



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EISSN 2181-2187

2 (88) 2026

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
У.О. АБИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Д.Т. АШУРОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

2 (88)

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

2026
февраль

УДК 616.98:578.828HIV-084:614.2(575.1)

**ИНФОРМИРОВАННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ КАК ФАКТОР ЭФФЕКТИВНОСТИ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ВИЧ-
ИНФЕКЦИИ**



¹Юлдашев Нураддин Баходирович, ²Мавлонов Намоз Халимович

¹Ургенчский технологический институт RANCH, Узбекистан Хорезмская область, Ургенч,
улица Ханка, 26. 45 Тел: +998 99 217 00 60, Сайт: utu-ranch.uz

²Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины,
Узбекистан, г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ **Резюме**

Несмотря на значительный прогресс антиретровирусной терапии, ВИЧ-инфекция остаётся одной из ведущих медико-социальных проблем глобального здравоохранения. Эффективность профилактических программ определяет динамику заболеваемости, смертности и социально-экономических потерь. Оценка результативности комплексных профилактических мероприятий (информационно-образовательных, скрининговых, поведенческих, фармакологических и организационных) имеет ключевое значение для оптимизации систем общественного здоровья. Цель исследования. Оценить эффективность комплексных профилактических мероприятий ВИЧ-инфекции на основе эпидемиологических показателей, охвата населения тестированием, уровня информированности и поведенческих факторов риска. Материалы и методы. Аналитическое эпидемиологическое исследование с использованием количественных и качественных методов: ретроспективный анализ официальной статистики, социологическое анкетирование, расчет интенсивных и экстенсивных показателей и эффективности вмешательств.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, профилактика, эпидемиология, эффективность программ, тестирование, риск-факторы.

**АҲОЛИНИНГ ХАБАРДОРЛИГИ – ОИВ ИНФЕКЦИЯСИНИ ОЛДИНИ ОЛИШГА
ҚАРАТИЛГАН ПРОФИЛАКТИК ЧОРА-ТАДБИРЛАР САМАРАДОРЛИГИНИНГ
МУҲИМ ОМИЛИ СИФАТИДА**

¹ Юлдашев Нураддин Баходирович, ² Мавлонов Намоз Халимович

¹Урганч Технология Институти РАНЧ, Ўзбекистон, Хоразм вилояти, Урганч, Хонқа кўчаси,
26.45 Тел: +998 99 217 00 60, www.utu-ranch.uz

²Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,
А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ **Резюме**

Антиретровирус терапиясида сезиларли тараққийтга қарамасдан, ВИЧ инфекцияси глобал соғлиқни сақлашдаги етакчи тиббиёт-ижтимоий муаммолардан бири бўлиб қолмоқда. Профилактика дастурларининг самарадорлиги касалликка чалинувчилик, ўлим ва ижтимоий-иқтисодий йўқотишлар динамикасини белгилайди. Комплекс профилактик тадбирларнинг (ахборот-маърифий, скрининг, ҳуқ-атворга оид, фармакологик ва таъкилий) натижадорлигини баҳолаш жамоат саломатлиги тизимини оптимизация қилишда муҳим аҳамиятга эга.

Калит сўзлар: ВИЧ инфекцияси, профилактика, эпидемиология, дастурлар самарадорлиги, тестлаш, хавф-омиллар.

POPULATION AWARENESS AS A FACTOR IN THE EFFECTIVENESS OF PREVENTIVE MEASURES FOR HIV INFECTION CONTROL

¹Yuldashev Nuraddin Bakhodirovich ²Mavlonov Namoz Khalimovich

¹Urganch Texnologiya Instituti RANCH, O'zbekiston, Xorazm viloyati, Urganch, Xonqa ko'chasi, 26.45 Tel: +998 99 217 00 60, www: utu-ranch.uz

²Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ **Resume**

Despite significant progress in antiretroviral therapy, HIV infection remains one of the leading medical and social challenges in global health. The effectiveness of preventive programs determines the dynamics of morbidity, mortality, and socio-economic losses. Assessing the effectiveness of comprehensive preventive measures—including informational-educational, screening, behavioral, pharmacological, and organizational interventions—is crucial for optimizing public health systems.

Keywords: HIV infection, prevention, epidemiology, program effectiveness, testing, risk factors.

