

#### ЧТО ТАКОЕ КОМБИНИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ?

Комбинированной терапией принято называть использование сочетания трех и более лекарственных препаратов для лечения ВИЧ-инфекции. Иногда ее еще называют трех- или четырехкомпонентной терапией, а также высокоактивной антиретровирусной терапией (ВААРТ). Сами лекарства против ВИЧ также называют антиретровирусными (АРВ) препаратами.

Работают эти лекарства по-разному и на разных стадиях жизненного цикла вируса. Сейчас в мире для лечения применяются несколько типов препаратов: ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы (ННИОТ), нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы (НИОТ), ингибиторы протеазы (ИП), ингибиторы слияния, ингибиторы интегразы (ИИ) и ингибиторы (блокаторы) рецепторов (ИР).

В настоящее время в мире проводятся исследования новых типов лекарств, которые будут действовать на других стадиях развития клетки ВИЧ.

#### Действительно ли помогают лекарства?

Во всех странах после начала применения АРВ препаратов резко сократилось число случаев перехода ВИЧ в стадию СПИДа, и снизилась смертность среди ВИЧ-положительных людей. Лечение помогает мужчинам и женщинам, взрослым и детям. Его эффективность не зависит от того, каким путем произошло инфицирование ВИЧ: половым, через внутривенную инъекцию, от матери ребенку или при переливании крови.

При приеме препаратов против ВИЧ в строгом соответствии с предписаниями врача присутствие вируса в организме снижается до ничтожно малых значений. Тем временем иммунная система получает возможность для восстановления и укрепления, а риск развития оппортунистических инфекций постепенно снижается до нуля.

Даже начав лечение при очень низком иммунитете, можно восстановить его до уровня, достаточного для того, чтобы организм справился со многими возникшими из-за иммунодефицита заболеваниями.

Вовремя приступив к лечению ВИЧ-инфекции и делая это правильно, ВИЧ-инфицированный человек может сохранить свое здоровье и вести такой же полноценный образ жизни, как и люди, в крови которых нет ВИЧ.

«Лекарства, безусловно, работают. Я живой, при том что 7 лет назад, когда начал их принимать, я был не очень живой. Я не мог выполнять рабочие обязанности... Мир краше, когда ты что-то в нем можешь делать. Сегодня я чувствую эти краски. Перед началом терапии это была сплошная серая стенка. Я никогда не сталкивался с людьми, которым терапия не помогла»

#### Когда приступать к лечению?

Поскольку симптомы развития ВИЧ-инфекции редко возможно обнаружить самостоятельно (ВИЧ разрушает иммунную систему постепенно, и в течение длительного времени у человека не будет никаких видимых или ощутимых проявлений этого процесса), необходимо регулярно проходить обследование в Центре СПИДа, чтобы не пропустить тот момент, когда начало лечения принесет наилучший результат.

Необходимость начинать лечение зависит от трех основных факторов: иммунного статуса (количества клеток CD4 в крови), вирусной нагрузки (количества вируса в крови) и наличия оппортунистических заболеваний. Причем последний фактор является наиболее значимым: развитие таких заболеваний в большинстве случаев означает необходимость начала лечения, независимо от иммунного статуса и вирусной нагрузки.

Для определения вирусной нагрузки существуют

специальные анализы крови. Обычно их результаты выражаются, как число копий вируса в 1 мл крови (копий/мл).

Количество клеток CD4 в крови позволяет оценить, насколько сильна иммунная система. Результаты этого анализа обычно выражаются, как число клеток CD4 в мл. В лабораториях также определяют процент содержания лимфоцитов CD4 (CD4%), однако при назначении лечения врачи, как правило, отталкиваются от абсолютного, а не относительного (процентного) количества клеток.

«Я очень долго ждал, прежде чем начать лечение. Я боялся и ждал. И не пытался себя убедить, что нужно это сделать. Решение я принял, когда мне врач сказала: "Если ты и дальше сидишь без лечения, я снимаю с себя ответственность, потому что я боюсь, что в дальнейшем тебе ничем не смогу помочь". Это меня насторожило и заставило вылезти из всех необоснованных надежд и сомнений. Я дотянул до последнего, начал лечение при низких показателях: СD было 93 клетки. Сейчас их 670», — Александр, Санкт-Петербург.

Чрезвычайно важно соблюдать рекомендации врача и не пропускать плановые посещения: от этого зависит состояние иммунной системы пациента!

