

ДОКОНТАКТНА ПРОФІЛАКТИКА ВІЛ (ДКП)

ПОСТКОНТАКТНА ПРОФІЛАКТИКА ВІЛ (ПКП)



FAST-TRACK
CITIES



Sponsored by



In partnership with:



UNAIDS



GLOBAL NETWORK OF
PEOPLE LIVING WITH HIV

Through support from:



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Доконтактна профілактика ВІЛ (ДКП) та Постконтактна профілактика ВІЛ (ПКП)

Цільова аудиторія

Надавачі послуг з лікування, супроводу та профілактики ВІЛ в умовах обмежених ресурсів, включаючи клініцистів, медичних працівників, медичних сестер та фармацевтів

МЕТА

Створення потенціалу надання якісних та доступних послуг з ДКП та ПКП для людей, які мають ризик інфікування ВІЛ

ЗАВДАННЯ КУРСУ

Мета цього модуля – підсумувати...

- Чинні рекомендації ВООЗ стосовно надання послуг з ДКП і ПКП

Після завершення цього модуля Ви зможете...

- Охарактеризувати ДКП і ПКП як компоненти комплексної профілактики ВІЛ
- Зрозуміти суть наявних рекомендацій ВООЗ стосовно ДКП і ПКП
- Пояснити, кому принесуть користь ДКП і ПКП

ЦІЛІ ІНІЦІАТИВИ ФАСТ ТРЕК



- Оптимізувати континуум послуг з лікування, супроводу та профілактики ВІЛ з метою досягнення цілей «90-90-90»
- Розширити масштаби використання послуг з комплексної профілактики ВІЛ
- Здійснювати глобальну та місцеву політику лікування на рівні міських медичних закладів
- Звести до нуля негативний вплив стигми і дискримінації

РОЗДІЛ 1

ВСТУП

КОМБІНОВАНА ПРОФІЛАКТИКА

Біомедичні, поведінкові та структурні підходи, які знижують ризик інфікування ВІЛ

- **Структурні**

- Впровадження політики
- Сприятливе законодавство
- Наявність нормативної бази
- Культура
- Грошові перекази

- **Поведінкові**

- Навчання
- Проведення консультацій
- Зниження рівня стигми
- Зменшення шкоди
- Втручання для покращення відсотків дотримання схеми лікування

- **Біомедичні**

- Тестування на ВІЛ
- Презервативи
- Добровільне медичне чоловіче обрізання
- Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини
- Лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом
- Антиретровірусна терапія
- Доконтактна профілактика (ДКП)
- Постконтактна профілактика (ПКП)

Цей модуль присвячений ДКП та ПКП



ВИЗНАЧЕННЯ ДКП ТА ПКП

- **Доконтактна профілактика (ДКП)** – це використання антиретровірусних препаратів для запобігання передачі ВІЛ до ВІЛ-негативної людини.
- **Постконтактна профілактика (ПКП)** – це короткотривале лікування антиретровірусними препаратами для зменшення вірогідності інфікування ВІЛ після можливого контакту з вірусом, особливо для людей, які мають ризик інфікування через виконання професійних обов'язків чи статевим шляхом

Джерела: (1) Керівні принципи Всесвітньої організації охорони здоров'я з питань доконтактної профілактики ВІЛ: рекомендації в рамках підходу громадської охорони здоров'я. Форд Н., Майєр К. 2015
(2) Доконтактна профілактика ВООЗ <http://www.who.int/hiv/topics/prep/en/>

РОЗДІЛ 2

Основи ДКП

ЕФЕКТИВНІСТЬ ДКП

За результатами численних досліджень^[1-6], ДКП на основі перорального прийому тенофовіру

- За умови правильного та регулярного прийому
- Знижує ризик інфікування ВІЛ
 - Серед гетеросексуальних чоловіків та жінок
 - ЧСЧ
 - Людей, які вживають ін'єкційні наркотики



Було здійснено багато проектів відкритих досліджень, демонстрацій та реалізацій^[7]

1. Грант, Р.М., та ін., *Доконтактна хіміопрофілактика для запобігання передачі ВІЛ у чоловіків, які мають секс з чоловіками*. N Engl J Med, 2010. **363**(27): С. 2587-99.
2. Бітен, Дж.М., та ін., *Антиретровірусна профілактика для запобігання передачі ВІЛ в гетеросексуальних чоловіків та жінок*. N Engl J Med, 2012. **367**(5): С. 399-410.
3. Чупанія, К., та ін., *Антиретровірусна профілактика інфікування ВІЛ в людей, які вживають ін'єкційних наркотиків в Бангкоці, Таїланд (Бангкокське дослідження тенофовіру)*: Lancet, 2013. **381**(9883): С. 2083-90.
4. Тігпен, М.К., та ін., *Антиретровірусна доконтактна профілактика для запобігання передачі ВІЛ в гетеросексуальних осіб у Ботсвані*. N Engl J Med, 2012. **367**(5): С. 423-34.
5. Van Damme, L., та ін., *Доконтактна профілактика ВІЛ серед жінок Африки*. N Engl J Med, 2012. **367**(5): С. 411-22.
6. Мараццо, Дж.М., та ін., *Доконтактна профілактика ВІЛ на основі тенофовіру серед жінок Африки*. N Engl J Med, 2015. **372**(6): С. 509-18.
7. AVAC, Тривале та заплановане дослідження з демонстрації та здійснення ДКП. 2017.

