



## КАРИБСКИЙ РЕГИОН

Приблизительно три четверти из 250 000 [190 000–320 000] людей, живущих с ВИЧ в Карибском регионе, проживают в двух странах, расположенных на острове Эспаньола: **Доминиканской Республике** и **Гаити**. Однако национальный показатель распространенности ВИЧ среди взрослого населения является высоким во всем регионе: 1-2% в **Барбадосе**, **Доминиканской Республике** и на **Ямайке** и 2-4% на **Багамских Островах**, **Гаити** и **Тринидаде и Тобаго**. Исключением является **Куба** с уровнем распространенности менее 0,1%. В целом, в странах Карибского бассейна в 2006 году, по оценкам, 27 000 [20 000–41 000] человек было инфицировано ВИЧ. Несмотря на то, что уровни ВИЧ-инфекции остались стабильными в Доминиканской Республике и снизились в городских районах Гаити, тенденции более локального характера указывают на то, что обеим странам необходимо принять меры предосторожности против возможного возобновления эпидемии.

Некоторые страны принимают решительные меры против эпидемии, используя преимущества более широкого доступа к антиретровирусному лечению; это особенно заметно на **Багамских Островах**, **Барбадосе**, **Кубе** и **Ямайке** (ВОЗ/ЮНЭЙДС, 2006 г.). Несмотря на это, в 2006 году СПИД унес жизни 19 000 [14 000–25 000] человек в Карибском регионе, став одной из ведущих причин смертности среди взрослого населения (15-44 лет).

Эпидемии в странах Карибского бассейна, по большей части имеющие гетеросексуальный характер, протекают в условиях резкого гендерного неравенства и подпитываются бурно развивающимся секс-бизнесом, который обслуживает как местных, так и иностранных клиентов. Секс между мужчинами, скрытое явление в обычно гомофобной социальной среде, характерной для данного региона, является меньшим, хотя тоже важным фактором, а незащищенный секс между мужчинами, предположительно, является причиной примерно одной десятой всех зарегистрированных случаев

ВИЧ-инфекции в регионе (Карибская комиссия по здравоохранению и развитию, 2005 г.; Inciardi, Syvertsen and Surratt, 2005).

По последним данным о ВИЧ для **Гаити**, национальный показатель распространенности ВИЧ составляет 2,2%, при этом самые высокие показатели отмечаются в департаменте Нипп (3,8%), Южном (2,9%) и Северном (2,6%) департаментах (Institut Haitien de l'Enfance et ORC Macro, 2006). В столице Гаити, г. Порт-о-Пренс, и других городских районах уровень распространенности ВИЧ среди беременных женщин снизился на две трети в течение 1993-2004 гг., с 9,4% до 3,3%. Однако такая тенденция не наблюдается в сельских районах или среди молодых беременных женщин (в возрасте 24 лет и младше).

---

*Некоторые страны добиваются успеха в установлении контроля над эпидемиями, используя преимущества более широкого доступа к антиретровирусному лечению; это особенно заметно на Багамских Островах, Барбадосе, Кубе и Ямайке.*

---

Тенденции к снижению распространенности ВИЧ, скорее всего, связаны с некоторыми ставшими заметными позитивными изменениями поведения. Например, почти все работницы секс-бизнеса (98%), опрошенные в Порт-о-Пренсе, сообщили о том, что они пользовались презервативами во время последнего коммерческого сексуального контакта. В конце прошлого века по сравнению с серединой 90-х годов среди населения в целом увеличилось количество людей, использующих презервативы со случайными партнерами либо отдающих предпочтение воздержанию и сохранению верности. Однако заболеваемость ВИЧ начала снижаться уже к 1990 году, до того как стали заметны изменения поведения. Поэтому, вероятно, снижению показателей распространенности ВИЧ также

способствовали возросшая смертность и мероприятия по улучшению безопасности крови. Например, распространенность ВИЧ среди доноров крови в Порт-о-Пренсе достигла максимального значения 6-7% в конце 1980-х, а потом, в течение следующего десятилетия, значительно снизилась, упав до 1,8% в 2004 году. Кроме того, круговая миграция – люди переезжают в городские районы и затем возвращаются в сельскую местность, чтобы получать домашний уход, когда они серьезно заболеют – также могла способствовать тенденции к снижению, наблюдаемой в городских районах, например, в Порт-о-Пренсе (Gaillard et al., 2006).

