

## Ключевые изменения в клинических рекомендациях по ВИЧ-инфекции у взрослых в 2024 году

- **Диагностика ВИЧ-инфекции включает в себя три последовательных этапа:**

1. Установление факта инфицирования ВИЧ (лабораторное заключение о наличии серологических и/или генетических маркеров ВИЧ-инфекции);
2. Установление предварительного диагноза и составление плана диспансерного наблюдения при первичном осмотре после постановки под диспансерное наблюдение;
3. Установление развернутого клинического диагноза – определение стадии и маркеров прогрессирования ВИЧ-инфекции (количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека ВИЧ-1 (Human immunodeficiency virus HIV-1) в плазме крови методом ПЦР и исследование CD4+ лимфоцитов в крови) - в течение 10 дней с момента обращения.

Факт наличия у человека ВИЧ-инфекции устанавливается на основании эпидемиологических, клинических и лабораторных данных.

Важнейшей частью диагностики является достоверная идентификация врачом личности пациента, как правило, на основании сведений, указанных в п. 2.1. ст. 43 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ.

- **Включены новые критерии для постановки диагноза СПИДа** в соответствии с новыми стандартами, утвержденными Минздравом России от 23.06.2022 № 438н. Новые критерии включают информацию о ВИЧ-ассоциированных лимфомах, а также о определенных иммунодефицитных состояниях, например, включено новое определение СПИДа для пациентов с ВИЧ-ассоциированными лимфомами. Новые критерии помогают более точно определить тяжесть иммунодефицита и наблюдать за эффективностью лечения. Врачи должны использовать новые критерии для постановки диагноза СПИДа.

## 2. Схемы лечения:

- Обновлены рекомендации по выбору схемы АРТ, с учетом возможных противопоказаний к назначению конкретных препаратов. Добавлены новые схемы для ВИЧ-инфицированных пациентов с тяжелой почечной недостаточностью.
- Включены новые схемы лечения для ВИЧ-инфицированных пациентов с COVID-19.
- Дополнены рекомендации по профилактике и лечению туберкулеза у ВИЧ-инфицированных.
- Дополнены рекомендации по профилактике и лечению ЦМВ-инфекции у ВИЧ-инфицированных.
- Дополнены рекомендации по профилактике и лечению токсоплазмоза у ВИЧ-инфицированных.
- Дополнены рекомендации по профилактике и лечению кандидозного стоматита и кандидозного эзофагита у ВИЧ-инфицированных.
- Дополнены рекомендации по профилактике и лечению криптококковой инфекции с поражением ЦНС у ВИЧ-инфицированных.

- Добавлен новый раздел, содержащий рекомендации по диагностике и лечению ВИЧ-ассоциированных лимфом.

### **3. COVID-19:**

- Дополнен раздел о диагностике COVID-19 с использованием КТ легких. В рекомендациях 2024 года включены новые анализы, которые позволяют более точно определить иммунный статус пациента и наблюдать за эффективностью лечения. Врачи должны использовать новые анализы для оценки иммунного статуса пациента и контроля за эффективностью лечения.

### **4. Новые анализы:**

- Включены новые анализы, которые позволяют более точно определить иммунный статус пациента и наблюдать за эффективностью лечения.

### **5. Прочие изменения:**

- Включены новые алгоритмы, помогающие в выборе схемы терапии и в проведении коррекции анемии.
- Включена информация о стандартах оказания медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией, утвержденных приказом Минздрава России от 23.06.2022 № 438н.
- Включены рекомендации по профилактике и лечению ВИЧ-инфицированных пациентов с сочетанной патологией ВИЧ/COVID-19.
- Дополнен раздел о вакцинации ВИЧ-инфицированных, с рекомендациями по отдельным вакцинам, а также с информацией об особенностях вакцинации при тяжелой иммуносупрессии.
- Обновлено описание лекарственных препаратов и схем АРТ, дополнены таблицы, содержащие информацию о дозировании препаратов с учетом клиренса креатинина, включены новые алгоритмы, помогающие в выборе схемы терапии и в проведении коррекции анемии.

### **2. Организация оказания медицинской помощи:**

- Описана организация оказания медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией, включая стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (протоколы лечения), показания к госпитализации и выписке.

### **3. Дополнительная информация (в том числе факторы, влияющие на исход заболевания или состояния):**

- Описаны особенности лечения у больных с сочетанной патологией ВИЧ инфекция/COVID-19.
- Рассмотрены особенности вакцинации ВИЧ-инфицированных пациентов.

### **4. Обновлено схемы терапии, алгоритмы и таблицы:**

- Добавлены схемы профилактики и лечения с учетом актуальных рекомендаций.
- Дополнены алгоритмы ведения пациентов с учетом новейших рекомендаций.
- Обновлено таблицы, включающие схемы терапии, дозировки препаратов и факторы риска развития лекарственной непереносимости.

#### **5. Дополнены приложения:**

- Внесены новые приложения, в том числе, шкалы оценки, вопросники и другие оценочные инструменты состояния пациента, приведенные в клинических рекомендациях.

#### **6. Обновлено ссылки:**

- Ссылки на научные статьи и клинические рекомендации актуализированы.

#### **7. Новые приложения:**

Приложение А. Алгоритмы действий врача, включающие рисунок 1 - Алгоритм действий при выявлении вирусологической неэффективности через 6 мес. стартовой АРТ и рисунок 2 - Алгоритм коррекции анемии у ВИЧ-больных.

Приложение Б. Алгоритм терапии взрослых ВИЧ-инфицированных пациентов с ИТП.

Приложение В. Информация для пациентов.

Приложение Г1. Опросник для определения факторов риска неприверженности у пациентов с ВИЧ-инфекцией, содержащий шкалу оценки и ключ (интерпретация).

Приложение Г2. Фрамингемская шкала, содержащая таблицу с числом баллов в зависимости от возраста и степени АГ, ключ (интерпретация) и ключ (интерпретация).

Приложение Г3. Шкала ECOG, содержащая таблицу со статусом (баллами) и описанием общего состояния пациента.

Приложение Г4. Шкала самооценки тревоги Д.Шихана, содержащую таблицу с вопросами анкеты и ключ (интерпретация).