

АНТИРЕТРОВІРУСНА ТЕРАПІЯ ПОЧАТОК, ДОТРИМАННЯ СХЕМИ ЛІКУВАННЯ ТА УТРИМАННЯ У СИСТЕМІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ВІЛ-ІНФІКОВАНИМ ПАЦІЄНТАМ



FAST-TRACK
CITIES

АНТИРЕТРОВІРУСНА ТЕРАПІЯ

ПОЧАТОК, ДОТРИМАННЯ СХЕМИ ЛІКУВАННЯ ТА

УТРИМАННЯ У СИСТЕМІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ВІЛ-

ІНФІКОВАНИМ ПАЦІЄНТАМ

Цільова аудиторія

Надавачі послуг з лікування, супроводу та профілактики ВІЛ в умовах обмежених ресурсів: клініцисти, медичні працівники, медсестри, акушери, фармацевти, керівники закладів, спеціалісти з громадського здоров'я, медико-санітарні працівники громад

ЦІЛІ

Розширити потенціал надання якісних та доступних послуг з лікування ВІЛ

На основі глобальних нормативних керівних принципів Всесвітньої організації охорони здоров'я, спрямованих на досягнення вірусної супресії у всіх пацієнтів.

Провідні практики

Забезпечити максимальне дотримання схеми лікування

Забезпечити утримання у системі надання допомоги ВІЛ-інфікованим пацієнтам



ЗАВДАННЯ КУРСУ

Мета цього модуля – підсумувати...

- Чинні рекомендації ВООЗ та досвід передових практик
 - Початок АРТ
 - Збільшення відсотку людей, які дотримуються схеми лікування та залишаються у системі надання допомоги ВІЛ-інфікованим пацієнтам

Після завершення цього модуля Ви зможете...

- Пояснити переваги АРТ в лікуванні та профілактиці ВІЛ
- Охарактеризувати наявні рекомендації ВООЗ щодо початку АРТ
- Пояснити, яким чином новітні практики можуть прискорити темпи початку лікування та збільшити відсоток людей, які дотримуються схеми лікування та залишаються у системі надання допомоги ВІЛ-інфікованим пацієнтам та досягають вірусної супресії.



