



КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ
И ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ УСЛУГ ДКП И ПКП
НА БАЗЕ НИЗКОПОРОГОВОГО
МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА:
СТАНДАРТНЫЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ
ПРОЦЕДУРЫ



Методическое пособие

Москва
2023

I. ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ

1.1. ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ: консультанты ВИЧ-сервисных организаций, равные консультанты, предоставляющие услуги дотестового и послетестового консультирования и тестирования на ВИЧ, социальные и медицинские работники, предоставляющие услуги консультирования ключевым группам населения по вопросам применения АРВ-препаратов в качестве доконтактной профилактики ВИЧ-инфекции.

1.2. ЦЕЛИ МЕТОДИЧЕСКОГО ПОСОБИЯ: внедрение в низкопороговых некоммерческих центрах / проектах профилактических, медико-организационных и лечебно-диагностических подходов к использованию ДКП среди уязвимых групп, соответствующих положениям доказательной медицины.

1.3. ЧЛЕНЫ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ:

- **РАДЕВИЧ Илья** психолог, равный консультант, социальный работник
БФ «Поддержка социальных инициатив и общественного здравоохранения»;
 - **БАЛЯЕВА Полина** программный менеджер
БФ «Поддержка социальных инициатив и общественного здравоохранения»;
 - **ЛУНЧЕНКОВ Николай** врач-инфекционист;
 - **ЕРЕМИН Антон** врач-инфекционист, исследователь;
 - **УСТИНОВ Геннадий** врач-уролог, специалист по ДКП;
 - **СИВЦЕВ Игорь** волонтер
БФ «Поддержка социальных инициатив и общественного здравоохранения»;
 - **НЕСТЕРОВ Роман** социолог, менеджер по мониторингу и оценке БФ «Поддержка социальных инициатив и общественного здравоохранения».
-

1.4. ТЕРМИНЫ И СОКРАЩЕНИЯ:

ДКП	доконтактная профилактика (ВИЧ-инфекции);
ДКП-Е	ежедневный прием ДКП;
ДКП-С	ситуативный прием ДКП по схеме «2 + 1 + 1»;
ПКП	постконтактная профилактика;
АРВТ	антиретровирусная терапия;
ВН	вирусная нагрузка;
ВГВ	вирус гепатита В;
ИППП	инфекции, передающиеся половым путем;
ЛЖВ	люди, живущие с ВИЧ;
ЛПН	люди, испытывающие полоролевою неконформность;
ЛРСР	люди с рискованным сексуальным поведением;
ПАВ	психоактивные вещества;
ПН	полоролевая неконформность;
ФЦ СПИД	Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом.

1.5. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РФ *(краткая информация)*

Согласно данным Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом (далее — ФЦ СПИД), «со времени обнаружения в 1987 г. первого россиянина, инфицированного ВИЧ, по 31 декабря 2022 г. общее число выявленных случаев ВИЧ-инфекции среди граждан Российской Федерации /.../ достигло 1 629 955 (по предварительным данным). На 31 декабря 2022 г. в стране проживали 1 168 076 россиян с лабораторно подтвержденным диагнозом ВИЧ-инфекции, исключая 461 879 больных, умерших за весь период наблюдения (28,3%). /.../ в 2022 г. было зарегистрировано 63 150 новых случая болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека /.../. Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией /.../ в 2022 г. составил 43,29 на 100 тыс. населения, что на 3,8% больше, чем в 2021 и 2020 гг.»¹.

В настоящее время преобладающим путем передачи ВИЧ-инфекции является сексуальный путь. При этом, на долю инфицирований, произошедших в результате гетеросексуальных контактов, приходится 72%, гомосексуальных контактов — 4,1%². Но важно учитывать, что в статистику по гетеросексуальным контактам с высокой вероятностью могли быть включены ЛПН и мужчины из группы РСР, по определенным причинам не решившиеся сообщить о своей принадлежности к этим группам. Между тем, согласно официальным данным, ЛПН и ЛРСР являются группами повышенного риска в отношении ВИЧ-инфекции³. Ошибки в информации по ЛРСР и ЛПН могут быть более значительными, чем по другим ключевым группам населения, не подвергающимся столь высокой дискриминации и стигме в связи с ВИЧ (например, беременные женщины). Ситуацию усугубляет то, что среди ЛРСР и ЛПН отмечается более высокая частота депрессий, тревожности и суицидов из-за хронического стресса, вынужденной изоляции и сложностей обращения в медицинские и социальные службы. Многолетние исследования и примеры из жизни реальных людей показывают, что представители этих ключевых групп часто сталкиваются с выраженными препятствиями к получению качественных медицинских услуг.

¹ Справка по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на 31 декабря 2023 г. – <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2023/09/Spravka-VICH-v-Rossii-na-31.12.2022.pdf> (дата обращения: 31.10.2023).

² Там же.

³ Государственная стратегия противодействия ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года. – <http://static.government.ru/media/files/cbS7AH8vWirXO6xv7C2mySn1JeqDlvKA.pdf>.

Эпидемиологически значимым в отношении групп ЛРСП и ЛПН является их взаимодействие с общим населением, в результате которого ВИЧ переходит в общую популяцию. В данной связи ВОЗ рекомендует предлагать упрощенный комплексный пакет услуг ДКП для всех желающих с ВИЧ-отрицательным статусом, подверженных риску инфицирования⁴.

