



Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу

**ЮНЭЙДС**

УВКБ · ЮНИСЕФ · МПП · ПРООН · ЮНФПА  
ЮНОДК · МОТ · ЮНЕСКО · ВОЗ · ВСЕМИРНЫЙ БАНК



## Пресс-релиз

### ЧИСЛО ЖЕНЩИН, ЖИВУЩИХ С ВИЧ, УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ВО ВСЕХ РЕГИОНАХ МИРА

**Почти половину из 37,2 миллиона взрослых, живущих с ВИЧ, составляют женщины – говорится в новом докладе ЮНЭЙДС/ВОЗ**

**ЖЕНЕВА, 23 ноября 2004 года** – Новый доклад, выпущенный сегодня, показывает, что число женщин, живущих с ВИЧ, за последние два года увеличилось в каждом регионе мира – наиболее резкий рост отмечается в Восточной Азии, далее следуют Восточная Европа и Центральная Азия. В Восточной Азии за последние два года отмечен рост на 56%, в Восточной Европе и Центральной Азии этот рост составил 48%.

Женщин все шире захватывает эта проблема, и сейчас они составляют почти половину из 37,2 миллиона взрослых (в возрасте 15-49 лет), живущих с ВИЧ, во всем мире. В Африке к югу от Сахары, наиболее пострадавшем регионе, почти 60% взрослых, живущих с ВИЧ, составляют женщины, т.е. 13,3 миллиона. Эти последние данные были опубликованы в докладе *Развитие эпидемии СПИДа-2004*, который ежегодно готовится Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). Этот совместный доклад был выпущен сегодня накануне Всемирного дня борьбы со СПИДом, который отмечается во всем мире первого декабря.

Как показано в докладе, нет единой глобальной эпидемии СПИДа. Во многих регионах и странах развиваются разнообразные эпидемии, причем некоторые из них находятся на ранних стадиях. «Эти последние тенденции твердо закрепили за СПИДом репутацию уникальной проблемы развития, – сказал Исполнительный директор ЮНЭЙДС д-р Питер Пиот. – Время скороспелых решений и чрезвычайных ответных мер прошло. Нам необходимо найти равновесие между чрезвычайным характером кризиса и потребностью в устойчивых решениях».

Согласно докладу, число людей, живущих с ВИЧ во всем мире, также достигло самого высокого уровня – оценочное число таких людей составляет 39,4 миллиона человек, что выше по сравнению с оценками за 2002 год, когда это число составляло 36,6 миллиона человек. Самый резкий рост числа ВИЧ-инфекций за последние два года отмечен в Восточной Азии, Восточной Европе и Центральной Азии.

В Восточной Азии рост числа ВИЧ-инфекций – на 50% за период 2002-2004 годы – в основном объясняется нарастанием эпидемий в Китае, Индонезии и Вьетнаме. Увеличение числа инфекций на 40% в Восточной Европе и Центральной Азии главным образом обусловлено нарастанием эпидемии в Украине и увеличением числа людей, живущих с ВИЧ, в Российской Федерации. При оценочном числе людей, живущих с ВИЧ, составлявшем 860 000 на конец 2003 года, в России наблюдается самая крупная эпидемия в Европе.

По мере увеличения числа людей, инфицированных и живущих с ВИЧ, растет число людей, нуждающихся в антиретровирусном лечении, а также в уходе в связи с сопутствующими (т.н. «оппортунистическими») инфекциями. «У нас пока что нет вакцины, но мы знаем, что профилактика и лечение работают, и у нас есть инструменты для того, чтобы предоставить их. Руководители правительства, гражданское общество и частный сектор – все они ощущают воздействие, и нам всем необходимо мобилизовать свои усилия, чтобы спасти жизни», – сказал Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения д-р Ли Чон-вук.

## Женщины и СПИД – растущая проблема

Женщины физически более уязвимы к ВИЧ-инфекции по сравнению с мужчинами. Вероятность передачи ВИЧ от мужчины к женщине примерно в два раза выше, чем от женщины к мужчине.