В России, как и в большинстве других стран, рекомендуется начинать лечение до того, как уровень содержания клеток CD4 в крови упадет ниже 350 клеток/мл, но при высокой вирусной нагрузке (более 100000 копий/мл).

Кроме того, необходимо учитывать, что число клеток CD4 может быстро и довольно существенно меняться под влиянием самых разных факторов: стресс, курение, прием алкоголя, другие инфекции, экология и т. д. Поэтому лечение, как правило, не назначается по результатам только одного анализа: врачу необходимо

видеть динамику иммунного статуса за несколько месяцев в сочетании с внешними факторами, способными повлиять на количество клеток CD4.

Пока количество CD4 в крови превышает 350 клеток/мл, иммунная система еще достаточно сильна. При снижении до уровня ниже 350 повышается риск так называемых ВИЧ-ассоциированных инфекций и онкологических заболеваний.

При снижении CD4 до уровня менее 200 клеток/мл повышается риск развития пневмоцистной пневмонии, поражающей (без ВИЧ-инфекции), как правило, только детей и людей с ослабленным иммунитетом. При снижении CD4 до 100 клеток/мл и ниже риск серьезных инфекционных заболеваний еще более возрастает.

Низкий показатель содержания CD4 отнюдь не означает обязательное развитие какого-либо заболевания. Однако вероятность того, что это случится, становится значительно выше. Многие другие лекарства против ВИЧ-ассоциированных заболеваний значительно токсичнее антиретровирусных препаратов и тяжелее переносятся.

Как бы ни беспокоила перспектива начала терапии, ВИЧ-инфекция, если ее не лечить, остается вполне реальным, смертельно опасным для жизни заболеванием. Поэтому не стоит откладывать лечение слишком надолго, чтобы потом не оказалось слишком поздно его начинать. При падении показателя CD4 ниже 200 клеток/мл заболевание с потенциально летальным исходом может развиться в любой момент.

Именно поэтому чрезвычайно важно своевременно посещать врача и сдавать все анализы. До начала лечения в зависимости от состояния иммунитета рекомендуется посещать врача-инфекциониста раз в полгода или даже раз в 3 месяца. Во время каждого посещения врач будет назначать время следующего приема.

#### Все ли нуждаются в лечении?

Рано или поздно лечение потребуется большинству ВИЧ-положительных людей. Когда именно, зависит от целого ряда индивидуальных факторов. У разных людей ВИЧ-инфекция прогрессирует различными темпами.

- Около трети ВИЧ-положительных людей остаются практически здоровыми в течение 10 лет с момента инфицирования без всякого лечения.
- У около 60% людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), появляется необходимость принимать лекарства спустя 4-5 лет после инфицирования.
- 2-3% ЛЖВ могут заболеть и нуждаться в лечении намного раньше.
- 2-3% ВИЧ-положительных людей могут обходиться без лекарств на протяжении 15-20 лет.

# Что случится, если я буду забывать принимать препараты?

Если «забывать» о приеме лекарства, может возникнуть резистентность — способность вируса не поддаваться (противостоять) действию лекарств. К возникновению резистентности может привести пропуск даже нескольких доз в месяц. Риск развития резистентности тем выше, чем больше ошибок в приеме терапии.

Одна доза препаратов действует в течение ограниченного времени. Если концентрация препаратов в крови оказывается недостаточной, вирус может мутировать, и это приведет к появлению лекарственной устойчивости.

По мнению ученых, резистентность — главная причина, по которой ВААРТ оказывается неэффективной. Если во время приема терапии вирус продолжает размножаться, возможно появление перекрестной устой-

чивости (когда ВИЧ становится резистентным к другим препаратам этой же группы).

#### РЕГУЛЯРНЫЙ ПРИЕМ ТАБЛЕТОК



ВИЧ распространяется



лекарства поражают ВИЧ



ВИЧ не может более размножаться



успех терапии: вирусная нагрузка ниже границы определения

#### <u>НЕРЕГУЛЯРНЫЙ ПРИЕМ ТАБЛЕ</u>ТОК



ВИЧ ищет возможности размножения



нерегулярный прием таблеток дает ВИЧ возможность размножения



устойчивые, нечувствительные к терапии ВИЧ

Для успешного подавления вируса и сохранения хорошего самочувствия важно вовремя принимать назначенные препараты, тем самым поддерживая в крови требуемую концентрацию.