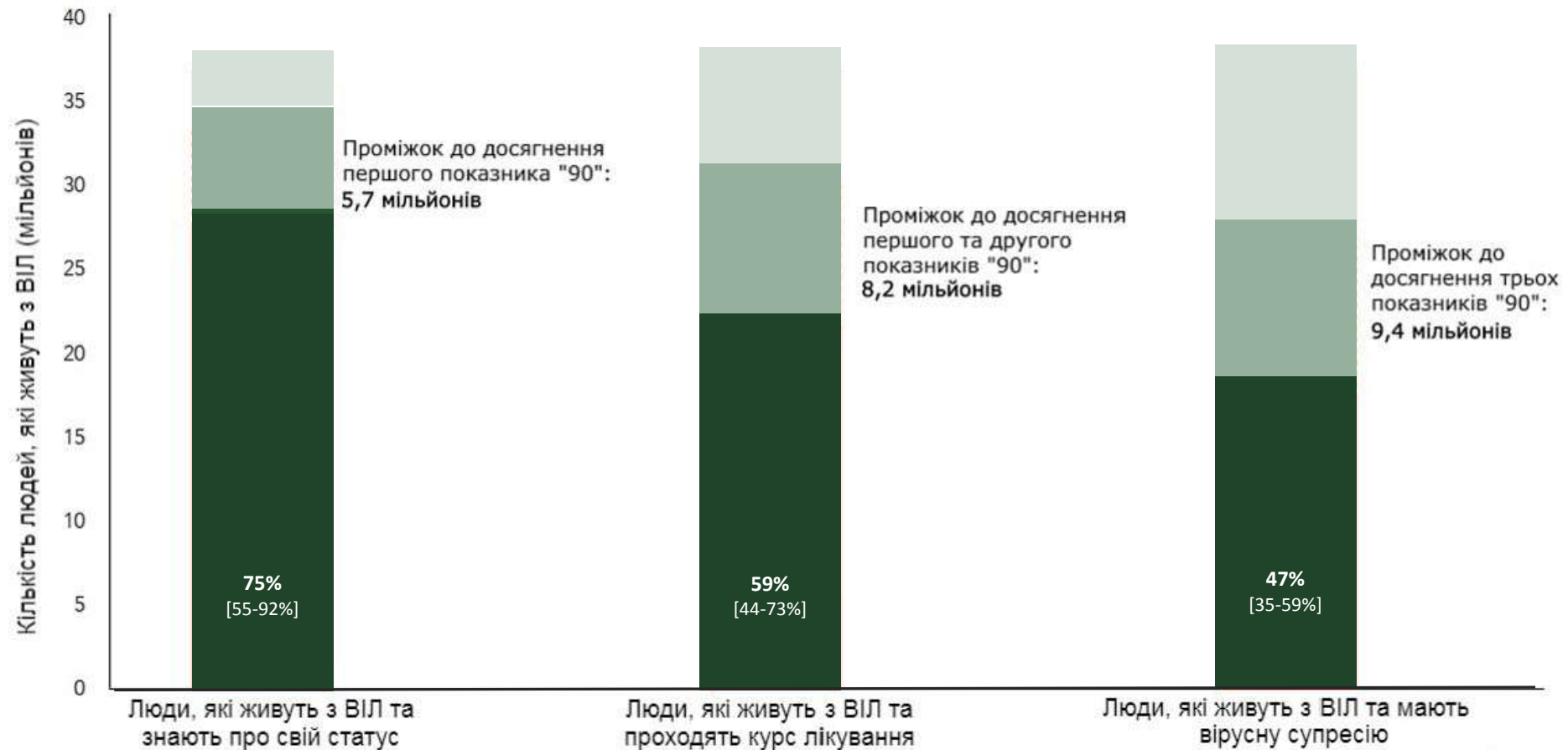
РОЗДІЛ 1

ВСТУП

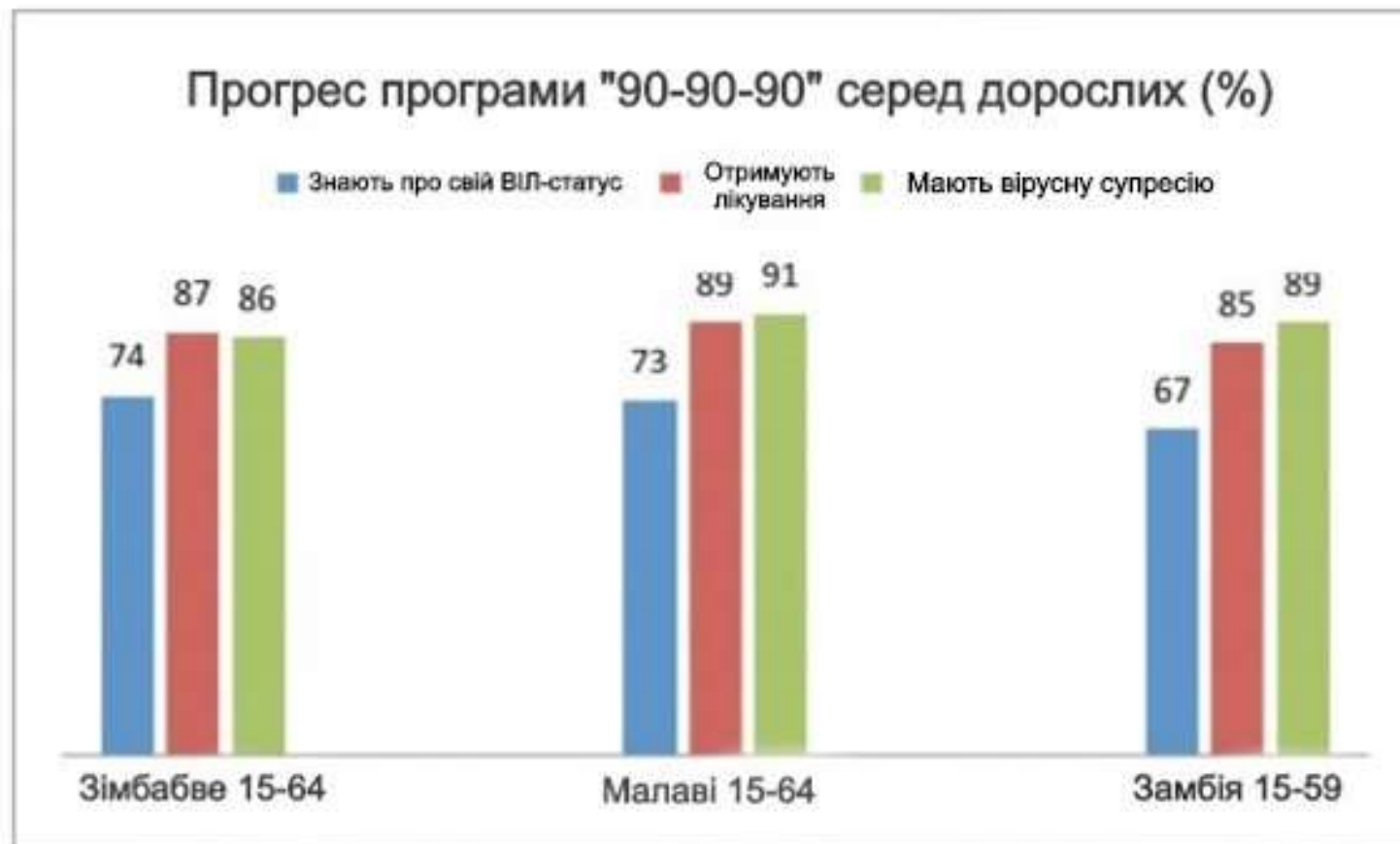


ВЖЕ ДОСЯГНУТО ЗНАЧНОГО ПРОГРЕСУ, ОДНАК ПОТРІБНО ДОСЯГНУТИ БІЛЬШОГО

Каскад тестування та лікування ВІЛ у всьому світі, 2017 рік



ПРОГРЕС ПРОГРАМИ «90-90-90»