Для многих женщин в развивающихся странах профилактический подход «ВВПр» (воздержание, верность и уменьшение числа сексуальных партнеров и пользование презервативами) оказывается недостаточным. «Если мы хотим получить реальный шанс повернуть эпидемию вспять, нам необходимы стратегии, направленные на устранение гендерного неравенства, – сказал д-р Пиот. – Требуется конкретные действия, чтобы предупредить насилие в отношении женщин и обеспечить доступ к собственности и правам на наследование, дать женщинам и девочкам возможность получить базовое образование и найти работу».

Согласно докладу, миллионы молодых людей каждый день начинают активную половую жизнь, не имея доступа к услугам по профилактике. В Африке к югу от Сахары три четверти всех молодых людей в возрасте 15-24 лет, живущих с ВИЧ, составляют женщины. Молодые женщины в три раза более уязвимы к ВИЧ-инфекции по сравнению с мужчинами того же возраста. Помимо более высокой биологической уязвимости к инфекции, многие женщины и девочки, особенно на юге Африки, используют секс в качестве продукта обмена на товары, услуги, деньги или основные потребности – часто предлагая их мужчинам, которые старше их. В основе «коммерческого секса» лежит бедность и желание жить лучше.

## Последние тенденции в развитии эпидемии СПИДа

Доклад ЮНЭЙДС/ВОЗ наглядно показывает, что нет какой-то единой «африканской» эпидемии СПИДа. Эпидемии, развивающиеся на этом континенте, очень разнообразны. **Юг Африки** остается наиболее пострадавшим регионом, где показатель распространенности ВИЧ превышает 25%. В Ботсване, Лесото и Свазиленде показатели распространенности среди беременных женщин по-прежнему превышают 30%. В девяти странах региона продолжительность жизни упала ниже 40 лет.

Несмотря на умеренное снижение показателей распространенности ВИЧ в **Восточной Африке**, в частности в Уганде и некоторых частях Эфиопии и Кении, эпидемия далека от того, чтобы говорить о ее отступлении. В Аддис-Абебе показатель распространенности ВИЧ к 2003 году упал до 11% по сравнению с пиковым показателем в 24% в середине 1990-х годов. В Кении показатель распространенности ВИЧ снизился с 13,6% в 1997 году до 9,4% в 2002 году. **Карибские** страны по-прежнему являются вторым наиболее пострадавшим регионом мира. Передача ВИЧ происходит в основном в результате гетеросексуальных контактов, хотя секс между мужчинами, который подвергается сильной стигматизации, также способствует развитию эпидемии. В этом регионе СПИД превратился в ведущую причину смертности среди взрослых в возрасте 15-44 лет.

В **Северной Америке и Европе** растет число людей, заражающихся в результате незащищенных гетеросексуальных контактов. В Соединенных Штатах СПИД оказывает диспропорциональное воздействие на афроамериканок и испаноамериканок – СПИД является одной из трех основных причин смертности среди афроамериканок в возрасте 35-44 лет. Согласно докладу *Развитие эпидемии СПИДа-2004*, существуют сильные свидетельства тому, что основным фактором риска для многих женщин, заразившихся ВИЧ, является зачастую скрываемое рискованное поведение их партнеров-мужчин.

В **Западной Европе** число случаев инфицирования ВИЧ в результате гетеросексуальных контактов увеличилось за период с 1997 по 2002 годы более чем в два раза. Существуют опасения, что большое число ВИЧ-инфицированных по-прежнему не знают о своем ВИЧ-статусе. В Соединенном Королевстве ВИЧ стал самым динамично растущим серьезным состоянием здоровья.

Во многих регионах растет употребление инъекционных наркотиков, что способствует увеличению доли новых ВИЧ-инфекций, обусловленных употреблением инъекционных наркотиков, особенно в странах с нарождающимися эпидемиями в **Восточной Европе, Центральной Азии** и других частях Азии.

