

# Информационный бюллетень

Декабрь 2025

**Тема номера: Всемирный день борьбы со СПИДом**

**Девиз 2025 г. – Преодолеем нестабильность,  
придадим новый импульс борьбе со СПИДом<sup>1</sup>**

1 декабря ВОЗ присоединяется к партнёрам и сообществам, чтобы отметить Всемирный день борьбы со СПИДом 2025 года под девизом «Преодоление потрясений, трансформация мер по борьбе со СПИДом», призывая к устойчивому политическому лидерству, международному сотрудничеству и подходам, основанным на правах человека, для ликвидации СПИДа к 2030 году.

После десятилетий прогресса борьба с ВИЧ оказалась на перепутье. Жизненно важные услуги перестают предоставляться, и многие сообщества сталкиваются с повышенными рисками и уязвимостью. Однако, несмотря на все эти трудности, надежда сохраняется благодаря решимости, стойкости и новаторству сообществ, стремящихся положить конец СПИДу.

Резкое и внезапное сокращение международного финансирования в этом году дестабилизировало работу по профилактике, лечению и диагностике ВИЧ-инфекции: во многих странах сворачиваются или полностью закрываются жизненно необходимые местные программы, в том числе программы доконтактной профилактики ВИЧ (ДКП) и инициативы по снижению вреда, реализуемые среди потребителей инъекционных наркотиков<sup>2</sup>.

«Мы столкнулись с серьезными трудностями – ослаблением международной финансовой поддержки и стагнацией профилактической работы, – констатировал Генеральный директор ВОЗ д-р Тедрос Адханом Гебрейесус. – Одновременно появление новых перспективных средств открывает перед нами широкие возможности для изменения эпидемической кривой ВИЧ. Повсеместное внедрение этих средств в интересах людей,

1. См. также Информационный бюллетень Документационного центра ВОЗ за декабрь 2021 г. «Всемирный день борьбы со СПИДом, 2021 г.: Покончить с неравенством. Ликвидировать СПИД»: <https://whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/201.html>

2. При подготовке Информационного бюллетеня использован Информационный бюллетень Всемирной организации здравоохранения «Борьба со СПИДом требует новых методов профилактики и ресурсов»: <https://www.who.int/ru/news/item/01-12-2025-new-prevention-tools-and-investment-in-services-essential-in-the-fight-against-aids>

подвергающихся риску заражения ВИЧ, должно стать первоочередной задачей всех правительств и партнеров».

Отмечая в этом году Всемирный день борьбы со СПИДом, тема которого сформулирована как «Преодолеем нестабильность, придадим новый импульс борьбе со СПИДом», ВОЗ призывает действовать в двух направлениях: укреплять солидарность и выделять ресурсы для внедрения инноваций в интересах защиты, а также расширения прав и возможностей самых уязвимых групп населения.

В борьбе со СПИДом после десятилетий положительной динамики наступил не-простой момент. В 2024 г.:

- остановился прогресс в профилактике ВИЧ: за год произошло 1,3 млн. новых случаев заражения вирусом, непропорционально большая доля которых пришлась на самые незащищенные группы населения;
- по данным ЮНЭЙДС почти половину (49%) заразившихся ВИЧ составили представители уязвимых категорий населения, в том числе секс-работники, мужчины, практикующие секс с мужчинами, трансгендерные женщины и потребители инъекционных наркотиков, а также их сексуальные партнеры;
- у секс-работников и трансгендерных женщин риск заражения ВИЧ выше в 17 раз, у мужчин, практикующих секс с мужчинами, – в 18 раз, а у потребителей инъекционных наркотиков – в 34 раза;
- системными неблагоприятными факторами являются стигматизация, дискриминация, а также правовые, социальные и структурные ограничения, препятствующие получению помощи этим группам населения в связи с ВИЧ;

- мировая расчетная численность лиц с ВИЧ-инфекцией составила 40,8 миллиона человек, при этом 630 000 человек умерли от причин, связанных с ВИЧ.