Перед началом ДКП желательно пройти тестирование на ВИЧ (можно это сделать самостоятельно, используя экспресс-тесты).

Снижение распространенности ВИЧ среди ЛРСП и ЛПН является критически важным показателем эффективности национальных мер противодействия. Всемирная организация здравоохранения, основываясь на результатах множественных исследований, рекомендует ДКП для ЛРСП и ЛПН в обязательном порядке. Результаты мониторинга, проведенного БФ ПСИОЗ в 2021 году среди ЛРСП и ЛПН Московского региона, подтвердили данные выводы ВОЗ, были апробированы научным сообществом и представлены на конференции «HIV Trends 2022. Актуальные тенденции профилактики и лечения ВИЧ-инфекции: на пути к статус-нейтральному подходу», состоявшейся 24 марта 2022 г. в онлайн-формате.

ИССЛЕДОВАНИЕ: МЕТОД И ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Исследование БФ ПСИОЗ «ДКП в повседневности» проводится с октября 2021 г. до настоящего времени. Метод сбора информации — опрос с использованием анкет. С октября 2021 г. по март 2022 г. исследование включало три этапа, для каждого из которых была разработана своя анкета. Для первого этапа — «входная анкета», направленная на сбор информации о предыдущем опыте ДКП (если такой был) и готовности к ДКП (в частности, о согласии получить препарат ДКП в специализированной аптеке); для второго этапа — «промежуточная анкета», направленная на оценку рисков поведения и скрининг самочувствия клиента; для третьего этапа — «итоговая анкета», направленная на оценку целесообразности продолжения приема ДКП.

Первый этап проводился в низкопороговом медицинском центре LaSky, где в присутствии консультанта клиент заполнял соответствующую гугл-форму («входную анкету»), после чего мог получить в специ-

⁴ World Health Organization. Differentiated and simplified pre-exposure prophylaxis for HIV prevention: update to WHO implementation guidance: technical brief, 2022. – <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053694> (дата обращения: 31. 10. 2023).

ализированной аптеке месячный запас АРВ-препарата («Доквир»). Второй и третий этапы проводились в онлайн-формате с применением дистанционных технологий. На втором этапе, через месяц после начала приема ДКП на контактный номер телефона клиента, с помощью сервиса СМС-оповещения или по электронной почте высылалась «промежуточная анкета», которую нужно было заполнить и таким же образом отправить консультанту. То же происходило и на третьем этапе, через два месяца после начала приема ДКП.

При проведении исследования использовалась случайная (рандомизированная) выборка. Участие могли принять ВИЧ-отрицательные ЛРСП и ЛПН, обратившиеся в низкопороговый медицинский центр LaSky за консультацией, связанной с приемом ДКП.

На вопросы «входной анкеты» ответили 213 человек, но 30 из них отказались получать ДКП в специализированной аптеке и, таким образом, выбыли из исследования. Итоговое количество участников исследования — 183 человека. Они оставили свои контактные данные и начали прием ДКП.

Согласно уже полученным результатам, прием ДКП положительно сказывается на самочувствии клиентов. Так, для большинства участников использование ДКП «стало поводом испытывать большую безопасность во время секса» — 91,8% (N=183); значительный процент респондентов отметил у себя снижение уровня тревожности — 63,9% (N=183).

В рамках исследования удалось оценить частоту использования презервативов: 65,6% (N=183) использовали презерватив при последнем сексуальном контакте. Данный индикатор играет важную роль при приеме ДКП и свидетельствует об уровне осведомленности человека в отношении ИППП и заботы о своем здоровье и здоровье своих партнеров.

При проведении исследования важно было обращать внимание на запрос и возможности клиентов: насколько актуальным они считают прием ДКП, готовы ли они продолжить принимать ДКП за свой счет, насколько важной для них является стоимость и некоторые другие аспекты, связанные с ДКП. Отметим, что все участники никогда ранее не принимали ДКП и изначально были мотивированы на «стартовый месячный пакет». Согласно результатам опроса, большинство из них указали на «положительный настрой» относительно дальнейшего приема ДКП: 74,3% (N=183) выразили готовность покупать ДКП за свой счет, 25,7% респондентов ответили, что не готовы продолжать прием ДКП на платной основе, а 5,5% (N=183) не готовы продолжать прием ДКП даже при сниженной цене.

Чтобы понять, почему ЛРСП и ЛПН не готовы тратить средства на медикаментозную профилактику ВИЧ, нужно регулярно проводить анализ барьеров, с которыми сталкиваются / могут столкнуться клиенты. В рамках исследования мы выясняли мнения респондентов относительно барьеров к получению ДКП. Согласно результатам, основным барьером является расположение аптеки — об этом сообщили 56,8% респондентов (N=183). К сожалению, ДКП доступна не во всех аптеках Московского региона, а там, где доступна, не всегда отпускается без рецепта, что создает определенные сложности для регулярного приема препаратов. Помимо этой проблемы, 29,5% отметили дороговизну препарата, 19,1% респондентов (N=183) — низкий уровень информированности о ДКП. Около 1/3 респондентов сообщили, что у них нет барьеров к приобретению препаратов и продолжению ДКП.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенный анализ результатов исследования, эпидемиологической обстановки и доступных данных указывают на необходимость внедрения ДКП в деятельность ВИЧ-сервисных НКО. Предоставление услуг ДКП может быть как на бесплатной, так и на платной основах.

II. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. ДОКОНТАКТНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Пероральная ДКП назначается с целью профилактики ВИЧ-инфекции людям, которые имеют отрицательный ВИЧ-статус и высокий риск инфицирования.

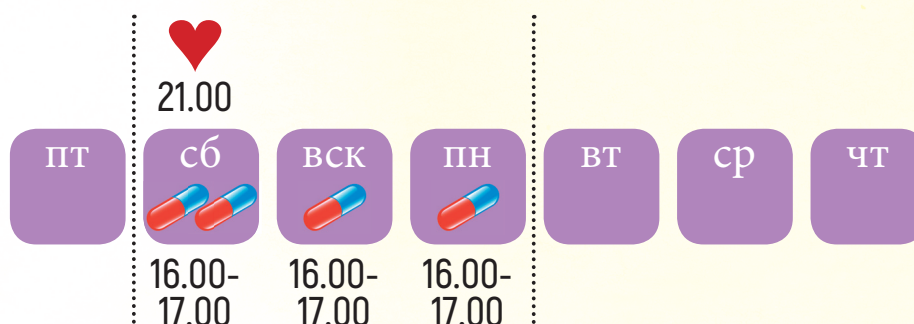
Компонент работы с ДКП (информирование, консультирование, назначение АРВТ) должен быть частью комбинированной профилактики и интегрирован с другими услугами профилактики ВИЧ-инфекции: предоставлением презервативов, тестированием на ВИЧ (включая самотестирование на ВИЧ), диагностикой и лечением ИППП, консультациями по приверженности ДКП, информированием об использовании контрацептивов для женщин и других лиц с приписанным при рождении женским полом, а также заместительной поддерживающей терапией для лиц с психическими и поведенческими расстройствами вследствие употребления ПАВ.

ДКП предусматривает применение (перорально) Тенофовира дидезоксифумарата (далее — TDF) и Эмтрицитабина (далее — FTC) или комбинированной лекарственной формы TDF / FTC.

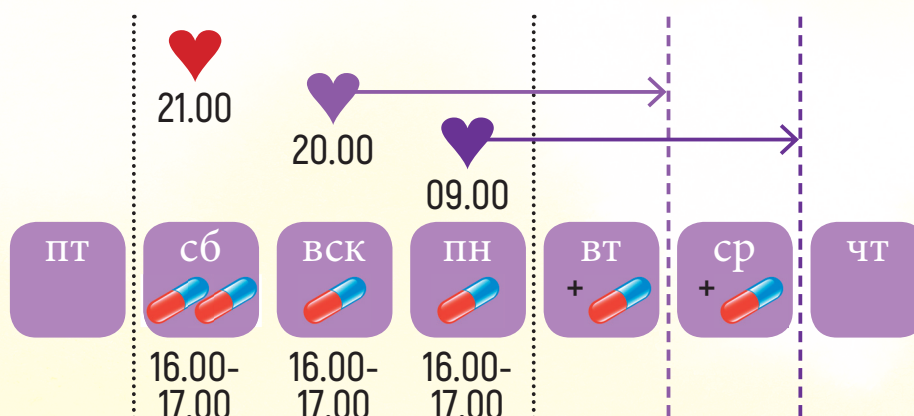
Ежедневная пероральная ДКП (ДКП-Е) может назначаться всем категориям взрослых людей, независимо от гендерной идентичности, сексуальной ориентации или сексуального поведения. Схема ДКП-С (ситуативный прием) рекомендуется ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО для мужчин, относящихся к группе ЛРСП, и других лиц с приписанным при рождении мужским полом, практикующих сексуальные контакты с мужчинами, относящимися к группе ЛРСП.

ПРИЕМ ДКП-С

Прием ДКП-С означает, что необходимо принять 2 дозы препарата ДКП до потенциально рискованного контакта (не ранее, чем за сутки, но не позднее, чем за 2 часа) и затем еще 2 дня принимать по 1 дозе препарата ДКП. Прием препарата всегда должен быть в одно и то же время.



Если был выбран режим приема ДКП-С, но рискованная ситуация продолжается в течение нескольких дней, сохраняются общие правила режима «по случаю»: 2 дозы ДКП до первого потенциально рискованного контакта, по 1 ДКП в течение суток, когда происходит рискованная ситуация, и по 1 ДКП еще 2 дня после последнего рискованного контакта.



ПРИЕМ ДКП-Е

Прием ДКП-Е означает, что необходимо каждый день, в одно и то же время принимать по 1 дозе ДКП. Максимального эффекта ДКП достигает на 7-е сутки.



2.2. ОБОСНОВАНИЕ

Профилактика ВИЧ-инфекции — ключевой компонент успешных программ противодействия распространению ВИЧ-инфекции. Вместе с лечением ВИЧ-инфекции ДКП является важной составляющей комбинированных профилактических программ.

Проводимые ВОЗ систематический обзор и метаанализ клинических исследований по ДКП, содержащей TDF, продемонстрировали эффективность ДКП в снижении риска инфицирования ВИЧ, независимо от возраста, приписанного при рождении пола и пути инфицирования. Однако эффективность ДКП зависит от приверженности клиента к режиму приема.