Соблюдение режима называется еще приверженностью к лечению. Если препарат хорошо переносится, то пока вирусная нагрузка не определяема, лечение считается эффективным, резистентность не развивается, и использовать одну и ту же схему препаратов можно годами.

#### САМОКОНТРОЛЬ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ

#### **ПРИВЕРЖЕННОСТИ**

- 1. Если вы принимаете терапию без пропусков и соблюдаете все рекомендации, то у вас 100% я приверженность к терапии: вы заинтересованы в своем будущем.
- 2. Если вы пропустили до 3 приемов одного препарата в месяц или приняли позже, то у вас 95% я приверженность, то есть повышается риск появления резистентности, и понижается эффективность препарата.
- 3. Если вы пропустили более 3 приемов одного препарата в месяц или приняли позже, то у вас 90% я приверженность, то есть очень высокий риск развития резистентности, эффективность препаратов снижена довольно сильно, и можно говорить о неэффективности препарата.
- 4. Если вы пропустили 5 и более приемов одного препарата в месяц или приняли позже, то у вас 80% я приверженность, то есть развилась резистентность (устойчивость), и данный препарат не эффективен. Возможно, что и вся схема стала неэффективной.

### И помните! Чем выше приверженность, тем ниже риск прогрессирования заболевания.

Существует множество способов сохранения приверженности терапии, которые вы можете испробовать, и важно найти тот, который поможет именно вам. Вот некоторые из них.

- Старайтесь держать препараты на видном месте. Некоторые люди считают, что им помогает не пропускать первую утреннюю дозу нахождение лекарства рядом с будильником или кофейником. Другие держат запасы препаратов на работе или в сумке.
- Пользуйтесь коробочками для ежедневного или еженедельного приема. Некоторые любят отсчитывать

препараты сразу на неделю и выделять специальное место или коробочку для приема препаратов в определенный момент дня. Часто помогает отмерять препараты на предстоящую неделю в одно и то же время, например, каждое воскресенье перед сном.

- Заранее планируйте прием препаратов по выходным, в праздники, при изменении распорядка жизни. Многие исследования показали, что выходные представляют проблему для приема лекарств. Решите заранее, что напомнит вам о необходимости принять препарат. Можно составить план, записать его и держать на видном месте.
- Используйте таймеры, будильники и пр. для напоминания вам о том, что нужно принять лекарство. Принимайте лекарство каждый день в одно и то же время.
- Ведите дневник приема лекарств. Можно записать названия препаратов на карточке или в ежедневнике, а затем вычеркивать дозы, которые вы приняли.
- Просите помощи у друзей и членов семьи. Не обязательно полагаться только на себя. Если возможно, попросите членов семьи, друзей или любимых напоминать вам о том, что нужно принять лекарство.
  - Посещайте группы поддержки.
- Имейте запас препаратов. Не забудьте взять запас препаратов, которого хватит до следующего приема у врача.

Если вы вспомнили, что пропустили прием лекарства, то сделайте это как можно быстрее. Но если Вы вспомнили об этом перед следующим приемом, то не принимайте двойные дозы.

«После того, как я начал принимать терапию, я понял, что ничего в моем распорядке дня, да и вообще, в жизни особенно не изменилось. Я настроил будильник в телефоне на 11:00 и на 23:00, и все. Он срабатывает — я принимаю. Главное принять таблетки сразу или

нажать кнопочку "позже". Иногда бывало такое, что с мыслями "сейчас выпью таблеточку" я продолжал делать свои дела и забывал о лекарствах. И еще купил таблетницу, прицепил ее к ключам, и таким образом, терапия у меня всегда с собой. Также держу запас в машине. Настроить жизнь на прием APBT оказалось не так сложно, как мне казалось», — Владимир Ч., Ульяновск.

## **ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТАХ ЛЕЧЕНИЯ?**

Побочные эффекты — это неприятные и нежелательные симптомы, которые появляются при приеме лекарств. Нет в мире лекарств, которые не имеют побочных эффектов — возьмите инструкцию к любому препарату и в этом убедитесь.

Многие люди легко переносят начало лечения противовирусными препаратами и совсем не испытывают побочных эффектов. Частота их возникновения у разных людей колеблется в диапазоне от 1 до 50%. У 30% людей, начинающих прием ВААРТ, вообще не наблюдается побочных эффектов. Это зависит от индивидуальных особенностей организма, образа жизни, наличия других заболеваний.

В большинстве случаев, через 3-6 недель после начала лечения побочные эффекты исчезают сами собой: организм приспособился к терапии.

