# ПОЗИТИВНО НАЧАЛО

# ПОЗИТИВНО НАЧАЛО: ЖИВОТ С ХИВ

## СЪДЪРЖАНИЕ


Въведение ..... 3

Какво е ХИВ? ..... 4

Какво е действието на ХИВ? ..... 4

Какво представлява лечението за ХИВ? ..... 5

Всеки ХИВ-позитивен ли се нуждае от лечение? ..... 6

Какви са целите на антиретровирусната терапия? ..... 6

Какъв е механизмът на действие на лекарствата? ..... 7

Кои лекарства и коя комбинация? ..... 9

Защо придържането към терапията е важно? ..... 12

Какво представлява лекарствената резистентност? ..... 13

Какви са страничните ефекти на антиретровирусната терапия? ..... 15

Кои са основните лекарствени взаимодействия? ..... 16

Качество на живот, хранене, физическа активност, остаряване с ХИВ ..... 18

Как да получа лечение в България? Административен път на пациента ..... 19

- След първия положителен тест за ХИВ ..... 19
- Специализирани центрове за лечение на ХИВ/СПИН ..... 20
- Започване на лечение и проследяване ..... 23
- Нормативна уредба ..... 26

Приложение: Антиретровирусни медикаменти ..... 27

Актуалност на информацията: януари 2024 г.

# ВЪВЕДЕНИЕ

Изследването за ХИВ и получаването на положителен резултат може да се окаже тежко изпитание. За повечето хора положителният резултат от изследването за ХИВ е шокираща новина, която може да доведе до тежки емоционални последствия за самия човек, за неговото семейство, за взаимоотношенията с околните, за осмислянето на живота и бъдещето като цяло.

Когато си разбрал, че си ХИВ-позитивен, навярно си започнал да си задаваш купища въпроси като *„Какво ще се случи с мен сега?"*, *„Да кажа ли на някого?"*, *„Има ли лечение?"*... Сигурно си почувствал, че има твърде много въпроси, на които трябва да си отговориш, но не знаеш откъде да започнеш.

Добрата новина е, че днес перспективите пред хората, живеещи с ХИВ са отлични. Лечението осигурява добро качество на живот, което ще ти позволи да продължиш да следваш и реализираш плановете си, както в личен, така и в професионален аспект. ХИВ не е пречка да упражняваш избраната от теб професия, да имаш активен социален живот, да създадеш дом и семейство, да се наслаждаваш на здравословен сексуален живот, да остареш в добро здраве.

На кого да споделиш, че си ХИВ-позитивен, остава твой личен избор. Не си длъжен да споделяш на никого, ако не се чувстваш готов за това, особено на хора, които смяташ, че няма да те подкрепят, които могат да бъдат осъдителни спрямо теб и дори да разгласят диагнозата ти. Твоя отговорност остава обаче да се погрижиш да не предадеш вируса на друг.

В настоящата брошура сме се постарали да подберем практическа информация относно най-важните аспекти, свързани с живота с ХИВ и лечението на ХИВ. Надяваме се поднесената информация да е полезна за теб, да те въоръжи с необходимите базисни познания и да подпомогне дискусията ти с лекуващия лекар при вземането на важните решения, свързани с твоето здраве и лечение.

# КАКВО Е ХИВ?

ХИВ е вирус. Наименованието му идва от английското HIV (***H**uman **I**mmunodeficiency **V**irus*). На български това се превежда като „човешки имунодефицитен вирус". ХИВ принадлежи към групата на т.нар. ретровируси.

ХИВ се съдържа в кръвта, семенната течност, вагиналните и аналните секрети, и кърмата. Останалите телесни течности (напр. слюнка, пот, урина) не представляват никаква опасност.

Вирусът не може да бъде предаден при ежедневните социални и битови контакти, вкл. при приятелска целувка, прегръдка, ръкостискане, ползване на общи прибори за хранене, общо носене и пране на дрехи, при кихане и кахляне, при ухапване от кръвосмучещи насекоми.

ХИВ може да се предаде единствено при незащитен (без презерватив) анален, вагинален и орален секс (като най-висок е рискът при аналния секс), при директен контакт на кръв с кръв (най-често при ползване на общи пособия при инжектиране на наркотици) и от майка на дете, както по време на бременността и раждането, така и по време на кърменето. Съществуват обаче достатъчно ефективни методи предаването на ХИВ да бъде предотвратено във всяка една от тези ситуации.

# КАКВО Е ДЕЙСТВИЕТО НА ХИВ?

ХИВ атакува важни клетки от имунната система на човека, наречени CD4 клетки. По този начин той пречи на имунната система да работи добре и да защитава организма от нападатели (бактерии, вируси, гъбички, паразити). Нормалният брой на CD4 клетките в здравия човешки организъм е над 500 в милилитър кръв. ХИВ използва CD4 клетките, за да се възпроизвежда и след това ги унищожава. Така техният брой с течение на времето постепенно намалява. Това се случва с различна скорост при различните хора, като зависи от състоянието на имунната система на човека и от типа вирус, с който е инфектиран - някои щамове на ХИВ са по-агресивни и водят до по-бързо намаляване на броя на CD4 клетките.

Броят на CD4 клетките е най-важният показател за риска от разболяване. Докато този брой е над 350, все още се счита, че имунната система е в относително добро състояние. Когато обаче този брой падне под 200, се приема, че е достигнато критично ниско ниво, при което имунната система е увредена дотолкова, че не може да се пребори с определени заболявания, с които здравият човешки организъм се справя успешно. Това състояние се нарича СПИН – **С**индром на **П**ридобита **И**мунна **Н**едостатъчност. При СПИН хората могат да страдат от различни заболявания. Ето защо СПИН представлява „синдром" – сбор от различни симптоми и прояви на заболявания, в основата на които стои общото увредено състояние на имунната система, причинено от действието на ХИВ.

Инфекциите, които се развиват вследствие на намалената имунна защита, се наричат опортюнистични инфекции. Когато броят на CD4 клетките е под 200, тези инфекции могат да бъдат фатални. Има обаче и инфекции, които се срещат по-често при хората с ХИВ дори и при нормални стойности на CD4 клетките над 500. Така например рискът от инфектиране с туберкулоза е по-висок при ХИВ-позитивните, независимо от имунния им статус. Рискът от инфектиране с вирусите на хепатит А, В и С, както и със сексуално преносими инфекции (сифилис, гонорея и хламидия) е по-висок при ХИВ-позитивните мъже, които имат сексуални контакти с други мъже.

## КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВА ЛЕЧЕНИЕТО ЗА ХИВ?

Лечението за ХИВ се нарича **комбинирана антиретровирусна терапия**. Комбинирана, защото обикновено съдържа три медикамента, действащи на различни етапи от жизнения цикъл на вируса. Медикаментите, прилагани за лечение на ХИВ, се наричат антиретровирусни, тъй като ХИВ принадлежи към групата на т.нар. ретровируси.

Прилаганите в момента медикаменти са форма на лечение, но те **не могат да те излекуват окончателно от ХИВ**. Освен в кръвния поток, вирусът се намира и в клетки, наричани „дремещи" (в състояние на покой), до които прилаганите в момента лекарства не могат да достигнат. Именно тези „дремещи" клетки са една от основните трудности за изнамиране на лек срещу ХИВ.

