



Приверженность к АРВ-терапии

СЕРИЯ ДЛЯ ПОЗИТИВНЫХ ЛЮДЕЙ

Материал подготовлен и опубликован организациями «Врачи без границ» – Голландия в Украине и МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине».

В этом издании использованы материалы NAM. Дополнительную информацию можно найти на сайте NAM по адресу: www.aidsmap.com

Электронную версию также можно найти по адресу: www.msf.org.ua и www.aidsalliance.org.ua



Словарь	2
Что такое приверженность к лечению?	5
Важность приверженности к лечению	7
Факторы, влияющие на приверженность	9
Рекомендации по приверженности	15
Если вы забываете принять дозу	22
Беременность и дети	24
Приверженность к лечению и употребление наркотиков	26
Практические аспекты приверженности к лечению	29

Приверженность к лечению означает прием препаратов пациентом с точным соблюдением графика приема и дозировки. Это наиболее важный фактор успешности АРВ-лечения. Данный буклет подробно объясняет, что такое приверженность к лечению и почему она важна. Он представит вам рекомендации относительно того, как соблюдать и улучшать приверженность к лечению.

В дополнение к ознакомлению с данным буклетом необходимо обсудить вашу личную ситуацию относительно приверженности к лечению с врачом. Существуют еще два буклета из этой серии, которые могут быть вам полезны: «АРВ-терапия» и «АРВ-препараты». На стр. 32 перечислены названия всех буклетов серии.

Контактная информация

Бесплатный круглосуточный телефон доверия
по вопросам ВИЧ/СПИД: **8 (800) 500 4510**

Всеукраинская сеть людей, живущих с ВИЧ: **(044) 261 1364**

Институт эпидемиологии и инфекционных заболеваний
им. Л. В. Громашевского Академии медицинских наук Украины —
отделение СПИД (Лавра, Киев): **(044) 290 6429**

Словарь

Антиретровирусные препараты — лекарственные вещества, замедляющие развитие ВИЧ и предотвращающие разрушение иммунной системы.

Антиретровирусная терапия (АРТ) — лечение, замедляющее размножение вируса иммунодефицита человека. Позволяет надолго продлить срок жизни при ВИЧ-инфекции, а также приостановить развитие СПИД.

Бупренорфин — синтетический опиоид, используемый в заместительной терапии.

ВИЧ-ассоциированная, или оппортунистическая инфекция — заболевание, возникшее из-за повреждения иммунной системы ВИЧ.

Заместительная терапия — предоставление для приема (под медицинским контролем) людям с зависимостью от психоактивных веществ назначенного врачом психоактивного вещества, по фармакологическим свойствам близкого к вызвавшему эту зависимость, для достижения определенных терапевтических целей.

ИП — ингибиторы протеазы. Группа антиретровирусных препаратов. Входят в состав комбинированной АРВ-терапии.

Консультант по принципу «равный — равному» — человек, прошедший специальную подготовку для того, чтобы помочь клиенту найти собственные ответы на интересующие вопросы и принять самостоятельное решение, и имеющий опыт в консультируемых вопросах.

Контролируемое потребление наркотика — периодическое потребление наркотического вещества, вследствие которого не развивается зависимость.

Метадон — синтетический опиат, используемый в заместительной терапии.

НИОТ — нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы. Группа антиретровирусных препаратов. Входят в состав комбинированной АРВ-терапии.

ННИОТ — нунуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы. Группа антиретровирусных препаратов. Входят в состав комбинированной АРВ-терапии.

Перекрестная устойчивость — механизм, при котором ВИЧ, развивший резистентность к какому-то определенному препарату, также может быть резистентным и к другим подобным препаратам.

Побочные эффекты — нежелательные эффекты, связанные с приемом лекарств.

Приверженность к лечению — прием препаратов и соблюдение режима лечения в строгом соответствии с предписаниями врача.

Режим лечения — комбинация препаратов, дозировка и график их приема.