Не стоит отказываться от лечения, боясь побочных эффектов. При появлении неприятных реакций нужно связаться с лечащим врачом, который подскажет, каким способом можно уменьшить неприятные ощущения на фоне приема препаратов. Условно можно так разделить все побочные эффекты:

• симптомы, которые человек ощущает (например, тошнота, рвота, головная боль, диарея, сыпь и другие);

• побочные эффекты, которые можно определить только при лабораторном исследовании (поражение печени, почек, обмена веществ и т. д.).

По времени возникновения разделяются побочные эффекты:

- возникающие в начале приема терапии (первичные),
- возникающие через много лет постоянного лечения (поздние).

#### Первичные побочные эффекты

Данные проявления возникают в начале приема антиретровирусных препаратов. Каждый препарат «прославился» своим побочным эффектом. Часто можно услышать от людей, которые не принимали препараты или боятся это делать, что от терапии будет диарея, станут выпадать волосы, начинается головокружение, тошнота и другие страсти. Это и есть симптомы первичных побочных эффектов. Но если подходить объективно к вопросу побочных эффектов, то сразу можно сказать, что первичные побочные эффекты возникают не у всех и не всегда. Более того, они возникают редко. Не верите? Тогда загляните в инструкцию любого препарата и посмотрите процент возникновения побочных эффектов. Как правило, они возникают не более чем у 10% людей. Это значит, что на стадии исследования препарата только 10 человек из 100 заявили, что они испытывают некий побочный эффект.

Конечно, диарея или, например, тошнота — не самые приятные явления, но это можно пережить, если мы сравниваем побочный эффект и жизнь. Наверное, ни у кого не возникает сомнения в выборе, например, пережить двухмесячную слабость, находясь на терапии, или, не принимая терапию, умереть через достаточно короткий промежуток времени от страшных, не-

приятных и болезненных инфекций.

«Приятное» в первичных побочных эффектах то, что они рано или поздно проходят. Врачи и ученые определили срок для первичных побочных эффектов — примерно два месяца. Если по истечении двух месяцев побочные эффекты продолжаются, и вы испытываете от них явный дискомфорт, то это повод поговорить с врачом о смене комбинации. Кроме того, достаточное количество побочных эффектов «снимается» другими препаратами, диетой, гомеопатией или народной медициной.

Для того чтобы снизить или выявить на ранних стадиях побочные эффекты в начале приема терапии, необходимо сдавать не только анализы на вирусную нагрузку и иммунный статус, но и, что очень важно, проходить стандартные анализы, такие как биохимический анализ крови, общий анализ крови, анализ мочи и прочее. Именно эти анализы могут подсказать врачу, что нужно подкорректировать в терапии, чтобы снизить или вообще снять ваши первичные побочные эффекты.

Главное, что можно сказать о первичных побочных эффектах – это то, что они ярко выражены, но, к счастью, проходят быстро и не возвращаются.

#### Головная боль

Желательно избегать систематического приема обезболивающих препаратов, так как они тоже имеют большое количество побочных эффектов, особенно от длительного их применения.

Чтобы предотвратить головную боль, постарайтесь исключить еду, которая может ее вызвать, особенно кофеин (он содержится в кофе, чае и коле), шоколад, вино, цитрусовые, пищевые добавки, сыр, лук и уксус.

#### Головокружение

Головокружение, возникающее от приема проти-

вовирусных препаратов, обычно прекращается спустя первые недели от начала приема терапии. Чаще всего головокружение возникает от приема стокрин. Постарайтесь принимать его перед сном.

Для предупреждения возникновения головокружения не забывайте о регулярном питании и достаточном количестве жидкости. Пропуская прием пищи, вы рискуете понизить содержание сахара в крови, что является одной из распространённых причин головокружения.

Остерегайтесь жары. В жаркую и влажную погоду организм теряет большое количество жидкости. В подобных случаях вам лучше находиться в помещении с кондиционером и выпить в момент головокружения не меньше двух стаканов воды.

#### Потеря аппетита (анорексия)

Используйте в пищу кисломолочные продукты, йогурты и ароматические травы (фенхель, анис, укроп, кориандр, кардамон и семена тмина), которые приводят к увеличению аппетита во время обеда. Приготовьте чай, залив кипятком любые семена этих трав, накройте крышкой и дайте настояться в течение десяти минут. Эффект появляется при систематическом приеме.

