**Основные факты**

ВИЧ остается одной из основных проблем глобального общественного здравоохранения: на сегодняшний день этот вирус унес 40,4 миллиона [32,9–51,3 миллиона] человеческих жизней и передача инфекции продолжается во всем мире; при этом в ряде стран отмечаются тенденции роста числа новых случаев инфицирования, в то время как ранее этот показатель снижался.

Способов полного излечивания ВИЧ-инфекции не существует. Однако по мере расширения доступа к эффективным средствам профилактики, диагностики, лечения и ухода в связи с ВИЧ и оппортунистическими инфекциями, ВИЧ-инфекция перешла в категорию контролируемых хронических заболеваний, и ВИЧ-инфицированные могут прожить долгую и здоровую жизнь.

ВОЗ, Глобальный фонд и ЮНЭЙДС разработали собственные глобальные стратегии по борьбе с ВИЧ, согласованные с задачей 3.3 ЦУР по прекращению эпидемии ВИЧ-инфекции к 2030 г.

Для достижения этой цели свой статус должны знать 95% всех людей, живущих с ВИЧ, 95% из них должны получать жизненно важную антиретровирусную терапию (АРТ), а 95% ВИЧ-инфицированных, получающих лечение, должны добиться супрессии вирусной нагрузки, что будет способствовать улучшению состояния их здоровья и снижению риска дальнейшей передачи ВИЧ.

**Общая информация**

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) – это инфекция, поражающая иммунную систему организма. Самой поздней стадией ВИЧ-инфекции является синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД).

ВИЧ поражает белые клетки крови, что приводит к ослаблению иммунной системы. Это повышает вероятность развития таких заболеваний, как туберкулез, инфекционные болезни и некоторые виды онкологических заболеваний.

ВИЧ передается через разные жидкости организма инфицированных людей, включая кровь, грудное молоко, семенную жидкость и вагинальные выделения. Передачи инфекции не происходит при поцелуях, объятиях или совместном употреблении пищи. ВИЧ также может передаваться от матери ребенку.

ВИЧ-инфекция поддается лечению и профилактике с помощью антиретровирусной терапии (АРТ). При отсутствии лечения ВИЧ-инфекция может перейти в СПИД, часто через много лет после заражения.

В настоящее время ВОЗ определяет тяжелый иммунодефицит как нарушение, при котором количество клеток CD4 падает ниже уровня 200 клеток/мм3, или как третью или четвертую клиническую стадию ВИЧ-инфекции у взрослых и подростков по классификации ВОЗ. Принято считать, что все дети с ВИЧ в возрасте до 5 лет имеют тяжелый иммунодефицит.

**Признаки и симптомы**

Симптомы ВИЧ варьируются в зависимости от стадии инфекции.

На протяжении нескольких первых месяцев после инфицирования люди с ВИЧ, как правило, наиболее заразны, но многие из них узнают о своем статусе лишь на более поздних стадиях. В течение первых недель после инфицирования у некоторых людей может не появляться никаких симптомов. У других может возникать гриппоподобное заболевание с такими симптомами, как:

лихорадка;

головная боль;

сыпь;

боль в горле.

Инфекция постепенно ослабляет иммунную систему. Это может привести к появлению других признаков и симптомов:

увеличение лимфатических узлов;

потеря веса;

лихорадка;

диарея;

кашель.

В отсутствие лечения у людей с ВИЧ-инфекцией также могут развиться такие тяжелые болезни, как:

туберкулез;

криптококковый менингит;

тяжелые бактериальные инфекции;

онкологические заболевания, в частности лимфомы и саркома Капоши.

ВИЧ-инфекция утяжеляет течение других инфекционных заболеваний, таких как гепатит С, гепатит В и оспа обезьян.

