HD

REC

AIDS HEALTH X

СПИД СЕКС ЗДОРОВЬЕ

00:00:00 3..2..1..1..2..3

ЖИЗНЬ ПРЕКРАСНА

LIFE IS BEAUTIFUL

№ 104
2019

СПИД СЕКС ЗДОРОВЬЕ

Научно-популярный журнал
Основан в 1991 году

№ 104 2019

AIDS. SEX. HEALTH

The scientific-popular journal Since 1991

**ЛАУРЕАТ ПРИЗА
БД «ЗОЛОТОЙ ПЕЛИКАН»,
«ЗА МИЛОСЕРДИЕ И ДУШЕВНУЮ
ЩЕДРОСТЬ»**

УЧРЕДИТЕЛЬ

РОО «СПИД, статистика, здоровье»

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Т.Н. Виноградова

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

проф. Д.А.ГУСЕВ, главный врач СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»
акад. РАМН проф. Л.П.СИМБИРЦЕВА, президент ОО «Здоровье женщин Санкт-Петербурга»
Терри ФОРД, директор глобальных программ, Глобальное бюро Фонда помощи в области СПИДа
Зоя ШАБАРОВА, директор Европейского бюро Фонда помощи в области СПИДа

РЕДКОЛЛЕГИЯ:

Екатерина ПОЙЛОВА, зам. гл. редактора
Платон СКОБЕЛЕВ, дизайн, верстка

Журнал зарегистрирован Министерством РФ по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций
Свидетельство ПИ №77-12728 от 20.05.2002

Электронная версия номера и архив журнала доступны на сайте:
www.aidsjournal.ru
The online version of the journal archives since 2000 are available at
www.aidsjournal.ru

Оригинал-макет
ООО «СТАЙЛ СПБ»
e-mail: gendir@style-piter.ru
Подписано в печать 15. 07. 2019
Тираж 1000 экз.
Заказ № 193

НА ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ
СПБ ЦЕНТР СПИД

(812) 955-27-00 HIV-SPB.RU 0+

AHF
AIDS HEALTHCARE FOUNDATION

This issue was prepared under a contract between the Nongovernmental organization «AIDS. Statistics. Health» and the AIDS Healthcare Foundation (AHF). The contents of this issue are the sole responsibility of «AIDS. Statistics. Health» and do not necessarily reflect the views of the AHF | Настоящий выпуск журнала подготовлен в рамках контракта между неправительственной организацией «СПИД, статистика, здоровье» и Фондом помощи в области СПИДа (AHF). Полную ответственность за содержание данного выпуска несет РОО «СПИД, статистика, здоровье». Этот выпуск журнала не обязательно выражает взгляды AHF.

02 «Стоп ВИЧ/СПИД» в Петербурге

04 "STOP AIDS AND HIV" week in Saint-Petersburg

06 Жолобов Владимир Евгеньевич: «У истоков борьбы с ВИЧ-инфекцией»

07 Zholobov Vladimir Evgenyevich: how our fighting against the HIV-infection began

08 Ежемесячные инъекции и никаких таблеток

10 Monthly injections and no pills

12 Программа «Сто докторов» - обучение специалистов в области ВИЧ в России

13 100 Doctors – Continuous education of HIV specialists in Russia

14 Группы поддержки и взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ в Санкт-Петербурге

17 Providing support to the people living with HIV in Saint-Petersburg

18 Игорь Пчелин: «Активисты Питера – это зачастую бунтари и революционеры»

21 Igor Pchelin: "It seems that the Saint-Petersburg specific character has it effect, as its activists are by and large rebels and revolutionists"

22 «Жить с ВИЧ в Техасе совсем не то же самое, что в Нью Йорке»

23 «To be a person, living with HIV in Texas is very different from New York»

24 Где сдать тест на ВИЧ/получить консультацию по вопросам ВИЧ-инфекции

«СТОП ВИЧ/СПИД» В ПЕТЕРБУРГЕ

ЕКАТЕРИНА ПОЙЛОВА, САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ЦЕНТР СПИД

Всероссийская акция «Стоп ВИЧ/СПИД», организованная Фондом социально-культурных инициатив, при активном содействии федеральных министерств и ведомств, проводится с 2016 года. Акция проходит в поддержку Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации и включает в себя широкий спектр профилактических, агитационных мероприятий, массовое тестирование на ВИЧ-инфекцию всех желающих.

В этом году старт акции был дан 14 мая на территории ПАО «Кировский завод». Выбор площадки связан с одной из задач акции — заинтересовать руководителей предприятий проводить обследования сотрудников, в том числе на ВИЧ-инфекцию. Социальная ответственность и обязанность руководителей предприятий в этой связи — идти навстречу своим сотрудникам в плане диагностики, диспансеризации, тестирования заболеваний. В помощь этому в Санкт-Петербурге работают выездные бригады и мобильные пункты. Таким образом, в этот день 150 сотрудников Кировского завода прошли тест на ВИЧ.

Здесь же состоялась пресс-конференция, в которой приняли участие вице-губернатор Санкт-Петербурга Анна Владимировна Митянина, главный внештатный специалист по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Минздрава России Евгений Евгеньевич Воронин, главный врач Санкт-Петербургского Центра СПИД, профессор Денис Александрович Гусев.

Центральным событием акции стал масштабный межвузовский студенческий форум в Университете им. И.И.Мечникова, который прошёл 16 мая во всех крупных городах России. Его также открыла вице-губернатор Анна Владимировна Митянина, пожелалав форуму успешной работы, а его участникам – интересных дискуссий и добавила: «Сегодня в зале люди, которые составляют будущее нашей страны, ее кадровый резерв. От вас зависит судьба нашего государства. Благодаря тому отношению, которое общество сейчас демонстрирует, мы искренне надеемся, что те мероприятия, которые проводят органы власти, общественные институты, молодежные организации, все-таки покажут, что лучше предупредить болезнь, чем лечить ее последствия. Для этого необходимо соблюдать простые правила профилактики, серьезно и внимательно относиться к своему здоровью».

В этом году к участию в форуме были привлечены 15 высших учебных заведений города, зарегистрировано более 500 человек, 300 из которых приняли участие в экспресс-тестировании на ВИЧ-инфекцию.

Важным элементом программы Форума стало участие во встрече со студентами молодых людей с ВИЧ, которые не скрывают своего статуса. Модератором Форума был известный Петербургский журналист Михаил Титов, благодаря которому состоялся доверительный и откровенный диалог между участниками встречи.

Студенческий день разделился на две части. После Форума участников ждал студенческий флешмоб на Конюшенной улице. Это была открытая площадка с привлечением музыкальных коллективов, блогеров, СМИ. Мероприятие охватило около 2 тысяч человек, из них 400 прошли тест, и все с отрицательным результатом.

В течение недели в учебных заведениях по всему городу состоялись различные мероприятия. Это были групповые занятия в школах с детьми и родителями, семинары в более чем 20-ти СУЗах и ВУЗах Санкт-Петербурга.

Более двух с половиной тысяч студентов прослушали лекции о вирусе иммунодефицита человека, о путях его передачи, мерах профилактики, медицинской помощи и терапии. Каждый второй из их числа прошел добровольное анонимное экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию и получил консультацию специалистов.

В один из дней в акции приняли участие чиновники Администрации Санкт-Петербурга. Перед городской ратушей были установлены две мобильные лаборатории по экспресс-тестированию на ВИЧ благотворительных фондов «Гуманитарное действие» и «Диакония». Одними из первых тесты на ВИЧ сдали председатель Комитета по здравоохранению Дмитрий Геннадьевич Лисовец и его заместители. В этот день ещё около 100 чиновников протестировались на ВИЧ.

В завершение недели прошли два спортивных мероприятия, где также проводилось тестирование на ВИЧ. Одним из них стал первый благотворительный забег среди юристов в рамках Санкт-Петербургского юридического форума, вторым – спортивное мероприятие в рамках соревнований по спортивному ориентированию «Азимут 2019» в парке Политеха.

Финалом акции стали события непосредственно в сам день памяти людей, умерших от СПИДа – 19 мая. Об ушедших была отслужена панихида, и впервые к этой дате был дан полуденный залп из пушки

Петропавловской крепости, произведенный человеком с положительным ВИЧ-статусом, активисткой Марией Годлевской.