Существуют признаки того, что эпидемия на Гаити может повернуть к худшему. Как отмечалось, отсутствуют данные о снижении показателя распространенности ВИЧ среди беременных женщин в сельских районах. Действительно, использование презервативов в сельских районах остается редким: только 16% женщин и 31% мужчин, проживающих в сельской местности, сообщили, что использовали презерватив во время последнего случайного сексуального контакта (Institut Haitien de l'Enfance et ORC Macro, 2006). Особенно уязвимыми являются неимущие женщины в сельских районах, где экономическая зависимость от мужей была признана одним из основных факторов риска ВИЧ инфекции (Louis et al., 2006). Кроме того, увеличивается число сексуально активных молодых гаитянцев, они начинают вести половую жизнь в более раннем возрасте, и только меньшая часть из них использует презервативы во время случайных сексуальных контактов (Gaillard et al., 2006). Во время последнего сексуального контакта со случайным партнером презерватив использовали только немногим более одной из четырех (около 28%) сексуально активных молодых женщин (15-24 лет); и четыре из десяти (42%) их сверстников-мужчин (Institut Haitien de l'Enfance et ORC Macro, 2006). В Серка-ла-Сорс, в центральной части Гаити, один из пяти не посещающих школу молодых людей (в возрасте 14-25 лет) не знал, что такое презервативы, в то время как каждый второй знал о презервативах, но не пользовался ими регулярно (Westerbs et al., 2006). По всей видимости, программа борьбы с ВИЧ не удастся добиться повсеместного охвата молодежи. Согласно новым данным, в 2005 году в Западном, Северном департаментах и департаменте Нипп насчитывалось 4,2% ВИЧ-инфицированных молодых женщин (что в два раза превышает показатель распространенности ВИЧ в 2% среди молодых мужчин) (Министерство общественного здравоохранения и народонаселения Гаити, 2006 г.).

В то же время, несмотря на то, что Гаити является одной из самых бедных стран в мире, ей удастся добиваться хоть и медленного, но устойчивого прогресса в предоставлении антиретровирусного лечения нуждающимся людям, главным образом,

благодаря новаторской работе неправительственных организаций (Cohen, 2006a). Охват до сих пор остается сравнительно низким – в 2005 году лечение получали приблизительно 12% нуждающихся в нем людей (ВОЗ/ЮНЭЙДС, 2006 г.). Несмотря на это, результаты оказались явно положительными. Среди пациентов со СПИДом, получающих антиретровирусное лечение в Порт-о-Пренсе, 87% взрослых и 98% детей оставались в живых по прошествии одного года. Без лечения 70% из них умерли бы в течение 12 месяцев (Severe et al., 2005).

В Доминиканской Республике показатель распространенности ВИЧ среди беременных женщин остался, в целом, относительно стабильным, а национальный показатель распространенности среди взрослых в 2005 году, по оценкам, составил 1,1% [0,9-1,3%] (ЮНЭЙДС, 2006 г.; Secretaria de Estado de Salud Pública y Asistencia Social de Republica Dominicana, 2005a). Эпидемия в стране в значительной степени связана с передачей ВИЧ среди работников секс-бизнеса и их клиентов; при этом показатели распространенности ВИЧ среди работниц секс-бизнеса, которых в стране предположительно насчитывается 100 000, колеблются от 2,5% до более 12% в зависимости от местности (Cohen, 2006b). В Доминиканской Республике все больше развивается секс-туризм (как и в других странах этого региона), однако местные мужчины до сих пор являются основными потребителями услуг коммерческого секса (Cohen, 2006b). Начиная с середины 1990-х в женских консультациях в столице страны Санто-Доминго отмечается снижение показателей распространенности ВИЧ – тенденция, которая, вероятно, отражает усилия по пропаганде более безопасного коммерческого секса в этом городе (Secretaria de Estado de Salud Pública y Asistencia Social de Republica Dominicana, 2005b). Так, например, за двенадцать месяцев с 75% до 94% возросло использование презервативов среди работников секс-бизнеса, которые принимали участие в общинном проекте всеобщей профилактики (Kerrigan et al., 2006).

