

Додаток 18  
до Стандарту медичної  
допомоги «ВІЛ-інфекція»  
(підпункт 10 пункту 3 Розділу IV)

**Рекомендації щодо профілактичних заходів при прогресуючій ВІЛ-інфекції**

Захід	Показання до початку прийому		Показання до припинення прийому	
	Дорослі	Підлітки, діти	Дорослі	Підлітки, діти
Профілактика: триметоприм+сульфометоксол	Прогресуюча ВІЛ-інфекція (клінічна стадія 3 або 4 за класифікацією ВООЗ та/або кількість клітин CD4<350 клітин/мкл). Активна форма ТБ (незалежно від кількості клітин CD4 або стадії ВІЛ-інфекції за класифікацією ВООЗ).	Незалежно від клінічного та імунологічного статусу. Пріоритет слід надавати всім дітям віком молодше 5 років з прогресуючою ВІЛ-інфекцією незалежно від кількості клітин CD4 (клінічна стадія 3 або 4 за класифікацією ВООЗ) та/або кількістю клітин CD4≤350 клітин/мкл. Немовлятам з невизначеним статусом призначають з 4– 6 тижнів від народження.	За умови, що пацієнт є клінічно стабільним на фоні АРТ, досяг вірусологічної супресії та має кількість клітин CD4>350 клітин/мкл. За наявності активної форми ТБ профілактику слід продовжувати незалежно від кількості клітин CD4 або стадії ВІЛ-інфекції за класифікацією ВООЗ.	За умови, що пацієнт є клінічно стабільним і отримує АРТ не менше 6 місяців, має ознаки відновлення імунітету (CD4>350 клітин/мкл) та досяг вірусологічної супресії. Немовлята з невизначеним ВІЛ-статусом мають продовжувати прийом допоки ВІЛ-інфекцію не буде виключено за допомогою тестування на ВІЛ відповідно до віку дитини.
Превентивна протигрибкова терапія: флуконазол в дозі 800 мг/добу протягом 2 тижнів, потім – 400 мг/добу протягом 8 тижнів, далі –	Отримання позитивного результат тесту на CrAg у зразках крові в пацієнтів з кількістю клітин CD4<100 клітин/мкл, але за умови отримання негативного результату тестування на	Підлітки: рекомендації співпадають з показаннями для дорослих. Діти: не застосовують, оскільки скринінг не рекомендовано.	За умови, що пацієнт є клінічно стабільним, отримує АРТ і протигрибкову підтримуючу терапію протягом щонайменше одного року, має кількість клітин CD4>100 клітин/мкл (два	Підлітки: рекомендації співпадають з показаннями для дорослих. Діти: не застосовують, оскільки скринінг не рекомендовано.

Захід	Показання до початку прийому		Показання до припинення прийому	
	Дорослі	Підлітки, діти	Дорослі	Підлітки, діти
продовження підтримуючої терапії флуконазолом в дозі 200 мг/добу	<p>CrAg у зразках спинно-мозкової рідини (СМР) після проведення люмбальної пункції, за відсутності клінічних проявів криптококового менінгіту та за відсутності будь-яких клінічних проявів позалегеневого криптококозу (наприклад, підвищення температури тіла).</p> <p>При наявності позитивного результату тесту на CrAg у зразках СМР після проведення люмбальної пункції та/або за наявності клінічних проявів менінгіту чи будь-яких клінічних проявів позалегеневого криптококозу слід почати фазу консолідації інтенсивного лікування криптококової інфекції, відповідно до галузевих стандартів та настанови.</p>		<p>дослідження з інтервалом у 6 місяців) і досяг вірусологічної супресії.</p> <p>За відсутності результатів тестування на ВН ВІЛ: якщо пацієнт є клінічно стабільним, отримує АРТ і протигрибкову підтримуючу терапію щонайменше протягом одного року, має кількість клітин CD4 &gt; 200 клітин/мкл (два дослідження з інтервалом у 6 місяців).</p>	