**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПРИКАЗ

13 августа 2004 г. N 77

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ
ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ**

На основании п. 15 ст. 5 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 N 5487-1 и п. 5.2.14 "Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации", утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 N 321, в целях установления единых требований к порядку диагностики и лечения больных ВИЧ-инфекцией

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить стандарт медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией (приложение).
2. Рекомендовать руководителям медицинских организаций федерального подчинения использовать стандарт медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией при оказании медицинской помощи.
3. Контроль за выполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Заместитель Министра

В. И. СТАРОДУБОВ

Приложение к приказу Министерства
здравоохранения и социального разви-
тия Российской Федерации
от 13.08.2004 г. N 77

**СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
БОЛЬНЫМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ**

Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)

1. Модель пациента

Нозологическая форма: Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ).

Код по МКБ-10: **B20-B24.**

Фаза: прогрессирования.

Стадия: вторичных заболеваний; острой ВИЧ-инфекции.

Осложнение: без осложнений.

Условия оказания: амбулаторно-поликлиническая помощь.

1.1. ДИАГНОСТИКА

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее кол-во
A01.31.001	Сбор жалоб и анамнеза при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	1

A01.31.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	1
A02.06.001	Измерения объема лимфоузлов	1	1
A02.31.001	Термометрия общая	1	1
A02.01.001	Измерение массы тела	1	1
A13.30.003	Психологическая адаптация	1	1
A12.06.016	Серологические реакции на различные инфекции, вирусы	1	1
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	1
A08.05.014	Иммуноцитохимическое исследование с моноклональными антителами материала на антигены дифференцировки лимфоидных клеток (CD)	1	1

1.2. ЛЕЧЕНИЕ ИЗ РАСЧЕТА 1 ГОД

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее кол-во
B01.014.02	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста повторный	1	4
B01.001.01	Прием (осмотр, консультация) врача-гинеколога первичный	0,4	2
B01.008.01	Прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога первичный	0,5	1
B01.023.01	Прием (осмотр, консультация) врача-невропатолога первичный	1	4
B01.028.01	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога первичный	1	4
B01.029.01	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный	1	4
B01.035.01	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра первичный	0,2	2
B01.047.01	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта первичный	0,1	2
B01.055.01	Прием (осмотр, консультация) врача-фтизиатра первичный	0,2	2
B01.065.01	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога терапевта первичный	1	1
B13.30.003	Психологическая адаптация	1	4
A09.05.003	Исследование уровня общего гемоглобина в крови	1	4
A09.05.002	Оценка гематокрита	0,8	4
A08.05.003	Исследование уровня эритроцитов в крови	0,8	4
A08.05.004	Исследование уровня лейкоцитов в крови	1	4
A08.05.005	Исследование уровня тромбоцитов в крови	1	4

A08.05.006	Соотношение лейкоцитов в крови (подсчет формулы крови)	1	4
A03.016.06	Анализ мочи общий	1	1
A08.05.014	Иммуноцитохимическое исследование с моноклональными антителами материала на антигены дифференцировки лимфоидных клеток (CD)	1	4
A06.09.008	Рентгенография легких	1	1,3
A13.30.005	Психотерапия	0,8	4
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	0,8	4
A09.05.022	Исследование уровня фракций билирубина в крови	0,8	4
A09.05.041	Исследование уровня аспараттрансаминазы в крови	0,8	4
A09.05.042	Исследование уровня аланинтрансаминазы в крови	0,8	4
A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	0,4	4
A09.05.025	Исследование уровня нейтральных жиров и триглицеридов плазмы крови	0,4	4
A09.05.026	Исследование уровня холестерина в крови	0,4	4
A09.05.019	Исследование уровня креатина в крови	0,8	4
A09.05.046	Исследование уровня щелочной фосфатазы в крови	0,4	4
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	0,4	4
A09.05.039	Исследование уровня лактатдегидрогеназы и изоферментов в крови	0,4	4
A09.05.045	Исследование уровня амилазы в крови	0,4	4
A25.31.001	Назначение лекарственной терапии при инфекционном заболевании	1	4
A25.31.002	Назначение диетической терапии при инфекционном заболевании	1	4

Фармакотерапевтическая группа	АХТ группа	Международное непатентованное наименование	Частота назначения	ОДД	ЭКД
Средства для лечения и профилактики инфекций			1		
	Противовирусные средства		1		
		Абакавир	0,05	0,6 г	219,0 г
		Ампренавир	0,02	2,4 г	876,0 г
		Диданозин	0,6	0,4 г	146,0 г
		Зальцитобин	0,01	0,00225 г	0,82125 г
		Зидовудин	0,3	0,6 г	219,0 г
		Индинавир	0,1	1,6 г	584,0 г

	Ифавиренц	0,25	0,6 г	219,0 г
	Ламивудин	0,39	0,3 г	109,5 г
	Лопинавир/ Ритановир	0,13	0,798/ 0,198 г	291,27/ 72,27 г
	Невирапин	0,25	0,4 г	146,0 г
	Нельфинавир	0,15	2,25 г	821,25 г
	Ритонавир	0,25	0,2 г	73,0 г
	Саквинавир	0,1	0,8 г	292,0 г
	Ставудин	0,3	0,08 г	29,2 г
	Фосфазид	0,4	0,6 г	219,0 г

2. Модель пациента

Нозологическая форма: Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ).

Код по МКБ-10: **B20-B24, Z21.**

Фаза: нет.

Стадия: субклиническая.

Осложнение: без осложнений.

Условия оказания: амбулаторно-поликлиническая помощь.

2.1. ДИАГНОСТИКА

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее кол-во
A01.31.001	Сбор жалоб и анамнеза при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	1
A02.06.001	Измерения объема лимфоузлов	1	1
A02.31.001	Термометрия общая	1	1
A02.01.001	Измерение массы тела	1	1
A13.30.003	Психологическая адаптация	1	2
A12.06.016	Серологические реакции на различные инфекции, вирусы	1	1
A08.05.014	Иммуноцитохимическое исследование с моноклональными антителами материала на антигены дифференцировки лимфоидных клеток (CD)	1	1

2.2. ЛЕЧЕНИЕ ИЗ РАСЧЕТА 1 ГОД

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее кол-во
B01.014.02	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста повторный	1	4
B01.001.01	Прием (осмотр, консультация) врача-гинеколога первичный	0,4	1,5
B01.008.01	Прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога первичный	0,5	1
B01.023.01	Прием (осмотр, консультация) врача-невропатолога первичный	1	1,5
B01.028.01	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога первичный	1	1,5
B01.029.01	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный	1	1,5
B01.035.01	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра первичный	0,15	1,5
B01.047.01	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта первичный	0,1	1,5
B01.055.01	Прием (осмотр, консультация) врача-фтизиатра первичный	0,15	1,5
B01.065.01	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога терапевта первичный	1	1,5
A13.30.003	Психологическая адаптация	1	4
A09.05.003	Исследование уровня общего гемоглобина в крови	1	3
A09.05.002	Оценка гематокрита	0,3	3
A08.05.003	Исследование уровня эритроцитов в крови	0,3	3
A08.05.004	Исследование уровня лейкоцитов в крови	1	3
A08.05.005	Исследование уровня тромбоцитов в крови	1	3
A08.05.006	Соотношение лейкоцитов в крови (подсчет формулы крови)	1	3
A03.016.06	Анализ мочи общий	1	1
A08.05.014	Иммуноцитохимическое исследование с моноклональными антителами материала на антигены дифференцировки лимфоидных клеток (CD)	1	3
A06.09.008	Рентгенография легких	1	1
A13.30.005	Психотерапия	0,1	3
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	0,05	3
A09.05.022	Исследование уровня фракций билирубина в крови	0,005	3
A09.05.041	Исследование уровня аспараттрансаминазы в крови	0,1	3
A09.05.042	Исследование уровня аланинтрансаминазы в	0,31	3

	крови		
A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	0,05	3
A09.05.025	Исследование уровня нейтральных жиров и триглицеридов плазмы крови	0,05	3
A09.05.026	Исследование уровня холестерина в крови	0,05	3
A09.05.019	Исследование уровня креатина в крови	0,1	3
A09.05.046	Исследование уровня щелочной фосфатазы в крови	0,05	3
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	0,05	3
A09.05.039	Исследование уровня акатдегидрогеназы и изоферментов в крови	0,05	3
A09.05.045	Исследование уровня амилазы в крови	0,05	3
A25.31.001	Назначение лекарственной терапии при инфекционном заболевании	0,1	3
A25.31.002	Назначение диетической терапии при инфекционном заболевании	0,05	3

Фармакотерапевтическая группа	АХТ группа	Международное непатентованное наименование	Частота назначения	ОДД	ЭКД
Средства для лечения и профилактики инфекций			0,1		
	Противовирусные средства		1		
		Абакавир	0,02	0,6 г	219,0 г
		Ампренавир	0,02	2,4 г	876,0 г
		Диданозин	0,495	0,4 г	146,0 г
		Зальцитобин	0,005	0,00225 г	0,82125 г
		Зидовудин	0,4	0,6 г	219,0 г
		Индинавир	0,05	1,6 г	584,0 г
		Ифавиренц	0,35	0,6 г	219,0 г
		Ламивудин	0,50	0,3 г	109,5 г
		Лапинавир/ Ритановир	0,05	0,798/ 0,198 г	291,27/ 72,27 г
		Невирапин	0,35	0,4 г	146,0 г
		Нельфинавир	0,1	2,25 г	821,25 г
		Ритонавир	0,13	0,2 г	73,0 г
		Саквинавир	0,08	0,8 г	292,0 г
		Ставудин	0,2	0,08 г	29,2 г
		Фосфазид	0,4	0,6 г	219,0 г

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПРИКАЗ

От 30 мая 2005 г. N 374

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ,
БОЛЬНЫМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ**

В соответствии с п. 5.2.14 Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 N 321 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 28, ст. 2898), ст. 38 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.93 N 5487-1 (Ведомости съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N33, ст. 1318; Собрание актов Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, 1993, N 52, ст. 5086; Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 10, ст. 1143; 1999, N 51, ст. 6289; 2000, N 49, ст. 4740; 2003, N 2, ст. 167, N 9, ст. 805; N 27 (ч.1), ст. 2700; 2004, N 27, ст. 2711) приказываю:

1. Утвердить стандарт медицинской помощи детям, больным ВИЧ-инфекцией (Приложение).
2. Рекомендовать руководителям медицинских организаций использовать стандарт медицинской помощи детям, больным ВИЧ-инфекцией при оказании медицинской помощи.

Заместитель Министра
В. СТАРОДУБОВ

Приложение к Приказу Министерства
здравоохранения и социального раз-
вития Российской Федерации
от 30 мая 2005 г. N 374

**СТАНДАРТ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ, БОЛЬНЫМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ**

1. Модель пациента

Категория возрастная: дети

Нозологическая форма: болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)

Код по МКБ-10: **B23, Z21**

Стадия: субклиническая, отсутствие показаний к противоретровирусной терапии.

Фаза: нет

Условие оказания: амбулаторно-поликлиническая помощь

1.1. ДИАГНОСТИКА

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее кол-во
A01.31.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	1

A01.31.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	1
A02.01.001	Измерение массы тела	1	1
A02.03.002	Измерение окружности головы	1	1
A02.03.005	Измерение роста	1	1
A02.06.001	Измерения объема лимфоузлов	1	1
A02.31.001	Термометрия общая	1	1
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	1
A12.06.001	Исследование популяции лимфоцитов (определение % содержания и абсолютного количества CD4(+)-Т-лимфоцитов и CD8(+)-Т-лимфоцитов)	1	1
A12.06.016	Серологические реакции на различные инфекции, вирусы	1	1
A13.30.003	Психологическая адаптация	1	2

1.2. ЛЕЧЕНИЕ ИЗ РАСЧЕТА 12 МЕСЯЦЕВ

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее кол-во
V01.014.01	Прием (осмотр консультация) врача-инфекциониста первичный	1	3
V01.031.01	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	1	3
A02.03.002	Измерение окружности головы	1	3
V01.008.01	Прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога первичный	1	1
V01.023.01	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный	1	2
V01.028.01	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога первичный	1	2
V01.029.01	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный	1	1
V01.055.01	Прием (осмотр, консультация) врача-фтизиатра первичный	1	1
V01.064.02	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского повторный	1	1
V03.016.06	Анализ мочи общий	1	2
V03.016.10	Копрологическое исследование	0,5	2
A08.05.003	Исследование уровня эритроцитов в крови	1	3
A08.05.004	Исследование уровня лейкоцитов в крови	1	3
A08.05.005	Исследование уровня тромбоцитов в крови	1	3
A08.05.006	Соотношение лейкоцитов в крови (подсчет формулы крови)	1	3
A12.05.001	Исследование оседания эритроцитов	1	3
A09.05.003	Исследование уровня общего гемоглобина в крови	1	3
A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	1	1
A09.05.011	Исследование уровня альбумина в крови	1	1
A09.05.014	Исследование уровня глобулиновых фракций в крови	1	1
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	0,05	3

A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	0,05	3
A09.05.041	Исследование уровня аспартат-трансаминазы в крови	0,05	3
A09.05.042	Исследование уровня аланин-трансаминазы в крови	1	3
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	3
A12.06.001	Исследование популяции лимфоцитов (определение % содержания и абсолютного количества CD4(+)-Т-лимфоцитов и CD8(+)-Т-лимфоцитов)	1	2
A12.06.016	Серологические реакции на различные инфекции, вирусы	1	1
A13.30.003	Психологическая адаптация	1	3
A25.31.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима при неуточненном заболевании	1	3

2. Модель пациента

Категория возрастная: дети

Нозологическая форма: болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)

Код по МКБ-10: **B20 - B24, Z21**

Стадия: субклиническая, вторичных заболеваний, наличие показаний к противоретровирусной терапии.

