

**Барселона, 6 октября 2014 года – запрет на публикацию до 16.00 (по ЦЕВ) 6 октября 2014 года**

**Исследование HIDES позволило выявить новые ВИЧ-индикаторные болезни; необходимо срочно стандартизировать тестирование на ВИЧ для решения проблемы скрытой эпидемии**

Сегодня на конференции HepHIV2014 в Барселоне были представлены новые данные, подтверждающие эффективность новой стратегии тестирования на ВИЧ для выявления ранее не диагностированных случаев ВИЧ-инфекции. Результаты исследования HIDES подтвердили наличие девяти индикаторных болезней и продемонстрировали экономическую эффективность стратегии, в соответствии с которой людей с определенными заболеваниями также тестируют на ВИЧ-инфекцию. Преимуществом такой стратегии является отсутствие необходимости проведения оценки риска; при этом больные не чувствуют себя «целевыми объектами», а персонал не испытывает дискомфорта, предлагая пройти тест; таким образом осуществляется «нормализация» тестирования. Эффективное внедрение этого подхода может произвести настоящую революцию в тестировании на ВИЧ и позволит уменьшить число не диагностированных больных и случаев поздней диагностики.

“Теперь самой главной задачей для нас будет распространение информации о новых ВИЧ-индикаторных болезнях среди всех врачей и медицинских работников Европы, кто не занимается непосредственно ВИЧ-инфекцией, а также подготовка обновленного руководства по тестированию на ВИЧ“, - говорит Йенс Лундгрэн (Jens Lundgren), профессор отдела вирусных инфекций в больнице Копенгагенского университета Rigshospitalet, один из руководителей инициативы «ВИЧ в Европе», которая проводила это международное исследование.

Согласно оценочным данным, примерно один из трех человек, живущих с ВИЧ в Европейском регионе (а всего таких людей около 2,2 миллионов), не знают о своем ВИЧ-статусе, а примерно у половины диагноз ВИЧ-инфекции ставится на поздней стадии, когда число клеток CD4 составляет уже менее 350 клеток в 1 мкл.

“Недостаточно рассчитывать только на людей, которые сами обращаются для тестирования на ВИЧ, чтобы выявить людей с ВИЧ-инфекцией на сравнительно ранних стадиях и уменьшить число пациентов, поздно обращающихся за лечением“. Система здравоохранения должна более активно предлагать тест на ВИЧ значительно большему числу людей, которые, на первый взгляд, не входят в группы риска и сами не относят себя к группам риска, - говорит профессор Брайан Гэзэрд (Brian Gazzard), руководитель исследований по ВИЧ в больнице Челси и Вестминстера в Лондоне. – “Опыт показывает, что большинство людей соглашаются пройти тестирование на ВИЧ, если этот тест им предлагают медицинские работники; однако нередко барьером на пути к массовому тестированию является то, что сами работники здравоохранения не чувствуют себя комфортно, предлагая этот тест“. Однако чем раньше больным ставят диагноз, и они начинают лечение, тем выше у них шансы жить дольше и иметь более высокое качество жизни, и тем ниже у них риск передачи инфекции другому человеку. “Это означает, что нам нужна более эффективная стратегия тестирования и новое руководство“, - продолжает профессор Гэзэрд.

**Девять новых ВИЧ-индикаторных болезней говорят о необходимости теста на ВИЧ**  
С 2009 года в рамках исследования HIDES (HIV Indicator Diseases Across Europe) проводилось изучение определенных заболеваний и того, как часто они являются

признаками не диагностированной ВИЧ-инфекции у более, чем 10 тысяч пациентов, участвовавших в исследовании. Была доказана высокая эффективность этой стратегии, так как значительная часть обследованных пациентов оказались ВИЧ-положительными; выявленная частота 2,5% намного превышает частоту 0,1%, которая считается стандартной для того, чтобы болезнь можно было считать индикаторной.

“Мы могли видеть, что если у взрослых людей имелись гепатиты В и С, текущее мононуклеозоподобное заболевание, лимфаденопатия, лейкоцитопения, пневмония, дерматит, цервикальная дисплазия или рак шейки матки, то в таких случаях риск наличия у них ВИЧ-инфекции был настолько высок, что для общества было бы экономически оправданным предлагать таким людям тестирование, - говорит профессор Лундгрэн. Он подчеркивает, что новые индикаторные болезни вовсе не означают, что у больного обязательно имеется ВИЧ-инфекция. “ Однако частота ВИЧ-инфекции выше у больных с этими индикаторными заболеваниями, поэтому наличие этих болезней должно заставлять медицинских работников предлагать таким пациентам пройти тест на ВИЧ. Стратегия оказалась очень эффективной при выявлении людей с ВИЧ-инфекцией, поэтому данные болезни должны быть включены в схему тестирования на ВИЧ и в специальное руководство, чтобы сделать тестирование нормой для тех медицинских специалистов, которые первыми видят таких больных“.

**За дополнительной информацией просьба обращаться к:**  
Dorthe Raben, тел. +45 61 70 82 60, email: [dorthe.raben@regionh.dk](mailto:dorthe.raben@regionh.dk)

Прочитать больше о конференции HepHIV 2014 можно здесь:  
<http://newsite.hiveurope.eu/Conferences/HepHIV2014-Conference>

Прочитать больше о Европейской неделе тестирования на ВИЧ 2014 года можно здесь:  
<http://www.hivtestingweek.eu/>