

# ВИЧ/СПИД-психиатрия – парадигма ВИЧ-профилактики и комплексного ухода

Секция ВПА, посвященная психиатрической помощи пациентам с ВИЧ/СПИД, определяет эту область как подраздел консультативно-организационной психиатрии, сфокусированный на предупреждении, уходе и лечении ВИЧ и СПИД, психиатрических аспектах опасного поведения и его последствиях, психиатрических проявлениях ВИЧ и его стигмы, психологических последствиях ВИЧ-инфекции и сопутствующих ей заболеваниях и их воздействии на личность, инфицированную и пораженную ВИЧ, а также на необходимости в интегрированном биопсихосоциокультуральном подходе к его предупреждению, уходу и приверженности<sup>1</sup>.

В 1981 году СПИД был новым, тяжелым, комплексным, разрушительным и фатальным системным заболеванием неизвестной этиологии, характеризующимся иммуносупрессией, коморбидными оппортунистическими инфекциями и онкологическими заболеваниями, а также психическими расстройствами, включающими деменцию. В нашем настоящем определении учитываются значимые шаги, позволившие предотвращать заражение ВИЧ и контролировать его течение среди пациентов, имеющих доступ к антиретровирусной терапии (АРВТ). Как бы то ни было, в случаях, когда диагностика ВИЧ-инфекции недоступна и/или затруднена в связи с психическим расстройством, пациенты подвержены необязательным, потенциально обратимым страданиям и прогрессированию инфекции, как это было ранее на начальных этапах эпидемии ВИЧ.

Несмотря на прогресс в профилактике, диагностике и лечении, 36,9 миллиона являются переносчиками ВИЧ-инфекции по всему миру, а 1,8 миллиона людей инфицируются каждый год<sup>2</sup>. Установлено, что 9,4 миллиона человек не знают о наличии у них данного заболевания и могут инфицировать им здоровую популяцию<sup>2</sup>.

Заканчивается четвертое десятилетие пандемии ВИЧ, психиатры и другие специалисты в сфере психического здоровья могут сыграть роль как в профилактике ВИЧ, так и в уходе за инфицированными ВИЧ и снижении сопутствующей ей стигматизации. ВИЧ/СПИД – высокостигматизируемое заболевание, вызванное вирусом и наиболее часто распространяемое через опасное человеческое поведение. ВИЧ-пандемия катализируется и под-

держивается психиатрическими расстройствами, которые могут быть векторами трансмиссии и преградой приверженности лечению.

ВИЧ-профилактика и уход важны во многих точках жизненного цикла. Психиатрическое лечение имеет значительное влияние на заболеваемость и смертность и особое влияние на общественное здравоохранение и как общую, так и психиатрическую медицинскую сеть<sup>2</sup>. Психиатры имеют уникальное влияние на снижение опасного в отношении ВИЧ-инфекции поведения, минимизацию передачи ВИЧ и обеспечивают обучение и психиатрический уход для улучшения диагностики и лечения ВИЧ.

Все психиатры в клинической практике могут играть прямую роль в профилактике ВИЧ, включая рутинное тестирование на ВИЧ-инфекцию как часть стандартных исследований для каждого пациента. С помощью рутинного тестирования психиатры могут улучшить диагностику среди носителей ВИЧ и начать нормализовать ВИЧ-тестирование. Осведомленность о ВИЧ-статусе пациента с помощью стандартного тестирования может привести к раннему началу проведения АРВТ и таким образом снизить заболеваемость, страдания и смертность, так же как и распространение ВИЧ.

Пациенты, комплаентные к АРВТ и достигшие супрессии вируса с неопределяемой вирусной нагрузкой не могут передать ВИЧ половым путем, что может стать предпосылкой к реализации инициативы выравнивания неопределяемой и непередаваемой (Н=Н) ВИЧ-инфекции. Н=Н реализует концепцию лечения как предотвращения инфицирования и позволяет людям со стойкой вирусной супрессией жить без страха заражения здоровых лиц, что в свою очередь поможет снизить страх и стигматизацию, ассоциированную с ВИЧ<sup>3</sup>.