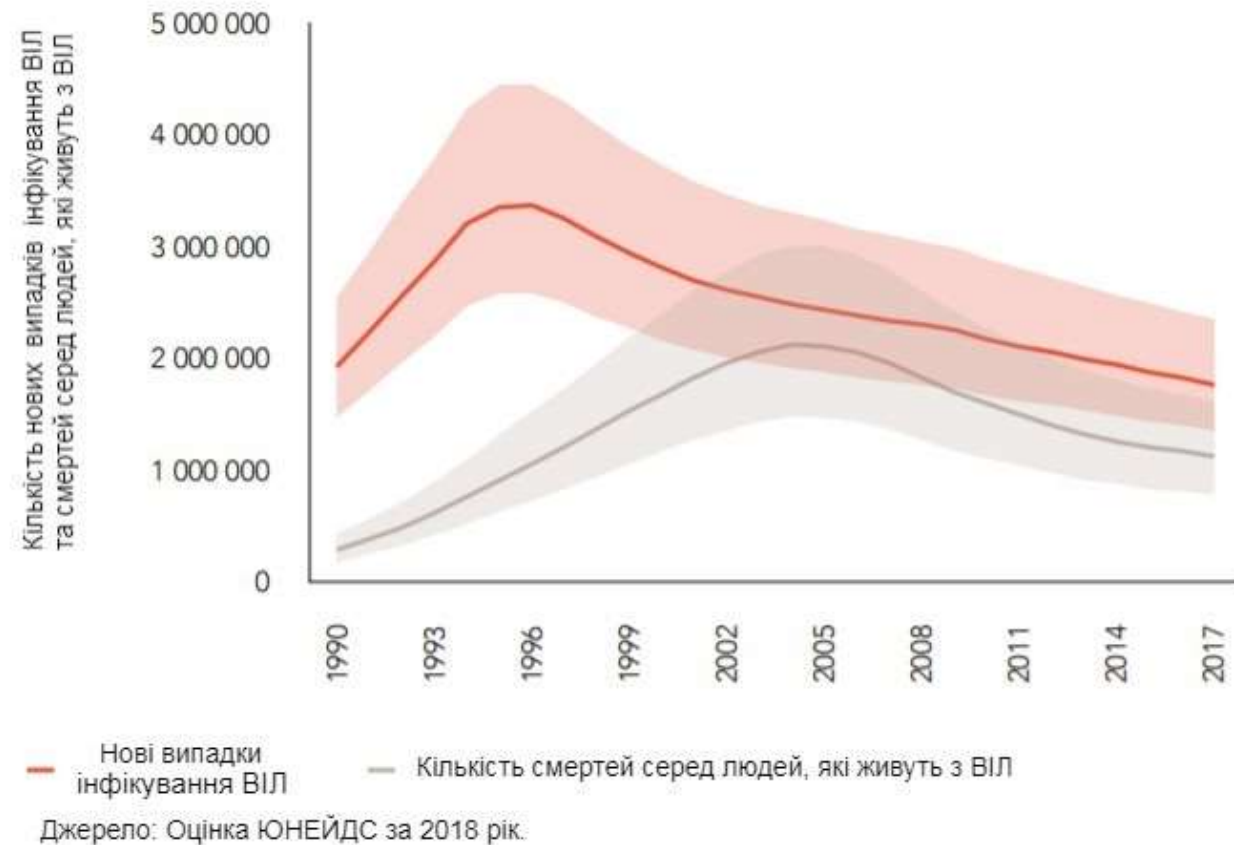


Джерело: Надзвичайний план Президента США для надання допомоги в боротьбі з ВІЛ/СНІД (PEPFAR), 2017, Річна доповідь в Конгресі



КОРИСТЬ АНТИРЕТРОВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я

- АРТ суттєво покращує здоров'я, якість життя та забезпечує благополуччя людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ)
- Тривалість життя ЛЖВ, які отримують АРТ, тепер близька до нормальної
- АРТ різко скоротила відсоток смертності та захворюваності, пов'язаних зі СНІДом



ПЕРЕВАГИ АНТИРЕТРОВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ

- Дослідження PARTNER та PARTNER 2
 - Один партнер ВІЛ-позитивний та отримував АРТ
 - Інший партнер ВІЛ-негативний
- Дослідження PARTNER (2010-14)
 - В дослідженні пари мали статеві акти більше ніж 58 000 разів без використання презервативів
 - Кількість випадків передачі ВІЛ від позитивного партнера, який отримував АРТ, до негативного партнера дорівнювала нулю
- Дослідження PARTNER 2
 - Були залучені 972 серодискордантні пари
 - Не було виявлено жодного випадку передачі
 - Дали поштовх до появи руху «Н = Н» (не визначається = не передається)