ДОТРИМАННЯ ДКП ТА УТРИМАННЯ У СИСТЕМІ ПРОФІЛАКТИКИ



- Показник дотримання вимог ДКП
 - В загальному високий в процесі останніх клінічних досліджень та демонстраційних проектів^[1-4]
 - Порівняно з попередніми клінічними випробуваннями, в яких повідомлялося про низький рівень дотримання курсу профілактики
- Відсоток пацієнтів, утриманих в програмах ДКП :
 - Був недостатньо високим^[5-6]
 - Часто траплялися випадки припинення лікування, в деяких програмах цей показник досягав 25%
- Також поширеним явищем є повторний початок терапії, оскільки люди циклічно починають та закінчують ДКП на основі їх власної оцінки ризику зараження.

1. Косс, К.А., та ін., Різниця в контактах та дотриманні тенофовіру в дослідж. VOICE, iPrEx OLE, та демонстраційне дослідження ДКП як визн. концентрації волосся. AIDS Res Hum Retroviruses, 2017.

2. Хоагленд, Б., та ін., Демонстраційний проект ДКП в Бразилії. J Int AIDS Soc, 2017. 20(1): с. 21472.

3. Корнелі, А.Л., та ін., ДКП у жінок (FEM-PrEP): режими дотримання лікування та фактори, пов'язані з дотриманням щоденного використання продуктів для доконтактної профілактики. J Acquir Immune Defic Syndr, 2014. 66(3): С. 324-31.

4. Сааг, М.С., Профілактика ВІЛ у жінок – все ще намагаються знайти їх ГОЛОС (VOICE). N Engl J Med, 2015. 372(6): С. 564-6.

5. Андерхіл, К., та ін., Тимчасові коливання поведінки, прийнятий ризик ВІЛ, та готовність застосовувати доконтактну профілактику (ДКП). Arch Sex Behav, 2018.

6. Вітфілд, Т.Х.Ф., та ін., Чому я припинив доконтактну профілактику (ДКП)? Комбінований метод дослідження, який вивчає причини переривання ДКП та можливий повторний початок терапії серед гомосексуальних та бісексуальних чоловіків. AIDS Behav, 2018.

КЛЮЧОВІ ГРУПИ НАСЕЛЕННЯ ТА ДКП

- Ризик інфікування ВІЛ серед представників ключових груп населення в 10-24 рази вищий ¹
 - Порівняно з дорослими людьми з інших груп
- Доступ до ДКП є складовою права людини на охорону здоров'я
- ДКП потрібно:
 - Зробити територіально та матеріально доступною
 - Пропонувати з врахуванням потреб громад, в яких вона надається
- Важливе значення для забезпечення доступу до ДКП має попит громад
 - Особливо якщо послуги з доконтактної профілактики не знаходяться в широкому доступі, або відсутні взагалі
 - Послуги мають пропонуватися таким чином, щоб забезпечити потреби отримувачів ДКП, оскільки це суттєво впливає на рішення людей почати ДКП

Джерела: Міжнародна коаліція з готовності до лікування (ІТРС) Інструментарій для ДКП при роботі з ключовими групами населення

1. ЮНЕЙДС. Спеціальний аналіз, 2016; Барал С.Д., Поттеат Т., Штрюмдаль С., Віртц А.Л., Гуадамуц Т.Е., Бейпер С. Всесвітній тягар ВІЛ у трансгендерних жінок: систематичний огляд та мета-аналіз. The Lancet Infectious Diseases. 13(3): С.214-222. Березень 2013.



ПОКАЗАННЯ ДО ПРИЙОМУ ПРЕПАРАТІВ ДКП

1

Підтверджений
ВІЛ-негативний
статус

2

Жодних ознак
чи симптомів
гострої ВІЛ-
інфекції

3

Існує значний
ризик
інфікування

4

Відсутність
протипоказань
до прийому
препаратів ДКП

5

Готовність почати
та дотримуватися
приписів лікаря

- регулярне тестування
на ВІЛ

ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ



- Тестування на ВІЛ є обов'язковою процедурою для попередження інфікування перед початком ДКП
- Як тільки людина почала ДКП, проходити тестування рекомендується:
 - Кожні 3 місяці
 - При відновленні ДКП після перерви
- Особам з неоднозначним результатом
 - Пройти повторне тестування впродовж 14 днів

ПРОТИПОКАЗАННЯ ДО ДКП



- ВІЛ-позитивний статус
- Ознаки чи симптоми гострої ВІЛ-інфекції
- Нещодавній контакт з ВІЛ
- Оціночний кліренс креатиніну менше 60 мл/хв (якщо визначається)
- Алергія чи протипоказання до застосування будь яких компонентів схеми ДКП
 - Алергії на тенофовір, FTC (емтрицитабін) чи ЗТС (ламівудин) є рідкістю

ЩО МАЄТЬСЯ НА УВАЗІ ПІД ПОНЯТТЯМ «ЗНАЧНИЙ РИЗИКОМ ІНФІКУВАННЯ ВІЛ»?