Психиатры собирают психосоциальный, травматический, наркологический и сексуальный анамнез в структуре стандартного психиатрического осмотра, оценивают наличие психических расстройств и могут рекомендовать людям с серонегативной реакцией на ВИЧ-инфекцию, но высоким риском инфицирования проведение предэкспозиционной профилактики (ПрЭП)<sup>4,5</sup>. ПрЭП была одобрена FDA в 2012 году для предотвращения распространения ВИЧ. Она включает в себя

прием двух антиретровирусных препаратов (эмтрицитабин и тенофовира диспроксил фумарата, ТДФ), доступных в форме одной таблетки<sup>5</sup>. Его использование рекомендовано серонегативным лицам с высоким риском инфицирования, включая гомосексуалистов и аддиктивных лиц, практикующих парентеральный способ введения наркотических веществ. ПрЭП должны приниматься на постоянной основе до тех пор, пока у серонегативного пациента риск заражения остается высоким.

Несмотря на то, что эффективность ПрЭП высока, она зависит от соблюдения режима приема препарата<sup>4,5</sup>. Психиатры занимают ключевую роль как в оценке барьеров к приверженности, так и в идентификации потенциального риска. В целом, ПрЭП хорошо переносима, но ТДФ может вызывать нефротоксические побочные эффекты и потерю костной ткани<sup>4</sup>.

Реанимационные мероприятия и неотложная психиатрия являются областями, в которых может иметь место постэкспозиционная профилактика (ПЭП) для людей с ВИЧ-негативной реакцией, случайно вовлекшихся в опасный сексуальный контакт либо принимавших наркотические вещества внутривенно. Случайная экспозиция к ВИЧ является неотложным медицинским состоянием. Направление и лечение трехкомпонентной АРВТ (тенофовир, эмтрицитабин и ралтегравир или долутегравир) в течение 28 дней может предотвратить инфицирование, в случае если лечение началось в течение 72 часов после экспозиции<sup>6</sup>.

Секция ВПА по ВИЧ/СПИД-психиатрии была основана на базе Специальной группы Академии консультативной психиатрии, которая была основана в 2003 году. Она была перестроена в Секцию ВПА в 2012 году, и количество ее участников увеличилось с 32 в 2003 году до 459 в 2019. Ее члены определили область субспециальности, создали множество презентаций, участвовали в написании статей, а также глав учебников и редактировании трех учебников по ВИЧ/СПИД-психиатрии. Они представляли эти материалы на собраниях ВПА по всему миру, а также участвовали в коллаборациях с другими секциями ВПА. Как результат биопсихосоциальной комплексности ВИЧ/СПИД-психиатрии – потенциал в межсекционном взаимодействии с разделом

аддитивных расстройств ВПА; геритрической психиатрии; перинатальной психиатрии и детской психиатрии; психиатрии и сексологии; общественной политики и психиатрии; стигматизации и психических расстройств; суицидологии; транскультуральной психиатрии; урбанистического здравоохранения в области психиатрии; и здравоохранения в области гинекологии.

ВИЧ/СПИД-психиатрия создает парадигму консультативной психиатрии и интегративному уходу. Члены нашей секции посвятили себя академическим, клиническим, исследовательским и административным аспектам ВИЧ и СПИД. Они используют консенсуальный подход для информированных исследований лучших практик в ВИЧ-ассоциированном психиатрическом уходе и публикуют работы по использованию психотропных медикаментов. Они изучают пути улучшения навыков коммуникации врача и пациента и уменьшение стигматизации пациентов с ВИЧ и СПИД.

ВИЧ/СПИД-психиатрия углубила и расширила консультативную психиат-

рию, включив ее в профилактику, общественное здравоохранение и глобальную психиатрию<sup>1</sup>.

**Mary Ann Adler Cohen<sup>1</sup>,  
Getrude Makurumidze<sup>2</sup>,  
Luis F. Pereira<sup>3</sup>, James A.  
Bourgeois<sup>4</sup>, Kelly L. Cozza<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Department of Psychiatry, Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York, NY, USA;

<sup>2</sup>Mailman School of Public Health, Columbia University, New York, NY, USA;

<sup>3</sup>Columbia University Medical Center, New York, NY, USA;

<sup>4</sup>Department of Psychiatry, Texas A&M University Health Science Center College of Medicine, Bryan, TX, USA;

<sup>5</sup>Uniformed Services University of the Health Sciences, Bethesda, MD, USA

Перевод: Копин А.В. (Санкт-Петербург)

Редактура: к.м.н. Федотов И.А. (Рязань)

Cohen MA, Makurumidze G, Pereira LF et al. HIV/AIDS psychiatry – a paradigm for HIV prevention and integrated compassionate care. *World Psychiatry* 2019;18(2):240-241.