**Передача инфекции**

ВИЧ может передаваться через разные жидкости организма людей, живущих с ВИЧ, такие как кровь, грудное молоко, семенная жидкость и вагинальные выделения. ВИЧ также может передаваться ребенку во время беременности и родоразрешения. При обычных повседневных контактах, таких как поцелуи, объятия и пожатие рук, или при совместном пользовании личными предметами и употреблении продуктов питания или воды передача инфекции не происходит.

Важно отметить, что ВИЧ-положительные лица с вирусной супрессией, получающие антиретровирусную терапию (АРТ), не передают ВИЧ-инфекцию своим половым партнерам. Таким образом, ранний доступ к АРТ и оказание поддержки для проведения терапии имеют решающее значение не только для улучшения состояния здоровья людей с ВИЧ, но также для предупреждения передачи ВИЧ-инфекции.

**Факторы риска**

Модели поведения и условия, повышающие риск заражения людей ВИЧ, включают:

незащищенный анальный или вагинальный секс;

наличие другой инфекции, передаваемой половым путем (ИППП), такой как сифилис, герпес, хламидиоз, гонорея и бактериальный вагиноз;

вредное употребление алкоголя и употребление наркотиков в контексте сексуальных контактов;

совместное пользование зараженными иглами, шприцами и другим инъекционным оборудованием и растворами наркотиков при употреблении инъекционных наркотиков;

небезопасные инъекции, переливания крови, пересадки тканей, медицинские процедуры, включающие нестерильные разрезы или прокалывание;

случайные травмы от укола иглой, в том числе среди работников здравоохранения.

**Диагностика**

ВИЧ поддается диагностике с помощью экспресс-тестов, которые позволяют получить результат в тот же день. Это значительно облегчает диагностику и переход к лечению и уходу. Также существует возможность самостоятельного тестирования на ВИЧ. Тем не менее, ни один тест на ВИЧ сам по себе не обеспечивает полноценную диагностику ВИЧ-инфекции; для подтверждения требуется дополнительное тестирование, которое должно проводиться квалифицированным медицинским или социальным работником на местах или в учреждении здравоохранения. Использование прошедших преквалификацию ВОЗ тестов в соответствии с утвержденными на национальном уровне протоколами обеспечивает высокую точность диагностики ВИЧ-инфекции.

Наиболее широко используемые тесты для диагностики ВИЧ обнаруживают антитела, вырабатываемые иммунной системой человека в ответ на появление ВИЧ. У большинства людей антитела к ВИЧ вырабатываются в течение 28 дней после инфицирования. Этот период называется "серонегативным окном", в течение которого уровень антител еще слишком низкий для их обнаружения большинством экспресс-тестов, однако инфицированный может передавать ВИЧ другим людям. Лица, которые получили отрицательный результат тестирования после недавнего контакта высокой степени риска, могут пройти дополнительный тест через 28 дней.

После первоначальной диагностики для исключения каких-либо потенциальных ошибок в тестировании или отчетности и до включения в программы по уходу и/или лечению рекомендуется проведение повторного тестирования. Тестирование подростков и взрослых удалось сделать простым и эффективным, чего нельзя сказать о тестировании новорожденных детей, рожденных от ВИЧ-положительных женщин. Для обнаружения ВИЧ-инфекции у детей в возрасте до 18 месяцев серологического тестирования недостаточно, поэтому для выявления вируса должно проводиться вирусологическое тестирование (через шесть недель или сразу после рождения). В настоящее время все более распространенными становятся новые технологии, позволяющие провести тестирование по месту оказания помощи и получить результат в тот же день, что позволяет ускорить назначение ухода и лечения.

**Профилактика**

ВИЧ-инфекция — заболевание, которое поддается профилактике.

Риск ВИЧ-инфицирования можно снизить путем:

использования мужских или женских презервативов во время секса;

прохождения тестирования на ВИЧ и инфекции, передающиеся половым путем;

совершения добровольного медицинского мужского обрезания;

участия в программах снижения вреда для потребителей инъекционных наркотиков.