Усвідомлення ризику
передачі ВІЛ, коли
партнер отримує терапію

H=N (U=U, V=B, I=I, K=K, N=N)

U=U (англійська) V=B (турецька); I=I (італійська, португальська, іспанська); K=K (в'єтнамська);
N=N (нідерландська)

- Формула «Не визначається = Не передається» (H=N) означає, що згідно з результатами дослідження :

Люди, які живуть з ВІЛ, які досягли невизначеного вірусного навантаження не можуть передати ВІЛ іншим

- Розкажіть своїм пацієнтам про H=N, а також про те, що:
 - Принцип H=N працює лише за умови, що вірусне навантаження залишається невизначеним
 - Дуже важливо регулярно приймати лікування від ВІЛ, щоб бути здоровим(ою) та попередити передачу ВІЛ
 - Якщо ВІЛ пригнічується терапією, пацієнти не можуть передати ВІЛ партнерам
 - Про те, як важливо знати рівень власного вірусного навантаження, щоб бути впевненими у неможливості передати ВІЛ партнерам

НЕ ВИЗНАЧАЄТЬСЯ = НЕ ПЕРЕДАЄТЬСЯ



H=N (U=U, V=V, I=I, K=K, N=N)

U=U (англійська) V=V (турецька); I=I (італійська, португальська, іспанська); K=K (в'єтнамська);
N=N (нідерландська)

- Формула H=N має бути впроваджена в клінічну практику як важливий компонент для збільшення відсотка людей, які залучені до послуг з лікування ВІЛ.
- Якщо люди, які живуть з ВІЛ, дізнаються про формулу H=N, вони з більшою вірогідністю захочуть:
 - Пройти тестування
 - Почати та продовжити курс лікування від ВІЛ
- Розкажіть своїм пацієнтам про H=N
 - Розкажіть їм, що принцип H=N працює лише за умови, що вірусне навантаження залишається невизначним
 - Проінформуйте їх про важливість щоденного прийому препаратів для лікування ВІЛ, щоб залишатися здоровими та запобігти передачі захворювання



РОЗДІЛ 2
МАКСИМАЛЬНЕ ПОСИЛЕННЯ КОРИСТІ АРТ ДЛЯ
ЗДОРОВ'Я



КОЛИ ПОЧИНАТИ

Джерела: Керівні принципи з питань догляду за хворими на пізній стадії ВІЛ та швидкого початку антиретровірусної терапії, Липень 2017. Женева: Всесвітня організація охорони здоров'я; 2017. Кьоніг С.П. та ін. Тестування на ВІЛ та початок антиретровірусної терапії в один день проти стандартного догляду за людьми, які живуть з ВІЛ: випадково-вибіркове відкрите дослідження. PLoS Med. 2017;14(7):e1002357.

Ефект від рекомендацій початку АРТ в день тестування проти направлення пацієнтів в звичайні клініки протягом домашнього тестування на ВІЛ з питань прив'язки до лікування та вірусологічної супресії серед дорослих з ВІЛ у Лесото: Випадково-вибіркове клінічне дослідження The CASCADE, JAMA 2018;319:1103-1112



ПОЧАТОК ЛІКУВАННЯ В ДЕНЬ ВСТАНОВЛЕННЯ ДІАГНОЗУ

ВООЗ рекомендує:

- Швидкий початок АРТ має бути запропонований всім людям, які живуть з ВІЛ
 - Швидкий початок означає початок лікування впродовж семи днів після встановлення діагнозу ВІЛ
- Людям, які готові розпочати терапію, необхідно запропонувати почати АРТ в день встановлення діагнозу
 - Добровільно



Джерела: Керівні принципи з питань догляду за хворими на пізній стадії ВІЛ та швидкого початку антиретровірусної терапії, Липень 2017. Женева: Всесвітня організація охорони здоров'я; 2017.

Кьоніг С.П. та ін. Тестування на ВІЛ та початок антиретровірусної терапії в один день проти стандартного догляду за людьми, які живуть з ВІЛ: випадково-вибіркове відкрите дослідження. PLoS Med. 2017;14(7):e1002357.

