

Предэкспозиционная и постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции

Предэкспозиционная профилактика ВИЧ (далее – ПрЭП)

Несмотря на высокий уровень информированности, современные средства диагностики, терапии и профилактики, тема ВИЧ-инфекции по-прежнему остается актуальной. Проведение, так называемой, предэкспозиционной профилактики определенными антиретровирусными препаратами – новый шаг в профилактике ВИЧ инфекции.

ПрЭП что это такое? Регулярный (ежедневный) прием комбинации антиретровирусных препаратов позволяет на 90% снизить риск инфицирования вирусом иммунодефицита человека людей находящихся в группе высокого риска заражения.

Кто в группе высокого риска? В группу высокого риска заражения ВИЧ инфекцией относят людей, поддерживающих интимные отношения с ВИЧ-позитивными партнерами, невзирая на использование презервативов; сексуально активных людей (женщин и мужчин), имеющих половые отношения без регулярного использования презервативов, с непостоянными партнерами с неизвестным ВИЧ-статусом; людей, употребляющих инъекционные наркотики (за последние полгода); женщин, планирующих беременность от ВИЧ-позитивного партнера (в таком случае ПрЭП может защитить мать и ребенка).

Правила приема. Перед началом приема следует обратиться к профильному специалисту: врачу инфекционисту, занимающемуся проблемой ВИЧ/СПИД. ПрЭП показана только лицам с ВИЧ-негативным статусом! Перед началом приема необходимо сдать все необходимые тесты на ВИЧ. В дальнейшем рекомендуется проводить обследование один раз в три месяца.

Прием ПрЭП должен проводиться ежедневно для поддержания определенной концентрации действующих веществ в крови и клетках организма.

Когда начинает действовать защита?

При ежедневном приеме ПрЭП, максимальная степень защиты определяется примерно с 20-го дня приема (касательно вагинального и анального секса, употребления инъекционных наркотиков).

Следует обратить внимание! Прием ПрЭП не означает отказа от использования презервативов. Комбинация защитных средств повышает уровень безопасности!

Когда можно прекратить прием?

С прекращением приема снижается концентрация действующих компонентов в крови и клетках организма, следовательно, защита от ВИЧ инфекции прекращается. Прием ПрЭП рекомендуют прекращать по мере изменения своего образа жизни и выхода из группы высокого риска.

Постконтактная (постэкспозиционная) профилактика ВИЧ-инфекции (далее – ПЭП) это медицинская мера, направленная на

предупреждение развития инфекции после вероятного контакта с патогенным микроорганизмом.

Назначается по эпидемическим показаниям лицам, подвергшимся риску инфицирования ВИЧ (экспонированным) в следующих случаях:

ранение острым инструментом при выполнении манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту с положительным ВИЧ-статусом или пациенту с неизвестным ВИЧ-статусом, но принадлежащим к ключевой группе населения (подкожный или внутримышечный укол полой иглой, постановка внутрисосудистого катетера, повреждение кожи скальпелем, полый или шовной иглой в ходе хирургического вмешательства);

контакт длительностью более 15 минут слизистых или поврежденной кожи с кровью пациента с положительным ВИЧ-статусом;

сексуальный контакт (вагинальный или анальный секс, рецептивный оральный секс с эякуляцией) экспонированного лица, не получающего или не приверженного ПрЭП, с партнером с положительным ВИЧ-статусом без вирусной супрессии или с партнером с неизвестным ВИЧ-статусом, но принадлежащим к ключевой группе населения;

парентеральное употребление психоактивных веществ с использованием общих приспособлений (шприц, игла, иное) совместно с лицом с ВИЧ-положительным статусом;

контакт с другими биологическими жидкостями, содержащими ВИЧ (цереброспинальной, плевральной, синовиальной, перитонеальной, амниотической), с учетом обстоятельств повреждения кожи, длительности экспозиции и наличия видимой примеси крови.

ПЭП начинается как можно быстрее, желательно в первые 4 часа после контакта, но не позднее 72 часов!!!

ПЭП назначает врач-специалист при наличии медицинских показаний. Первую дозу антиретровирусного лекарственного средства пациент может получить в приемных отделениях инфекционных больниц при круглосуточном обращении.

В последующем пациент обращается в ближайшее консультативно-диспансерное отделение (кабинет) по ВИЧ-инфекции либо в кабинет инфекционных заболеваний, осуществляющий выдачу антиретровирусной терапии, где врач-специалист, назначающий антиретровирусную терапию, определяет целесообразность продолжения ПЭП и при необходимости модифицирует схему по результатам медицинского обследования экспонированного лица и того, с кем произошел контакт. В рабочее время пациент может обращаться непосредственно в консультативно-диспансерное отделение (кабинет) по ВИЧ-инфекции либо в кабинет инфекционных заболеваний, осуществляющий выдачу антиретровирусной терапии.