- ВІЛ-негативний партнер в серодискордантній парі
 - Має ВІЛ-позитивного статевого партнера, в якого немає вірусної супресії
- Вагінальний чи анальний статевий акт без презерватива більше, ніж з одним партнером (включаючи працівників секс-індустрії)
- Інфікування ІПСШ за останні 6 місяців
- Застосування постконтактної профілактики для попередження інфікування статевим шляхом за останні 6 місяців
- Вживання ін'єкційних наркотиків
- Звернення за ДКП

СЕРО- ДИСКОРДАНТНІ ПАРИ



ДКП може розглядатись в наступних ситуаціях

- ВІЛ-позитивний партнер не отримує антиретровірусну терапію (АРТ)
- ВІЛ-позитивний партнер щойно розпочав АРТ (впродовж 6 місяців)
- ВІЛ-позитивний партнер недостатньо добре дотримується вимог лікування
- ВІЛ-негативний партнер
 - Має інших партнерів, крім ВІЛ-позитивного партнера, який проходить лікування

ЛЮДИ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ ІН'ЄКЦІЙНІ НАРКОТИКИ

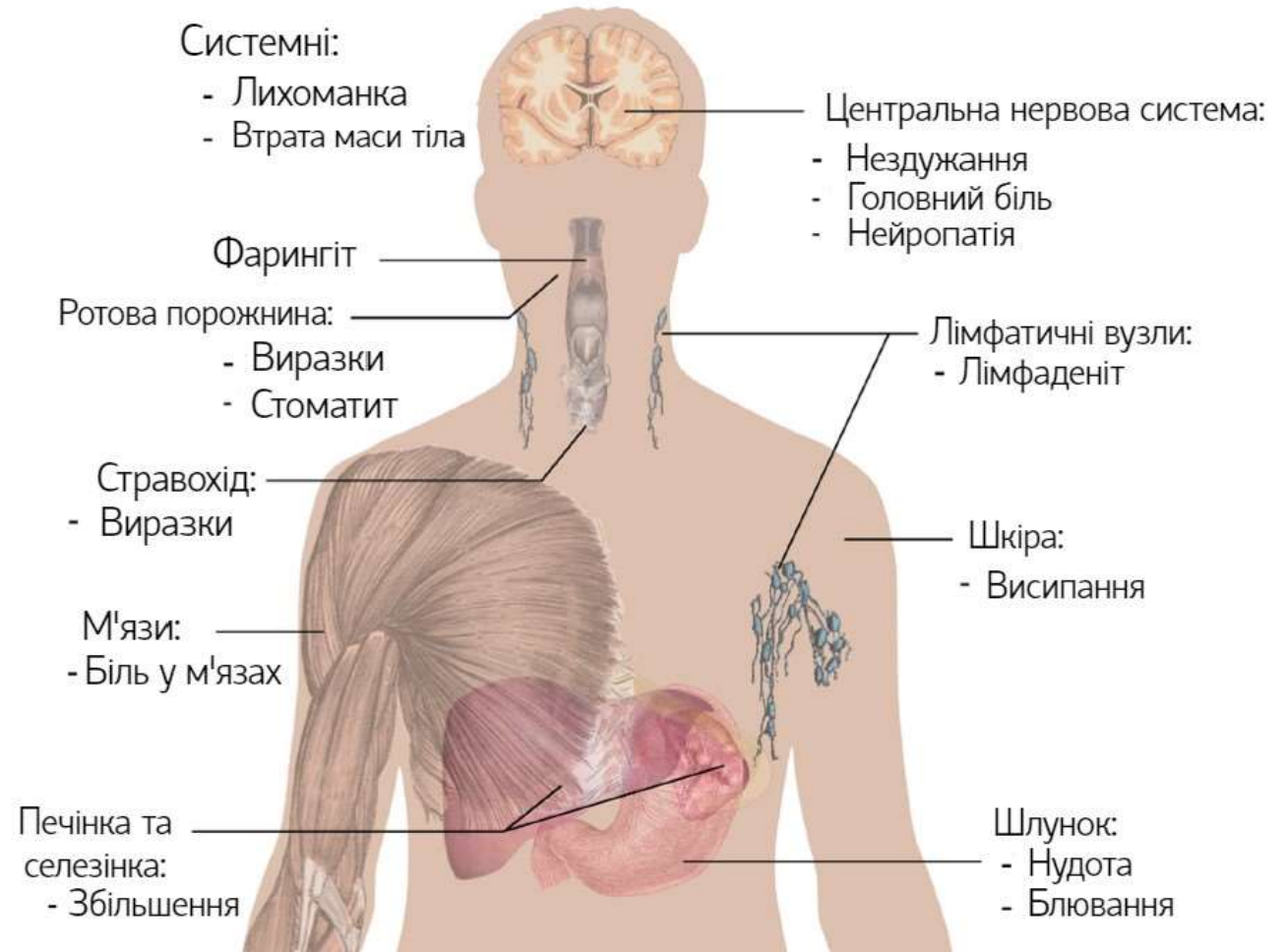


- Люди, які вживають ін'єкційні наркотики, мають значний ризик інфікування ВІЛ
- Доступ до засобів зниження шкоди
 - Терапія заміщення опіоїдів та залучення до програм обміну голочок та шприців
 - Основа для профілактики ВІЛ у осіб, які вживають ін'єкційні наркотики
 - Надання цих послуг має бути пріоритетним завданням
- Не варто виключати людей, які вживають ін'єкційні наркотики, з числа отримувачів ДКП

ГОСТРА ВІЛ-ІНФЕКЦІЯ

- Гостра ВІЛ-інфекція – це рання стадія захворювання на ВІЛ
- Гостра ВІЛ-інфекція розвивається від 2 до 4 тижнів після інфікування ВІЛ
- В 40-90% людей з гострою ВІЛ-інфекцією з'являються симптоми схожі на грип
 - Не обов'язково вказують на ВІЛ
 - Проявляються при багатьох інших вірусних інфекціях
- В деяких людей перебіг гострої ВІЛ-інфекції може бути безсимптомним

Не починайте ДКП з людьми, в яких є підозра на гостру ВІЛ-інфекцію



ПИТАННЯ ДЛЯ ОЦІНКИ НЕОБХІДНОСТІ ДКП

Якщо хоч на одне питання відповідь «Так», варто обговорити необхідність застосування ДКП

За останні 6 місяців...

