

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И УХОД В СВЯЗИ С ВИЧ- ИНФЕКЦИЕЙ ДЛЯ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

СВОДНОЕ РУКОВОДСТВО

ИЮЛЬ 2014 г.



Всемирная организация
здравоохранения

Policy brief: Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations, 2014

WHO/HIV/2014.8

© **Всемирная организация здравоохранения, 2014 г.**

Публикации Всемирной организации здравоохранения имеются на веб-сайте ВОЗ (www.who.int) или могут быть приобретены в Отделе прессы ВОЗ, Всемирная организация здравоохранения, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (тел.: +41 22 791 3264; факс: +41 22 791 4857; эл. почта: bookorders@who.int).

Запросы на получение разрешения на воспроизведение или перевод публикаций ВОЗ – как для продажи, так и для некоммерческого распространения – следует направлять в Отдел прессы ВОЗ через веб-сайт ВОЗ (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, возникший в результате использования этих материалов.

Фото на обложке © ЮНЭЙДС / P. Viro

Графический дизайн: L'IV Com Sàrl, Вийяр-су-Йен, Швейцария

Сводное руководство по профилактике, диагностике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией для ключевых групп населения

Новое сводное руководство по вопросам профилактики, диагностики, лечения и ухода в связи с ВИЧ-инфекцией для ключевых групп населения объединяет все существующие руководящие указания Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), относящиеся к следующим пяти группам населения, которые имеют ключевое значение для действий по борьбе с ВИЧ. Эти группы следующие: **мужчины, имеющие секс с мужчинами; лица, употребляющие инъекционные наркотики; лица, содержащиеся в местах лишения свободы и других условиях изолированного пребывания; секс-работники; трансгендерные лица.** Руководство содержит ряд новых рекомендаций и обновляет существующие методические указания и рекомендации.

Издание руководства преследует следующие цели:

- 1 предоставить всесторонний набор научно обоснованных рекомендаций по вопросам ВИЧ применительно к ключевым группам населения;
- 2 повысить уровень осведомленности о потребностях ключевых групп и о вопросах, имеющих для них важное значение;
- 3 улучшить показатели доступа, востребованности (уровня использования) и охвата эффективными и приемлемыми услугами;
- 4 стимулировать упрочение национальной и глобальной приверженности в отношении адекватного финансирования и предоставления услуг.

© CoE for Transgender Health



© BO3

© BO3/Marcus Garcia



© BO3

Согласно оценкам ЮНЭЙДС,
на ключевые группы населения
приходится целых 50% всех новых
случаев ВИЧ-инфекции в мире.



Согласно оценкам Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), на ключевые группы населения приходится целых 50% всех новых случаев ВИЧ-инфекции в мире¹. В странах Азии в целом, Центральной Азии и Восточной Европы этот показатель еще выше – от 53% до 62%. Даже в странах Африки к югу от Сахары с генерализованной эпидемией, которые предприняли анализ путей передачи (MOT), отмечена существенная, хотя и варьирующая в широких пределах, доля новых случаев, приходящаяся на ключевые группы: например, по оценкам, в Уганде – 10%, в Буркина-Фасо – 30%, в Кении – 34%, в Нигерии – 37%, в Гане – 43% и в Бенине – 45%.

Во всех странах и во всех условиях ключевые группы населения в диспропорциональной степени поражены ВИЧ-инфекцией. Это несоразмерное бремя является отражением общих поведенческих характеристик, свойственных членам этих групп, а также определенных правовых и социальных факторов, которые повышают уровень их уязвимости. Вместе с тем услуги, предоставляемые ключевым группам населения, остаются во многом неудовлетворительными. Нередко число новых случаев ВИЧ-инфекции в ключевых группах продолжает расти даже там, где этот показатель стабилен или снижается среди населения в целом.

