

## Распространение информации о микробицидах: темы, которые необходимо подчеркивать и которых нужно избегать

С помощью сотен презентаций мы выявили несколько ключевых тем, которые важно подчеркнуть, и несколько заблуждений, распространения которых важно избежать. Мы просим наших партнеров тщательно рассмотреть эти вопросы, перед тем как выступать от имени Всемирной кампании по микробицидам. Наши ключевые ценности определяют форму, в которой мы обсуждаем необходимость расширения выбора методов профилактики ВИЧ/СПИД. Таким образом, наше послание:

- подчеркивает данную необходимость как обусловленную, прежде всего, правами человека
- признает, что расширенный выбор методов профилактики (в том числе – расширение доступа к микробицидам и женским презервативам) является только частью сложной борьбы за равноправие мужчин и женщин
- воздерживается от невыполнимых обещаний и создания нереальных ожиданий в отношении микробицидов.

В этой связи мы просим Вас вместе с нами обращать внимание на следующие моменты в дискуссиях по теме:

1. Мы начинаем с разъяснения того, что микробициды пока не существуют.
2. Мы подчеркиваем, что микробициды являются частью большого количества средств профилактики, а не чудодейственным средством.
3. Мы избегаем изображать женщин как жертвы.
4. Мы признаем, что технологические средства не могут заменить права женщин
5. Мы признаем, что регулируемая пользователями профилактика не обязательно подразумевает скрытую профилактику.
6. Мы включаем в обсуждение проблему женских презервативов.
7. Мы поддерживаем совместную программу действий по микробицидам, лечению и вакцинам (МЛВ). Это не соревнование между ними.
8. Мы признаем необходимость взаимодействующих, но различных организационных стратегий в разных регионах мира.

### Микробициды пока не существуют

Некоторые люди, благодаря энтузиазму, который окружает микробициды, и широкому общественному резонансу проведенных клинических испытаний, предполагают, что уже существует микробицид той или иной формы. Это не так, и крайне важно подчеркнуть, что целью актуальных исследований является обнаружение одного или нескольких продуктов, которые будут эффективными и безопасными для долгосрочного использования.

Ученые уверены в том, что этой цели можно достичь. Однако скорость достижения цели в значительной степени зависит от доступного финансирования клинических испытаний. Сейчас потенциальные продукты лежат на полках в лабораториях, пока разработчики пытаются найти финансирование для их испытания. Как и при разработке любого нового препарата, процесс открытия эффективного микробицида продолжителен. Важно подготовить людей к возможности того, что ни один из пяти продуктов, находящихся в настоящий момент в третьей фазе испытаний, не окажется действительно эффективным. Хотя такой результат вызвал бы разочарование, он не означал бы крах испытаний или данной области исследований в целом. Это просто часть процесса. При любом процессе разработки препарата для открытия безопасного и эффективного варианта испытываются десятки (часто – сотни) потенциальных продуктов.

Распространяя нашу информацию, очень важно подчеркнуть, что:

- микробициды – осуществимый с точки зрения науки продукт. Получить их возможно
- открытие безопасного и эффективного микробицида – проблема, которая не может быть решена быстро
- скорость продвижения исследований частично зависит от финансирования. Недостаток финансирования в данное время замедляет процесс
- каждый день происходит примерно 14 000 новых случаев инфицирования ВИЧ. Можно было бы предотвратить тысячи таких инфекций, предоставив доступ к одобренному микробициду. Таким образом, задержка оплачивается человеческими жизнями.

### Микробициды не являются «чудодейственным средством»

Одна профилактическая технология не сможет остановить пандемию СПИД. Важно описывать микробициды как только часть целого диапазона методов профилактики ВИЧ. Хотя мужские и женские презервативы являются единственным существующим методом предотвращения передачи ВИЧ половым путем, мы предвидим расширение выбора средств, если будут доказаны безопасность и эффективность других методов профилактики. Кроме микробицидов, набор средств мог бы в конечном итоге включить в себя другие цервикальные барьеры, вакцины против ВИЧ и профилактические меры до и после потенциального воздействия ВИЧ. Другие доступные методы снижения риска посредством терапевтических и/или поведенческих мер включают в себя:

*Данная диаграмма иллюстрирует наше представление о месте микробицидов в ряду профилактических средств*