Чи займались Ви сексом більше, ніж з однією людиною?

Чи мали Ви статевий акт без використання презерватива?

Чи мали Ви статевий акт з людиною, чий ВІЛ-статус Вам не відомий?

Чи вживали Ви ін'єкційні наркотики або мали досвід спільного використання ін'єкційного обладнання?

Чи має хтось з Ваших статевих партнерів ризик інфікування ВІЛ?

Чи мали Ви статеві контакти з ВІЛ-позитивною людиною?

ДОДАТКОВІ ПИТАННЯ ДЛЯ ОЦІНКИ НЕОБХІДНОСТІ ДКП

Будь-яка відповідь «Так» може свідчити про підвищену вразливість до ВІЛ

Чи Ви...

Розпочали статеві стосунки з новим партнером?

Отримували гроші, притулок, їжу або подарунки в обмін на сексуальні послуги?

Були примушені до статевого акту?

Вживали так звані клубні наркотики або психоактивні речовини?

Були змушені піти з дому, особливо через Вашу сексуальну орієнтацію чи насильство?

Втратили джерело доходу, в результаті чого виникла необхідність надавати послуги сексуального характеру на притулок, їжу або гроші?

Закінчили навчання в школі раніше, ніж планували? джерело: ВООЗ Механізми здійснення доконтактної профілактики ВІЛ

АНТИРЕТРОВІРУСНІ ПРЕПАРАТИ ДЛЯ ДКП

НЕПАТЕНТОВАНА НАЗВА та АБРЕВІАТУРА	ДОЗУВАННЯ
Тенофовіру дизопроксил фумарат (TDF) + Емтрицитабін (FTC)	Кожна таблетка містить TDF 300 мг та FTC 200 мг
Тенофовіру дизопроксил фумарат (TDF) + Ламівудин (ЗТС)	Кожна таблетка містить TDF 300 мг та ЗТС 300 мг
Тенофовіру дизопроксил фумарат (TDF)	Кожна таблетка містить 300 мг

ПРИМІТКА ДО ВИКОРИСТАННЯ ЛИШЕ ТЕНОФОВІРУ

Мета-аналіз ВООЗ та дослідження *Partners PrEP*

- Лише TDF та комбінація TDF/FTC однаково ефективні та безпечні
- Гетеросексуальні чоловіки та жінки

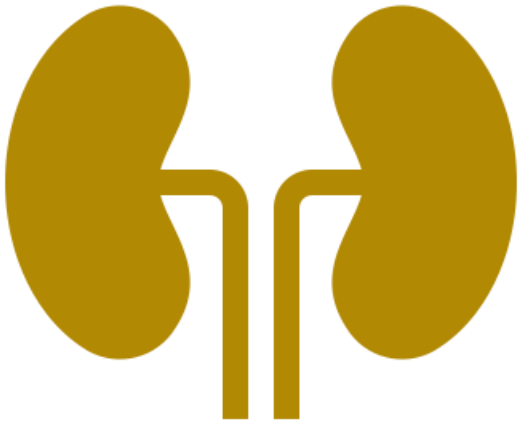
Обмежені дані про використання лише TDF для ДКП серед ЧСЧ

- Повідомлялось про випадки інфікування ВІЛ у чоловіків
- При прийомі лише TDF для лікування гепатиту В

Прийом лише тенофовіру для ДКП може розглядатись ТІЛЬКИ

- **Для запобігання передачі ВІЛ серед гетеросексуальних чоловіків та жінок**

ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ ДКП



- В загальному ДКП переноситься добре
- 1 з 10 отримувачів ДКП може мати побічні ефекти, такі як:
 - Нудота
 - Кишкові коліки
 - Головний біль
- Зазвичай незначні та зникають впродовж першого місяця
- 1 з 200 може мати підвищений рівень креатиніну
 - Зазвичай повертається до норми після припинення ДКП
- 1 зі 100 може мати зниження мінеральної щільності кісток
 - Повертається до норми після припинення ДКП
- Рішення про припинення має бути індивідуальним для кожного випадку

ВЗАЄМОДІЯ З ІНШИМИ ЛІКАРСЬКИМИ ПРЕПАРАТАМИ

- Ламівудин (ЗТС) та емтрицитабін (ФТС) не варто використовувати разом
- TDF, ФТС та ЗТС не мають відомих протипоказань до використання з:
 - Контрацептивами
 - Гормонами для фемінізації трансгендерних жінок
 - Гормонами для маскулінізації трансгендерних чоловіків
 - Поширеними препаратами
 - Для лікування туберкульозу та малярії
- Немає інформації про взаємодію препаратів для ДКП з алкоголем та легкими наркотиками
- Детальніше про взаємодію лікарських препаратів на сайті:
<http://www.hiv-druginteractions.org>

ТЕСТУВАННЯ ПІД ЧАС ДКП



ПОЧАТКОВІ ТЕСТИ

Пропонується ВООЗ

- Тестування на ВІЛ (обов'язково)
- Дослідження рівня креатиніну в сироватці крові
- Тестування на поверхневий антиген гепатиту В (HBsAg)
- Скринінг на ІПСШ
 - Сифіліс, гонорея, хламідіоз
- ЧСЧ рекомендується пройти тестування на інфекцію гепатиту С

ПОДАЛЬШІ ТЕСТИ

Пропонується ВООЗ

- Проходити повторне тестування на ВІЛ та скринінг на ІПСШ (кожні 3 місяці)
- Проходити дослідження рівня креатиніну в сироватці крові (кожні 6 місяців)

Неможливість пройти запропоновані тести не повинна слугувати причиною для затримання ДКП для людей зі значним ризиком інфікування ВІЛ.