Настоящото лечение за ХИВ се провежда през целия живот, но

медицината напредва бързо и терапиите стават все по-ефективни, по-лесни и безопасни за прием.

Антиретровирусното лечение се прилага успешно и безопасно по време на бременност.

## ВСЕКИ ХИВ-ПОЗИТИВЕН ЛИ СЕ НУЖДАЕ ОТ ЛЕЧЕНИЕ?

**Отговорът е ДА!** Започване на антиретровирусно лечение се препоръчва на всеки, независимо от броя на CD4 клетките, възможно най-скоро след поставяне на диагнозата. Колкото по-нисък е броят на CD4 клетките, толкова по-спешно е започването на лечение.

Максимално бързото започване на лечение след узнаване на диагнозата е от полза както за твоето здраве и благополучие в дългосрочен план, така и за предотвратяване на по-нататъшното предаване на вируса по сексуален път, а в случай на бременност – и за предотвратяване предаването на вируса на плода.

## КАКВИ СА ЦЕЛИТЕ НА АНТИРЕТРОВИРУСНАТА ТЕРАПИЯ?

**А)** Основната цел на антиретровирусното лечение е да се постигне „неоткриваем" (недоловим) вирусен товар, което означава понижаването му до стойности, които не могат да бъдат измерени с чувствителността на съвременните тестове. Изследването на вирусния товар предоставя информация за количеството на вируса в милилитър (мл) кръв и се изчислява в копия/мл. В България тестовете за вирусен товар определят като неоткриваем такъв при стойности на вирусния товар < 40 копия/мл. Колкото по-висок е вирусният товар, толкова по-голяма е вероятността човек, инфектиран с ХИВ да предаде вируса на друг. За висок вирусен товар условно се приемат стойности от и над 100 000 копия/мл.

От започването на антиретровирусното лечение, при правилно приемане на терапията и придържане към нея, максимум до 12-тия месец трябва да се постигне неоткриваем вирусен товар. За успешна се счита терапия, при която се постига и трайно се задържа неоткриваем вирусен товар.

**Ако след започване на лечение си постигнал и си задържал вирусния си товар неоткриваем, ти вече не можеш да предадеш ХИВ на своите сексуални партньори.**

**Неоткриваем ХИВ = Непредаваем ХИВ (Н = Н)**

**При постигане на неоткриваем вирусен товар в резултат на провеждано лечение по време на бременност, рискът за предаване на ХИВ от майката на плода е сведен почти до нула.**

**Б)** Втората основна цел на терапията е максимално възстановяване на имунната система. Оптималното е да се постигне и поддържа брой на CD4 клетките над 500, колкото е нормалният брой при здрав човек. Не винаги обаче това е възможно, особено когато терапията се започне при напреднала ХИВ инфекция и брой на CD4 клетките под 200. Но дори и в този случай, антиретровирусната терапия ще даде най-добрия шанс за възстановяване и укрепване на имунната система, и нарастване на броя на CD4 клетките до по-безопасни нива.

**Ако приемаш терапия и поддържаш брой на CD4 клетките над 500 и неоткриваем вирусен товар, можеш да очакваш да имаш нормална продължителност на живота.**

## КАКЪВ Е МЕХАНИЗМЪТ НА ДЕЙСТВИЕ НА ЛЕКАРСТВАТА?

Медикаментите за лечение на ХИВ действат като пречат на вируса да се възпроизвежда. По този начин се постига намаляване на вирусния товар до неоткриваем, което на свой ред дава възможност на имунната система (в това число и броят на CD4 клетките) да се възстанови и укрепне.

Когато не се лекуваш, имунната ти система работи в режим на претоварване. ХИВ напада и превзема CD4 клетките и образува в тях свои нови копия. Организмът на свой ред произвежда нови CD4 клет-

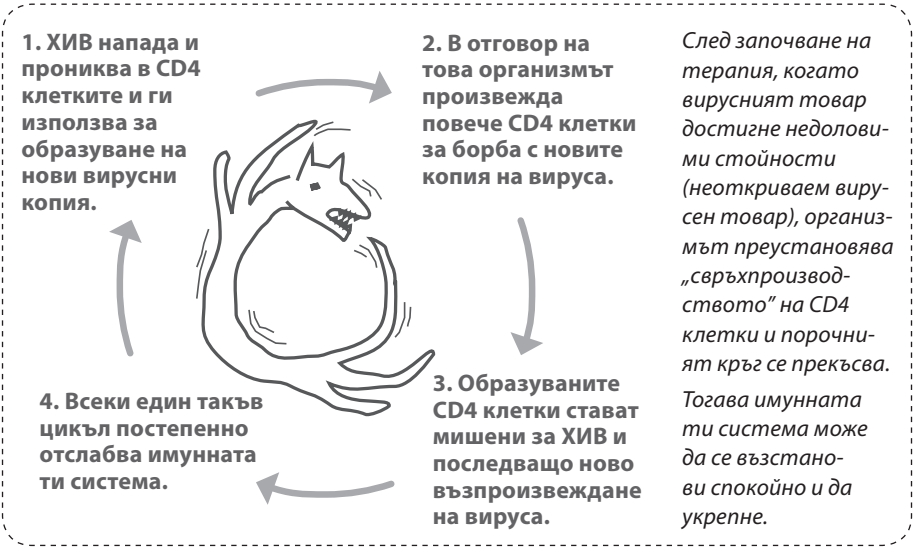
ки за борба с вируса, но ХИВ използва и тях, за да продължава да се възпроизвежда. Получава се нещо като порочен кръг – представи си куче, което гони опашката си! (*Фиг. 1*)

Счита се, че този режим на претоварване на имунната система е причина за възникването на редица други здравословни усложнения.

Това е едно от основанията за съвременната препоръка за провеждане на антиретровирусно лечение, независимо от броя на CD4 клетките и за незабавен старт на терапията възможно най-скоро след узнаване на диагнозата.

Когато се лекуваш, описаното свръхактивиране на имунната система спира.