Резистентность — выработанная устойчивость вируса к действию лекарственного препарата. Обычно развивается при нарушении режима приема препарата.

CD4-лимфоциты — клетки, которые ВИЧ использует для своей жизнедеятельности и тем самым их уничтожает, приводя к дефициту иммунной защиты. Исследуя количество этих клеток в крови, можно определить стадию заболевания и срок, при котором необходимо начинать антиретровирусную терапию.

Что такое приверженность к лечению?

Буквально «быть приверженным» — означает «следовать», «быть верным чему-то», что очень важно для многих препаратов. Тот, кто принимал антибиотики, знает, что в течение определенного времени необходимо четко придерживаться режима приема лекарств. Например, одна таблетка три раза в день до тех пор, пока пациент не примет все прописанные таблетки, даже если симптомы уже исчезли. При таких условиях действие антибиотиков наиболее эффективно. То же самое справедливо и для лечения ВИЧ. Лечение ВИЧ не менее чем тремя препаратами часто называют высокоактивной антиретровирусной терапией (ВААРТ). Однако у ВААРТ есть одно существенное отличие от антибиотиков: ее нужно принимать очень длительное время, возможно, всю жизнь.

Пациентам назначают различные режимы терапии, однако для каждого из них приверженность к лечению ВИЧ означает прием препаратов в правильных дозах, в указанное время и согласно правилам приема. Сюда входят следующие элементы:

- Прием всех назначенных препаратов в правильном количестве.
- Прием всех препаратов в установленное время.
- Прием препаратов в соответствии с указанным пищевым режимом. Для обеспечения соответствующего усвоения некоторые препараты необходимо принимать с едой. Другие — на голодный желудок, в определенное время до или после еды. Для некоторых препаратов даже имеет значение, какую пищу вы едите, так как количество жира в вашей крови может влиять на их усвоение.
- Учет взаимодействия с другими препаратами или наркотическими веществами. Если вы принимаете еще какой-нибудь вид препаратов, необходимо проконсультироваться с врачом о возможном взаимодействии с вашими АРВ-препаратами. Это также относится к потреблению запрещенных наркотических веществ.

Приверженность к лечению также включает ваше осознанное желание начать лечение и возможность принимать препараты согласно предписанию врача.

Важность приверженности к лечению

Приверженность к лечению является частью терапии и наиболее важным элементом, обуславливающим эффективность лечения ВИЧ-инфекции. **Низкий уровень приверженности к ВААРТ может привести не только к снижению эффективности лечения, но и к возникновению устойчивых форм ВИЧ.**

Резистентность, или устойчивость к препаратам для лечения ВИЧ, развивается, когда уровень препарата в крови слишком низкий для того, чтобы остановить размножение вируса. Резистентность означает, что, скорее всего, терапия, которую вы принимаете, перестанет действовать. Количество вируса в крови (вирусная нагрузка) увеличивается, а показатель количества **клеток CD4** падает, в результате чего повышается вероятность заболевания. ВИЧ продолжает размножаться, возможно даже появление **перекрестной устойчивости** (когда ВИЧ становится резистентным к аналогичным препаратам). Риск появления перекрестной устойчивости варьируется у разных препаратов, но может появиться для всех классов препаратов, которые используются для лечения ВИЧ.

Исследования показали, что, если пропускать дозы, могут развиваться

штаммы ВИЧ, которые устойчивы к препаратам. В результате снизится количество приемлемых вариантов комбинации препаратов для лечения, если не произойдет повышения вирусной нагрузки.

Наилучший уровень приверженности

Наилучший результат ВААПТ наблюдается при 100 % приверженности к лечению. Уровни ниже 95 % (пропуск или запаздывание с приемом каждой двадцатой дозы) уже могут привести к ослаблению подавления вируса и более медленному повышению количества клеток CD4.

Несмотря на то что большинство людей понимает, что лечение должно стать привычной частью их жизни, многим не удается достичь таких высоких показателей приверженности к лечению. На практике оказывается, что это достаточно сложно при приеме АРВ-терапии. В этом буклете вы найдете рекомендации по максимизации уровня приверженности, или, другими словами, предотвращению пропусков препаратов.