При отсутствии аппетита рекомендуется жевать семена аниса, которые также советуют принимать после обильного приема пищи для лучшего усвоения. Стимулирует аппетит корень имбиря (кусочек в основные блюда или в чай). Нужно очисть корень имбиря (кусочек размером с полпальца) от кожуры, нарезать тонкими дольками или натереть на терке, положить в чашку, залить кипятком, дать настояться. Пить до еды.

Яркая посуда «заставит» вас потреблять большее количество пищи. Такой посудой рекомендуется пользоваться и тем, кто страдает отсутствием аппетита в утренние часы. Даже не до конца проснувшись, с яр-

ких и красочных тарелок вы начнете с удовольствием поглощать снедь: именно яркие и броские цвета активизируют работу желудочно-кишечного тракта, стимулируют выделение желудочного и прочих пищеварительных соков, что приводит к появлению «зверского» аппетита.

#### Изжога

Изжога возникает, когда желудочный сок попадает в пищевод, приводя к ощущению жжения. Изжогу может вызывать курение, избыточный вес, прием обезболивающих таблеток, плотные ремни и другая одежда, туго облегающая область живота.

Если вы испытываете изжогу, необходимо исключить следующую пищу: пряную или жареную пищу, уксус, мяту, мандарины, спирт, кофеин (сода, чай, кофе, шоколад), цитрусовые фрукты и соки (апельсин, грейпфрут, лимон), томаты.

Не переедайте и кушайте часто, небольшими порциями, более трех раз в день. Не сидите в сгорбленной позе после еды. Не принимайте пищу менее чем за два часа перед сном. Послеобеденная прогулка может помочь пищеварению.

Антациды («Альмагель», «Маалокс») могут несколько облегчить симптомы изжоги, но не исключить причину ее появления. Обязательно сообщите лечащему врачу, если вы начинаете принимать один из препаратов, чтобы узнать, как они могут взаимодействовать со схемой терапии.

Длительная изжога может возникать не только от приема противовирусных препаратов, но и быть признаком более серьезных проблем, например, воспаления язвы или грыжи. Если симптомы изжоги нарастают или сохраняются более 5-7 дней, необходимо обратиться к лечащему врачу.

#### Тошнота и рвота

Некоторые из противовирусных препаратов потен-

циально могут вызывать тошноту и рвоту. Если у вас появилась рвота, если она стала хронической, то необходимо срочно связаться с врачом, тем более что она может помешать принимать препараты.

Избегайте жирных, маслянистых или жареных блюд (бекон, колбасы, жареные гамбургеры, жареная курица, картофельные чипсы, картофель фри, хот-доги), потому что они остаются в желудке дольше. Ограничьте количество маргарина, сливочного масла, сливок, крем-соусов, сметаны, плавленых сырков и овощных масел. Избегайте очень сладкой пищи, такой как сдобные булки или торты, и очень острой, такой как чили и другие продукты, содержащие красный перец. Не пейте сильногазированные напитки.

Добавьте в рацион больше сложных углеводов (хлеб, состоящий из нескольких злаков; крекеры, тосты).

На первых этапах ешьте маленькими порциями, но часто (каждые 2-3 часа). Большие порции пищи в желудке могут вызывать чувство тошноты. Во время еды жуйте медленно. Не пропускайте еду! Пустой желудок заставит вас чувствовать себя хуже.

Когда станет меньше тошнить, ешьте лёгкие белки, такие как печеный или вареный цыплёнок или рыба. Попробуйте основные блюда холодными, например, цыплёнка без кожи, творог с фруктами или холодные бутерброды: у них не такой сильный запах. Ешьте легкую, мягкую и простую пищу, такую как овсяная каша. Попробуйте пищу с имбирем. Выдохшееся имбирное пиво или кусочек имбиря помогли избавиться от тошноты многим людям. Можно заварить чай с имбирем. Лимон помогает уменьшить тошноту. Попробуйте пососать дольку цитрусовых или лимонные конфеты между едой или прямо перед ней.

Не ешьте свои любимые блюда, когда вас тошнит. Употребление любимых блюд во время тошноты будет

вызывать у вас неприятные ассоциации.

Пейте жидкость между приемами пищи. Не пейте жидкость во время еды, потому что она может усилить ощущения вздутия и сытости, что сможет спровоцировать тошноту.

#### Диарея (понос)

Понос или водянистый стул — один из побочных эффектов, связанных с приемом терапии. Частый понос может привести к обезвоживанию организма. Если жидкий стул бывает пять раз или более в день и длится в течение пяти или более дней, и в результате теряется более 2 кг веса, об этом необходимо сообщить своему лечащему врачу.