*Фиг. 1. Когато не се лекуваш, имунната ти система работи в режим на претоварване*



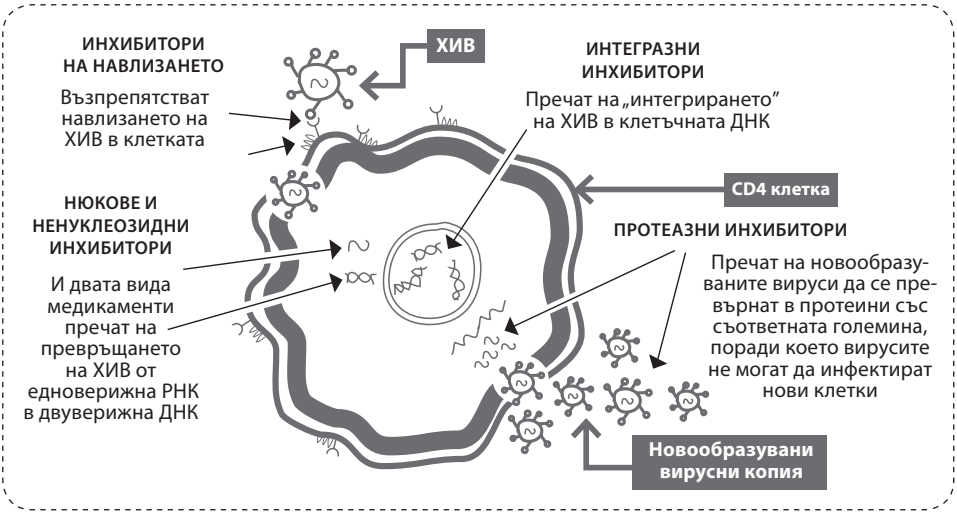

В момента се използват над 30 антиретровирусни медикамента, които действат на различни етапи от жизнения цикъл на ХИВ. (*Фиг. 2*)

Най-ефективните лекарства срещу ХИВ са насочени към ензимите, които вирусът използва, за да се възпроизвежда, респективно да поддържа инфекцията в човешкото тяло. Това са обратната транскриптаза, интегразата и протеазата. Медикаментите са групирани в пет основни класа.

| | |
|---|---|
| НИОТ | Нуклеозидни/нуклеотидни инхибитори на обратната транскриптаза (накратко „нюкове"); блокират действието на ензима обратна транскриптаза |
| ННИОТ | Ненуклеозидни инхибитори на обратната транскриптаза; блокират действието на ензима обратна транскриптаза |
| ИИ | Интегразни инхибитори; блокират действието на ензима интеграза |
| ПИ | Протеазни инхибитори; блокират действието на ензима протеаза |
| ИН | Инхибитори на навлизането - възпрепятстват навлизането на ХИВ в клетката; прилагат се, когато не може да се състави ефективна комбинация с медикаменти от горните четири класа |
| Прилагат се и инжекционни медикаменти с удължено действие, сред които е първият одобрен капсиден инхибитор. | |

*Фиг. 2. Жизнен цикъл на ХИВ – как действат лекарствата на различните етапи*

*Всяка CD4 клетка произвежда стотици копия на ХИВ. Различните медикаменти блокират различни етапи от жизнения цикъл на вируса.*




# КОИ ЛЕКАРСТВА И КОЯ КОМБИНАЦИЯ?

Стандартната комбинирана антиретровирусна терапия съдържа два медикамента от класа на НИОТ, които се наричат „гръбнак" на терапията, и трети медикамент от друг клас. Предпочитаният трети медикамент при съставяне на терапевтична схема при пациенти, започващи за първи път лечение (първа линия терапия), е от класа на

интегразните инхибитори. Ако са налице някакви съображения, третият медикамент може да бъде от класа на ННИОТ или бустиран протеазен инхибитор. Тоест:

*2 НИОТ + 1 ИИ – предпочитан избор за първа линия терапия*

или

*2 НИОТ + 1 ННИОТ – ако не може да бъде приложен ИИ (единствено доравирин от класа на ННИОТ е препоръчан за първа линия терапия)*

или

*2 НИОТ + бустиран ПИ – ако не може да бъде приложен ИИ*

У нас наличните „гръбнаци" за първа линия терапия са комбинираните таблетни форми емтрицитабин/тенофовир дизопроксил и абакавир/ламивудин, предлагани от различни генерични производители.

Наличните медикаменти от класа на ИИ у нас са долутегравир (под търговското наименование Tivicay) и ралтегравир (под търговското наименование Isentress). Налични са също и еднотаблетковите режими Biktarvy (емтрицитабин/тенофовир алафенамид/биктегравир) и Triumeq (абакавир/ламивудин/долутегравир).

От класа на ННИОТ са налични рилпивирин (под търговското наименование Edurant) и доравирин (под търговското наименование Pifeltro). Наличен е също и еднотаблетковия режим Delstrigo (доравирин/ламивудин/тенофовир дизопроксил).

От бустираните протеазни инхибитори налични у нас са дарунавир+ритонавир, предлагани като отделни компоненти от генеричен производител и дарунавир/кобицистат, като комбинирана таблетна форма под търговското наименование Rezolsta. Наличен е също и еднотаблетковия режим Symtuza (дарунавир/кобицистат/емтрицитабин/тенофовир алафенамид).

Сред препоръчителните режими за първа линия терапия е и един конкретен двукомпонентен режим:

*1 НИОТ + 1 ИИ: ламивудин + долутегравир*

Този двукомпонентен режим е наличен у нас като еднотаблетков режим под търговското наименование Dovato.

В клиничната практика у нас се използват и други медикаменти, но те не са с индикация за приложение като първа линия терапия. В същото време определени медикаменти не са налични у нас. Таблицата в края на брошурата предоставя подробна информация за това.

| НАЛИЧНИ АНТИРЕТРОВИРУСНИ МЕДИКАМЕНТИ У НАС ЗА ПЪРВА ЛИНИЯ ТЕРАПИЯ | | | |
|---|---|---|---|
| **„Гръбнак" на терапията (НИОТ)** | **ИИ** | **ННИОТ** | **Бустиран ПИ** |
| емтрицитабин / тенофовир дизопроксил (комбинирана таблетка, генерик) | долутегравир (Tivicay) | доравирин (Pifeltro) | дарунавир / кобицистат (Rezolsta, комбинирана таблетка) – алтернативен избор за първа линия терапия |
| абакавир / ламивудин (комбинирана таблетка, генерик) – алтернативен избор за първа линия терапия | ралтегравир (Isentress) | рилпивирин (Edurant) – алтернативен избор за първа линия терапия | дарунавир + ритонавир (два отделни медикамента, генерици) – алтернативен избор за първа линия терапия |

| **Еднотаблеткови режими (комбинирана терапия в една таблетка)** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Biktarvy (емтрицитабин/ тенофовир алафенамид / биктегравир) | Triumeq (абакавир/ ламивудин/ долутегравир) | Dovato (ламивудин/ долутегравир) | Delstrigo (доравирин/ ламивудин/ тенофовир дизопроксил) | Symtuza (дарунавир/ кобицистат/ емтрицитабин/ тенофовир алафенамид) – алтернативен избор за първа линия терапия |

При съставяне на терапевтичната схема при всеки пациент се подхожда индивидуално, като се съобразяват редица фактори: брой на CD4 клетките, ниво на вирусния товар, наличие на придружаващи заболявания, фамилна обремененост (напр. повишен сърдечносъдов риск), прием на други медикаменти, прием на метадонова заместваща терапия и др. Например, ако пациентът има и хепатит В, желателно е терапевтичната му схема да включва тенофовир. Ако пък е с бъбречно заболяване, тогава трябва да се предпочете друго, тъй като тенофовирът може да задълбочи бъбречното увреждане. Ако пациентът е с положителен резултат за HLA B*5701, генетичен маркер който се изследва рутинно при пациентите с ХИВ, терапевтичната му схема не трябва да съдържа абакавир, поради риска от развитие на реакция на свръхчувствителност, която може да бъде животозастрашаваща. Ако пациентът има и туберкулоза, тогава третият медикамент в терапията му е желателно да бъде ралтегравир (Isentress), поради лекарствените взаимодействия с някои медикаменти за лечение на туберкулоза. За да може да бъде приложен рилпивирин като част от терапевтичната схема, броят на CD4 клетките трябва да бъде над 200, а вирусният товар - под 100 000 копия/мл. За да може да бъде приложен пък двукомпонентния режим ламивудин + долутегравир (Dovato), вирусният товар трябва да бъде под 500 000 копия/мл.