## Библиография

1. Cohen MA, Bourgeois J, Cozza KL. *Psychiatric News* 2018;53:14.
2. UNAIDS. Global HIV & AIDS statistics – 2018 fact sheet. [www.unaids.org](http://www.unaids.org).
3. Eisinger RW, Dieffenbach CW, Fauci AS. *JAMA* 2019;321:451.
4. US Centers for Disease Control and Prevention. US public health service pre-exposure prophylaxis for the prevention of HIV infection in the United States. [www.cdc.gov/hiv](http://www.cdc.gov/hiv).
5. Pereira LF, Goschin S, Ashley KB. *J Gay Lesbian Ment Health* 2016;20:4-12.
6. US Centers for Disease Control and Prevention. Updated guidelines for antiretroviral post-exposure prophylaxis after sexual, injection drug use, or other nonoccupational exposure to HIV. [www.cdc.gov/hiv](http://www.cdc.gov/hiv).
7. Cohen MA, Gorman JM, Letendre SL (eds). *Comprehensive textbook of AIDS psychiatry – a paradigm for integrated care*, 2nd ed. New York: Oxford University Press, 2017.
8. Cohen MA, Goforth HW, Lux JZ et al. *Handbook of AIDS psychiatry*. New York: Oxford University Press, 2010.
9. Cohen MA, Gorman JM (eds). *Comprehensive textbook of AIDS psychiatry*. New York: Oxford University Press, 2008.

DOI:10.1002/wps.20643

# Текущие цели в нейровизуализации психических расстройств: доклад секции ВПА по нейровизуализации в психиатрии

Секция ВПА по нейровизуализации в психиатрии была основана в 1996 году в Мадриде, на 10-м Всемирном конгрессе по психиатрии. К основным целям Секции относятся: распространение инновационных методологических подходов и финансирование исследований по применению разных методов нейровизуализации в психиатрии; интеграция клинических и нейровизуализационных исследований; сотрудничество между разными секциями ВПА и исследователями по всему миру.

В соответствии с поставленными целями за прошедшие годы Секция неоднократно организовывала симпозиумы на Всемирном конгрессе по психиатрии, международных съезды ВПА, а также поощряла совместные инициативы с другими научными секциями ВПА (например, с секцией по шизофрении на Международном конгрессе ВПА в Праге в 2012 году и с секцией по патофизиологии на Всемирном конгрессе по психиатрии в 2014 году в Мадриде).

В 2015 году руководство Секции (S. Galderisi, L. DeLisi и S. Borgwardt)

вынесли на обсуждение вопрос о подготовке обзора, который обобщил бы данные исследований по нейровизуализации шизофрении и других первичных психотических расстройств за последние десятилетия, признавая то обстоятельство, что множество фактов указывают на ассоциацию психических расстройств со структурными и функциональными аномалиями головного мозга, но в рамки современных диагностических категорий они не укладываются.

Необходимо признать, что на сегодняшний день нейровизуализационные исследования не оправдали усилий ученых и клиницистов по поиску биомаркеров определенных диагностических категорий, но немаловажным открытием явились их перспективы в качестве возможных рутинных обследований, позволяющих выявить расстройство на ранних этапах и предсказать ответ на терапию.

Из этих соображений возникла идея издать книгу о нейровизуализации в психиатрии. Учитывая огромный объем проведенных исследований, руководство Секции приняло решение

начать с литературы по психозам и разработало примерный план книги, которая, мы надеемся, станет первой в целой серии, – «Нейровизуализация при шизофрении и других первичных психотических расстройствах»<sup>1</sup>. В проекте согласились поучаствовать несколько выдающихся ученых, и на данный момент книга доступна и в бумажном, и в электронном варианте.

В обзоре исследования по структурной, функциональной, нейрхимической и мультимодальной нейровизуализации при первичных психотических расстройствах рассмотрены в трансографическом аспекте, а также подробно обсуждаются достижения и ограничения нейровизуализационных исследований при указанной патологии. В ходе изложения авторы неоднократно отмечают, что в современном состоянии дисциплины ни одна из специфических нейровизуализационных аномалий не может рассматриваться как биологический маркер определенной диагностической категории. Тем не менее, некоторые из зарегистрированных отклонений ассоциированы с определенными клиническими особен-