В этом году акция приобрела особый статус и популярность. Самым активным образом в подготовку акции включилось Правительство Санкт-Пербурга. Были проведены организационное совещание, координационный совет по ВИЧ/СПИД при вице-губернаторе, чиновники включались в пресс-конференции и ряд других мероприятий. Главная идея акции — информирование. Важно было донести информацию о масштабах проблемы, о том, что сейчас она коснулась широкой социальной среды и при этом не пытаться запугать людей. Была проведена большая работа, которая включила не только обычную социальную рекламу, но и рекламу в метро для пользователей бесплатного Wi-Fi. Первое, что видел пользователь, заходя в сеть, была социальная реклама профилактики ВИЧ-инфекции. Еще одной «новинкой» акции этого года стала трансляция профилактических роликов перед показами фильмов с возрастным цензом 16+ в ряде кинотеатров Санкт-Петербурга, которые посмотрели более 15 тысяч человек. В течение недели в мероприятиях Акции приняли участие почти 10 тысяч человек, более 2 тысяч узнали свой ВИЧ-статус.

“STOP AIDS AND HIV” WEEK IN SAINT-PETERSBURG

EKATERINA POILOVA, SAINT-PETERSBURG AIDS CENTRE

#HIVSPB #СТОПВИЧСПИД #HIVSPB #СТОПВИЧСПИД #HIVSPB #СТОПВИЧСПИД #HIVSPB #СТОПВИЧСПИД #HIVSPB #СТОПВИЧСПИД #HIVSPB #СТОПВИЧСПИД

Russia-wide initiative “Stop AIDS and HIV” has been held in Russia since 2016 with an active support of the federal ministries and agencies. This year the initiative was organized in Saint-Petersburg with the help of the local government. The main objective of the campaign is to raise awareness about the scale of the problem and explain, that it relates to a wide social environment, and all the while not to scare people. Major preparations have been undertaken, including standard social advertising, subway advertising for free Wi-Fi users, precautionary videos demonstration prior to the movies screening in some Saint-Petersburg cinema theaters. During this week more than 30 thousand people participated in the initiative events, and more than 2 thousand have their HIV status tested.

ЖОЛОБОВ ВЛАДИМИР ЕВГЕНЬЕВИЧ: «У истоков борьбы с ВИЧ-инфекцией»

ЕКАТЕРИНА МАНУШИНА, САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ЦЕНТР СПИД

В юбилейный для Санкт-Петербургского Центра СПИД год мы разговариваем с теми, кто организовывал службу помощи людям с ВИЧ-инфекцией в нашем городе. Герой этого интервью – Владимир Евгеньевич Жолобов, профессор кафедры социально-значимых инфекций Первого Медицинского университета им. академика И.П. Павлова, доктор медицинских наук.

Владимир Евгеньвич прошел путь от санитара до главного врача Елизаветинской больницы, с 2004 по 2013 год занимал должность первого заместителя председателя Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, с 2014 по 2018 возглавлял Городской центр медицинской профилактики.

– Владимир Евгеньевич, Вы стояли у истоков организации службы помощи людям с ВИЧ-инфекцией. Как это было?

– Разумеется, я был не один. В начале двухтысячных годов началось бурное развитие ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге, когда в месяц регистрировали до тысячи новых случаев. Стало понятно, что службу необходимо модифицировать. Благодаря Азе Гасановне Рахмановой* модернизировали лабораторию и задумались о расширении Центра СПИД. Именно Аза Гасановна и Елена Николаевна Виноградова** стали привлекать все – не только медицинские, – службы города. Ведь медики, ограниченные рамками своей профессиональной компетенции, могли только лечить, а необходимо было еще и профилактировать. То есть всесторонне работать с наркозависимыми, подключать специалистов для информирования в системе образования и производственных коллективах, обязательно привлекать прессу. И весь город тогда встал на борьбу с ВИЧ-инфекцией!

– Действительно, у нас с середины 90-х годов реализуется городская программа по профилактике ВИЧ-инфекции. Мы же один из первых регионов, кто ее принял, верно?

– Да, начали осуществлять крупный проект в новом формате – городскую целевую программу по профилактике и борьбе со СПИДом. В начале двухтысячных была очень большая проблема с лекарственными препаратами, и серьезное городское финансирование пошло на начало лекарственной терапии (АРВТ), которая тогда только появилась.

– То есть в Санкт-Петербурге начали применять антиретровирусную терапию еще до начала национального проекта «Здоровье»?

– Абсолютно верно, уже потом был национальный проект, потом международный проект по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией «Глобус», стали поступать лекарственные препараты по линии международных организаций.

– Проблему лекарственного обеспечения решили, что дальше?

– Создали Центр СПИД, но вскоре стало тяжело справляться с растущим потоком пациентов. Работа требовала большого напряжения от специалистов. А некоторые пациенты просто физически не могли доехать до врача. У Елены Николаевны возникла идея привлекать районных инфекционистов для оказания помощи ВИЧ-инфицированным, приблизить помощь к месту жительства больных. Через инфекционистов вовлекали в работу с пациентами Центра и врачей других

специальностей, что было очень важно в плане снижения стигматизации. Ведь стигма встречается, к сожалению, даже в медицинском сообществе.

– Стигмы в итоге стало меньше?

– Безусловно! Раньше медики боялись работать с ВИЧ-инфицированными просто от незнания. Огромная заслуга Азы Гасановны в создании курса ВИЧ-медицины на кафедре инфекционных болезней Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования, который сейчас читают на кафедре Первого медицинского университета.

– Владимир Евгеньевич, а что вы можете сказать о роли общественных организаций в профилактике ВИЧ?

– Роль общественных организаций забыть или недооценить просто невозможно! Во-первых, очень важно разговаривать с людими с позиции «равный-равному», ведь одно дело, когда информацию дает врач, а другое – когда человек, которого коснулась та же проблема, делится своим жизненным опытом. Особенно важно такое равное консультирование, если пациент наркозависимый. Отсюда и второе – у НКО налажен контакт с закрытыми группами, представители которых не испытывают доверия к любым официальным лицам и органам государственной власти. Я считаю, что у нас в городе все очень хорошо понимают роль общественных организаций. Помню, как был поражен посланник ООН по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии Мишель Казачкин, когда общественники в один голос говорили о плодотворном сотрудничестве с органами власти. Действительно, я помню по работе в Комитете по здравоохранению, что мы не отталкивали ни одну общественную организацию, всегда были готовы помочь и пойти навстречу.

– Как вы оцениваете службу помощи людям с ВИЧ-инфекцией в настоящее время?

– Я уверен, что сейчас выучились, приобрели профессиональный и человеческий опыт, буквально выкристаллизовались те люди, которые дейтвительно готовы работать на благо и здоровье пациентов!

* Рахманова Аза Гасановна (1932-2015), советский и российский врач-инфекционист, ведущий специалист в области ВИЧ-инфекциии, инфекционной гепатологии, профессор, заслуженный деятель науки Российской Федерации.

** Виноградова Елена Николаевна (1955—2007), доктор медицинских наук, профессор, руководитель первого в стране Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями.

ZHOLOBOV VLADIMIR EVGENYEVICH: how our fighting against the HIV-infection began

EKATERINA MANUSHINA, SAINT-PETERSBURG AIDS CENTRE

This year the Saint-Petersburg AIDS Centre will celebrate an anniversary, and we have decided to talk to the people, who established a local help service for HIV-positive. A central figure of the interview is Zholobov Vladimir Evgenyevich, professor of the Pavlov First Saint-Petersburg State Medical University and holder of the Habilitation Degree in Medicine. Vladimir Evgenyevich started his career as hospital attendant, was raised up to the post of Chief Medical Officer of a large hospital. Then he occupied the post of the Senior Deputy Chairman of the Public Health Committee of Saint-Petersburg and until later he has been in charge of the Municipal Preventive Care Medical Centre.

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ ИНЪЕКЦИИ И НИКАКИХ ТАБЛЕТОК

ДР. АЛЕКС ШНАЙДЕР, ИВАН ШАНЬГИН
LIFE4ME.PLUS TO FIGHT AIDS, HEPATITIS C AND TUBERCULOSIS

Комбинированная антиретровирусная терапия (АРВТ) произвела революцию в лечении и профилактике ВИЧ-инфекции. Принимаемая ежедневно, она подавляет вирус у ВИЧ-положительных людей до неопределяемого уровня или практически до нуля, снижает риск инфицирования в качестве доконтактной профилактики (ДКП). Однако, нарушение систематичности приема медикаментов почти всегда приводит к росту вирусной нагрузки. Также удаленность клиник и обеспечения терапией на длительный срок влияет на эффективность лечения.