Реальный ущерб от сокращения внешней помощи пока уточняется, однако уже можно говорить о резком снижении доступности ДКП. Согласно оценкам Коалиции за ускорение разработки вакцины против СПИДа, к октябрю 2025 г. только в результате уменьшения донорского финансирования возможность получать препараты ДКП утратили 2,5 миллиона человек, пользовавшиеся этими препаратами в 2024 г. Такие перебои могут иметь далеко идущие последствия для борьбы с ВИЧ во всем мире и угрожают усилиям по ликвидации эпидемии СПИДа к 2030 г.

По случаю Всемирного дня борьбы со СПИДом Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) призывает страны и партнеров в ускоренном порядке внедрять новые одобренные ей средства против ВИЧ, включая ленкапавир, помогающие уменьшить масштабы инфицирования и адаптироваться к перебоям в оказании важнейших медицинских услуг, вызванным сокращением внешней помощи.

В 2025 г., несмотря на резкий отток финансирования, в мире произошел прорыв в борьбе со СПИДом благодаря появлению ленкапавира – рекомендованного ВОЗ инъекционного препарата для профилактики ВИЧ, который требуется вводить всего два раза в год. Препарат является революционным решением для людей, которые испытывают трудности с соблюдением режима терапии или сталкиваются со стигматизацией при обращении за медицинской помощью, поскольку обладает длительным действием и служит высокоэффективной альтернативой приему таблеток и другим вариантам.

антам профилактики. В июле этого года ВОЗ выпустила новое руководство, рекомендовав применять ленкапавир в качестве еще одного варианта доконтактной профилактики заражения ВИЧ.

## **Интеграция услуг в связи с ВИЧ в систему первичной медико-санитарной помощи**

ВОЗ подчеркивает, что для ликвидации эпидемии СПИДа необходимо применять комплексную, научно обоснованную и ориентированную на соблюдение прав человека модель оказания помощи на базе учреждений первичного звена. Организация продолжит работать с партнерами и лидерами, добиваясь учета интересов самых незащищенных групп населения в ходе борьбы с ВИЧ. Несмотря на перебои с финансированием жизнестойкость и самоорганизация сообществ задают четкое направление дальнейшим действиям. Укрепляя системы здравоохранения, наращивая внутреннее финансирование и защищая права человека, страны могут сохранить достигнутые успехи и добиться того, чтобы никто не был оставлен без внимания.

## **Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

<https://www.who.int/ru/news/item/01-12-2025-new-prevention-tools-and-investment-in-services-essential-in-the-fight-against-aids>

## **Ситуация с ВИЧ/СПИДом в Европейском регионе ВОЗ**

Согласно ежегодному отчету об эпиднадзоре за ВИЧ/СПИДом, в 2024 г. в Европейском регионе ВОЗ, охватывающем 53 страны Европы и Центральной Азии, было поставлено 105 922 диагноза ВИЧ-инфекции. Общее число зарегистрированных случаев немного снизилось по сравнению с 2023 г., при этом имеющиеся данные свидетельствуют о том, что пробелы в тестировании и диагностике по-прежнему сохраняются<sup>3</sup>.

Высокая доля поздних диагнозов означает, что многие люди не получают жизненно необходимую антиретровирусную терапию и медицинскую помощь на достаточно ранней стадии заболевания, что, в свою очередь, увеличивает риск развития СПИДа, риск смерти и дальнейшей передачи ВИЧ.

В Европейском регионе ВОЗ 54% диагнозов были поставлены на поздней стадии заболевания. Доля таких диагнозов была наибольшей среди людей (особенно мужчин), заразившихся ВИЧ в результате гетеросексуальных контактов, а также людей, употребляющих инъекционные наркотики. Почти каждый третий диагноз ВИЧ-инфекции в 2024 г. приходился на людей, родившихся за пределами страны, где им был поставлен диагноз. В странах ЕС/ЕЭЗ на мигрантов приходится более половины впервые диагностированных случаев, что подчеркивает потребность в специальном адаптированных, доступных и учитывающих культурные особенности услугах профилактики и тестирования.