Страновые программы и другие конечные пользователи указывают на важность консолидации методических указаний ВОЗ в отношении ключевых групп населения, что послужило бы важным подспорьем для руководителей и практических работников национальных программ (включая программы, осуществляемые на базе и под руководством сообществ) в их деятельности по планированию и предоставлению услуг. На сегодняшний день силами ВОЗ разработаны отдельные нормативные руководства для каждой из пяти ключевых групп населения, однако эти руководящие материалы не полностью охватывают наиболее общие вопросы, характерные для всех ключевых групп. В то же время другие глобальные методические материалы ВОЗ по проблеме ВИЧ, включая выпущенное в 2013 году *Сводное руководство по использованию антиретровирусных препаратов для лечения и профилактики ВИЧ-инфекции*, ориентированное на оказание помощи людям, живущим с ВИЧ, не содержат специального описания вопросов, касающихся ключевых групп населения. Цель сводного руководства для ключевых групп населения – заполнить этот пробел.

В руководстве предложен **всесторонний набор мер**, куда входят **клинические вмешательства и важнейшие содействующие факторы**, необходимые для успешного осуществления программ для пяти ключевых групп.

В нем также рассмотрены вопросы **предоставления услуг** и даны рекомендации в отношении **принятия решений, планирования**, а также **мониторинга и оценки**.

¹ Неопубликованные данные, полученные с помощью инструмента ЮНЭЙДС Spectrum за 2013 г.

ВСЕСТОРОННИЙ НАБОР

а) Основные вмешательства сектора здравоохранения

1. внедрение всесторонних программ по использованию презервативов и смазок
2. вмешательства по снижению вреда¹ от использования наркотиков (в частности, программы обмена игл и шприцев² и опиоидная заместительная терапия)
3. поведенческие вмешательства
4. консультирование и тестирование на ВИЧ
5. лечение и уход при ВИЧ/СПИДе
6. профилактика и лечение коинфекций и других коморбидных состояний, включая вирусный гепатит, туберкулез и нарушения психического здоровья
7. вмешательства по охране сексуального и репродуктивного здоровья³

б) Основные стратегии для создания благоприятных внешних условий

1. поддержка в сфере законодательства, политики и финансового обеспечения, включая декриминализацию определенных поведенческих характеристик ключевых групп населения
2. борьба со стигмой и дискриминацией
3. обеспечение наличия, доступности и приемлемости услуг здравоохранения
4. расширение прав и возможностей сообществ
5. предупреждение насилия против представителей ключевых групп населения

Рекомендации

Всесторонний набор составлен на основе всеобъемлющих рекомендаций, детально описанных в документе. Эти рекомендации, которые относятся и к взрослым, и к подросткам, охватывают вопросы профилактики, диагностики, лечения и всестороннего ухода в связи с ВИЧ по всей цепочке непрерывного оказания помощи, а также назначение АРТ в целях предупреждения передачи ВИЧ-инфекции среди людей, входящих в ключевые группы населения, которые находятся в серодискордантных отношениях. Сводный перечень рекомендаций приведен в таблице 1. Все рекомендации и методические указания, изложенные в документе, вытекают из существующих руководящих указаний ВОЗ, за исключением новых рекомендаций в отношении доконтактной профилактики ВИЧ-инфекции (ДКП) и оказания помощи при передозировке опиоидов.

Значение для разработки и реализации программ

Приоритизация и совершенствование услуг в связи с ВИЧ для ключевых групп населения необходимы в интересах как общественного здравоохранения, так и социальной справедливости. Цель настоящего руководства – оказать поддержку странам в предоставлении ключевым группам населения более эффективных и приемлемых всесторонних услуг в связи с ВИЧ, в повышении уровня охвата и преодолении имеющихся несправедливостей в доступе к услугам. Странам будет необходимо оценить свою конкретную ситуацию, принимая во внимание текущую численность соответствующих групп и проведя анализ уровней охвата и качества программ. Будет также важно проанализировать и, в той мере, в которой это позволят конкретные условия в стране, устранить социальные и правовые барьеры, тормозящие прогресс.

Дальнейшие исследования

Совместно с партнерскими организациями ВОЗ разрабатывает основанный на научных принципах имплементации всесторонний механизм осуществления вмешательств и предоставления услуг в связи с ВИЧ, подчеркивая важнейшие исследовательские приоритеты, в том числе в отношении ключевых групп населения.