ОЦІНОЧНИЙ КЛІРЕНС КРЕАТИНІНУ

- Причиною для моніторингу є те, що у деяких людей прийом тенофовіру пов'язаний з можливим підвищенням рівня ниркової токсичності
- Використовуйте формулу Кокрофта-Голта

$$\text{Оціночний клір. креат. (мл/хв)} = (1 \text{ для чол.}, 0.85 \text{ для жін.}) \times \frac{(140 - \text{вік}) \times \text{Вага (кг)}}{\text{Сироватковий креат. (мг/100мл)} \times 72}$$

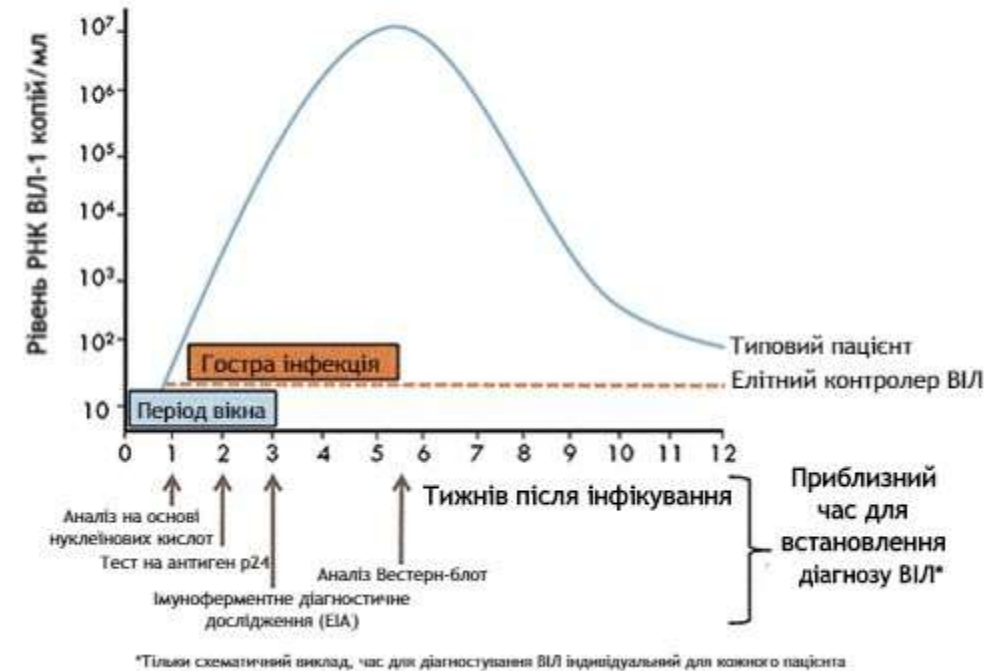
- Існують [Онлайн-калькулятори](#), які можуть розрахувати цей показник
- Оціночний кліренс креатиніну, який дорівнює менше 60 мл/хв, є протипоказанням до застосування ДКП
- Якщо розрахунок за формулою Кокрофта-Голта неможливий
 - Людей з рівнем креатиніну в сироватці крові, який перевищує норму, варто виключити з проходження ДКП

КРЕАТИНІН ТА ОЦІНОЧНИЙ КЛІРЕНС КРЕАТИНІНУ

- ВООЗ стверджує, що:
 - «Невідомо, чи моніторинг функціонування нирок є важливим для забезпечення безпечності використання препаратів для ДКП»
- ВООЗ **пропонує** вимірювати рівень креатиніну
 - Перед початком ДКП
 - Кожні 6 місяців після початку ДКП
- Більш частий моніторинг рівня креатиніну
 - Захворювання, які впливають на роботу нирок (наприклад, діабет або неконтрольована гіпертензія)
 - Оптимальна частота для моніторингу невідома
- Клінічно значуще підвищення рівня креатиніну є рідкістю в людей:
 - Молодших 45 років
 - Які мають базовий рівень оціночного кліренсу креатиніну більше 90 мл/хв
 - Важать більше 55 кг

СИСТЕМА ЗАХОДІВ ПРИ СЕРОКОНВЕРСІЇ

- Якщо людина, яка проходить ДКП, отримує позитивний результат тесту на ВІЛ:
 - ДКП має бути негайно припинена
 - Терапія з трьома антиретровірусними препаратами для ВІЛ після припинення ДКП
- ВООЗ рекомендує:
 - Підтвердити результат реактивного тесту на ВІЛ, взявши повторно біологічні матеріали та провівши тестування відповідно до Національного алгоритму тестування, перед тим як припинити ДКП та почати лікування від ВІЛ



