

Недостаточный доступ к лечению гепатита С препятствует обеспечению Универсального доступа Аналитическая записка для Координационного совета ЮНИТЭЙД

Усугубляющийся кризис коинфекции ВИЧ/ВГС

По разным оценкам, 4-5 миллионов людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) во всем мире, одновременно инфицированы вирусом гепатита С (ВГС).¹ Несмотря на недостаток данных, исследования демонстрируют чрезвычайно высокую распространенность ВГС среди ЛЖВ во многих странах Азии и Восточной Европы (см. таблицы 1 и 2). Например, в ряде районов Китая, Таиланда и Вьетнама, где инъекционное употребление наркотиков является ключевым фактором развития эпидемии ВИЧ-инфекции, распространенность коинфекции ВИЧ/ВГС среди ЛЖВ превышает 95%.² Кроме того, 70-95% ВИЧ-положительных граждан России и Украины одновременно инфицированы ВГС.³ В странах, где ВИЧ преимущественно передается при сексуальных контактах, уровень коинфекции ВИЧ/ВГС среди ЛЖВ в целом может оставаться низким; при этом он может быть значительно выше среди ЛЖВ, употребляющих наркотики инъекционным путем. Примером является Манипур (Индия).⁴ В целом, подавляющее большинство людей, живущих с ВИЧ/ВГС, были инфицированы этими вирусами при совместном использовании инструментов для инъекционного употребления наркотиков.

ВГС является наиболее распространенным инфекционным заболеванием среди людей, употребляющих наркотики инъекционным путем. Его инфекционный потенциал выше, чем у ВИЧ, и он может передаваться при совместном использовании как игл и шприцев, так и других инструментов для употребления наркотиков.⁵ Недавний всемирный обзор распространенности ВГС среди людей, употребляющих наркотики инъекционным путем, демонстрирует уровень распространенности выше 50% в сорока девяти странах или территориях.⁶ Во многих странах, включая Индонезию, Таиланд, Пакистан, Маврикий, Эстонию,

¹ UNAIDS/WHO/UNICEF (2008) Towards Universal Access: Scaling Up Priority HIV/AIDS Interventions in the Health Sector. 2008 Progress Report.

² Walsh, N., Higgs, P. & Crofts, N. (2007). Recognition of hepatitis C virus coinfection in HIV-positive injecting drug users in Asia. *J Acquir Immune Defic Syndr*, 45, 363-5.

³ Aceijas, C. and Rhodes, T. (2007) Global Estimates of Prevalence of HCV Infection among Injecting Drug Users. *International Journal of Drug Policy* 18: 352–358.

⁴ Alter, M.J. (2006). Epidemiology of viral hepatitis and HIV co-infection. *J Hepatol*, 44, S6-9.

⁵ Евразийская сеть снижения вреда (2007) Гепатит С среди потребителей инъекционных наркотиков в новых странах-членах Европейского Союза и соседних государствах: ситуация, руководства и рекомендации, Вильнюс ECCB.

⁶ Aceijas, C. and Rhodes, T. (2007) Global Estimates of Prevalence of HCV Infection among Injecting Drug Users. *International Journal of Drug Policy* 18: 352–358.

Литву, Россию, Украину, Люксембург и Швейцарию, почти все потребители наркотиков инъекционным путем живут с вирусом гепатита С.⁷

Заболевания печени, ассоциируемые с ВГС, являются ведущей причиной роста заболеваемости и смертности ЛЖВ, особенно в Азии и Восточной Европе. Как и в случае ВИЧ, отсутствие симптомов ВГС может мешать осознанию людьми наличия вируса в организме, что препятствует попыткам пройти лечение. В отсутствие коинфекции с ВИЧ не леченный ВГС приводит к синхронизации примерно в 80% случаев. Из них примерно в 1% - 20% случаев развиваются цирроз печени и рак печени.⁸ Однако коинфекция ВИЧ/ВГС создает и другие проблемы для здоровья. Люди, инфицированные обоими вирусами, с большей вероятностью заболеют хроническим ВГС, чем люди с негативным ВИЧ-статусом. Коинфекция ВИЧ/ВГС способствует ускоренному течению гепатита и осложняет лечение ВИЧ-инфекции.⁹ Конечные стадии заболеваний печени, вызванных коинфекцией ВИЧ/ВГС во всем мире являются одной из основных причин смертности людей, живущих с ВИЧ.¹⁰