Фаза: любая

Условие оказания: амбулаторно-поликлиническая помощь

2.1. ДИАГНОСТИКА

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее количество
A01.31.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	1
A02.01.001	Измерение массы тела	1	1
A02.03.002	Измерение окружности головы	1	1
A02.03.005	Измерение роста	1	1
A02.06.001	Измерения объема лимфоузлов	1	1
A02.31.001	Термометрия общая	1	1
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	1
A12.06.001	Исследование популяции лимфоцитов (определение % содержания и абсолютного количества CD4(+)-Т-лимфоцитов и CD8(+)-Т-лимфоцитов)	1	1
A12.06.016	Серологические реакции на различные инфекции, вирусы	1	1
A13.30.003	Психологическая адаптация	1	2

2.2. ЛЕЧЕНИЕ ИЗ РАСЧЕТА 12 МЕСЯЦЕВ

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее кол-во
V01.014.01	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный	1	4
V01.031.01	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	1	4
A02.03.002	Измерение окружности головы	1	4
V01.001.01	Прием (осмотр, консультация) врача-гинеколога первичный	0,05	2
V01.008.01	Прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога первичный	1	1
V01.023.01	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный	1	3
A25.23.001	Назначение лекарственной терапии при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга	0,1	3
A25.24.001	Назначение лекарственной терапии при заболеваниях периферической нервной системы	0,05	3
V01.028.01	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога первичный	1	3
V01.029.01	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный	1	2
V01.055.01	Прием (осмотр, консультация) врача-фтизиатра первичный	1	1
V01.055.02	Прием (осмотр, консультация) врача-фтизиатра повторный	0,05	2
V01.064.02	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского повторный	1	1
V03.016.06	Анализ мочи общий	1	2
V03.016.10	Копрологическое исследование	0,5	2
A08.05.003	Исследование уровня эритроцитов в крови	1	4
A08.05.004	Исследование уровня лейкоцитов в крови	1	4
A08.05.005	Исследование уровня тромбоцитов в крови	1	4
A08.05.006	Соотношение лейкоцитов в крови (подсчет формулы крови)	1	4
A12.05.001	Исследование оседания эритроцитов	1	4
A09.05.003	Исследование уровня общего гемоглобина в крови	1	4
A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	1	1
A09.05.011	Исследование уровня альбумина в крови	1	1
A09.05.014	Исследование уровня глобулиновых фракций в крови	1	1
A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	1	4
A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	1	4
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	1	2
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	1	2
A09.05.039	Исследование уровня лактатдегидрогеназы в крови	1	2
A09.05.041	Исследование уровня аспартат-трансаминазы в крови	1	4
A09.05.042	Исследование уровня аланин-	1	4

	трансаминазы в крови		
A09.05.045	Исследование уровня амилазы в крови	0,5	4
A09.05.046	Исследование уровня щелочной фосфатазы в крови	1	2
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	4
A12.06.001	Исследование популяции лимфоцитов (определение % содержания и абсолютного количества CD4(+)-Т-лимфоцитов и CD8(+)-Т-лимфоцитов)	1	4
A12.06.016	Серологические реакции на различные инфекции, вирусы	1	25
A13.30.003	Психологическая адаптация	1	4
A13.31.006	Обучение уходу за больным ребенком	1	4
A25.31.001	Назначение лекарственной терапии при неуточненном заболевании	1	4
A25.31.002	Назначение диетической терапии при неуточненном заболевании	1	4
A25.31.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима при неуточненном заболевании	1	4

Фармакотерапевтическая группа	АТХ <*> группа	Международное непатентованное наименование	Частота назначения	ОДД <***>	ЭКД <****>
Средства для лечения и профилактики инфекций			1		
	Противовирусные средства		1		
		Абакавир	0,01	0,45 г	164,25 г
		Ампренавир	0,05	1,5 г	547,5 г
		Диданозин	0,5	0,3 г	109,5 г
		Дидиоксицитидин	0,005	0,00225 г	0,82125 г
		Зидовудин	0,5	0,45 г	164,25 г
		Индинавир	0,05	2,4 г	876,0 г
		Ифавиренц	0,1	0,4 г	146,0 г
		Ламивудин	0,5	0,15 г	54,75 г
		Лопинавир/ритонавир	0,25	0,6/0,15 г	219,0/54,75 г
		Невирапин	0,25	0,3 г	109,5 г
		Нелфинавир	0,35	2,0 г	730,0 г
		Нелфинавир (порошок)	0,3	1,35 г	492,75 г
		Ритонавир	0,05	1,2 г	438,0 г
		Ставудин	0,4	0,06 г	21,9 г
		Фосфазид	0,1	0,45 г	164,25 г

<*> Анатомо-терапевтико-химическая классификация.

<***> Ориентировочная дневная доза.

<****> Эквивалентная курсовая доза.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ
от 9 июля 2007 г. N 475**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ БОЛЕЗНЬЮ,
ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА (ВИЧ)
(при оказании специализированной помощи)**

В соответствии со ст. 40 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. N 5487-1 (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N 33, ст. 1318; Собрание законодательства Российской Федерации, 2003, N 2, ст. 167; 2004, N 35, ст. 3607)

приказываю:

1. Утвердить прилагаемый стандарт медицинской помощи больным болезнью, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) (при оказании специализированной помощи).
2. Рекомендовать руководителям специализированных медицинских учреждений (подразделений) в субъектах Российской Федерации использовать стандарт медицинской помощи больным болезнью, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) (при оказании специализированной помощи).
3. Признать утратившим силу Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 ноября 2006 г. N 785 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным болезнью, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) (при оказании специализированной помощи)".

Заместитель Министра
В.СТАРОДУБОВ

Утвержден приказом Министерства
здравоохранения и социального развития
Российской Федерации от 9 июля 2007 г. N 475

**СТАНДАРТ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ БОЛЕЗНЬЮ,
ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА (ВИЧ)
(ПРИ ОКАЗАНИИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ)**

1. Модель пациента

Нозологическая форма: болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)

Категория возрастная: взрослые

Код по МКБ-10: **B20 - B24**

Стадия: 2Б, 2В, 4А, 4Б, 4В, 5

Фаза: прогрессирующая

Осложнение: вторичные заболевания

Условия оказания: стационарная помощь

1.1. ДИАГНОСТИКА

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее кол-во
A01.31.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	21
A01.31.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	21

A01.31.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	21
A01.31.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	21
A01.31.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	21
A01.01.005	Определение дермографизма	0,1	2
A01.23.004	Исследование чувствительной и двигательной сферы при патологии центральной нервной системы и головного мозга	0,5	2,5
A01.24.004	Исследование чувствительной и двигательной сферы при патологии периферической нервной системы	0,5	2,5
A01.30.001	Сбор жалоб и анамнеза (объективный и субъективный) в психиатрии	0,6	2
A02.01.001	Измерение массы тела	1	1,5
A02.03.005	Измерение роста	1	1
A02.06.001	Измерение объема лимфоузлов	0,03	1
A02.07.001	Осмотр полости рта с использованием дополнительных инструментов	1	6
A02.08.001	Осмотр верхних дыхательных путей с использованием дополнительных источников света, шпателя и зеркал	1	3
A02.09.001	Измерение частоты дыхания	1	21
A02.10.002	Измерение частоты сердцебиения	1	21
A02.12.001	Исследование пульса	1	21
A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	1	21
A02.20.001	Осмотр шейки матки в зеркалах	0,35	1
A02.25.001	Осмотр органа слуха (отоскопия)	0,6	1
A02.26.003	Офтальмоскопия	0,9	2
A02.31.001	Термометрия общая	1	21
A03.01.001	Осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия)	0,3	2
A03.08.001	Ларингоскопия	0,3	2
A03.08.002	Фарингоскопия	1	21
A03.20.001	Кольпоскопия	0,35	1
A03.25.002	Исследование слуха с помощью камертона	0,05	1
A03.25.002	Вестибулометрия	0,05	1
A12.25.001	Тональная аудиометрия	0,05	1
A04.06.001	Ультразвуковое исследование селезенки	1	1
A04.06.002	Ультразвуковое исследование лимфатических узлов	0,75	1
A04.14.001	Ультразвуковое исследование печени	1	1
A04.14.002	Ультразвуковое исследование желчного пузыря	1	1
A04.15.001	Ультразвуковое исследование поджелудочной железы	1	1
A04.20.001	Ультразвуковое исследование матки и придатков	0,3	1
A04.28.001	Ультразвуковое исследование почек	1	1
A04.23.001	Ультразвуковое исследование головного мозга	0,01	1
A05.10.001	Регистрация электрокардиограммы	1	1,5
A05.10.007	Расшифровка, описание и интерпретация данных электрокардиографических исследований	1	1,5

A06.09.008	Рентгенография легких	1	1,5
A08.05.003	Исследование уровня эритроцитов в крови	1	2,5
A08.05.004	Исследование уровня лейкоцитов в крови	1	2,5
A08.05.005	Исследование уровня тромбоцитов в крови	1	2,5
A08.05.006	Соотношение лейкоцитов в крови (подсчет формулы крови)	1	2,5
A08.05.007	Просмотр мазка крови для анализа аномалий морфологии эритроцитов, тромбоцитов и лейкоцитов	0,5	1,5
A08.05.008	Исследование уровня ретикулоцитов в крови	0,15	1,5
A09.05.003	Исследование уровня общего гемоглобина в крови	1	2,5
A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	1	2
A09.05.011	Исследование уровня альбумина в крови	0,5	1,5
A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	1	2
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	1	2
A09.05.022	Исследование уровня свободного и связанного билирубина в крови	0,5	2
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	1	1
A09.05.026	Исследование уровня холестерина в крови	1	1
A09.05.028	Исследование уровня липопротеидов низкой плотности	0,1	1
A09.05.004	Исследование уровня альфа-липопротеинов (высокой плотности) в крови	0,1	1
A09.05.039	Исследование уровня лактатдегидрогеназы и ее изоферментов в крови	1	1,2
A09.05.041	Исследование уровня аспартат-трансаминазы в крови	1	2
A09.05.042	Исследование уровня аланин-трансаминазы в крови	1	2
A09.05.178	Исследование уровня липазы в сыворотке крови	0,2	1
A09.28.001	Микроскопическое исследование осадка мочи	1	1,5
A09.28.003	Определение белка в моче	1	1,5
A09.28.017	Определение концентрации водородных ионов в моче (рН мочи)	1	1,5
A09.28.022	Определение объема мочи	1	1,5
A09.28.023	Определение удельного веса (относительной плотности) мочи	1	1,5
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	2
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	4
A11.20.003	Получение цервикального мазка	0,1	1
A11.20.006	Получение влагалищного мазка	0,1	1
A12.05.001	Исследование скорости оседания эритроцитов	1	2
A12.05.005	Определение основных групп крови (А, В, 0)	0,1	1
A12.05.006	Определение резус принадлежности	0,1	1
A26.06.048	Определение антител класса М, G (IgM, IgG) к Human immunodeficiency virus HIV-1	0,01	1

A26.06.035	Определение антигена HBeAg Hepatitis B virus	0,01	1
A26.06.036	Определение антигена HBsAg Hepatitis B virus	0,01	1
A26.06.037	Определение антигена HBcAg Hepatitis B virus	0,01	1
A26.06.038	Определение антитела класса M, G (IgM, IgG) к HBeAg Hepatitis B virus	0,01	1
A26.06.039	Определение антитела класса M, G (IgM, IgG) к HBcAg Hepatitis B virus	0,01	1
A26.06.040	Определение антитела класса M, G (IgM, IgG) к HBsAg Hepatitis B virus	0,01	1
A26.06.043	Определение антител класса M, G (IgM, IgG) к Hepatitis ДЕЛЬТА virus	0,01	1
A26.06.041	Определение антител класса M, G (IgM, IgG) к Hepatitis C virus	0,01	1
A26.06.082	Определение антител к Treponema pallidum	1	1,2
A26.09.001	Микроскопическое исследование мазков мокроты на микобактерии туберкулеза (Mycobacterium tuberculosis)	0,1	1
A26.09.002	Бактериологическое исследование мокроты на микобактерии туберкулеза (Mycobacterium tuberculosis)	0,02	1
A26.09.021	Микроскопическое исследование мазков мокроты на аспергиллы (Aspergillus spp.)	0,01	1
A26.09.022	Микроскопическое исследование мазков мокроты на кандиды (Candida spp.)	0,01	1
A26.08.005	Бактериологическое исследование слизи с миндалин и задней стенки глотки на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	0,5	1,5
A26.08.009	Микологическое исследование носоглоточных смывов на кандиды (Candida spp.)	0,05	1
A26.08.010	Микологическое исследование носоглоточных смывов на аспергиллы (Aspergillus spp.)	0,01	1
A26.09.023	Микроскопическое исследование мазков мокроты на криптококк (Cryptococcus neoformans)	0,01	1
A26.09.024	Микологическое исследование мокроты на кандиды (Candida spp.)	0,05	1
A26.19.011	Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов	0,05	1
A26.19.012	Микроскопическое исследование кала на простейшие	0,05	1
A26.19.013	Микроскопическое исследование кала на криптоспоридии (Cryptosporidium parvum)	0,01	1
A26.20.015	Микроскопическое исследование влагалищного отделяемого на кандиды (Candida spp.)	0,15	1
A26.20.016	Микологическое исследование влагалищного отделяемого на кандиды (Candida spp.)	0,1	2
B04.014.005	Школа больного с ВИЧ-инфекцией	0,6	1
A26.05.021	Молекулярно-биологическое исследование плазмы крови на концентрацию РНК Human immunodeficiency virus HIV-1 (ВИЧ-1)	0,4	1,2

A26.06.081	Определение anti-Toxoplasma gondii IgG	0,05	2
A26.05.022	Молекулярно-генетическое исследование плазмы крови на наличие мутаций лекарственной резистентности в РНК Human immunodeficiency virus HIV-1 (ВИЧ-1)	0,07	1,1
A26.05.019	Молекулярно-биологическое исследование крови на Hepatitis C virus	0,7	2
A26.05.020	Молекулярно-биологическое исследование крови на Hepatitis B virus	0,05	2
A12.06.001.002	+ Исследование CD4 лимфоцитов	1	1,2
A12.06.001.003	+ Исследование CD8 лимфоцитов	0,6	1,2

2.2. ЛЕЧЕНИЕ ИЗ РАСЧЕТА 21 ДЕНЬ

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее кол-во
A01.31.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	25
A01.31.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	25
A01.31.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	25
A01.31.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	25
A01.31.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	25
A01.01.005	Определение дермографизма	0,1	2
A01.23.004	Исследование чувствительной и двигательной сферы при патологии центральной нервной системы и головного мозга	0,5	3
A01.24.004	Исследование чувствительной и двигательной сферы при патологии периферической нервной системы	0,5	3
A01.30.001	Сбор жалоб и анамнеза (объективный и субъективный) в психиатрии	0,6	2
A02.01.001	Измерение массы тела	1	2
A02.03.005	Измерение роста	1	1
A02.06.001	Измерение объема лимфоузлов	0,03	2
A02.07.001	Осмотр полости рта с использованием дополнительных инструментов	1	6
A02.08.001	Осмотр верхних дыхательных путей с использованием дополнительных источников света, шпателя и зеркал	1	3
A02.09.001	Измерение частоты дыхания	1	25
A02.10.002	Измерение частоты сердцебиения	1	25
A02.12.001	Исследование пульса	1	25
A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	1	25
A02.20.001	Осмотр шейки матки в зеркалах	0,35	1
A02.25.001	Осмотр органа слуха (отоскопия)	0,5	1
A02.26.003	Офтальмоскопия	0,9	2
A02.31.001	Термометрия общая	1	42
A03.01.001	Осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия)	0,4	2
A03.08.001	Ларингоскопия	0,4	2

A03.08.002	Фарингоскопия	1	21
A03.16.001	Эзофагогастродуоденоскопия	0,02	1
A03.09.001	Бронхоскопия	0,03	1,1
A03.20.001	Кольпоскопия	0,35	1
A03.19.002	Ректороманоскопия	0,02	1
A03.25.002	Исследование слуха с помощью камертона	0,05	1
A12.25.001	Тональная аудиометрия	0,05	1
A03.25.002	Вестибулометрия	0,05	1
A04.06.001	Ультразвуковое исследование селезенки	1	1
A04.06.002	Ультразвуковое исследование лимфатических узлов	1	1
A04.14.001	Ультразвуковое исследование печени	1	1
A04.14.002	Ультразвуковое исследование желчного пузыря	1	1
A04.15.001	Ультразвуковое исследование поджелудочной железы	1	1
A04.20.001	Ультразвуковое исследование матки и придатков	0,3	1
A04.28.001	Ультразвуковое исследование почек	1	1
A04.23.001	Ультразвуковое исследование головного мозга	0,01	1
A11.01.001	Биопсия кожи	0,01	1
A08.05.007	Просмотр мазка крови для анализа аномалий морфологии эритроцитов, тромбоцитов и лейкоцитов	0,1	1
A11.23.001	Спинально-мозговая пункция	0,05	2
A12.05.026	Исследование уровня кислорода в крови	0,05	3
A12.05.033	Исследование уровня углекислого газа в крови	0,05	3
A09.05.037	Исследование рН крови	0,05	3
A12.05.027	Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме	0,4	2,5
A09.05.050	Исследование уровня фибриногена в крови	0,2	2,5
A11.06.003	Пункция лимфатического узла	0,05	1
A11.06.001	Получение цитологического препарата лимфатического узла	0,05	1
A08.06.001	Цитологическое исследование пунктатов лимфоузлов	0,05	1
A11.06.002	Биопсия лимфоузла	0,08	1
A08.06.003	Гистологическое исследование препарата тканей лимфатического узла	0,08	1
A11.14.001	Чрезкожная биопсия печени	0,01	1
A08.14.001	Морфологическое исследование ткани печени	0,01	1
A03.31.001	Лапароскопия диагностическая	0,01	1
A05.10.001	Регистрация электрокардиограммы	1	2
A05.10.007	Расшифровка, описание и интерпретация данных электрокардиографических исследований	1	2
A08.20.012	Морфологическое исследование препарата тканей шейки матки	0,03	1
A05.23.001	Электроэнцефалография	0,05	1
A05.23.002	Магнитно-резонансная томография центральной нервной системы и головного	0,05	1

	мозга		
A06.23.004	Компьютерная томография головы с контрастированием структур головного мозга	0,05	1
A06.03.002	Компьютерная томография головы	0,05	1
A06.09.006	Компьютерная томография органов грудной полости	0,05	1
A06.31.002	Компьютерная томография органов брюшной полости	0,05	1
A06.20.004	Компьютерная томография органов малого таза у женщин	0,05	1
A06.21.003	Компьютерная томография органов малого таза у мужчин	0,01	1
A06.09.008	Рентгенография легких	1	2,5
A08.05.003	Исследование уровня эритроцитов в крови	1	2,5
A08.05.004	Исследование уровня лейкоцитов в крови	1	2,5
A08.05.005	Исследование уровня тромбоцитов в крови	1	2,5
A08.05.006	Соотношение лейкоцитов в крови (подсчет формулы крови)	1	2,5
A08.05.008	Исследование уровня ретикулоцитов в крови	0,4	2
A09.05.003	Исследование уровня общего гемоглобина в крови	1	2,5
A09.28.001	Микроскопическое исследование осадка мочи	1	2,5
A09.28.003	Определение белка в моче	1	2,5
A09.28.017	Определение концентрации водородных ионов в моче (рН мочи)	1	2,5
A09.28.022	Определение объема мочи	1	2,5
A09.28.023	Определение удельного веса (относительной плотности) мочи	1	2,5
A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	1	2,5
A09.05.011	Исследование уровня альбумин в крови	0,5	2
A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	1	2
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	1	2
A09.05.022	Исследование уровня свободного и связанного билирубина в крови	0,5	2
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	1	1,5
A09.05.025	Исследование уровня триглицеридов в крови	1	1
A09.05.028	Исследование уровня липопротеидов низкой плотности	0,1	1
A09.05.004	Исследование уровня альфа-липопротеинов (высокой плотности) в крови	0,1	1
A09.05.026	Исследование уровня холестерина в крови	1	1
A09.05.030	Исследование уровня натрия в крови	0,01	1
A09.05.031	Исследование уровня калия в крови	0,01	1
A09.05.039	Исследование уровня лактатдегидрогеназы и ее изоферментов в крови	0,4	1
A09.05.041	Исследование уровня аспартат-трансаминазы в крови	1	2,2
A09.05.042	Исследование уровня аланин-трансаминазы в крови	1	2,2

A09.05.043	Исследование уровня креатинкиназы в крови	0,3	2
A09.05.044	Исследование уровня гамма- глутамил-трансферазы в крови	0,5	1
A09.05.046	Исследование уровня щелочной фосфатазы в крови	0,5	1
A09.05.178	Исследование уровня липазы в сыворотке крови	0,3	1
A09.05.213	Исследование уровня молочной кислоты в крови	0,05	1
A09.19.003	Исследование кала на гельминты	0,03	1
A09.19.012	Исследование кала на простейшие	0,01	1
A11.01.002	Подкожное введение лекарственных средств и растворов	0,1	10
A11.01.003	Внутрикожное введение лекарственных средств	0,01	1
A11.02.002	Внутримышечное введение лекарственных средств	0,9	120
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	2,5
A11.12.002	Катетеризация кубитальной и других периферических вен	0,01	1,2
A11.12.003	Внутривенное введение лекарственных средств	0,9	42
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	4,5
A11.09.008	Ингаляторное введение лекарственных средств и кислорода	0,05	10
A11.20.003	Получение цервикального мазка	0,35	1
A11.20.006	Получение влагалищного мазка	0,35	1
A12.05.001	Исследование скорости оседания эритроцитов	1	2,5
A12.05.005	Определение основных групп крови (А, В, 0)	0,3	1
A12.05.006	Определение резус принадлежности	0,3	1
A13.30.003	Психологическая адаптация	1	6
A13.30.005	Психотерапия	0,2	5
A17.31.002	Электросон	0,01	2
A16.01.037	Удаление контагиозных моллюсков	0,01	1
A19.24.001	Лечебная физкультура при заболеваниях периферической нервной системы	0,1	5
A25.31.001	Назначение лекарственной терапии при неуточненных заболеваниях	0,5	10
A25.31.002	Назначение диетической терапии при неуточненных заболеваниях	1	21
A25.31.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима при неуточненных заболеваниях	1	21
A26.01.009	Микроскопическое исследование соскоба с кожи на кандиды (Candida spp.)	0,1	2
A26.01.011	Микологическое исследование соскоба с кожи на кандиды (Candida spp.)	0,2	1
A26.01.014	Микологическое исследование пунктата (биоптата) на кандиды (Candida spp.)	0,05	1
A26.01.016	Микроскопическое исследование соскоба с кожи на грибы	0,02	2
A26.01.019	Микроскопическое исследование соскоба с кожи на клещей	0,01	2

A26.05.001	Бактериологическое исследование крови на стерильность	0,01	1,2
A26.05.005	Микробиологическое исследование крови на грибы	0,01	2
A26.05.006	Микробиологическое исследование крови на кандиды (<i>Candida spp.</i>)	0,01	2
A26.05.008	Бактериологическое исследование крови на микобактерии туберкулеза (<i>Mycobacterium tuberculosis</i>)	0,05	2
A26.05.017	Молекулярно-биологическое исследование крови на цитомегаловирус (<i>Cytomegalovirus</i>)	0,15	2
A26.06.081	Определение anti- <i>Toxoplasma gondii</i> IgG	0,1	1
A26.09.035	Микроскопическое исследование лаважной жидкости на цисты пневмоцист (<i>Pneumocystis carinii</i>)	0,15	1
A26.06.035	Определение антигена HBeAg Hepatitis B virus	0,05	1
A26.06.036	Определение антигена HBsAg Hepatitis B virus	0,1	1
A26.06.037	Определение антигена HBcAg Hepatitis B virus	0,01	1
A26.06.038	Определение антитела класса М, G (IgM, IgG) к HBeAg Hepatitis B virus	0,05	1
A26.06.039	Определение антитела класса М, G (IgM, IgG) к HBcAg Hepatitis B virus	0,05	1
A26.06.040	Определение антитела класса М, G (IgM, IgG) к HBsAg Hepatitis B virus	0,01	1
A26.06.043	Определение антител класса М, G (IgM, IgG) к Hepatitis ДЕЛЬТА virus	0,01	1
A26.06.041	Определение антител класса М, G (IgM, IgG) к Hepatitis C virus	0,01	1
A26.06.082	Определение антител к <i>Treponema pallidum</i>	1	1,1
A26.09.001	Микроскопическое исследование мазков мокроты на микобактерии туберкулеза (<i>Mycobacterium tuberculosis</i>)	0,5	3
A26.09.002	Бактериологическое исследование мокроты на микобактерии туберкулеза (<i>Mycobacterium tuberculosis</i>)	0,03	2
A26.09.021	Микроскопическое исследование мазков мокроты на аспергиллы (<i>Aspergillus spp.</i>)	0,01	2
A26.09.022	Микроскопическое исследование мазков мокроты на кандиды (<i>Candida spp.</i>)	0,01	2
A26.08.005	Бактериологическое исследование слизи с миндалин и задней стенки глотки на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	0,7	2
A26.08.009	Микологическое исследование носоглоточных смывов на кандиды (<i>Candida spp.</i>)	0,05	1
A26.08.010	Микологическое исследование носоглоточных смывов на аспергиллы (<i>Aspergillus spp.</i>)	0,02	2
A26.09.023	Микроскопическое исследование мазков мокроты на криптококк (<i>Cryptococcus neoformans</i>)	0,01	2
A26.09.024	Микологическое исследование мокроты на	0,05	2

	кандида (Candida spp.)		
A26.19.011	Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов	0,15	2
A26.19.012	Микроскопическое исследование кала на простейшие	0,1	2
A26.19.013	Микроскопическое исследование кала на криптоспоридии (Cryptosporidium parvum)	0,01	2
A26.20.015	Микроскопическое исследование влагалищного отделяемого на кандиды (Candida spp.)	0,2	2
A26.20.016	Микологическое исследование влагалищного отделяемого на кандиды (Candida spp.)	0,2	2
B04.014.005	Школа больного с ВИЧ-инфекцией	1	1
A26.06.048	Определение антител класса M, G (IgM, IgG) к Human immunodeficiency virus HIV-1	0,01	1
A26.05.021	Молекулярно-биологическое исследование плазмы крови на концентрацию РНК Human immunodeficiency virus HIV-1 (ВИЧ-1)	1	0,75
A26.05.022	Молекулярно-генетическое исследование плазмы крови на наличие мутаций лекарственной резистентности в РНК Human immunodeficiency virus HIV-1 (ВИЧ-1)	0,07	1,1
A26.05.019	Молекулярно-биологическое исследование крови на Hepatitis C virus	0,7	2
A26.05.020	Молекулярно-биологическое исследование крови на Hepatitis B virus	0,05	2
A12.05.059	Идентификация генов (HCV)	0,05	1
A12.06.001.002	+ Исследование CD4 лимфоцитов	1	1,2
A12.06.001.003	+ Исследование CD8 лимфоцитов	0,6	1,2
A14.01.001	Уход за кожей тяжелобольного пациента	0,1	21
A14.01.002	Уход за волосами, ногтями, бритье тяжелобольного	0,1	21
A14.08.003	Уход за назогастральным зондом, носовыми канюлями и катетером	0,1	21
A14.19.001	Пособие при дефекации тяжелого больного	0,1	21
A14.28.001	Пособие при мочеиспускании тяжелобольного	0,1	21
A14.28.002	Уход за постоянным мочевым катетером	0,1	21
A14.31.001	Перемещение тяжелобольного в постели	0,1	21
A14.31.002	Размещение тяжелобольного в постели	0,1	21
A14.31.003	Транспортировка тяжелобольного внутри учреждения	0,1	21
A14.31.004	Кормление тяжелобольного через рот и назогастральный зонд	0,1	21
A14.31.005	Приготовление и смена постельного белья тяжелобольному	0,1	21
A11.09.008	Ингаляторное введение лекарственных средств и кислорода	0,1	21
A25.07.002	Назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов	0,1	21
A25.06.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима при заболеваниях иммунной системы	0,1	21

A14.08.001	Уход за респираторным трактом в условиях искусственной вентиляции легких	0,1	21
A25.06.002	Назначение диетической терапии при заболеваниях иммунной системы	0,1	21
A14.31.006	Пособие по смене белья и одежды тяжелобольному	0,1	21
A14.31.007	Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольных	0,1	21
A16.09.011	Искусственная вентиляция легких	0,01	21

Фармакотерапевтическая группа	АТХ группа <*>	Международное непатентованное наименование	Частота назначения	ОДД <*>	ЭКД <***>
Средства для лечения и профилактики инфекций			0,9		
		Противовирусные средства	0,8		
		Абакавир	0,12	0,6 г	12,6 г
		Абакавир/Зидовудин/ Ламивудин	0,01	0,6 г/ 0,6 г/ 0,3 г	12,6 г/ 12,6 г/ 6,3 г
		Атазановир	0,13	0,33 г	6,93 г
		Дарунавир	0,03	1,2	25,2 г
		Диданозин	0,14	0,38 г	7,98 г
		Зидовудин	0,06	0,6 г	12,6 г
		Зидовудин/Ламивудин	0,59	0,6 г/ 0,3 г	12,6 г/ 6,3 г
		Индинавир	0,01	1,6 г	33,6 г
		Эфавиренз	0,55	0,62 г	13,02 г
		Ламивудин	0,25	0,3 г	6,3 г
		Лопинавир/Ритановир	0,20	0,798 г/ 0,198 г	16,76 г/ 4,16 г
		Невирапин	0,07	0,4 г	8,4 г
		Ритонавир	0,15	0,11	2,31 г
		Ставудин	0,06	0,08 г	1,68 г
		Фосфазид	0,18	0,8 г	16,8 г
		Фосампренавир	0,01	1,4 г	29,4 г
		Энфувертид	0,01	0,2 г	4,2 г
		Ацикловир	0,05	1,2 г	12 г
		Валацикловир	0,05	3 г	21 г
		Валганцикловир	0,01	1,8	37,8 г
		Ганцикловир	0,01	3 г	30 г
		Интерферон человеческий рекомбинантный альфа 2b	0,01	9000 МЕ	90000 МЕ
		Интерферон человеческий рекомбинантный гамма	0,01	500 тыс. МЕ	18 млн. МЕ
		Меглумина акридонат	0,05	0,5 г	13 г
		Иммуноглобулины	0,2		
		Иммуноглобулин человеческий нормальный	1	25 г	100 г
		Антибактериальные средства	0,8		
		Азитромицин	0,2	0,5 г	3 г
		Амикацин	0,2	1 г	7 г
		Амоксициллин + клавулановая кислота	0,2	0,875 г/ 0,125 г	8,75 г/ 1,25

	Ванкомицин	0,1	2 г	28 г
	Кларитромицин	0,1	0,5 г	6 г
	Ко-тримоксазол	0,2	0,8 г/ 0,16 г	60 г/12 г
	Левифлоксацин	0,1	0,5 г	5 г
	Меропенем	0,05	3 г	30 г
	Моксифлоксацин	0,05	0,4 г	4 г
	Рифабутин	0,01	0,45 г	4,5 г
	Рифампицин	0,05	0,45 г	4,5 г
	Триметоприм	0,01	1 г	21 г
	Цефотаксим	0,1	3 г	21 г
	Ципрафлоксацин	0,1	2 г	14 г
	Эритромицин	0,25	2 г	14 г
	Противогрибковые средства	0,6		
	Амфотерицин Б	0,01	0,07 г	1,4 г
	Итраконазол	0,05	0,2 г	2 г
	Кетоконазол	0,3	0,2 г	4 г
	Нистатин	0,4	4 млн. ЕД	56 млн. ЕД
	Флуконазол	0,3	0,2 г	2,8 г
	Противопротозойные и противомаларийные средства	0,05		
	Метронидазол	0,6	1 г	10 г
	Сульфадоксин + Пириметамин	0,4	2 г/ 0,1 г	84 г/ 4,1 г
Прочие		0,03		
	Проспидин	1	0,1 г	3 г

<*> Анатомо-терапевтическо-химическая классификация.

<*> Ориентировочная дневная доза.

<***> Эквивалентная курсовая доза.

КОНСЕРВИРОВАННАЯ КРОВЬ ЧЕЛОВЕКА И ЕЕ КОМПОНЕНТЫ

Наименование	Частота предоставления	Среднее количество
Эритроцитарная масса	0,1	400 мл
Плазма свежезамороженная из дозы крови	0,3	10 доз

ПИТАТЕЛЬНЫЕ СМЕСИ

Наименование	Частота предоставления	ОДД <*>	ЭКД <***>
Смеси для парентерального питания	0,05		
	1	1000 мл	10000 мл
	1	500 мл	5000 мл
Смеси для энтерального зондового питания	0,1	1000 мл	10000 мл
Смесь белковая композитная сухая	1	20 г	420 г

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПРИКАЗ

от 30 мая 2005 года N 375

**Об утверждении стандарта профилактики
передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку**

В соответствии с п.5.2.14 Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 N 321 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 28, ст.2898), ст.38 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.93 N 5487-1 (Ведомости съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N 33, ст.1318; Собрание актов Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, 1993, N 52, ст.5086; Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 10, ст.1143; 1999, N 51, ст.6289; 2000, N 49, ст.4740; 2003, N 2, ст.167, N 9, ст.805; N 27 (ч.1), ст.2700; 2004, N 27, ст.2711)

приказываю:

1. Утвердить стандарт профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку (приложение).
2. Рекомендовать руководителям медицинских организаций использовать стандарт профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку при оказании медицинской помощи.

Заместитель Министра
В. Стародубов

Приложение к приказу Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 30 мая 2005 года N 375

**СТАНДАРТ
профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку**

1. Модель пациента

Категория возрастная: взрослые, дети

Клиническая ситуация: профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку во время беременности (с 28 недели беременности до родов)

Группа заболеваний: болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека

Профильность подразделения, учреждения: женская консультация, фельдшерско-акушерский пункт (ФАП), сельская врачебная амбулатория (СВАО)

Функциональное назначение отделения: лечебно-профилактическое

1.1. Профилактика из расчета 11 недель (с 28 недели беременности до наступления родов)(назначается, если ВИЧ-инфицированная беременная не получает антиретровирусную терапию по своему статусу)

Код	Наименование	Частота представления	Среднее кол-во
B01.014.01	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста, первичный	1	1
A12.06.016	Серологические реакции на различные инфек-	1	3

	ции, вирусы		
A13.30.003	Психологическая адаптация	1	4
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	4
A09.05.019	Исследование уровня креатинина в крови	1	4
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	1	4
A.09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	0,1	4
A09.05.042	Исследование уровня аланин-трансаминазы в крови	1	4
A12.06.001	Исследование популяции лимфоцитов (определение % содержания и абсолютного количества CD4(+)-Т-лимфоцитов и CD8(+)-Т-лимфоцитов)	1	4
B01.014.02	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста повторный	1	3

Фармако-терапевтическая группа	АТХ*	Международное непатентованное название	Частота назначения	ОДД**	ЭКД***
Средства для лечения и профилактики инфекций			1		
	Противовирусные средства		1		
		Зидовудин	0,5	0,6 г	42,0 г
		Фосфазид	0,5	0,6 г	42,0 г
		Ламивудин	0,1	0,3 г	21,0 г
		Невирапин	0,1	0,4 г	28,0 г
		Нелфинавир	0,025	2,5 г	175,0 г
		Саквинавир	0,025	2,0 г	140,0 г
		Ритонавир	0,025	0,2 г	14,0 г

* - Анатомо-терапевтико-химическая классификация.

** - Ориентировочная дневная доза.

*** - Эквивалентная курсовая доза.

2. Модель пациента

Категория возрастная: взрослые, дети

Клиническая ситуация: профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку во время беременности (при поступлении на роды и во время родов)

Группа заболеваний: болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека

Профильность подразделения, учреждения: родильный дом (родильное отделение)

Функциональное назначение отделения: лечебно-профилактическое

2.1. Профилактика (при поступлении на роды и во время родов)

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее кол-во
A12.06.016	Серологические реакции на различные инфекции, вирусы	0,3	1
A03.014.01	Комплекс исследований при подозрении на инфицирование вирусом иммунодефицита человека	0,3	1
A01.31.001	Сбор жалоб и анамнеза при инфекционном заболевании	0,3	1
A13.30.003	Психологическая адаптация	1	2

A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	0,3	2
A09.05.019	Исследование уровня креатинина в крови	1	1
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	1	1
A09.05.042	Исследование уровня аланин-трансаминазы в крови	1	1

Фармако-терапевтическая группа	АТХ* группа	Международное непатентованное название	Частота назначения	ОДД**	ЭКД***
Средства для лечения и профилактики инфекций			1		
<i>Противовирусные средства</i>			1		
		Зидовудин	1	0,6	0,6
		Невирапин	1	0,2 г	0,2 г
		Фосфазид	0,1	0,9 г	0,9 г

* - Анатомо-терапевтико-химическая классификация

** - Ориентировочная дневная доза.

*** - Эквивалентная курсовая доза.

Примечание: Кесарево сечение в плановом порядке на сроке беременности 38 недель (по показаниям).

3. Модель пациента

Категория возрастная: дети

Клиническая ситуация: профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку во время беременности (после родов)

Группа заболеваний: болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека

Профильность подразделения, учреждения: родильный дом (родильное отделение)

Функциональное назначение отделения: лечебно-профилактическое

3.1. Диагностика

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее кол-во
B01.014.01	Прием (осмотр, консультация) врача - инфекциониста первичный	1	1
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	1
13.30.003	Психологическая адаптация ²	1	1

3.2. Профилактика у новорожденного с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции (на время пребывания новорожденного в акушерском стационаре - до 7 дней)

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее кол-во
A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	1	1
A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	1	1
A09.05.042	Исследование уровня аланин-трансаминазы в крови	0,8	1
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	0,8	1
A13.30.003	Психологическая адаптация	1	1
A25.31.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима при неуточненном заболевании	1	1

Фармако-терапевтическая группа	АТХ*	Международное непатентованное название	Частота назначения	ОДД**	ЭКД***
Средства для лечения и профилактики инфекций			1		
	Противовирусные средства		1		
		Зидовудин	1	0,035 г	0,19 г
		Невирапин	1	0,01 г	0,01 г

* - Анатомо-терапевтико-химическая классификация.

** - Ориентировочная дневная доза.

*** - Эквивалентная курсовая доза.

Примечание: искусственное вскармливание.

4. Модель пациента

Категория возрастная: дети

Клиническая ситуация: профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку во время беременности (после родов)

Группа заболеваний: болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека

Профильность подразделения, учреждения: детская поликлиника (детское отделение), фельдшерско-акушерский пункт (ФАП), сельская врачебная амбулатория (СВАО)

Функциональное назначение отделения: лечебно-профилактическое

4.1. Диагностика

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее кол-во
B02.031.01	Патронаж педиатрической сестры на дому	1	3
A01.31.009	Сбор анамнеза и жалоб общетерапевтический	1	8
A01.31.010	Визуальный осмотр общетерапевтический	1	8
A01.31.011	Пальпация общетерапевтическая	1	8
A01.31.012	Аускультация общетерапевтическая	1	8
A01.31.016	Перкуссия общетерапевтическая	1	8
A02.01.001	Измерение массы тела	1	8
A02.03.002	Измерение окружности головы	1	8
A02.03.005	Измерение роста	1	8
A02.06.001	Измерения объема лимфоузлов	1	8
A02.31.001	Термометрия общая	1	8
B01.014.01	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный	1	2
B04.014.01	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста	1	2
A08.05.003	Исследование уровня эритроцитов в крови	1	4
A08.05.004	Исследование уровня лейкоцитов в крови	1	4
A08.05.005	Исследование уровня тромбоцитов в крови	1	4
A08.05.006	Соотношение лейкоцитов в крови (подсчет формулы крови)	1	4
A12.05.001	Исследование оседания эритроцитов	0,3	4
A09.05.003	Исследование уровня общего гемоглобина в крови	1	4
A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	1	2
A09.05.011	Исследование уровня альбумина в крови	1	2
A09.05.014	Исследование уровня глобулиновых фракций в крови	1	2
A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	1	3

A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	1	3
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	1	3
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	1	3
A09.05.039	Исследование уровня лактатдегидрогеназы в крови	1	3
A09.05.041	Исследование уровня аспарат-трансаминазы в крови	1	3
A09.05.042	Исследование уровня аланин-трансаминазы в крови	1	3
A09.05.045	Исследование уровня амилазы в крови	1	3
A09.05.046	Исследование уровня щелочной фосфатазы в крови	1	3
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	3
A12.06.016	Серологические реакции на различные инфекции, вирусы*	1	3
13.30.003	Психологическая адаптация	1	8

Примечания:

* - определение антител к ВИЧ методом ИФА проводится в возрасте 9, 12, при необходимости в 15 и 18 месяцев. Положительный результат подтверждается определением фракций антител к ВИЧ методом иммунного блота в возрасте 15 и 18 месяцев.

4.2. Профилактика (из расчета 5 недель)

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее кол-во
B01.014.01	Прием (осмотр, консультация) врача - инфекциониста первичный	1	3
A02.03.002	Измерение окружности головы	1	2
A08.05.003	Исследование уровня эритроцитов в крови	0,8	2
A08.05.004	Исследование уровня лейкоцитов в крови	0,8	2
A08.05.005	Исследование уровня тромбоцитов в крови	0,8	2
A08.05.006	Соотношение лейкоцитов в крови (подсчет формулы крови)	0,8	2
A09.05.003	Исследование уровня общего гемоглобина в крови	0,8	2
A09.05.041	Исследование уровня аспарат-трансаминазы в крови	0,8	1
A09.05.042	Исследование уровня аланин-трансаминазы в крови	0,8	1
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	0,8	2
A13.30.003	Психологическая адаптация	1	2
A25.31.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима при неуточненном заболевании	1	1

Фармако-терапевтическая группа	АТХ* группа	Международное непатентованное название	Частота назначения	ОДД**	ЭКД***
Средства для лечения и профилактики инфекций			1		
	Противовирусные средства		1		
		Зидовудин	0,8	0,03 г	1.3 г

* - Анатомо-терапевтико-химическая классификация.

** - Ориентировочная дневная доза.

*** - Эквивалентная курсовая доза.

Примечание: искусственное вскармливание.

Заместитель Министра
здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации
Р.А. ХАЛЬФИН
6 августа 2007 г. N 5955-РХ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ К РЕБЕНКУ

Настоящие методические рекомендации подготовлены Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации в соответствии с условиями Соглашения между Российской Федерацией и Международным банком реконструкции и развития о займе для финансирования проекта "Профилактика, диагностика, лечение туберкулеза и СПИДа" N 4687-RU в рамках подготовки нормативно-правовых актов и методических документов по вопросам диагностики, лечения, эпидемиологического и поведенческого надзора ВИЧ/СПИД и сопутствующих заболеваний (приказ Минздравсоцразвития России от 1 апреля 2005 г. N 251 "О создании Рабочей группы по подготовке нормативных правовых актов и методических документов по вопросам диагностики, лечения, эпидемиологического и поведенческого надзора ВИЧ/СПИД и сопутствующих заболеваний") при участии ФГУ "Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом Роспотребнадзора" (О.Г.Юрин, В.В.Беляева, Н.В.Козырина, Е.В.Голубцова).

В методических рекомендациях подробно описаны современные подходы к назначению противовирусных препаратов во время беременности, родов и в послеродовый период, а так же другие профилактические мероприятия, позволяющие значительно снизить риск передачи ВИЧ от матери к ребенку.

Методические рекомендации предназначены для медицинских работников центров по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, службы детства и родовспоможения и работников других служб здравоохранения.

1. ВВЕДЕНИЕ

ВИЧ-инфекция - инфекционное заболевание, пандемия которого продолжает развиваться, поражая в первую очередь молодое, трудоспособное население.

Согласно последним данным, диагноз ВИЧ-инфекция подтвержден у более 100000 российских женщин, большинство из которых находятся в наиболее активном репродуктивном возрасте (18-30 лет).

ВИЧ-инфекция до настоящего времени остается неизлечимым заболеванием. Однако, своевременное применение препаратов, подавляющих размножение ВИЧ (антиретровирусная терапия), в сочетании с профилактикой и лечением оппортунистических заболеваний позволяет восстановить иммунную систему, предупредить развитие оппортунистических заболеваний (или привести к их исчезновению, если они уже появились), сохранить трудоспособность, улучшить качество жизни людей, зараженных ВИЧ, увеличить продолжительность их жизни.

Вероятность передачи ВИЧ от матери к ребенку без проведения профилактических мероприятий составляет 20-40%. Применение специальных профилактических мероприятий снижает риск заражения ребенка ВИЧ-инфекцией от матери до 1-2%. Такого снижения можно добиться при сочетании приема антиретровирусных препаратов во время беременности, родов и в послеродовый период и ряда немедикаментозных мер, среди которых наиболее значимы: выбор тактики ведения родов с учетом снижения риска пе-

редачи ВИЧ от матери к ребенку и полной замены грудного вскармливания искусственным.

Согласно современным представлениям, выявление ВИЧ-инфекции у беременной женщины является показанием к проведению профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку, а не к прерыванию беременности. Желанная беременность должна быть сохранена, а врач обязан предпринять все необходимое для успешного проведения химио-профилактики и других профилактических мер.

2. ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА

Показания для женщины:

- Наличие ВИЧ-инфекции у беременной женщины.
- Положительный результат экспресс-тестирования в родах.
- Эпидемиологические показания.

Показания для ребенка, рожденного от ВИЧ-инфицированной матери (или матери с положительным результатом экспресс-тестирования на ВИЧ в родах):

- возраст не более 72 часов (3 суток) жизни при отсутствии вскармливания материнским молоком;
- при наличии вскармливания материнским молоком (вне зависимости от его продолжительности) - период не более 72 часов (3 суток) с момента последнего вскармливания материнским молоком (при условии его последующей отмены).

Эпидемиологические показания.

3. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Введение в практику современных методов профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку снижает вероятность заражения ребенка до 1-2%.

4. ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИЧ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ БЕРЕМЕННЫХ

С целью проведения профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку всем беременным женщинам, которые планируют сохранить беременность, должно быть предложено тестирование на ВИЧ. Следует проводить двукратное тестирование беременных:

- при первичном обращении по поводу беременности, если инфицирование не было выявлено при первом тестировании, то тест повторяют;
- в третьем триместре беременности (34-36 недель).

Женщинам, не тестированным на ВИЧ во время беременности, рекомендуется пройти тестирование при госпитализации в акушерский стационар на роды.

В экстренных ситуациях, при невозможности ожидания результатов стандартного тестирования на ВИЧ, решение о проведении химио-профилактики принимается при обнаружении антител к ВИЧ с помощью экспресс тест-систем, разрешенных к применению Министерством здравоохранения и социального развития России. Получение положительного результата экспресс-теста является основанием только для принятия решения о назначении химио-профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку. Постановка диагноза ВИЧ-инфекции осуществляется на основании эпидемиологических и клинических данных и лабораторно подтверждается путем проведения стандартного тестирования методом ИФА и иммунного блоттинга.

Тестирование, в том числе с использованием экспресс-тестов, сопровождается консультированием, которое состоит из до- и послетестовых частей. Консультирование должно проводиться специалистами, прошедшими соответствующую подготовку. При до-тестовом консультировании, помимо стандартных вопросов, обсуждаемых при любом тестировании на ВИЧ (что такое ВИЧ-инфекция, как можно предупредить заражение ВИЧ, для чего проводится тест, какие могут быть результаты тестирования), с беременной женщиной должны обсуждаться специфические вопросы:

- риск передачи ВИЧ ребенку в период беременности, родов, при грудном вскармливании и способы профилактики заражения ребенка;
- возможность информирования о результатах теста полового партнера (партнеров).

При проведении консультирования перед экспресс тестированием, необходимо, акцентировать внимание женщины на том, что тестирование проводится с целью про-

филактики передачи ВИЧ от матери к ребенку. При положительном результате женщине и ребенку могут быть проведены следующие меры, снижающие риск инфицирования ребенка ВИЧ:

- химиопрофилактика женщине и ребенку;
- ведение родов, учитывая рекомендации по снижению риска заражения ВИЧ ребенка в период родов;
- не прикладывать ребенка к груди и не кормить материнским молоком до окончательного решения вопроса о наличии или отсутствии у пациентки ВИЧ-инфекции.

Необходимо объяснить женщине, что результат экспресс-теста позволяет лишь заподозрить у женщины ВИЧ-инфекцию, он будет проверен стандартной методикой.

После получения результатов стандартного тестирования проводится дополнительное послетестовое консультирование.

Во время послетестового консультирования необходимо повторить информацию, предоставляемую пациентке до тестирования. При послетестовом консультировании беременных, оказавшихся ВИЧ-инфицированными, следует более подробно остановиться на вопросах риска передачи ВИЧ от матери ребенку, методах его предупреждения, необходимости искусственного вскармливания новорожденного, диагностики ВИЧ у ребенка, необходимости дальнейшего врачебного наблюдения женщины и ребенка, вопросах сохранения репродуктивного здоровья женщины. При послетестовом консультировании женщин, оказавшихся инфицированными ВИЧ, необходимо рекомендовать ей как можно быстрее обратиться в Центр по профилактике и борьбе со СПИД для дополнительного обследования и получения химиопрофилактики, а возможно и назначения противоретровирусной терапии по состоянию здоровья самой женщины.

5. ОСОБЕННОСТИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И РОДОРАЗРЕШЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

Беременные женщины с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции наблюдаются совместно инфекционистом территориального Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями (далее - Центр ВИЧ/СПИД) и акушером-гинекологом (в зависимости от условий каждой административной территории в Центре ВИЧ/СПИД, в женской консультации по месту жительства, в специализированной женской консультации или в условиях специализированного приема и т.д.).

В период диспансерного наблюдения за ВИЧ-инфицированной беременной рекомендуется избегать любой процедуры, при которой может увеличиться возможность контакта плода с кровью матери (амниоцентез, взятие проб ворсин хориона и т.д.). При акушерско-гинекологическом мониторинге беременных с ВИЧ-инфекцией преимущество отдается неинвазивным методам оценки состояния плода.

Во время родов нежелателен безводный период более 4 часов, так как при этом риск инфицирования ребенка, увеличивается в 2 раза. При ведении родов через естественные родовые пути рекомендуется обработка влагалища 0,25% водным раствором хлоргексидина при поступлении на роды (при первом влагалищном исследовании), а при наличии кольпита - при каждом последующем влагалищном исследовании. При безводном промежутке более 4 часов обработку влагалища хлоргексидином проводят каждые 2 часа.

Новорожденному ребенку проводится гигиеническая ванна с раствором хлоргексидина (50 мл 0,25% раствора хлоргексидина на 10 литров воды).

Все акушерские манипуляции в период родов (перинео(эпизио)томия, амниотомия, наложение акушерских щипцов, вакуум-экстракция плода, инвазивный мониторинг плода) должны быть строго обоснованы, не рекомендуется проведение данных процедур в рутинном порядке.

Плановое кесарево сечение до начала родовой деятельности и излития околоплодных вод (по достижении 38 недели беременности) предотвращает контакт плода с инфицированными секретами материнского организма и поэтому может являться методом профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку. Плановое кесарево сечение для профилактики интранатального заражения ребенка ВИЧ может быть рекомендовано:

- 1) при недостаточной эффективности химиопрофилактики, проводимой в период беременности:

- количество вируса в крови матери ("вирусная нагрузка") перед родами более 1000 коп./мл;

2) в случае невозможности проведения исследования крови на "вирусную нагрузку" если:

- химиопрофилактика была начата после 36 недели беременности;
- или
- химиопрофилактика в период беременности проводилась в режиме монотерапии;
- или
- выявлена клиническая прогрессия ВИЧ-инфекции или снижение уровня CD4 более чем на 30% в динамике (в двух разных порциях крови).

При невозможности проведения химиопрофилактики в родах кесарево сечение может быть самостоятельной профилактической процедурой, снижающей риск заражения ребенка ВИЧ в период родов.

При этом окончательное решение о способе родоразрешения ВИЧ-инфицированной беременной женщины принимается в индивидуальном порядке, учитывая интересы матери и плода, сопоставляя в конкретной ситуации пользу от снижения риска заражения ребенка при проведении операции кесарева сечения с вероятностью возникновения послеоперационных осложнений.

Кесарево сечение, проводимое в экстренном порядке, после излития околоплодных вод и начала активной родовой деятельности имеет меньший профилактический эффект. Если после излития околоплодных вод прошло более 4 часов проведение кесарева сечения, с целью снижения риска интранатальной передачи ВИЧ не целесообразно.

Для предотвращения инфицирования детей, родившихся от ВИЧ-позитивных женщин, следует не прикладывать к груди и не кормить материнским молоком, а сразу же после рождения переводить на искусственное вскармливание.

6. ХИМИОПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕДАЧИ ВИЧ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ

Заражение ребенка от ВИЧ-инфицированной матери возможно: во время беременности, особенно на поздних сроках (после 30 недели), во время родов и при грудном вскармливании. Риск инфицирования ребенка повышается, если мать была заражена в течение шести месяцев перед наступлением беременности или в период беременности, а также, если беременность наступила на поздних стадиях ВИЧ-инфекции (стадия 4Б-4В по Российской классификации ВИЧ-инфекции 2006 г.).

Химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку включает в себя:

- Химиопрофилактику в период беременности.
- Химиопрофилактику в период родов.
- Химиопрофилактику новорожденному.

Наиболее успешные результаты имеют место при проведении всех трех компонентов химиопрофилактики и сочетании ее с немедикаментозными методами (выбор адекватной тактики родов и отмена грудного вскармливания). Однако если какой-либо из компонентов химиопрофилактики провести не удастся, это не является основанием для отказа от следующего этапа.

Показания к назначению химиопрофилактики в период беременности: наличие ВИЧ-инфекции у беременной женщины.

Показания к назначению химиопрофилактики во время родов:

- ВИЧ-инфекция у беременной.
- Положительный результат экспресс-тестирования в родах.
- Эпидемиологические показания.

При невозможности проведения экспресс-тестирования или своевременного получения результатов стандартного теста на ВИЧ химиопрофилактика может быть назначена по эпидемиологическим показаниям (наличие в анамнезе парентерального употребления психоактивных веществ или полового контакта с ВИЧ-инфицированным партнером). По эпидемиологическим показаниям даже при отрицательном результате обследования на ВИЧ, если с момента последнего парентерального употребления психоактивных веществ или полового контакта с ВИЧ-инфицированным партнером прошло менее 12 недель (12 недель - срок от момента заражения до появления антител в крови более чем у 90% лиц, заразившихся ВИЧ).

Показания к назначению химиопрофилактики ребенку, рожденному от ВИЧ-инфицированной матери (или матери с положительным результатом экспресс-тестирования на ВИЧ в родах, или матери, с неизвестным ВИЧ-статусом):

- возраст не более 72 часов (3 суток) жизни при отсутствии вскармливания материнским молоком. Более позднее начало химиопрофилактики неэффективно;
- при наличии вскармливания материнским молоком (вне зависимости от его продолжительности)- период не более 72 часов (3 суток) с момента последнего вскармливания материнским молоком (при условии его последующей отмены);
- по эпидемиологическим показаниям химиопрофилактика назначается, если ВИЧ статус матери неизвестен, но она употребляла парентерально психоактивные вещества или имела половой контакт с ВИЧ-инфицированным партнером. Даже при отрицательном результате обследования матери на ВИЧ, если в течение последних 12 недель она парентерально употребляла психоактивные вещества или имела половой контакт с ВИЧ-инфицированным партнером.

Перед назначением химиопрофилактики врачом, назначающим ее, с женщиной проводится беседа (консультирование), в ходе которой беременную информируют о целях назначения противовирусных препаратов, разъясняется вероятность рождения ребенка, не зараженного ВИЧ, при проведении профилактики или отказе от нее, дается информация о возможных побочных эффектах от применяемых препаратов. Задача такого консультирования не просто назначить антиретровирусные препараты, а мотивировать женщину принимать химиопрофилактику. Пациентке предлагается подписать информированное согласие на проведение химиопрофилактики.

Если в период беременности ВИЧ-инфицированная женщина находится на диспансерном наблюдении, химиопрофилактику ей назначает врач-инфекционист Центра ВИЧ/СПИД или врач-инфекционист ЛПУ (в зависимости от условий территорий). Он также дает рекомендации по проведению химиопрофилактики во время родов (ее проводит врач акушер-гинеколог, ведущий роды) и новорожденному (ее назначает врач-неонатолог или педиатр).

Если ВИЧ-инфицирование выявлено в период родов, химиопрофилактику роженице назначает и проводит врач акушер-гинеколог, ведущий роды (смотри клинические ситуации), а новорожденному ребенку - врач-неонатолог или педиатр (смотри клинические ситуации).

Таким образом, всем ВИЧ-инфицированным женщинам в период беременности и родов показано назначение противовирусных препаратов. В случае если женщина не нуждается по состоянию здоровья в проведении терапии ВИЧ-инфекции, назначение противовирусных препаратов проводится с целью химиопрофилактики заражения ребенка ВИЧ. Химиопрофилактика может быть назначена в режиме монотерапии, либо в виде комбинации трех противовирусных препаратов. Применение основных режимов приема противовирусных препаратов является наиболее приоритетным, альтернативные используются при невозможности применения основного режима (см. раздел "Выбор тактики химиопрофилактики").

Если беременная нуждается в лечении ВИЧ-инфекции, противовирусная терапия преследует в данном случае две цели: сохранение здоровья женщины, при этом является одновременно и химиопрофилактикой заражения ребенка ВИЧ. Терапия в период беременности должна назначаться с учетом необходимости профилактики передачи ВИЧ от матери плоду и максимальной безопасности для плода (см. раздел "Особенности проведения противовирусной терапии у ВИЧ-инфицированных беременных женщин").

Детям, рожденным от ВИЧ-инфицированных женщин, химиопрофилактика назначается, невзирая на то принимала ли мать антиретровирусные препараты в период беременности и родов.

6.1. Выбор тактики химиопрофилактики

При выявлении у женщины сочетания ВИЧ-инфекции и беременности проводится клиничко-лабораторное обследование беременной женщины (определяется стадия заболевания, уровень CD4-лимфоцитов, "вирусная нагрузка") для выявления показаний к назначению лечения ВИЧ-инфекции. Если показания к лечению не выявлены, то обследование повторяют на 22-24 недели беременности. При повторении результатов обследования проводится назначение химиопрофилактики. При невозможности провести ис-

следования на вирусную нагрузку или иммунный статус при выборе схемы химиопрофилактики в период беременности приоритет отдают назначению схем с использованием комбинации трех антиретровирусных препаратов (сценарий N 2).

Клиническая ситуация N 1

стадия ВИЧ-инфекции: 3,4А в фазе ремиссии;
уровень CD4-лимфоцитов: более 0,350 млрд./л;
уровень "вирусной нагрузки" $\leq$ 10000 коп./мл.

Химиопрофилактика назначается 28 недели беременности, (если ВИЧ-инфицированная женщина выявлена на более поздних сроках беременности, как можно раньше).

Основной режим химиопрофилактики: зидовудин по 0,3 г внутрь 2 раза в сутки (или по 0,2 г 3 раза в сутки) внутрь на весь период до родов.

Альтернативный режим: фосфазид по 0,4 г 2 раза в сутки (или по 0,2 г 3 раза в сутки) внутрь. Можно использовать при выявлении непереносимости зидовудина (тошнота) или противопоказаний к его использованию (анемия).

Химиопрофилактика в период родов.

При плановом кесареве сечении:

Основной режим - зидовудин в форме в/в раствора 0,002 г/кг в течение 1 ч., затем 0,001 г/кг до перерезания пуповины (начало инфузии за 4 ч. до операции).

Альтернативный режим: продолжить таблетированный режим приема зидовудина или фосфазида по той же схеме, что и при беременности.

В случае естественных родов:

Основной режим - зидовудин в форме в/в раствора 0,002 г/кг в течение 1 ч., затем 0,001 г/кг до перерезания пуповины + ламивудин 0,15 г 2 раза в сутки + невирапин 0,2 г однократно при начале родовой деятельности.

Альтернативные режимы - зидовудин 0,3 г с началом родовой деятельности, затем по 0,3 грамма каждые 3 ч. в течение всего периода родов,

или

фосфазид 0,6 г с началом родовой деятельности, затем по 0,4 г каждые 4 ч. до конца родов;

или/и

невирапин 0,2 г однократно при начале родовой деятельности (использование не-вирапина в виде монопрепарата допускается только в случае крайней необходимости и отсутствии альтернатив).

После родов:

Матери - если не применялся невирапин, то отмена препаратов после родов.

Если в период родов применялись схемы с использованием невирапина, для снижения риска развития устойчивости невирапину, в течение 7 дней после родов рекомендуется продолжить прием зидовудин 0,3 г 2 р/с + ламивудин 0,15 г 2 р/с.

Ребенку

Основной режим: с 8 часа жизни зидовудин (сироп) внутрь 0,004 г/кг + ламивудин (сироп) 0,002 г/кг начало в первые 8 часов после рождения, затем каждые 12 часов в течение 7 дней + невирапин 0,002 г/кг однократно через 48-72 ч. после рождения. Если мать принимала зидовудин менее 4 недель, то ребенок должен продолжить прием зидовудина 4 недели.

Недоношенным детям зидовудин назначают в дозе 0,0015 г/кг в/в или 0,002 г/кг внутрь каждые 12 часов.

Альтернативные режимы: зидовудин (сироп) внутрь 0,004 г/кг каждые 12 часов в течение 7 дней. Если мать принимала зидовудин менее 4 недель, то ребенок должен продолжить прием зидовудина 4 недели.

Или/и невирапин 0,002 г/кг однократно через 48-72 ч. после рождения (использование невирапина в виде монопрепарата допускается только в случае крайней необходимости и отсутствии альтернатив).

Клиническая ситуация N 2

стадия ВИЧ-инфекции: 2А, 2Б, 3, 4А в фазе ремиссии;
уровень CD4-лимфоцитов: более 0,350 млрд./л;

уровень "вирусной нагрузки" более 10000 коп./мл, или нет возможности определить вирусную нагрузку.

Химиопрофилактика назначается 28 недели беременности, (если ВИЧ-инфицированная женщина выявлена на более поздних сроках беременности, то как можно раньше) в виде комбинации трех противовирусных препаратов.

Основной режим химиопрофилактики: зидовудин по 0,3 г внутрь 2 раза в сутки (или по 0,2 г 3 раза в сутки) + ламивудин 0,15 г 2 раза в сутки + лопинавир/ритонавир по 0,4/0,1 г 2 раза в сутки (с третьего триместра беременности дозу повышают до 0,533/0,133 г 2 раза в сутки).

Альтернативный режим: вместо зидовудина можно использовать фосфазид по 0,4 г 2 раза в сутки (или по 0,2 г 3 раза в сутки) внутрь, остальные препараты как в основном режиме.

Химиопрофилактика в период родов.

Основной режим: независимо от способа родоразрешения продолжить прием той же схемы, что и в период беременности.

Альтернативный режим: таблетированный зидовудин в схеме может быть заменен на зидовудин в форме в/в раствора 0,002 г/кг в течение 1 ч., затем 0,001 г/кг до перерезания пуповины, остальные препараты так же как в период беременности до окончания родов.

После родов:

Матери - после родов отменить все три препарата. В дальнейшем вопрос о проведении противовирусной терапии решается на общих основаниях.

Ребенку

Основной режим: начать в первые 8 часов жизни зидовудин (сироп) внутрь 0,004 г/кг каждые 12 часов в течение 7 дней. Если мать принимала зидовудин менее 4 недель, то ребенок должен продолжить прием зидовудина 4 недели.

Недоношенным детям зидовудин назначают в дозе 0,0015 г/кг в/в или 0,002 г/кг внутрь каждые 12 часов.

Альтернативный режим (только в случае отсутствия возможности проведения химиопрофилактики по основному режиму): невирапин 0,002 г/кг однократно через 48-72 ч. после рождения.

6.2. Особенности проведения противовирусной терапии у ВИЧ-инфицированных беременных женщин

Противовирусная терапия в период беременности назначается по тем же показаниям, что используются для небеременных пациентов и является одновременно лечением ВИЧ-инфекции и химиопрофилактикой вертикальной передачи ВИЧ. В случае выявления у беременной женщины абсолютных показаний к назначению высокоактивной противовирусной терапии проводится ее назначение по жизненным показаниям независимо от срока гестации (даже до 14 недели беременности).

Абсолютными показаниями к назначению противовирусной терапии в период беременности являются:

1) Клинически манифестные стадии ВИЧ-инфекция (2В, 4А в фазе прогрессирования и 4Б в фазе прогрессирования или 4В, независимо от количества CD4-лимфоцитов и уровня РНК ВИЧ в крови;

или

2) количество CD4-лимфоцитов ниже 0,2 млрд./л при наличии любой стадии ВИЧ-инфекции, независимо от уровня вирусной нагрузки;

или

3) вирусная нагрузка более 100 000 копий/мл.

Относительные показания к началу терапии:

1) Стадия 2А, 2Б, 3, 4А, 4Б и 4В в фазе ремиссии при количестве CD4-лимфоцитов $0,200-0,350 \cdot 10^9$ /л. Начало терапии можно отложить до 12-14 недели беременности.

При назначении противоретровирусной терапии в период беременности, в ходе консультирования женщине разъясняются причины назначения терапии и необходимость ее продолжения после родов. Важно соотносить предполагаемый риск, связанный с приемом противовирусных препаратов с доказанными преимуществами терапии для

сохранения здоровья женщины и предупреждения заражения ребенка ВИЧ. Женщине предлагают подписать информированное согласие на проведение терапии ВИЧ-инфекции.

При выявлении абсолютных или относительных показаний к началу противовирусной терапии следуют нижеприведенной тактике.

Клиническая ситуация N 3

в период беременности:

Основные режимы: зидовудин по 0,3 г внутрь 2 раза в сутки (или по 0,2 г 3 раза в сутки) + ламивудин 0,15 г 2 раза в сутки + невирапин 0,2 г 1 раз в сутки в течение 14 дней затем 2 раза в сутки на весь срок беременности до родов. При уровне CD4 более 0,25 млрд./л значительно возрастает риск гепатотоксичности невирапина.

Поэтому при уровне CD4 более 0,25 млрд./л применяют следующую схему:

зидовудин по 0,3 г внутрь 2 раза в сутки (или по 0,2 г 3 раза в сутки) + ламивудин 0,15 г 2 раза в сутки + лопинавир/ритонавир по 0,4/0,1 г 2 раза в сутки (с третьего триместра беременности дозу лопинавир/ритонавир повышают до 0,533/0,133 г 2 раза в сутки).

Альтернативный режим: вместо зидовудина можно использовать фосфазид по 0,4 г 2 раза в сутки (или по 0,2 г 3 раза в сутки) внутрь, остальные препараты как в основном режиме.

В период родов.

Основной режим: независимо от способа родоразрешения продолжить прием той же схемы, что и в период беременности.

Альтернативный режим: таблетированный зидовудин или фосфазид в схеме может быть заменен на зидовудин в форме в/в раствора 0,002 г/кг в течение 1 ч., затем 0,001 г/кг до перерезания пуповины, остальные препараты так же как в период беременности до окончания родов.

После родов:

Матери - если у женщины в период беременности имелись абсолютные показания к назначению противовирусной терапии, то необходимо продолжить прием противовирусных препаратов после родов. В послеродовой период прием повышенной дозы лопинавир/ритонавир (по 0,533/0,133 г 2 раза в сутки) должен быть продолжен в течение 14 дней, затем снижают дозу до стандартной (по 0,4/0,1 г 2 раза в сутки).

В случае если терапия была назначена по относительным показаниям, приоритетным вариантом является продолжение терапии в послеродовой период, однако возможно и ее прекращение исходя из клинико-иммунологической ситуации.

Ребенку

Основной режим: с 8 часов жизни зидовудин (сироп) внутрь 0,004 г/кг каждые 12 часов в течение 7 дней. Если мать принимала терапию менее 4 недель, то ребенок должен продолжить прием зидовудина 4 недели. Недоношенным детям зидовудин назначают в дозе 0,0015 г/кг в/в или 0,002 г/кг внутрь каждые 12 часов.

Альтернативный режим (только в случае отсутствия возможности проведения химиопрофилактики по основному режиму): невирапин 0,002 г/кг однократно через 48-72 ч. после рождения.

Данные схемы предпочтительны при назначении химиопрофилактики, как препараты с доказанной эффективностью для профилактики вертикальной передачи ВИЧ. Но при непереносимости вышеперечисленных возможно назначение других препаратов, по схемам, применяемым для лечения ВИЧ-инфекции учитывая, что при беременности не рекомендуется назначение:

- ифавиренза из-за возможности тератогенного эффекта;
- комбинации ставудина и диданозина из-за риска лактоацидоза у беременной.

6.3. Тактика противоретровирусной терапии при беременности, возникшей на фоне лечения ВИЧ-инфекции

Во время беременности:

При выявлении беременности у женщины, уже получающей противовирусную терапию, рекомендуется продолжить текущую схему, если она не содержит эфавиренз. Прием эфавиренза в первом триместре беременности сопряжен с риском развития дефекта

нервной трубки у плода. Если у женщины, принимающей эфавиренз, выявлена беременность, эфавиренз заменяют на невирапин (если CD4 менее 0,25 млрд./л), или на лопинавир/ритонавир (если CD4 более 0,25 млрд./л). Применение схем с использованием эфавиренза в период беременности может быть продолжено при выявлении беременности во втором, третьем триместре при невозможности его замены.

При совместном применении ставудина и диданозина в период беременности описаны случаи тяжелого лактоацидоза, поэтому рекомендуется заменить ставудин на зидовудин (фосфазад) или/и диданозин на ламивудин. Если же, по какой либо причине такая замена невозможна (выраженная анемия и/или гранулоцитопения, отсутствие препаратов) необходимо тщательно следить за лабораторными и клиническими симптомами лактоацидоза.

В период родов:

Продолжение лечения по той же схеме, что в период беременности.

После родов:

Ребенку

Основной режим: с 8 часов жизни зидовудин (сироп) внутрь 0,004 г/кг каждые 12 часов в течение 7 дней.

Недоношенным детям зидовудин назначают в дозе 0,0015 г/кг в/в или 0,002 г/кг внутрь каждые 12 часов.

Альтернативный режим (только в случае крайней необходимости и отсутствии возможности проведения химиопрофилактики по основному режиму): невирапин 0,002 г/кг однократно через 48-72 ч. после рождения.

6.4. Особенности применения противовирусных препаратов у ВИЧ-инфицированных беременных женщин, нуждающихся в противотуберкулезном лечении

Если беременной наряду с химиопрофилактикой/лечением ВИЧ-инфекции требуется лечение туберкулеза, необходимо учитывать возможность взаимодействия противотуберкулезных и антиретровирусных препаратов.

Рифампицин является мощным индуктором системы цитохрома P450, он значительно ускоряет метаболизм таких противовирусных препаратов как невирапин и лопинавир/ритонавир. Поэтому при назначении противотуберкулезной терапии совместно с данными препаратами приоритет отдают схемам с использованием рифабутина.

Если совместно с рифабутином применяют схемы с использованием лопинавир/ритонавир, то суточную дозу рифабутина уменьшают до 150 мг/сут., при применении невирапина дозировки не меняются.

Если по каким-либо причинам в схеме противотуберкулезной терапии необходимо применять рифампицин, то назначение схем с использованием невирапина и лопинавир/ритонавира невозможно из-за взаимодействия лекарственных препаратов. В этом случае возможно применение схемы: абакавир 0,3 г 2 р/с + зидовудин 0,3 г/2 р/с (или фосфазад 0,4 г/2 р/с) + ламивудин 0,15 г/2 р/с.

Стрептомицин у беременных женщин не используется т.к. он ототоксичен для плода.

6.5. Химиопрофилактика при позднем выявлении ВИЧ-инфекции (после 28 недели беременности)

Химиопрофилактика начинается с момента установления диагноза ВИЧ-инфекции, даже если до родов осталось несколько дней. Оценка данных клинико-лабораторного обследования проводится как можно в более короткие сроки.

Если назначение химиопрофилактики проводится на поздних сроках беременности и ожидание результатов лабораторного обследования может отсрочить начало химиопрофилактики, то необходимо сначала начать химиопрофилактику (приоритетный режим - комбинация трех антиретровирусных препаратов), затем провести оценку лабораторных данных.

Если назначение химиопрофилактики проводится после 36 недели беременности и нет возможности провести химиопрофилактику используя комбинацию трех препаратов возможно назначение химиопрофилактики в виде битерапии по схеме:

Зидовудин 0,3 г/2 р/с + Ламивудин 0,15 г/2 р/с.

или

Фосфазид 0,4 г/2 р/с + Ламивудин 0,15 г/2 р/с.

Профилактику в период родов и в послеродовой период рекомендуется проводить так же как у женщин, не принимавших химиопрофилактику в период беременности (см. ниже).

Для женщин, не принимавших противовирусные препараты в период беременности, рекомендуется:

Клиническая ситуация N 4

В период родов:

Основной режим - зидовудин в форме в/в раствора 0,002 г/кг в течение 1 ч., затем 0,001 г/кг до перерезания пуповины + ламивудин 0,15 г 2 раза в сутки + невирапин 0,2 г однократно при начале родовой деятельности.

Альтернативные режимы - вместо в/в введения зидовудина могут быть использованы таблетированные режимы приема зидовудина и фосфазида + ламивудин + невирапин (по стандартной схеме применения в период родов).

При невозможности применения вышеприведенных режимов:

зидовудин 0,3 г с началом родовой деятельности, затем по 0,3 грамма каждые 3 ч. в течение всего периода родов,

или

фосфазид 0,6 г с началом родовой деятельности, затем по 0,4 г каждые 4 ч. до конца родов;

или/и невирапин 0,2 г однократно при начале родовой деятельности.

После родов:

Матери - если не применялся невирапин, то отмена препаратов после родов.

Вопрос о необходимости проведения лечения ВИЧ-инфекции решается на общих основаниях.

Если в период родов применялись схемы с использованием невирапина, для снижения риска развития устойчивости невирапину, рекомендуется в течение 7 дней после родов продолжить прием зидовудин 0,3 г 2 р/с + ламивудин 0,15 г 2 р/с.

Ребенку

Основной режим: с 8 часа жизни зидовудин (сироп) внутрь 0,004 г/кг + ламивудин (сироп) 0,002 г/кг каждые 12 часов в течение 4 недель + невирапин 0,002 г/кг однократно через 48-72 ч. после рождения.

Недоношенным детям зидовудин назначают в дозе 0,0015 г/кг в/в или 0,002 г/кг внутрь каждые 12 часов.

Альтернативные режимы: зидовудин (сироп) внутрь 0,004 г/кг каждые 12 часов в течение 4 недель;

или/и невирапин 0,002 г/кг однократно через 48-72 ч. после рождения.

Если женщина не получала противовирусные препараты в период родов, то химиопрофилактику ребенку начинают как можно раньше после рождения.

7. НАБЛЮДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, ПРИНИМАЮЩИХ ПРОТИВОВИРУСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

При проведении химиопрофилактики проводятся контрольные обследования пациентки, целью которых является консультирование пациентки, оценка "комплаентности" ("приверженности", соблюдения режима лечения), оценка эффективности химиопрофилактики, оценка безопасности (выявление побочных эффектов приема препаратов), оценка течения ВИЧ-инфекции. Обследование включает в себя консультирование пациентки, а также ее физикальное и лабораторное обследование. Первое плановое обследование проводится через две, второе - через четыре недели после начала химиопрофилактики (то есть через две недели после первого обследования), затем - каждые четыре недели.

"Приверженность" к терапии (соблюдение режима лечения) означает, что пациентка:

- вовремя принимает лекарственные препараты;
- принимает в предписанной дозе;

- соблюдает рекомендации по диете.
- Соответственно не приверженность к терапии выражается в:
- несоблюдении графика приема препаратов;
 - пропуске приема;
 - приеме неправильной дозы (может выражаться как в самостоятельном снижении так и в приеме двойной дозы после пропуска приема);
 - несоблюдении диеты.

На каждом визите пациентку информируют о том, что успех химиопрофилактики напрямую зависит от строгого соблюдения режима приема антиретровирусных препаратов.

Идеальная цель консультирования - достижение 100% приверженности.

Эффективное консультирование основано на сочетании информирования по вопросам, связанным с медицинским наблюдением пациентки (информирование о состоянии здоровья женщины, объяснение результатов лабораторных обследований, контроль и самоконтроль побочных эффектов химиопрофилактики, последующее медицинское наблюдение женщины и ребенка) и оказания психологической поддержки беременной женщине. Оказание психологической поддержки означает:

- признание человеческой ценности пациентки, независимо какими качествами она обладает (недопустимо чтобы врач разделял предрассудки относительно того, что все ВИЧ-инфицированные беременные женщины - "безответственные наркоманки", стремящиеся взвалить заботу о своем ребенке на государство);
- создание во время беседы атмосферы взаимной заинтересованности, доверия и понимания.

7.1. Контроль безопасности приема противовирусных препаратов

Поскольку наиболее частым из серьезных осложнений терапии препаратами азидотимидина являются анемия, гранулоцитопения и тромбоцитопения (реже), при каждом контрольном обследовании должен проводиться анализ крови с определением уровня гемоглобина, эритроцитов, тромбоцитов, лейкоцитарной формулы. При назначении препаратов класса ингибиторов протеаз (лопинавир/ритонавир) возможно развитие симптомов гипергликемии, поэтому - контроль уровня глюкозы крови проводится при каждом контрольном обследовании. Женщину информируют о симптомах гипергликемии для самоконтроля состояния.

Биохимический анализ крови беременным женщинам, принимающим противовирусные препараты, проводится каждые 4 недели. Обязательным является определение уровня креатинина, общего билирубина, аланин-трансаминазы крови.

Для оценки эффективности химиопрофилактики и решении вопроса о целесообразности ее коррекции по завершении 4, 8, 12 (при длительном приеме препаратов) недель химиопрофилактики, а также за 4 недели до предполагаемого срока родов проводится исследование уровня CD4 лимфоцитов. С этой же целью, через 4 и 12 (при длительном приеме препаратов) недель химиопрофилактики и за 4 недели до предполагаемого срока родов рекомендуется провести определение уровня РНК ВИЧ ("вирусной нагрузки") в крови.

8. ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ МАТЕРЕЙ

- Детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей, следует не прикладывать к груди и не кормить материнским молоком, а сразу же после рождения переводить на искусственное вскармливание.

- Детей, родившихся от женщин, необследованных на ВИЧ, рекомендуется с согласия матери не прикладывать к груди и не вскармливать его сцеженным материнским молоком до получения отрицательного результата обследования матери на ВИЧ (при этом лактация у матери сохраняется - она сцеживает грудь). Перед выпиской из родильного дома женщину консультируют о необходимости дальнейшего искусственного вскармливания. Целесообразно обучить женщину правилам приготовления смеси для детского питания. ВИЧ-инфицированным женщинам не рекомендуется применять смешанное вскармливание (искусственное + грудное) так как в этом случае вероятность инфицирования ребенка не ниже, чем при кормлении грудью.

Ребенок, рожденный ВИЧ-инфицированной матерью, может сниматься с диспансерного наблюдения по ВИЧ-инфекции в возрасте 18 месяцев и старше при одновременном наличии трех следующих условий:

- отрицательный результат исследования на антитела к ВИЧ методом ИФА;
- отсутствие гипогаммаглобулинемии, на момент исследования крови на антитела к ВИЧ;
- отсутствие клинических проявлений ВИЧ-инфекции.

При использовании молекулярных методов диагностики (обнаружение провирусной ДНК ВИЧ в лимфоцитах периферической крови - ДНК ПЦР) снятие с диспансерного наблюдения по ВИЧ проводится с возраста 12 месяцев при одновременном наличии следующих условий:

- 2 отрицательных результата исследования ДНК ВИЧ методом ПЦР, один из которых выполнен в возрасте 4 месяца или старше;
- отрицательный результат исследования на антитела к ВИЧ методом ИФА, выполненный в возрасте 12 месяцев или старше;
- отсутствие гипогаммаглобулинемии на момент исследования крови на антитела к ВИЧ;
- отсутствие клинических проявлений ВИЧ-инфекции.

Дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями, при отсутствии у них клинических проявлений, обусловленных ВИЧ-инфекцией, и вторичных заболеваний могут находиться в доме ребенка на общих основаниях.

Приложение N 1

ОБРАЗЕЦ

**Информированное согласие на проведение
химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери
ребенку во время беременности, родов
и новорожденному**

Я (Фамилия, Имя, Отчество полностью), _____ года рождения, настоящим подтверждаю свое добровольное согласие на прием лекарственных препаратов, действие которых направлено на предотвращение заражения моего будущего ребенка вирусом иммунодефицита человека или/и лечение ВИЧ-инфекции.

Я подтверждаю, что мне разъяснено, почему прием данных лекарств необходим, разъяснено действие назначаемых мне и моему будущему ребенку препаратов. Я проинформирована, что:

- назначенные мне препараты должны подавлять размножение вируса в моем организме и предотвратить проникновение ВИЧ в организм моего будущего ребенка;
- чем лучше я буду соблюдать режим приема препаратов, тем меньше вероятность, что мой будущий ребенок будет заражен;
- тем не менее, даже при абсолютном соблюдении мною всех правил приема препаратов, полной гарантии предотвращения заражения моего будущего ребенка нет. Риск, что он родится зараженным, составляет 1 - 2%. Однако, если я не буду принимать назначенные мне лекарства или буду принимать их с нарушениями, этот риск возрастает до 30%;
- все назначаемые мне и моему будущему ребенку лекарственные препараты разрешены к применению в России;
- как и любое лекарственное средство, назначенные мне и моему будущему ребенку, препараты могут вызывать некоторые побочные реакции, о возможном появлении которых я информирована;
- если вследствие приема назначенных мне лекарств возникнет угроза моему здоровью, я буду проинформирована об этом для принятия мною решения о целесообразности дальнейшего ее проведения;
- если вследствие приема назначенных мне лекарств возникнет угроза моей жизни или жизни моего будущего ребенка, химиопрофилактика/лечение могут быть прекращены по решению лечащего врача. В этом случае мне должны быть разъяснены причины этого решения;

- назначенные мне химиопрофилактика/лечение могут в любой момент быть прекращены по моему желанию;

- что прикладывание моего ребенка к груди и/или кормление его моим грудным молоком повысит риск его заражения, поэтому я выбираю для своего ребенка искусственное вскармливание.

Я обязуюсь:

- Проходить медицинское обследование для контроля действия назначенных мне препаратов по установленному графику, заполнять предусмотренные для этого анкеты, сдавать на анализы кровь.

- Принимать назначенные мне лекарственные препараты строго в соответствии с предписанием лечащего врача.

- Сообщать лечащему врачу о всех нарушениях в приеме назначенных мне препаратов или прекращении их приема по каким-либо причинам.

- Сообщать лечащему врачу о всех изменениях в состоянии моего здоровья и делать это незамедлительно (в течение суток), если я считаю, что эти изменения связаны с приемом назначенных мне препаратов.

- Не принимать, не посоветовавшись с лечащим врачом, назначившим мне химиопрофилактику/лечение, какие-либо другие лекарственные препараты (даже если они назначаются другим врачом). Если же прием этих лекарств неизбежен (например, в неотложных или экстренных случаях), обязательно сообщать об этом лечащему врачу.

Подпись пациентки: _____ Дата: _____

Врач _____ Дата: _____
(ФИО, разборчиво) (подпись)

Приложение N 2

ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ

1. Зидовудин - противоретровирусный препарат из группы ингибиторов обратной транскриптазы, нуклеозидных аналогов.

Обычный режим приема - по 0,3 г 2 раза в день или по 0,2 г 3 раза (0,6 в сутки). Основные осложнения, возникающие при применении зидовудина - тошнота (наиболее частое осложнение), анемия, гранулоцитопения. Редкое, но наиболее тяжелое осложнение - лактоацидоз. Зидовудин не рекомендуется применять совместно с фосфазидом и ставудином, так как эти препараты взаимно снижают эффективность.

2. Фосфазид - противоретровирусный препарат из группы ингибиторов обратной транскриптазы, нуклеозидных аналогов. Является фосфорилированным производным зидовудина. Возможны те же осложнения, что и у зидовудина, но возникают они значительно реже. Может использоваться при непереносимости зидовудина и при развитии резистентности к нему.

Обычный режим приема - по 0,4 г 2 раза в день (0,8 г в сутки), или по 0,2 г 3 раза в день (0,6 г в сутки).

Не применяется совместно с зидовудином и ставудином (взаимно снижают эффективность).

Ламивудин противоретровирусный препарат из группы ингибиторов обратной транскриптазы, нуклеозидных аналогов.

Форма выпуска - таблетки по 0,15 г, пероральный раствор 0,01 г/мл.

Обычная схема приема - по 0,15 г 2 раза в день (0,3 г в сутки).

Возможные осложнения: анемия, нейтропения, редко головная боль, диспепсия, бессонница, боли в животе. Очень редко: гепатотоксический панкреатит, миопатия, нейропатия.

Осложнения на фоне приема ламивудина развиваются очень редко.

3. Невирапин - противоретровирусный препарат из группы ингибиторов обратной транскриптазы, не нуклеозидных аналогов. Лекарственные формы - таблетки по 0,2 г и суспензия для перорального применения, содержащая по 0,01 г препарата в 1 мл, 240 мл во флаконе.

Обычный режим приема - по 0,2 г 1 раз в сутки (суточная доза 0,2 г) в течение 14 дней, затем по 0,2 г 2 раза в день (суточная доза 0,4 г).

При применении невирапина возможны тяжелые (угрожающие жизни) осложнения: синдром Стивена-Джонса и некроз печени, поэтому при появлении крапивницы, пятнисто-папулезной сыпи, многоформной эритемы, а особенно при появлении пузырей, отеков, артралгии, лихорадки, конъюнктивита, слабости, высыпаний на слизистых оболочках, повышение уровня трансаминаз применение невирапина должно быть немедленно прекращено. Эти осложнения носят аутоиммунный характер и отмечаются у пациентов с относительно сохранным иммунитетом. Поэтому применение невирапина (за исключением однократного приема) не рекомендуется женщинам с уровнем CD4-лимфоцитов более $0,25 \times 10^9$ /л.

Лопинавир/ритонавир капсулы желатиновые мягкие, содержащие 0,133 г лопинавира и 0,033 г ритонавира по 0,1 г, пероральный раствор, содержащий в 1 мл 0,08 г лопинавира и 0,02 г ритонавира.

Основные осложнения - диарея, тошнота, рвота, боли в животе, астения, головная боль, кожные высыпания, бессонница, липодистрофия. Повышение в крови уровня глюкозы, АЛТ, АСТ, гаммаглутамилтранспептидазы, холестерина, триглицеридов.

Обычный режим приема - по 0,4/0,1 г (3 капсулы или 5 мл раствора) 2 раза в день (0,8/0,2 г в сутки).

Особенности применения: Принимается вместе с пищей.

Нельзя принимать одновременно с препаратами, клиренс которых в значительной степени зависит от изофермента CYP3A (астемизол, торфенадин, мидазолам, триазолам, цисаприд, лимозид, амиодарон, препараты, содержащие алкалоиды спорыньи), из-за возможности угрожающего жизни повышения токсического эффекта этих препаратов. По той же причине не рекомендуется применять совместно с препаратами, зависимыми от CYP2D6 (флекаинид, пропafenон), силденафилом (виагрой).

Не рекомендуется применять в сочетании с препаратами, содержащими зверобой продырявленный (*Hypericum perforatum*), рифампицином, дексаметазоном (эффективность калетры снижается).

С осторожностью применять совместно с антиаритмическими препаратами, антикоагулянтами, дегидропирпидиновыми блокаторами кальциевых каналов, кетконазолом и итраконазолом, кларитромицином, ингибиторами ГМГ-КоА редуктазы.

Приложение N 3

ВЫБОР ТАКТИКИ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ

Стадия ВИЧ-инфекции	Уровень CD4	"Вирусная нагрузка"	Тактика
3, 4А в фазе ремиссии	Более 0,35 млрд./л	Менее 10000 коп./мл	Клиническая ситуация N 1
2А, 2Б, 3, 4А в фазе ремиссии	Более 0,35 млрд./л	Более 10000 коп./мл	Клиническая ситуация N 2
2В, 4А в фазе прогрессирования и 4Б в фазе прогрессирования или 4В	или 0,2 млрд./л	или более 100000 копий/мл	Клиническая ситуация N 3 (на любом сроке беременности)
2А, 2Б, 3, 4А, 4Б и 4В в фазе ремиссии	$0,200-0,350 \times 10^9$ /л	независимо	Клиническая ситуация N 3 (с 14 недель беременности)

СПРАВОЧНЫЕ ДАННЫЕ

МКБ-10. Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ] (V20 – V24)

Примечание: Четырехзначные рубрики V20 – V23 предлагаются для факультативного использования в тех случаях, когда невозможно или нецелесообразно применять кодирование по множественной причине, с тем, чтобы идентифицировать специфические состояния.

Исключена: бессимптомная инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ] (Z21)

- V20** **Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], проявляющаяся в виде инфекционных и паразитарных болезней**
Исключен: острый инфекционный синдром, вызванный ВИЧ (V23.0)
- V20.0** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями микобактериальной инфекции**
- V20.1** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями туберкулеза**
- V20.1** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями других бактериальных инфекций**
- V20.2** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями цитомегаловирусного заболевания**
- V20.3** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями других вирусных инфекций**
- V20.4** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями кандидоза**
- V20.5** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями других микозов**
- V20.6** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями пневмонии, вызванной *Pneumocystis carinii***
- V20.7** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями множественных инфекций**
- V20.8** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями других инфекционных и паразитарных болезней**
- V20.9** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями неуточненных инфекционных и паразитарных болезней**
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями инфекции БДУ
- V21** **Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], проявляющаяся в виде злокачественных новообразований**
- V21.0** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями саркомы Капоши**
- V21.1** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями лимфомы Беркитта**
- V21.2** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями других неходжкинских лимфом**
- V21.3** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями других злокачественных новообразований лимфатической, кроветворной и родственных им тканей**
- V21.7** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями множественных злокачественных новообразований**
- V21.8** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями других злокачественных новообразований**
- V21.9** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями неуточненных злокачественных новообразований**
- V22** **Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], проявляющаяся в виде других уточненных болезней**
- V22.0** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями энцефалопатии**
Вызванное ВИЧ слабоумие

- V22.1** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями лимфатического интерстициального пневмонита**
- V22.2** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями изнуряющего синдрома**
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями угасания жизни
Истощающая болезнь [синдром резкого похудения]
- V22.7** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями множественных болезней, классифицированных в других рубриках**
Примечание. При использовании этой рубрики должна быть сделана ссылка на соответствующие инструкции по кодированию заболеваемости и смертности в т. 2.
- V23** **Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], проявляющаяся в виде других состояний**
- V23.0** **Острый ВИЧ-инфекционный синдром**
- V23.1** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями (персистентной) генерализованной лимфаденопатии**
- V23.2** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями гематологических и иммунологических нарушений, не классифицированных в других рубриках**
- V23.8** **Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями других уточненных состояний**
- V24** **Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], неуточненная**
Синдром приобретенного иммунодефицита [СПИД] БДУ
СПИД-ассоциированный комплекс [САК] БДУ
- МКБ-10. Потенциальная опасность для здоровья, связанная с инфекционными болезнями (Z20 – X29)**
- Z21** **Бессимптомный инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ]**
ВИЧ-позитивные БДУ
Исключены: контакт с больным и возможность заражения вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ] (Z20.6)
болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ] (B20-B24)
лабораторное подтверждение наличия вируса иммунодефицита человека [ВИЧ] (R75)