---

***Секс между мужчинами, скрытое явление в Карибском регионе, предположительно, является причиной примерно одной десятой всех зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в регионе.***

---

Самые высокие уровни инфекции были обнаружены в *бате́йес* (бедных общинах рабочих, преимущественно выходцев с Гаити, работающих на фабриках по переработке сахарного тростника) (Secretaria de Estado de Salud Pública y Asistencia Social de Republica Dominicana, 2005a). В некоторых *бате́йес* среди мужчин в возрасте 40-45 лет был выявлен уровень распространенности ВИЧ до 12% (Cohen,

2006b). По оценкам, примерно одна четверть *батейес* обслуживается государственными медицинскими учреждениями, однако из-за маргинализации этих общин, наряду с языковым барьером и настороженным отношением к бюрократии, эти услуги зачастую остаются недоступными (Cohen, 2006).

Сбалансированный подход, принятый в **Барбадосе** – основное внимание уделяется как профилактике ВИЧ, так и лечению – показывает обнадеживающие результаты. Уровни ВИЧ-инфекции среди молодых беременных женщин в начале 2000-х снизились на две трети (с 1,1% в 2000 году до 0,6% в 2003 году) (Kumar and Singh, 2004). В то же время, введение антиретровирусной терапии в 2001 году привело к резкому снижению показателей смертности от СПИДа с конца 1990-х – с 34,2 на 100 000 человек (в возрасте старше 16 лет) в 1997-1999 годах до 17,2 на 100 000 человек в 2003-2005 годах. Несмотря на это, СПИД по-прежнему является существенной причиной преждевременных смертей среди взрослого населения, главным образом, потому, что многие люди до сих пор принимаются за лечение только после того, как серьезно заболеют (Kilagu et al., 2006). В ходе исследования по оценке потребления медицинских услуг женщинами, которым диагноз ВИЧ был поставлен в период между 1994 и 2004 годами, было выявлено, что более одной трети из них (37%), узнав свой ВИЧ-статус, никогда не обращались в клиники по лечению ВИЧ за лечением и уходом. В результате среди этих женщин отмечались высокие показатели смертности (Kumar et al., 2006).

Распространенность ВИЧ среди молодых беременных женщин снизилась также на **Багамских Островах** – с 3,6% в 1996 году до 3% в 2002 году, – к тому же снизились уровни инфицирования среди лиц, нуждающихся в лечении других инфекций, передаваемых половым путем. На Багамских Островах удалось добиться успехов в снижении передачи ВИЧ от матери ребенку и сокращении ежегодного количества смертей в связи со СПИДом путем предоставления антиретровирусного лечения (Карибская комиссия по вопросам здравоохранения и развития, 2005 г., Департамент общественного здравоохранения Багамских Островов, 2004 г.).

---

***Сбалансированный подход, принятый в Барбадосе – где основное внимание уделяется как профилактике ВИЧ, так и лечению, – показывает обнадеживающие результаты.***

---

В **Гайане** программа антиретровирусной терапии, которой к середине 2006 года было охвачено более половины лиц, нуждающихся в лечении, все еще может повернуть вспять тенденцию роста смертности

