



Совместный пресс-релиз ЮНЭЙДС/ВОЗ

ГЛОБАЛЬНАЯ ЭПИДЕМИЯ СПИДА НЕ ПРОЯВЛЯЕТ ПРИЗНАКОВ ОСЛАБЛЕНИЯ; РЕКОРДНО ВЫСОКОЕ ЧИСЛО ВИЧ-ИНФЕКЦИЙ И СМЕРТЕЙ

Быстрый рост новых эпидемий ВИЧ в Азии и Восточной Европе

Несмотря на улучшения, текущие меры профилактики и ухода недостаточны

Лондон, 25 ноября 2003 года – Глобальная эпидемия СПИДа не проявляет признаков ослабления. Только за этот год 5 миллионов человек в мире заразились ВИЧ и 3 миллиона умерли от СПИДа – это самый высокий показатель за все время. Эти данные приводятся в документе «Развитие эпидемии СПИДа, 2003 год», новом всеобъемлющем докладе о развитии глобальной эпидемии ВИЧ/СПИДа, выпущенном сегодня Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) накануне Всемирного дня борьбы со СПИДом, который отмечается 1 декабря.

В настоящее время в странах юга Африки каждый пятый взрослый живет с ВИЧ/СПИДом – это самый высокий показатель с момента начала этой эпидемии. Показатель распространенности инфекции в странах Африки к югу от Сахары сильно различается, от менее 1% в Мавритании до почти 39% в Ботсване и Свазиленде, однако размах эпидемии указывает на то, что сейчас ВИЧ/СПИД имеет сильное влияние в большинстве стран этого региона.

В ряде стран Африки к югу от Сахары высокие уровни смертности от СПИДа сейчас соответствуют высокому уровню новых инфекций, что создает цикл заболевания и смерти, в значительной мере обусловленный почти полным отсутствием широкомасштабных программ профилактики и антиретровирусного лечения в связи с ВИЧ.

Согласно новому докладу, в мире около 40 (от 34 до 46)* миллионов человек живут с ВИЧ, в том числе 2,5 (от 2,1 до 2,9) миллиона детей в возрасте до 15 лет. По оценкам, в 2003 году во всем мире 5 (4,2 – 5,8) миллионов человек заразились ВИЧ и 3 (2,5-3,5) миллиона человек умерли от СПИДа. На страны Африки к югу от Сахары, наиболее пострадавший регион мира, пришлось

*Интервалы оценочных данных определяют границы, в пределах которых находятся реальные цифры, на основании наилучшей имеющейся информации.

более 3 миллионов этих новых инфекций и 2,3 миллиона смертей от СПИДа. По оценкам, в 2003 году ежедневно 14 000 человек заражались ВИЧ. Более 95% из них живут в странах с низким и средним уровнем доходов.

«В настоящее время во всем мире расширяются меры в ответ на СПИД, осуществляемые через отдельные инициативы, такие как Чрезвычайный план по СПИДу правительства США и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, ТБ и малярией», – заявил Исполнительный директор ЮНЭЙДС д-р Питер Пиот. «В то же время совершенно очевидно, что наши нынешние глобальные усилия остаются совершенно неадекватными для борьбы с эпидемией, которая все больше выходит из-под контроля. СПИД усиливает свое давление на страны юга Африки, а также угрожает другим регионам мира. Сегодняшний доклад служит предостережением регионам, где развиваются новые эпидемии, о том, что они либо должны действовать уже сейчас, либо могут поплатиться за это в будущем – как сейчас вынуждена за это расплачиваться Африка».

Наиболее сильное действие СПИДа по-прежнему ощущается в Африке, при этом особенно диспропорционально страдают женщины

По оценкам, в 2003 году в Африке к югу от Сахары 26,6 (25-28,2) миллиона человек жили с ВИЧ, и еще 3,2 (3-3,4) миллиона человек в этом регионе заразились ВИЧ за прошлый год. На юге Африки проживает около 30% всех людей, живущих с ВИЧ/СПИДом во всем мире, в то же время население этого региона составляет менее 2% мирового населения. Только в Южной Африке на конец 2002 года, по оценкам, проживало 5,3 миллиона ВИЧ-инфицированных – это больше чем в любой другой стране мира.