Д-р Hans Henri P. Kluge, Европейский региональный директор ВОЗ, отметил следующее: "Наши данные показывают неоднозначную картину. С 2020 г. показатели тестирования на ВИЧ в Европейском регионе восстановились, что привело к увеличению общего числа сделанных тестов и соответствую-

3. При подготовке Информационного бюллетеня использованы материалы Информационного бюллетеня Европейского регионального бюро ВОЗ «Скрытый кризис в связи с ВИЧ-инфекцией в Европе»: <https://www.who.int/europe/ru/news/item/27-11-2025-europe-s-hidden-hiv-crisis>

щему росту числа диагнозов ВИЧ-инфекции в 11 странах в 2024 г. В одном только 2024 г. ВИЧ-инфекция была диагностирована у 105 922 человек, а всего с 1980-х годов было зарегистрировано 2,68 миллиона диагностированных случаев. При этом число людей, живущих с недиагностированным ВИЧ, растет, что является тихим кризисом, подстегивающим распространение инфекции".

Д-р Kluge также подчеркнул: "Мы недостаточно делаем для того, чтобы устранить смертоносные препятствия, обусловленные стигмой и дискриминацией, которые мешают людям обратиться в клинику, чтобы сдать простой анализ. Ранняя диагностика – это не привилегия, а залог долгой и здоровой жизни и ключ к предотвращению дальнейшего распространения ВИЧ".

## Подробнее на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

<https://www.who.int/europe/ru/news/item/27-11-2025-europe-s-hidden-hiv-crisis>

## Публикации Всемирной организации здравоохранения

### 1. *Overcoming disruption. Transforming the AIDS response (Преодоление трудностей. Трансформация мер по борьбе со СПИДом). – Организации Объединённых Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). 2025 г. – 62 стр.*

СПИД ещё не закончился, и сбои в глобальной борьбе с ним в этом году выявили недостаточность прогресса, за который так упорно боролись. Однако 2025 год также стал годом преобразований, заложившим основу для более устойчивой, инклюзивной и национальной борьбы с ВИЧ.

Последствия резкого сокращения международного финансирования борьбы с ВИЧ в сочетании с ущемлением прав человека оказались разрушительными. Число людей, использующих препараты для профилактики ВИЧ, сократилось на 64% в Бурунди, на 38% в Уганде и на 21% во Вьетнаме. Более 60% всех организаций, возглавляемых женщинами и занимающихся борьбой с ВИЧ, лишились финансирования или были вынуждены приостановить свою деятельность, оставив сообщества из-за отсутствия

доступа к жизненно важным услугам.

Несспособность достичь глобальных целей по ВИЧ к 2030 году, предусмотренных следующей Глобальной стратегией по СПИДу, может привести к появлению еще 3,3 миллиона новых случаев ВИЧ-инфекции в период между 2025 и 2030 годами.

Целью настоящего доклада является оценка последствий этих потрясений, а также усилий, предпринимаемых странами и сообществами, для их преодоления и трансформации мер по борьбе с ВИЧ для сохранения достигнутых успехов в будущем. Наиболее выраженное влияние было отмечено среди жизненно важных программ профилактики ВИЧ и общественных организаций. В докладе также приводятся примеры устойчивости стран и сообществ, позволяющие им продолжать борьбу с ВИЧ перед лицом потенциально экзистенциальных угроз.

Полный текст на английском языке на сайте UNAIDS:

[https://www.unaids.org/sites/default/files/2025-11/2025-WAD-report\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/2025-11/2025-WAD-report_en.pdf)

## 2. Guidelines on lenacapavir for HIV prevention and testing strategies for long-acting injectable pre-exposure prophylaxis (Рекомендации по применению ленакапавира для профилактики ВИЧ и стратегии тестирования на доконтактную профилактику инъекциями длительного действия). – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2025 г. – 47 стр.

Предоставление дополнительных вариантов доконтактной профилактики может повысить уровень использования и эффективности такой профилактики, а также профилактики ВИЧ в целом, поскольку позволяет людям выбирать предпочтительный для них метод.