от СПИДа, наблюдаемую здесь в последние годы. В 2005 году СПИД по-прежнему являлся одной из ведущих причин смертности в возрастной группе 25-34 лет в этой, занимающей второе место по бедности стране Карибского региона (Президентская комиссия по ВИЧ/СПИДу Гайаны, 2006 г.). По всей видимости, ВИЧ проник в общий массив населения из групп наиболее высокого риска; при этом национальные показатели распространенности ВИЧ в 2005 году, по оценкам, составляли 2,4% [1,0-4,9%]. Однако передача ВИЧ во время платного секса остается наиболее важным фактором риска для инфицирования. До сих пор среди женщин-работниц секс-бизнеса отмечаются исключительно высокие уровни ВИЧ-инфекции: например, 31% в Джорджтауне (Allen et al., 2006). В 2005 году среди людей, обращавшихся в клиники по лечению инфекций, передающихся половым путем, был зарегистрирован уровень распространенности инфекции в 17%, что еще раз послужило доказательством тому, что незащищенный секс является обычным явлением. В ходе исследования, направленного на определение роли сексуальных отношений между мужчинами в развитии эпидемии в Гайане, было обнаружено, что в регионе Демерара-Махаика (на северо-востоке страны) 21% мужчин, практикующих секс с мужчинами, были ВИЧ-инфицированными (Президентская комиссия по ВИЧ/СПИДу Гайаны, 2006 г.). Существует небольшое количество новых данных по **Суринаму**, где национальный показатель распространенности ВИЧ, по оценкам, составил 1,9% [1,1%–3,1%] (ЮНЭЙДС, 2006 г.).

Национальный показатель распространенности ВИЧ среди взрослых на **Ямайке**, судя по всему, стабилизировался и, по оценкам, в 2005 году составил 1,5% [0,8%–2,4%] (ЮНЭЙДС, 2006). Однако в 2005 году почти у 2% беременных женщин в округах Сент-Джеймс и Вестморленд результаты тестирования на ВИЧ были положительными, а среди лиц, обращавшихся в клиники по лечению инфекций, передающихся половым путем, отмечаются высокие уровни ВИЧ-инфекции – более 5% в округах Кингстон и Сент-Эндрюс и Сент-Джеймс (Министерство здравоохранения Ямайки, 2006 г.). Секс-бизнес в значительной степени способствует развитию эпидемии ВИЧ на Ямайке, имеющей, в основном, гетеросексуальный характер. По данным недавнего исследования, почти 9% работниц секс-бизнеса оказались ВИЧ-инфицированными; было выявлено, что женщины старшего возраста с более низкими доходами, употребляющие крэк-кокаин и работающие на улице, подвергались наибольшему риску заражения (Gebre et al., 2006). Потребление крэк-кокаина является основным фактором риска инфицирования ВИЧ для женщин в **Тринидаде и Тобаго**. По данным исследования, проведенного в реабилитационном

центре для женщин-потребителей наркотиков, каждая пятая потребительница крэка оказалась ВИЧ-инфицированной (Reid, 2006).

Самая незначительная в данном регионе эпидемия отмечается на **Кубе**, где национальные показатели ВИЧ среди взрослого населения и среди лиц, обратившихся в клиники по лечению инфекций, передающихся половым путем, в 2005 году составляли менее 0,1% [ $<0,2\%$ ] (ЮНЭЙДС, 2006 г.; Министерство здравоохранения Кубы, 2006 г.). В целом, около 80% диагнозов ВИЧ было поставлено мужчинам, а основным фактором риска передачи ВИЧ являлся незащищенный секс между мужчинами (Министерство здравоохранения Кубы, 2006 г.). Несмотря на интенсивную и успешную работу по установлению контроля над эпидемией, число людей с диагнозом ВИЧ с 1996 года увеличилось. После начала применения антиретровирусных препаратов местного производства в 2001 году, ежегодные показатели смертности от СПИДа снизились на 72%, а заболеваемости оппортунистическими инфекциями – на 76%, среднее же время жизни после диагностирования СПИДа выросло с чуть более одного года до пяти лет (Perez et al., 2006).

В отличие от остальных стран региона, потребление наркотиков инъекционным путем является наиболее важным фактором риска передачи ВИЧ-инфекции в условиях относительно небольших эпидемий на **Бермудских Островах** и в **Пуэрто-Рико**. Очень высокие уровни ВИЧ-инфекции были выявлены среди потребителей инъекционных наркотиков в Пуэрто-Рико. Число новых случаев ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков в Байамоне составило 3,4%; а общее число ВИЧ-инфицированных в этой группе – 20%-25% (Deren et al., 2004). Потребление наркотиков инъекционным путем широко распространено в местах лишения свободы: 53% ПИН, побывавших в заключении, сообщили, что потребляли инъекционные наркотики в тюрьме (Kang et al., 2005). В Пуэрто-Рико существует настоятельная необходимость в программах снижения вреда, в том числе, в местах лишения свободы.