Заедно с лекуващия лекар ще обсъдите възможните терапевтични схеми при теб. Най-важното е да бъдеш максимално откровен с твоя лекар най-вече по отношение на всички медикаменти, субстанции и добавки, които приемаш, вкл. нелегални такива. Също, да обсъдите към какъв режим е реалистично да се придържаш и можеш ли да се съобразяваш с изисквания по отношение на приема на храна. Всичко това ще позволи заедно с твоя лекар да определите най-подходящата терапевтична схема за теб, която да е лесна за спазване, да е с достатъчно силно действие да намали вирусния ти товар до неоткриваем и да е съобразена с всички останали придружаващи обстоятелства при теб.

## ЗАЩО ПРИДЪРЖАНЕТО КЪМ ТЕРАПИЯТА Е ВАЖНО?

Придържане към терапията е понятие, което означава приемането на лекарствата по точно указания начин. Това означава приемането им всеки ден без изключение в точно определения час, както и спазването на изискванията по отношение на храненето, в случай че има такива.

**Придържането към терапията е най-важното нещо, когато започваш лечение и трябва да бъде основен приоритет до достигане на неоткриваем вирусен товар.**

Като се придържаш към терапията, гарантираш, че всичките лекарства от комбинацията се съдържат в организма в достатъчно големи количества, за да държат под контрол вируса 24 часа в денонощието, 7 дни в седмицата.

След постигане на неоткриваем вирусен товар, спазването на добро придържане към терапията (максимално близко до 100%) продължава да бъде важно. Затова е от толкова голямо значение съставената терапевтична схема при теб да бъде такава, която да можеш да следваш всеки ден независимо дали е делничен или почивен, и независимо от житейската ситуация, в която се намираш.

**Ако се случи да пропуснеш доза, препоръката е да я вземеш веднага след като се сетиш. НО, ако се сетиш, че си пропуснал доза малко преди времето за следващата, не приемай две дози наведнъж!**

По принцип, след като веднъж започнеш терапия, не се препоръчва да я прекъсваш по какъвто и да било повод, освен ако няма медицинско основание за това. При спиране на терапията вирусният товар може да нарастне отново много бързо (за няколко седмици). Освен това всяко прекъсване на терапията крие риск от развитието на лекарствена резистентност и е особено опасно за онези, които са започнали лечение с много нисък брой на CD4 клетките. Установено е, че рискът от възникване на усложнения е по-висок при хора, прекъсвали лечението в сравнение с онези, които не са. Тук се отнасят както ХИВ-свързаните, така и несвързаните с инфекцията усложнения.

## КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВА ЛЕКАРСТВЕНАТА РЕЗИСТЕНТНОСТ?

Лекарствената резистентност възниква, когато в структурата на вируса настъпят малки изменения, които пречат на терапията да действа. Тези изменения се наричат мутации. Възможно е човек директно да се инфектира с щам на ХИВ, който вече да е резистентен към някои медикаменти за лечение на ХИВ.

Ако след постигане и задържане на неоткриваем вирусен товар, при някои от проследяващите изследвания в годините отново се установят

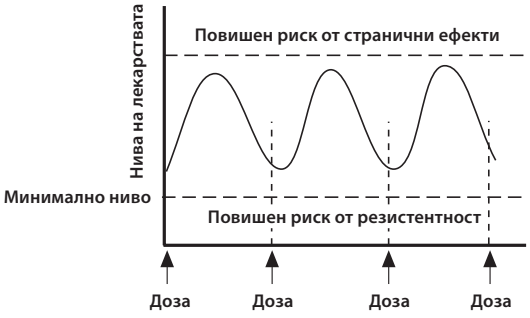
и потвърдят доловими и нарастващи стойности на вирусния товар (над 40 копия/мл), лекуващият ти лекар ще обсъди с теб възможните причини за това (имало ли е епизоди на прекъсване на терапията и недобро придържане към приема на медикаментите, започвано ли е лечение за друго заболяване, което да е предизвикало лекарствени взаимодействия и др.) и при необходимост ще проведе тест за резистентност. В зависимост от резултата, при налични данни за резистентност, ще се пристъпи към смяна на терапията съобразно установените от теста мутации.

Понякога е възможно вирусният ти товар от неоткриваем внезапно да се повиши - т.нар. „блип". „Блипът" представлява неголямо временно покачване на стойностите на вирусния товар (обикновено до 500 копия/мл), след което вирусният товар отново се връща от само себе си до неоткриваем в рамките на няколко седмици. Единичните „блипове" са често срещано явление и са безопасни. След потвърждаване, че става въпрос за „блип" (провеждане на повторно изследване на вирусния товар, което да покаже, че той отново е неоткриваем), не се налага предприемането на други мерки по отношение на провежданата терапия.

Най-добрият начин да предотвратиш появата на резистентност е да сведеш вирусния си товар до неоткриваем и да го задържиш на това ниво. За целта трябва да се придържаш максимално добре към терапията. В противен случай, нивата на медикаментите спадат под минималните такива, необходими за успешно контролиране на вируса, което способства образуването на мутации.

**Резистентността и придържането към терапията са тясно свързани. Ако пропускаш дози или редовно закъсняваш с приема на медикаментите, увеличаваш вероятността от развитие на резистентност.** *(Фиг. 3 и 4)*

*Фиг. 3. Нива на лекарствата при добро придържане към терапията*




*Лекарствените дози са изчислени по такъв начин, че средната концентрация на медикамента да е достатъчно висока да действа срещу ХИВ без риск от резистентност 24 часа в денонощието и достатъчно ниска, за да сведе до минимум риска от странични действия.*

*Фиг. 4. Пропуснатата или закъснялата доза увеличават риска от резистентност*

*Пропускането или забавянето на приемането на дозите позволява на нивата на лекарствата да паднат до стойности, при които може да се развие резистентност.*

*Колкото по-често пропускаш или закъсняваш с приема на дозите, толкова повече се увеличава вероятността от развитие на резистентност.*

# КАКВИ СА СТРАНИЧНИТЕ ЕФЕКТИ НА АНТИРЕТРОВИРУСНАТА ТЕРАПИЯ?

Страничните ефекти представляват нежелани лекарствени реакции. Всяко регистрирано лекарство, независимо за кое заболяване е, има възможни странични ефекти. Страничните ефекти могат да бъдат **краткосрочни** и **дългосрочни**, като се проявяват в различна степен при различните хора – от леки до тежки. Леките странични ефекти обикновено не налагат промяна на терапията или нейното спиране.

