



Вопросы секса в дискордантных парах, где один партнер – ВИЧ-позитивный, а другой – ВИЧ-отрицательный.

По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), на глобальном уровне около 50% людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), состоят в длительных отношениях с ВИЧ-отрицательным партнером. Около 50% ЛЖВ до сих пор не знают о том, что они инфицированы, а многие люди, состоящие в длительных отношениях, не знают о статусе своего партнера. Именно поэтому ВОЗ рекомендует парам проходить тестирование на ВИЧ и консультирование совместно¹.

Для многих дискордантных пар наиболее проблематичным является вопрос сексуальных отношений. Так или иначе, наличие ВИЧ-инфекции вероятно отразится на отношении обоих партнеров к сексу в связи с имеющимся риском передачи ВИЧ при незащищенном (то есть без использования презерватива) сексе отрицательному партнеру.



Самым эффективным способом профилактики ВИЧ-инфекции при сексе является правильное и постоянное использование презервативов, что также предупреждает возникновение незапланированной беременности и защищает от заражения другими инфекциями, передающимися половым путем (ИППП) – сифилиса, гонореи, генитального герпеса, цитомегаловирусной инфекции, вирусного гепатита В, хламидиоза.

То, что презервативы защищают от ВИЧ-инфекции, подтверждено результатами исследований, проводившихся среди дискордантных пар. К примеру, в 1994 году в журнале *New England Journal of Medicine* опубликованы результаты европейского исследования, в котором участвовали 245 дискордантных гетеросексуальных пар. В 123 парах, которые постоянно пользовались презервативом, никто из ВИЧ-отрицательных партнеров не инфицировался ВИЧ. В 122 парах, пользовавшихся презервативом нерегулярно, 12 ВИЧ-отрицательных партнеров (10%) инфицировались ВИЧ².

Если вы решили вообще не пользоваться презервативами, важно, чтобы вы и ваш партнер полностью осознавали существующий риск.

В последние 5 лет проводилось много дебатов о том, насколько снижается риск инфицирования при приеме антиретровирусных препаратов и при снижении вирусной нагрузки ВИЧ до неопределяемого уровня (менее 50 копий РНК/мл. плазмы крови).

Неопределяемая вирусная нагрузка и «инфекционность»



Целью антиретровирусной терапии является снижение вирусной нагрузки ВИЧ в крови до неопределяемого уровня. Неопределяемая вирусная нагрузка означает, что антиретровирусные препараты снизили репликационную способность ВИЧ до такого уровня, когда вирус определяется в крови в очень низком количестве. Антиретровирусная терапия также снижает уровень вируса в выделениях половых желез, таких как семенная или влагалищная жидкость.

В январе 2008 года эксперты Швейцарской федеральной комиссии по ВИЧ/СПИД выступили с выдающимся заявлением известным как «Швейцарское заявление». В заголовке заявления говорилось, что «после обзора медицинской литературы и широкого обсуждения Швейцарская федеральная комиссия по ВИЧ/СПИДу решила, что ВИЧ-позитивный человек, находящийся на антиретровирусной терапии с полностью подавленной вирусемией (эффективная антиретровирусная терапия), является сексуально неинфекционным, то есть не может передавать ВИЧ половым путем».

Другими словами, комиссия пришла к выводу, что секс без презервативов возможен для некоторых ВИЧ-позитивных пациентов при определенных условиях. Эти условия состоят конкретно в следующем:

1. ВИЧ-позитивный партнер должен принимать антиретровирусную терапию, при этом иметь неопределяемую вирусную нагрузку, по крайней мере, в течение последних 6 месяцев;
2. Должны отсутствовать другие инфекции, передающиеся половым путем у обоих партнеров.

Комиссия оценила риск передачи при выше указанных обстоятельствах по меньшей мере 1 к 100000³.

Данное заявление вызвало неоднозначную реакцию среди коллег, и далеко не все его поддержали. Оппоненты данного заявления часто указывали на тот факт, что исследование было проведено только среди гетеросексуальных пар и принимало во внимание только вагинальный секс. Поэтому в ноябре 2008 года эксперты Швейцарской национальной комиссии по ВИЧ/СПИД опубликовали дополнение в журнале THE LANCET (том 372, выпуск 9652, сс. 1806 – 1807), согласно которому «Швейцарское заявление» часто неправильно понимается, подчеркнув, что в случае, если ВИЧ-отрицательный партнер решит прекратить использование презервативов, он (она) должны рассматривать и принимать существующий риск.

Однако было достигнуто согласие в плане того, что антиретровирусная терапия все же значительно снижает риск инфицирования ВИЧ-отрицательного партнера в дискордантной паре. А знаменитое масштабное исследование, проведенное Сетью клинических испытаний по профилактике ВИЧ (HPTN 052), названное журналом Science прорывом 2011 года,

убедительно продемонстрировало снижение на 96% рисков половой передачи ВИЧ в серодискордантных парах, где ВИЧ-позитивный партнер принимал антиретровирусную терапию⁴.

Большинство специалистов все же настаивают именно на комбинированном подходе, включающем обязательное использование презервативов людьми, находящимися в группе риска по ВИЧ-инфекции (ВИЧ-отрицательными партнерами в дискордантных парах).

Литература:

1. Всемирная организация здравоохранения. Фоторепортаж. Жизнь пар, где один партнер ВИЧ-позитивный, а другой – ВИЧ-негативный. Ноябрь 2012 г.
2. U.S. Food and Drug Administration. Condoms: Barriers to Bad News - updated 05/19/2009.
3. Vernazza P et al. Les personnes séropositives ne souffrant d'aucune autre MST et suivant un traitement antirétroviral efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle. Bulletin des médecins suisses 89 (5), (English translation, including translator's affidavit, available at: <http://tinyurl.com/cpyt5n> Date accessed: 6 May 2009), 2008.
4. Treating HIV-infected People with Antiretrovirals Protects Partners from Infection. Findings Result from NIH-funded International Study. FOR IMMEDIATE RELEASE. May 12, 2011.

Заведующий отделением
профилактики ВИЧ/СПИД

П.Н.Юровский