## ЛАТИНСКАЯ АМЕРИКА

Хотя в некоторых странах Латинской Америки модели эпидемии ВИЧ меняются, эпидемия в этом регионе остается, в целом, стабильной, и в 2006 году общее число новых ВИЧ-инфекций составило 140 000 [100 000–410 000] человек; 65 000 [51 000–84 000] человек умерли от СПИДа. Две третьих от оценочного числа 1,7 [1,3 – 2,5] миллиона человек, живущих с ВИЧ в Латинской Америке, проживают в четырех крупнейших странах: **Аргентине, Бразилии, Колумбии и Мексике**. Однако, по оценкам, наиболее высокие уровни распространенности наблюдаются в странах меньшего размера в Центральной Америке, где в 2005 году они составляли чуть менее 1% в **Гватемале, Панаме и Сальвадоре**, 1,5% в **Гондурасе** и 2,5% в **Белизе** (ЮНЭЙДС, 2006 г.).

---

***В Южной Америке вспышки ВИЧ-инфекции происходят среди потребителей инъекционных наркотиков и мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами.***

---

Передача ВИЧ обусловлена факторами, общими для большинства стран Латинской Америки: широко распространенной бедностью и миграцией, недостаточной информацией о тенденциях эпидемии за пределами крупных городов и яркой гомофобией. В частности, роль незащищенного секса между мужчинами во многих эпидемиях в Латинской Америке обычно публично отрицают и игнорируют при разработке стратегий борьбы с ВИЧ – особенно в Центральной Америке и Андском регионе Южной Америки (Cohen, 2006a). Вследствие незащищенного секса между мужчинами произошло, как минимум, 25%-35% зарегистрированных случаев СПИДа в таких странах, как Аргентина, Боливия, Бразилия, Гватемала и Перу (Montano et al., 2005). Кроме того, ВИЧ-инфицированные люди подвергаются стигме и дискриминации даже со стороны медицинских

работников (Cohen, 2006). В то же время, уровни ВИЧ-инфекции среди работников секс-бизнеса очень сильно различаются. Распространенность ВИЧ очень низка в некоторых странах Южной Америки, например, в **Чили и Венесуэле** (Bautista et al., 2006), между тем, в городах **Аргентины** были обнаружены показатели распространенности от 2,8% до 6,3% (Montano et al., 2005; Bautista et al., 2006; Pando et al., 2006), а в некоторых частях **Бразилии** среди коммерческих секс-работников был зарегистрирован уровень 6% (Okie, 2006; Trevisol and da Silva, 2005).

В самой густонаселенной стране Латинской Америки, **Бразилии**, 620 000 [370 000–1 миллион] человек живут с ВИЧ – это одна треть всех людей, живущих с вирусом в Латинской Америке (ЮНЭЙДС, 2006). Серьезное внимание, которое в этой стране было уделено вопросам профилактики и лечения, помогает удерживать эпидемию ВИЧ на стабильном уровне уже несколько последних лет (Okie, 2006). На фоне согласованной работы по проведению полового воспитания и профилактики СПИДа в школах, пропаганде использования презервативов, снижения вреда и тестирования на ВИЧ, национальный уровень распространенности ВИЧ среди взрослых остается устойчивым на уровне примерно 0,5% с 2000 года. Хотя процент сексуально активных молодых людей мало изменился с 1998 по 2005 гг., уровень использования презервативов вырос очень значительно – более чем на треть среди мужчин и женщин в возрасте 15-24 лет (Verquo, 2005). Среди бразильцев всех возрастов уровень использования презервативов вырос почти на 50% за тот же период (Verquo, 2005).

Показатели передачи ВИЧ при потреблении инъекционных наркотиков снизились в нескольких городах, особенно в тех, где эпидемия развивается уже давно, наряду с общей тенденцией к отказу от использования нестерильного инъекционного инструментария. В 2004 году, в ходе одного масштабного обследования было обнаружено, что три