Глобальный доступ к лечению гепатита С

Гепатит С эффективно лечится назначением комбинированной терапии комбинации пегированного интерферона и рибавирина. Для людей, живущих с ВИЧ, рекомендованная длительность лечения составляет 48 недель. Текущая стоимость пегированного интерферона так высока, что лечение не доступно большинству жителей стран с низким и средним уровнем экономического развития. Проведенное Институтом открытого общества исследование 2009 года показало, что стоимость лечения в Восточной Европе может составлять более 20,000 долларов США.¹¹ Фармацевтические компании владеют патентами на лекарства;¹² генерики недоступны. Рекомендации по выработке национальных целей, подготовленные ВОЗ, ЮНЭЙДС и УНП ООН, сегодня включают лечение гепатитов В и С в рамках комплексного пакета услуг для потребителей наркотиков,¹³ однако страны не могут сделать это лечение доступным, учитывая его высокую стоимость.

Именно в Азии и Восточной Европе, где регистрируется наиболее высокий уровень распространенности коинфекции ВИЧ/ВГС, расширение доступа к лечению ВГС является насущной необходимостью. Низкопороговая диагностика ВГС чаще всего недоступна. Стоимость, а также критерии исключения для потребителей наркотиков на практике не дают большинству людей, нуждающихся в лечении ВГС, доступа к этому лечению. Национальные рекомендации по лечению ряда стран откровенно исключают людей, употребляющих наркотики, из программ лечения

⁷ Cook, C & Kanaef, N (2008) The Global State of Harm Reduction: Mapping the response to drug-related HIV and hepatitis C epidemics. International Harm Reduction Association.

⁸ Всемирная организация здравоохранения, Hepatitis C Factsheet.

⁹ Евразийская сеть снижения вреда (2007) Гепатит С среди потребителей инъекционных наркотиков в новых странах-членах Европейского Союза и соседних государствах: ситуация, руководства и рекомендации, Вильнюс ECCB.

¹⁰ UNAIDS/WHO/UNICEF. Towards Universal Access: Scaling Up Priority HIV/AIDS Interventions in the Health Sector. 2008 Progress Report.

¹¹ Институту "Открытое Общество" (2009) Неопубликованные данные.

¹² Патент компании Schering Plough на пегированный интерферон α2b истекает в 2015 году, патент Roche на пегированный интерферон α2a истекает в 2017 году.

¹³ WHO, UNODC, UNAIDS (2009) Technical Guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users.

ВГС, несмотря на то, что такой подход противоречит протоколам лечения, разработанным ВОЗ.¹⁴ В некоторых странах для начала лечения требуется наличие периода абстиненции. В других этот вопрос врачи решают самостоятельно.

Там, где лечение не предоставляется бесплатно на месте, его стоимость остается серьезным барьером для большинства людей. В значительной части стран с низким и средним уровнем экономического развития информация о доступности лечения ВГС крайне ограничена. Многие страны только начинают разрабатывать меры противодействия ВГС, и данная область пока не привлекает значительное внимание НГО и правительств, если ее сравнивать с противодействием ВИЧ-инфекции.¹⁵

В ряде стран малое число людей имеет доступ к лечению через программы, финансируемые международными агентствами - например, ГФ в Беларуси и Всемирным банком в Украине.¹⁶ В Иране, где программы снижения вреда в последние годы были значительно расширены, тестирование и лечение ВГС становится более доступным. Аналогично, в Южной Африке доступ к этим услугам расширяется, однако неизвестно, насколько они доступны для ЛЖВ. В Бразилии люди, употребляющие наркотики, проходят лечение от ВГС, однако в других странах Латинской Америки и Карибского бассейна эти программы имеют ограниченное развитие.¹⁷

