

The background features a watercolor-style illustration of several strawberries and green leaves. The strawberries are depicted in various stages of being cut, with some showing the red flesh and white seeds. The leaves are a vibrant green with white veins. The overall style is soft and artistic.

АРВ-препараты

СЕРИЯ ДЛЯ ПОЗИТИВНЫХ ЛЮДЕЙ

Четвертое дополненное издание подготовлено и переиздается ВБО «Час Життя Плюс» в рамках проекта «Кадровый потенциал и качественные услуги как звенья предоставления помощи ЛЖВ в Украине».

Издание подготовлено к печати МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» и специалистами ВБО «Час Життя Плюс» в рамках реализации программы «Поддержка с целью профилактики ВИЧ/СПИД, лечения и ухода наиболее уязвимых групп населения в Украине».

Продукция издана при финансовой поддержке ВБО «Всеукраинская сеть людей, живущих с ВИЧ» в рамках реализации программы «Поддержка с целью профилактики ВИЧ/СПИД, лечения и ухода наиболее уязвимых групп населения в Украине».

АРВ-препараты

Этот буклет поможет вам больше узнать об антиретровирусной терапии. Его цель – предоставить базовую информацию об антиретровирусных препаратах, их дозировках, побочных эффектах и резистентности (устойчивости) ВИЧ к данным препаратам.

Однако буклет не может заменить Вам консультацию врача по вопросам лечения. Он поможет Вам сформулировать те вопросы, которые можно задавать врачу. Полную информацию относительно дозировки и побочных эффектов можно найти в инструкциях к каждому препарату. Информация по вопросам лечения ВИЧ-инфекции быстро меняется, поэтому необходимо обращаться к врачу для подтверждения достоверности и актуальности информации, которой Вы владеете.

Содержание

Контактная информация	6
Бесплатное лечение стало доступным.....	7
Словарь	9
Общие сведения	14
Что такое антиретровирусная терапия?.....	15
Цель АРВ-препаратов	17
Действительно ли лекарства помогают?	17
Когда начинать терапию АРВ-препаратами?	19
Какая комбинация препаратов самая лучшая?	21
Основные взаимодействия лекарств	22
Борьба с побочными эффектами.....	23
Что делать в случае беременности	25

Возможности лечения для детей	29
Может ли лечение АРВ-препаратами оказаться неудачным?.....	30
Соблюдение регулярности в приеме препаратов	32
Замена одних АРВ-препаратов другими.....	33
О названии препаратов	34
Классы АРВ-препаратов.....	37
Где именно АРВ-препараты блокируют ВИЧ?.....	39
НИОТ: нуклеозидные и нуклеотидные ингибиторы обратной транскриптазы	40
ННИОТ: ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы.....	47
ИП: ингибиторы протеазы	50

Контактная информация

Учреждением национального уровня, которое имеет опыт лечения взрослых пациентов, живущих с ВИЧ, является Институт эпидемиологии и инфекционных болезней им. Л. В. Громашевского Академии медицинских наук Украины, отделение СПИД (**г. Киев, ул. Ивана Мазепы, 23**). **Тел.: (044) 280 64 29.**
Заведует отделением Светлана Николаевна Антоняк.

Учреждением национального уровня, которое оказывает медицинскую помощь детям, живущим с ВИЧ, является Украинский центр «Клиника для лечения ВИЧ-инфицированных и больных СПИД детей» Украинской детской специализированной больницы «Охматдет» (**г. Киев, ул. Стретинская, 7/9, кабинеты 103-108**). **Тел.: (044) 279 35 94.** **Заведует клиникой Светлана Викторовна Комар.**

- ВБО «Всеукраинская Сеть людей, живущих с ВИЧ»
Тел.: (044) 467-75-67, 467-75-69.
- ВБО «Час життя плюс»: **Тел.: (044) 254 58 40, 254 41 44.**
- Бесплатный круглосуточный телефон доверия по вопросам ВИЧ/СПИД:
8 800 500 45 10.

Бесплатное лечение стало доступным для людей, живущих с ВИЧ в Украине

В 2008 году Международным Альянсом по ВИЧ/СПИД в Украине реализована пятилетняя программа, поддержанная Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (1 Раунд), «Преодоление эпидемии ВИЧ/СПИД в Украине». Выполнена одна из основных задач программы — расширение доступа к антиретровирусной терапии (АРТ) для 6 000 больных ВИЧ-инфекцией/СПИДом.

Общегосударственная целевая программа обеспечения профилактики ВИЧ-инфекции, лечения, ухода и поддержки ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом на 2009-2013 годы предусматривает дальнейшее расширение доступа к АРТ и обеспечение бесплатного для пациентов непрерывного антиретровирусного лечения.

В настоящее время ВБО «Всеукраинская Сеть людей, живущих с ВИЧ» реализует программу «Поддержка с целью предупреждения ВИЧ/СПИД, лечения и ухода для наиболее уязвимых групп населения в Украине», поддержанную Глобальным Фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

(6 Раунд), которая обеспечивает доступ к АРТ для больных ВИЧ-инфекцией/ СПИДом с «двойной» и «тройной» проблемой: ВИЧ-инфекция/туберкулез, ВИЧ-инфекция/туберкулез/потребление инъекционных наркотиков, а также для лиц, отбывающих наказание в учреждениях пенитенциарной системы.

Сейчас лечение может быть доступным для жителя любого региона Украины за средства государственного бюджета или Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФ).

Обращайтесь в региональные центры профилактики и борьбы со СПИДом или непосредственно в Украинский центр профилактики и борьбы со СПИДом МЗ Украины, клинику Института эпидемиологии и инфекционных болезней им. Л. В. Громашевского АМН Украины и Украинский центр «Клиника для лечения ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом детей» Украинской детской специализированной больницы «Охматдет».

Словарь

Абсорбция – процесс всасывания препарата из желудочно-кишечного тракта в кровь.

Антиретровирусные препараты – лекарственные средства, нарушающие репродукцию (размножение) ВИЧ и предотвращающие повреждение иммунной системы, таким образом, замедляющие развитие ВИЧ-инфекции.

Вирусная нагрузка – измерение количества вируса в образце (единице объема) крови. Вирусная нагрузка ВИЧ является показателем скорости размножения вируса в организме.

ВИЧ-ассоциированное заболевание – это заболевание, возникшее вследствие повреждения иммунной системы ВИЧ. Это может быть оппортунистическая инфекция или некоторые виды онкологических заболеваний (например, лимфома, саркома Капоши).

ВОЗ - Всемирная организация здравоохранения.

Генерик – лекарственный препарат, обладающий таким же химическим составом и теми же свойствами, что и оригинальный лекарственный препарат.