¹ Этот набор в целом такой же, как и всесторонний набор услуг по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ для лиц, употребляющих инъекционные наркотики, который получил широкое одобрение на самом высоком политическом уровне. Для потребителей инъекционных наркотиков остается важнейшим приоритетом компонент набора, относящийся к снижению вреда, и в особенности реализация программ обмена игл и шприцев и опиоидной заместительной терапии.

² Программы обмена игл и шприцев важны для лиц, употребляющих инъекционные наркотики, а также для трансгендерных лиц, которым необходимы стерильные принадлежности для инъекций гормональных препаратов в целях закрепления гендерного статуса. Профилактика ВИЧ-инфекции также необходима при нанесении татуировок, пирсинга и других формах нарушения целостности кожных покровов, особенно распространенных в местах лишения свободы и в иных условиях изолированного пребывания.

³ Включая контрацепцию, диагностику и лечение инфекций, передаваемых половым путем, скрининг на рак шейки матки и др.

ТАБЛИЦА 1. СВОДНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДАЦИЙ ВОЗ В ОТНОШЕНИИ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

ВМЕШАТЕЛЬСТВА СЕКТОРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	
Профилактика ВИЧ	
1	Для всех ключевых групп населения рекомендуется правильное и постоянное использование презервативов с совместимыми смазками в целях предупреждения половой передачи ВИЧ и других инфекций, передаваемых половым путем (ИППП).
2	Для мужчин, имеющих секс с мужчинами, рекомендуется доконтактная профилактика (ДКП) в качестве дополнительного метода предупреждения ВИЧ-инфекции в составе всестороннего комплекса мер профилактики ВИЧ. НОВАЯ РЕКОМЕНДАЦИЯ
3	При выявлении серодискордантных пар, которым необходимы дополнительные меры профилактики ВИЧ, возможным дополнительным вмешательством для неинфицированного партнера может служить ежедневная пероральная ДКП (в частности, тенофовир или комбинация тенофовира и эмтрицитабина).
4	Постконтактная профилактика (ПКП) должна быть доступна на добровольной основе для всех людей (при наличии показаний) в ключевых группах населения после возможного контакта с источником ВИЧ-инфекции.
5	Добровольное медицинское мужское обрезание рекомендуется в качестве важной дополнительной меры профилактики ВИЧ-инфицирования мужчин при гетеросексуальных контактах, особенно в условиях гиперэндемической и генерализованной эпидемий ВИЧ и низкой распространенности мужского обрезания.
Снижение вреда	
6	Все представители ключевых групп населения, употребляющие инъекционные наркотики, должны иметь доступ к стерильным принадлежностям для инъекций посредством программ обмена игл и шприцев .
7	Всем представителям ключевых групп населения с зависимостью от опиоидов следует предлагать и обеспечивать доступ к услугам опиоидной заместительной терапии , проводимой в соответствии с методическими указаниями ВОЗ.
8	Все представители ключевых групп населения, злоупотребляющие алкоголем или употребляющие другие психоактивные вещества, должны иметь доступ к научно обоснованным вмешательствам , в том числе к кратким психосоциальным вмешательствам, включающим оценку, получение конкретной реакции и совет.
9	Лица, которые с определенной долей вероятности могут стать свидетелями эпизодов передозировки опиоидов , должны иметь в своем распоряжении налоксон и получить инструкции о том, как его применять для экстренного оказания помощи при подозрении на опиоидную передозировку. НОВАЯ РЕКОМЕНДАЦИЯ
Консультирование и тестирование на ВИЧ	
10	Добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ (ДКТ) необходимо предлагать в рутинном порядке всем представителям ключевых групп населения как на уровне местного сообщества, так и в условиях медицинского учреждения. В дополнение к тестированию и консультированию по инициативе медицинских работников рекомендуется, в контакте со службами профилактики, ухода и лечения, проводить консультирование и тестирование на ВИЧ на уровне местного сообщества .
Лечение и уход при ВИЧ-инфекции	
11	Представители ключевых групп, живущие с ВИЧ, должны иметь такой же доступ к услугам назначения и ведения антиретровирусной терапии (АРТ) , как и остальное население.
12	Все беременные женщины из ключевых групп должны иметь такой же доступ к услугам профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР) , как и женщины в других группах населения, и следовать тем же рекомендациям.