«Наиболее опустошительные социально-экономические последствия СПИДа еще впереди», – сказал д-р Пиот. «Широкий доступ к лечению позволит существенно смягчить опустошительное воздействие ВИЧ/СПИДа, который затрагивает все сферы – от сельского хозяйства до национальной обороны. Если мы хотим получить реальный шанс уменьшить число новых инфекций, нам необходимо резко увеличить масштабы эффективных программ профилактики ВИЧ».

Эпидемия наносит особенно сильный ущерб женщинам, проживающим в странах Африки к югу от Сахары, где вероятность инфицирования ВИЧ для женщин выше, чем для мужчин. Эта разница особенно высока среди молодежи – вероятность инфицирования среди молодых женщин в возрасте 15-24 лет в 2,5 раз выше, чем среди мужчин той же возрастной группы.

Во многих регионах быстрому распространению ВИЧ способствует употребление инъекционных наркотиков и небезопасный секс

Новая волна эпидемии угрожает Китаю, Индии, Индонезии и России – главным образом за счет передачи ВИЧ через употребление инъекционных наркотиков и небезопасный секс. В новом докладе ЮНЭЙДС/ВОЗ приводится много очевидных признаков того, что в Восточной Европе и Центральной Азии могут возникнуть серьезные новые эпидемии ВИЧ. Показатели распространенности в этих регионах продолжают расти без каких-либо признаков ослабления.

Молодые люди оказываются среди тех, кто сильнее всего ощущает на себе воздействие ВИЧ/СПИДа в этой части мира. В то время как основная тяжесть эпидемии по-прежнему ложится на молодых мужчин, на конец 2002 года 33%

инфицированных составляли женщины, по сравнению с 24% годом ранее. Несмотря на рост распространенности ВИЧ-инфекции, в этих регионах по-прежнему слабо распространены такие меры профилактической работы среди населения, как пропаганда безопасного секса или применение более безопасных методов употребления инъекционных наркотиков.

Эпидемия также нарастает в регионах, где до недавнего времени случаи ВИЧ-инфекции регистрировались редко или же вообще отсутствовали, в том числе во многих частях Азии и Тихоокеанского региона. Отмеченный в последнее время резкий рост случаев ВИЧ-инфекции в Китае, Индонезии и Вьетнаме показывает, насколько быстро эпидемия может возникать в условиях значительного распространения инъекционных наркотиков, и, на примере стран Восточной Европы, демонстрирует срочную необходимость усиления мер профилактики до того, как эпидемия выйдет за пределы групп высокого риска.

Ответные меры, хотя и улучшаются, далеко не отвечают потребностям

В докладе «Развитие эпидемии СПИДа, 2003 год» отмечается, что в последние годы меры в ответ на ВИЧ/СПИД резко улучшились, если брать в качестве критерия затраты и политические действия, однако они по-прежнему слишком ограничены и проводятся очень медленно, не обеспечивая адекватного отпора нарастающей глобальной эпидемии».

В докладе указывается на настоятельную необходимость быстрого расширения доступа к лечению, что поможет избежать опустошительного воздействия – миллионов новых случаев заболевания и смерти. Стремясь расширить масштабы лечения, Всемирная организация здравоохранения, которая в рамках ЮНЭЙДС руководит усилиями по предоставлению ухода в связи с ВИЧ, вместе со своими партнерами разрабатывает комплексную глобальную стратегию по обеспечению к 2005 году охвата антиретровирусным лечением 3 миллионов человек, известную как «3 к 5».