ПРИЙОМ ТА ЗБЕРІГАННЯ

- TDF або комбінації TDF/FTC та TDF/ЗТС зберігаються
 - За кімнатної температури
 - 15–30 °C (59–86 °F)
- Уникайте зберігання лікарських засобів за умов підвищеної температури (наприклад, в машині) або зниженої температури (наприклад, в холодильнику)
- Тримайте препарати для ДКП в оригінальній упаковці
 - Разом із засобом для поглинання вологи
- Отримувачі ДКП можуть перенести ліки до контейнеру для пігулок
 - Під час подорожі
 - Для нагадування про щоденний прийом препаратів

ПОРАДИ ДЛЯ ОТРИМУВАЧІВ ДКП



- Приймайте по одній пігулці щодня
- ДКП не захищає від інфекцій, що передаються статевим шляхом, чи вагітності
- Потрібен деякий час, щоб підвищити рівень безпеки
 - Протягом перших семи днів застосування ДКП необхідно вжити додаткових профілактичних заходів
- Якщо Ви пропустили прийом препарату для ДКП та зрозуміли це в той же день, прийміть пігулку, як тільки згадаєте
- Якщо Ви згадали про пропущений прийом препарату лише на наступний день, немає потреби приймати у той день дві пігулки
 - Приймайте по одній пігулці на день, як зазвичай

Ситуативна ДКП

Оновлено у липні 2019

- Прийом препаратів для ДКП протягом короткого часу перед та після можливого контакту з ВІЛ, а не щодня
- В липні 2019 року ВООЗ оновила керівні принципи
- Рекомендована ситуативна ДКП
- **ЛИШЕ** для ЧСЧ
- Дозування «2+1+1»



Що таке 2+1+1? Липень 2019 Технічний звіт ситуативної пероральної доконтактної профілактики для запобігання передачі ВІЛ у чоловіків, які мають секс з чоловіками: Оновлені рекомендації ВООЗ щодо пероральної ДКП

ОСОБЛИВІ СИТУАЦІЇ

Ситуація	Рекомендації ВООЗ
Гормональна контрацепція	ДКП не змінює рівень ефективності гормональних контрацептивів, так само гормональні контрацептиви не змінюють рівень ефективності препаратів для ДКП
Вагітність	ДКП може бути запропонована або продовжена на період вагітності та годування груддю у жінок, які мають значний ризик інфікування ВІЛ
Годування груддю	
Інфекція гепатиту В	Вакцинація проти гепатиту В необхідна ДКП може надаватись незалежно від наявності вакцинації від гепатиту В Після припинення ДКП в наступні 1-3 може мати місце раптове загострення вірусного гепатиту В ¹

1. Безпечність тенофовіру-емтрицитабіну для доконтактної профілактики ВІЛ (ДКП) в осіб з активною інфекцією гепатиту В. Марк М. Соломон та ін. для колективного дослідження iPrEx. J Acquir Immune Defic Syndr. 2016 Березень; 71(3): С.281–286.

ДКП ТА СЕЗОНИ РИЗИКУ

- В людей часто можуть з'являтися та зникати сезони ризику (ризиковані ситуації)
- Людям не потрібно проходити ДКП протягом всього життя
- Ознайомленість з тим, як та коли починати та закінчувати ДКП - це ключ до її ефективного використання
- Консультувань з питань ДКП створює можливість:
 - Розпізнати ситуації, які можуть включати потенційний ризик інфікування ВІЛ та використати необхідні стратегії профілактики (включаючи ДКП)
 - Навчати отримувачів ДКП з питань, коли «сезон ризику» закінчується та ДКП можна припиняти
- **ПРИМІТКИ:**
 - Потрібно мінімум 7 днів, щоб створити належний рівень захисту за допомогою ДКП
 - ДКП потрібно продовжити ще на 48 годин (що дорівнює двом прийомам ліків) після останнього випадку потенційного інфікування ВІЛ

Ситуації, при яких варто розглядати початок ДКП

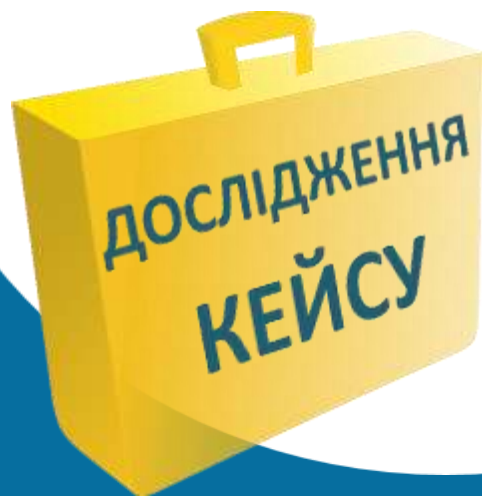
Запланований секс без презерватива

Вживання алкоголю та наркотиків

Вихід з довготривалих стосунків

Початок відносин з людиною, яка живе з ВІЛ та або не отримує АРТ, або не має ознак вірусної супресії

Давайте розглянемо кейс про Шарлотту, який ілюструє, як відбувається початок та закінчення ДКП в реальному житті.