Зная об этом, ученые многих стран не прекращают предпринимать попытки разработать препараты длительного действия, предназначенные для приёма раз в месяц, квартал, полгода или год. Тем самым увеличится приверженность к терапии, что приведёт к большему количеству людей с неопределяемой вирусной нагрузкой среди ВИЧ-положительных. Это, в свою очередь, приблизит нас к целей, поставленных ЮНЭЙДС.

Новые пролонгированные формы лекарственных препаратов каботегравир (CABLA) и рилпивирин (RPVLA) являются одними из первых АРВТ, рассчитанных на длительное действие, а, значит, способных, по мнению специалистов, решить одну из самых сложных проблем в борьбе с ВИЧ – проблему приверженности пациентов к лечению.

Как показали предварительные результаты 3-й фазы клинических исследований ATLAS и FLAIR [1, 2], в которых приняли участие более 1000 человек из 16 стран мира, препараты от ВИЧ длительного действия CABLA и RPVLA, инъецируемые один раз в месяц, оказались такими же эффективными, как и повседневная стандартная терапия.

«Эта комбинация меняет парадигму», – говорит Клое Оркин (ChloeOrkin), исследователь ВИЧ из Лондонского университета королевы Марии, сообщившая о результатах одного из исследований.

«Вместо ежедневного напоминания о том, что вы живете с ВИЧ-инфекцией, она говорит вам об этом лишь 12 раз, – подчеркнула специалист, – *Это, несомненно, дает людям свободу»*. [3]

КОМБИНАЦИЯ В ДВА ШПРИЦА

Антиретровирусные инъекции, проходившие испытания в ходе клинических исследований, представляли собой комбинацию каботегравира INSTI (CAB) и рилпивирина (RPV) NNRTI, которые разными путями блокируют репликацию ВИЧ.

В ходе открытого многоцентрового исследования FLAIR 3-й фазы изучалась эффективность терапии CABLA+ RPVLA у 556 человек с ВИЧ, которые ранее не проходили лечение. Это, так называемые, «наивные» пациенты. Исследование проводилось в Канаде, Франции, Германии, Италии, Японии, Нидерландах, России, Южной Африке, Испании, Великобритании и США. Всем участникам в течение 48 недель делались либо ежемесячные инъекции CABLA+ RPVLA, либо давалась ежедневная трехкомпонентная терапия долутегравир/абакавир/ламивудин (DTG/ABC/3TC).

Второе исследование – ATLAS (также многоцентровое) – имело схожий дизайн, но в него были включены 616 человек, принимавшие стандартную комбинированную терапию в течение минимум шести месяцев до начала исследования. Целью клинических исследований было определить, является ли переход на ежемесячный пролонгированный режим каботегравир + рилпивирин не уступающим по

эффективности текущему пероральному приему АРВТ из 3 препаратов (2 NRTI + 1 INSTI, NNRTI или PI) у взрослых с неопределяемой вирусной нагрузкой. Исследование проводилось в Аргентине, Австралии, Канаде, Франции, Германии, Италии, Мексике, России, Южной Африке, Южной Корее, Испании, Швеции и США. Результаты показали, что в обоих исследованиях инъекции пролонгированных препаратов раз в 4 недели подавляли вирусную нагрузку так же эффективно, как и традиционное лечение. Частота нежелательных эффектов была аналогична другим исследованиям, однако реакции в месте инъекции во время исследований наблюдали более 20% участников. Тем не менее, в большинстве случаев раздражение проходило уже в течение нескольких дней. Только единичные пациенты отказались от терапии в связи с этими побочными эффектами. Стоит заметить, что все пациенты в начале исследований в течение 4 недель ежедневно получали пероральную форму каботегравира и рилпивирина (30 мг и 25 мг соответственно) для подтверждения индивидуальной переносимости препаратов. После приема таблеток пациенты получали первую инъекцию внутримышечно CAB LA 600 мг + RPV LA 900 мг объёмом 3 мл на 4 недели, а с 8-ой недели делалось уже два укола по 2 мл каждого препарата раз в 28 дней (плюс-минус 7 дней). Ввиду значительного объема препарата, растворы участникам вводились медленно: на обе инъекции уходило около 30 минут. Запас в одну неделю на каждую последующую инъекцию давало свободу выбора (флексибность) для пациентов, участвующих в исследовании.

Уже сейчас у исследователей возникает вопрос: «Насколько это в дальнейшем будет удобно для пациентов и врачей?». С одной стороны, частота визитов к врачу, как и их средняя продолжительность, увеличатся, но, с другой, не будет необходимости задумываться о приверженности к терапии. Сами пациенты, принимавшие участие в исследованиях, в большинстве случаев заявили, что, несмотря на все существующие минусы, предпочтут стандартной ежедневной терапии инъекции раз в месяц.

Специалистов также беспокоит необходимость особого режима перевозки и хранения препарата. Пролонгированная форма рилпивирина нуждается в перевозке в режиме «холодовой цепи» и хранении в холодильнике при температуре 8°С. Кроме того, сама упаковка обеих инъекций занимает довольно много места. Все это может ограничить использование препарата.

НОВЫЕ ГОРИЗОНТЫ: ДОКОНТАКТНАЯ ПРОФИЛАКТИКА (ДКП)

Существующая в наши дни доконтактная профилактика (ДКП) эффективна, но нередко труднодоступна для ВИЧ-отрицательных людей, особенно не желающих мириться с возможными побочными эффектами, стигмой или бременем ежедневного приема таблеток. Зафиксированные случаи провала лекарственной ДКП (тенофовир/эмтрицитабин), связанные зачастую именно с непостоянным или некорректным приемом медикамента. Многие исследователи полагают, что разработка инъекционных препаратов длительного действия может повысить приверженность к ДКП. Таким образом, пролонгированный каботегравир CABLA рассматривают в настоящее время как один из возможных будущих агентов ДКП с длительным действием.

В проводимом сейчас исследовании по профилактике ВИЧ (HPTN 077) с использованием каботегравира длительного действия была закончена фаза 2а клинических исследований, где оценивались безопасность, переносимость и фармакокинетика CAB LA людей, не инфицированных ВИЧ в Бразилии, Малави, Южной Африке и США [4]. Как показывают результаты исследования, CAB LA хорошо переносился как при однократных различных дозировках, так и во время многократного приема. Реакции в месте инъекции были обычными и редко приводили к прекращению приема препарата. CAB LA 600 мг каждые 8 недель соответствовал фармакокинетическим показателям как для мужчин, так и для женщин - участников исследования. Наблюдаемые результаты по безопасности и фармакокинетике подтверждают дальнейшее развитие CAB LA, и в настоящее время проводятся исследование эффективности CAB LA для профилактики ВИЧ на большей когорте участников.

Одним из интересных результатов фазы 2а вышеизложенного клинического исследования было то, что после прекращения инъекций препарат в малых количествах сохраняется до года в крови у мужчин и более года – у женщин [5]. С одной стороны это показывает высокий потенциал

использования данного препарата в качестве ДКП длительного действия, но с другой стороны высокий риск развития резистентности. Если за время после прекращения приема этого препарат произойдет заражение ВИЧ-инфекцией, вирус, используя малые концентрации каботегравира, достаточно быстро сможет мутировать и стать резистентным к данному препарату.

Тем не менее, несмотря на все возможные минусы, пролонгированная терапия имеет огромное будущее. Существует необходимость дальнейшего усовершенствования форм самих препаратов, чтобы сделать их более компактными и устойчивыми к комнатной температуре. Также следует сохранять бдительность в отношении вероятных вспышек резистентности.

Различные формы лекарств, время их действия и применения позволят более персонализировано подходить к лечению каждого отдельного случая ВИЧ, тем самым увеличат качество лечения и жизни ВИЧ-положительных людей.