Факторы, влияющие на приверженность

У многих людей в какой-то период времени возникают проблемы с приверженностью к лечению. Поэтому даже те люди, которые в данное время имеют высокий уровень приверженности к лечению, через некоторое время могут испытать с ней проблемы. Некоторые факторы влияния на приверженность:

Вера человека в эффективность лечения

Более вероятно, что люди, которые верят в эффективность своего лечения, достигнут высших уровней приверженности, чем те, чье отношение скептически или переменчиво. Если вы думаете о прекращении лечения из-за того, что считаете его недейственным, или вас беспокоят побочные эффекты, важно убедиться, насколько эти опасения соответствуют действительности. **Хорошо осведомленные и понимающие цель лечения пациенты, как правило, имеют более высокий уровень приверженности.** Другие буклеты из данной серии могут дать вам важную базовую информацию об АРВ-терапии. Тем не ме-

нее **очень важно, чтобы вы обсудили ваше беспокойство относительно состояния здоровья и принимаемых препаратов с врачом.** Не следует прекращать или изменять режим лечения, не посоветовавшись с врачом.

Заболевание и лечение

Для некоторых людей количество таблеток, которое необходимо принимать, или сложность режима служат постоянным напоминанием о болезни. Когда самочувствие улучшается (после начальной фазы заболевания), у людей может возникнуть желание забыть о болезни и, как следствие, не принимать препараты. Количество таблеток, частота приема и определенные требования к диете также могут усложнять прием препаратов. Например, если человек едет в общественном транспорте, он вряд ли сможет принять препарат незаметно для попутчиков.

Придерживаться режима приема сочетаний препаратов, которые необходимо принимать три или больше раз в день, более сложно, чем при использовании препаратов с фиксированной комбинированной дозой с меньшей частотой приема. Сейчас возможно получать терапию, которую

можно принимать не более двух раз в день; она включает все три основных класса антиретровирусных препаратов.

Побочные эффекты

Некоторые побочные эффекты являются достаточно серьезной проблемой сразу после начала лечения, однако позднее, как правило, через короткий период времени, они проходят. Эти побочные эффекты могут быть в виде головной боли, расстройства желудка, плохого самочувствия, беспокойного сна или в виде измененных состояний сознания. Важно заранее знать о возможных побочных эффектах и о том, как справиться с ними и куда обратиться, если нужен срочный совет.

Социальное окружение

Стабильные отношения в семье, с друзьями и даже сотрудниками могут оказывать положительное влияние на успешность приверженности к лечению. С другой стороны, вас может беспокоить то, что другие люди будут знать о вашем ВИЧ-статусе, и поэтому вы не захотите принимать лекарства при других. Предубеждения и стигматизация могут оказывать на вас давле-

ние. Рекомендуется найти хотя бы одного человека, которому вы сможете доверять. Этот человек может помочь вам принять решение о начале терапии, напомнить принять дозу вовремя и оказать эмоциональную поддержку.

Проблемы с деньгами и проживанием

Недостаток денег может означать, что вы не сможете покупать пищу, предусмотренную медицинскими рекомендациями. Организация людей, живущих с ВИЧ, в вашем регионе может дать вам совет относительно материальной помощи и льгот, которые для вас предусмотрены (см. наш буклет по правовым вопросам).

Если у вас трудности с жильем и вы вынуждены делить его с другими людьми или часто находитесь в разных местах, это может отрицательно влиять на сохранность запасов медикаментов и регулярность их приема.

Стиль жизни

Наиболее вероятно, что вы будете принимать препараты регулярно, если они вписываются в ваш стиль жизни. Решение о начале лечения должно при-

ниматься на индивидуальной основе, учитывая ваши личные обстоятельства, такие как график работы или другую деятельность. Также должны учитываться ваши потребности и предпочтения относительно частоты приема препаратов, вероятности возникновения побочных эффектов и возможные взаимодействия с другими препаратами. Если ваш стиль жизни не позволяет придерживаться жесткого режима дозировок, перед началом терапии вам рекомендуется обсудить это с лечащим врачом для того, чтобы найти наиболее подходящий и эффективный режим.