Ефект від рекомендацій початку АРТ в день тестування проти направлення пацієнтів в звичайні клініки протягом домашнього тестування на ВІЛ з питань прив'язки до лікування та вірусологічної супресії серед дорослих з ВІЛ у Лесото: Випадково-вибіркове клінічне дослідження The CASCADE, JAMA 2018;319:1103-1112



З ЧОГО ПОЧИНАТИ



З ЧОГО ПОЧИНАТИ ДОРΟΣЛИМ ТА ПІДЛІТКАМ



Групи населення	Рекомендована схема АРТ першого ряду	Альтернативна схема АРТ першого ряду	Особливі обставини
Дорослі та підлітки	TDF + 3TC (або FTC) + DTG ^a	TDF + 3TC + EFV 400 мг ^b	TDF + 3TC (або FTC) + EFV 600 мг ^b AZT + 3TC + EFV 600 мг ^b TDF + 3TC (або FTC) + PI/r ^b TDF + 3TC (або FTC) + RAL TAF + 3TC (або FTC) + DTG ABC + 3TC + DTG

Оновлено у
липні 2019



Оновлено у
липні 2019

Застереження щодо застосування долутегравіру

Джерело: Оновлені рекомендації ВООЗ
стосовно схем АРТ першого та другого
рядів , Липень 2019

- Дорослим жінкам та дівчатам-підліткам репродуктивного віку та з репродуктивним потенціалом необхідно пропонувати ефективні засоби контрацепції
- Долутегравір може призначатись
 - Жінкам та дівчатам-підліткам репродуктивного віку з репродуктивним потенціалом
 - Хочуть завагітніти
 - **АБО** які не використовують засоби контрацепції постійно
- **Якщо** повністю поінформовані про потенційне збільшення ризику виникнення дефектів нервової трубки плоду після зачаття та до кінця першого триместру
- Якщо у жінки вагітність виявлена після першого триместру
 - Потрібно призначити долутегравір або продовжувати його призначати протягом всієї вагітності



Оновлено у
липні 2019

Ефавіренц в дозі 400 мг

Джерело: Оновлені рекомендації ВООЗ
стосовно схем АРТ першого та другого
рядів , Липень 2019

- Ефавіренц в дозі 400 мг
 - Рекомендований як альтернативний препарат для схем АРТ першого ряду
 - Краще переноситься організмом, ніж ефавіренц в дозі 600 мг
 - Безпечний при вагітності
 - Концентрація лікарської речовини
 - В межах терапевтичного діапазону
 - Зниження ефективності препарату для вагітних жінок є малоімовірним
- Ефавіренц в дозі 400 мг
 - Застосовується разом з комбінаціями, які містять рифампіцин та використовуються для лікування туберкульозу
- АРТ на основі ефавіренцу
 - Не рекомендується застосовувати
 - Національні оцінки рівнів лікарської стійкості до ефавіренцу, виявлених до початку лікування, дорівнюють 10% або навіть вище.



ЗВЕДЕНІ НАСТАНОВИ ЩОДО ПОСЛІДОВНОСТІ ВАРІАНТІВ СХЕМ АРТ ПЕРШОГО ТА ДРУГОГО РЯДУ ДЛЯ ДОРΟΣЛИХ ТА ПІДЛІТКІВ

Оновлено у
липні 2019

Схеми АРТ першого ряду	Схеми АРТ другого ряду	Альтернативні схеми АРТ другого ряду
TDF + 3TC (або FTC) + DTG	AZT + 3TC + (ATV/r або LPV/r)	AZT + 3TC + DRV/r
TDF + 3TC (або FTC) + EFV	AZT + 3TC + DTG	AZT + 3TC + ATV/r (або LPV/r або DRV/r)
AZT + 3TC + EFV (або NVP)	TDF + 3TC (або FTC) + DTG	TDF + 3TC (or FTC) + ATV/r (або LPV/r або DRV/r)



РОЗДІЛ 3
**УТРИМАННЯ У СИСТЕМІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ВІЛ-
ІНФІКОВАНИМ ПАЦІЄНТАМ ТА ДОТРИМАННЯ СХЕМИ
ЛІКУВАННЯ**



Утримання в програмі АРТ

- Серйозна проблема за різних умов та серед різних груп населення
 - Діти та підлітки
 - Жінки у післяпологовий період
 - Чоловіки
- Неналежне утримання у системі надання допомоги ВІЛ-інфікованим пацієнтам негативно позначається на програмі та результатах лікування пацієнтів, зокрема на досягненні стійкої вірусної супресії
- За рекомендаціями ВООЗ основні напрями діяльності для забезпечення максимального утримання у системі надання допомоги ВІЛ-інфікованим пацієнтам :
 1. Підтримка за принципом «рівний-рівному»
 2. Клуби з дотримання схем лікування
 3. Надання диференційованих послуг