MONTHLY INJECTIONS AND NO PILLS

DR. ALEX SCHNEIDER, IVAN SHANGIN
LIFE4ME.PLUS TO FIGHT AIDS, HEPATITIS C AND TUBERCULOSIS

[1] Swindells S et al. Long-acting cabotegravir + rilpivirine as maintenance therapy: atlas week 48 results. CROI 4 – 7 March 2019, Seattle. Oral abstract 139.
www.croiconference.org/sessions/long-acting-cabotegravir-rilpivirine-maintenance-therapy-atlas-week-48-results (abstract)
www.croiwebcasts.org/console/player/41308 (webcast)
[2] Orkin C et al. LONG-ACTING CABOTEGRAVIR+RILPIVIRINE FOR HIV maintenance: FLAIR week 48 RESULTS. CROI 4 – 7 March 2019, Seattle. Late breaker oral abstract 140LB.
www.croiconference.org/sessions/long-acting-cabotegravir-rilpivirine-hiv-maintenance-flair-week-48-results (abstract)
www.croiwebcasts.org/console/player/41309 (webcast)
[3] https://life4me.plus/ru/news/inektsiya-cab-rpv-5030/
[4] Landovitz R J et al. Safety, tolerability, and pharmacokinetics of long-acting injectable cabotegravir in low-risk HIV-uninfected individuals: HPTN 077, a phase 2a randomized controlled trial. PLoS Med. 2018 Nov 8;15(11)
[5] HIV Research for Prevention (HIVR4P), October 21-25, 2018, Madrid

New long-acting injectable cabotegravir (CAB LA) and rilpivirin (RPV LA) are among the first ARTs designed for long-term effect, which means, according to experts addressing one of the most challenging problems in the fight against HIV - the problem of patient adherence to treatment.
Antiretroviral injections that were the subject of clinical trials used a combination of INSTI cabotegravir (CAB) and NNRTI rilpivirin (RPV), which block HIV replication in different ways.
During the open phase 3 multicenter FLAIR study, the effectiveness of CAB LA + RPV LA therapy was studied in 556 people with HIV who had not previously received treatment. These are so-called "naïve" patients. The study was conducted in Canada, France, Germany, Italy, Japan, the Netherlands, Russia, South Africa, Spain, the United Kingdom and the United States. During the 48-week study, all participants were administered either monthly injections with CAB LA + RPV LA, or received daily three-component therapy with dolutegravir / abacavir / lamivudine (DTG / ABC / 3TC).

ATLAS Confirmed Virologic Failure: CAB LA + RPV LA Arm

Sex, Country, HIV-1 Subtype	Previous CAR	SVF Timepoint	Viral Load at SVF/CVF (c/mL)	SVF Timepoint RAMs (HIV-1 RNA)		Drug Sensitivity at SVF† (Fold Change)	Baseline RAMs (PBMC/HIV-1 DNA; Day 1)	
				RT	INSTI*		RT	INSTI*
F, Russia, A/A1	3TC, AZT, LPV/r	Week 8	79,166 / 25,745	E138A	L74I	**RPV (2.4)** CAB (0.8) DTG (0.9)	E138E/A	L74I
F, France, AG	3TC, AZT, NVP to 3TC, ABC, NVP	Week 12	695 / 258	V108I E138K	None	**RPV (3.7)** CAB (1.2) DTG (1.0)	V108V/I E138K	None
M, Russia, A/A1	FTC, RAL, TDF to ABC, EFV, 3TC	Week 20	544 / 1841	E138E/K	N155H L74I	**RPV (6.5)** **CAB (2.7)** DTG (1.2)	None	L74I

- Plasma CAB and RPV concentrations at the time of failure were below the population means but within the range for the large majority of individuals who maintained virologic suppression

3TC, lamivudine; ABC, abacavir; AZT, azidothymidine; CAB, cabotegravir; CAR, current antiretroviral; CVF, confirmed virologic failure; DTG, dolutegravir; EFV, efavirenz; FTC, emtricitabine; INSTI, integrase strand transfer inhibitor; LA, long-acting; LPV, lopinavir; NVP, nevirapine; PBMC, peripheral blood mononuclear cell; r, ritonavir; RAL, raltegravir; RAM, resistance-associated mutation; RPV, rilpivirine; RT, reverse transcriptase; SVF, suspected virologic failure; TDF, tenofovir disoproxil fumarate.
*L74I is not considered an INSTI RAM by IAS-US guidelines and has no impact on CAB activity;
†Monogram biological /clinical cutoffs are: RPV=2.0, CAB=2.5, and DTG=4.0

Swindells S, et al. CROI 2019; Seattle, WA. Abstract 1475.

Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections; March 4–7, 2019; Seattle, WA

The second study, ATLAS (also multi-center), had a similar design, but included 616 people who had taken standard combination therapy for at least six months before the start of the study. The goal of the clinical study was to determine whether the switch to a monthly long-acting injectable cabotegravir + rilpivirin was comparable in effectiveness to the current oral administration of ART with 3 drugs (2 NRTI + 1 INSTI, NNRTI or PI) in adults with undetectable viral load. The study was conducted in Argentina, Australia, Canada, France, Germany, Italy, Mexico, Russia, South Africa, South Korea, Spain, Sweden and the United States.
The results showed that in both studies, injection of long-acting drugs once every 4 weeks suppressed viral load as effectively as traditional treatment. The frequency of adverse effects was similar to other studies; however, reactions at the injection site during the studies were observed that in more than 20% of the participants. However, in most cases, the irritation passed after several days. Only a few patients refused therapy because of these side effects.

ПРОГРАММА «СТО ДОКТОРОВ» - ОБУЧЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ВИЧ В РОССИИ

СТАНИЛЕВСКИЙ В., КООРДИНАТОР ПО ТЕСТИРОВАНИЮ, AHF РОССИЯ
КАНДЛЕН К.В., МЕДИЦИНСКИЙ ДИРЕКТОР, AHF РОССИЯ
МИРОНОВА Н.В., ДИРЕКТОР ПРОГРАММ, AHF РОССИЯ

Область помощи и ухода при ВИЧ-инфекции непрерывно развивается. Чтобы быть в курсе новых веяний и подходов, как медицинским, так и немедицинским специалистам, работающим в сфере ВИЧ, необходимо дополнительное обучение и повышение квалификации. В рамках глобальной инициативы Программа «Сто докторов» AIDS Healthcare Foundation (AHF, Фонд помощи в области СПИДа) проводит обучающие семинары в регионах работы клинических проектов Фонда.

С 2018 года четверо признанных российских экспертов по направлениям «Коинфекция ВИЧ/Туберкулез», «Вирусные гепатиты», «Оппортунистические инфекции при ВИЧ» и «Работа с зависимостью/созависимостью, борьба со стигмой при ВИЧ», «Женское и репродуктивное здоровье и ВИЧ» проводят в рамках Программы обучающие мероприятия. К программе присоединились такие специалисты как доктор медицинских наук, профессор кафедры социально-значимых инфекций Первого Санкт-Петербургского Государственного медицинского университета им. И.П.Павлова, Пантелеев А.М., исполнительный директор Фонда «Диакония» Рыдалевская Е.Е., врач-акушер-гинеколог, кандидат медицинских наук, Хоменко Н.А. Цель тренингов – повысить уровень знаний медицинского и немедицинского персонала в регионах РФ и изучить современные тенденции диагностики и лечения ВИЧ и ассоциированных заболеваний. Приоритетами Программы являются: женское репродуктивное здоровье при ВИЧ-инфекции, работа с низкоприверженными и зависимыми пациентами и их окружением, самостигмой, а также профилактика профессионального выгорания сотрудников клинических программ.

Обучающие мероприятия проводились для специалистов Красноярска, Норильска, Дудинки, Ленинградской области, Твери, Республики Карелия. С начала запуска Программы в семинарах приняли участие более 130 врачей, психологов, социальных работников. В 2019 году планируется проведение не менее двух семинаров в каждом из следующих городов: Челябинск, Томск, Красноярск, Норильск, Дудинка, Тверь, Ленинградская область.

Участие в семинарах, проводимых под эгидой Программы «Сто докторов», бесплатное. Кроме сотрудников организаций-партнеров AHF в них могут поучаствовать специалисты из местных организаций здравоохранения вышеперечисленных городов, а также сотрудники НКО в регионе.

AHF AIDS HEALTHCARE FOUNDATION

100 DOCTORS – CONTINUOUS EDUCATION OF HIV SPECIALISTS IN RUSSIA

VICTOR STANILEVSKIY, RAPID TESTING COORDINATOR, AHF RUSSIA
KONSTANTIN KANDLEN, MEDICAL DIRECTOR, AHF RUSSIA
NATALIA MIRONOVA, COUNTRY PROGRAM DIRECTOR, AHF RUSSIA

100 Doctors, a worldwide initiative by AIDS Healthcare Foundation (AHF) provides continuous medical and non-medical education for HIV specialists. Starting in 2018, three established Russian experts provide trainings on the topics *TB/HIV Coinfection, Hepatitis, Opportunistic Infections and HIV, Working with HIV Stigma, addictions and Co-addictions, and Women's health*.

More than 100 medical specialists, psychologists and social workers from Krasnoyarsk, Norilsk, Leningrad oblast, Republic of Karelia and Tver already participated in trainings.

In 2019 at least two trainings annually will take place in Chelyabinsk, Tomsk, Krasnoyarsk, Norilsk, Dudinka, Tver and Leningrad Oblast.