Для потребителей ПАВ профилактика передачи осуществляется, в основном, посредством программ профилактики ВИЧ среди потребителей наркотиков. Учитывая, что потребители ПАВ (особенно амфетамина и других стимуляторов) также подвержены высокому риску ВИЧ-инфицирования сексуальным путем, назначение ДКП должно быть в сочетании с обязательным использованием презервативов.

Предоставление ДКП целесообразно интегрировать с консультированием и медицинской помощью, связанной с планированием семьи и другими вопросами репродуктивного здоровья, ИППП, вакцинацией от гепатита В.

2.3. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ ДКП

- Организация, внедряющая ДКП как услугу, разрабатывает обобщенные рекомендации по назначению ДКП с целью обеспечения внедрения всех этапов ДКП и придерживается их (см. Приложение 1).
- Обученный сотрудник Организации, внедряющей ДКП как услугу, обсуждает с клиентами имеющиеся потенциальные риски инфицирования ВИЧ и разрабатывает индивидуальный комплекс профилактических мероприятий по предотвращению инфицирования ВИЧ, включая ДКП (см. Приложение 2).
- Лица, имеющие показания и желающие начать прием ДКП, информируются о возможных побочных эффектах и обследуются на наличие противопоказаний (см. Приложение 3).

- Пероральная ДКП назначается как профилактическая опция для людей, которые соответствуют критериям включения в комбинированные мероприятия по предупреждению передачи ВИЧ. Схема приема определяется индивидуально (см. Приложение 4), с учетом противопоказаний.

- На протяжении периода приема ДКП, с целью поддержания приверженности к приему Организация должна обеспечить клиенту доступ к консультированию по возникающим вопросам и осуществлять мониторинг за соблюдением приверженности к приему и регулярности обследований на ВИЧ / ИППП (см. Приложение 5).

- Лицам, принимающим ДКП, предоставляется информация о том, как прекратить прием ДКП (см. Приложение 6).

Для повышения эффективности и стандартизации работы специалистов, предоставляющих услуги ДКП, в *Приложении 7* приведен скрипт возможного консультирования по ДКП. К данному Протоколу для облегчения работы специалистов разработана презентация по консультированию по ДКП.

2.4. КОГДА МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ ДКП?

ДКП эффективна только в период, когда принимаются препараты.

Но ДКП может не подходить некоторым людям. Несколько распространенных причин, по которым они могут отказаться от ДКП:

- ✓ Риск заражения ВИЧ снизился из-за изменений в сексуальной жизни.

К примеру, у клиента может появиться постоянный партнер, в чьем ВИЧ-статусе он уверен, или в силу определенных причин на какое-то время клиент отказался от сексуальных отношений.

- ✓ Клиент просто передумал принимать таблетки.

В этом случае клиенту следует рекомендовать перед решением о прекращении приема ДКП обратиться к равному консультанту, чтобы обсудить возникающие сложности и возможные способы их преодоления.

- ✓ У клиента появились побочные эффекты от препарата ДКП.

В этом случае клиенту следует рекомендовать обратиться к специалисту, который поможет подобрать другие методы профилактики, призванные сохранить его здоровье в безопасности.

✓ Анализы крови (клиренс креатинина, АЛТ / АСТ, щелочная фосфатаза) показывают, что организм небезопасно реагирует на ДКП.

В этом случае клиенту следует рекомендовать прекратить прием ДКП и обратиться к специалисту, который поможет подобрать другие методы профилактики, призванные сохранить его здоровье в безопасности.

2.5. ПОСТКОНТАКТНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Принимать ПКП нужно начинать как можно быстрее, но не позднее 72 часов после контакта, в результате которого могла произойти передача ВИЧ (независимо от типа такого контакта).

2.6. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ ПКП

- ПКП ВИЧ назначается и осуществляется не позднее 72 часов после рискованного контакта, который может оказаться причиной ВИЧ-инфицирования.
- ПКП ВИЧ назначается и осуществляется после оценки произошедших индивидуальных рисков и тестирования на ВИЧ (см. Приложение 8).
- ПКП ВИЧ назначается в соответствии со схемой (см. Приложение 9), обязательно с тремя АРВ-препаратами, на 28-дневный курс лечения.
- Клиентам при начале ПКП ВИЧ предоставляется консультирование по формированию приверженности, осуществляется базовая оценка индивидуальных потребностей и дистанционная поддержка с целью дальнейшего наблюдения, а также назначаются консультационные сессии по вопросам приверженности.
- Клиентам, которые начали ПКП на основе TDF / 3ТС или FTC, назначается тестирование на ВГВ, и при выявлении заболевания осуществляется дальнейшая оценка длительности его лечения после окончания / прекращения приема ПКП. Вирусный гепатит В не является абсолютным противопоказанием к назначению ПКП на основе TDF / 3ТС или FTC. Клиентов с установленной хронической ВГВ-инфекцией необходимо привлечь к мониторингу обострения гепатита В после прекращения ПКП.

- В рамках комплексных услуг по ПКП ВИЧ клиентам с приписанным при рождении женским полом в фертильном возрасте предлагаются тесты на беременность в начале и в течение курса профилактики.

- Клиентам, подлежащим ПКП, но не получившим ее в течение 72 часов, назначают тестирование на ВИЧ через 3 месяца, информируют их о рисках инфицирования и средствах профилактики (презервативы, лубриканты, одноразовые иглы и т. д.).

III. ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1.

ОБОБЩЕННЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ДКП

Тип приема	ДКП-Е или «ежедневный прием»	ДКП-С или «ситуативный прием» (2 + 1 + 1)
Кто может принимать?	 Все люди, имеющие потенциальный риск инфицирования ВИЧ.	 ЛРСР и транс*женщины
Рекомендуемая схема ДКП	 Предпочтительная схема ДКП: TDF / FTC, принимаемая ежедневно по 1 дозе в сутки.	 Предпочтительная схема ДКП — TDF/FTC, принимаемая по следующему режиму приема: 2 дозы ДКП в период от 2 до 24 часов до сексуального контакта, после чего принимается 1 доза ДКП в течение 24 часов после приема первых двух, и четвертая доза через 48 часов после приема первых двух.

продолжение Приложения 1. —>

Тип приема	ДКП-Е или «ежедневный прием»	ДКП-С или «ситуативный прием» (2 + 1 + 1)
Оценка рисков	 ● Рискосанное сексуальное поведение (см. Приложение 2). ● Наличие ВИЧ-положительного сексуального партнера, не принимающего АРВТ или принимающего АРВТ, однако не достигшего вирусной супрессии. ● Назначение ПКП из-за риска инфицирования сексуальным путем в течение последних 6 месяцев. ● Недавно (в течение года) перенесенная ИППП.	
Оценка клинических критериев	 ● Задокументированный отрицательный результат тестирования на ВИЧ перед назначением ДКП. ● Отсутствие признаков / симптомов острой ВИЧ-инфекции. ● Клиренс креатинина (КК) > 60 мл / мин. ● Отсутствие противопоказаний к приему TDF / FTC. ● Имеющиеся результаты обследования на ВГВ.	
Наблюдения и другие вмешательства	 ● Контрольные визиты клиента — по крайней мере, каждые 3 месяца с целью получения ДКП; консультирование по вопросам приверженности; оценка побочных эффектов; консультирование и поддержка формирования более безопасного сексуального поведения. ● Ежеквартальная в течение первых 12 месяцев оценка функции почек. В дальнейшем эту оценку необходимо проводить ежегодно, если функция почек не нарушена. ● Каждые три месяца тестирование на ИППП.	
Прекращение ДКП	 Возможно через 7 дней после последнего рискованного контакта, если у клиента отсутствуют риски инфицирования ВИЧ.	 Возможно через 48 часов после последнего контакта, вследствие которого могла произойти передача ВИЧ.

РИСКОВАННЫЕ СИТУАЦИИ, НА КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ ПРИ ОЦЕНКЕ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ

Рискованные ситуации в течение последних шести месяцев		ЛРСП и транс*женщины
Наличие ВИЧ-положительного сексуального партнера: ● партнер имеет уровень ВН ВИЧ выше 200 копий/мл; ● сомнения относительно эффективности лечения ВИЧ-положительного партнера; ● партнер пропускает прием АРВТ и / или вы открыто не обсуждаете его лечение, приверженность лечению и результаты обследований на вирусную нагрузку.	Риски, связанные с сексуальной активностью вашего партнера: ● наличие вагинальных или анальных половых контактов без презервативов; ● наличие сексуального партнера с одним или несколькими факторами риска ВИЧ (см. выше); ● наличие ИППП, которые диагностированы лабораторно или по данным анамнеза.	Назначение ПКП из-за риска инфицирования сексуальным путем в течение последних шести месяцев.

КОНСУЛЬТАЦИИ ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ДКП

1. Чтобы максимально полно проконсультировать клиента, желающего начать прием ДКП, о возможных побочных эффектах и минимальных обследованиях на наличие противопоказаний необходимо:

- провести предварительную оценку рисков инфицирования ВИЧ (см. Приложение 2);
- обсудить желание и готовность клиента к приему ДКП;
- разработать план эффективного профилактического применения лекарственных средств, выбрать схему ДКП;
- проинформировать, что ДКП гарантирует защиту после:
 - 7 доз по режиму ДКП-Е (для ВСЕХ групп населения);
 - 2 доз по режиму ДКП-С (применяется исключительно для ЛРСП и транс*женщин);
- предоставить информацию о возможных побочных реакциях и необходимых действиях в случае их возникновения;
- обсудить потребности в дополнительной профилактике, объяснив клиенту, что ДКП не защищает от ИППП и нежелательной беременности, и обеспечив ему доступ к получению презервативов и лубрикантов;
- провести оценку рисков насилия со стороны сексуального партнера;
- провести оценку употребления ПАВ и наличия проблем с психическим здоровьем.

2. Клиентам, обратившимся за ДКП и сообщившим о произошедшем в течение 72 часов сексуальном контакте с ВИЧ-положительным человеком, рекомендуется пройти оценку необходимости приема ДКП.

продолжение Приложения 3. —>

Перечень обследований перед назначением ДКП

- Обследование на ВИЧ-инфекцию: перед началом ДКП необходимо задокументировать отрицательный результат теста на ВИЧ*.
- Обследование на ВГВ-инфекцию: хронический вирусный гепатит В не является противопоказанием для назначения ежедневной схемы ДКП**.
- Скрининг на ИППП: клиентам с ИППП назначают ДКП и направляют для соответствующего лечения***.
- Определение уровня сывороточного креатинина и расчет клиренса креатинина****.

