

ХРОНИКА

© Е.М.СЕРЕБРЯКОВ, 2012

УДК 578: 061.3«2012»

© Е.М.Серебряков

**14-Я КОНФЕРЕНЦИЯ ИНСТИТУТА ВИРУСОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА И
СОВЕЩАНИЕ ГЛОБАЛЬНОЙ СЕТИ ВИРУСОЛОГОВ – ОБЗОР МЕРОПРИЯТИЙ**

Московский городской центр профилактики и борьбы со СПИДом Департамента здравоохранения Москвы, 105225, Москва, 8-я ул. Соколиной горы, 15

С 14 до 19 октября 2012 г. важные научные события проходили в самом крупном городе штата Мэриленд (США) – Балтиморе, где на базе школы медицины университета Мэриленда располагается одна из ведущих научных организаций, занимающихся вирусологией, – институт вирусологии человека, возглавляемый Робертом галло. Это 14-я ежегодная конференция института вирусологии человека и следующее за ней совещание Глобальной сети вирусологов (Global Virus Network – GVN).

Ежегодно институт вирусологии человека собирает множество ученых: вирусологов, клиницистов, организаторов здравоохранения, и это мероприятие не было исключением.

Традиционно на конференции обсуждаются как практические вопросы – например работа в странах с ограниченными ресурсами, так и различные аспекты современной вирусологии – онковирусы, перспективы разработки вакцин, но основное внимание уделяется клиническим и научным исследованиям в области лечения ВИЧ-инфекции.

Известный американский ученый, профессор университета Джона Хопкинса Джон Бартлетт (многим знакомый как автор ежегодно переиздаваемого руководства по лечению больных ВИЧ-инфекцией) выступил с докладом «Десять кардинальных изменений в оказании медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией в 2013 году». В своем докладе Джон Бартлетт отметил следующие основные позиции:

- необходимость более широкого скрининга населения, упрощения доступа людей к тестам на ВИЧ, в том числе с использованием быстрых тестов;
- возможность существенного снижения стоимости лечения путем производства дженериков;
- новые рекомендации министерства здравоохранения и социальных служб США, основанные на последних научных данных, подтверждающих целесообразность начала лечения ВИЧ-инфекции с момента постановки диагноза (так называемая стратегия диагностики/лечения);

- появление новых лекарственных препаратов для лечения ВИЧ-инфекции, таких как ингибитор интегразы – элвитегравир, кобицистат – альтернатива для бустирования ингибиторов протеаз вместо ритонавира, и большие возможности для создания препаратов, содержащих фиксированные комбинированные дозировки указанных лекарств;

- существенную эволюцию препаратов и тактики лечения хронического гепатита С за последнее десятилетие. Только сейчас в разработке находятся около 50 препаратов, с помощью которых возможно будет полностью излечивать хронический гепатит С и отказаться от применения интерферонов;

- среди подходов к профилактике ВИЧ-инфекции эффективность программ доконтактной профилактики, циркумцизии (рекомендации Американской академии педиатрии), отсутствие значимых результатов у программ раздачи презервативов и сомнительный эффект программ обмена шприцев;

- в финальной части доклада – крайне высокую степень снижения риска заражения (до 96%) от больного ВИЧ-инфекцией, получающего (АРТ), по данным исследования HPTN 052.

В продолжение секции был озвучен доклад Б р ю с а Г и л л и а м а, профессора института вирусологии человека, посвященный вопросам оптимизации начального режима АРТ, основанный на данных, полученных в ходе реализации благотворительной программы AIDSRelief в странах Африки (СПИД-Помощь).

Основными выводами доктора Гиллиама были:

- начало лечения на уровне CD4⁺ лимфоцитов выше 350 кл/мкл способствует более длительной эффективности первого режима АРТ;
- более предпочтительно использование тенофовира, чем ставудина и азидотимидина и эфавиренца, чем невирапина;
- критически важным фактором, влияющим на длительность эффективности начального режима терапии, остается уровень доступа к медицинской помощи.

Третьим докладом, привлечшим внимание публики, стал доклад М а й р о н а К о э н а, директора института глобального здоровья университета Северной Каролины. Доклад доктора Козна был посвя-

Для корреспонденции: Серебряков Егор Михайлович, врач-инфекционист поликлинического отделения

щен дальнейшим перспективам развития различных стратегий предотвращения ВИЧ-инфекции.

В настоящее время существующие стратегии можно разделить на 3 большие группы:

- предотвращение контакта с вирусом и профилактика до контакта с ним (безопасное поведение, использование презервативов, циркумцизия, лечение болезней, передаваемых половым путем);

- профилактика при контакте с вирусом (доконтактная – PrEP, вакцины, микробициды, постконтактная – PEP);

- снижение риска передачи вируса от больного человека («лечение как профилактика»).