Профилактика и лечение коинфекций и коморбидных состояний	
13	Представители ключевых групп должны иметь такой же доступ к услугам профилактики, скрининга и лечения туберкулеза , как и другие группы населения, подверженные риску или живущие с ВИЧ.
14	Представители ключевых групп должны иметь такой же доступ к услугам профилактики, скрининга и лечения гепатитов В и С , как и другие группы населения, подверженные риску или живущие с ВИЧ.
15	Представителям ключевых групп населения, живущим с ВИЧ, следует предоставлять услуги планового скрининга и лечения расстройств психического здоровья (таких как депрессия и психосоциальный стресс) в целях оптимизации показателей здоровья и более надежного соблюдения предписанного режима АРТ. Оказание помощи может варьировать от параллельного консультирования в отношении ВИЧ и депрессии до назначения надлежащей лекарственной терапии.
Сексуальное и репродуктивное здоровье	
16	Ключевым группам населения следует в рутинном порядке, в качестве компонента всестороннего комплекса мер профилактики и ухода в связи с ВИЧ, предлагать услуги скрининга, диагностики и лечения инфекций, передаваемых половым путем .
17	Представители ключевых групп населения, в том числе живущие с ВИЧ, должны иметь возможность вести полноценную половую жизнь и иметь доступ к широкому кругу услуг охраны репродуктивного здоровья .
18	Законы и услуги, относящиеся к искусственному прерыванию беременности , должны быть направлены на защиту здоровья и прав человека по отношению ко всем женщинам, в том числе из ключевых групп населения.
19	Следует предлагать всем женщинам из ключевых групп населения услуги скрининга на рак шейки матки , проводимого в соответствии с выпущенным в 2013 году руководством ВОЗ по данному виду скрининга.
20	Важно, чтобы все женщины в ключевых группах населения получали такую же поддержку и пользовались таким же доступом к услугам помощи по вопросам зачатия и беременности , предоставляемым в соответствии с руководством ВОЗ, как и женщины в других группах.
ВАЖНЕЙШИЕ СОДЕЙСТВУЮЩИЕ ФАКТОРЫ	
1	В необходимых случаях следует проводить анализ и пересмотр законов, политики и практики . Страны должны добиваться декриминализации таких поведенческих проявлений, как потребление наркотиков (в том числе инъекционных), коммерческий секс, гомосексуальность и неконформная гендерная идентичность, а также искоренения случаев несправедливого применения гражданского законодательства и норм против лиц, употребляющих наркотики (в том числе инъекционные), секс-работников, мужчин, имеющих секс с мужчинами, и трансгендерных лиц.
2	Страны должны предпринимать шаги, направленные на внедрение и соблюдение антидискриминационных и защитных законов , основанных на принципах прав человека, в целях элиминации стигмы, дискриминации и насилия против представителей ключевых групп населения.
3	Необходимо обеспечить наличие, доступность и приемлемость услуг здравоохранения для ключевых групп населения на основе принципов медицинской этики, предупреждения стигмы и дискриминации, а также права на здоровье.
4	Программы должны быть направлены на реализацию пакета мер по расширению прав и возможностей местных сообществ ключевых групп населения.
5	В партнерстве с организациями ключевых групп населения необходимо предупреждать и искоренять насилие против представителей этих групп. Следует отслеживать и сообщать обо всех случаях насилия против ключевых групп населения, должны быть созданы механизмы возмещения ущерба и обеспечения правосудия.

Контакты для получения дополнительной информации:

Всемирная организация здравоохранения
20, avenue Appia
1211 Geneva 27
Switzerland

Эл. почта: hiv-aids@who.int

<http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations/>

WHO/HIV/2014.8

