

Карибский регион

Общий обзор

- Приблизительно три четверти из 250 000 людей, живущих с ВИЧ в Карибском регионе, проживают в двух странах, расположенных на острове Эспаньола: **Доминиканской Республике** и **Гаити**, однако национальный показатель распространенности ВИЧ среди взрослого населения является высоким во всем регионе: 1-2% в Барбадосе, Доминиканской Республике и на Ямайке и 2-4% на Багамских Островах, Гаити и Тринидаде и Тобаго. Исключением является Куба с уровнем распространенности менее 0,1%.
- В целом, в странах Карибского бассейна в 2006 году, по оценкам, 27 000 человек было инфицировано ВИЧ. Несмотря на то, что уровни ВИЧ-инфекции остались стабильными в **Доминиканской Республике** и снизились в городских районах **Гаити**, тенденции более локального характера указывают на то, что обеим странам необходимо принять меры предосторожности против возможного возобновления эпидемии.
- Некоторые страны принимают решительные меры против эпидемии, используя преимущества более широкого доступа к антиретровирусному лечению; это особенно заметно на **Багамских Островах**, **Барбадосе**, **Кубе** и **Ямайке**. Несмотря на это в 2006 году в Карибском регионе СПИД унес жизни 19 000 человек, став одной из ведущих причин смертности среди взрослого населения (15-44 лет).
- Эпидемии в странах Карибского бассейна, по большей части имеющие гетеросексуальный характер, протекают в условиях резкого гендерного неравенства и подпитываются бурно развивающимся секс-бизнесом, который обслуживает как местных, так и иностранных клиентов.
- Секс между мужчинами, скрытое явление в обычно гомофобной социальной среде, характерной для данного региона, является меньшим, хотя тоже важным фактором, а незащищенный секс между мужчинами, предположительно, является причиной примерно одной десятой всех зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в регионе.

Положение в странах

- По последним данным о ВИЧ для **Гаити**, национальный показатель распространенности ВИЧ среди взрослого населения составляет 2,2%. В столице Гаити, г. Порт-о-Пренс, и других городских районах уровень распространенности ВИЧ среди беременных женщин снизился на две трети - с 9,4% в 1993 году до 3,3% в 2004 году. Однако такая тенденция не наблюдается в сельских районах или среди молодых беременных женщин (в возрасте 24 лет и младше). Тенденции к снижению распространенности ВИЧ, скорее всего, связаны с некоторыми ставшими заметными позитивными изменениями поведения. Например, почти все работницы секс-бизнеса (98%), опрошенные в Порт-о-Пренсе, сообщили о том, что

они пользовались презервативами во время последнего коммерческого сексуального контакта.

- В **Доминиканской Республике** показатель распространенности ВИЧ среди беременных женщин остался, в целом, относительно стабильным, а национальный показатель распространенности среди взрослых в 2005 году, по оценкам, составил 1,1%. Эпидемия в стране в значительной степени связана с передачей ВИЧ среди работников секс-бизнеса и их клиентов; при этом показатели распространенности ВИЧ среди работниц секс-бизнеса, которых в стране предположительно насчитывается 100 000, колеблются от 2,5% до более 12% в зависимости от местности.
- Сбалансированный подход, принятый в **Барбадосе** – где основное внимание уделяется как профилактике ВИЧ, так и лечению – показывает обнадеживающие результаты. Уровни ВИЧ-инфекции среди молодых беременных женщин в начале 2000-х снизились на две трети (с 1,1% в 2000 году до 0,6% в 2003 году). В то же время, введение антиретровирусной терапии в 2001 году привело к резкому снижению показателей смертности от СПИДа с конца 1990-х – с 34,2 на 100 000 человек (в возрасте старше 16 лет) в 1997-1999 годах до 17,2 на 100 000 человек в 2003-2005 годах. Несмотря на это СПИД по-прежнему является существенной причиной преждевременных смертей среди взрослого населения, главным образом потому что многие люди до сих пор принимают за лечение только после того, как серьезно заболеют.
- В **Гайане** программа антиретровирусной терапии, которой к середине 2006 года было охвачено более половины лиц, нуждающихся в лечении, все еще может повернуть вспять тенденцию роста смертности от СПИДа, наблюдаемую здесь в последние годы. В 2005 году СПИД по-прежнему являлся одной из ведущих причин смертности в возрастной группе 25-34 лет в этой занимающей второе место по бедности стране Карибского региона.
- Национальный показатель распространенности ВИЧ среди взрослых на **Ямайке**, судя по всему, стабилизировался и, по оценкам, в 2005 году составил 1,5%.
- Самая незначительная в данном регионе эпидемия отмечается на **Кубе**, где национальные показатели ВИЧ среди взрослого населения и среди лиц, обращавшихся в клиники по лечению инфекций, передающихся половым путем, в 2005 году составляли менее 0,1%. В целом, около 80% диагнозов ВИЧ было поставлено мужчинам, а основным фактором риска передачи ВИЧ являлся незащищенный секс между мужчинами. Несмотря на интенсивную и успешную работу по установлению контроля над эпидемией, число людей с диагнозом ВИЧ с 1996 года увеличилось. После начала применения антиретровирусных препаратов местного производства в 2001 году ежегодные показатели смертности от СПИДа снизились на 72%, а заболеваемости оппортунистическими инфекциями – на 76%, среднее же время жизни после диагностирования СПИДа выросло с чуть более одного года до пяти лет.
- В отличие от остальных стран региона, потребление наркотиков инъекционным путем является наиболее важным фактором риска передачи ВИЧ-инфекции в условиях относительно небольших эпидемий на **Бермудских Островах** и в **Пуэрто-Рико**.

Контактные лица:

Ясмин Топор | ЮНЭЙДС Женева | тел. +41 22 791 3501 | topory@unaids.org
Софи Бартон-Нотт | ЮНЭЙДС Женева | тел.+41 22 791 1697 | bartonknotts@unaids.org