Актуальность

В ирус иммунодефицита человека (ВИЧ) остаётся одной из наиболее значимых глобальных угроз общественному здоровью XXI века. По данным Объединённой программы ООН по ВИЧ/СПИД, в мире проживает более 39 млн человек, живущих с ВИЧ, ежегодно регистрируется свыше 1,3 млн новых случаев инфицирования. Несмотря на расширение доступа к антиретровирусной терапии (АРТ), устойчивое снижение заболеваемости возможно только при реализации эффективных профилактических стратегий.

Современная концепция борьбы с ВИЧ основана на принципе комбинированной профилактики, включающей поведенческие, биомедицинские и структурные меры: просвещение, добровольное консультирование и тестирование, использование барьерных средств защиты, программы снижения вреда среди групп риска, профилактику передачи от матери к ребёнку, доконтактную и постконтактную профилактику, а также раннее начало АРТ по стратегии «лечение как профилактика» (WHO, 2023; CDC, 2022).

Ряд исследований демонстрирует, что комплексные профилактические программы способны снижать риск передачи ВИЧ на 40–70 %, а при высоком охвате населения тестированием и лечением – до 90 % (Cohen et al., 2016; UNAIDS, 2023). При этом эффективность мероприятий существенно варьирует в зависимости от социально-экономических условий, уровня информированности населения, доступности медицинской помощи и особенностей поведенческих моделей.

Для стран Центральной Азии, включая Узбекистан, проблема сохраняет высокую актуальность вследствие миграционных процессов, роста урбанизации, изменения репродуктивного и сексуального поведения молодёжи, а также сохраняющихся барьеров к тестированию и стигматизации пациентов. Национальные стратегии здравоохранения предусматривают расширение скрининга, совершенствование санитарно-просветительной

работы и внедрение доказательных профилактических технологий, однако объективная оценка их результативности остаётся недостаточно изученной.

В научной литературе подчёркивается необходимость применения эпидемиологических и статистических методов оценки эффективности профилактических вмешательств, включая анализ динамики интенсивных показателей заболеваемости, расчет относительного и атрибутивного риска, коэффициентов эффективности и моделей прогнозирования (Piot et al., 2015; Fauci et al., 2020). Такие подходы позволяют определить наиболее результативные компоненты программ и оптимизировать управленческие решения в системе общественного здравоохранения.

Цель исследования: оценить эффективность комплексных профилактических мероприятий ВИЧ-инфекции на основе эпидемиологических показателей, охвата населения тестированием, уровня информированности и поведенческих факторов риска.

Материал и методы

Аналитическое эпидемиологическое исследование с использованием количественных и качественных методов: ретроспективный анализ официальной статистики, социологическое анкетирование среди 590 участников, расчет интенсивных и экстенсивных показателей и эффективности вмешательств.

Результат и обсуждения

В анкетировании приняли участие 590 респондентов, что обеспечило достаточную репрезентативность выборки и статистическую достоверность полученных данных.

Анализ ответов показал, что лишь $57,63 \pm 2,03\%$ опрошенных когда-либо проходили тестирование крови на ВИЧ-инфекцию, тогда как $42,37 \pm 2,03\%$ респондентов никогда не обследовались. Практически каждый второй участник исследования не имеет опыта тестирования, что свидетельствует о недостаточном охвате населения скрининговыми и профилактическими программами. Полученные данные указывают на недостаточный уровень профилактической настороженности населения, поскольку, согласно рекомендациям ВОЗ и UNAIDS, охват добровольным консультированием и тестированием должен превышать 80–90% для эффективного эпидемиологического контроля. Низкая обращаемость к тестированию может быть обусловлена с недостаточной информированностью, страхом стигматизации, отсутствием мотивации к профилактическому поведению. Выявленный разрыв между необходимым и фактическим уровнем тестирования указывает на необходимость усиления информационно-просветительной работы и расширения программ добровольного консультирования и скрининга. Доля протестированных лиц статистически значимо отличается от ожидаемого целевого уровня 80% (χ^2 , $p < 0,05$), что подтверждает наличие выраженного дефицита охвата профилактическими мероприятиями.

Для оценки уровня знаний о мерах предупреждения ВИЧ-инфекции респондентам было предложено выбрать один или несколько вариантов из перечня профилактических мероприятий. Анкета предусматривала также вариант ответа «Я не знаю», что позволяло объективно оценить дефицит информированности. Анализ полученных данных показал неоднородность знаний и наличие как корректных представлений, так и ошибочных или неполных установок относительно путей защиты.