**Краткосрочните странични ефекти** се проявяват след първите приеми на терапията. Ако забележиш поява на обрив след първите приеми на дадено лекарство, препоръката е незабавно да се консултираш с лекуващия си лекар, като дотогава прекратиш приема на лекарството. Антиретровирусните медикаменти, които най-често могат да предизвикат обрив, са абакавир (влизащ също и в състава на Triumeq) и дарунавир (влизащ също и в състава на Rezolsta и Symtuza). По-чести странични ефекти след първите приеми на антиретровирусни медикаменти са гадене, тежест, по-кашави изхождания. Обикновено тези оплаквания преминават след известно време и не са причина за прекъсване или смяна на терапията. Ако диарията продължи повече от 30 дни (над 3 изхождания дневно с кашава или водниста консистенция) и не се установи друга причина за нея (като инфекция или чревно заболяване), тя може да се дължи на някои от антиретровирусните медикаменти (протеазните инхибитори могат да бъдат при-

чина за продължителен диариен синдром). Други странични ефекти са главоболие и безсъние (обикновено предизвиквани от интегразните инхибитори), мускулни болки и др.

За преценка на възможна **дългосрочна токсичност** се провеждат кръвни изследвания. Всеки път когато се взема кръв за определяне на имунен статус и вирусен товар, се проследават също така кръвна картина и набор от биохимични показатели, които проследяват функциите на основните органи и системи в организма. При установяване на тенденция за отклонения в стойностите на някои от тези показатели в няколко последователни изследвания се преоценява терапията като възможна причина за тези отклонения. Ако някои от приеманите медикаменти имат такива възможни странични ефекти се преценява смяната им с други, които нямат такава възможна токсичност.

Независимо от това какви възможни странични ефекти са описани в листовката на даден медикамент, обикновено те засягат малък процент от хората, които приемат медикамента и в повечето случаи могат да бъдат овладяни. Не бива да се страхуваш да започнеш лечение, поради страничните ефекти на медикаментите, а винаги да обсъждаш с твоя лекар, ако имаш някакви оплаквания, особено след старта на терапията, и да следваш насрочените контролни прегледи за проследяване на състоянието ти. С напредване на медицината терапиите стават все по-безопасни за прием.

## КОИ СА ОСНОВНИТЕ ЛЕКАРСТВЕНИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ?

Ако се наложи да започнеш лечение за друго заболяване, особено ако е в дългосрочен план, задължително трябва да обсъдиш това с лекаря, който наблюдава твоята ХИВ инфекция, защото е възможно новата терапия да не е съвместима с приеманите от теб в момента антиретровирусни медикаменти и да се налага те да бъдат сменени. Някои лекарствени взаимодействия могат да бъдат много опасни, така че задължително консултирай това с лекаря.

**Тук са посочени основните лекарства, които можеш и не можеш да приемаш с антиретровирусната терапия от най-често използваните в ежедневието. За всички други медикаменти, които не са посочени по-долу, винаги се консултирай с лекаря, който наблюдава твоята ХИВ инфекция.**

**А)** Ако приемаш терапия, съдържаща **интегразен инхибитор** (Isentress, Tivicay, Triumeq, Dovato, Biktarvy, Juluca), можеш да приемаш всякакъв вид обезболяващи, тъй като няма лекарствени взаимодействия (Аналгин, Парацетамол, Аспирин, Ибупрофен, Трамадол). Няма ограничения и по отношение на приема на антибиотици - може да се приемат всякакъв вид антибиотици, изписани по друг повод.

Не трябва да се приемат чай или отвара от жълт кантарион, тъй като намаляват концентрацията на антиретровирусните лекарства. Може да се приемат витамини, но не по същото време с приема на антиретровирусната терапия. Трябва да има отстояние с приема на терапията поне 4 часа.

**Б)** Б) Ако приемаш терапия, съдържаща **протеазен инхибитор** (Rezolsta, Symtuza, дарунавир+ритонавир, атазанавир+ритонавир) можеш да приемаш следните обезболяващи: Аналгин, Парацетамол, Аспирин, Ибупрофен, Нимесулид, Пироксикам. От най-често изписваните антибиотици можеш да приемаш пеницилини, цефалоспорини, доксициклин, левофлоксацин, ципрофлаксацин, гентамицин, Бисептол.

Не трябва да се приемат чай или отвара от жълт кантарион, както и гинко билоба и чесън, тъй като намаляват концентрацията на антиретровирусните лекарства.

**В)** Ако приемаш терапия, съдържаща **ненуклеозиден инхибитор на обратната транскриптаза** (Edurant, Pifeltro, Delstrigo), можеш да приемаш следните обезболяващи: Аналгин, Парацетамол, Аспирин. От най-често изписваните антибиотици можеш да приемаш пеницилини, цефалоспорини, левофлоксацин, ципрофлаксацин, гентамицин, Бисептол.

Не трябва да се приемат чай или отвара от жълт кантарион, както и гинко билоба и чесън, тъй като намаляват концентрацията на антиретровирусните лекарства.

**Г)** Ако „гръбнакът" на терапията ти съдържа тенофовир, **не** трябва да използваш следните обезболяващи: Аспирин, Ибупрофен, Селекоксиб, Напроксен, Нимесулид, Пироксикам, Диклофенак.

# КАЧЕСТВО НА ЖИВОТ, ХРАНЕНЕ, ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ, ОСТАРЯВАНЕ С ХИВ

Здравословното хранене и физическата активност са от съществено значение за цялостното здравословно състояние на хората, живеещи с ХИВ. Антиретровирусната терапия днес е толкова успешна, че предполага нормална продължителност на живота при хората, инфектирани с ХИВ, респективно доживяване до традиционно приеманата за напреднала възраст. За да постигнеш добро качество на живот и да остареш в добро здраве, е необходимо да следваш цялостен здравословен начин на живот, което може да е свързано с предприемането на определени промени в сегашния ти начин на живот.

Няма конкретен хранителен режим за хората, живеещи с ХИВ, но цялостното здравословно хранене ще допренесе значително за общото ти здравословно състояние. Необходимо е да следваш няколко основни съвета:

- Приемай много плодове и зеленчуци, поне 5 пъти на ден. Те са с високо съдържание на антиоксиданти, които защитават имунната система.
- Приемай храна богата на белтъчини (протеини). Организмът използва протеините за изграждане на мускулна маса и силна имунна система. Здравословни опции за набавяне на протеини са постно говеждо месо, птиче месо, риба, яйца, боб и ядки. Повече белтъчини са необходими при хора с по-ниско телесно тегло или при напреднала ХИВ инфекция.
- Набавяй въглехидратите от пълнозърнести храни, като кафяв ориз и пълнозърнеста пшеница. Те са добър източник на витамини от група В, минерали и фибри, които имат голямо значение за производството на енергия. Също, консумирането на повече фибри намалява образуването на мастни натрупвания, наречени липодистрофия – потенциален страничен ефект при ХИВ инфекция.
- Приемай мазнини в умеренени количества. Мазнините осигуряват енергия, но също така са с високо съдържание на калории. Здравословният избор включва ядки, растителни масла и авокадо.
- Ограничи консумацията на захар и сол. Независимо дали заради действието на самия вирус или приеманото антиретровирусно

лечение, хората, живеещи с ХИВ са изложени на по-висок риск от развитие на сърдечносъдови заболявания. Затова целта е по-малко от 10% от калориите на ден да бъдат набавяни от храни и напитки с добавена захар, и да не се приемат повече от 2 300 мг натрий дневно.