Симптомы обезвоживания включают в себя появления жажды, постоянное ощущение сухости во рту, беспокойство, слабость. Обезвоживание может также вызвать уменьшение количества мочи, сухость и бледность кожи, сердцебиение и уменьшение кровяного давления.

Разные виды продуктов могут как усиливать диарею, так и помочь справиться с ней.

Необходимо снизить потребление мяса, орехов, бобовых (фасоль, горох, бобы), а также молочных продуктов. Не рекомендуется хлеб или каши из цельного зерна. К трудно перевариваемой пище относятся сырые фрукты и овощи, жареные продукты, сладости. Крайне не желательны шоколад, кофе, пряности, коричневый рис, маргарин. Вызвать понос могут молочные продукты — молоко, сыр.

Для уменьшения диареи ешьте часто, но не большими порциями, тщательно пережевывайте пищу, включайте в свое питание спелые бананы, свежезаваренный рис, тосты, вареный картофель, каши из мелко дробленых злаков и хлеб (не зерновой).

Необходимо как можно чаще пить. Можно в небольшом количестве яблочный сок, рисовый отвар, несладкий свежезаваренный чай, отвары из коры дуба, плодов черемухи, настой черники, цветов ромашки. Понос может серьезно снизить количество электролитов в вашем организме. Поэтому вместо воды лучше восполнять потерю жидкости электролитными напитками. Сделать это можно в домашних условиях: добавьте пять столовых ложек сахара и одну столовую ложку соли на один литр воды. Вы можете также по вкусу добавить в него немного сока лимона.

#### **Усталость**

Усталость — общий термин, означающий слабость или недостаток энергии.

Завтракайте каждый день. Ешьте часто — каждые два-три часа в течении дня небольшими порциями.

Начинайте день с пищи, богатой **белками** (творог, сыр, ветчина, яйцо, молоко, йогурт) и **сложными углеводами** (бобы, овсянка, рис, ячмень, цельнозерновые хлебобулочные изделия, картофель, макаронные изделия, фрукты). Избегайте больших доз простых сахаров: сдобного теста, конфет, тортов, джемов, желе, сиропов и лимонадов; не подслащивайте сахаром еду и напитки.

Держите под рукой легкие в приготовлении продукты, такие как крекеры, сыры в нарезке, яйца, замороженные фрукты и овощи, хлеб, йогурт, злаки, арахисовое масло, макаронные изделия, готовые замороженные соусы, мясо для завтрака, консервированные супы с мясом, рыбой или птицей.

Замораживайте и храните еду в контейнерах на одну порцию, чтобы вы могли только разогреть ее, когда устали. Что касается салатов, подготовьте, помойте и просушите листву и овощи заранее и храните их в мешках в холодильнике для использования в течение недели. Найдите время в течение дня просто расслабиться и вздремнуть. Постарайтесь вздремнуть несколько раз понемногу, а не один раз в течение продолжительного времени.

#### Мышечные боли, онемение

Мышечные боли, онемение, скованность по утрам, повышенная чувствительность при прикосновениях могут быть признаками периферической нейропатии. Ниже приведены рекомендации, которые могут облегчить симптомы.

Избегайте плохо подходящей обуви. Слишком тесная обувь может усилить боль, слишком свободная — может создать трудности, связанные с передвижением. Лучше носить удобные, хорошо подобранные по размеру кеды или кроссовки. Такая обувь достаточно поддерживает ноги, но в то же время она достаточно гибкая, чтобы обеспечить комфорт. Если нужна официальная одежда, то желательно носить - туфли из натуральной кожи, которые нужно подбирать по размеру очень тщательно.

Избегайте перегрева ног и рук. По возможности не носите обувь в помещении. Не закрывайте ступни и руки одеялом или простынями во время сна. Попробуйте делать ванночки комнатной температуры для рук или ног во время боли и при неприятных ощущениях.

Массаж рук или ног поможет облегчить боль, так как стимулирует кровоток и расслабляет мышцы. Общий массаж способствует выработке эндорфинов, которые помогают уменьшить болевые ощущения.

Курсы акупунктуры и иглоукалывания могут улучшить общее самочувствие и уменьшить болевые ощущения. При нестерпимых болях обратитесь к своему лечащему врачу, чтобы он назначил обезболивающие препараты.

Побочные эффекты со стороны центральной нервной системы: изменения настроения, тревожность, головокружения.