В настоящем руководстве ВОЗ рекомендуется использовать инъекционный препарат ленакапавир длительного действия (LEN) в качестве дополнительного метода профилактики ВИЧ в рамках комбинированной профилактики. Доказано, что LEN, принимаемый два раза в год в качестве дополнительной профилактики, высокоэффективен в снижении риска заражения ВИЧ. В настоящем руководстве ВОЗ также рекомендуется использовать экспресс-тесты на ВИЧ для лиц, начинающих или продолжающих принимать инъекционные препараты длительного действия, такие как LEN и инъекционный препарат каботе-

гравир длительного действия (CAB-LA). Гибкие подходы к тестированию на ВИЧ необходимы для того, чтобы тестирование не стало препятствием для доступа к дополнительной профилактике или ее продолжению, включая инъекционные препараты длительного действия.

В настоящем руководстве представлены рекомендации по внедрению, которые помогут государствам-членам, руководителям программ, политикам, исследователям, работникам здравоохранения, сообществам и другим заинтересованным сторонам в реализации программ LEN и тестировании на длительно действующие инъекционные препараты для дополнительной профилактики ВИЧ. В нем также обозначены критически важные пробелы в исследованиях, в том числе в области самотестирования на ВИЧ при использовании длительно действующих инъекционных препаратов.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:  
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/30ec1404-5338-4459-a6f0-a187c85f3ff1/content>

## 3. Budgeting and resource planning guidance for implementing virtual interventions as part of HIV responses (Руководство по составлению бюджета и планированию ресурсов для реализации виртуальных вмешательств в рамках мер по борьбе с ВИЧ). - Всемирная организация здравоохранения и Объединённая программа Организации Объединённых Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). 2025 г. – 97 стр.

Руководство по составлению бюджета и планированию ресурсов для реализации виртуальных вмешательств в рамках мер по борьбе с ВИЧ было разработано для поддержки стран, желающих инициировать, внедрить или расширить любой из виртуальных подходов для укрепления своих существующих программ. Заинтересованные стороны в стране, включая министерства здравоохранения, общественные

организации и организации гражданского общества, могут использовать это руководство для разработки бюджетов и планирования ресурсов для любых грантов, которые они могут получить.

В нынешние непростые времена при сокращении финансирования во многих странах эти виртуальные подходы могут послужить стратегией смягчения последствий, позволяющей сократить расходы и продол-

жить предоставление услуг клиентам. Уникальный формат этого руководства позволит странам сравнить свои пред-

почтения с примерами из руководства, чтобы определить, какой подход лучше всего соответствует их потребностям.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:  
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/6dc8b5cc-426c-4643-96a4-462a05fbdece/content>

#### 4. Primary health care and HIV: convergent actions: policy considerations for decision-makers (Первичная медико-санитарная помощь и ВИЧ: совместные действия: политические соображения для лиц, принимающих решения). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2023 г. – 43 стр.

Связанные со здоровьем Цели устойчивого развития на период до 2030 года призывают страны положить конец СПИДу как угрозе общественному здоровью, а также обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения. ВОЗ продвигает первичную медико-санитарную помощь (ПМСП) как ключевой механизм для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения, и подход ПМСП

также имеет важное значение для искоренения СПИДа и достижения других целей в области устойчивого развития.

Эта публикация помогает лицам, принимающим решения, рассмотреть и оптимизировать взаимодействие между существующими и будущими активами и инвестициями, предназначенными как для ПМСП, так и для ответных мер на конкретные заболевания, включая ВИЧ.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:  
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/9e4848f0-2f7e-4c02-8c74-303956a92b5d/content>

#### 5. Региональные планы действий по ликвидации СПИДа, эпидемий вирусных гепатитов и инфекций, передаваемых половым путем, на 2022–2030 гг. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2023 г. – 85 стр.

ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты и инфекции, передаваемые половым путем, остаются тяжелым бременем для общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, затрагивая миллионы людей и являясь причиной преждевременной смертности. Несмотря на некоторый прогресс в достижении целей, изложенных в предыдущем Плане действий сектора здравоохранения по борьбе с ВИЧ-инфекцией в Европейском регионе ВОЗ и Плане действий сектора здравоохранения по борьбе с вирусными гепатитами в Европейском регионе ВОЗ, проблемы сохраняются, особенно в странах Восточной Европы и Центральной Азии.