- Старай се да пиеш много вода, поне 8-10 чаши дневно. Това помага да се пренасят хранителни вещества и да се очистват използваните медикаменти от организма. Също, повишават се енергийните нива и се предпазва организмът от дехидратация.
- Ако си пушач, едно от най-полезните неща, които можеш да направиш за здравето си е да спреш цигарите. Значителното ограничаване на консумацията на алкохол е също силно препоръчително. Ако употребяваш наркотици, също сериозно трябва да преосмислиш това.
- Поддържай редовна физическа активност. Физическата активност, в съчетание с балансираното хранене, води до по-добра функция на имунната система и до цялостен подобрен тонус. Добре е да обсъдиш с твоя лекар кое физическо натоварване е най-полезно за теб. Общата препоръка е за поне 1-5 часа физическо натоварване седмично, в зависимост от типа активност.

# КАК ДА ПОЛУЧА ЛЕЧЕНИЕ В БЪЛГАРИЯ? АДМИНИСТРАТИВЕН ПЪТ НА ПАЦИЕНТА

## СЛЕД ПЪРВИЯ ПОЛОЖИТЕЛЕН ТЕСТ ЗА ХИВ

Първичният тест за ХИВ, независимо какъв е и къде е извършен, не е достатъчен за поставяне на окончателна диагноза. Необходимо е да бъде **потвърден**. В България единственият компетентен орган, който може окончателно да потвърди или отхвърли първоначален положителен резултат за ХИВ, е Националната референтна потвърдителна лаборатория по ХИВ (НПЛ), намираща се в гр. София, бул. Генерал Николай Г. Столетов 44А.

Ако след провеждане на специализирано изследване, НПЛ потвърди първоначалния положителен резултат, тогава се издава Протокол с твоите лични данни, с който всъщност се поставя диагнозата „ХИВ инфекция". С Протокола получаваш специфичен код, който пред-

ставлява комбинация от цифри, която носи информация за твоя пол (1 за мъж и 2 за жена), година на раждане (ГГ), година на инфектиране (ГГ) и кой по ред регистриран случай на ХИВ инфекция си в страната (ХХХХ), откакто се води статистика у нас – от 1986 г. **Само след издаване на потвърдителен Протокол от НПЛ можеш да продължиш административната процедура по регистриране в специализиран център за лечение на ХИВ/СПИН в страната.**

Процедурата по потвърждаване на положителния резултат в някои случаи може да отнеме по-дълъг период, тъй като нормативната уредба у нас изисква НПЛ да изследва и потвърди резултата в две последователно взети отделни кръвни проби (венозна кръв). Затова, ако е възможно логистично, в случай на положителен първичен тест за ХИВ най-добре е да отидеш директно в НПЛ, за да ускориш процеса.

Ако се обърнеш към CheckPoint София (гр. София, ул. Цар Самуил 111), ще ти бъде оказа цялостна емоционална и логистична подкрепа в администрирането на процеса по потвърждаване на резултата, без да е необходимо да ходиш лично до НПЛ.

## СПЕЦИАЛИЗИРАНИ ЦЕНТРОВЕ ЗА ЛЕЧЕНИЕ НА ХИВ/СПИН

В България наблюдението и лечението на пациентите с ХИВ се извършва от инфекционисти, респективно специализираните центрове за лечение на ХИВ/СПИН се помещават в лечебните структури по инфекциозни болести.

Специализирана медицинска помощ за ХИВ/СПИН в страната можеш да получиш на пет места – в градовете София, Пловдив, Варна, Плевен и Стара Загора. **Изключително важно е да се насочиш към някой от специализираните центрове максимално бързо след издаването на потвърдителния Протокол от НПЛ.** Можеш да се регистрираш във всеки един от тях, както и да се преместиш в друг център на последващ етап, ако се наложи.

Услугите, предоставяни в специализираните центрове за лечение на ХИВ/СПИН в страната, са напълно безплатни за теб, **независимо дали си здравноосигурен или не**. Това е така, защото разходите за амбулаторно (извънболнично) и стационарно (болнично) проследяване и лечение на ХИВ/СПИН у нас се покриват изцяло от бюджета на Министерство на здравеопазването (респективно от републиканския бюджет) и нямат касателство към Националната здравноосигурителна каса (НЗОК).

След като решиш към кой център ще се насочиш, е необходимо да се обадиш и да определиш предварително ден и час за първото си посещение. **Задължително трябва да носиш със себе си Протокола, издаден от НПЛ.** Обикновено първото посещение отнема по-дълго време, отколкото последващите контролни прегледи, защото се извършва регистрация в центъра, както и първоначално събеседване с лекуващия лекар, по-обстоен първичен преглед и провеждане на разширени изследвания. Ако ХИВ инфекцията при теб е в по-напреднал стадий или са на лице други обстоятелства, може да се наложи да бъдеш и хоспитализиран. Ако си бременна и в зависимост от това на какъв етап е бременността, спешно ще бъдат предприети необходимите мерки, за да се предотврати предаването на вируса на бебето.

Трябва да имаш предвид, че организацията на работа в петте центъра е различна, тъй като те са с различен статут (само центърът в София е обособен като самостоятелно специализирано отделение за лечение на ХИВ/СПИН) и са с различна натовареност (най-натоварен е центърът в София). Различната организация на работа означава, че в зависимост от това кой център посещаваш, ще трябва да се съобразяваш с графика като дни и часове, който е определен за провеждане на контролните прегледи, както и със създадената административна организация по изписване и получаване на антиретровирусните медикаменти.

**Координати за връзка със специализираните центрове за лечение на ХИВ/СПИН в страната:**

ВИДИН
СИЛИСТРА
РУСЕ
РАЗГРАД
ДОБРИЧ
МОНТАНА
ПЛЕВЕН
ТЪРГОВИЩЕ
ШУМЕН
ВАРНА
ВРАЦА
ЛОВЕЧ
СВИЩОВ
ВЕЛИКО ТЪРНОВО
ТРОЯН
ГАБРОВО
ЛЕВСКИ
ЛОВЕЧ
ЛЕВСКИ

- **гр. София: СБАЛИПБ „Проф. Иван Киров" ЕАД**
  Адрес: гр. София, бул. Акад. Иван Гешов 17
  Отделение за лечение на придобита имунна недостатъчност
  тел.: 02 9023 711; 0878 943454
  www.sbalipb.bg

- **гр. Пловдив: УМБАЛ „Св. Георги" ЕАД**
  Адрес: гр. Пловдив, ул. Пещерско шосе 66
  Клиника по инфекциозни болести
  тел.: 032 602 746
  www.unihosp.com

- **гр. Варна: УМБАЛ „Св. Марина" ЕАД**
  Адрес: гр. Варна, ул. Цар Освободител 100
  Първа клиника по инфекциозни болести
  тел.: 052 978 703; 052 978 708
  infclinic@abv.bg
  www.svetamarina.com

- **гр. Плевен: УМБАЛ „Д-р Георги Странски" ЕАД**
  Адрес: гр. Плевен, бул. Георги Кочев 8А
  Клиника по инфекциозни болести
  тел.: 064 886 439 (Началник отделение);
  064 886 415 (Старша сестра);
  064 886 411 (Дежурен екип)
  www.umbalpleven.com

- **гр. Стара Загора: УМБАЛ „Проф. д-р Стоян Киркович" АД**
  Адрес: гр. Стара Загора, ул. Генерал Столетов 2
  Клиника по инфекциозни болести
  тел.: 042 698 590; 042 698 591
  https://umbal-kirkovich.bg/

## ЗАПОЧВАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕ И ПРОСЛЕДЯВАНЕ

Обикновено антиретровирусно лечение се започва максимално скоро след първия контролен преглед. В общия случай, последващото проследяване е на амбулаторен принцип, тоест при всяко твое посещение се определя дата за следващото ти такова. В зависимост от това как се повлияваш от лечението, се определя и честотата на твоите контролни прегледи, при които ще се правят кръвни изследвания.