#### Выбор методов профилактики ВИЧ

##### До воздействия

Изменения в поведении  
Вакцины  
Профилактика до воздействия ВИЧ  
Доступ к стерильным шприцам и лечению наркомании  
Контроль и лечение ИППП

##### Во время воздействия

Мужские и женские презервативы  
АРТ на снижение риска передачи матери ребенку  
*Микробициды*  
*Цервикальные барьеры*

##### Лечение

Антиретровирусная терапия (АРТ)  
Лечение условно-патогенных инфекций  
Основное лечение/питание  
Профилактика после воздействия ВИЧ

### Избегайте характеристик женщин в качестве жертв

В 1983 году небольшая группа больных СПИД людей, используя принципы расширения прав, воплощенные в борьбе предыдущих десятилетий за равноправие женщин и гражданские права, разработали документ с так называемыми Денверскими принципами. Декларация начинается со слов «Мы осуждаем попытки называть нас «жертвами», так как это подразумевает поражение».<sup>1</sup>

Хотя все большее число женщин и девушек во всем мире инфицируется ВИЧ, женщины всего мира предпринимают попытки решать обуславливающую данную тенденцию проблему неравноправия мужчин и женщин. Они целеустремленно борются за выживание своих семей и общин и далеки от поражения. Женщины всех континентов, объединенные в национальные и региональные организации, борются против распространения ВИЧ и ухаживают за теми, кто инфицирован ВИЧ и/или лишился родителей из-за СПИД. Их требования все настойчивее и сильнее, и правительства активно содействуют улучшению социального и экономического статуса женщин, уменьшая их уязвимость к ВИЧ, насилию и бедности.

<sup>1</sup> Полную версию Денверских принципов можно найти по адресу:  
<http://www.aidspolicyproject.org/denverprinciples.htm>.

Кампания сотрудничает с любыми деятелями гражданского общества (отдельными лицами, НПО, общественными группами и т.п.), на чью жизнь влияет разработка микробицидов независимо от того, являются ли они потенциальными пользователями микробицидов, участниками клинических испытаний, налогоплательщиками, инфицированными ВИЧ/СПИД или людьми, относящимися к группе риска инфицирования ВИЧ. Будучи сторонниками развития женского здравоохранения и активистами профилактики ВИЧ/СПИД, мы осознаем, что члены общества должны играть ключевую роль на всех стадиях разработки и внедрения технологии: от содействия структурированию исследовательской программы и гарантии включения общественного мнения в планирование клинических испытаний до создания политического давления с целью обеспечения широкого и своевременного доступа к итоговому продукту. Такого внимания к процессу можно достичь только за столом переговоров. Вместо того, чтобы пассивно ожидать щедрости от науки, мы сотрудничаем с партнерами во всем мире для активного изменения процесса технологической разработки таким образом, чтобы пользователи были в центре научных исследований.

Мы не считаем, что работаем от имени «жертв», которые сами не способны защищать свои права. Скорее, мы объединяемся с целеустремленными мужчинами и женщинами в каждом регионе мира, чтобы дать глобальный ответ на самую важную проблему нашего времени.

### **Технологические средства не заменяют права женщин**

Во многих обществах женщин лишены возможности решать, когда и как они могут заниматься сексом. В опросах, проведенных во всем мире, женщины объясняют, что даже предложение об использовании презервативов может поставить их под угрозу, потому что возникает вопрос о неверности одного из партнеров.

Следующее сочетание факторов ставит женщин под повышенную угрозу инфицирования ВИЧ по сравнению с мужчинами:

**С точки зрения биологии**, сперма переносит большее количество ВИЧ, чем влагалищные выделения, и большая поверхность слизистой оболочки женщины не защищена во время секса. Они не защищены от ВИЧ в течение более длительного времени, так как сперма остается в организме несколько часов после завершения сексуального акта. Наибольшему риску подвергаются молодые девушки, потому что их организм еще не сформировался окончательно, а шейка и влагалищные ткани легко повреждаются.

**С точки зрения экономики**, женщины обычно получают минимальное образование, более низкие зарплаты, имеют меньше профессиональных шансов и более ограниченные имущественные права по сравнению с мужчинами. Поэтому они зависимы от своих партнеров в финансовом отношении. По финансовым причинам женщины часто не имеют возможности прекратить отношения, ставящие их под угрозу.