Региональные планы действий по ликвидации СПИДа и эпидемий вирусных

гепатитов и инфекций, передаваемых половым путем, на 2022–2030 гг. включают видение, цели и действия, требуемые для принятия ответных мер в связи с этими эпидемиями. Основываясь на достигнутом прогрессе и уроках, полученных в ходе выполнения предыдущих планов, Региональные планы действий обеспечивают концептуальную основу стратегической комбинации подходов, ориентированных на борьбу с конкретными заболеваниями, с сосредоточением внимания на людях – центральном компоненте ответных мер.

Региональные планы действий помогут внедрению Глобальных стратегий сектора здравоохранения по ВИЧ, вирусному гепатиту и инфекциям, передаваемым

половым путем, на 2022–2030 гг. путем проведения мероприятий, специфичных для Региона, и приведения ответных мер в соответствие с Европейской программой работы на 2020–2025 гг. «Совместные действия для улучшения здоровья». Планы действий будут способствовать реализации потенциала первичной медико-санитарной помощи за счет содействия оказанию многоуровневой помощи и развитию сетей

медицинского обслуживания и продвижения программы всеобщего охвата услугами здравоохранения посредством улучшения доступа к услугам здравоохранения без финансовых трудностей. Региональные планы действий были приняты на Семьдесят второй сессии Европейского регионального комитета наряду с резолюцией Регионального комитета EUR/RC72/R4.

**Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:**  
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/1e1b7a75-47f7-46c6-9fd4-a1df4ec150d3/content>

## **6. HIV/AIDS surveillance in Europe 2025 – 2024 data (Данные эпиднадзора за ВИЧ/СПИДом в Европе за 2025–2024 годы). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2025 г. – 81 стр.**

В настоящем отчете представлены данные эпиднадзора за ВИЧ/СПИДом за 2024 год, которые демонстрируют значительную вариабельность характера и тенденций эпидемии в Европейском регионе ВОЗ. В 2024 году было зарегистрировано 105 922 случая ВИЧ-инфекции в 49 из 53 стран Региона, в том числе 24 164 случая в странах Европейского союза/Европей-

ской экономической зоны (ЕС/ЕЭЗ). Это соответствует общему показателю 11,8 случаев ВИЧ-инфекции на 100 000 населения, что незначительно (на 7,8%) ниже показателя 2023 года (12,8 случаев на 100 000 населения). Тем не менее, в 11 из 49 стран по-прежнему отмечался рост числа случаев ВИЧ-инфекции в 2024 году по сравнению с 2023 годом.

**Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:**  
<https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289062671>

## **7. Глобальные стратегии сектора здравоохранения по ВИЧ, вирусному гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем, на 2022–2030 гг. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2022 г. – 125 стр.**

Глобальные стратегии сектора здравоохранения на 2022–2030 гг. по ВИЧ, вирусному гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем, служат руководством для сектора здравоохранения в осуществлении ответных мер для достижения целей искоренения СПИДа, вирусного гепатита В и С и инфекций, передаваемых половым путем, к 2030 г. Основываясь на достижениях и уроках, извлеченных в рамках глобальных стратегий сектора здравоохранения на 2016–2021 гг., в стратегиях на 2022–2030 гг. учитываются эпидемиологические,

технологические и контекстуальные особенности последних лет, они способствуют накоплению опыта по отдельным заболеваниям и создают возможности для использования инноваций и новых знаний для принятия эффективных ответных мер по борьбе с ВИЧ, вирусным гепатитом и инфекциями, передаваемыми половым путем. В стратегиях рекомендуются общие меры и меры в отношении конкретных заболеваний на уровне стран, для их осуществления в течение следующих восьми лет, поддерживаемые со стороны ВОЗ и партнеров.