Противопоказания к ДКП

- Лабораторно подтвержденный положительный ВИЧ-статус.
- Расчетный клиренс креатинина < 60 мл / мин.
- Признаки / симптомы острой ВИЧ-инфекции, вероятный недавний риск инфицирования ВИЧ.
- Вирусный гепатит В для схемы ДКП-Е.
- Противопоказания к любой составляющей ДКП (наличие реакций гиперчувствительности к компонентам ДКП).

* Обязательное обследование для всех схем / режимов приема ДКП.

** Обязательное обследование для схемы приема ДКП-Е.

*** Рекомендуется и не должно быть барьером для получения ДКП.

**** Обязательное обследование, но ожидание результата не должно стать барьером к получению ДКП.

КРИТЕРИИ НАЗНАЧЕНИЯ ДКП И ПОДБОР СХЕМЫ ПРИЕМА

Пероральная ДКП



Пероральная ДКП — это пероральный прием ВИЧ-отрицательными людьми для профилактики ВИЧ-инфицирования Тенофовира дизопроксила фумарат (TDF) в дозировке 300 мг и Эмтрицитабина (FTC) в дозировке 200 мг в отдельных лекарственных формах или объединенных в одной лекарственной форме комбинации с фиксированной дозировкой (TDF 300 мг и FTC 200 мг).

Критерии включения в ДКП



- Отрицательный ВИЧ-статус.
- Отсутствие симптомов острой ВИЧ-инфекции.
- Согласие принимать ДКП по назначению, включая необходимые периодические тестирования на ВИЧ и другие обследования.

ДКП для ежедневного приема (ДКП-Е)



- Назначается ВСЕМ людям, имеющим потенциальный риск инфицирования ВИЧ, в том числе клиентам с хроническим гепатитом В.
- Назначается в комбинированной лекарственной форме TDF / FTC.
- Назначается 1 таблетка 1 раз в день, ежедневно, в течение периода наличия рисков инфицирования ВИЧ и еще дополнительно в течение 7 дней после прекращения рискованных практик.

продолжение Приложения 4. —>

**ДКП по ситуации
(ДКП-С), «2 + 1 + 1»**



- Рекомендуется для ЛРСП и транс*женщин, имеющих сексуальные отношения не чаще, чем 2 раза в неделю, и возможность планировать секс, по крайней мере, за два часа до предполагаемого контакта.
- Назначается комбинированная форма TDF / FTC по схеме: 2 таблетки за 2-24 часа до возможного сексуального контакта, затем 1 таблетка в течение 24 часов после приема первых двух таблеток и еще 1 таблетка через 48 часов после приема первых двух таблеток.
- Режим дозирования «2 + 1 + 1» описывает ДКП-С, когда речь идет об отдельном сексуальном контакте. Если в последующие дни также происходят сексуальные контакты, нужно продолжать принимать по 1 таблетке ДКП ежедневно, и 1 таблетка в сутки принимается еще в течение 2 дней после последнего сексуального контакта.

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ОБСЛЕДОВАНИЕ

Эффективность и важность соблюдения приверженности ДКП

- ДКП является высокоэффективным средством предотвращения инфицирования ВИЧ только при условии соблюдения режима приема.
- ДКП принимается независимо от приема пищи.
- Если был пропущен прием ДКП, пропущенную дозу необходимо принять не позднее, чем через 12 часов после установленного срока.
- В случае приема вместе с гормональными контрацептивами, а также в сочетании с гендерно-аффирмативной гормональной терапией ДКП также является эффективной и безопасной.
- ДКП не имеет нежелательных взаимодействий с алкоголем и ПАВ.
- Беременность и грудное вскармливание не являются противопоказаниями для назначения и приема ДКП.

Обследования в процессе приема ДКП

- Обследование на ВИЧ-инфекцию людей, принимающих ДКП, проводится ежеквартально, в течение всего периода приема ДКП по любой схеме.
- Мониторинг клиренса креатинина осуществляют при приеме ДКП по любой схеме каждые 6 месяцев в течение первых 12 месяцев приема. При нормальной функции почек в дальнейшем назначается тестирование один раз в год.
- Рекомендовано ежеквартально проводить скрининг на ИППП.

КОНСУЛЬТАЦИИ О ПРЕКРАЩЕНИИ ПРИЕМА ДКП

- Прием ДКП рекомендовано завершить после прекращения сексуальных практик, рискованных в отношении инфицирования ВИЧ (см. Приложение 2).
- ДКП-Е может быть приостановлена через 48 часов после последнего потенциального контакта с ВИЧ. Если в последующие дни после приема ДКП-Е также происходят сексуальные контакты, нужно в течение этого времени продолжать принимать по 1 таблетке ДКП и затем принимать ДКП еще в течение 2 дней после последнего рискованного контакта.
- ДКП при ежедневном приеме может быть прекращена через 7 дней после последнего рискованного контакта.
- Пользователям ДКП после ее прекращения рекомендуется систематическое тестирование на ВИЧ и возвращение к приему ДКП в случае возобновления рискованных сексуальных практик.
- При наличии хронической ВГВ-инфекции осуществляется оценка по ВГВ-терапии. Лицам с установленной хронической ВГВ-инфекцией назначается мониторинг на предмет обострения гепатита В после прекращения ДКП.