Шарлотті 18 років, вона щойно закінчила школу

Шарлотта познайомилась з Девідом на ринку, вони почали зустрічатись

Вони хотіли розпочати статеві стосунки, однак вирішили, що спершу обоє пройдуть тестування на ВІЛ

Тест Шарлотти був негативним, а тест Девіда виявився позитивним

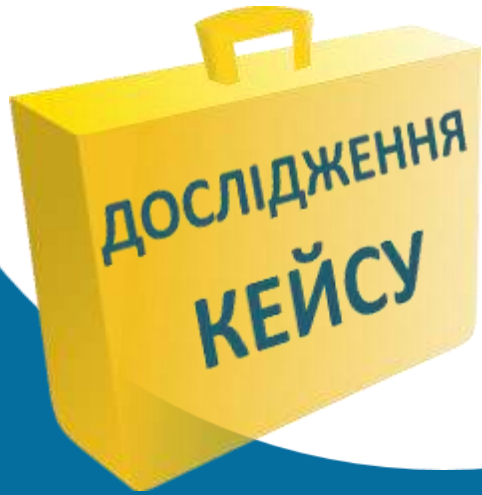
Він розпочав антиретровірусну терапію з тенофовіром, ламівудином та ефавіренцом

Девід тисне на Шарлотту, щоб вона погодилась на сексуальні стосунки

Девід сказав Шарлотті, що він не любить користуватись презервативами

Шарлотта прийшла до Вашого медичного закладу за порадою

Що Ви їй порадите?

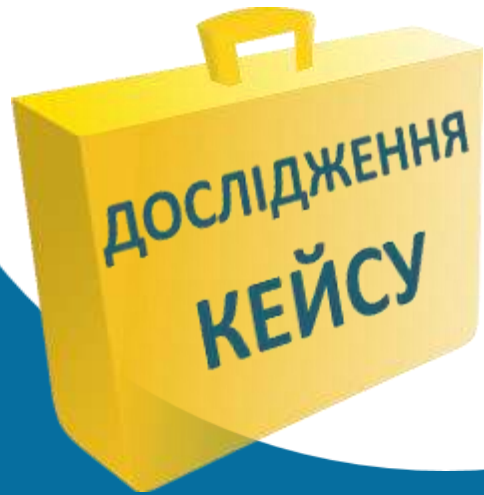


Шарлотта має значний ризик інфікування ВІЛ, оскільки...

- Вона має серодискордантні стосунки
 - Вона ВІЛ-негативна, а Девід виявився ВІЛ-позитивним
 - Він розпочав антиретровірусну терапію, однак ще не має вірусної супресії

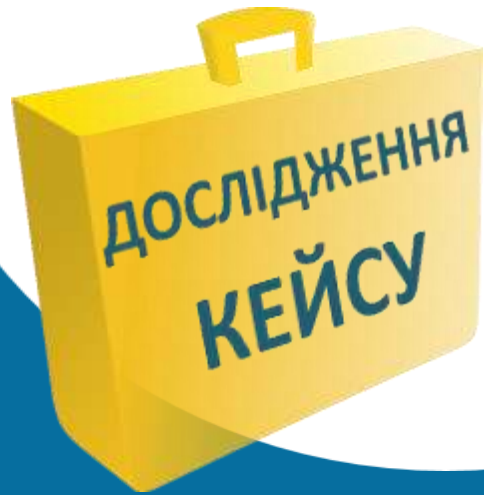
Під час консультування Шарлотти, Ви повинні дати їй наступні поради...

- Постійне та правильне використання презервативів допоможе захистити Шарлотту від передачі ВІЛ від Девіда
- Пара має використовувати презерватив під час кожного статевого акту



Дослідження кейсу (продовження):

- Незалежно від того чи пара постійно користується презервативами чи ні, прийом препаратів для ДКП надасть Шарлотті додатковий захист
- Проте вона має приймати їх щодня
 - Поки в Девіда не виявлять невизначне вірусне навантаження
 - До 6 місяців
- ДКП не захищає від інших інфекцій, що передаються статевим шляхом, та від вагітності
- Шарлотта вирішує розпочати ДКП
- Ви проводите тестування на ВІЛ ще раз, і результат виявляється негативним
- Забезпечте Шарлотту місячним запасом тенофовіру та ламівудину



Дослідження кейсу (продовження):

- Через місяць Шарлотта та Девід знову прийшли до медичного закладу
 - Вона жодного разу не пропустила прийом препаратів для ДКП
 - Девід не пропустив жодного прийому препаратів для лікування ВІЛ
- Ви проводите їм обом консультацію з питань дотримання схеми лікування
 - Надайте Шарлотті запас ліків для ДКП на три місяці
- Коли через три місяці пара приходять знову
 - Девід показує тест на ВІЛ, в якому вірусне навантаження не визначається
 - Ви радите Шарлотті припинити ДКП
 - Надайте Девіду консультацію щодо подальшого дотримання схеми лікування

СТИГМА, ПОВ'ЯЗАНА З ДКП

- Люди можуть стикатися зі стигмою, коли проходять ДКП
- Їх осуджують або перестають спілкуватися на підставі їх:
 - Сексуальних схильностей
 - Сексуальної орієнтації
 - Стосунків з ВІЛ-позитивним партнером
 - Вживання наркотиків
- Застосування ДКП може посилити стигму, якщо оточуючі:
 - Вважають, що проходження ДКП пов'язане з легковажною поведінкою
 - Думають, що ДКП є частиною лікування від ВІЛ
- Такі прояви стигми можуть знизити обсяги застосування ДКП та рівень дотримання схеми профілактики



РОЗДІЛ 3

Основи ПКП

Що таке ПКП?

