

## Лечение и помощь при ВИЧ/СПИДе Клинические протоколы для Европейского региона ВОЗ



### Протокол 11: Лечение и помощь при ВИЧ/СПИДе у детей

#### ВНЕСЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ

18 июля 2008

Страница 448, Раздел 4 АРТ у детей, параграф 2, первое предложение следует читать следующим образом:

У детей **12 месяцев и старше** АРТ нужно начинать либо при появлении симптомов заболевания, указывающего на СПИД, либо при развитии тяжелого иммунодефицита (см. Таблицу 1).

Страница 449, Таблица 2, вторую колонку следует читать **<12 месяцев**, текст под этой колонкой следует читать следующим образом:

**Таблица 2. Критерии для начала АРТ, основанные на показателях CD4**  
(Чтобы увеличить таблицу, кликните на таблице)

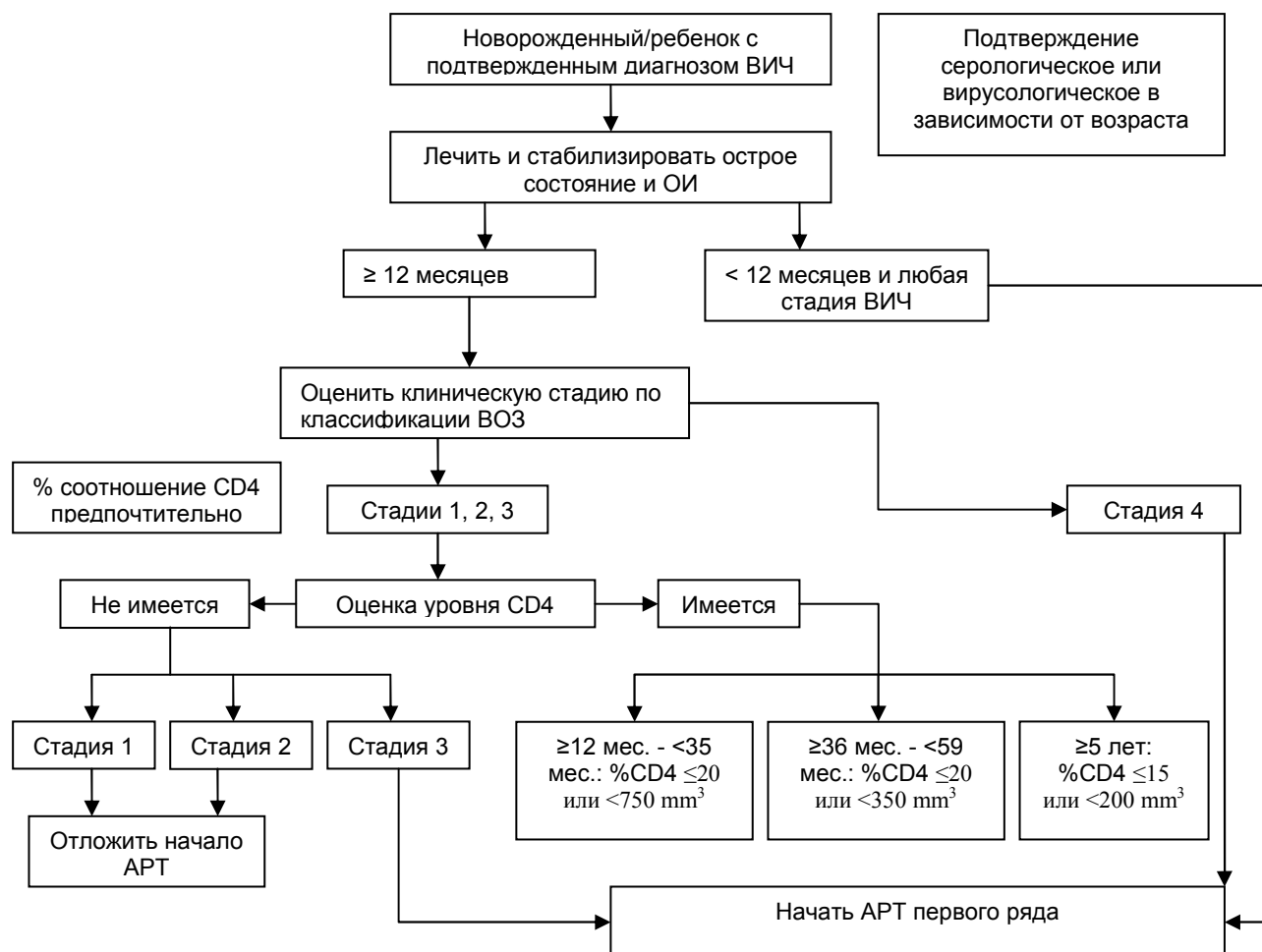
Таблица 2. Критерии для начала АРТ, основанные на показателях CD4				
Иммунологический маркер	Пороговые значения CD4, при которых рекомендуется начинать АРТ			
	<12 месяцев	12— 35 месяцев	36— 59 месяцев	≥5 лет <sup>a</sup>
Доля лимфоцитов CD4 и/или число лимфоцитов CD4	Лечить всех не зависимо от уровня CD4	≤20% (≤750/мкл)	≤15% (≤350/мкл)	≤200/мкл (≤15%)

<sup>a</sup> С пятилетнего возраста более точным показанием для начала АРТ служит число лимфоцитов CD4.

Страница 449, после последнего подраздела 4.1 следует включить следующий текст и рисунок 2:

Рисунок 2 представляет алгоритм начала АРТ у детей.

**РИС 2. АЛГОРИТМ НАЧАЛА АРТ У ДЕТЕЙ**  
(Чтобы увеличить рисунок, кликните на рисунке)



Источник: Отчет технической референс-группы о совещании экспертов по составлению рекомендаций по лечению и помощи при ВИЧ/СПИДе у детей, штаб-квартира ВОЗ, Женева, 10-11 апреля 2008г.  
[http://www.who.int/hiv/pub/meetingreports/art\\_meeting\\_april2008/en/index.html](http://www.who.int/hiv/pub/meetingreports/art_meeting_april2008/en/index.html)

Страница 449, предложение перед таблицей 3 следует читать следующим образом:

Детям, не подвергавшимся воздействию АРВ-препаратов\* следует назначать стандартные схемы АРТ первого ряда (см. таб 3).

\* Дети, не подвергавшиеся воздействию АРВ препаратов – это те дети, матери которых не получали ННИОТ препараты во время беременности с целью профилактики вертикальной передачи ВИЧ или с целью своего лечения.

Страница 449, Таблица 3, название таблицы следует читать следующим образом:

**Таблица 3. Схемы АРТ первого ряда для детей, не подвергавшихся воздействию АРВ-препаратов**

(Чтобы увеличить таблицу, кликните на таблице)

Таблица 3. Схемы АРТ первого ряда для детей, не подвергавшихся воздействию АРВ-препаратов*		
Возраст	Классы АРВ-препаратов	Комбинации АРВ-препаратов
<3 лет (или масса тела <10 кг)	2 НИОТ + ННИОТ	Абакавир (или зидовудин) + ламивудин <sup>а</sup> + невирапин <sup>б</sup>
≥3 лет	2 НИОТ + ННИОТ	Абакавир (или зидовудин) + ламивудин <sup>а</sup> + эфавиренз <sup>б, в</sup>

<sup>а</sup> У детей, не подвергавшихся воздействию АРВ-препаратов, комбинация абакавир + ламивудин очень эффективна. Исследование PENTA 5 четко подтвердило преимущества этой схемы (<http://www.ctu.mrc.ac.uk/penta/trials.htm>) (32, 33). В настоящее время ставудин не рекомендуется из-за повышенного риска развития липодистрофии (34, 35).

<sup>б</sup> Эфавиренз не рекомендуется детям <3 лет или с массой тела <10 кг; он также противопоказан девочкам постпубертатного возраста, ведущим половую жизнь без надежной контрацепции, или находящимся в первом триместре беременности. У детей старше 3 лет эфавиренз предпочтительнее невирапина.

<sup>в</sup> Невирапин не рекомендуется девочкам постпубертатного возраста (у них лечение проводят по схемам для взрослых), у которых исходное число лимфоцитов CD4 >250/мкл.

Страница 450, подраздел 4.4. Последнее предложение следует читать следующим образом:

Частота передачи устойчивых штаммов ВИЧ этими путями в точности не известна, **однако имеющиеся прямые и косвенные данные свидетельствуют о недостаточной эффективности АРТ схемы с невирапином у детей до года, матери которых получали невирапин во время беременности. Таким детям АРТ с невирапином может назначаться только в тех случаях, когда не возможно назначить схему АРТ с ингибитором протеазы.**

Страница 450, подраздел 4.4.1 последний пункт в перечислении следует читать следующим образом:

- В качестве схемы первого ряда рекомендуется комбинация 2 НИОТ + ИП (Лопинавир/ритонавир). ( Отчет технической референс-группы о совещании экспертов по составлению рекомендаций по лечению и помощи при ВИЧ/СПИДе у детей, штаб-квартира ВОЗ, Женева, 10-11 апреля 2008г. [http://www.who.int/hiv/pub/meetingreports/art\\_meeting\\_april2008/en/index.html](http://www.who.int/hiv/pub/meetingreports/art_meeting_april2008/en/index.html)).

Страница 450, подраздел 4.4.2 последний пункт в перечислении следует читать следующим образом:

- В качестве схемы первого ряда рекомендуется комбинация

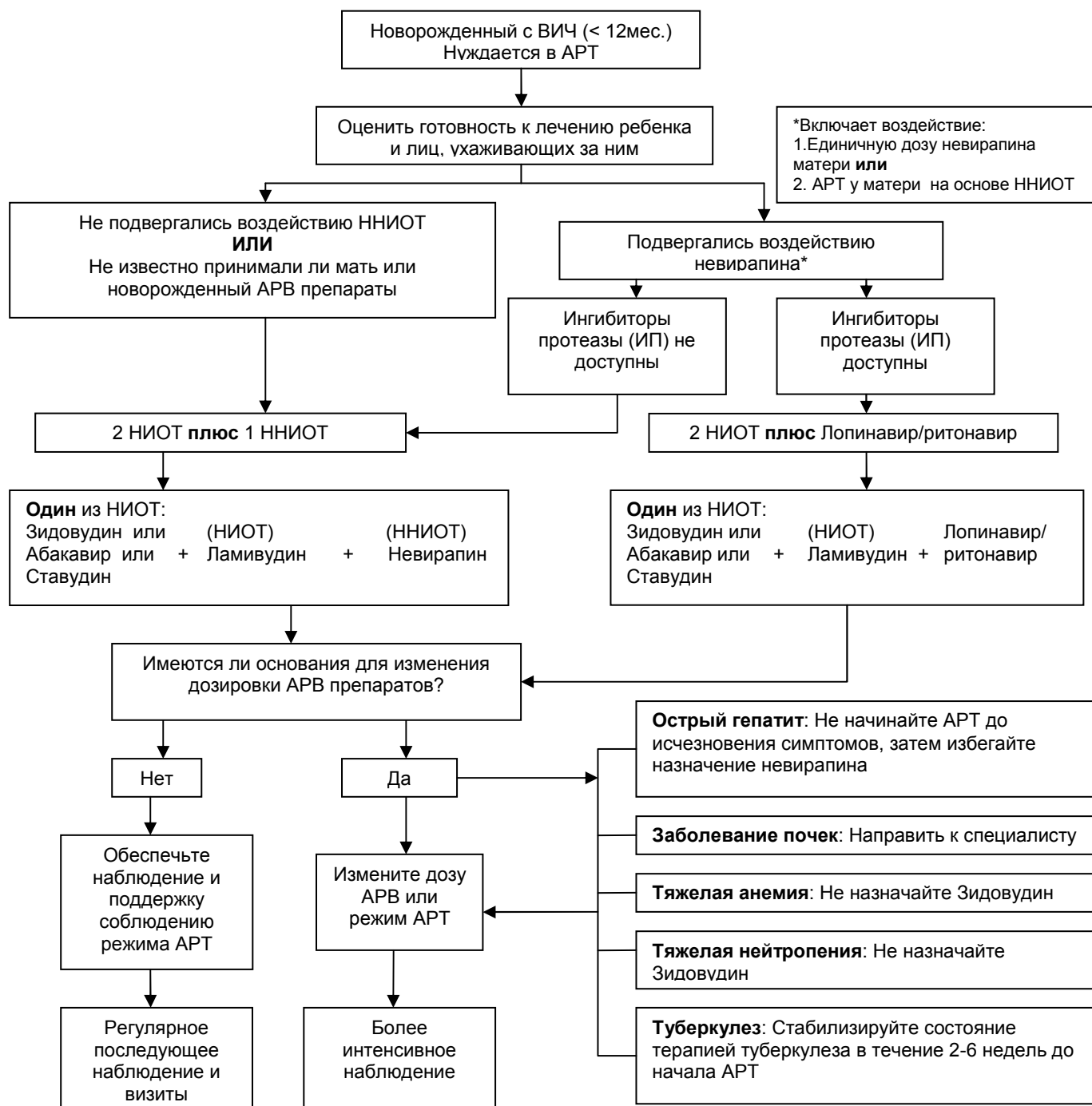
2 НИОТ + Лопинавир/ритонавир, если лопинавир/ритонавир имеется в наличии и доступен по цене.

Страница 450, после подраздела 4.4.2, следует включить следующий текст и рисунок 3:

Рисунок 3 представляет алгоритм выбора схемы АРТ первого ряда для детей.

### РИС 3. АЛГОРИТМ ВЫБОРА СХЕМЫ АРТ ПЕРВОГО РЯДА ДЛЯ ДЕТЕЙ

(Чтобы увеличить рисунок, кликните на рисунке)



Источник: Отчет технической референс-группы о совещании экспертов по составлению рекомендаций по лечению и помощи при ВИЧ/СПИДе у детей, штаб-квартира ВОЗ, Женева, 10-11 апреля 2008г.

[http://www.who.int/hiv/pub/meetingreports/art\\_meeting\\_april2008/en/index.html](http://www.who.int/hiv/pub/meetingreports/art_meeting_april2008/en/index.html)