Расширение распространенности инъекционного употребления наркотиков, ВИЧ и ВГС часто наблюдается среди заключенных в местах лишения свободы, при этом доступ к диагностике и лечению ВГС в местах лишения свободы, как правило, ограничен по сравнению с обществом в целом.¹⁸

Запретительно высокая стоимость лечения ВГС препятствует прогрессу в обеспечении универсального доступа к профилактике, лечению и уходу при ВИЧ-инфекции. Снижение стоимости пегированного интерферона могло бы обеспечить возможность интеграции диагностики и лечения ВГС в рамках существующих программ по ВИЧ-инфекции в странах с низким и средним уровнем экономического развития. Эти действия помогут защитить миллионы людей, живущих с ВИЧ, от заболеваний печени со смертельным исходом.

¹⁴ См. Рекомендации на сайте www.who.int.

¹⁵ Cook, C & Kanaef, N (2008) The Global State of Harm Reduction: Mapping the response to drug-related HIV and hepatitis C epidemics. International Harm Reduction Association.

¹⁶ Евразийская сеть снижения вреда (2007) Гепатит С среди потребителей инъекционных наркотиков в новых странах-членах Европейского Союза и соседних государствах: ситуация, руководства и рекомендации, Вильнюс ЕССВ.

¹⁷ Cook, C & Kanaef, N (2008) The Global State of Harm Reduction: Mapping the response to drug-related HIV and hepatitis C epidemics. International Harm Reduction Association.

¹⁸ Там же.

Таблица 1: Распространенность коинфекции ВИЧ/ВГС в некоторых странах¹⁹

Страна или территория	Распространенность ВИЧ/ВГС среди взрослых
Тольятти, Россия	93% среди ЛЖВ
Белосток, Польша	90% среди ЛЖВ
Украина	80% ЛЖВ пытаются получить лечение
Эстония	80% ЛЖВ пытаются получить лечение
Латвия	61% ЛЖВ пытаются получить лечение
Чешская Республика	Одна треть ПИН живут с ВИЧ
Китай	0-99.3% среди ЛЖВ
Таиланд	4.8-98.8% среди ЛЖВ
Вьетнам	98.5% среди ЛЖВ
Индонезия	10-40% среди ЛЖВ
Манипур, Индия	79.1% среди ЛЖВ
Испания	95% ПИН, живущих с ВИЧ
Швейцария	91% людей, употребляющих наркотики инъекционным путем
Пуэрто-Рико	95.2% ПИН, живущих с ВИЧ
Буэнос-Айрес, Аргентина	84.8% ПИН, живущих с ВИЧ
США	50-90% ЛЖВ, употребляющих наркотики
Занзибар	40% людей, употребляющих наркотики (инъекционным и неинъекционным путем)

Таблица 2: Распространенность ВГС среди людей, употребляющих наркотики инъекционным путем, а также заключенных в местах лишения свободы в некоторых странах²⁰

Страна или территория	Распространенность ВГС среди взрослых людей, употребляющих наркотики	Распространенность ВГС среди заключенных
Бахрейн	81%	Нет данных
Бразилия	39.5–69.6%	Нет данных
Чешская Республика	21–59%	18–78%
Эстония	90%	82–97.4%
Германия	75%	80% (заключенные с опытом инъекционного употребления наркотиков, Берлин)
Индия	92%	Нет данных
Индонезия	60–98%	Нет данных
Иран	35%	18.7%

¹⁹ Источники этих данных в Cook, C. & Kanaef, N. (2008) Global State of Harm Reduction: Mapping the response to drug-related HIV and hepatitis C epidemics. International Harm Reduction Association.

²⁰ Там же.