Потребление алкоголя или наркотиков

Приверженность к лечению может усложняться для людей, которые ведут нестабильный образ жизни, так как под влиянием наркотиков и алкоголя, повышается вероятность пропуска дозы. Читайте об этом более подробно на стр. 26.

Депрессия и психическое здоровье

Проблемы с психическим здоровьем, такие как депрессия, могут влиять

на приверженность к лечению. Если вы живете с депрессией и не способны надлежащим образом придерживаться лечения, лучше подождать до того времени, когда вы будете чувствовать себя хорошо. Иногда даже лучше до начала ВААРТ пройти курс лечения от депрессии.

У людей, принимающих АРВ-препараты, иногда возникает подавленное состояние или раздражительность. Пусть, вас это не беспокоит; ваш врач может прописать вам лечение, которое уменьшит депрессию, улучшит ваше самочувствие и позволит вам дальше принимать АРТ.

Хотя эти и другие факторы могут влиять на приверженность к лечению, ни вы, ни кто-либо другой не должны думать, что из-за особенностей стиля жизни или личностных обстоятельств вы не сможете быть приверженными режиму АРВ-терапии. Приверженность к лечению варьируется от человека к человеку, она также может быть разной у одного человека на разных временных отрезках. Может понадобиться время для того, чтобы определить наилучшую стратегию по достижению максимальной активности лично для вас.

Рекомендации по приверженности

Если врач решает, что ваше физическое состояние и наличие препаратов позволяют начать ВААРТ, **вам необходимо принять решение самостоятельно**. Принимая это личное решение о начале терапии, вы должны учесть вопросы приверженности, так как необходимо осознавать, что этот вид лечения подразумевает его пожизненное продолжение. Убедитесь, что это ваше личное решение, что вы готовы, мотивированы и не испытываете давления со стороны.

Существуют несколько способов поддержки приверженности к лечению:

Перед началом терапии получите всю информацию, которая необходима для начала лечения:

- Каков режим моей терапии?
- Что это за препараты?
- Сколько таблеток?
- Как часто принимать?
- Могу ли я получить комбинацию с фиксированной дозой (два или три

препарата в одной таблетке, например AZT+3TC в одной таблетке — Дуовир/Комбивир™ или NVP+d4T+3TC)?

- Насколько точно мне следует соблюдать время приема?
- Имеются ли ограничения в хранении препаратов или в питании?
- Какие побочные явления возможны и как мне действовать в случае их возникновения?
- Куда мне обратиться за помощью и советом?

Потренируйтесь заранее. Некоторым людям помогает прием тренировочных доз, в результате чего они могут отрегулировать время приема, а затем привыкнуть к реальному режиму. Для этого можно использовать конфеты или витамины, которые принимают в течение нескольких недель в таком же количестве и в такое же время, как и в ожидаемом режиме ВААРТ, включая и диетные ограничения.

Повседневные дела. Многим людям легче приспособить прием препаратов к своему графику жизни, а не строить график в зависимости от приема препаратов. Используйте ежедневный вид деятельности, который вы обязательно осуществляете каждый день, чтобы он напоминал о необходи-

мости принять препараты, например, когда вы чистите зубы или смотрите ежедневную телевизионную программу. Если вы решите принимать препараты как часть определенной ежедневной деятельности, убедитесь в том, что вы их принимаете до совершения действия, а не после него.

Заранее планируйте, где вы сможете принять препараты в уединении, если вы предпочитаете не разглашать то, что вы получаете терапию. Если у вас нет возможности хранить или принимать препараты открыто, найдите безопасное место для их хранения. В любом случае препараты должны храниться в чистом и сухом месте, недоступном для детей. Также можно планировать принятие пищи в уединении и позаботиться о том, чтобы в вашей спальне всегда стояла вода.