СКРИПТ ДЛЯ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПО ДКП НА БАЗЕ НИЗКОПОРОГОВОГО ЦЕНТРА LASKY И В МЕСТАХ ЛОКАЛИЗАЦИИ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

Начало консультирования

Этап	Примеры фраз
Знакомство ● Поздоровайтесь с клиентом, представьтесь, сообщите, как он может к вам обращаться: какое имя предпочтительнее для вас, обращаться на «ты» или на «вы». ● Обозначьте свою роль в данном процессе. ● Спросите у клиента, как к нему обращаться: имя, на «ты» или на «вы», какие местоимения можно использовать в ходе ДКиТ.	● «Здравствуйте! Меня зовут ... (назовите имя, которое может использовать клиент), ко мне можно обращаться на ... («Ты» или «Вы»)).» ● «Я консультант проекта ... (назовите проект, в котором работаете), и сегодня я буду проводить вам тестирование». ● «Как я могу к вам обращаться? Вам было бы комфортнее на «ты» или на «вы»? Какие местоимения были бы правильными при обращении к вам?»

продолжение Приложения 7. —>

Этап	Примеры фраз
Получение информированного согласия на консультирование ● Поговорите с клиентом о том, что будет происходить во время консультирования и сколько это займет времени. ● Сообщите клиенту, что, несмотря на обозначенную структуру консультирования, сама процедура носит полуформальный характер, и он всегда имеет возможность актуализировать свой специфический запрос, если таковой имеется. ● Убедитесь, что клиенту понятна процедура консультирования и получите у него устное информированное согласие (прямым вопросом).	● «Доконтактная профилактика — это не очень простая тема, требующая консультации. Консультирование — это ответственность как всей нашей организации, так и меня лично — ведь мы должны быть уверены: то, что мы предлагаем, поможет, а не навредит. У меня нет цели читать лекцию, и какие-то моменты, о которых я буду говорить, могут показаться крайне очевидными, но я буду их проговаривать — и не потому, что считаю, что вы этого не знаете, а потому что для меня действительно важно, чтобы мы с вами говорили на одном языке. Наше общение займет примерно 20–30 минут. У вас сейчас есть это время? Есть ли у вас вопросы? Вы согласны?»

Консультирование	
Обозначение обязательных для обсуждения тем ● В простой и понятной форме объясните клиенту, что конкретно вы хотите рассказать ему про ДКП / ПКП. ● Последовательно, в понятной и доступной форме раскройте всю необходимую информацию.	«Я бы хотел начать с того, чтобы рассказать вам, какие вопросы мы обычно обсуждаем с клиентами: ● Что такое ДКП и ПКП? ● Когда появилась ДКП? ● Насколько она эффективна? ● Как она работает? ● Насколько она безопасна? ● Есть ли у ДКП побочные эффекты? ● Как ее принимать? ● Что нужно сделать, чтобы начать прием ДКП? ● Насколько ДКП ограничивает жизнь, и ограничивает ли она ее вообще? Итак, начнем?..».

продолжение Приложения 7. —>

Адаптирование ДКП под нужды конкретного клиента

После рассказа о ДКП необходимо адаптировать ДКП под особенности клиента. Как это сделать?

- Выяснить, нет ли противопоказаний к ДКП.
- Узнать о предпочтительном или возможном для клиента режиме приема ДКП (ДКП-Е или ДКП-С).
- Узнать, принимает ли клиент (регулярно или эпизодически) какие-либо медицинские препараты, проконсультировать его о возможных взаимодействиях этих препаратов с компонентами ДКП.

Если клиент сообщил информацию, которую следует учитывать в случае приема ДКП, проконсультируйте его по этому вопросу.

«Мы обсудили с вами общую информацию о том, что такое ДКП и как ее можно принимать. Теперь нам нужно выяснить, как именно вы можете принимать ДКП. У меня к вам будет несколько вопросов:

- Есть ли у вас какие-то хронические заболевания или состояния, связанные с работой почек, печени или других систем организма?
- Какой из режимов приема ДКП, ежедневный или «по случаю», вам кажется более удобным?
- Есть ли какие-то препараты или вещества, которые вы принимаете прямо сейчас или собираетесь принимать в ближайшее время?»

продолжение Приложения 7. —>

Завершение консультирования

- Актуализация реальности рискованного поведения и возможных последствий. Вне зависимости от того, что что у клиента отрицательный результат теста, и он мотивирован принимать ДКП, до момента консультации в его жизни присутствовало рискованное поведение, которое является причиной передачи ВИЧ и других ИППП. Важно корректно сообщить клиенту о том, что ДКП не защищает от прочих ИППП и не заменяет собой презервативы и необходимость регулярного тестирования на ВИЧ.

- Актуализация внедрения регулярного тестирования в повседневную жизнь клиента.

- Предложение прочих сервисов организации. Консультирование по ДКП — это мероприятие, в течение которого актуализируется осознание клиентом своего рискованного поведения; это прекрасная возможность предложить клиенту другие услуги, имеющиеся в организации, которые к моменту завершения тестирования и консультирования могут показаться ему более привлекательными, чем раньше.

- Завершение консультирования. Важно, чтобы клиент захотел вернуться и пройти тест или получить другие услуги организации.

Постарайтесь создать у клиента ощущение «открытой двери»: скажите, что ему здесь всегда будут рады, и что он может обращаться за любыми услугами.