Каждой стране следует определить группы населения, которые в наибольшей степени затронуты и подвержены риску заражения ВИЧ, вирусным гепатитом и инфекциями, передаваемыми половым путем, и взять на себя обязательства по принятию мер, отвечающих местным

эпидемиологическим условиям и условиям системы здравоохранения, при одновременном соблюдении основных прав человека и уделении особого внимания справедливому доступу к медицинской помощи и практике, основанному на фактических данных.

**Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**  
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/89799a4a-1494-4406-9412-e9205c2e7a9d/content>

## **8. Глобальное руководство по критериям и процессам валидации ликвидации передачи от матери ребенку ВИЧ-инфекции, сифилиса и вируса гепатита В. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2024 г. – 68 стр.**

Мировое сообщество взяло обязательство по ликвидации передачи от матери ребенку (ЛПМР) – известной также как вертикальная передача – ВИЧ-инфекции и сифилиса в качестве одного из приоритетов общественного здравоохранения. В 2014 г. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) выпустила первое издание Глобального руководства по критериям и процессам валидации: ликвидация передачи от матери ребенку ВИЧ-инфекции и сифилиса. В 2015 г. был создан Глобальный комитет по валидации ЛПМР, и в том же году первая страна, Куба, прошла валидацию. Второе издание руководства, опубликованное в 2017 г., отражает уроки, извлеченные благодаря усилиям по валидации, делая ее более релевантной для стран с высоким бременем болезней и расширяв возможности служб охраны здоровья матери и ребенка с включением вопросов профилактики вертикальной

передачи инфекционных заболеваний. Данная третья версия глобального руководящего документа по валидации ЛПМР содержит описание разработанных на основании консенсуса стандартизованных процессов и критериев валидации ЛПМР ВИЧ, сифилиса и вируса гепатита В; в ней перечисляются страны с высоким бременем, достигшие значительного прогресса «На пути к ликвидации». В руководстве особо подчеркивается подотчетность при руководящей роли стран, тщательный анализ, интенсивная оценка программ и многоуровневое сотрудничество, включая вовлечение сообществ женщин, живущих с ВИЧ или вирусным гепатитом В. Приветствуется согласованный подход к тройной элиминации, но, в зависимости от готовности, страны могут предпочесть достичь валидации ликвидации передачи от матери ребенку моноинфекции, двойной или тройной ЛПМР.

**Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:**  
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/2629ff99-6063-40c6-97a0-1ce77175a1e5/content>

## **9. The advanced HIV disease research landscape (Передовые исследования в области борьбы с ВИЧ-инфекцией). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2024 г. – 37 стр.**

Этот отчет о результатах исследований призван дать обзор девяти ключевых областей, на которых сосредоточено внимание при распространенной фор-

ме ВИЧ-инфекции, начиная с тестирования на CD4 как отправной точки для дифференцированного лечения при распространенной форме ВИЧ-инфек-

ции, за которым следуют разделы, посвященные трем основным причинам смертности при распространенной форме ВИЧ-инфекции - туберкулезу, криптококковому менингиту и тяжелым бактериальным инфекциям. Описаны направления исследований трех других серьезных инфекций, распространенных во всем мире, – пневмоцистной пневмонии, токсоплазмоза и цитомегаловируса, а также разделы, посвященные таларомикозу и гистоплазмозу. Наконец, в отчете рассматриваются другие потенциально значимые состояния, свя-

занные с распространением ВИЧ-инфекции на поздних стадиях, включая возникающие и повторно появляющиеся патогены. Если данные или рекомендации относятся к определенной возрастной группе, в тексте упоминается об этом; если конкретно не указано, предполагается, что они применимы как к детям, так и к взрослым. Однако большинство обсуждаемых здесь исследований по лечению состояний, связанных с прогрессирующим заболеванием ВИЧ, не включали детей или младенцев.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:  
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/c735d641-de22-4f62-a469-bf7cde01d36d/content>

## 10. **Overview of WHO recommendations on HIV and sexually transmitted infection testing, prevention, treatment, care and service delivery (Обзор рекомендаций ВОЗ по тестированию, профилактике, лечению, уходу и предоставлению услуг в связи с ВИЧ и инфекциями, передающимися половым путем). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2025 г. – 11 стр.**