Он значительно дешевле оригинального препарата. К применению рекомендованы генерики, качество и эффективность которых проверены ВОЗ (входят в систематически обновляющийся Перечень лекарственных препаратов, пре-квалифицированных ВОЗ).

Генотип – генетическая структура организма или вируса.

ЛЖВ – люди, живущие с ВИЧ.

Липоатрофия – потеря жировой массы тела.

Липодистрофия – изменения в процессах накопления и распределения жира в организме.

Нарушение обмена веществ – нарушение переработки организмом сахара и жиров, в результате чего увеличивается содержание этих веществ в крови.

Опportunистические (или ВИЧ-ассоциированные) инфекции – специфические инфекции, вызывающие болезнь у человека с ослабленной иммунной системой.

Перекрестная резистентность – механизм, при котором ВИЧ, развивший устойчивость (резистентность) к какому-то определенному препарату, также может быть резистентным и к другим препаратам из той же группы.

Периферическая нейропатия – повреждение нервной системы, сопровождающееся покалыванием, изменением чувствительности и болью, обычно в ладонях и стопах.

Побочная реакция – побочный эффект, для которого не исключена причинная связь с приемом конкретного лекарственного препарата.

Побочные эффекты – нежелательные явления (симптомы, заболевания и/или изменения лабораторных показателей), связанные во времени с приемом лекарств. Не обязательно имеют доказанную причинно-следственную связь с приемом лекарственного препарата.

Преквалификация ВОЗ – процедура обеспечения качественных, эффективных и безопасных препаратов в страны с ограниченными ресурсами.

Приверженность лечению – прием препаратов и соблюдение режима лечения в строгом соответствии с предписаниями врача.

Режим лечения – комбинация препаратов, дозировка и график их приема.

Резистентность (устойчивость) – выработанное к действию лекарственного препарата свойство вируса, при котором утрачивается чувствительность к препарату. В основе развития резистентности лежат мутации устойчивости,

возникающие в условиях недостаточной концентрации препарата в организме пациента. Мутации резистентности обуславливают снижение чувствительности возбудителя к препарату, делая его дальнейшее применение неэффективным. Развитию устойчивости способствует несоблюдение правил приема препаратов, пропуски и опоздания в приеме.

Ретровирусы – семейство вирусов, к которому принадлежит вирус иммунодефицита человека (ВИЧ), т.к. эти вирусы имеют фермент обратную транскриптазу, который позволяет «считывать» генетическую информацию с РНК вируса на вирусную и провирусную ДНК. ВИЧ – РНК-содержащий ретровирус.

РНК – рибонуклеиновые кислоты, тип нуклеиновых кислот; высокомолекулярных органических соединений, образованных нуклеотидами, в которые входят: аденин, гуанин, цитозин, урацил и сахар рибоза. В клетках всех живых организмов РНК участвуют в реализации генетической информации.

CD4 – рецептор (белковая молекула) на поверхности некоторых клеток иммунной системы (называемых по этому клетками CD4), который «узнается» вирусом и служит местом его прикрепления к клетке.

CD4-лимфоциты – клетки организма человека, которые ВИЧ использует для своей жизнедеятельности и тем самым их разрушает, приводя к дефициту

иммунной защиты. От количества CD4-клеток зависит степень риска развития оппортунистических инфекций и ВИЧ-ассоциированных онкологических заболеваний. Исследуя количество этих клеток в крови, можно определить стадию заболевания и время, при котором необходимо начинать антиретровирусную терапию.

Спонтанное сообщение о побочном эффекте – любое информационное сообщение о нежелательном побочном явлении, спонтанно, без принуждения инициированное врачами, пациентами, органами здравоохранения, органами по фармакологическому надзору, неправительственными организациями, родственниками пациентов, юристами или любыми другими источниками, например, публикациями в научной литературе, прессе.

Торговая марка – это название лекарственного средства, которое идентифицирует лекарственный препарат с определенной фармацевтической компанией и отличает его от препаратов, производимых другими фармацевтическими компаниями.

Установленная дозировка – эффективная и безопасная доза лекарственного средства, которая определяется в результате клинических испытаний препарата, зафиксированная в инструкции по применению лекарственного

средства, в протоколах лечения, например, в протоколах Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) или протоколах Министерства здравоохранения.

Фармакологический надзор – государственная система сбора, оценки и контроля информации о побочных эффектах лекарственных средств

Общие сведения

- Современная антиретровирусная терапия (АРТ) высокоэффективна, правильное ее применение обеспечивает снижение заболеваемости и смертности ЛЖВ, обеспечивает хорошее качество жизни.
- Антиретровирусные (АРВ) препараты способны подавить репродукцию (размножение) вируса и, тем самым, остановить повреждение иммунной системы, что приводит к увеличению продолжительности жизни, улучшению состояния здоровья и качества жизни.
- АРВ-препараты не способны полностью уничтожить ВИЧ, они лишь удерживают количество вируса в крови на минимальном уровне.
- Комбинация, как правило, трех АРВ-препаратов дает наилучшую возможность существенного снижения уровня ВИЧ.

- Очень важно принимать АРВ-препараты в точном соответствии с предписаниями врача.
- Новые национальные протоколы АРТ, разработанные совместно со Всемирной организацией здравоохранения, дают рекомендации врачам относительно того, когда следует начинать терапию, какие комбинации АРВ-препаратов использовать, как контролировать эффективность лечения, как предупреждать и лечить возможные побочные эффекты лекарственных препаратов.

Что такое антиретровирусная терапия?

- АРВ-препараты были разработаны для борьбы с ретровирусом ВИЧ.
- Антиретровирусная терапия, также известная как комбинированная терапия, «тройная» терапия или высокоактивная антиретровирусная терапия (ВААРТ), представляет собой одновременный прием нескольких антиретровирусных препаратов. Она должна включать стандартную комбинацию, как правило, трех АРВ-препаратов.

- Лечение одним препаратом (монотерапия) неприемлемо, за исключением использования в некоторых случаях для профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку, так как приводит к быстрому развитию устойчивости ВИЧ к лечению. Лечение двумя препаратами также не рекомендуется.
- Согласно современным подходам, для профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку, используется комбинация из трех АРВ-препаратов (ВААРТ), если нет возможности определить количество лимфоцитов CD4 у ВИЧ-позитивной беременной женщины или если количество CD4 у нее менее 350 клеток в 1 мкл крови.
- АРТ не уничтожает ВИЧ в организме ВИЧ-позитивного человека полностью, поэтому люди, которые начинают получать лечение АРВ-препаратами, по-прежнему должны соблюдать правила безопасного секса и избегать совместного использования игл/шприцев и других инструментов.

Принципы действия АРВ-препаратов описаны в буклете «АРВ-терапия».