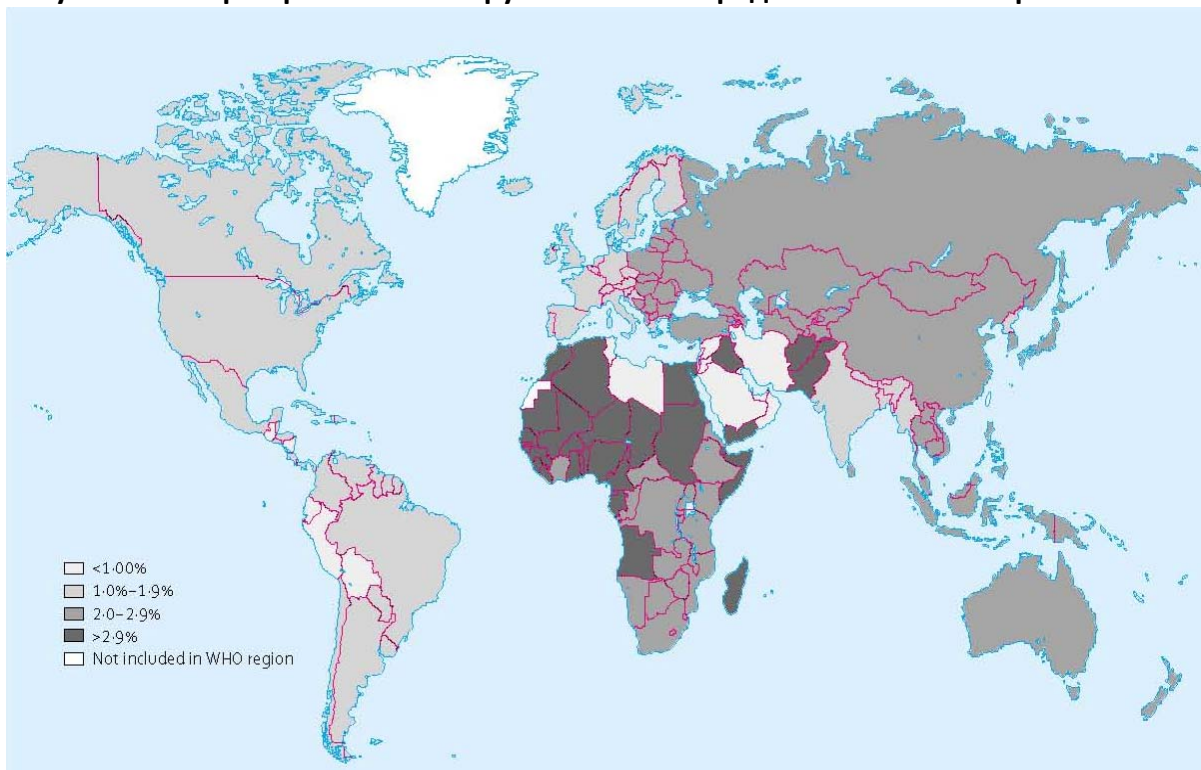
Япония	55.1–60%	Нет данных
Казахстан	65.7%	Нет данных
Маврикий	95%	Нет данных
Новая Зеландия	70%	80% (заключенные с опытом инъекционного употребления наркотиков)
Пакистан	89%	Нет данных
Саудовская Аравия	69%	Нет данных
Швеция	83.8%	Нет данных
Таиланд	90%	Нет данных
Украина	70–90%	Нет данных
Великобритания	41%	30–44% (заключенные с опытом инъекционного употребления наркотиков)
США	50–80%	30–40%

Оценочное число людей, живущих с вирусом гепатита С, составляет до 180 миллионов человек во всем мире; большинство из них проживают в странах с низким и средним уровнем экономического развития.²¹ Распространенные пути передачи включают нестерильные медицинские инъекции, переливание крови, обмен крови во время ритуалов, а также инъекционное употребление наркотиков. Примерно 90% *новых* случаев ВГС связаны с инъекционным употреблением наркотиков.²² Рисунок 1 (ниже) иллюстрирует глобальную ситуацию с распространенностью ВГС среди населения.

²¹ World Health Organization. Hepatitis C: http://www.who.int/vaccine_research/diseases/viral_cancers/en/index2.html.

²² Hellard M., Sacks-Davis R., Gold J., (2009) Hepatitis C treatment for injection drug users: a review of the available evidence. *Clin Infect Dis*. 2009 Aug 15;49(4):561-73.

Рисунок 1: Распространенность вируса гепатита С среди населения по странам²³



²³ Shepard, C. W., Finelli, L. & Alter, M. J. (2005) Global epidemiology of hepatitis C virus infection. *Lancet Infect Dis*, 5, 558-67.