Такие побочные эффекты отмечены при приеме эфавиренза, и они имеют несколько особенностей.

Во-первых, в той или иной степени они отмечаются

практически у всех, кто принимает этот препарат. Но в большинстве случаев они выражены очень умеренно, и люди с ними справляются легко. Обычно это означает более яркие или, может быть, странные сны, возможно, на фоне приема препарата появится потребность в дневном сне. Иногда люди становятся более раздражительными.

Во-вторых, есть эффективные способы борьбы с побочными эффектами эфавиренза.

Побочные эффекты эфавиренза могут начаться буквально с первых часов после приема первой таблетки, но чаще появляются в первые несколько недель лечения. Реже они впервые появляются через несколько месяцев. Обычно спустя какое-то время побочные эффекты уменьшаются, становятся легче и проходят вовсе.

Поэтому начинать прием эфавиренза лучше в выходные дни или, еще лучше, во время отпуска, когда жизнь более спокойная, меньше волнений и тревог, можно расслабиться, отдохнуть и спокойно пережить период побочных эффектов.

Эфавиренз будет трудно принимать при сменном режиме работы, особенно если график скользящий, и работать приходиться иногда днем, а иногда ночью.

Примерно у 2-3% людей эфавиренз приходится менять на другой препарат.

Почему это происходит, и почему именно эфавиренз вызывает такие симптомы, до конца неясно. Пока нет способов узнать, будут ли у человека побочные эффекты, до тех пор, пока он не начнет принимать препарат. Есть немало людей, у которых побочные эффекты эфавиренза не отмечаются вовсе.

Хотя эфавиренз можно принимать как с едой, так и без еды, жирная пища может увеличить уровень препарата в крови на 60%, что существенно усилит побочные эффекты. Поэтому принимать этот препарат лучше

отдельно от еды. Даже если запить таблетку эфавиренза кефиром или молоком, побочные эффекты проявятся сильнее.

Эфавиренз лучше принимать за один-два часа перед сном, а не перед самым засыпанием: так будет больше шансов, что период, когда уровень препарата в крови самый высокий, пройдет во время сна. Наивысший уровень эфавиренза в крови отмечается примерно через 4 часа после приема таблетки.

Принимать эфавиренз можно как вместе с другими препаратами APBT, так и отдельно от них. Передвигать время приема эфавиренза в отличие от других препаратов, можно достаточно свободно: на несколько часов в сутки без риска развития резистентности. То есть, если пациент обычно ложиться спать в 22:00, а в какой-то день нужно лечь спать попозже, например, в полночь, то прием эфавиренза вполне можно перенести на 2 часа. Но остальные препараты нужно принимать как обычно!

#### Повышение уровня билирубина, желтуха

Такой побочный эффект отмечен у атазанавира (Реатаз).

Сами по себе повышение уровня билирубина и желтуха не опасны и не представляют вреда для организма. Но желтизна кожи может вызывать затруднения в общении с другими людьми, мешать повседневной жизни. Хотя атазанавир редко вызывает сильно выраженную желтуху, небольшой процент пациентов, получающих этот препарат, просят заменить его другим именно из-за желтухи. После отмены атазанавира желтуха проходит в течение нескольких дней.

#### Поздние побочные эффекты

При длительном приеме антиретровирусной терапии могут наступить побочные эффекты другого характера — это так называемые отложенные побочные эффекты. По сути, это даже не побочные эффекты,

а самостоятельные заболевания. Они возникают, как правило, из-за нарушений, которые происходят на фоне приема терапии, и чаще всего из-за того, что эти нарушения не замечают вовремя или попросту не обращают на них внимания.

Отложенные побочные эффекты уже обозначили отдельными заболеваниями. Наиболее часто встречающиеся из них — это нарушение липидного объема (липоатрофия, липогипертрофия), гепатотоксичность, нейропатия и другие.

#### Гиперлипидемия

Одним из серьезных осложнений при длительном приеме антиретровирусной терапии является нарушение липидного баланса и в связи с этим — опасность быстрого развития атеросклеротических изменений и ишемической болезни сердца.

Исследования показали, что прогрессирование гиперлипидемии связано с повышением уровня триглицеридов и снижением уровня холестерина. Поэтому необходимо регулярно наблюдать за уровнем этих показателей в крови.

Практически все ингибиторы протеазы вызывают такой побочный эффект, возможно, за исключением атазанавира. Самые серьезные нарушения наблюдаются при применении ритонавира (Норвир, Ритонавир 100), и степень проявления гиперлипидемии зависит от дозы этого препарата.