Цель применения АРВ-препаратов

- В каждом миллилитре крови ВИЧ-инфицированного человека, не получающего лечение, могут находиться миллионы вирусных частиц ВИЧ. Показатель количества вируса в крови ВИЧ-инфицированного человека называется **вирусной нагрузкой**. АРВ-препараты помогают сократить количество вирусных частиц до очень низкого уровня, например, менее 50 копий РНК ВИЧ в миллилитре крови.
- АРВ-препараты снижают количество ВИЧ в Вашем организме, что способствует восстановлению иммунной системы (увеличивается **количество клеток CD4**, восстанавливается их функция), при этом повышаются шансы на успех в борьбе с ВИЧ-инфекцией, оппортунистическими инфекциями и онкологическими заболеваниями.

Действительно ли лекарства помогают?

- Да, если их правильно принимать.
- Во всех странах, где применяется АРТ, снизились показатели заболеваемости и смертности, связанные с ВИЧ-инфекцией/СПИДом.

- Лечение действительно для мужчин, женщин и детей, независимо от того, как они были инфицированы.
- Прием АРВ-препаратов в точном соответствии с предписаниями врача поможет снизить количество вируса в Вашем организме до очень низкого уровня.
- Если Вы начинаете принимать терапию, даже имея низкий показатель количества клеток CD4, Вы можете с помощью лечения достичь восстановления Вашей иммунной системы до уровня, достаточного для того, чтобы победить или предотвратить многие инфекции, связанные с ВИЧ и многие онкологические заболевания.
- Оптимально начать терапию еще до появления симптомов заболевания и до выявления очень низких показателей количества CD4 клеток. Если CD4 снижено до 350 клеток/мкл, рекомендовано начинать АРТ. При этом с помощью АРТ возможно достичь полного восстановления иммунной системы, предотвратить развитие СПИДа.
- Прием АРВ-препаратов в назначенное время, необходимой дозе, в соответствии с рекомендациями врача означает, что Вы с помощью лечения можете восстановить и на длительное время (годы) сохранить здоровье и хорошее самочувствие.

- Проверка того, насколько эффективна АРТ и продолжают ли действовать АРВ-препараты, осуществляется при помощи регулярного контроля анализов крови, включая вирусную нагрузку (ВН) и количество клеток CD4. ВН обычно исследуется каждые 6 месяцев терапии, количество CD4 клеток – каждые 3 месяца. При обоснованной необходимости Ваш врач может назначить Вам исследование ВН и CD4 чаще.

Когда начинать терапию АРВ-препаратами?

- В определенный момент у большинства ВИЧ-инфицированных людей возникает потребность в лечении. Однако длительность периода с момента инфицирования ВИЧ до времени, когда лечение АРВ-препаратами становится необходимым, у разных людей существенно отличается. Развитие ВИЧ-инфекции к стадии СПИД у разных людей происходит с различной скоростью. Иногда это случается очень быстро, иногда не происходит вообще. Большинству людей, скорее всего, придется начать АРТ примерно через пять лет после инфицирования ВИЧ.

- Правила относительно того, когда лучше всего начинать АРТ, определяются Клиническими протоколами и периодически пересматриваются с учетом новых данных, оценки возможного риска и преимуществ, связанных с началом применения терапии. Решение начинать АРТ должно приниматься после консультации с врачом, в зависимости от многих медицинских, практических и эмоциональных аспектов. Основная цель – **начать терапию АРВ-препаратами тогда, когда возможно предотвратить возникновение необратимых нарушений в Вашей иммунной системе.**
- Результаты анализа на количество клеток CD4, вирусную нагрузку и история появления симптомов, связанных с ВИЧ, поможет определить, рекомендуется ли Вам в настоящее время начинать АРТ.
- **Лечение АРВ-препаратами не будет начато во время Вашего первого визита к врачу, так как необходимо пройти обследование и подготовку к лечению при помощи группы медицинских и социальных работников, которые осуществляют сопровождение пациентов с ВИЧ-инфекцией и предоставляют АРТ. Это делается для того, чтобы помочь Вам правильно соблюдать режим приема препаратов, то есть быть приверженным лечению. После начала АРТ постоянная приверженность лечению жизненно необходима.**

Какая комбинация препаратов самая лучшая?

Лекарства, которые подходят одним людям, могут вызывать непереносимость у других. В **идеале, самая лучшая комбинация – Ваша первая комбинация**. Поэтому надо стараться подготовить себя к началу лечения так, чтобы сохранить прием первой комбинации на максимально длительный срок. Некоторые люди остаются на своей первой комбинации АРТ много лет. Этого они достигли путем тщательного соблюдения режима приема препаратов, поддержки со стороны друзей и родственников, но, в первую очередь, вследствие правильного подбора комбинации лекарств в соответствии со своим ритмом жизни, привычками, сопутствующими обстоятельствами. Также важно и то, какие препараты имеются в наличии.

Вы и Ваш врач должны убедиться в том, что:

- Комбинация АРВ-препаратов, которую Вы будете принимать, приводит к снижению количества ВИЧ в крови до неопределяемого уровня (контроль вирусной нагрузки проводится через 6 месяцев после начала АРТ);

- Вы можете переносить лекарства, соблюдать ежедневный график их приема и, если это необходимо, определенные диетические рекомендации. Большинство современных комбинаций АРВ-препаратов не требуют соблюдения диетических рекомендаций (исключением является комбинация с нелфинавиром, диданозином в таблетках и некоторые другие).

Вы можете найти основные комбинации препаратов в национальном клиническом протоколе лечения, протоколе лечения ВОЗ, в нашем буклете «АРТ – антиретровирусная терапия».

Основные взаимодействия лекарств

Комбинирование различных лекарственных препаратов может изменить эффективность одного или нескольких препаратов, которые Вы принимаете. В нашем перечне АРВ-препаратов на стр. 40 указаны их основные взаимодействия.

- Важно проинформировать Вашего врача о том, принимаете ли Вы какие-либо другие лекарства, кроме АРВ-препаратов.
- Некоторые АРВ-препараты снижают или повышают эффективность других АРВ-препаратов. Не всякая! комбинация АРВ-препаратов эффектив-

на и безопасна. Поэтому крайне важно принимать комбинацию, выбранную Вами совместно с Вашим врачом, в соответствии с Национальными клиническими протоколами и стандартами.

- Имеются различные данные о взаимодействии АРВ-препаратов с наркотическими веществами и алкоголем. В каждом отдельном случае Вам необходимо консультироваться с Вашим врачом о возможных последствиях таких взаимодействий.
- Известно, что метадон изменяет концентрацию некоторых АРВ-препаратов в крови, но при соответствующем медицинском наблюдении не существует препятствий к совмещению заместительной терапии метадонем и АРТ.