Доктор Коэн более подробно сообщил о последних результатах исследования HPTN 052, посвященного исследованию влияния приема АРТ на риск передачи вируса в дискордантных парах. В данном исследовании, проводившемся на трех континентах, участвовало более 1700 пар, одной половине из которых лечение назначалось немедленно, а другой – при уровне CD4-клеток менее 250 кл/мкл. Результаты исследования поражают: риск заражения здорового партнера среди пар, получавших АРТ, снизился до 96%.

Однако в настоящее время АРТ в США получают около 36% из расчетного числа больных ВИЧ-инфекцией, и активное внедрение данной стратегии, безусловно, потребует еще больших усилий и дополнительных ресурсов. Но, как отмечает доктор Коэн: «учитывая уже достигнутый прогресс в распространении АРТ, в частности беспрецедентные успехи в Африке, данная задача будет вполне по силам нашему обществу».

После краткого перерыва серию докладов продолжил д-р Джером Ким с сообщением, посвященным вопросам изучения и лечения острой ВИЧ-инфекции. Представленные д-ром Кимом данные свидетельствуют о том, что как можно более раннее начало лечения острой ВИЧ-инфекции приводит к снижению количества так называемых спящих, или латентных, резервуаров вируса в организме и может помочь в разработке новых подходов к излечению этого заболевания.

Особый интерес вызвало выступление вице-президента компании «Gilead Sciences» – Джеймса Руни, доклад которого был посвящен новым лекарственным препаратам из группы нуклеотидных ингибиторов обратной транскриптазы (НИОТ). Сначала доктор Руни коснулся новых НИОТ, разработанных на основе уже хорошо известного препарата «Тенофовир» Новый препарат «Тенофовир алафенамид фумарат» (GS-7340; TAF) – предшественник тенофовира, имеет несколько иную фармакокинетику, чем уже хорошо себя зарекомендовавший тенофовир дизопроксил фумарат (TDF), и обладает способностью в значительных концентрациях накапливаться в лимфатических узлах, что позволяет назначать его в меньшей дозировке, и, следовательно, способствует меньшей токсичности при сохранении прежней эффективности, а также позволит создавать на его основе новые препараты с фиксированной комбинированной дозировкой.

Другим препаратом, созданным на основе тенофовира, является CMX157, созданный на жировой основе и также обладающий большей безопасностью (за счет меньшей концентрации в плазме) и эффективностью (существенно больше концентрация действующего вещества в целевых клетках), чем TDF.

Также в своем докладе Дж. Руни рассказал об еще одном новом препарате «GS-9131» (в настоящее время находящимся в доклинической разработке). Ожидается, что данный препарат будет достаточно принимать 1 раз в сутки, при этом его профиль резистентности превосходит таковой у большинства существующих на сегодняшний день лекарств этой группы.

Кульминацией конференции стала лекция доктора Энтони Фаучи, признанного лидера в области изучения ВИЧ-инфекции, занимающегося этим заболеванием с первых дней его появления в США, директора национального института аллергии и инфекционных заболеваний (NIAID): «Завершение пандемии ВИЧ/СПИДа: исследования и реализация». Доктор Фаучи, суммируя уже накопленный научный опыт, утверждает, что основной проблемой, мешающей сегодня борьбе с ВИЧ, являются не недостатки новых открытий, а трудности в практической реализации работающих стратегий противодействия эпидемии.

Сегодня известно, как диагностировать ВИЧ, каким образом вирус проникает в организм и размножается, созданы лекарства, воздействующие на различные критически важные для вируса ферменты, продолжительность и качество жизни больных сегодня не идут в сравнение с ситуацией 20–30-летней давности. Ожидаемая продолжительность жизни больных – более 50 лет после заражения.

Высокую эффективность показала программа профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку, широкое распространение АРТ предотвратило множество случаев смерти от СПИДа, получены достоверные данные о высокой эффективности стратегии диагностики/лечения.

Доктор Фаучи призвал слушателей не заниматься неработающими и неэффективными методиками, а всецело применять проверенные и эффективные подходы. По мнению лектора, в случае их качественной реализации, которая вскоре может дополниться появлением антиВИЧ-вакцины и новых лекарств, способных полностью излечивать ВИЧ-инфекцию, появятся перспективы полной победы над этой болезнью. «Мы сможем избавить нашу Землю от этого заболевания, и наши дети будут жить в мире свободном от ВИЧ», – сказал он.

В продолжение конференции Института вирусологии человека с 17 по 19 октября прошла очередная встреча новой, но уже успевшей серьезно заявить о себе научной организации – Глобальной сети вирусологов (GVN).