The trainings are free of charge, and HIV specialists from health organizations, as well as NGO sector, are welcome to participate in them.

AHF AIDS HEALTHCARE FOUNDATION

ГРУППЫ ПОДДЕРЖКИ И ВЗАИМОПОМОЩИ ДЛЯ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

ГРУППА ПОДДЕРЖКИ И ВЗАИМОПОМОЩИ "НО ВИЧ ОК", САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

Создание группы для МСМ-ЛЖВ пришлось на 2012 год. Павел Костин, Евгений Гречишников и Максим Лысак начали с консультирования МСМ Санкт-Петербурга по телефону, онлайн и очно. Проводили тестирование на ВИЧ с до- и послетестовой консультацией, сопровождали парней с выявленным позитивным ВИЧ-статусом в Центр СПИД и, конечно же, приглашали и приводили на группу взаимопомощи. В декабре 2018 года, после полугодового перерыва, группа поддержки и взаимопомощи "Но ВИЧ ОК" для МСМ вновь стала собирать МСМ-ЛЖВ на встречи. Появились сразу две площадки в Санкт-Петербурге для встреч: первую предоставила ЛГБТ-группа «Выход», вторая проходит в открытом дискурсивном пространстве в центре города.

«Встречи абсолютно дружелюбны. Всегда находятся темы, которые интересно обсудить. Есть ребята, которые посетив группу несколько раз, перестают в ней нуждаться. Но они помнят, что есть место, где можно получить помощь, информацию и поддержку. И снова приходят, пусть и не часто,» **– рассказал организатор и ведущий группы Евгений Гречишников.**

Присоединиться к группе очень просто, написав о своем желании одному из организаторов в социальной сети «ВКонтакте»:

- Александру Потапову https://vk.com/alexander_potapov88
- Евгению Иванову https://vk.com/safe_box
- Павлу Костину https://vk.com/gay_hiv_test_spb

ГРУППА "КОМПАС"

«Где получить помощь, поддержку и достоверную информацию друзьм и родственникам людей, живущих в ВИЧ?» – частый вопрос, с которым сталкиваются равные консультанты. В 2018 году открылась группа взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ, и их близких, куда могут приходить люди вне зависимости от их ВИЧ-статуса – группа "Компас".

Частыми гостями группы являются специалисты различных направлений: врачи - инфекционисты, социальные работники, клинические психологи, равные консультанты, активисты и многие другие. Звучат темы: «Приверженность к лечению», «Принятие ВИЧ-статуса», «Мифы о ВИЧ», «Особенности течения ВИЧ», «Тонкости

открытия ВИЧ-статуса» и другие. Еще одной важной особенностью группы "Компас" стали традиционные тематические встречи, где обсуждаются темы любви, работы, семьи, творчества и всего, с чем сталкивается человек в своей жизни. В низкопороговом пункте «Пи в пятой степени», где проходит группа, педагоги детской комнаты занимаются с детьми, что дает родителям возможность посещать группу с ребенком.

Таким образом, параллельно идут две группы в разных помещениях: одна для взрослых, а вторая – творческая, для детей.

«Большую ценность имеет то, что группа существует исключительно по желанию и запросу людей. Группа трансформируется, меняется формат в зависимости от потребностей участников. Проживаются новые истории принятия диагноза, меняется к лучшему жизнь,» **– Анна Медведева, равный консультант группы «Компас».**

Встреча группы "Компас" проходит каждую субботу в Низкопороговом Пункте Профилактики "Пи5" по адресу: Санкт-Петербург, 5-я Советская ул., д.38

СО-ТВОРИ

В 2015 году возникла мысль о проведении неформальных мероприятий для ВИЧ-положительных людей и их близких, которые позволили бы им общаться в творческой обстановке, вне зависимости от диагноза. На встречи приходят люди с желанием развиваться и не ограничиваться собственными интересами. Сегодня группа «СО-ТВОРИ» проходит в двух форматах:

- в первое и третье воскресенье месяца на базе РКИБ Минздрава РФ для ВИЧ-положительных детей и их родителей с целью поддержания приверженности лечению в стационаре;

- в первую субботу месяца на базе Низкопорогового Пункта «Пи в пятой степени» по адресу: Санкт-Петербург, 5-я Советская ул., д.38

ГРУППА ВЗАИМОПОМОЩИ «МАЯК»

Группа взаимопомощи «Маяк» была создана в Санкт-Петербурге в июне 2016 по инициативе людей, живущих с ВИЧ. На тот момент в городе не было групп подобного формата, но у сообщества ЛЖВ была необходимость в таких собраниях. Волонтеры группы организовали встречи, ставшие регулярными, и создали группу для общения в интернете (в соцсети ВКонтакте).

Группу могут посещать люди, живущие с ВИЧ, независимо от пола, сексуальной ориентации и пути получения ВИЧ-инфекции, а также опекуны/родители ВИЧ-положительных детей. На группе не предполагается участие специалистов – врачей и психологов. Если на встрече и присутствует специалист, то он должен быть равным по диагнозу участником.

«Группа, через эмоциональную и практическую поддержку, помогает человеку принять себя с диагнозом. Дает возможность вернуться в общество человеку, который привержен к лечению, а значит, не распространяющий ВИЧ (принцип Н=Н), создать здоровую семью, приносить пользу, в том числе, через борьбу со стигматизацией и дискриминацией ЛЖВ,» **- организатор группы взаимопомощи «Маяк» Артем Верещагин.**

Для вступления надо написать сообщение/заявку одному из организаторов в социальной сети «ВКонтакте»:

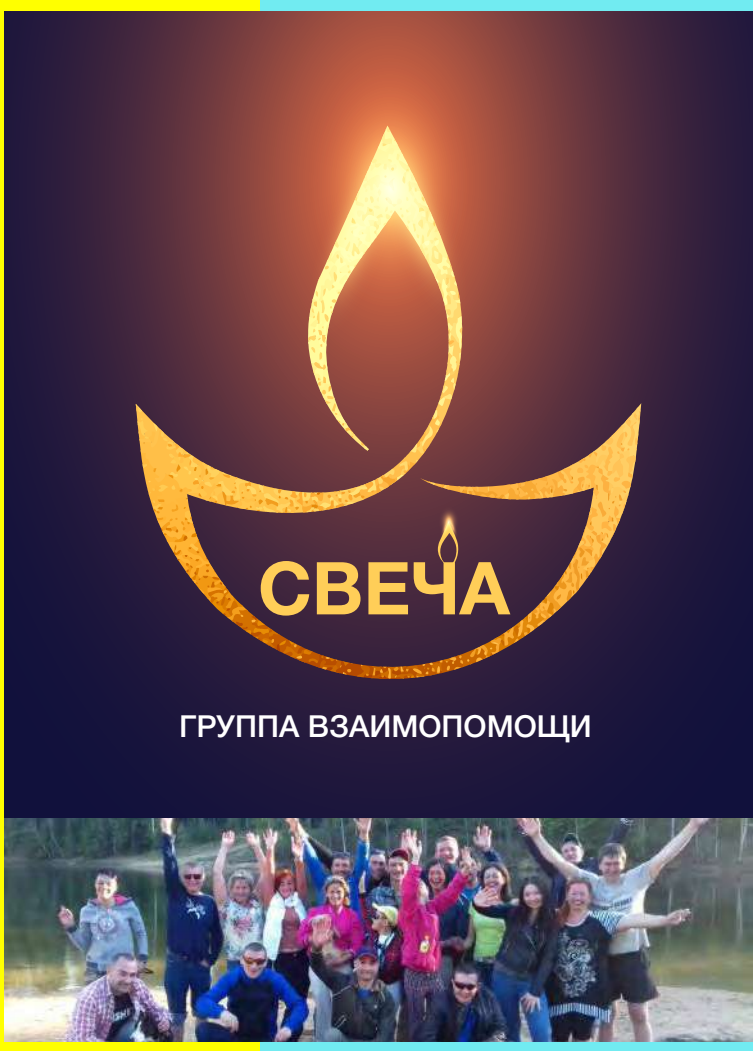
- Юлия Верещагина https://vk.com/id144283691
- Артём Верещагин https://vk.com/true_front

ГРУППА ВЗАИМОПОМОЩИ «СВЕЧА»

Датой первого собрания группы принято считать 16 октября 2003 года. Группа проходила в формате общения и самообучения. К каждой встрече участники, имеющие дома компьютеры, готовили информационные блоки о ВИЧ и делились ими с присутствующими. Ребята организовывали совместные прогулки, шашлыки и походы на развлекательные мероприятия. Участниками группы были в основном наркопотребители, так как в те годы именно они составляли большинство людей, живущих с ВИЧ. Группа стала объединением пациентов, нуждающихся в общении с равными себе и в получении опыта жизни со статусом. В 2004 году участники приняли решение о регистрации организации «Свеча» для получения грантовой поддержки на паллиативную работу в хосписе Центра СПИД.

