержки начала лечения. В некоторых странах люди не проходят тестирование на ВИЧ, поскольку считают, что не находятся в группе риска. Например, проведенное в Малави исследование показало, что среди девочек-подростков и молодых женщин (в возрасте от 15 лет до 24 лет), которые считаются наиболее подверженными риску заражения ВИЧ, более половины (52%) не считают себя подверженными риску заражения ВИЧ и поэтому вряд ли обратятся за проверкой на ВИЧ.

Новые методы тестирования

В докладе подчеркивается, что предоставление разных вариантов тестирования и услуг, например, общинного подхода к тестированию и тестирования на дому, может помочь смягчить многие логистические, структурные и социальные препятствия для тестирования на ВИЧ. Новые подходы к тестированию включают в себя методы, которые подходят для людей, проживающих далеко от мест оказания медицинских услуг, не имеют ограничений по времени работы, что особенно важно для мужчин и представителей ключевых групп населения, и являются свободными от стигматизации и дискриминации, которые часто сопутствуют получению традиционных услуг, связанных с ВИЧ.

«Мы не можем дожидаться, пока люди заболеют», — сказал Имам Харуна Коне, президент Платформы сетей борьбы со СПИДом. «Мы обязаны идти в свои сообщества и предлагать услуги по тестированию и лечению ВИЧ».

В докладе подчеркивается важность принятия подхода, основанного на пяти ключевых принципах: согласии, конфиденциальности, консультировании, предоставлении точных результатов тестирования и создании доступа к услугам по профилактике, лечению и уходу. «Не существует единого подхода к тестированию на ВИЧ», — сказал г-н Сидибе. «Существует множество стратегий, которые необходимо использовать чтобы добиться охвата людей, подверженных риску заражения ВИЧ. Эти стратегии включают в себя инновационные подходы, такие как самотестирование, позволяющее людям чувствовать себя более комфортно, благодаря соблюдению конфиденциальности».

Еще одним важным шагом является интеграция услуг по тестированию на ВИЧ в иные системы оказания медицинских услуг, включая услуги здравоохранения, предоставляемые матерям и детям, услуги по борьбе с туберкулезом и услуги, связанные с инфекциями, передающимися половым путем и вирусным гепатитом. Туберкулез является основной причиной смерти среди людей, живущих с ВИЧ — туберкулезом вызвана одна из трех смертей, связанных со СПИДом; однако, оценки свидетельствуют о том, что 49% людей, живущих с ВИЧ и туберкулезом, не знают о своей коинфекции и поэтому не получают лечения.

Доступ к тестированию на ВИЧ является одним из фундаментальных прав человека, и ЮНЭЙДС призывает весь мир взять на себя ответственность за устранение барьеров, препятствующих тестированию людей на ВИЧ, включая стигматизацию и дискриминацию, связанные с ВИЧ, отсутствие конфиденциальности при тестировании и лечении ВИЧ, а также добиваться использования оптимального сочетания стратегий тестирования на ВИЧ для охвата наиболее нуждающихся групп населения, включения тестирования на ВИЧ в систему других услуг здравоохранения, устранения политических и правовых барьеров, препятствующих получению доступа к услугам по тестированию и лечению ВИЧ, расширения доступа к мониторингу вирусной нагрузки в странах с низким и средним уровнем доходов и обеспечения доступа к ранней диагностике для новорожденных.

Доклад показывает, что осуществление упомянутых мер поможет обеспечить всех людей, живущих с ВИЧ и затронутых ВИЧ, доступом к жизненно важным услугам, в которых они нуждаются.

В 2017 году:

в мире было 36,9 [31,1–42,9] миллиона человек, живущих с ВИЧ;

21,7 [19,1–22,6] миллиона человек пользовались доступом к лечению;

1,8 [1,4–2,1] миллионов новых случаев заражения ВИЧ;

940 000 [670 000–1,3 млн] человек умерло от сопутствующих СПИДу болезней.

Контакты

ЮНЭЙДС | Софи Бартон-Нотт | тел. +41 22 791 1697 | bartonknotts@unaids.org

ЮНЭЙДС

Объединенная программа Организации Объединённых Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) возглавляет и вдохновляет мир для достижения единого видения: ноль новых ВИЧ-инфекций, ноль дискриминации и ноль смертей вследствие СПИДа. ЮНЭЙДС объединяет усилия 11 учреждений ООН – УВКБ ООН, ЮНИСЕФ, ВПП, ПРООН, ЮНФПА, ЮНОДК, «ООН-женщины», МОТ, ЮНЕСКО, ВОЗ и Всемирный банк – и тесно сотрудничает с глобальными и национальными партнёрами, для того чтобы положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году в рамках Целей устойчивого развития. Вы можете узнать больше на сайте unaids.org или связавшись с нами через Facebook, Twitter, Instagram и Youtube.