- «Я радуюсь вашей готовности начать принимать ДКП и, тем самым, лучше заботиться о своем здоровье, но давайте не забывать, что ДКП не защищает от других ИППП и не является альтернативой презервативу. Вам все равно необходимо тестироваться на ВИЧ и другие ИППП каждые три месяца. Поэтому важно знать и уметь использовать ту информацию, которую мы обсуждали ранее. Скажите, какая информация вам показалась более полезной?».

- «Я считаю, что очень важно сделать тестирование привычкой, а не прецедентом. Насколько мы сегодня выяснили, риски не всегда очевидны, и не все опасные ситуации можно нейтрализовать. Именно поэтому ВОЗ рекомендует проходить тестирование минимум один раз в три месяца. И мы будем рады, если вы к нам вернетесь и пройдете тест через три месяца».

- «Если вам интересно, то, помимо ДКП, у нас можно еще и *(перечислите имеющиеся сервисы)*. Что-то из перечисленного может быть вам полезно?».

- «Если у вас больше нет ко мне вопросов, я вас не задерживаю. Я и мои коллеги будем рады увидеть вас снова. До свидания!».

ОЦЕНКА КРИТЕРИЕВ НАЗНАЧЕНИЯ ПКП

Риски, которые являются основанием для начала ПКП ВИЧ	Риски, которые не являются основанием для начала ПКП ВИЧ
Основанием для назначения ПКП является произошедший в течение 72 часов рискованный контакт с биологическими жидкостями организма другого человека, связанный с поврежденной поверхностью кожных покровов или слизистой клиента. К данным жидкостям относятся: кровь, грудное молоко, выделения из половых органов (любого типа), а также спинномозговая, амниотическая, перитонеальная, синовиальная, перикардальная или плевральная жидкости. Все случаи должны пройти оценку с клинической точки зрения, а работники системы здравоохранения или консультанты по ПКП должны принять решение, какой именно контакт представляет риск инфицирования ВИЧ.	● Если человек уже имеет ВИЧ-положительный статус. ● Если установлено, что потенциальный источник заражения имеет ВИЧ-отрицательный статус. ● Если произошел контакт с жидкостями, которые не влекут за собой высокого риска инфицирования: слезы, слюна, моча и пот. ● Если контакт потенциально опасных веществ произошел с неповрежденной поверхностью кожных покровов. ● Если установлено, что потенциальный источник заражения, будучи ВИЧ-положительным человеком, регулярно принимает АРВТ и имеет неопределяемую вирусную нагрузку более 6 месяцев.

продолжение Приложения 8. —>

СХЕМЫ ПКП С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АРВТ

Взрослые и подростки

Комбинация TDF+3TC или TDF+FTC (FTC вместо 3TC) рекомендована как основа схемы ПКП, к которой DTG рекомендуется в качестве третьего лекарственного компонента в схеме ПКП. Если DTG противопоказан или недоступен, как альтернативный вариант, можно использовать ATV/r или DRV/r, или LPV/r, или RAL.

IV. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- ✓ **World Health Organization (2013, April).** PrEP demonstration projects: A framework for country level protocol development. — <https://apps.who.int/iris/handle/10665/112799>.
- ✓ **World Health Organization (2015).** WHO technical update on pre-exposure prophylaxis (PrEP). World Health Organization. — <https://apps.who.int/iris/handle/10665/153587>.
- ✓ **World Health Organization (2017).** WHO implementation tool for pre-exposure prophylaxis (PrEP) of HIV infection. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/255890>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- ✓ **Preexposure Prophylaxis for the Prevention of HIV Infection in the United States — 2021 Update Clinical Practice Guideline.** Retrieved from <https://www.cdc.gov/hiv/pdf/risk/prep/cdc-hiv-prep-guidelines-2021.pdf>.
- ✓ **Государственная стратегия противодействия ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года.** — <http://static.government.ru/media/files/cbS7AH8vWirXO6xv7C2mySn1JeqDlvKA.pdf>.
- ✓ **Специализированный научно-исследовательский отдел по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора.** Справка по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на 31 декабря 2023 г. — <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2023/09/Spravka-VICH-v-Rossii-na-31.12.2022.pdf>.
- ✓ **Геннадий Рощупкин (2022).** БФ ПСИОЗ. Отчет об оценке барьеров к тестированию и началу АРВ-терапии у мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ), и транс*людей в Москве и Московской области.

**НИЗКОПОРОГОВЫЙ ЦЕНТР
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОГО ФОНДА ПСИОЗ **

**БЕСПЛАТНОЕ И АНОНИМНОЕ ЭКСПРЕСС-ТЕСТИРОВАНИЕ
НА ВИЧ И ВГС, КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ, ПОМОЩЬ ПСИХОЛОГА,
СОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА, СОПРОВОЖДЕНИЕ И ГРУППЫ
ВЗАИМОПОМОЩИ.**

-  Москва, ул. Мясницкая 46,
стр. 1, этаж 3, офис 311.
-  «Красные ворота»
Вход во двор со стороны
Большого Козловского переулка
-  +7 (925) 835-33-11
-  <https://lasky.ru/>
-  @t.me/LaSkyRu
-  info@LaSky.ru

Данное издание предназначено исключительно
для целевой аудитории.

Распространяется бесплатно.

Воспроизведение, передача, распространение или
дублирование любой части материала допускается
только при условии его некоммерческого
использования в дальнейшем.

БФ ПСИОЗ не претендует на исчерпывающую полноту
информации и не несет ответственности за использование
данной информации третьими лицами.

© БФ ПСИОЗ, 2023.