Из активистов группы вскоре выросли такие эксперты как: Александра Волгина, Мария Годлевская, Ольга Тимофеева, Григорий Вергус и многие другие. Большая часть их по-прежнему стоит на страже общественного здравоохранения, всеобщего доступа к лечению и профилактике ВИЧ, входят в общественные советы государственных структур и международных коалиций, продвигающих интересы ЛЖВ.

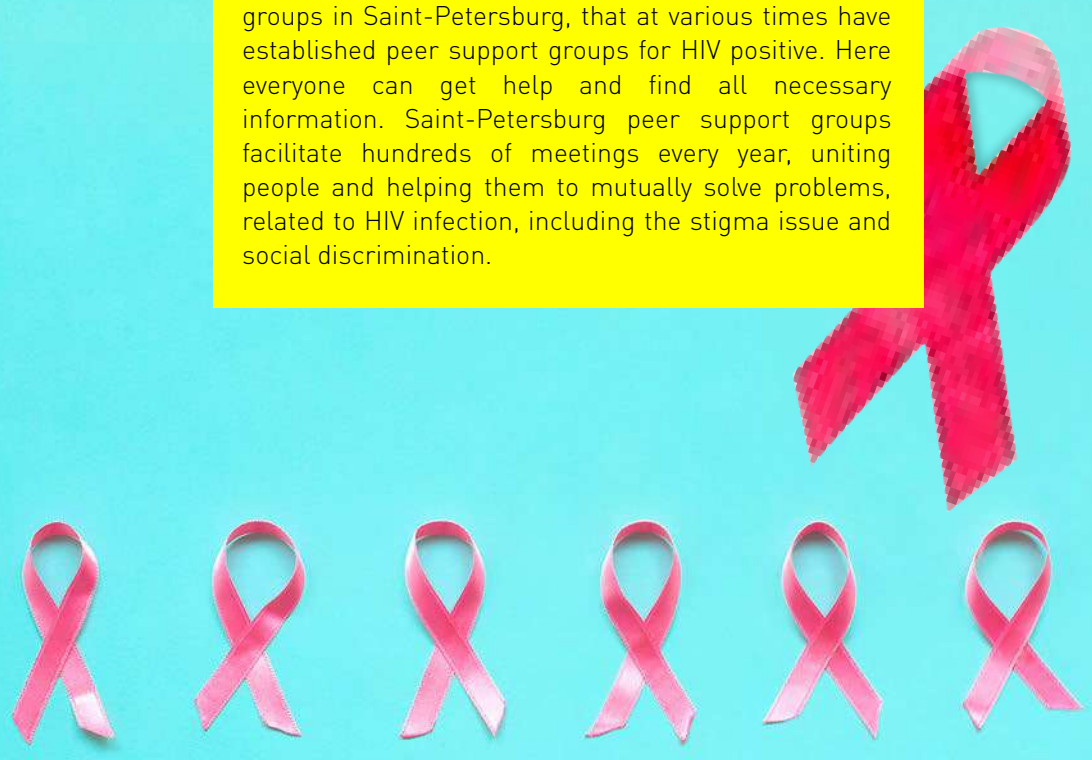
Группа была активна на протяжении 13 лет, до лета 2016 года. Сейчас инициативная группа занялась возрождением группы взаимопомощи «Свеча»



Группа проходит по субботам с 19.15 до 20.45 по адресу: Санкт-Петербург, В.О., Кадетская линия, д. 29, вход со стороны Тучкова переулка. Телефон для связи: +7(911)001-15-74 Екатерина.

PROVIDING SUPPORT TO THE PEOPLE LIVING WITH HIV IN SAINT-PETERSBURG

Finding out that you are an HIV positive is almost always a huge stress and shock. Lack of information leads to confusion, fear for your future and fear to lose your family and work. To cope with this pressure people need support, but some of them cannot reach their families and ask for help. There are organizations and initiative groups in Saint-Petersburg, that at various times have established peer support groups for HIV positive. Here everyone can get help and find all necessary information. Saint-Petersburg peer support groups facilitate hundreds of meetings every year, uniting people and helping them to mutually solve problems, related to HIV infection, including the stigma issue and social discrimination.



ИГОРЬ ПЧЕЛИН: «АКТИВИСТЫ ПИТЕРА – ЭТО ЗАЧАСТУЮ БУНТАРИ И РЕВОЛЮЦИОНЕРЫ»

ДЕНИС ГОДЛЕВСКИЙ, РОО «СПИД, СТАТИСТИКА, ЗДОРОВЬЕ»

В 2019 году общественному движению «ШАГИ», в котором зародился одноименный фонд, исполняется 20 лет, а Санкт-Петербургскому Центру СПИД – 30. Вместе с Игорем Пчелиным, руководителем московского благотворительного общественного фонда борьбы со СПИДом «Шаги», вспоминаем точки пересечения, особенности развития профилактической работы в регионах, говорим о перспективах многолетнего сотрудничества.

– Игорь, давай вспомним, как ты познакомился с Азой Гасановной, можешь поделиться ярким воспоминанием о ней?

– У меня не было впечатления, что я когда-то познакомился с ней, сразу было чувство, что мы знали друг друга всю жизнь. Наиболее яркое событие, связанное с Азой Гасановной, произошло на всемирной конференции в Таиланде в 2002 году. Я на ней простудился, так как кондиционеры в конгресс-холле работали на всю мощь. Мы пересеклись в одном из коридоров, Аза Гасановна спросила, что со мной, и, услышав про простуду, сказала: «Сейчас!». Взяла меня за руку и буквально потащила в местный медпункт. Там она на пальцах пыталась объяснить, какой препарат нужен, но, поняв, что таким образом ничего не добьется, отодвинула тайку-медсестру и, с проворностью заправского аптечного провизора, начала искать необходимый препарат. От такого нахрапа тайки впали в ступор, что позволило Азе Гасановне достаточно быстро найти искомое. «Вот!» - она показала тайкам необходимую бутылочку, открыла ее, дала мне таблетку, вернула медсестрам, и с видом победителя, с чувством выполненного долга и словами "Мне столько нужно еще сделать" – покинула медпункт. Это запомнилось на всю жизнь, и в этом вся моя дорогая и любимая Аза Гасановна.

– На твой взгляд, есть ли какие-то особенности активизма в Санкт-Петербурге?

– Это город всегда был иной, процессы в нем протекали вне общей тенденции. Сотрудничество с государственными учреждениями, методы работы, консультирования – все было инновационное. Очень часто консультанты копируют методы друг у друга, но в Санкт-Петербурге активизм всегда шел по своему пути.

Для меня, как для специалиста, это представляло особую ценность, потому что давало возможность понять другой взгляд на нашу деятельность. Возможно, так на меня подействовала особая магия Санкт-Петербурга (тогда еще Ленинграда).

– Получается, что какого-то единства в движении активизма не удавалось достичь?

– Активисты Питера – это зачастую бунтари и революционеры, видимо, сказывается специфика города. И в этом я вижу очень позитивный момент, ведь движение активизма – это не сообщество однопартийцев. Оно вмещает в себя разные группы, разные течения, разные взгляды, что не дает «старой гвардии» остановиться в развитии и обрасти жирком.

В Питере не боятся отходить от шаблонов, а мы не боимся использовать ваши «фенечки»! (смеется). Помню, как побывал на группе «Свеча» и увидел совершенно другой формат работы, особые техники ведения группы, которые я добавил в свой тренинг по немедицинскому сервису.

– Со стороны обычно лучше видны не только достоинства, но и недостатки, верно?

– В Петербурге это разные стороны одной медали. С одной стороны – самозабвенное погружение активистов в движение, огромное стремление осчастливить весь мир, полная самоотдача и яркое горение. С другой стороны – быстрое сгорание и, соответсвенно, частая смена кадров.

– Что ты обычно советуешь активистам?

– Обычно советую не останавливаться в развитии, не увлекаться самолюбованием, не становится самовлюбленными памятниками самим себе. Но до питерских ребят я стараюсь донести совсем другое послание. Любите себя, заботьтесь о себе и оставляйте себе частичку того тепла, которым вы так щедро делитесь со своими подопечными!