Наиболее часто респонденты указывали следующие варианты: личная гигиена — $34,07 \pm 1,95\%$ ($n=201$), использование одноразовых инструментов/посуды в медицинских учреждениях и салонах красоты — $30,68 \pm 1,90\%$ ($n=181$), использование презервативов — $23,39 \pm 1,74\%$ ($n=138$), половое воздержание/ограничение случайных половых контактов — $24,24 \pm 1,76\%$ ($n=143$), затруднились ответить («я не знаю») — $26,27 \pm 1,81\%$ ($n=155$).

Таблица 1.

Представления респондентов о мерах профилактики ВИЧ ($n = 590$)

Вариант ответа	n	%	m
Личная гигиена	201	34,07	1,95
Одноразовые инструменты/посуда	181	30,68	1,90
Использование презервативов	138	23,39	1,74
Половое воздержание	143	24,24	1,76
«Я не знаю»	155	26,27	1,81

Примечание: допускался множественный выбор вариантов.

Полученные данные свидетельствуют о недостаточном уровне специфической профилактической грамотности населения. Несмотря на то, что барьерные методы защиты (презервативы) являются одним из наиболее эффективных и доказанных способов предупреждения половой передачи ВИЧ, их указали менее четверти респондентов (23,39%), что указывает на низкую осведомлённость о научно обоснованных методах профилактики.

В то же время значительная доля участников связывает профилактику преимущественно с общими гигиеническими мероприятиями, которые не обеспечивают прямой защиты от ВИЧ. Это отражает наличие распространённых заблуждений и смешение понятий неспецифической и специфической профилактики.

Особую настороженность вызывает тот факт, что 26,27% опрошенных полностью не владеют информацией о мерах защиты, что указывает на выраженный информационный дефицит и потенциальную уязвимость данной группы.

Выявленные результаты демонстрируют низкий уровень доказательно обоснованных знаний, преобладание бытовых представлений, необходимость усиления санитарно-просветительной работы, актуальность внедрения целевых образовательных программ.

С целью определения каналов распространения профилактической информации респондентам было предложено указать основные источники получения сведений о ВИЧ-инфекции. Допускался множественный выбор вариантов ответа.

Анализ показал, что ведущая роль в информировании населения принадлежит медицинским работникам, на которых указали $41,86 \pm 2,03\%$ ($n=247$) опрошенных. Значимую долю составляют также образовательные учреждения (колледжи, университеты) — $33,73 \pm 1,95\%$ ($n=199$), что свидетельствует о важности организованных просветительных программ среди молодёжи. Роль цифровых каналов и средств массовой информации оказалась менее выраженной: социальные сети — $24,24 \pm 1,76\%$ ($n=143$), телевидение и радио — $12,88 \pm 1,38\%$ ($n=76$). Наименьшее значение имели неформальные источники — друзья и знакомые ($6,10 \pm 0,99\%$, $n=36$).

Следует отметить, что $18,14\% \pm 0,69\%$ ($n = 107$) респондентов указали на полное отсутствие информированности, что отражает наличие значительной группы населения, не охваченной профилактическими коммуникациями.

Таблица 2.

Распределение респондентов по источникам получения информации о ВИЧ ($n=590$)

Источник информации	n	% $\pm$ m
Медицинские работники	247	$41,86 \pm 2,03$
Учебные заведения	199	$33,73 \pm 1,95$
Социальные медиа	143	$24,24 \pm 1,76$
ТВ, радио	76	$12,88 \pm 1,38$
Друзья, знакомые	36	$6,10 \pm 0,99$
Не информированы	107	$18,14 \pm 0,69$

Примечание: допускался множественный выбор ответов.

Полученные данные свидетельствуют о том, что формальные институциональные каналы (медицинские и образовательные структуры) остаются основными источниками достоверной информации о ВИЧ-инфекции. Это подчёркивает высокую значимость участия медицинских работников и системы образования в реализации профилактических программ. В то же время относительно низкая роль СМИ и цифровых платформ указывает на недостаточное использование современных коммуникационных технологий, несмотря на их высокий охват населения, особенно молодёжи. Особую обеспокоенность вызывает наличие почти каждого

пятого респондента, полностью не охваченного информацией, что может способствовать формированию рискованного поведения и увеличению эпидемиологической уязвимости.

Таким образом, выявленная структура источников информирования демонстрирует необходимость расширения просветительной работы через цифровые платформы, усиления массовых медиакмпаний, интеграции профилактических программ в образовательный процесс, активизации консультативной деятельности медицинских работников.