Нарушения со стороны липидного обмена обычно выявляются через 2-3 месяца от начала терапии ингибиторами протеазы.

### Перераспределение жировой клетчатки (липодистрофия)

При этом синдроме наблюдается потеря подкожного жира на конечностях, ягодицах, на лице, в области скул. Также может наблюдаться скопление жировых отложений в брюшной полости, верхней части спины,

в области молочных желез и в подкожной клетчатке.

Согласно научным данным, липодистрофия развивается у 20-80% пациентов, принимающих антиретровирусную терапию. Пациенты, которые следят за уровнем холестерина и другими важными показателями, меньше всего страдают от этого синдрома, или он не наступает вообще.

Крайне важно следить за индексом массы тела, а также регулярно проводить замеры толщины подкожной жировой клетчатки. Эти тесты достаточно просты, и их можно проводить дома.

На развитие липодистрофии также влияет курение. Если у вас уже есть первые проявления липодистрофии, или вы принимаете препараты, которые способствуют развитию этого заболевания — подумайте над тем, чтобы бросить или, по крайней мере, сократить курение.

#### Гепатотоксичность

Антиретровирусные препараты оказывают в разной степени токсичное действие на печень. Усугубление нарушений функции печени на фоне терапии также наблюдается у пациентов с вирусными гепатитами В и С, а также при злоупотреблении алкоголем.

#### Резистентность к инсулину

На фоне длительного приема антиретровирусных препаратов может развиться резистентность (невосприимчивость) к инсулину. Она наблюдается у 30-90% пациентов, принимающих ингибиторы протеазы. Если регулярно не следить за уровнем глюкозы, то в неблагоприятном случае может развиться сахарный диабет второго типа.

Изменения чувствительности к инсулину и уровня глюкозы в крови обычно обнаруживаются уже через 2-3 месяца от начала терапии при помощи тестов на толерантность к глюкозе.

Перед началом приема терапии необходимо прове-

сти тестирование на глюкозу. Если вы предрасположены к сахарному диабету, то при необходимости врач, назначая терапию, будет учитывать этот фактор с тем, чтобы терапия не спровоцировала сахарный диабет.

Не только антиретровирусный, а практически любой препарат может вызвать отложенный побочный эффект. Сложность состоит в том, что принимаются препараты длительное время, годами. Если, например, принимать аспирин ежедневно в течение нескольких лет, то побочные эффекты от его приема будут более страшными, чем от приема антиретровирусных препаратов.

Как и любое другое заболевание, отложенные побочные эффекты проще предотвратить, чем потом лечить. Многие ВИЧ-положительные люди боятся именно первичных проявлений антиретровирусной терапии, хотя важно со всей серьезностью относиться именно к поздним побочным эффектам, потому что первичные побочные проявления — это всего лишь симптомы, а поздние побочные эффекты — это уже заболевания.

Для того, чтобы прогнозировать развитие поздних побочных эффектов, необходимо еще до начала приема терапии проводить регулярные простые обследования, найти «узкие места», подобрать комбинацию препаратов таким образом, чтобы максимально уменьшить риск их развития.

### Полезные адреса и телефоны врачей-инфекцианистов:

КУ «Центр профилактики и борьбы со СПИД» г. Ханты-Мансийск

ул. Гагарина, 106, корп. 2 Тел.: 8 (3467) 33-18-24, 30-02-36

#### Филиал в г. Сургуте

ул. Геологическая, 18/2 Тел.: 8 (3462) 25-41-55, 25-07-72

#### Филиал в г. Нижневартовске

ул. Спортивная, 19 Тел.: 8 (3466) 43-52-80

#### Филиал в г. Пыть-Яхе

8 мкр-н., ул. Православная, 10 Тел.: 8 (3463) 42-84-2

## Дополнительная информация на сайте: www.aids-86.info

Издано: КУ ХМАО-Югры «Центр профилактики и борьбы со СПИД», г. Ханты-Мансийск, ул. Гагарина, 106, корпус 2, тел.: (3467)33-13-21, в 2016 году.
Составители: врач-инфекционист Лозовская И.В, медицинский психолог Щербакова С.В.
Отпечатано: Гипография «Репринт» (ООО «ОЛС»), г. Нижний Тагил, ул. Ломоносова, 49.
Тел.: 8 (3435) 215-210
Тираж: 1000 экз.