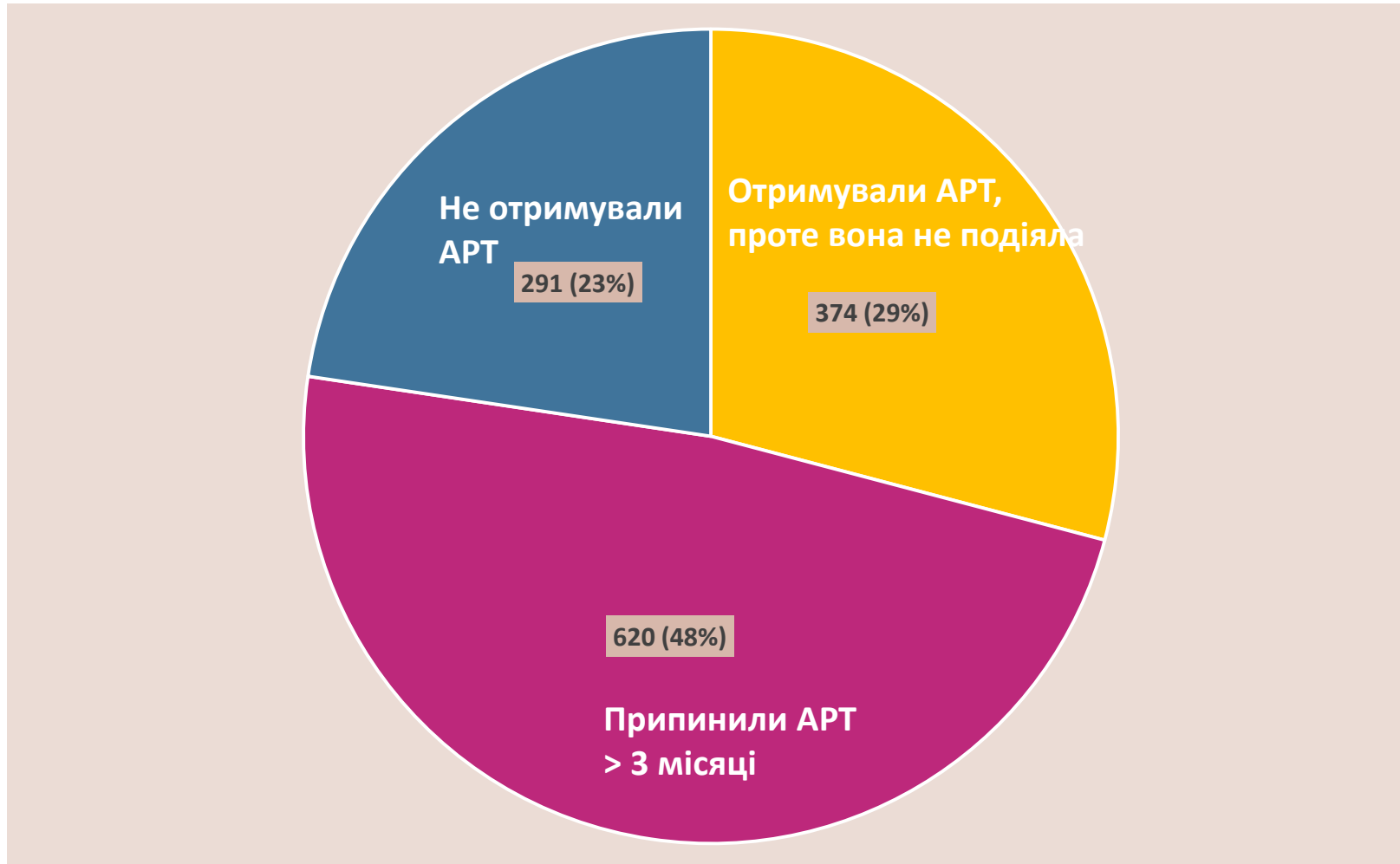
ВИПАДКИ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ ДО РАЙОННОЇ ЛІКАРНІ КЕЙПТАУНА, ПОВ'ЯЗАНІ З ВІЛ (N=609)



Джерело: Випадки госпіталізації до районної лікарні Південної Африки залишаються частими незважаючи на поширення ефективної антиретровірусної терапії, Мейнтъес Г. та ін. *Medicine* (Балтимор) 2015



ЛЮДИ, ЯКІ ПІЗНО ЗВЕРНУЛИСЬ ДО ЛІКАРЕНЬ МІСТА КІНШАСА (ДРК)



Джерело: Зміна вигляду прогресуючого захворювання ВІЛ, Ерік Гомер, Марія Машако СНІД 2016, Дурбан Південна Африка, 2016



**ЗАЛУЧЕННЯ НАСТАВНИКІВ З
ГРОМАДИ ЗА ПРИНЦИПОМ
«РІВНИЙ-РІВНОМУ»**

**ТОРГОВЦЯМИ НА НАЙБІЛЬШОМУ
РИНКУ У СХІДНІЙ АФРИЦІ
(РИНОК СВЯТОГО БАЛІКУДЕМБЕ)**

КАМПАЛА, УГАНДА



ЗАЛУЧЕННЯ НАСТАВНИКІВ З ГРОМАДИ ЗА ПРИНЦИПОМ «РІВНИЙ-РІВНОМУ»

ПОСЛУГИ УСПІШНО ВПРОВАДЖЕНІ
В ГРОМАДУ ЧЕРЕЗ ПРОВЕДЕННЯ
ЦИХ ЗАХОДІВ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ В
МІСТІ ЛЕСОТО