Обсуждение: полученные результаты свидетельствуют о сохраняющихся пробелах в информированности населения и недостаточной эффективности профилактических мероприятий по предупреждению ВИЧ-инфекции.

В ходе исследования установлено, что лишь $57,63 \pm 2,03\%$ респондентов когда-либо проходили тестирование на ВИЧ. Это существенно ниже целевых международных ориентиров. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, для эффективного эпидемиологического контроля охват добровольным консультированием и тестированием должен превышать 80–90% взрослого населения. Недостаточный уровень тестирования ограничивает возможности раннего выявления инфекции, своевременного начала антиретровирусной терапии и разрыва цепочек передачи.

Анализ знаний о мерах профилактики выявил выраженный дисбаланс между бытовыми и научно обоснованными представлениями. Несмотря на доказанную эффективность барьерных методов защиты, использование презервативов указали только 23,39% опрошенных. В то же время более трети респондентов связывают профилактику преимущественно с общей гигиеной, которая не обеспечивает специфической защиты от ВИЧ. Подобные результаты отражают наличие мифов и неправильных установок, что согласуется с данными международных исследований, демонстрирующих прямую связь между низкой информированностью и рискованным поведением.

Особое внимание заслуживает тот факт, что 26,27% участников полностью не знают способов защиты, а 18,14% не имеют источников информации. Наличие столь значительной информационно уязвимой группы повышает риск дальнейшего распространения инфекции и указывает на недостаточную адресность существующих просветительных программ.

Структура источников информирования показала, что ведущую роль играют медицинские работники (41,86%) и образовательные учреждения (33,73%). Это подтверждает значимость институциональных каналов профилактики. Однако сравнительно низкая доля социальных медиа и средств массовой информации свидетельствует о недостаточном использовании современных цифровых коммуникаций, которые, по данным UNAIDS, являются одними из наиболее эффективных инструментов воздействия на молодёжь и трудоспособное население.

С позиций концепции «комбинированной профилактики», продвигаемой ВОЗ и UNAIDS, эффективное снижение заболеваемости возможно только при одновременном применении образовательных программ, расширенного тестирования, доступности презервативов, доконтактной профилактики, раннего начала лечения.

Сравнение полученных нами данных с международными публикациями показывает, что уровень осведомлённости и тестирования в исследуемой популяции остаётся ниже, чем в странах с развитой системой профилактики, где охват тестированием достигает 75–90%, а информированность превышает 80%.

Таким образом, выявленные проблемы указывают на необходимость усиления санитарно-просветительной работы, расширения скрининговых программ, внедрения цифровых образовательных платформ, активного вовлечения первичного звена здравоохранения и проведения целевых мероприятий среди групп риска. В целом результаты исследования подтверждают, что информированность населения является ключевым предиктором профилактического поведения, а повышение уровня знаний напрямую связано с ростом охвата тестированием и снижением эпидемиологических рисков.

Заключение

Проведённое эпидемиологическое и медико-социологическое исследование, охватившее 590 респондентов, позволило комплексно оценить уровень информированности населения и

эффективность реализуемых профилактических мероприятий по предупреждению ВИЧ-инфекции.

Установлено, что охват добровольным тестированием остаётся недостаточным: только $57,63 \pm 2,03\%$ опрошенных проходили обследование на ВИЧ, тогда как почти каждый второй респондент не имеет опыта тестирования. Данный показатель существенно ниже международно рекомендуемых значений и ограничивает возможности ранней диагностики и своевременного начала лечения. Анализ знаний о способах профилактики выявил выраженный дефицит специфической профилактической грамотности. Менее четверти респондентов указали использование презервативов как эффективный метод защиты, тогда как значительная часть связывает профилактику преимущественно с неспецифическими гигиеническими мероприятиями. Более четверти участников исследования затруднились назвать какие-либо способы защиты, что свидетельствует о наличии группы повышенного эпидемиологического риска. Изучение источников информации показало ведущую роль медицинских работников и образовательных учреждений, однако современные цифровые каналы и средства массовой коммуникации используются недостаточно. Кроме того, почти пятая часть населения не охвачена профилактическим информированием вовсе. В совокупности полученные данные указывают на то, что существующие профилактические мероприятия не обеспечивают должного уровня осведомлённости и охвата населения, что снижает их эпидемиологическую эффективность.