В этом документе представлены последние рекомендации ВОЗ, направленные на оптимизацию результатов лечения, предоставления услуг и устранение сокрывающихся препятствий для профилактики и лечения. Особое внимание уделяется людям, часто остающимся без

внимания при оказании услуг, включая подростков и молодёжь, другие группы населения и людей с ВИЧ на поздней стадии. В руководстве особое внимание уделяется интеграции, устранению препятствий, выбору помощи и справедливости.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:  
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/16073301-792e-4153-9ce9-ad7a56ea37a7/content>

## 11. **Providing care to people with advanced HIV disease who are seriously ill (Оказание помощи тяжелобольным людям с поздними стадиями ВИЧ-инфекции). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2023 г. – 20 стр.**

Для продвижения борьбы с предотвратимой смертностью, связанной со СПИДом, программы по ВИЧ должны уделять приоритетное внимание регулярному выявлению людей, у которых развилась поздняя стадия ВИЧ-инфекции, и оказанию им помощи, особенно при наличии серьезных осложнений. Это включает в себя диагностику и лечение острой стадии ВИЧ-инфекции, предоставление этим людям надлежащей медицинской

помощи в долгосрочной перспективе. Эти усилия должны сопровождаться мерами по сокращению поздней диагностики ВИЧ за счет расширенной диагностической стратегии, связанной с быстрым выявлением ВИЧ-инфекции, усилиями по наблюдению за такими больными и оптимизацией лечения для предотвращения прогрессирования ВИЧ-инфекции до поздних стадий, а также усилиями по отслеживанию и повторному привле-

чению тех, кто не получал по каким-либо причинам медицинскую помощь.

Эта аналитическая заметка предназначена для поддержки принятия и внедрения рекомендованного ВОЗ пакета услуг по лечению ВИЧ-инфекции на поздних стадиях. В ней обобщаются

рекомендации ВОЗ, относительно медицинской помощи людям с поздними стадиями ВИЧ-инфекции, которые уже серьезно больны, когда они обращаются за помощью на различные уровни системы здравоохранения.

**Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**  
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/c15b9cf8-9a40-4d28-8afb-a3c56bd6fcf7/content>

## **12. Identifying common opportunistic infections among people with advanced HIV disease: policy brief (Выявление распространенных инфекций, вызванных ослаблением иммунитета, среди людей с прогрессирующей стадией ВИЧ: краткий аналитический обзор). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2023 г. – 20 стр.**

Настоящий документ подготовлен в ответ на просьбы государств-членов и представителей гражданского общества к Всемирной организации здравоохранения предоставить дополнительные технические руководства по существующим рекомендациям по лечению ВИЧ-инфекции на поздних стадиях в целях содействия их более широкому применению в странах. Документ был разработан по итогам внутренних консультаций ВОЗ с соответствующими техническими

специалистами и после внешней рецензии. В документе обобщены существующие рекомендации ВОЗ по ВИЧ-инфекции на поздних стадиях и основным инфекциям, вызванным ослабленным иммунитетом, а также результаты предыдущих консультаций экспертов ВОЗ. Целевая аудитория документа — работники здравоохранения, руководители национальных программ по ВИЧ и представители гражданского общества.

**Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**  
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/ed5db6d3-6ed4-4778-afc7-e939891b0a71/content>

Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://www.who.int/ru/news/item/01-12-2025-new-prevention-tools-and-investment-in-services-essential-in-the-fight-against-aids>

и на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

<https://www.who.int/europe/ru/news/item/27-11-2025-europe-s-hidden-hiv-crisis>

## Контактная информация

### Документационный центр ВОЗ

 127254, г. Москва,  
ул. Добролюбова, 11, комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ  
организации и информатизации  
здравоохранения  
Минздрава РФ» (ЦНИИОИЗ)

 e-mail:  
**doccenter@mednet.ru**



**Кайгородова  
Татьяна Вадимовна**

руководитель Документационного центра ВОЗ



e-mail:  
**kaidoc@mednet.ru**

### Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

**doccenter@mednet.ru**

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетея можно найти, обратившись по ссылке:**