Всегда носите с собой какую-либо еду, если вам нужно принимать препараты с пищей. Заранее планируйте выходные, праздники и изменения в повседневном графике. Заранее определите для себя, что будет напоминать вам о необходимости принять лекарства.

Избегайте случаев, когда у вас заканчиваются запасы препарата. Обратитесь к врачу или в больницу, если ваших запасов не хватит до следу-

ющего визита к врачу.

Напоминания о времени приема лекарств. Самым простым и дешевым способом является будильник. Некоторые люди используют несколько будильников, которые ставят в разных местах квартиры. Также можно купить наручные часы со звонком или мобильный телефон, они имеют функцию выставления звонка и очень удобны для использования в общественных местах.

Если пришло время для приема препаратов, необходимо сделать это незамедлительно. Иначе у вас может возникнуть проблема, связанная с тем, что вы знаете, о том, что пришло время принять препарат, но не помните, сделали ли вы это.

Дневник приема препаратов. Некоторым людям помогает ведение дневника, в котором указан режим приема препаратов, включая время, дозировки и диетные предписания. После приема определенной дозы, они делают отметку в списке. В таком случае всегда ясно, если пропустишь дозу.

Коробочка для таблеток или косметичка из плотного материала может служить для хранения каждой дозы в безопасном и сухом месте. Вы можете использовать коробочки с отделениями, в которых семь отделе-

ний названы по дням недели. Каждое из них должно быть разделено на три отсека, которые необходимо пополнять через каждые несколько дней. Препараты также можно разделять на дозы на каждый день и помещать в отдельные емкости. Например, формочки для замораживания льда, емкости для хранения яиц или коробочки от фотопленки, на которых указано время приема препарата. Также удобно хранить это коробочки неподалеку от места, где человек принимает препарат. Например, утреннюю дозу можно положить возле кофейника, а вечернюю — возле телевизора. Люди также хранят дозы в коробочках в разных местах, где может возникнуть необходимость принять препарат — на работе, у друга дома, в сумке, в машине и т. д. Подготовка недельной коробки с препаратами может стать обычным занятием на выходных. Всегда необходимо быть уверенным, что препарат не испортится, если его хранить вне его обычной упаковки.

Напоминания. Если повесить напоминание или картинку на внутреннюю сторону входной двери, она будет напоминать вам принять препарат перед выходом из дома.

Поддержка близких людей. Если кто-то из вашего окружения знает, что вы

принимаете АРВ-препараты, они могут захотеть узнать о ВИЧ и терапии больше и помочь вам, напоминая о необходимости принять лекарства. Вы можете попросить кого-нибудь из них звонить вам, чтобы напомнить об этом или поддержать вас в трудную минуту, когда вы испытываете сложности с «грузом таблеток» или разделить переживания, связанные с вашим заболеванием.

Поддержка «равный — равному». Возможно, самую эффективную поддержку вы получите от людей, которые находятся в ситуации, подобной вашей. Если в вашем окружении таких людей не имеется, рекомендуется обратиться к консультанту «равный — равному». Это люди, живущие с ВИЧ, большинство из которых уже имеют опыт приема АРВ-терапии и/или прошли специальную подготовку для предоставления информации и поддержки по разным вопросам, касающимся лечения. В данный момент практика работы консультантов «равный — равному» не очень распространена в Украине, но вы можете найти список организаций, которые могут вам помочь, в буклете «Тем, кто впервые узнал свой диагноз».

Также вы можете найти группу самопомощи людей, живущих с ВИЧ, в которой будут те, кто принимает терапию.

Профессиональная поддержка. Важно приходить на назначенные приемы к врачу для того, чтобы проверять количество клеток CD4 в крови и общее состояние вашего здоровья, а также обсуждать вопросы лечения и приверженности: с какими трудностями вы сталкиваетесь, когда и почему забыли принять дозу и как свести к минимуму дальнейшие случаи перерыва в приеме препарата. Врач также может дать ответ на ваши вопросы. Чем лучше вы проинформированы, тем выше у вас мотивация быть приверженным к лечению.