КЛУБИ З ДОТРИМАННЯ СХЕМ ЛІКУВАННЯ



- Групи зустрічаються в закладах надання медичної допомоги АБО в громадах
- Наставники пацієнтів, які пройшли спеціальне навчання, роздають ліки, вимірюють вагу, проводять оцінювання стану за симптомами та консультують хворих з питань дотримання курсу лікування
- Раз на рік медсестра робить забір крові для визначення рівня вірусного навантаження учасника
- Особи, в яких виявили проблеми, повертаються до медичного закладу для обстеження
- В сільських місцевостях один член групи відвідує медичний заклад раз на шість місяців, щоб зібрати антиретровірусні препарати для всієї групи

Доповідь клубу з дотримання схем АРТ та інструментарій організації «Лікарі без кордонів»

https://www.msf.org.za/system/tdf/art_adherence-club_report_toolkit.pdf?file=1&type=node&id=3126&force=



Надання диференційованих послуг

Ряд послуг



МЕДИЧНА ДОПОМОГА НА ОСНОВІ
ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ПІДХОДУ

- Рідше (раз на 3, 6, 12 місяців) відвідування медичних закладів
- Отримання препаратів АРТ в громаді
- Отримання препаратів АРТ на кілька місяців (запас від 3 до 6 місяців)
 - На відміну від традиційного запасу на один місяць
- Прискорені візити до медичних закладів
 - Пропускають черги, забирають свої ліки та йдуть



Доповідь клубу з дотримання схем АРТ та інструментарій організації «Лікарі без кордонів»

https://www.msf.org.za/system/tdf/art_adherence-club_report_toolkit.pdf?file=1&type=node&id=3126&force=



Визначення поняття «пацієнт у стабільному стані»

Отримує АРТ

Відсутні небажані побічні реакції, що вимагають постійного моніторингу

Без активних захворювань чи вагітності

Не годує груддю

Добре розуміє необхідність пожиттєвого лікування

Має докази успішного лікування (пригнічення вірусного навантаження або інші маркери)



Структура медичного догляду на основі диференційованого підходу

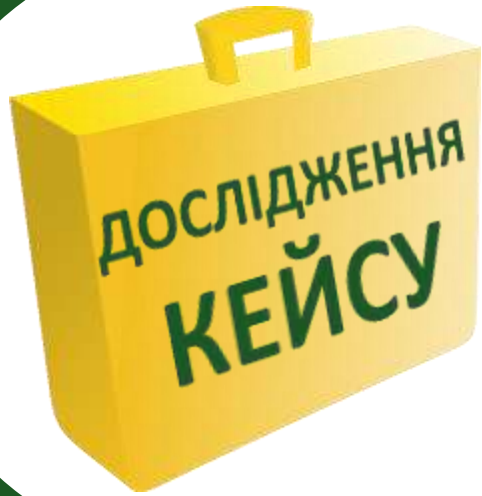


ДОТРИМАННЯ



- Всім особам, які отримують АРТ, потрібно проводити заходи з підтримки дотримання схеми лікування
- Заходи для покращення показників дотримання схеми лікування та досягнення вірусної супресії:
 - Консультації за принципом «рівний-рівному»
 - Текстові повідомлення в мобільних телефонах
 - Пристрої для сповіщення
 - Індивідуальна підготовка (наприклад, формування звичок, підготовка в дотриманні схеми прийому препаратів)
 - Комбінації фіксованих дозувань та денні схеми лікування



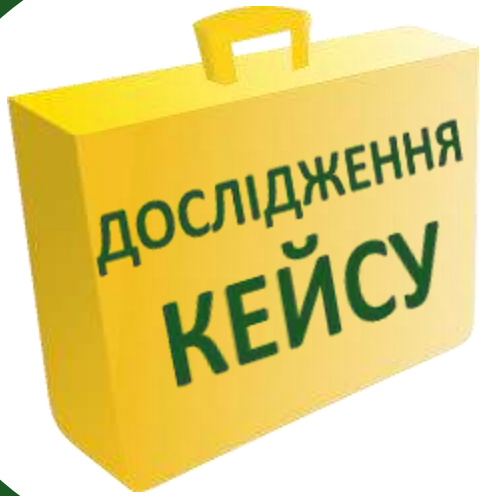


ДОСЛІДЖЕННЯ КЕЙСУ ДОТРИМАННЯ КУРСУ ЛІКУВАННЯ

- «Mothers2mothers»
 - Міські та сільські громади у 8 країнах Південної та Східної Африки
- Розробили комплексну платформу надання послуг
- Наставництво за принципом «рівний-рівному» на рівні медичних закладів та на рівні громад
- Поєднується з відстеженням за дотриманням призначень та за їх невиконанням
- Допомога жінкам в продовженні лікування
 - Протягом перших двох років життя їх малюків