Ако ХИВ инфекцията е много напреднала и броят на CD4 клетките е критично нисък, към назначаване на лечение се пристъпва обикновено незабавно, което в повечето случаи е съпроводено и с хоспитализация. След приключване на болничното лечение, проследяването продължава на амбулаторен принцип.

При амбулаторното проследяване антиретровирусните медикаменти се получават **от аптеките на болниците**, в които се помещават специализираните центрове за лечение. В зависимост от това кой център посещаваш, ще ти бъде обяснен административния ред за това. Но най-общо:

**1)** експертна комисия към съответното лечебно заведение издава протокол за назначения ти терапевтичен режим с валидност 6 месеца (подновява се на всеки 6 месеца; съхранява се в лечебното заведение);

**2)** издава ти се *Карта за предписване и получаване на лекарства по реда на Наредбата за реда за заплащане от републиканския бюджет на лечението на българските граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване*. При всяко твое посещение на центъра лекарят вписва в нея изписаните медикаменти;

**3)** заедно с нея, лекарят издава всеки път и индивидуална рецепта за конкретно изписаните медикаменти при всяко посещение;

**4)** *Картата* и индивидуално издадената рецепта, заедно с документ за самоличност, представяш всеки път в болничната аптека, откъдето ти се предоставят предписаните медикаменти. В аптеката се прави вътрешна справка с протокола за назначения терапевтичен режим и неговата валидност. *Картата* ти се връща, рецептата остава в аптеката.

*Картата за предписване и получаване на лекарства* съхраняваш ти и трябва задължително да носиш със себе си всеки път, когато посещаваш центъра за изписване на медикаменти. Рецептата получаваш всеки път на място в центъра. Ако *Картата* не е в теб, няма да можеш да вземеш своите медикаменти. Рецептата е валидна за срок от 15 дни от датата на нейното издаване в рамките на календарния месец.

Контролните прегледи първоначално след започване на антиретровирусното лечение са по-често, за да се проследи дали терапията се понася добре, дали се срещат някакви други трудности, свързани с нейния прием, и докато се установи, че е постигнат неоткриваем вирусен товар. След това те стават на по-големи интервали, като при постигане на трайно стабилно състояние (вирусен товар < 40 копия/мл и CD4 клетки > 350), контролните прегледи стават на 6 месеца. Това означава, че в началото ще се налага да посещаваш центъра по-често, което вероятно прави разумно да се насочиш към център, разположен във или максимално близко до населеното място, в което живееш. Още повече, че и дори когато преминеш на контролни прегледи на 6 месеца, отново ще ти се налага да посещаваш центъра по-често от два пъти в година, за да вземаш своите антиретровирусни медикаменти.

В началото лекарствата се изписват за период от един месец. Впоследствие по преценка на лекаря може да преминеш на двумесечни рецепти (да вземаш количествата медикаменти за 2 месеца наведнъж) и след като покриеш определени критерии, може да преминеш и на тримесечни рецепти (да вземаш количествата медикаменти за 3 месеца наведнъж). Усилията са насочени към това максимално да се синхронизират посещенията на центъра, които са за извършване на контролен преглед (кръвни изследвания) с тези за получаване на лекарства, като се цели да се ограничат до минимум посещенията, които са само за изписване на рецепта. При всички положения обаче няма да можеш да избегнеш известен брой посещения на центъра през годината, които ще бъдат по немедицинска причина - само за да вземаш медикаментите си.

**Критериите, които трябва да покриеш, за да може да получиш тримесечна рецепта, са следните:**

1. Да си приемал непрекъснато антиретровирусна терапия най-малко 12 месеца.
2. Да си показал добро сътрудничество с лекуващия лекар и добро придържане към антиретровирусната терапия.
3. Да не си имал оплаквания и прояви на странични ефекти, свързани с приеманите антиретровирусни медикаменти.
4. Да си с неоткриваем вирусен товар (<40 копия/мл) в продължение най-малко на 12 месеца, установено с две последователни изследвания.
5. Да си с брой на CD4 клетките не по-малко от 350, установено с две последователни изследвания. *(Този критерий не се отнася за пациенти, при които, въпреки установена вирусна супресия и добро придържане към терпевтичния режим, не е постигнат добър имунологичен отговор.)*

По отношение на рецептите за количества медикаменти за повече от един месец (двумесечните и тримесечните рецепти) трябва да имаш предвид, че дори и да отговаряш на критериите, може да не е възможно в даден момент да получиш рецепта за повече от един месец, както и да не може да ти бъде издадена отново двумесечна или тримесечна рецепта, дори и вече веднъж да си получил такава. Причината за това е, че медикаментите се доставят в болничните аптеки на тримесечни разпределения и е възможно твоето посещение в центъра за получаване на медикаменти да е в период, в който няма достатъчно налични количества лекарства в болничната аптека, напр. в края на тримесечното разпределение, когато се очаква следващото. Така дори предишната ти рецепта да е била за 3 месеца, може да се наложи да вземеш лекарства само за един месец и след един месец отново да можеш да получиш тримесечна рецепта. Това е организационно-административен въпрос и е свързан с начина, по който медикаментите се разпределят през годината от Министерство на здравеопазването към болничните аптеки.

## НОРМАТИВНА УРЕДБА

Ако желаеш да се запознаеш в детайли с нормативните документи, уреждащи реда за изследване за ХИВ и организацията на медицинското обслужване на пациентите с ХИВ у нас, прегледай следните документи:

1. Наредба № 47 от 11 декември 2009 г. за условията и реда за изследване, съобщаване и отчет на заразеност с вируса на синдрома на придобитата имунна недостатъчност;
2. Наредба № 3 от 5 април 2019 г. за медицинските дейности извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, за които Министерството на здравеопазването субсидира лечебни заведения, и за критериите и реда за субсидиране на лечебни заведения;
3. Наредба № 34 от 25 ноември 2005 г. за реда за заплащане от републиканския бюджет на лечението на българските граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване;
4. Методическо указание за антиретровирусно лечение и мониторинг на възрастни лица с ХИВ инфекция, Министерство на здравеопазването.