Борьба с побочными эффектами

Все лекарства имеют побочные эффекты, даже те, которые мы часто принимаем, такие как аспирин или парацетамол. АРВ-препараты являются очень сильными лекарствами, поэтому неудивительно, что они могут вызывать побочные эффекты. При принятии решения относительно начала АРТ нам необходимо сравнить риск и дискомфорт от возможного возникновения побочных

www.aidsalliance.org.ua

эффектов и преимущества от восстановления иммунной системы и многих лет здоровой жизни.

- Многие из побочных эффектов слабые, кратковременные, поддаются лечению.
- Врач должен проинформировать Вас о возможных побочных эффектах. Существуют препараты, которые помогут облегчить некоторые из них, например, таблетки против тошноты или диареи.

Побочные эффекты могут возникнуть в первые недели лечения. Иногда проблемы появляются уже после приема первой дозы препарата. После нескольких недель лечения побочные эффекты, как правило, смягчаются. Вы можете не ощущать никаких побочных явлений в течение первых недель/месяцев лечения, однако необходимо регулярно определять основные лабораторные показатели крови (содержание гемоглобина, активность ферментов печени и другие), регулярно посещать врача, для того, чтобы вовремя заметить и устранить нежелательные изменения. Как правило, необходимо посещать врача и осуществлять контрольные исследования крови через две недели АРТ, затем ежемесячно в первые полгода лечения. Может вообще не быть никаких побочных эффектов во время лечения. В таких случаях необходимо посещать врача и определять основные лабораторные показатели крови каждые 3 месяца.

Для некоторых АРВ-препаратов характерны «поздние» побочные эффекты, которые зависят от длительности терапии. Вы должны проконсультироваться с врачом о возможном риске таких «поздних» побочных эффектов. При правильной лечебной тактике эти побочные эффекты обычно устранимы, может потребоваться изменение схемы АРТ.

Обо всех! побочных эффектах, особенно высыпаниях и повышении температуры, необходимо незамедлительно сообщать Вашему врачу.

Никогда не прекращайте прием и не сокращайте дозу АРВ-препаратов, не проконсультировавшись с врачом.

Что делать в случае беременности?

- Без медицинского вмешательства вероятность того, что ВИЧ-позитивная мать передаст вирус ребенку, составляет примерно один случай из четырех.
- Лечение препаратом зидовудин (АЗТ) ВИЧ-позитивной матери во время беременности и родов, а также новорожденного, может снизить риск передачи ВИЧ от матери к ребенку в два-три раза.

- Согласно современным подходам, включая рекомендации ВОЗ, профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку в определенных ситуациях проводится своевременным назначением комбинации из трех АРВ-препаратов, т. е. ВААРТ, при этом риск инфицирования ребенка снижается до 1 %.
- Современный национальный клинический протокол, а также протокол ВОЗ, определяют, в каких случаях для профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку применяется лечение одним препаратом (зидовудином, AZT), а когда необходимо назначение комбинации из трех АРВ-препаратов, т.е. ВААРТ. Это зависит от состояния иммунитета беременной ВИЧ-позитивной женщины и показателя вирусной нагрузки.
- Если количество CD4 клеток у ВИЧ-позитивной беременной женщины 350 кл/мкл и ниже, при показателе вирусной нагрузки выше 10 000 копий в мл крови, а также, если показатели CD4 и ВН неизвестны, т.е. не определялись, необходимо назначение АРТ в виде трехкомпонентной высокоактивной схемы.
- Согласно национальному клиническому протоколу стандартная схема ВААРТ для ВИЧ-позитивной беременной женщины включает комбинацию зидовудин+ламивудин+лопинавир/ритонавир.

- Если количество CD4 клеток у ВИЧ-позитивной беременной женщины ниже 200 кл/мкл рекомендована трехкомпонентная высокоактивная схема: зидовудин+ламивудин+невирапин. В особых клинических ситуациях врач Вам может назначить другую схему, но обязательно должен Вам разъяснить: почему?
- Протокол также определяет, в каких случаях рекомендовано родоразрешение путем планового кесарева сечения, а в каких случаях безопасны естественные роды. Это зависит от показателя вирусной нагрузки, которую определяют на 34-36 неделе беременности. Если ВН ниже 1 000 копий РНК ВИЧ в 1 мл плазмы, то возможны единственные роды если она выше – показано родоразрешение путем кесарева сечения.
- Инфицирование может произойти до или во время рождения ребенка, а также, если вскармливание проводить молоком ВИЧ-позитивной матери.
- Чем выше показатель вирусной нагрузки у матери, тем больше вероятность передачи ВИЧ ребенку во время родов.
- АРВ-препараты, как правило, не рекомендуют во время первых трех месяцев беременности, кроме случаев, когда женщина нуждается в АРТ по состоянию здоровья или еще до беременности получает эти препараты

с целью лечения. В этом случае ей необходимо проконсультироваться со своим врачом и, возможно, продолжать АРТ.

Исследования показали, что прием АРВ-препаратов во время беременности является важным средством для снижения риска передачи ВИЧ от матери к ребенку. Однако долгосрочные побочные эффекты приема препаратов для ребенка еще неясны. Необходимо соизмерять риск появления таких осложнений с преимуществами, получаемыми в результате приема АРВ-препаратов.

За исключением препарата эфавиренз, практически нет доказательств возникновения нарушений развития плода, связанных с приемом АРВ-препаратов. **Поэтому для женщин, начинающих терапию с включением в схему препарата эфавиренз, чрезвычайно важно оценить свои планы в отношении беременности.** При приеме комбинации АРТ, включающей эфавиренз, женщина должна осознавать необходимость надежной контрацепции, т.к. прием АРВ-препарата эфавиренз может быть опасным для плода именно в ранние сроки беременности.

ВИЧ-позитивная женщина, которая планирует беременность, должна обсудить возможные варианты со своим врачом. Медицинская ситуация каждой из женщин, равно как и предпочтения, отличаются. Поэтому решение о том, когда начинать комбинированную терапию во время беременности, какой комбина-

цией лекарств, должно приниматься после детального обсуждения с врачом состояния здоровья женщины.

Поскольку с получением АРТ состояние здоровья женщины улучшится, может повыситься и ее способность к зачатию. Рекомендуется, чтобы при планировании беременности женщина обсудила с врачом все возможности лечения. Смотрите буклет «Беременность».

Возможности лечения для детей

Большинство исследований посвящено АРТ у взрослых. Меньше исследовали переносимость и токсичность АРВ-препаратов и их воздействие на детей.

У маленьких детей иммунная система менее развита, что подразумевает их меньшую способность бороться с ВИЧ-инфекцией, и, следовательно, прием АРВ-препаратов для детей часто необходим.

Однако следует заметить, что некоторые препараты воспринимаются организмом ребенка по-другому, это нужно учитывать при выборе лекарственного средства и необходимой его дозировки. Кроме того, важно получить АРВ-препараты в форме, которую способен принимать ребенок.