«Всемирная организация здравоохранения представит подробный план реализации стратегии «3 х 5» на следующей неделе, когда будет отмечаться Всемирный день борьбы со СПИДом», – сказал Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения д-р ЛИ Чонг-Вук. «Это представляет собой беспрецедентный стимул для увеличения числа людей, получающих лечение. Однако для того чтобы стратегия «3 х 5» была успешной, а также для расширения доступа к лечению в будущем, международное сообщество должно и далее усиливать свою финансовую и материально-техническую поддержку».

Помимо пробелов в предоставлении лечения, в докладе говорится о том, что, к удивлению, слишком мало делается для того, чтобы осуществить на практике даже самые основные экономически эффективные меры профилактики ВИЧ. Ресурсы для профилактики остаются весьма ограниченными, особенно в странах Африки к югу от Сахары, где, за исключением Сенегала и Уганды, можно найти очень мало примеров успешного проведения профилактики. Во многих наиболее пострадавших странах нет общенациональных программ для сирот, охват добровольным консультированием и тестированием очень низкий, а программы профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку фактически отсутствуют.

«Уделяя повышенное внимание насущному вопросу обеспечения доступа к лечению, нельзя забывать, что существует также опасность того, что столь

же важный вопрос профилактики по-прежнему будет оставаться без внимания», – сказал д-р Пиот. «В последние несколько лет отмечался рост политической поддержки, особое внимание уделялось выработке политики и финансированию мероприятий в связи с ВИЧ/СПИДом. Это движение необходимо поддерживать и расширять как для обеспечения лечения, так и профилактики, если мы хотим обратить эпидемию вспять».

В докладе «Развитие эпидемии СПИДа, 2003 год» указывается также на то, что около 40% стран, отмечающих прогресс в реализации Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (принятой на специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу в 2001 году), до сих пор не приняли законодательства в целях предупреждения дискриминации людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Такое законодательство жизненно важно для осуществления мер профилактики, поскольку это поможет людям пройти тестирование на ВИЧ, не опасаясь преследования и дискриминации. Противодействие стигме и дискриминации в связи с ВИЧ является темой Всемирной кампании против СПИДа, проводимой в этом году.

Улучшение качества эпиднадзора

Если в прошлом году, по оценкам, приведенным в докладе «Развитие эпидемии СПИДа», общее число людей, живущих с ВИЧ, составляло 42 миллиона, уточненные данные эпидемиологического мониторинга показывают, что число людей, живущих с ВИЧ, хотя и продолжает расти, оказывается несколько ниже, чем было принято считать ранее. В докладе подчеркивается, что такое кажущееся уменьшение отражает лишь улучшение качества эпиднадзора за ВИЧ и не характеризует уменьшение числа инфекций или заболеваний – и то и другое продолжают нарастать.

Для того чтобы особо подчеркнуть потребность в улучшении качества эпиднадзора за ВИЧ во многих странах, в отчет за нынешний год были включены интервалы оценочных данных по ВИЧ/СПИДу. Повышение качества данных и понимания эпидемии являются жизненно важными факторами для эффективного планирования и реализации программ на уровне стран и регионов.

За более подробной информацией просьба обращаться к Энн Уинтер, ЮНЭЙДС, Женева, (+41 22) 791 4577 или мобильный телефон (+41 79) 213 4312, Доминик де Сантис, ЮНЭЙДС, Женева, (+41 22) 791 4509 или мобильный телефон (+41 79) 254 6803, Гэвину Харту, ЮНЭЙДС, Нью-Йорк, (+ 1 212) 584 5024 или мобильный телефон (+1 917) 686-9221, Иану Симпсону, ВОЗ, Женева, (+41 22) 791 3215, или Анне Паньшиной, ЮНЭЙДС, Москва, (+07 916) 577 2305. Вы можете также посетить веб-сайт ЮНЭЙДС в системе Интернет, содержащий подробную информацию о Программе (<http://www.unaids.org>).