«Во многих странах мы по-прежнему наблюдаем несоответствие между приоритетами в расходовании средств на профилактику и развитием эпидемии, – сказал д-р Пиот. – Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, и потребители инъекционных

наркотиков остаются без внимания. Нужно сделать многое, чтобы охватить эти группы и расширить доступ к программам профилактики для людей, которым грозит высокий риск заражения ВИЧ-инфекцией».

### **По мере увеличения средств для борьбы со СПИДом появляются новые проблемы**

Начиная с 2001 года глобальные расходы на борьбу со СПИДом увеличились в три раза, с 2,1 миллиарда долларов США в 2001 году до 6,1 миллиарда долларов США в 2004 году, а также значительно расширился доступ к ключевым услугам по профилактике и уходу. Тем не менее заболевание продолжает распространяться. «Очевидно, что в будущем потребуются дополнительные ресурсы, однако сейчас главная задача заключается в том, чтобы заставить деньги работать – необходимо обеспечить, чтобы имеющиеся средства тратились эффективно там, где они больше всего нужны», – сказал д-р Пиот.

Согласно результатам недавно опубликованного исследования, проведенного в 73 странах с низким и средним уровнем доходов (на которые ложится почти 90% всей глобальной нагрузки ВИЧ), число учащихся средних школ, получающих образование по проблеме СПИДа, почти утроилось, число клиентов, получающих ежегодно консультирование и тестирование, удвоилось, число женщин, которым предоставляются услуги для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку, увеличилось на 70%, а число людей, получающих антиретровирусное лечение, выросло за период с 2001 по 2003 годы на 56%.

Невзирая на эти улучшения, уровень охвата профилактикой и лечением в различных регионах остается неравномерным. В странах с низким и средним уровнем доходов менее одной пятой нуждающихся имеют доступ к услугам по профилактике ВИЧ. От 5 до 6 миллионов человек нуждаются в лечении в связи с ВИЧ. К июню 2004 года, по оценкам, в развивающемся мире доступ к антиретровирусному лечению имели 440 000 человек – двумя годами ранее это число составляло 200 000. Хотя число лиц, получающих лечение, увеличилось более чем в два раза, такое лечение получают менее 10% всех нуждающихся людей, в основном проживающих в Африке к югу от Сахары.

«Лечение при СПИДе будет эффективным, только если будут активизированы усилия по профилактике ВИЧ, и наоборот, – сказал д-р Ли Чон-вук. – Глобальное распространение СПИДа можно остановить, только если увязать между собой профилактику и лечение. Мы знаем, что профилактика действует лучше, когда ее подкрепляет обещание лечения. Нам также известно, что если мы не сможем предупредить новые инфекции, каждый год в «список для лечения» будут включаться миллионы новых людей, что сделает лечение неустойчивым».

Ежегодный доклад *Развитие эпидемии СПИДа-2004* включает данные о последних тенденциях в развитии глобальной эпидемии СПИДа. Доклад за 2004 год, содержащий карты и региональные оценки, дает самые последние оценки относительно масштабов и числа жертв эпидемии, анализирует новые тенденции в развитии эпидемии и включает специальный раздел, посвященный женщинам и СПИДу.

В январе 2005 года ВОЗ выпустит официальный доклад о ходе осуществления с указанием того, какого успеха добились страны в плане достижения цели «3 к 5» – предоставить лечение трем миллионм нуждающихся к концу 2005 года. Целью является обеспечение всеобщего доступа к лечению.

---

*За более подробной информацией просьба обращаться к Анмари Хо, ЮНЭЙДС, Брюссель, тел. (+41 22) 791 4577, или моб. тел. (+41 79) 500 2123, Доминик де Сантис, ЮНЭЙДС, Лондон, тел. (+41 22) 791 4509 или моб. тел. (+41 79) 254 6803, Джонатану Ричу, ЮНЭЙДС, Нью-Йорк, тел. (+ 1 212) 532 0255, или Иану Симпсону, ВОЗ, Женева, тел. (+41 22) 791 3215. Полный текст доклада можно получить на сайте ЮНЭЙДС – [www.unaids.org](http://www.unaids.org).*