Препараты, рекомендованные для лечения детей, которые еще не могут глотать таблетки или капсулы:

- Ретровир™* (AZT, зидовудин) - раствор;
- Эпивир™ (ЗТС, ламивудин) - раствор;
- Зерит™ (d4T, ставудин) - порошок;
- Видекс™ (ddl, диданозин) - порошок;
- Зиаген™ (ABC, абакавир) - раствор;
- Вирамун™ (NVP, невирапин) - суспензия;
- Калетра™ (LPV/rtv, комбинация лопинавир/ритонавир) - раствор;

Буквы™ после названия препарата означают, что это название является зарегистрированной торговой маркой оригинального лекарственного средства.

Может ли лечение АРВ-препаратами оказаться неудачным?

- Да, если оно проводится не должным образом, с нарушениями комбинаций лекарств, дозы, режима приема и др.).

- Для того, чтобы лечение АРВ-препаратами было эффективным, необходимо постоянно поддерживать определенный уровень лекарства в крови. Если уровень содержания препарата падает, лекарство не будет действовать эффективно, и ВИЧ продолжит размножаться с развитием устойчивости вируса к АРВ-препаратам.
- Уровень содержания препарата в организме может снизиться, если лекарственные препараты не принимаются согласно предписанию врача. Поэтому для обеспечения соответствующего действия препарата важно, чтобы пациент был привержен лечению.
- Взаимодействие с другими препаратами может привести к тому, что количество АРВ-препаратов в организме изменится и не будет соответствовать оптимальному уровню, а это приведет к неэффективности лечения. Поэтому важно проинформировать врача о всех других лекарствах, кроме АРВ-препаратов, которые Вы принимаете или намерены принимать.
- АРТ может быть неудачной, если у человека ускоренный обмен веществ. Вследствие этого лекарство перерабатывается и выводится из организма слишком быстро, а в организме остается недостаточное его количество.

- АРТ также может быть неудачной из-за того, что в организме человека ВИЧ вырабатывает резистентность к одному или нескольким препаратам. Если ВИЧ развивает резистентность к какому-то определенному препарату, он также может быть резистентным и к другим лекарствам той же группы, что получило название перекрестная резистентность.

Наиболее частой причиной развития резистентности ВИЧ является несоблюдение режима лечения, нарушение предписаний врача (а именно, пропуск приема препарата, несоблюдение времени приема и т. д.).

Соблюдение регулярности в приеме препаратов

- **АРВ-терапия является лечением, длящимся многие годы.**
- Важно, чтобы лекарства принимались согласно предписанию врача и чтобы не было пропущенных приемов препаратов. Осознание соблюдения режима приема препаратов называется приверженностью лечению. Более подробно смотрите буклет из этой серии — «Приверженность антиретровирусной терапии».
- Доказано, что прерывание лечения для так называемого «отдыха» или плановый перерыв в лечении плохо отражаются на здоровье ВИЧ-позитивного пациента.

- Необходимо обязательно проконсультироваться с врачом, если у Вас возникают проблемы с приемом лекарств или Вы думаете о прерывании лечения. Если лечение приостановлено/прекращено, даже если Вы чувствуете себя хорошо, риск возникновения резистентности ВИЧ к АРВ-препаратам увеличивается.

Замена одних АРВ-препаратов другими

Вы или Ваш врач думаете, что АРТ не помогает, поскольку:

- ухудшается состояние здоровья;
- появляются новые заболевания, связанные с ВИЧ-инфекцией;
- не увеличивается или уменьшается количество клеток CD4;
- не удастся удерживать вирусную нагрузку на очень низком уровне и она возрастет.

В таком случае необходимо подумать об изменении комбинации препаратов. Это решение также необходимо принимать взвешенно. Важно проводить различие между необходимостью изменить терапию вследствие возникновения резистентности к препарату или же вследствие побочных эффектов. В случае

побочных эффектов может возникнуть необходимость заменить только один препарат. Если же лечение неудачно вследствие появления резистентности, необходимо изучить всю историю лечения АРВ-препаратами и, по возможности, изменить комбинацию полностью, включив в нее препараты, которые до этого не принимались.

Никогда не прекращайте терапию и не заменяйте АРВ-препараты самостоятельно, без предварительной консультации с врачом.

О названии препаратов

Фармацевтические препараты имеют несколько названий:

- первое название дается во время исследований, оно основано на химическом составе препарата, например ТМС-278;
- второе – **международное генерическое**, то есть название, общее для всех препаратов с одинаковым химическим составом, например ламивудин;
- третье название – **торговая марка**, которая принадлежит определенной фармацевтической компании, производящей препарат, например Эпивир™.

АРВ-препараты могут быть оригинальными («бренды»), т.е. произведенными фармацевтической компанией, как правило, разработчиком этого лекарственного средства, которая первой вывела лекарственный препарат на фармацевтический рынок. Оригинальный препарат – это впервые синтезированное лекарственное средство, прошедшее полный цикл доклинических и клинических исследований, активные ингредиенты которого защищены патентом на определенный срок. Оригинальные препараты производятся в соответствии со стандартами GMP (Good Manufacture Practice), прошли фармакокинетические исследования, полноценные расширенные клинические исследования до 4 фазы, подтверждающие их эффективность и безопасность.

«Генерик» – это воспроизведенный лекарственный препарат, т.е. воспроизведенная копия оригинального лекарственного средства, выпускаемая производителем, но не разработчиком оригинального препарата и без лицензии разработчика. Генерик должен обладать доказанной терапевтической взаимозаменяемостью с оригинальным инновационным лекарственным средством аналогичного состава.

Многие АРВ-препараты есть в наличии в Украине в нескольких видах: «бренды» и «генерики». Во-первых, как препараты торговой марки международных

фармацевтических компаний, производящих оригинальные лекарственные средства, таких как ГлаксоСмитКляйн (GSK), Эбботт (Abbott), Гилеад (Gilead), Тиботек (Tibotec), Бристоль Майерс Сквибб (BMS) и т. д., например Эпивир™ (ламивудин). Во-вторых, как препараты-генерики, производимые такими индийскими компаниями, как Ранбакси (Ranbaxy), Ципла (Cipla), Ауробиндо (Aurobindo) и т. д., например виролам (ламивудин) и ламивир (ламивудин) соответственно. В целом, не должно быть существенной разницы между препаратом-генериком и препаратом оригинальной торговой марки, при условии, если имеются данные о биоэквивалентности генерика оригинальному препарату. Два лекарственных препарата являются биоэквивалентными, если обеспечивают одинаковую биодоступность (одинаковую концентрацию в жидкостях и тканях при приеме в одинаковой дозе и форме выпуска) лекарственного средства.