*Консултантите на CheckPoint София са на твое разположение за всякакви въпроси, свързани с административната организация на медицинското обслужване, както и за оказване на пълно логистично съдействие. Заедно с това можеш да потърсиш отговори и на голяма част от въпросите си, свързани с лечението и живота с ХИВ, от хора вече преживели това, през което преминаваш в момента и да се увериш, че с ХИВ можеш да водиш нормален и пълноценен живот. Можеш да се включиш също и в групите за споделяне на опит на хора, живеещи с ХИВ, организирани от CheckPoint София.*

## Антиретровирусни медикаменти

| Лекарствено средство | Изображение | Препоръчителна доза за възрастни | Общ брой таблетки/ капсули дневно |
|---|---|---|---|
| **Еднотабletkови режими (комбинирана терапия в една таблетка)** | | | |
| **Triumeq**[2] (абакавир/ ламивудин/долутегравир, 600 мг/300 мг/50 мг) | | 1 таблетка веднъж дневно | 1 |
| **Biktarvy**[2] (биктегравир/емтрицитабин/тенофовир алафенамид, 50 мг/200 мг/25 мг) | | 1 таблетка веднъж дневно | 1 |
| **Genvoya**[1] (елвитегравир/ кобицистат/емтрицитабин/ тенофовир алафенамид, 150 мг/150 мг/200 мг/10 мг) | | 1 таблетка веднъж дневно; приема се с храна | 1 |
| **Stribild**[1] (елвитегравир/кобицистат/ емтрицитабин/тенофовир дизопроксил, 150 мг/150 мг/200 мг/245 мг) | | 1 таблетка веднъж дневно; приема се с храна | 1 |
| **Dovato**[2] (долутегравир/ламивудин, 50 мг/300 мг) | | 1 таблетка веднъж дневно | 1 |
| **Juluca** (долутегравир/рилпивирин, 50 мг/25 мг) | | 1 таблетка веднъж дневно; приема се с храна | 1 |
| **Odefsey**[1,2] (рилпивирин/емтрицитабин/тенофовир алафенамид, 25 мг/200 мг/25 мг) | | 1 таблетка веднъж дневно; приема се с храна | 1 |
| **Eviplera**[1,2] (рилпивирин/емтрицитабин/тенофовир дизопроксил, 25 мг/200 мг/245 мг) | | 1 таблетка веднъж дневно; приема се с храна | 1 |
| **Delstrigo**[2] (доравирин/ламивудин/ тенофовир дизопроксил, 100 мг/300 мг/245 мг) | | 1 таблетка веднъж дневно | 1 |
| **Symtuza**[2] (дарунавир/кобицистат/ емтрицитабин/тенофовир алафенамид, 800 мг/150 мг/200 мг/10 мг) | | 1 таблетка веднъж дневно; приема се с храна | 1 |

## Антиретровирусни медикаменти

| Лекарствено средство | Изображение | Препоръчителна доза за възрастни | Общ брой таблетки/ капсули дневно |
|---|---|---|---|
| **НИОТ: Нуклеозидни/нуклеотидни инхибитори на обратната транскриптаза (нюкове)** | | | |
| **Единични нюкове** | | | |
| **Epivir** (ламивудин, 300 мг) | | 1 таблетка веднъж дневно | 1 |
| **Тенофовир дизопроксил**[3] (245 мг) | | 1 таблетка веднъж дневно | 1 |
| **Двойни нюкове (комбинирани таблетки)** | | | |
| **Емтрицитабин/ тенофовир дизопроксил**[2,3] (200 мг/245 мг) | | 1 таблетка, веднъж дневно | 1 |
| **Абакавир/ламивудин**[2,3] (600 мг/300 мг) | | 1 таблетка, веднъж дневно | 1 |
| **Descovy**[1,2] (емтрицитабин/тенофовир алафенамид, 200 мг/10 мг или 25 мг) | | 1 таблетка, веднъж дневно | 1 |
| **ННИОТ: Ненуклеозидни инхибитори на обратната транскриптаза** | | | |
| **Edurant**[2] (рилпивирин, 25 мг) | | 1 таблетка веднъж дневно; приема се с храна | 1 |
| **Pifeltro**[2] (доравирин, 100 мг) | | 1 таблетка веднъж дневно | 1 |
| **ПИ: Протеазни инхибитори** | | | |
| **Rezolsta**[2] (дарунавир/кобицистат, 800 мг/150 мг) | | 1 таблетка веднъж дневно; приема се с храна | 1 |
| **Дарунавир**[2,3] (800 мг) | | 1 таблетка + 100 мг ритонавир веднъж дневно; приема се с храна | 2 |
| **Атазанавир**[3] (300 мг) | | 1 капсула + 100 мг ритонавир веднъж дневно; приема се с храна | 2 |
| **Evotaz**[1] (атазанавир/кобицистат, 300 мг/150 мг) | | 1 таблетка веднъж дневно; приема се с храна | 1 |
| **Ритонавир**[3] (100 мг) | | таблетки от 100 мг, прилагани за бустиране на други протеазни инхибитори | зависи от протеазния инхибитор, който се бустира |

## Антиретровирусни медикаменти

| Лекарствено средство | Изображение | Препоръчителна доза за възрастни | Общ брой таблетки/капсули дневно |
|---|---|---|---|
| **ИИ: Интегразни инхибитори** | | | |
| **Tivicay**[2] (долутегравир, 50 мг) | | 1 таблетка веднъж дневно | 1 |
| **Isentress**[2] (ралтегравир, 600 мг) | | 2 таблетки веднъж дневно | 2 |
| **ИН: Инхибитори на навлизането** | | | |
| **Celsentri**[1] (маравирок) *CCR5-инхибитор* | | 150 мг или 300 мг два пъти дневно в зависимост от антиретровирусната комбинация | 2-4 |
| **Rukobia**[1] (фостемсавир, 600 мг) *инхибитор на закрепването* | | 1 таблетка два пъти дневно | 2 |
| **Инжекционни медикаменти с удължено действие** | | | |
| **Vocabria + Rekambys**[1] (каботегравир суспензия за инжектиране 600 мг/3 мл + рилпивирин суспензия за инжектиране 900 мг/3 мл) *самостоятелна двукомпонентна терапия (ИИ + ННИОТ)* | | Първи месец: въвеждаща перорална терапия по схема;<br>Втори месец: 2 интрамускулни инжекции;<br>Трети месец: 2 интрамускулни инжекции;<br>След това: 2 интрамускулни инжекции на 2 месеца | 2 инжекции на 2 месеца |
| **Sunlenca**[1] (ленакапавир инжекционен разтвор 463,5 мг/1,5 мл) *капсиден инхибитор, прилага се в комбинация с други антиретровирусни медикаменти* | | Първи 2 седмици: въвеждаща перорална терапия по схема;<br>След това: 2 подкожни инжекции на 6 месеца | 2 инжекции на 6 месеца |

1 Медикаментите не са налични и не се прилагат у нас.

2 Медикаментите се препоръчват за първа линия терапия.

3 Медикаментите се предлагат у нас от генерични производители и не са представени с действителна снимка, защото се различават по форма, големина и цвят в зависимост от производителя.

# БЕЛЕЖКИ

# БЕЛЕЖКИ

# БЕЛЕЖКИ

Checkpoint

Център за сексуално здраве, София