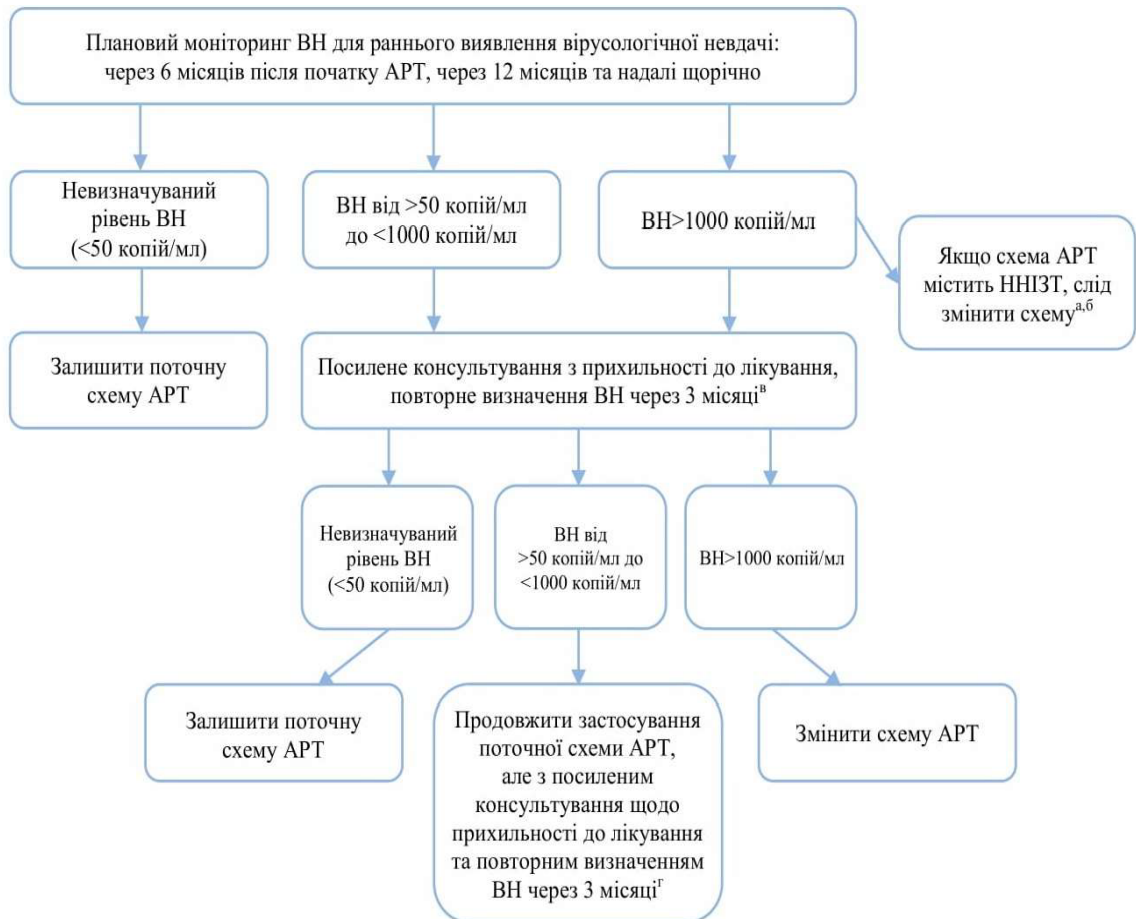


### Клінічний моніторинг ефективності лікування ВІЛ-інфекції



Примітки: <sup>а</sup> слід розглянути можливість зміни схеми АРТ при одноразовому підвищенні рівня ВН;

<sup>б</sup> за неможливості призначення нової схеми із вмістом DTG слід провести повторне визначення рівня ВН;

<sup>в</sup> слід забезпечити пріоритизацію лабораторного дослідження даних зразків (взяття зразків, дослідження та швидке повернення результатів);

<sup>г</sup> якщо поточний режим АРТ містить ННІЗТ, слід змінити схему лікування, враховуючи дані клінічного оцінювання та впевненість у належній прихильності пацієнта.

При отриманні результату тестування з визначуваним рівнем ВН ВІЛ слід провести оцінювання ймовірної причини такого результату, вжити заходів для покращення прихильності пацієнта до лікування та повторити визначення рівня ВН через 3 місяці. У випадку, якщо пацієнт отримує схему АРТ із вмістом EFV та має визначуваний рівень ВН, слід розглянути можливість зміни режиму АРТ після однократного отримання задокументованого результату з визначуваним рівнем ВН.

При повторному визначенні рівня ВН через 3 місяці після першого задокументованого визначуваного результату ВН, за умови задовільної прихильності, слід:

якщо отримано результат з невизначуваним рівнем ВН – залишити поточний режим АРТ;

якщо отримано результат з рівнем ВН у межах понад 50 копій/мл та менше 1000 копій/мл – продовжити застосування поточної схеми АРТ (за винятком схем АРТ із вмістом EFV), постійно проводити посилене консультування з прихильності та повторити дослідження рівня ВН через 3 місяці;

якщо отримано результат з рівнем ВН понад 1000 копій/мл – змінити режим АРТ на схему другого ряду.

Слід провести ретельне оцінювання для з'ясування причин вірусологічної невдачі при застосуванні режиму АРТ першого ряду, включаючи виявлення можливих ПР і незадовільної переносимості, небажаної взаємодії лікарських засобів, перешкод/бар'єрів прихильності до лікування, та розробити індивідуальний план з покращення прихильності відповідно до Стандарту 3. Якщо не буде визначено причини неефективності режиму АРТ першого ряду, існує ймовірність зазнати невдачі лікування і при застосуванні наступного режиму АРТ.

До оцінювання невдачі АРТ та ведення таких пацієнтів слід залучати досвідчених фахівців спеціалізованих суб'єкти господарювання у сфері охорони здоров'я.

---