**Культура.** Многие общества требуют верности женщин, но не от мужчин. Отсутствие верности партнера-мужчины, либо в силу социально одобренной полигамии, либо из-за внебрачных связей, является для женщин одним из главных источников риска инфицирования ВИЧ. Такие культурные нормы, как установление мужчинами половых отношений с женщинами значительно младше них и распространенность сексуального давления и насилия в отношении женщин, также несоразмерно повышают риск, которому подвергаются женщины. Не предоставляя женщинам участия в принятии решений относительно секса и терпимо относясь к мужской неверности, общества могут фактически лишить женщин возможности использования презервативов (и, часто, доступа к презервативам). Насилие, физическое давление, экономическая зависимость и клеймо позора не дают миллионам женщин любого возраста возможности обсуждать условия использования презервативов или покинуть партнеров, ставящих их под угрозу. В то же самое время культурные нормы во многих обществах предполагают, что женщины будут плодовиты и будут постоянно рожать детей, поэтому женщины не могут активно пользоваться презервативами.

Всемирная коалиция ООН по делам женщин и СПИД обнаружила семь ключевых сфер действий, необходимых для решения основных проблем неравноправия между мужчинами и женщинами, которые обуславливают распространение ВИЧ среди женщин и девушек. Это:

1. **Предотвращение ВИЧ-инфекции среди подростков**, с концентрацией внимания на усовершенствовании репродуктивного здравоохранения.
2. Снижение **насилия** в отношении женщин.
3. Защита **имущественных прав и прав наследования** женщин и девушек.
4. Гарантия равного доступа женщин и девушек к **здравоохранению и лечению**.
5. Поддержка улучшения услуг здравоохранения, **ориентированных на потребности местного населения**, с концентрацией внимания на потребностях женщин и девушек.
6. Поощрение доступа к **новым методам профилактики**, в том числе – женским презервативам и микробицидам.
7. Поддержка длительных попыток добиться **всеобщего образования для девочек**.

В 2004 году Всемирная коалиция ООН определила специализированные организации для проведения совместной деятельности в каждой из данных областей действия. Всемирную кампанию по микробицидам и Международное общество по микробицидам пригласили совместно собрать группу партнеров для осуществления действий по вопросу №6 – поощрение доступа к новым методам профилактики. Мы приветствуем возможность включения нашей программы действий в контекст данной, а также значительно более широкой программы и полностью осознаем, что это только часть того, что необходимо сделать для решения основных социально-культурных и экономических проблем, предопределяющих риск для женщин.

Хотя микробициды являются только одним среди множества средств, они представляют собой важный компонент глобального решения, так как могли бы расширить возможности женщин по защите своего здоровья. В то же самое время мы решаем серьезные культурные и экономические проблемы, которые составляют остальную часть программы. Расширяются возможности женщин требовать осуществления своих прав на здоровье и благополучие путем передачи вопросов защиты здоровья в руки миллионов женщин, которые пока не имеют возможности убеждать партнеров пользоваться презервативами.

### **Регулируемая пользователями профилактика не обязательно подразумевает скрытую профилактику**

В отличие от мужского или женского презерватива, микробицид можно было бы применять без активного согласия партнера при каждом сексуальном акте. Это профилактика, регулируемая пользователем, а не партнером.

Социологи взяли интервью у женщин в нескольких странах, исследуя их отношение к возможности появления регулируемой пользователем профилактики. Большая часть ответивших на вопросы сказала, что, если бы собирались пользоваться микробицидом в будущем, они, скорее всего, обсуждали бы эту тему с мужьями или партнерами заранее. Однако, по их словам, это мог бы быть однократный разговор с партнером без его повторения при каждом сексуальном акте.

Вместо того, чтобы прерывать порыв страсти, женщина могла бы начать разговор в нейтральном месте, так, как будто она просто делится информацией. Многим женщинам было бы легче получить пассивное согласие мужчины на использование микробицида в таком контексте, чем просить мужчину надеть презерватив или разрешить женщине введение презерватива во время секса. Таким образом, микробициды позволили бы пассивным партнерам контролировать защиту собственного здоровья, не обсуждая это и не прерывая каждый раз спонтанный секс.