- ПКП
 - Постконтактна профілактика
 - Після можливого контакту з вірусом
- ПКП може пропонуватись:
 - **На професійному рівні**
 - Контакт з ВІЛ під час виконання професійних обов'язків
 - Наприклад, травма від уколу голкою
 - Після **непрофесійних** контактів з ВІЛ
 - Контакт з ВІЛ через статеві акти, вживання ін'єкційних наркотиків або інших можливих випадкових контактів з вірусом (якщо людина, наприклад, наступила на голку)
- ПКП призначена для використання в екстрених ситуаціях, така профілактика не підходить для регулярного використання



ПОСТ- КОНТАКТНА ПРОФІЛАКТИКА ВІЛ (ПКП)

- ПКП має бути запропонована якомога швидше після контакту
 - Впродовж 72 годин
- Якщо контакт відбувся більше, ніж 72 години тому
 - ПКП вже не пропонується
- Проводиться 28 днів, після чого припиняється
- Якщо під час проходження ПКП відбулась сероконверсія
 - Необхідно розпочати антиретровірусну терапію з трьома препаратами без жодної перерви



ОЦІНКА РИЗИКУ КОНТАКТУ

Контакти, які можуть бути причиною для проходження ПКП, включають:

- Біологічні рідини: кров, слина зі слідами крові, грудне молоко, генітальні виділення, спинномозкова, навколоплідна, синовіальна, навколосерцева та плевральна рідини, а також рідини в черевній порожнині
- Слизові оболонки: статеві контакти, потрапляння бризок в очі, до носа або ротової порожнини
- Парентеральний контакт: ін'єкції голкою

Контакти, які НЕ вимагають застосування ПКП:

- Особа мала ВІЛ-позитивний статус до контакту з вірусом
- Особа, яка була джерелом контакту, є ВІЛ-негативною
- Контакти пов'язані з рідинами, які не несуть в собі значного ризику, такі як сльози, слина без слідів крові, сеча чи піт

**КОМУ
ПОТРІБНО
РОЗГЛЯДАТИ
МОЖЛИВІСТЬ
ПРОХОДЖЕННЯ
ПКП?**

???

- ПКП призначена для людей, які є ВІЛ-негативними, або для людей, які не знають свій ВІЛ-статус
- Впродовж останніх 72 годин:
 - Думають, що мали контакти з ВІЛ на роботі (наприклад, укол голкою)
 - Мали можливий контакт з ВІЛ протягом статевого акту
 - Пережили сексуальне насильство
 - Використовували спільні з іншими людьми голки шприців або обладнання для приготування наркотиків

ПРЕПАРАТИ ДЛЯ ПКП

1

Рекомендовано
TDF + 3TC (або FTC)

- Основна схема, якій варто надавати перевагу
- ПКП для дорослих та підлітків

2

Долутегравір (DTG)
рекомендований як
третій препарат

(На наступному слайді
окреслено застереження
щодо його застосування
жінками)

3

При наявності ATV/r,
DRV/r, LPV/r та RAL
можуть
розглядатись в
якості варіантів
третього препарату

Джерела:

Керівні принципи Всесвітньої організації охорони здоров'я з питань доконтактної профілактики ВІЛ: рекомендації в рамках підходу громадської охорони здоров'я. Форд Н., Майер К. 2015
Оновлені рекомендації стосовно антиретровірусних режимів першого та другого рядів, постконтактної профілактики та рекомендацій щодо ранньої діагностики ВІЛ немовлят, Липень 2018

ПКП У ЖІНОК ТА ДІВЧАТ- ПІДЛІТКІВ



- Долутегравір може призначатися
 - Жінкам та дівчатам-підліткам репродуктивного віку з репродуктивним потенціалом
 - Хочуть завагітніти
 - АБО які не використовують контрацепцію постійно
- **Якщо** вони були повністю поінформовані про підвищення потенційного ризику виникнення дефектів нервової трубки плоду після зачаття та до кінця першого триместру
- Потрібно запропонувати пройти тест на вагітність на початковому етапі ПКП та протягом всього курсу профілактики
- Екстрена контрацепція має бути запропонована якомога швидше впродовж п'яти днів після статевого контакту
- Необхідно також надати їм інформацію про всі переваги та ризики, пов'язані з прийомом DTG
- Жінкам та дівчатам-підліткам, яким потрібно пройти ПКП, однак вони не хочуть використовувати екстрену контрацепцію чи приймати DTG, потрібно надати альтернативний третій препарат для АРТ

СХЕМИ ПКП ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ДВОХ ПРЕПАРАТІВ



- Ситуації, коли доступні лише схеми з двома препаратами, або коли ризик додаткової токсичності третього препарату перевищує користь від нього
- В таких випадках прийнятним варіантом є схеми з застосуванням двох препаратів
 - Підтверджено фактичними даними, отриманими з результатів досліджень на тваринах із застосуванням ПКП
 - Інші заходи з профілактики на основі АРВ-препаратів
 - Запобігання передачі ВІЛ від матері до дитини (ППМД)
 - Доконтактна профілактика (ДКП)

РОЗДІЛ 4

Висновок

ПЕРЕХІД ВІД ПКП ДО ДКП



- Через 28 днів після проходження ПКП можна розпочинати ДКП
 - Якщо результат тесту на ВІЛ залишається негативним
 - ТА існує значний та постійний ризик зараження ВІЛ
- Між закінченням ПКП та початком ДКП не має бути жодної перерви

Питання для роздумів

Давайте проаналізуємо зміст третього модуля:



Чи можете Ви відповісти на ці питання?

- Яка різниця між ДКП та ПКП?
- Які є показання до проходження ДКП?
- Що мається на увазі під «значним ризиком інфікування ВІЛ»?
- Які аналізи крові є обов'язковими перед початком ДКП?
- Коли потрібно починати ДКП та як довго вона має тривати?
- Які два антиретровірусні препарати рекомендовані ВООЗ для ПКП?