– Служба СПИДа развивалась поэтапно. Есть ли какие-то события, которым ты придаешь особое значение?

– Во-первых, это 2006-2007 годы, когда АРВТ наконец-то стала доступна. Этот переломный момент случился не вдруг, а в результате многолетней серьезной работы. Были моменты, когда казалось, что ничего не получается, и вот тогда особую роль сыграли питерские активисты. Да, иногда они выходили за рамки, действовали агрессивными методами, которые многие осуждали... Но не давали погрязнуть в рутине и остановиться.

А второе по порядку, но не по значимости событие – открытие отделений хронических вирусных инфекций по всему Санкт-Петербургу. Это большое достижение, которое стало возможным благодаря привлечению огромного количества людей и налаживанию взаимодействия с государственными структурами. Эта победа Санкт-Петербурга настолько вдохновила меня, что я буквально ощутил второе дыхание! Мне зачастую уже скучно что-то в очередной раз доказывать, я хочу внести свой вклад в модель, которая развивается и работает.

– В чем этот вклад может выражаться?

– Моя сфера влияния и, соответственно, зона ответственности – это сфера равного консультирования. Последние годы стараюсь чаще приезжать в Петербург, так как хочу закрепить и транслировать вашу эффективную и успешную модель работы.

– Можешь выделить в нашей модели основные моменты, которые, на твой взгляд можно было бы использовать в других регионах?

– Что хотелось бы распространить – это дух вашего прекрасного города, но это вряд ли возможно. А если серьезно, то всем регионам необходимо учиться вашим навыкам коммуницирования государственных учреждений с некоммерческими организациями и представителями сообщества ЛЖВ. Конечно, процесс еще не закончен, но уже наработан ценный опыт взаимодействия.

– И последний вопрос. Каким ты видишь вектор развития движения ЛЖВ?

– К сожалению, я пока не вижу реальной возможности развития движения на федеральном уровне. Зато у регионов есть шанс создать работающие модели противодействия ВИЧ-инфекции. Я надеюсь, что мы пойдем по пути обмена опытом между регионами и открытого, полноправного участия государственных и общественных организаций в борьбе с эпидемией.

IGOR PCHELIN: “IT SEEMS THAT THE SAINT-PETERSBURG SPECIFIC CHARACTER HAS IT EFFECT, AS ITS ACTIVISTS ARE BY AND LARGE REBELS AND REVOLUTIONISTS”

DENIS GODLEVSKIY, REGIONAL PUBLIC ORGANIZATION «AIDS, STATISTICS AND HEALTH»

In 2019 the foundation «STEPS» will be 20 years old, and the Saint-Petersburg AIDS Centre will be 30 years old. Igor Pchelin, the manager of the foundation, shares his memories about an HIV activism, speaks about peculiarities of the preventive services delivery in different regions and prospects for cooperation.

«ЖИТЬ С ВИЧ В ТЕХАСЕ СОВСЕМ НЕ ТО ЖЕ САМОЕ, ЧТО В НЬЮ ЙОРКЕ»

ДЕНИС ГОДЛЕВСКИЙ, РОО «СПИД, СТАТИСТИКА, ЗДОРОВЬЕ».

В 2012 году, во время Международной конференции по ВИЧ в Вашингтоне (AIDS 2012), многие коллеги из США, говорили о том, что, несмотря на все усилия по борьбе с эпидемией, они все еще далеки от универсального доступа к лечению. Что охват тестированием крайне недостаточный, а «лист ожидания» даже для граждан США на получение терапии по всей стране составляет от 15 до 17 тысяч человек.

В 2020 году Международная конференция вновь вернется в «оплот свободных»* и пройдет в Сан-Франциско (AIDS 2020). Во время своей недавней поездки в США я побеседовал с коллегами в разных штатах и попытался понять, что изменилось за прошедшие семь лет и как обстоят дела за год до очередной конференции.

На сегодняшний день, при населении в 327 миллионов человек, в США, согласно официальным оценочным данным, проживает порядка 1,2 млн человек с ВИЧ-инфекцией. Из них примерно 14% не знают свой ВИЧ-статус.

Само решение проводить конференцию в Соединенных Штатах вызвало множество критику со стороны многих НКО, и даже призывы бойкотировать конференцию. Это связано с тем, что консервативная позиция нынешнего президента США по целому ряду вопросов – от наркополитики и миграции до репродуктивного здоровья, идет в разрез с основными принципами Международного сообщества по СПИДу (IAS) занимающегося организацией и проведением конференций.

Что касается доступа к лечению, уходу и поддержке людей, живущих с ВИЧ, то ситуация здесь очень сильно различается от одного штата к другому. Во время этой поездки я посетил 15 штатов и, общаясь с коллегами, четко понял, что во многом – США это не одна страна, а 50 стран (по количеству штатов), которые лишь по некоторым вопросам выступают единым фронтом на международной арене.

«Быть бедным афроамериканцем, живущим с ВИЧ, лучше всего, например, в Нью-Йорке», – прямым текстом сказал мне Сэм Авретт из организации «TheFremontCenter». «В городе прогрессивная политика в отношении ВИЧ, очень просто получить качественную современную терапию, даже если ты мигрант.

Есть большое количество НКО, которые специализируются именно на помощи мигрантам в получении таких услуг, да и правительство города очень много делает, как для обеспечения доступа к услугам, включая презервативы и PrEP. А, например, в Индиане, ситуация совершенно иная.

Там в 2014 году, в округе Скотт была зафиксирована очень серьезная вспышка ВИЧ – при обычном уровне выявления 1 случай в год, внезапно было зафиксировано порядка 200 случаев. Очевидно, что эта вспышка была связана с недостаточным охватом профилактическими программами».

«Быть ЛЖВ в Нью Йорке – совсем не то же самое, что в Техасе или Алабаме, – вторит ему Дэвид Барр, один из первых участников ACTUP. – Безусловно, благодаря расширению доступа к услугам здравоохранения, за время президентства Обамы, в стране уже практически нет «листа ожидания» для получения терапии. Эта часть «каскада услуг при ВИЧ» однозначно стала намного лучше. Однако, по-прежнему ряд проблем, особенно в консервативных штатах, остается нерешенным. Это и профилактика, и доступ к тестированию для ключевых групп, и удержание пациентов на терапии. Безусловно, даже в нашей стране мы еще далеки от победы над эпидемией».

«TO BE A PERSON, LIVING WITH HIV IN TEXAS IS VERY DIFFERENT FROM NEW YORK»

DENIS GODLEVSKIY, REGIONAL PUBLIC ORGANIZATION «AIDS, STATISTICS AND HEALTH»

During AIDS 2012 conference in Washington DC, many US-based NGO have reported a number of issues related to access to care and treatment in US. This included waiting lists to receive ARV treatment for 15-17 thousand people. During recent trip across 15 states of US our corresponded have spoken to a number of NGOs to check on current state of HIV response. Despite of obvious progress and, specifically, elimination of waiting lists for ARVs, significant differences are being observed n provision of care for PLWH in different states of US. Recent HIV outbreak, such as one in Scott county, Indiana, brings new challenges to address.

ГДЕ ПРОЙТИ ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИЧ БЕСПЛАТНО И АНОНИМНО В ПЕТЕРБУРГЕ

СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»

Анонимный кабинет: наб. Обводного канала, д.179, 1-й эт., каб.109, пн-чт: 09.00-19.00, пт: 09.00-13.00,
+7 (812) 575-44-05
Пункт Профилактики ВИЧ-инфекции: наб. Обводного канала, д.179 (во дворе, вход под арку и направо) пн-пт: 12.00-18.00.
«Горячая» линия по вопросам ВИЧ-инфекции
+7 (812) 955-27-09 (пн-пт: 9.30-17.00)

СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина»

Анонимные кабинеты: Миргородская ул., д.3 (здание поликлиники) пн-пт: 09.00-15.30 (забор крови пн-чт: до 15.30, пт: до 15.00),
+7 (812) 325-98-54 (регистратура);
Пискарёвский пр., д.49, пн-пт: 09.00-19.00 (забор крови пн-чт: до 15.30, пт: до 15.00),
+7 (812) 777-80-11 (регистратура);
Пункт профилактики ВИЧ-инфекции: ул. Миргородская д. 3, (вход с улицы Кременчугская, в здание приемного покоя), пн-пт: 09.00-16.00,
+7 (812) 717-89-77

СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница», Петроградское отделение

Пункт профилактики ВИЧ-инфекции: ул. Большая Пушкарская, д. 13, пн-пт: 09.30-19.00, забор крови на ВИЧ, гепатит В и С, сифилис по понедельникам с 09.30 до 18.00, **+7 (812) 232-86-03**