Вирішення проблеми дотримання антиретровірусної терапії серед жінок в районі Нгкушва, Східно-Капська провінція, Південна Африка. Програма для користувачів, К. Пеппер, Н. Сібута-Нодада, Витяг WEPPE700 AIDS 2018 Амстердам
Використання психосоціальної підтримки за принципом «рівний-рівному» та активного супроводу клієнтів для покращення показників дотримання схеми лікування: Урок, засвоєний з програми «Mothers2mothers» в Південній Африці М. Мбуле, К. Гофмейр, Дж. Ігумбор, К. Шмітц Витяг WEPPE701 AIDS 2018 Амстердам

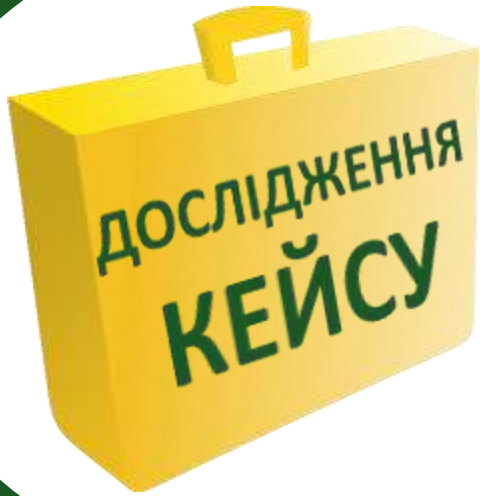




МАТЕРІ-НАСТАВНИЦІ

- Непрофесійні медичні працівники, яких називають Матері-наставниці (Mentor Mothers)
- Працюють в медичних закладах та на рівні громад
 - Надають психосоціальну підтримку та навчають
 - Вагітні жінки та молоді матері
- Матері-наставниці:
 - Слідкують за прийманням АРВ-препаратів
 - Відстежують через текстові повідомлення, телефонні дзвінки чи візити додому, коли мати пропускає черговий прийом у лікаря
- Спілкування один на один з клієнтом
 - Забезпечує оцінювання рівня дотримання лікування
 - Індивідуальне навчання
 - Підтримка у випадку недотримання умов терапії





ОТРИМАНИЙ УРОК

Модель комплексної платформи надання послуг

- Оцінена в 2017 році під час внутрішнього оцінювання, в якому взяли участь багато країн
- Пов'язана з високими показниками дотримання курсу лікування
- 94,5% в середньому мали показники дотримання АРТ >95% (n=326) за результатами численних оцінок
- Низькі показники дотримання терапії пов'язані з:
 - Відсутністю підтримки з боку партнера-чоловіка
 - Насильство з боку партнера



РОЗДІЛ 4

ВИСНОВОК



ЛЮДИ З ПІЗНЬОЮ СТАДІЄЮ ЗАХВОРЮВАННЯ



- Люди з пізньою стадією ВІЛ:
 - Звертаються за допомогою з кількістю клітин CD4 менше 200 або
 - Мають клінічну стадію 3 або 4 за класифікацією ВООЗ
- Основний пакет послуг для цих людей включає:
 - Швидкий початок АРТ
 - Систематичний скринінг на наявність криптококової інфекції
 - Виявлення криптококового антигену
 - Активний скринінг та належна профілактика туберкульозу та токсоплазмозу
 - Інтенсивне подальше лікування

Джерело: Керівні принципи з питань догляду за хворими на пізній стадії ВІЛ та швидкого початку антиретровірусної терапії, ВООЗ
Липень 2017.



КЛЮЧОВІ ГРУПИ НАСЕЛЕННЯ



- 40-50% всіх нових випадків інфікування ВІЛ серед дорослих зафіксовано в людей з ключових груп населення та в їх безпосередніх партнерів
- Ключові групи населення повинні мати такий самий доступ до АРТ, як і решта людей
- Необхідно забезпечити доступ до послуг з профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини всім вагітним жінкам з ключових груп населення, так само як жінкам з інших соціальних груп
- Медичні послуги, включно з АРТ, мають бути доступними та прийнятними для ключових груп населення, базуючись на принципах:
 - Медичної етики
 - Уникання стигми і дискримінації
 - Права на охорону здоров'я





ПИТАННЯ ДЛЯ РОЗДУМІВ

Давайте пригадаємо зміст цього модуля:

- Коли потрібно починати АРТ?
- З чого потрібно починати АРТ?
- Які заходи були показані для покращення показників утримання у системі надання допомоги ВІЛ-інфікованим пацієнтам?
- Які втручання були показані для покращення показників дотримання схеми лікування?
- Як медична допомога на основі диференційованого підходу сприяє дотриманню курсу терапії та утриманню у системі надання допомоги ВІЛ-інфікованим пацієнтам?
- Наведіть два приклади можливих наслідків перерваного лікування та АРТ зокрема.
- Що включає мінімальний пакет послуг для людей, які розпочинають АРТ на пізній стадії?