Препараты-генерики должны стоить дешевле оригинальных АРВ-препаратов. В настоящее время ВОЗ проводит оценку АРВ-препаратов в рамках процесса преквалификации, и многие препараты, как оригинальные, так и генерики, прошли преквалификацию ВОЗ. Последнюю версию списка преквалифицированных препаратов можно найти по адресу: www.who.int/medicines/organization/gsm/activities/pilotproc/suppliers.doc.

В Украине, к сожалению, преквалификация ВОЗ не является обязательным требованием при регистрации и государственных закупках АРВ-препаратов, а в стране не хватает ресурсов оценить условия производства генерических препаратов перед регистрацией.

Все АРВ-препараты можно получить только по назначению врача, они должны приниматься под наблюдением врача.

В нашем списке препаратов под каждым названием отмечены и торговая марка, и международное генерическое название. В тексте используется наиболее употребляемое название.

Классы АРВ-препаратов

Существуют три основных класса АРВ-препаратов:

- **Нуклеозидные и нуклеотидные ингибиторы обратной транскриптазы (НИОТ)**, которые подавляют фермент ВИЧ, называемый «обратная транскриптаза». Эти препараты были разработаны первыми для лечения ВИЧ-инфекции, и сейчас два препарата класса НИОТ, как правило, являются основой любой комбинации АРТ.

- **Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы (ННИОТ)** также воздействуют на обратную транскриптазу ВИЧ. Один препарат ННИОТ обычно принимают с двумя препаратами из класса НИОТ.
- **Ингибиторы протеазы (ИП)** подавляют фермент ВИЧ, называемый протеаза. Один препарат ИП обычно принимают с двумя препаратами из класса НИОТ. Все ИП рекомендовано принимать вместе с «усилителем» ритонавиром. Ритонавир — это препарат класса ИП, но в качестве «усилителя» он принимается в малой дозе, вместе с основным препаратом ИП. Только ИП нелфинавир не «усиливается» ритонавиром.

Препараты каждого класса по-разному воздействуют на ВИЧ. Как правило, в рамках ВААРТ комбинируют препараты двух или трех классов.

Где именно АРВ-препараты блокируют ВИЧ?

Где именно АРВ-препараты блокируют ВИЧ?

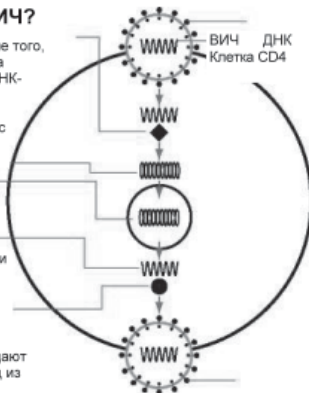
Обратная транскрипция (обратная транскриптаза). После того, как ВИЧ проникает в клетку CD4, он использует фермент вируса обратную транскриптазу для того, чтобы преобразовать свою РНК-форму в вирусную ДНК. Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы (НИИОТ) и нуклеозидные/нуклеотидные ингибиторы обратной транскриптазы (НИОТ) блокируют процесс построения вирусной ДНК.

Вирусная ДНК

Интеграция. Вирусная ДНК внедряется в ДНК ядра клеток человека в виде «провирусной ДНК» с помощью фермента вируса интегразы.

Транскрипция и трансляция. Затем генетическая информация переносится с провирусной ДНК на информационную РНК, и-РНК несет информацию из ядра клетки в цитоплазму, где затем в клетке синтезируются длинные белковые цепи нового вирусного материала.

Формирование зрелых «инфекционных» вирусных частиц происходит с участием фермента вируса протеаза. Протеаза используется для образования новых частиц ВИЧ из вирусного материала. Ингибиторы протеазы (ИП) предотвращают формирование зрелых «инфекционных» частиц ВИЧ и их выход из инфицированной клетки CD4.



НИОТ: нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы.

Зидовудин. (AZT, Ретровир™, зидовир и др.)

Доза и формы выпуска для взрослых: капсулы по 100 мг и таблетки по 250 мг или 300 мг. Суточная доза — 600 мг (или 500 мг) делится на 2 приема: принимать 3 капсулы по 100 мг (или 1 таблетку 300 мг или 250 мг x 2 раза в день). Промежуток между приемами — 12 часов. Таблетки (капсулы) необходимо защищать от сырости.

Требования к диете/ограничения: принимать вне зависимости от приема пищи. Прием с едой помогает облегчить тошноту.

Побочные явления: тошнота, рвота, боль/дискомфорт в животе, усталость, головная боль, бессонница, анемия.

Обычное взаимодействие с другими лекарственными средствами: не комбинировать с АРВ-препаратом ставудин. Такие лекарства, как ганцикловир, вызывающие нарушения крови, могут усилить побочные явления зидовудина. Уровень наличия AZT в организме может изменяться под воздействием фентоина, метадона или пробенецида. Между приемом кларитромицина и AZT должен быть промежуток в один час. Не принимать ацетилсалициловую кислоту (аспирин), т. к. она снижает концентрацию зидовудина.

Ламивудин (ЗТС, Эпивир™, ламивир, виролам, гепта вир-150 и др.)

Доза и формы выпуска для взрослых: таблетки по 150 мг. Суточная доза — 300 мг, делится на 2 приема: принимать 1 таблетку по 150 мг 2 раза в день. Промежуток между приемами – 12 часов.

Требования к диете/ограничения: принимать вне зависимости от приема пищи.

Побочные явления: обычно препарат хорошо переносится, токсичность его минимальная. Иногда (очень редко) могут быть головная боль, усталость, бессонница, тошнота, боль в животе.

Обычное взаимодействие с препаратами: хорошо сочетается с другими препаратами.

Комбинация зидовудин+ламивудин. (Комбивир™, дуовир и др.)

Доза и формы выпуска для взрослых: одна таблетка содержит 150 мг ламивудина и 300 мг зидовудина. Принимать одну таблетку 2 раза в день. Промежуток между приемами – 12 часов.

Требования к диете/ограничения: принимать независимо от приема пищи.

Побочные явления: как для ламивудина и зидовудина.

Обычное взаимодействие с препаратами: как для ламивудина и зидовудина.

Абакавир (АВС, Зиаген™, абамун и др.)

Доза и формы выпуска для взрослых: таблетки по 300 мг. Суточная до за 600 мг делится на два приема: принимать 1 таблетку (300 мг) 2 раза в день. Промежуток между приемами – 12 часов. Возможен однократный прием: 600 мг (2 таблетки по 300 мг) 1 раз в день. Промежуток между приемами – 24 часа.

Требования к диете/ограничения: принимать независимо от приема пищи.

Побочные явления: тошнота, рвота, диарея, отсутствие аппетита, слабость, головная боль.