Создание GVN – мирового центра по идентификации, научным исследованиям и контролю за угрожающими человечеству вирусными заболеваниями, является инициативой Роберта Галло.

«С момента первого появления ВИЧ/СПИДа, я был убежден, что всему человечеству будет намного лучше, если ведущие вирусологи мира будут сотрудничать друг с другом и будут оснащены для борьбы с новыми и уже существующими вирусными угрозами» (Р.Галло).

Однако данная инициатива уже поддержана не только его непосредственными коллегами, но и большим количеством ведущих вирусологов мира.

Первое совещание Глобальной сети вирусологов состоялось в марте 2011 г., собрав в Вашингтоне около 100 участников из различных стран мира. Задачей сети является развитие передового опыта в области исследований в медицинской вирусологии, международное сотрудничество, рациональный ответ на вирусные угрозы, подготовка молодых специалистов.

Сегодня GVN объединяет участников из различных стран. Центры GVN, как правило, включа-

ющие в себя несколько ведущих научных (научно-практических) учреждений страны, которые занимаются профильной проблематикой, созданы в Австралии, Великобритании, Германии, Канаде, Китае, Израиле, Индии, Ирландии, Испании, США, Южной Африке. За прошедший год новые центры организованы в Бельгии, Голландии, Франции, Швеции (Скандинаво-Балтийский центр, объединяющий научные центры стран указанного региона), Японии.

Совещание в Балтиморе проходило в течение трех дней, на протяжении которых участники делились успехами развития сети центров GVN в своих странах и обсуждали актуальные проблемы современной вирусологии, такие как противодействие противникам вакцинации, перспективы разработки вакцины против ВИЧ, биобезопасность, отдельные вирусные заболевания (грипп, корь, энтеровирус 71).

© Е.М. СЕРЕБРЯКОВ, 2012

УДК 616.98:578.828.6]-092:612.017.1.064]-084

Е.М. Серебряков

«КАК ОСТАНОВИТЬ ВИЧ – ОТ ЛАБОРАТОРНОГО СТОЛА К БОЛЬНИЧНОЙ КОЙКЕ» – ИТОГИ МЕРОПРИЯТИЯ

Московский городской центр профилактики и борьбы со СПИДом Департамента здравоохранения Москвы, 105225, Москва, 8-я ул. Соколиной горы, 15

14 сентября 2012 г. в Инновационном центре «Сколково» прошел круглый стол на тему «Как остановить ВИЧ – от лабораторного стола к больничной койке». В организации мероприятия принимали участие Департамент здравоохранения Москвы и институт вирусологии человека при медицинской школе университета штата Мэриленд. Заседание было посвящено поиску дальнейших путей противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции, в том числе исследованиям в области разработки вакцины против ВИЧ-инфекции, созданию новых лекарственных препаратов и использованию уже накопленного научного опыта для внедрения эффективных подходов борьбы с этим заболеванием. Также обсуждались возможности подготовки высококвалифицированных специалистов и обмена опытом между Россией и США.

Американскую делегацию представляли:

Леонид Марголис, доктор биологических наук, заведующий отделом межклеточных взаимодействий Национального института здоровья США.

Роберт Рэдфилд, американский вирусолог, профессор, являющийся также соучредителем института вирусологии человека при медицинской школе университета Мэриленда.

Дэвид Пауз, профессор отдела фундаментальной науки и заместитель директора Института вирусологии человека.

Изначально в работе круглого стола должен был принимать участие Роберт Галло, директор Института вирусологии человека (один из первооткрывателей вируса иммунодефицита человека, а также разработчик тест-систем для его диагностики), но, к сожалению, в этот раз его визит в Москву не состоялся.

Открытие круглого стола осуществил министр Правительства Москвы, руководитель Департамента здравоохранения Г. Н. Г л у х о в, в своем выступлении отметивший успехи московского здравоохранения в борьбе с ВИЧ-инфекцией и важность развития международного сотрудничества в этой сфере.

Ведущими специалистами НИИ иммунологии был представлен доклад о ходе работ над созданием российской анти-ВИЧ-вакцины и результатах первой фазы клинических испытаний, проведенных с участием добровольцев.

Руководители и сотрудники профильных кафедр МГМСУ им. А.И. Евдокимова, Первого МГМУ им. И.М. Сеченова и РМАПО участвовали в обсуждении вопроса о повышении квалификации врачей.

В работе круглого стола участвовали представители практического здравоохранения (Московский и Московский областной центры профилактики и борьбы со СПИДом), российские и зарубежные ком-

Для корреспонденции: *Серебряков Егор Михайлович*, врач-инфекционист поликлинического отделения Московского центра профилактики и борьбы со СПИДом