Таким образом, повышение эффективности профилактики ВИЧ-инфекции требует системного подхода, включающего расширение программ тестирования, активизацию санитарно-просветительной работы, внедрение современных цифровых образовательных технологий и усиление роли первичной медико-санитарной помощи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. UNAIDS. Global AIDS Update 2024: The Urgency of Now. Geneva: UNAIDS; 2024.
2. UNAIDS. Global AIDS Update 2024: Executive summary. Geneva: UNAIDS; 2024.
3. Всемирная организация здравоохранения. Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring. Geneva: WHO; 2021.
4. Всемирная организация здравоохранения. Consolidated guidelines on differentiated HIV testing services. Geneva: WHO; 2024.
5. Всемирная организация здравоохранения. Guidelines for HIV post-exposure prophylaxis. Geneva: WHO; 2024.
6. Всемирная организация здравоохранения. WHO recommends HIV self-testing: evidence update and considerations for success. Geneva: WHO; 2019.
7. Всемирная организация здравоохранения. Criteria and processes for validation: elimination of mother-to-child transmission (EMTCT) of HIV, syphilis and hepatitis B virus. Geneva: WHO; 2021.
8. Всемирная организация здравоохранения. Guideline on HIV service delivery (publication record). Geneva: WHO; 2025.
9. Centers for Disease Control and Prevention. Preexposure Prophylaxis for the Prevention of HIV Infection in the United States—2021 Update: A Clinical Practice Guideline. Atlanta: CDC; 2021.
10. Centers for Disease Control and Prevention. Clinical Guidance for PrEP (HIV Nexus). Atlanta: CDC; 2025.
11. Centers for Disease Control and Prevention. HIV Treatment as Prevention (TasP/U=U): evidence-based overview. Atlanta: CDC; 2024.
12. Clinicalinfo.HIV.gov. HIV/AIDS Treatment and Prevention Guidelines (expert panels). Bethesda (MD): U.S. Department of Health and Human Services; [date unknown].
13. Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, et al. Prevention of HIV-1 infection with early antiretroviral therapy. *N Engl J Med.* 2011;365(6):493–505. doi:10.1056/NEJMoa1105243.
14. Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, et al. Antiretroviral therapy for the prevention of HIV-1 transmission (HPTN 052 final results). *N Engl J Med.* 2016;375(9):830–839. doi:10.1056/NEJMoa1600693.

15. Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, et al. Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with suppressive ART (PARTNER2). *Lancet*. 2019;393(10189):2428–2438. doi:10.1016/S0140-6736(19)30418-0.
16. Bavinton BR, Pinto AN, Phanuphak N, et al. Viral suppression and HIV transmission in serodiscordant male couples: an observational cohort study (Opposites Attract). *Lancet HIV*. 2018;5(8):e438–e447. doi:10.1016/S2352-3018(18)30132-2.
17. Grant RM, Lama JR, Anderson PL, et al. Preexposure chemoprophylaxis for HIV prevention in men who have sex with men. *N Engl J Med*. 2010;363(27):2587–2599. doi:10.1056/NEJMoa1011205.
18. Landovitz RJ, Donnell D, Clement ME, et al. Cabotegravir for HIV prevention in cisgender men and transgender women. *N Engl J Med*. 2021;385(7):595–608. doi:10.1056/NEJMoa2101016.
19. Landovitz RJ, et al. Efficacy and safety of long-acting cabotegravir versus daily oral PrEP: unblinded year findings (HPTN 083). *Lancet HIV*. 2023;10(8):e497–e507. doi:10.1016/S2352-3018(23)00109-1.
20. Allan-Blitz LT, et al. Updated guidelines on HIV post-exposure prophylaxis: commentary on WHO 2024 PEP guidance. *Lancet HIV*. 2024;11(4):e236–e238. doi:10.1016/S2352-3018(24)00039-6.
21. Aspinall EJ, Nambiar D, Goldberg DJ, et al. Are needle and syringe programmes associated with a reduction in HIV transmission among people who inject drugs? A systematic review and meta-analysis. *Int J Epidemiol*. 2014;43(1):235–248. doi:10.1093/ije/dyt243.
22. Weller SC, Davis-Beaty K. Condom effectiveness in reducing heterosexual HIV transmission. *Cochrane Database Syst Rev*. 2002;(1):CD003255. doi:10.1002/14651858.CD003255.

Поступила 20.01.2026