Очень важно: у 4–6 % пациентов, имеющих генетическую предрасположенность, в первые дни/недели лечения может развиваться реакция гиперчувствительности: высокая температура (обычно 39–40 0С) в сочетании с кожной

сыпью, утомляемостью, расстройствами желудочно-кишечного тракта (тошнота, рвота, диарея, боль в животе), болью в суставах, кашлем и отдышкой. Состояние и самочувствие ухудшаются с приемом каждой дозы препарата. При возникновении симптомов гиперчувствительности необходимо срочно обратиться к врачу. Препарат обычно под наблюдением врача отменяют и больше никогда не назначают этому пациенту схемы АРТ с включением абакавира.

Обычное взаимодействие с препаратами: какого-либо значительного взаимодействия с другими препаратами обнаружено не было. Алкоголь увеличивает уровень абакавира в крови.

Ставудин (d4Т, Зерит™ и др.)

Доза и форма выпуска для взрослых: капсулы 30 мг. Суточную дозу 60 мг делят на 2 приема: принимать 1 капсулу 30 мг 2 раза в день. Промежуток между приемами – 12 часов. Также существует в виде порошка для детей и капсул по 15 мг для детей.

Требования к диете/ограничения: принимать вне зависимости от приема пищи. Прием с едой помогает облегчить тошноту.

Побочные явления: периферическая нейропатия, головная боль, тошнота, диарея, нарушения жирового обмена.

Обычное взаимодействие с препаратами: не принимать с зидовудином ввиду фармакологического антагонизма. Лекарства, которые могут вызвать периферическую нейропатию (этамбутол, изониазид, фенитоин, пролонгированные формы метронидазола) или панкреатит, могут усилить эти побочные явления.

Диданозин (ddl, Видекс ЕС™, Видекс ™ и др.)

Доза и форма выпуска для взрослых: кишечнорастворимые капсулы 250 мг и 400 мг. Людям с весом более 60 кг принимать 1 капсулу 400 мг 1 раз в день. Людям с весом меньше 60 кг принимать 1 капсулу 250 мг 1 раз в день. Промежуток между приемами – 24 часа. Также имеется форма выпуска в виде порошка для детей. Интервал между приемами порошка – 12 часов (суточную дозу необходимо разделить на два приема).

Требования к диете/ограничения: для кишечнорастворимых капсул строгих правил нет, но лучше их принимать натощак. Для других форм выпуска необходимо соблюдать строгие пищевые рекомендации: прием натощак, через 2 часа после еды или через 4 часа после очень основательного приема пищи;

следующий прием пищи – не ранее чем через час после приема препарата. Не употреблять фруктовый сок (кроме прозрачного некислого яблочного сока). Газированные напитки и молоко — за 2 часа до приема препарата и через полчаса - после приема. Таблетки необходимо раздробить и растворить в холодной воде или некислом яблочном соке.

Побочные явления: панкреатит (факторами риска являются злоупотребление алкоголем, ожирение, желчнокаменная болезнь, панкреатит в прошлом), периферическая нейропатия, диарея, тошнота (при приеме в форме жевательных таблеток).

Обычное взаимодействие с препаратами: необходимо принимать за 2 часа до или после приема следующих препаратов: итраконазол, кетаконазол, ципрофлоксацин, тетрациклиновые антибиотики индинавир и другие ИП. Некоторые препараты, такие как ганцикловир, могут повышать концентрацию диданозина в организме. Не рекомендовано сочетание с тенофовиром (увеличивается риск панкреатита). Не принимать с такими лекарствами, как рибавирин. Строго не рекомендован прием алкоголя (риск панкреатита). Не рекомендовано сочетание со ставудином (усиливается риск побочных эффектов обоих препаратов).

Тенофовир (TDF, Виреад™)

Доза и форма выпуска для взрослых: таблетки 300 мг. Принимать 1 таблетку в день. Промежуток между приемами – 24 часа.

Требования к диете/ограничения: сильного влияния нет, но жирная пища увеличивает всасываемость на 40 %.

Побочные явления: нечасто диарея, метеоризм, нарушение функции почек, в некоторых случаях может развиваться острая почечная недостаточность при имеющемся у пациента заболевании почек.

Обычное взаимодействие с препаратами: при приеме совместно с дидазином, дозу ddl необходимо уменьшить до 250 мг в сутки, такая комбинация повышает риск панкреатита, периферической нейропатии. Одновременный прием с ганцикловиром требует осторожности в отношении побочных эффектов со стороны почек, т. к. повышается уровень тенофовира.

Комбинация тенофовир + эмтрицитабин (TDF/FTC, Трувада™)

Доза и форма выпуска для взрослых: таблетки, содержащие 300 мг тенофовира и 200 мг эмтрицитабина. Принимать одну таблетку в день. Промежуток между приемами – 24 часа.

Требования к диете/ограничения: такие же, как у тенофовира.

Побочные явления: такие же, как у тенофовира.

Обычное взаимодействие с препаратами: такое же, как у тенофовира.

ННИОТ: нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы

Эфавиренз (EFV, Сустива™, эффервен и др.)

Доза и форма выпуска для взрослых: капсулы по 200 мг, таблетки по 600 мг. Суточная доза 600 мг (3 капсулы или одна таблетка). Принимать один раз в день перед сном. Промежуток между приемами – 24 часа.

Требования к диете/ограничения: принимать независимо от приема пищи. Следует избегать пищи с высоким содержанием жиров, так как это может повысить абсорбцию. Рекомендуется принимать перед сном для избежания галлюцинаций. Противопоказан при беременности.

Побочные явления: головокружение, головная боль, бессонница, депрессия, беспокойство, замедленная концентрация внимания, нарушенный сон/ кошмары, кожная сыпь, повышение уровня ферментов печени.

Обычное взаимодействие с препаратами: не принимать одновременно с такими препаратами, как зверобой, эхинацея, кларитромицин (предпочтение отдавать азитромицину), терфенадин, астемизол, мидазолам, вориконазол. Эфавиренз может снижать концентрацию противосудорожных препаратов (фенобарбитал, фенитоин, карбамазепин). Уровень препарата в организме может изменяться при приеме вместе с Виагрой™, рифампицином. Снижает концентрацию рифабутина, рифампицина. При одновременном приеме с рифампицином дозу эфавиренза необходимо увеличить до 800 мг (4 капсулы по 200 мг), принимаемых перед сном, если масса тела пациента превышает 60 кг. Может взаимодействовать с оральными контрацептивами, поэтому следует использовать альтернативные или дополнительные методы контрацепции. Изменяет уровень ингибиторов протеазы в крови, поэтому при необходимости совместного приема (по назначению врача) дозу ИП необходимо увеличивать. Снижает уровень метадона, поэтому может потребоваться увеличение дозы метадона.

Для женщин репродуктивного возраста рекомендуется контрацепция, для предотвращения беременности, в связи с риском пороков развития плода.