Для профилактики ВИЧ-инфекции врачи могут предоставить рекомендации по использованию лекарственных средств и устройств медицинского назначения, таких как:

антиретровирусные препараты (АРВ-препараты), включая пероральную ДКП и препараты длительного действия;

вагинальные кольца с дапивирином;

инъекционный каботегравир длительного действия.

АРВ-препараты также могут использоваться для предотвращения передачи ВИЧ от матери ребенку.

Люди, принимающие антиретровирусную терапию (АРТ) и не имеющие признаков присутствия вируса в крови, не передают ВИЧ своим половым партнерам. Обеспечение доступа к тестированию и АРТ является важной частью профилактики ВИЧ-инфекции.

**Лечение**

Не существует метода, позволяющего излечить ВИЧ-инфекцию. ВИЧ-инфицированному назначают антиретровирусные препараты, которые останавливают размножение вируса в организме.

Существующие на сегодняшний день виды антиретровирусной терапии (АРТ) не излечивают ВИЧ-инфекцию, но позволяют укрепить иммунную систему организма. Это помогает ей бороться с другими инфекциями.

В настоящее время препараты АРТ назначаются пациенту для ежедневного приема в течение всей жизни.

АРТ снижает количество вируса в организме человека. Это приводит к исчезновению симптомов и позволяет людям жить полноценной и здоровой жизнью. Люди с ВИЧ, принимающие АРТ и не имеющие признаков присутствия вируса в крови, не передают вирус своим половым партнерам.

Беременным женщинам с ВИЧ следует обеспечить доступ к АРТ, и они должны как можно скорее начать прием АРВ-препаратов. Это защитит здоровье матери и поможет предотвратить передачу ВИЧ плоду до рождения или ребенку через грудное молоко.

Антиретровирусные препараты, назначаемые людям без ВИЧ-инфекции, могут предотвратить инфицирование.

Их назначение до возможного контакта с ВИЧ-инфицированным лицом называется доконтактной профилактикой (ДКП), а после контакта — профилактикой после контакта (ПКП). ДКП или ПКП рекомендуется использовать при высоком уровне риска заражения ВИЧ; при принятии решения об использовании ДКП или ПКП следует проконсультироваться с врачом.

Запущенные формы ВИЧ-инфекции по-прежнему представляют собой серьезную проблему в области борьбы с ВИЧ. ВОЗ оказывает странам поддержку в реализации пакета мер по оказанию помощи лицам на поздних стадиях ВИЧ-инфекции в интересах снижения заболеваемости и смертности. В настоящее время ведется разработка новых лекарственных препаратов для борьбы с ВИЧ и краткосрочных курсов лечения оппортунистических инфекций, таких как криптококковый менингит, которые в будущем могут изменить способ приема АРТ и профилактических препаратов, включая обеспечение доступа к инъекционным препаратам.

**Деятельность ВОЗ**

Глобальные стратегии сектора здравоохранения, соответственно, по ВИЧ, вирусному гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем, на период 2022–2030 гг. (ГССЗ) представляют собой дорожную карту для осуществления сектором здравоохранения стратегически направленных мер по достижению целей ликвидации СПИДа, вирусного гепатита В и С и инфекций, передающихся половым путем до 2030 г.

В ГССЗ рекомендованы общие и специфические для конкретного заболевания действия на уровне стран, а также сопутствующие поддерживающие действия ВОЗ и партнеров. ГССЗ были разработаны с учетом эпидемиологических, технологических и контекстуальных изменений, произошедших в прошлые годы, стимулируют накопление знаний в отношении различных заболеваний и способствуют созданию возможностей для использования инноваций и новых знаний в целях эффективной борьбы с указанными инфекциями. В них содержится призыв к обеспечению охвата групп населения, наиболее затронутых и подверженных риску по каждому из заболеваний, в интересах преодоления неравенства. Стратегии основаны на построении синергетических связей в рамках всеобщего охвата услугами здравоохранения и первичной медико-санитарной помощи и содействуют достижению целей, поставленных в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.