У каждого человека, живущего с ВИЧ, наступает момент, когда следует принять решение о начале АРВ-терапии. Большинство людей сравнивает этот период со временем, когда они впервые узнали о своем ВИЧ-статусе. Поэтому большое значение имеет грамотное консультирование, поддержка друзей и семьи и, прежде всего, приверженность к лечению и вера в его эффективность.

Если вы забываете принять дозу

Безусловно, ваша задача состоит в том, чтобы принимать все дозы в точное время и соответствующим образом. Тем не менее с каждым иногда происходят ситуации, когда человек забывает принять препараты или пропускает дозу. **Если вы забыли принять дозу, не злитесь на себя, а постарайтесь определить, что заставило вас забыть.** Если вы забываете принять дозу очень редко, возможно, это не повлияет на эффективность лечения. Однако, если это случается регулярно, например два раза в неделю, это уже может позволить вирусу ВИЧ развить резистентность к препаратам. Некоторые АРВ-препараты, например ингибиторы протеазы, перерабатываются организмом быстрее, чем другие. В частности: индинавир (Криксиван™), нелфинавир (Вирасепт™) и лопинавир/ритонавир (Калетра™). Это означает, что очень важно принимать их в указанное время, иначе количество препарата в организме не будет достаточным для подавления вируса.

Можно принять некоторые препараты или их комбинацию (нуклеозидные аналоги, ненуклеозидные аналоги Эфавиренц (Стокрин/Сустива™) и

Невирапин (Невимун и другие генерики/Вирамун™) на один или два часа раньше или позже установленного времени с минимальным риском для эффективности вашей терапии. Однако лучше не позволять каких-либо отклонений от вашего графика приема препаратов.

Прежде чем начинать терапию, вам следует обсудить с вашим врачом особенности каждого препарата или их комбинации и насколько жестким является режим дозировки для вашего препарата.

Если вы забыли принять препараты в установленное время, примите их, как только вспомните, и придерживайтесь вашего обычного графика. **Не принимайте двойную дозу в следующий раз, если вы забыли принять препарат** и вспомнили об этом только тогда, когда пришло время принимать следующую дозу.

Беременность и дети

АРВ-препараты очень эффективны при предотвращении передачи ВИЧ от матери к ребенку, но только в случае, если их правильно принимать. Если вы беременны, важно сообщить об этом вашему врачу для того, чтобы определить, может ли вид препарата, который вы принимаете, повлиять на здоровье вашего ребенка. Не следует начинать прием каких-либо лекарств, включая препараты из трав, не проконсультировавшись с врачом.

Некоторые женщины обнаруживают, что после рождения ребенка меняются их стиль жизни и приоритеты, в результате чего они становятся менее приверженными к режиму лечения. Убедитесь, что во время ухода за ребенком вы также заботитесь о собственном здоровье, что предусматривает, кроме прочего, и прием препаратов. Постарайтесь приспособить ваш режим ухода за ребенком (когда вы уже привыкнете к режиму младенца) к графику приема препаратов (см. буклет «Беременность»).

ВИЧ-позитивные дети, которым нужно принимать ВААРТ, нуждаются в особом уходе и внимании со стороны их родителей или опекунов. Сущест-

вуют различия, связанные с возрастом ребенка, которые влияют на приверженность к лечению. Например, ограничения, связанные с диетой и приемом определенной пищи, могут вызывать сложности у младенцев и маленьких детей. Для детей школьного возраста приверженность к режимам лечения, согласно которым им нужно принимать дозы в школе, может вызывать трудности, поскольку это может привести к раскрытию их ВИЧ-статуса.

Прием таблеток и неприятных по вкусу жидкостей может негативно влиять на приверженность к лечению у людей всех возрастов, однако это бывает более ощутимым у детей. Иногда есть возможность замаскировать неприятный вкус, например, некоторые таблетки можно растворить в воде и перемешать с молоком или вареньем; эти препараты также могут изготавливаться в форме сиропа.

