

Информация для пациентов

Рекомендуемые во время беременности АРВИ

Рекомендации	Препарат	Дополнительные сведения
Нуклеозидные / нуклеотидные ингибиторы обратной транскриптазы (НИОТ)		
Препараты выбора	Зидовудин	Препарат выбора на основании опыта применения и полученных результатов клинических исследований
	Ламивудин	Зидовудин / Ламивудин – стандартная базовая комбинация для схем АРТ во время беременности
Альтернативные препараты	Абакавир	Необходимо проведение скринингового типирования для с (проводится до беременности или при первом визите во время беременности) для снижения риска развития реакции гиперчувствительности. Возможно использование комбинации Абакавир / Ламивудин. Схема из трех НИОТ (Зидовудин / Ламивудин / Абакавир) допустима только при продолжении эффективного лечения и отсутствии возможности применения стандартной схемы АРТ
	Ставудин	Не применять в комбинации с Зидовудином и Диданозином
	Диданозин	Применение должно быть сведено к минимуму в связи с высокой митохондриальной токсичностью и риском врожденных дефектов больше 4 %. Не применять в комбинации со Ставудином. Если принято решение о применении – строго соблюдать дозу по отношению к весу (250 мг при весе ≤ 60 кг)
Недостаточно данных	Тенофовир	Категория В. Препарат предпочтительно назначать ВИЧ-инфицированным беременным с гепатитом В. Контролировать почечную функцию!
Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы (ННИОТ)		
Препарат выбора	Невирапин	Не назначать женщинам с количеством CD4 ⁺ -лимфоцитов перед терапии > 250 мкл ⁻¹ . Если женщина уже получает началом Невирапин, терапию можно продолжить
Альтернативный препарат	Эфавиренз	Категория D. Применение возможно не ранее второго триместра беременности в случае отсутствия возможности назначения другой схемы АРТ
Недостаточно данных	Этравирин	Недостаточно данных по безопасности и фармакокинетике препарата у беременных
Ингибиторы протеазы (ИП)		
Препараты выбора	Лопинавир / Ритонавир	Рекомендованная доза составляет 400 / 100 мг 2 раза в сутки с возможным повышением дозы до 600 / 150 мг 2 раза в сутки в третьем триместре беременности (с 26 недели беременности, 175-го дня) и 2 недели после родов
Альтернативные препараты	Саквинавир / Ритонавир	Рекомендуемая доза 1000 / 100 мг 2 раза в сутки
	Атазанавир / Ритонавир	Рекомендуемая доза 300 / 100 мг 1 раз в сутки. При совместном назначении с Тенофовиром или антагонистом H ₂ -гистаминовых рецепторов Атазанавир назначается в дозе 400 / 100 мг 1 раз в сутки. Риск развития гипербилирубинемии. При возникновении гипербилирубинемии препарат необходимо заменить в связи с неизвестными рисками для плода
	Дарунавир / Ритонавир	Рекомендуемая доза 600 / 100 мг 2 раза в сутки, возможно применение 800 / 100 мг 1 раз в сутки

Недостаточно данных	Фосампренавир / Ритонавир	Недостаточно данных по безопасности и фармакокинетике препарата у беременных
Антагонисты рецепторов CCR5 (АР)		
Недостаточно данных	Маравирок	Недостаточно данных по безопасности и эффективности применения во время беременности
Ингибиторы слияния (фузии) (ИС)		
Недостаточно данных	Энфувиртид	Недостаточно данных по безопасности и эффективности применения во время беременности
Ингибиторы интегразы (ИИ)		
Недостаточно данных	Ралтегравир	Недостаточно данных по безопасности и эффективности применения во время беременности
Недостаточно данных	Долутегравир	Нет данных. Проводятся исследования.