Невирапин (NVP, Вирамун™, невимун идр.)

Доза и форма выпуска для взрослых: таблетки по 200 мг. Принимать одну таблетку 1 раз в день в течение первых 2-х недель, потом по одной таблетке 2 раза в день. Промежуток между приемами – 12 часов.

Требования к диете/ограничения: принимать в независимости от приема пищи.

Побочные явления: кожная сыпь, усталость, мышечная боль, повышение уровня ферментов печени.

Обычное взаимодействие с препаратами: индинавир, лопинавир/ритонавир, Виагра™ могут влиять на уровень невирапина и поэтому должны приниматься только после консультации с врачом. Кетоконазол и рифампицин не должны приниматься вместе с невирапином. Кларитромицин, эритромицин и амоксицилин могут усилить побочные эффекты. Невирапин также может снизить эффективность оральных контрацептивов, поэтому необходимо использовать дополнительные или альтернативные меры контрацепции. Снижает уровень метадона, поэтому может потребоваться увеличение дозы метадона.

Не рекомендуется женщинам, если показатель CD4 превышает 200 кл/мкл и мужчинам, если показатель CD4 превышает 400 кл/мкл из-за значительного повышения риска тяжелой гепатотоксичности.

ИП: ингибиторы протеазы **Лопинавир / ритонавир (LPV/rtv, Калетра™, Алувия™)**

Доза и форма выпуска для взрослых: таблетки 200/50 мг. Одна таблетка содержит 200 мг лопинавира и в качестве усилителя 50 мг ритонавира. Таблетки не требуют хранения в холодильнике. Принимать по 2 таблетки 2 раза в день. Промежуток между приемами — 12 часов. Возможен прием 4-х таблеток 1 раз в день. Промежуток между приемами — 24 часа

Требования к диете/ограничения: принимать с едой. При приеме в форме таблеток меньшая зависимость от приема пищи.

Побочные явления: диарея, головная боль, тошнота, боль в животе, повышение активности трансаминаз печени, усталость, сыпь, нарушения обмена веществ, липодистрофия.

Обычное взаимодействие с препаратами: не принимать со следующими препаратами: зверобой, диазепам, терфенадин, астемизол. Медицинское наблюдение и регулирование дозы могут быть необходимы, если принимать вместе с такими препаратами, как амиодарон, варфарин, Виагра™, циклоспорин, рифабутин, рифампицин, кларит ромицин, оральные контрацептивы, кетоконазол, итраконазол, метадон.

Саквинавир

В твердых желатиновых капсулах (Инвиразат[™]). Предпочтение отдавать Инвиразе[™] в твердых желатиновых капсулах. Назначать только с ритонавиром («усилителем»). Доза и форма выпуска для взрослых: капсулы по 200 мг, капсулы по 500 мг. Принимать по 5 капсул (200 мг) саквинавира вместе с 1 капсулой (100 мг) ритонавира 2 раза в день. Промежуток между приемами – 12 часов.

Требования к диете/ограничения: принимать с едой или не позже, чем через 2 часа после обильного приема пищи.

Побочные явления: диарея, боль в области живота, тошнота, нарушение обмена веществ, липодистрофия.

Обычное взаимодействие с препаратами: не принимать со следующими препаратами: астемизол, терфенадин, цизаприд; веществами, снижающими уровень липидов или зверобоем. Медицинское наблюдение и регулирование дозы могут быть необходимы, если принимать вместе с такими препаратами, как не нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы, метадон, некоторые противосудорожные препараты, рифампицин, рифабутин, вориконазол, дексаметазон, Виагра[™]. Не принимать с пищевыми добавка-

ми, содержащими экстракт чеснока. Может взаимодействовать с оральными контрацептивами, следует использовать альтернативные или дополнительные меры контрацепции.

Нелфинавир (NFV, Вирасепт™)

Доза и форма выпуска для взрослых: таблетки по 250 мг. Принимать по 5 таблеток 2 раза в день. Промежуток между приемами – 12 часов.

Требования к диете/ограничения: принимать с едой, что увеличивает абсорбцию. Таблетки рассыпаются во рту. Прием с водой предотвращает застревание таблеток в горле. Не запивать фруктовым соком, так как может остаться неприятный вкус во рту. Вкус можно улучшить путем смешивания таблеток/порошка с молоком или мороженым.

Побочные явления: диарея, тошнота, повышение активности трансаминаз печени, нарушение обмена веществ, липодистрофия.

Обычное взаимодействие с препаратами: при приеме оральных контрацептивов, рифабутина, метадона, карбамазепина, фенитоина, Виагры™ требуется тщательный мониторинг, а также регулировка дозы в сторону увеличения. Нелфинавир не следует принимать с терфенадином, рифампицином, астемизолом, цизапридом, амиодароном, мидазолом, веществами, понижающими липиды, или зверобоем.

Дарунавир (DRV, Презиста™)

Доза и форма выпуска для взрослых: таблетки по 600 мг. Принимать по 2 таблетке 2 раза в день. Промежуток между приемами — 12 часов. Обязательно сочетать с ритонавиром – капсулы или таблетки по 100 мг 2 раза в день в качестве фармакокинетического «усилителя». Капсулы ритонавира необходимо хранить в холодильнике (не в морозильной камере).

Требования к диете/ограничения: лучше принимать с едой, что увеличивает абсорбцию.

Побочные явления: диарея, тошнота, головная боль и насморк. У некоторых людей может появиться сыпь, в редких случаях – довольно значительная.

Обычное взаимодействие с препаратами: не принимать со следующими препаратами: зверобой, диазепам, терфенадин, астемизол. Медицинское наблюдение и регулирование дозы могут быть необходимы, если принимать вместе с такими препаратами, как амиодарон, варфарин, Виагра™, циклоспорин, рифабутин, рифампицин, кларитромицин, оральные контрацептивы, кетоконазол, итраконазол, метадон.

Другие буклеты из серии для позитивных людей:

«АРВ-терапия», «Приверженность
антиретровирусной терапии».

**Вы можете заказать бесплатные экземпляры этих
буклетов по тел.: (044) 254 41 44, 254 58 40
(ВБО «Час життя плюс»)**





Четвертое дополненное издание, 2009

© МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине»

Сегодня бесплатное лечение ВИЧ стало доступным для людей, живущих в любом регионе Украины

Обращайтесь в региональные центры профилактики и борьбы со СПИДом или непосредственно в Украинский центр профилактики и борьбы со СПИДом, лечебной базой которого является клиника Института эпидемиологии и инфекционных болезней им. Л. В. Громашевского АМН Украины. Тел.: (044) 280- 64-29.

**Телефон доверия по проблемам ВИЧ/СПИД
8 800 500 45 10 (бесплатно, круглосуточно)**