Приверженность к лечению и употребление наркотиков

Хотя большинство механизмов, позволяющих поддерживать приверженность к лечению, применимы так же для ВИЧ-позитивных людей, употребляющих наркотики, все же существует несколько характерных вопросов, которые нужно учитывать, принимая решение о начале терапии.

- Если вы систематически употребляете наркотики внутривенно и в данное время не хотите это прекратить, вам необходимо оценить, позволит ли ваш распорядок дня придерживаться установленного режима лечения. Вы можете перейти на **контролируемое употребление наркотиков** (например, только по выходным) и/или присоединиться к **программе заместительной терапии**, если есть такая возможность.
- Коинфицирование вирусными гепатитами (В, С) требует особого внимания при выборе соответствующей комбинации АРВ-препаратов. Это необходимо обсудить с вашим врачом.

- Использование запрещенных наркотиков всегда несет риск взаимодействия с милицией и тюремного заключения (включая задержание до суда). Убедитесь, что каждый раз, когда вы идете к наркоторговцу, вы имеете при себе дополнительную дневную дозу АРВ-терапии. Также вы можете проинформировать работников милиции о том, что вам необходимо принимать препараты, и потребовать возможности позвонить кому-то, кто может их принести.

Для облегчения приверженности к лечению существует несколько рекомендаций:

- Присоединитесь к программе заместительной терапии. В Украине есть несколько программ, где используется бупринорфин, метадоновых программ еще нет. Заместительная терапия может быть одним из наиболее важных механизмов для поддержки приверженности к лечению. Она позволит приспособить ваш режим дня к приему препарата и даст вам стабильность и поддержку в период лечения. Сообщите врачу, который назначает вам АРВ-терапию, о том, что вы участвуете в программе заместительной терапии, так как это очень важный фактор при выборе комбинации АРВ-препаратов.

- Если вы посещаете пункт обмена шприцев или пользуетесь другими подобными услугами, оказываемыми в Украине, обратитесь к сотрудникам проекта за соответствующей литературой и консультацией. Возможно взаимодействие между вашей терапией и компонентами замещающего препарата. Некоторые препараты могут иметь негативное влияние на эффективность вашей АРВ-терапии. Если у вас возникли сомнения, обратитесь к врачу.



Практические аспекты приверженности к лечению

Поездки, отпуск, вечеринки

На приверженность к лечению может также влиять необходимость ездить на работу, выйти на обед или поехать в отпуск. Поездки могут влиять на время, когда вам нужно принять препарат, особенно если вы путешествуете в разных временных зонах. Постарайтесь принимать препарат через одинаковые временные интервалы и обязательно убедитесь в том, что взяли с собой препараты. Кроме того, берите лекарства в ручной багаж, что снижает вероятность их утери, а также позволяет держать их под рукой в случае, если необходимо принять дозу во время поездки.

Если вы находитесь вдали от дома или происходит изменение вашего обычного графика, это также может влиять на приверженность к лечению, поскольку вы будете вдали от напоминающих знаков. Продумайте заранее, как это исправить.

Если вы идете на вечеринку и существует вероятность того, что вы не вернетесь домой к моменту, когда будет нужно принимать очередную дозу лекарств, возьмите с собой достаточное количество препаратов. Если вы собираетесь

принимать алкоголь или наркотики, что может повлиять на вашу память, постарайтесь заранее спланировать, как избежать перерыва в приеме АРВ-препаратов. Можно использовать часы со звонком или попросить друга напомнить вам. Для того чтобы минимизировать взаимодействие между ВААРТ и рекреационными или запрещенными наркотиками, обсудите этот вопрос с врачом.