Однако некоторые женщины могли бы принимать решение по использованию микробицидов без дискуссий с партнером. Скрытое использование микробицидов в долгосрочных отношениях может быть затруднено, так как многие из разрабатываемых продуктов, скорее всего, будут повышать влажность влагалища. Однако теперь разрабатываются способы нанесения, которые смогут уменьшить подобный эффект. Например, гибкое внутривлагалищное кольцо, насыщенное микробицидами, могло бы оказывать постепенную защиту при минимальном изменении смазки, удовлетворяя потребности женщин, не имеющих возможности или не желающих обсуждать профилактику со своими партнерами.

### **Обсуждайте вопросы, касающиеся женских презервативов**

Женский презерватив – это первое используемое женщинами средство барьерного типа, защищающее от ВИЧ, ИППП и беременности. Со времени его введения в 1992 году женский презерватив стал доступен более чем в 70 странах. Помимо улучшения сексуального и репродуктивного здоровья женщин, женский презерватив также содействует появлению у женщин осознания своих прав, особенно при поддержке образовательной и информационной деятельности.<sup>2</sup>

К сожалению, доступ к женскому презервативу в некоторой степени ограничен и на его восприятие отрицательно воздействует ряд факторов, в том числе стоимость, до сих пор являющаяся главным препятствием доступа к нему. Государственный сектор должен участвовать в увеличении количества доступных по цене женских презервативов и повышать уровень информированности об их преимуществах. Для того, чтобы обеспечить доступность микробицидов, необходима продолжительная поддержка пользователей и поставщиков через информационные материалы, рекламные сообщения и обучение. Поскольку женский презерватив надевает женщина, а не мужчина, он является единственным доступным методом профилактики ВИЧ, регулируемым самими женщинами. Поэтому он составляет важнейшую часть ряда профилактических методов, которых мы требуем для женщин. Наша программа действий включает в себя поощрение использования и расширенного доступа к женским презервативам.

### **Микробициды, лечение и вакцины (программа действий МЛВ) – это не соревнование между ними**

Программа действий по поощрению микробицидов никак не умаляет важности лечения ВИЧ, исследований вакцин, мужских презервативов и других перспективных методов профилактики ВИЧ. На самом деле, наш самый эффективный способ поощрять микробициды – это твердые намерения по их включению в контекст программы действий в рамках всемирного финансирования, которая основана на сотрудничестве и взаимной поддержке.

Вместе со сторонниками других областей лечения и профилактики ВИЧ мы проводим программу действий, иногда называемую **МЛВ (микробициды, лечение и вакцины)**, и подписали Заявление о приверженности, в котором отмечено (среди прочего), что:

*Стратегии по лечению не будут удачными, если попытки по профилактике не успешны, так как постоянно увеличивающееся количество людей будет нуждаться в лечении. Стратегии по профилактике не будут удачными, если нет доступа к лечению. При получении доступа к лечению, связующее звено между СПИД и смертью разрывается. Рождается надежда, чувство стыда уменьшается. Соответственно, люди будут охотнее сдавать анализы и активнее искать доступ к профилактическим услугам. Доступ к лечению также обеспечит равную поддержку*

<sup>2</sup> Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИД. 1997. Женский презерватив и СПИД. Сборник передовой практики Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИД. Женева: Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИД. Октябрь 1997.

*профилактической деятельности, как оказываемую инфицированным ВИЧ/СПИД, так и проявляемую с их стороны.*<sup>3</sup>

Для поддержания длительного сотрудничества нам крайне важно не выражать поддержку микробицидов таким образом, который может вызывать вражду или предположения, что мы боремся за выделение ресурсов за счет других областей профилактики, лечения и исследований ВИЧ/СПИД. Например:

<b>Выражения, уместные в отношении МЛВ</b>	<b>Спорные, неуместные выражения -</b>
<p><b>+</b></p> <p>Мы должны и дальше поддерживать людей в постоянном, по возможности, использовании презервативов. Но мы нуждаемся и в микробицидах, чтобы люди, которые не могут или не хотят использовать презервативы, могли защищать свое здоровье.</p> <p>Мы нуждаемся в расширенном выборе средств профилактики ВИЧ. Микробициды и вакцины будут удовлетворять разные потребности, и мы нуждаемся в максимуме инструментов профилактики, чтобы бороться с этой огромной пандемией.</p>	<p>Если бы была польза от пропаганды презервативов, мы бы даже не начали говорить о микробицидах.</p> <p>Исследования вакцин зашли в тупик. Необходимо вложить больше денег в микробициды, потому что в этом случае есть хотя бы минимальная надежда того, что продукт скоро появится на рынке.</p>
<p>Профилактика и лечение действуют совместно. Необходимо полностью финансировать оба направления, так как один без другого не действует.</p> <p>Первые микробициды, как и первые вакцины от СПИД, будут, скорее всего, не совсем эффективными. Но это не значит, что они не могут сыграть ключевую роль в борьбе против СПИД. Среди людей, которые, в данное время, не имеют возможности защищать себя от ВИЧ – например, женщин, чьи партнеры отказываются пользоваться презервативами, даже частично эффективные методы профилактики могли бы спасти миллионы жизней. Это еще надежнее при совместном использовании этих средств.</p>	<p>Реальная надежда заключается в профилактике. Мы никогда не сможем лечить всех нуждающихся. Поэтому лучше сосредоточить усилия на спасении ВИЧ-отрицательных.</p> <p>- или -</p> <p>Профилактика – это трата денег. Всегда будут новые случаи ВИЧ-инфицирования, так что лучше сосредоточиться на лечении, может быть, даже на уходе.</p> <p>Микробициды являются единственным реальным выбором для женщин.</p> <p>- или -</p> <p>Пока не существует вакцина, мы нуждаемся в микробицидах (здесь подразумевается, что микробициды не будут важны при существовании вакцины).</p>

## **Взаимодействующие, но различные организаторские стратегии в разных регионах мира**

### **В регионах с правительствами-донорами (в основном – в Северном полушарии):**

Скорость появления микробицидов зависит от интенсивности наших требований. СПИД – это крупнейшая пандемия в истории мира. Перед лицом такой глобальной катастрофы часто непонятно, как необходимо реагировать, тем более, что многим людям в Европе и

<sup>3</sup> Данное заявление является частью длительного международного сотрудничества, организуемого многочисленными партнерами и осуществляемого Канадской юридической сетью по ВИЧ/СПИД. Оно доступно для просмотра по адресу <http://www.aidslaw.ca/Maincontent/issues/vaccines/MTV/MTVStatofC.pdf>

Северной Америке это кажется таким далеким от них вопросом. Даже с учетом того, что всемирные попытки помочь пострадавшим способствуют распространению АРТ (антиретровирусных терапий) среди людей, которым они никогда раньше не были доступны, мы все-таки должны делать все возможное, чтобы люди могли защищать свое здоровье. Граждане стран-доноров могут требовать адекватных государственных инвестиций в научно-исследовательскую работу по микробицидам и в обеспечение доступа к женским презервативам.

Мы в силах требовать, чтобы наше правительство вкладывало инвестиции в подобные исследования. Мы морально обязаны выдвигать такие требования.

**В регионах без правительств-доноров (в основном – в Южном полушарии):**

Мы ведем свою деятельность и устанавливаем партнерства в странах, где проводятся испытания микробицидов. Это развивающиеся страны, где правительства не могут участвовать в финансировании исследований. Крайне важно участие заинтересованной общественности стран, где проводятся испытания, поскольку для эффективного проведения испытаний необходимо положительное общественное участие, а также потому, что страны, размещающие испытания будут, скорее всего, одними из первых, в которых будут введены новые продукты. Мы концентрируем свое внимание настолько узко из опасения, что «преждевременная» деятельность по защите интересов микробицидов среди общественности в развивающихся странах могла бы вызывать нереальные ожидания среди тех, кто надеется на получение более широкого выбора профилактических средств.

Желание поощрить участие потребителей или общественных групп в клинических испытаниях слишком часто превращается в символический жест. Мы тесно сотрудничаем с группами партнеров в Африке, Индии и Юго-Восточной Азии, разрабатывая планы по участию общественности в духе партнерства, мобилизации и устойчивого развития; посредством данных планов сообщества и научно-исследовательские учреждения могут взаимодействовать для проведения научно полноценных и этически правильных клинических испытаний.

Всемирная кампания по микробицидам – это крупномасштабное международное объединение организаций, стремящихся ускорить доступ к новым методам профилактики ВИЧ. Посетите наш сайт: [www.global-campaign.org](http://www.global-campaign.org) или свяжитесь с нами: