

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)

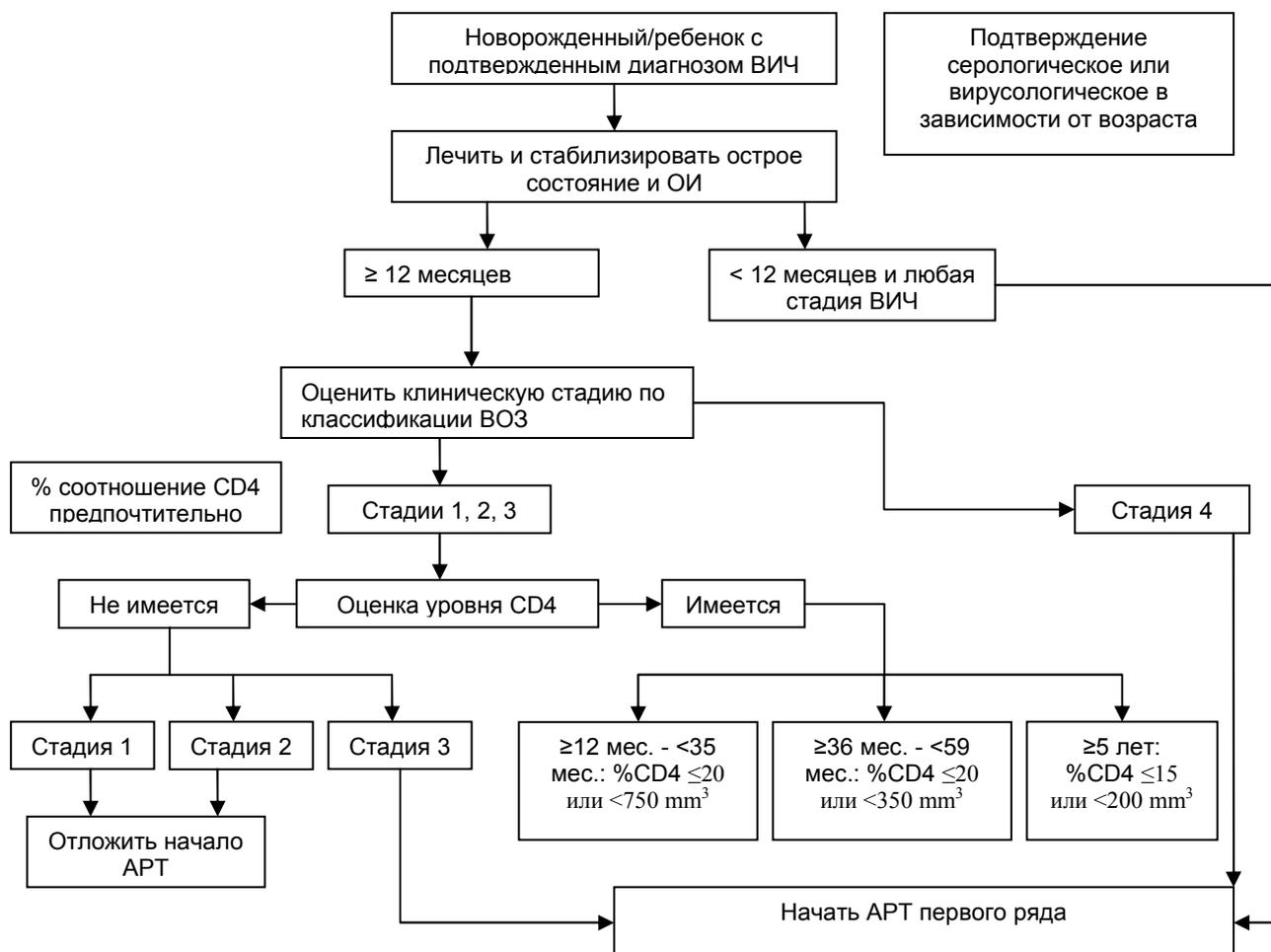
Таблица 2. Критерии для начала АРТ, основанные на показателях CD4				
Иммунологический маркер	Пороговые значения CD4, при которых рекомендуется начинать АРТ			
	<12 месяцев	12— 35 месяцев	36— 59 месяцев	≥5 лет ^a
Доля лимфоцитов CD4 и/или число лимфоцитов CD4	Лечить всех не зависимо от уровня CD4	≤20%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

^a 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

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 ^а + невирапин ^б
≥3 лет	2 НИОТ + ННИОТ	Абакавир (или зидовудин) + ламивудин ^а + эфавиренз ^{б, в}

^а 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).

^б 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.

^в 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).

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

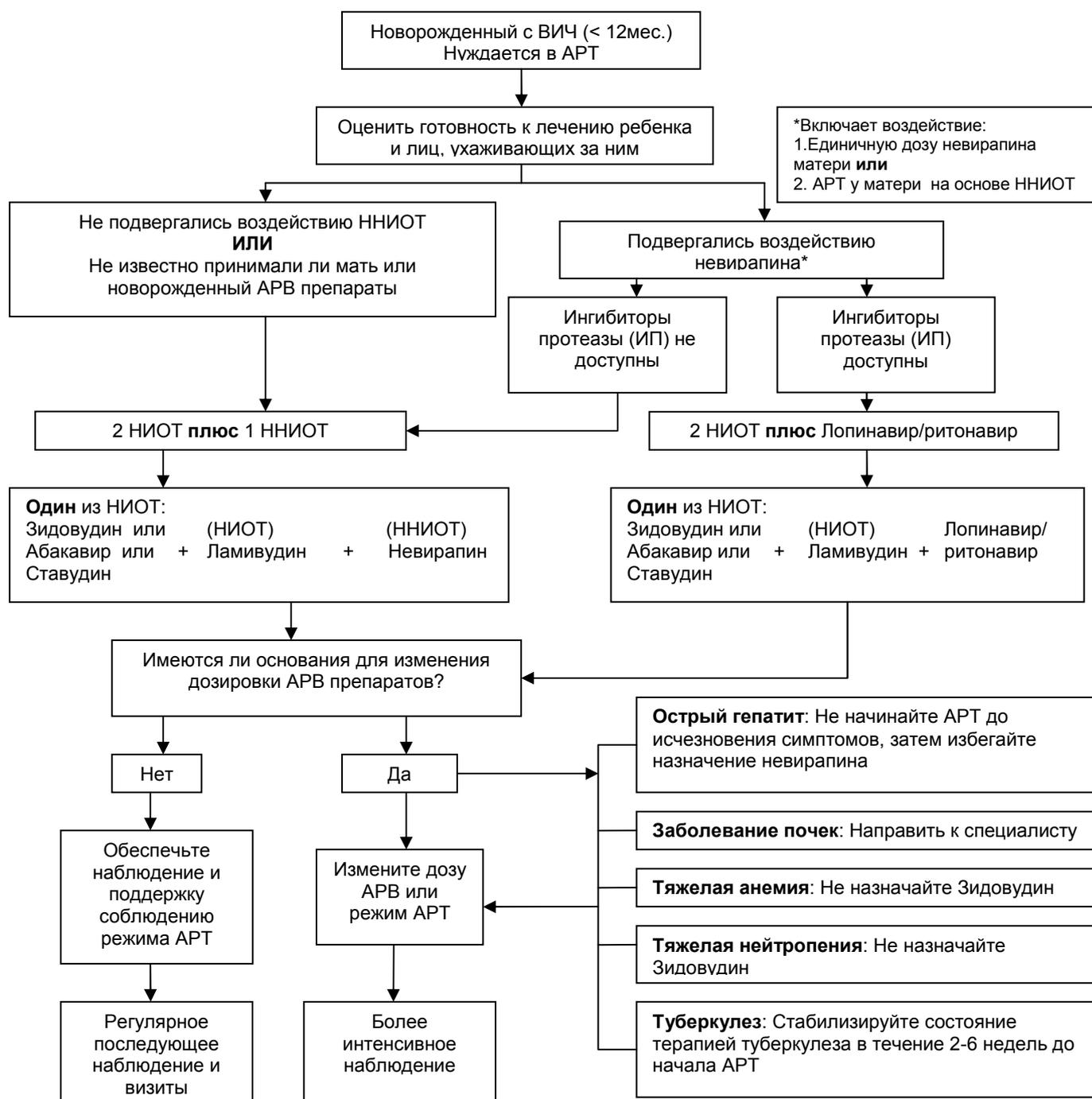
- В качестве схемы первого ряда рекомендуется комбинация 2 НИОТ + Лопинавир/ритонавир, если лопинавир/ритонавир имеется в наличии и доступен по цене.

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