Взаимодействие

Некоторые препараты для лечения ВИЧ могут взаимодействовать с препаратами, назначенными для лечения других заболеваний. Если вы принимаете рекреационные или запрещенные наркотики, об этом также необходимо сообщить врачу, чтобы он мог прописать лечение, которое более безопасно принимать в данном случае. Лекарства на травах, гомеопатические и традиционные препараты также могут взаимодействовать с АРВ-препаратами, поэтому, если вы их принимаете, сообщите об этом врачу. **Не начинайте принимать какие-либо препараты после начала АРВ-терапии, не посоветовавшись с врачом.**

Побочные эффекты

Побочные эффекты — одна из наиболее распространенных причин пропуска доз. Существует вероятность того, что при определенных режимах возникнут определенные побочные эффекты. Большинство побочных эффектов проявляются на начальном этапе терапии и достаточно легко устранимы. В более серьезных случаях важно сообщить о них вашему врачу. А при слабых или умеренных побочных проявлениях следует сказать о них врачу во время вашего очередного визита к нему.

Если одним из побочных эффектов является рвота, это может привести к пропуску дозы. Если рвота происходит в течение часа после принятия дозы, примите препарат повторно, так как у вашего организма не было времени, чтобы усвоить препарат. Перед повторным приемом подождите, пока ваш желудок успокоится. Если рвота произошла больше чем через час, нет необходимости принимать препарат повторно, кроме случая, если вы заметили в рвотной массе остатки препарата.

Если рвота происходит регулярно после приема дозы, важно проконсультироваться с врачом, который может прописать препарат для устранения этого.

Перерывы в лечении

Если у вас возникла проблема с приверженностью к лечению или появились тяжелые побочные эффекты, то вы можете захотеть сделать перерыв в лечении. **Никогда не прекращайте лечение самостоятельно на основе вашего индивидуального решения, а обсудите такую возможность с вашим врачом.** Он может помочь решить проблему без остановки лечения. То же самое относится и к полному прекращению лечения.

В некоторых случаях людям необходим перерыв в терапии из-за их физического состояния. Опять же, это можно сделать только в соответствии с рекомендациями лечащего врача.

Другие буклеты из серии для позитивных людей:

«АРВ-терапия», «АРВ-препараты», «Быть здоровым», «Беременность», «Тем, кто впервые узнал о своем ВИЧ-статусе»

Распространяется
бесплатно

Тираж 15 000 экз.

Редактор: Лили Хайд

Литературный редактор:

Людмила Недилько

Дизайн: Андрей Афанасьев,

Лили Хайд

Перевод: Алена Этокова

Редакционная коллегия:

Светлана Антоняк

Анатолий Бондаренко

Ирина Борушек

Майкл Картер

Константин Леженцев

Игорь Олейник

Жанна Пархоменко

Алла Щербинская

Соредакторы:

Юл Боклинг

Дмитрий Вознюк

Татьяна Дешко

Саимон Джеинс

Дмитрий Дончук

Юлия Дьячковская

Елена Пурик

Наталья Рудая

Мы очень благодарны за комментарии и предложения людям, живущим с ВИЧ, принимавшим участие в фокус-группах.

Издание частично профинансировано Глобальным фондом борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией в рамках соглашения UKR-102-G04-H-00 от 15 марта 2004 года.



Investing in our future

The Global Fund

To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

Первое издание, 2004

© «Врачи без границ» – Голландия в Украине и
МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине»

**МБФ «Международный Альянс по
ВИЧ/СПИД в Украине»**

Адрес: ул. Димитрова, 5,
корпус 10А, 6-й этаж
03150, г. Киев, Украина
Тел.: (+380 44) 490 5485,
490 5486, 490 5487,
490 5488
Факс: (+380 44) 490 5489
E-mail: office@aidsalliance.org.ua
Веб-сайт: www.aidsalliance.org.ua

**«Врачи без границ» — Голландия в
Украине**

Адрес: ул. Эспланадная, 28-а,
3-й этаж,
01023, г. Киев, Украина
Тел./Факс: (+380 44) 220 6709,
220 4586, 220 7503,
227 3729
E-mail: office@msf.kiev.ua
Веб-сайт: www.msf.org.ua