ГКУЗ Ленинградской области «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»

СПб, ул. Мира, д.16, 2-й этаж, кабинет 13,14 (экспресс-тестирование и анонимный кабинет), **+7 (911) 927-65-68** (горячая линия по вопросам ВИЧ-инфекции для жителей Ленинградской области, пн-пт: с 09.00 до 16.00)

СПб БОФМСП «Гуманитарное действие»

В нескольких районах города около станций метро работают мобильные лаборатории, где можно бесплатно и анонимно пройти экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию и получить консультацию специалиста. Звоните на «горячие линии» проектов:

"Профилактика ВИЧ-инфекции среди общего населения"
+7 (952) 362-90-68 (пн–пт: 10.00-22.00)
"Профилактика ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков"
+7 (952) 362-87-85 (пн–пт: 10.00-22.00)
"Профилактика ВИЧ-инфекции среди секс-работников"
+7 (931) 210-30-07 (пн–пт: 10.00-22.00)

БФ "Диакония"

Телефон для справок
+ 7 (812) 274-36-62 (пн–пт: 10.00-17.00)
Телефон горячей линии
+7 (812) 642-62-68 (пн–пт: 10.00-20.00)
Экспресс-тестирование на ВИЧ можно пройти в мобильном пункте профилактики "Автобус Милосердия" по будним дням, телефон автобуса
+7 (964) 642-62-68 (пн–пт: 10.00-20.00)

Ассоциация "Е.В.А."

Горячая линия : **+ 7 (921) 913-03-04** (с 10.00 до 18.00 можно получить консультации где сдать тест на ВИЧ, о жизни с ВИЧ, о принятии диагноза).
«Кабинет социальной поддержки для женщин, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, и членов их семей» – если планируете очную консультацию, позвоните нам заранее.
Телефон: **+7 (921) 913-03-04 (пн-пт, 10.00 -19.00)**.
Любая женщина, пришедшая на консультацию, может бесплатно и конфиденциально получить помощь команды специалистов: равного консультанта, специалиста по социальному сопровождению, юриста и психолога.
Адрес кабинета: Санкт-Петербург, метро Балтийская, ул. Шкапина, д. 4, офис 602 с 10.00 до 18.00
Также вы можете задать вопрос о ВИЧ и вирусных гепатитах на сайте: раздел «консультации»

МОО «Позитивный диалог»

- консультирование по вопросам ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний;
- экспресс-тестирование на ВИЧ;
- комплексное социальное сопровождение ЛЖВ;
- правовая помощь ЛЖВ и лиц, затронутым ВИЧ-инфекцией и другими социально значимыми заболеваниями;
- социальная и правовая помощь и поддержка ВИЧ-положительным мужчинам, практикующих секс с мужчинами.

Адрес: Санкт-Петербург, ул. Миргородская, д. 3, корп. 2, кб. 32-34.
Тел.: +7 (812) 717-89-90, +7 (911) 297-24-44
Эл. почта: consultant@pdialog.ru

АНО «Центр «Гигиея»

Профилактика ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения: тестирование на ВИЧ/ ИППП, консультирование, помощь психолога и юриста, обеспечение средствами контрацепции, группы поддержки и взаимопомощи.
По вопросам деятельности организации звоните:
+7 (812) 907-23-69 (с 15:00 до 6:00)

БФ «Астарта»

Профилактика ВИЧ-инфекции и ИППП среди секс-работниц/ ков
Пн-Пт с 12.00 до 16.00 , **тел.: +7 (911) 167-99-74**, возможны выезды (аутрич) в Пн и Вт.

Низкопороговый Пункт Профилактики, Помощи, Поддержки, Принятия

Санкт-Петербург, 5-ая Советская , дом 38.
Телефон офиса **+7 (812) 468-03-77**

Услуги, предоставляемые бесплатно:
1) Средства контрацепции
2) Тестирование на ВИЧ
3) Медико-социальное сопровождение
4) Психологическая поддержка

ГДЕ В ПЕТЕРБУРГЕ ПОЛУЧИТЬ ПОДДЕРЖКУ ЛЮДЯМ, ЖИВУЩИМ С ВИЧ

Инициативная Группа поддержки и взаимопомощи "No ВИЧ ОК" Санкт-Петербург

Профилактика ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения: консультирование, группа поддержки и взаимопомощи.
По вопросам деятельности группы, месте и даты встреч ЛЖВ-МСМ — Александр Потапов **+7 (911) 176-16-42**;
По тестированию на ВИЧ — Павел Костин **+7 (906) 279-29-33**

"МАЯК" - группа взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ

Помимо организации еженедельной встречи для общения ВИЧ-положительных людей, проводит равное консультирование.
Для вступления в группу обращаться к Артёму **https://vk.com/true_front**
Телефоны: Артём **+7 (931) 322-49-67**, Александра **+7 (999) 538-32-12**

ПЦБФ "Свеча"

Равное консультирование (по запросу на горячую линию)
Социальное сопровождение (по запросу на горячую линию)
Группа взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ, суббота 19:15 по адресу:
СПб, Кадетская линия, д. 29, вход с Тучкова переулка
Горячая линия по вопросам ВИЧ-инфекции **+7 (911) 923-33-79** (с 11:00 до 23:00, ежедневно)

МОО «Позитивный диалог»

- консультирование по вопросам ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний;
- экспресс-тестирование на ВИЧ;
- комплексное социальное сопровождение ЛЖВ;
- правовая помощь ЛЖВ и лиц, затронутым ВИЧ-инфекцией и другими социально значимыми заболеваниями;
- социальная и правовая помощь и поддержка ВИЧ-положительным мужчинам, практикующих секс с мужчинами.

Адрес: Санкт-Петербург, ул. Миргородская, д. 3, корп. 2, кб. 32-34.
Тел.: +7 (812) 717-89-90, +7 (911) 297-24-44
Эл. почта: consultant@pdialog.ru

АНО «Центр «Гигиея»

Профилактика ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения: тестирование на ВИЧ/ ИППП, консультирование, помощь психолога и юриста, обеспечение средствами контрацепции, группы поддержки и взаимопомощи.
По вопросам деятельности организации звоните:
+7 (812) 907-23-69 (с 15:00 до 6:00)

БФ «Астарта»

Профилактика ВИЧ-инфекции и ИППП среди секс-работниц/ ков
Пн-Пт с 12.00 до 16.00 , **тел.: +7 (911) 167-99-74**, возможны выезды (аутрич) в Пн и Вт.

Низкопороговый Пункт Профилактики, Помощи, Поддержки, Принятия

Санкт-Петербург, 5-ая Советская , дом 38.
Телефон офиса **+7 (812) 468-03-77**

Услуги, предоставляемые бесплатно:
1) Средства контрацепции
2) Тестирование на ВИЧ
3) Медико-социальное сопровождение
4) Психологическая поддержка

ГДЕ В ПЕТЕРБУРГЕ ПОЛУЧИТЬ ПОДДЕРЖКУ ЛЮДЯМ, ЖИВУЩИМ С ВИЧ

Инициативная Группа поддержки и взаимопомощи "No ВИЧ ОК" Санкт-Петербург

Профилактика ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения: консультирование, группа поддержки и взаимопомощи.
По вопросам деятельности группы, месте и даты встреч ЛЖВ-МСМ — Александр Потапов **+7 (911) 176-16-42**;
По тестированию на ВИЧ — Павел Костин **+7 (906) 279-29-33**

"МАЯК" - группа взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ

Помимо организации еженедельной встречи для общения ВИЧ-положительных людей, проводит равное консультирование.
Для вступления в группу обращаться к Артёму **https://vk.com/true_front**
Телефоны: Артём **+7 (931) 322-49-67**, Александра **+7 (999) 538-32-12**

ПЦБФ "Свеча"

Равное консультирование (по запросу на горячую линию)
Социальное сопровождение (по запросу на горячую линию)
Группа взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ, суббота 19:15 по адресу:
СПб, Кадетская линия, д. 29, вход с Тучкова переулка
Горячая линия по вопросам ВИЧ-инфекций **+7 (911) 923-33-79** (с 11:00 до 23:00, ежедневно)

Чистая футболка

— НЕ ДОКАЗАТЕЛЬСТВО ОТСУТСТВИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ПОРАЗИТЬ ЛЮБОГО.
ПРОЙДИ ТЕСТ НА ВИЧ

HIV-SPB.RU (812) 955-27-00

0+