**Газета «Казахстанская правда» № 159 от 23.08.2023г**

**Успехи и перспективы антиретровирусной терапии**

С тех пор как открыли вирус иммунодефицита человека, разработаны десятки антиретровирусных препаратов для лечения ВИЧ-инфекции. Разные классы антиретровирусных препаратов по-разному действуют на вирус ВИЧ, а при комбинации различных препаратов значительно возрастает эффективность контроля вируса. Стандартным подходом для всех пациентов, у которых диагностируется ВИЧ, является лечение как минимум тремя разными антиретровирусными препаратами.

 Антиретровирусная комбинированная терапия не дает вирусу размножаться, что позволяет иммунной системе восстановиться и предотвратить развитие СПИДа и других осложнений ВИЧ. АРТ назначается всем пациентам с ВИЧ-инфекцией независимо от клинической стадии и проявления болезни, в том числе беременным женщинам, у кого была выявлена ВИЧ-инфекция.

В результате применения АРТ, снижается концентрация вируса в крови до минимального, неопределяемого уровня. Человек с неопределяемым уровнем вируса в крови, не может передать ВИЧ другому человеку. Множество научных исследований исчерпывающе доказали, что в дискордантных парах (когда ВИЧ только у одного партнера), где ВИЧ-положительный партнер принимал АРВ-терапию и поддерживал неопределяемую вирусную нагрузку, не было зафиксировано случаев передачи ВИЧ-инфекции половым путем второму партнеру.

 АРТ позволяет иммунитету восстановиться в достаточной степени, чтобы организм человека самостоятельно боролся с большинством вторичных заболеваний. Ведь в результате ослабления иммунной системы, к ВИЧ присоединяются вторичные заболевания - оппортунистические, которые являются основной причиной заболеваемости и смертности пациентов с ВИЧ. В связи с этим, АРТ является важным средством, увеличивающим продолжительность жизни у людей с ВИЧ, соответственно положительно влияющим на качество их жизни.

 Известно, что для эффективного лечения большинства хронических заболеваний достаточно, если пациент принимает более 60% назначенных дозировок медикаментов, однако, это не относится к ВИЧ-инфекции и АРТ. Минимальная приверженность (соблюдение пациентом всех назначений), необходимая для эффективности АРТ, составляет не менее 90-95%. Такие высокие требования к приверженности АРТ, объясняются высокой склонностью вируса иммунодефицита человека к мутациям. Каждая пропущенная пациентом таблетка создает вирусу благоприятные условия для формирования устойчивости к получаемой терапии. Другими словами, пропустив прием препаратов, человек рискует потерять возможность применять их в дальнейшем, поскольку они станут не эффективными, и вирус сможет размножаться даже при лечении. Кроме этого, устойчивые штаммы ВИЧ могут передаваться от человека к человеку и привести к первичной резистентности, когда человек исходно инфицируется уже устойчивым штаммом вируса. В связи с  этим, очень важно соблюдать график и порядок приема препаратов, назначенный врачом. Иначе терапия может перестать действовать. Все это говорит об очевидности того, что даже самые современные методы лечения не окажут необходимого эффекта, если пациент не будет выполнять рекомендации врача.

 Что произойдет если не лечить ВИЧ и отказаться от медицинской  помощи? Вирус иммунодефицита человека поражает СД4 клетки крови (Т-лимфоциты), являющихся важной частью иммунной системы человека. Вирус настолько коварен, что меняет генетический код клеток организма человека, чтобы сделать свою копию, т.е. использует клетки хозяина для своего размножения. При снижении количества СД4 в крови, иммунная система организма слабеет настолько, что человек уже не сможет бороться со многими другими бактериями и вирусами, в норме защищаться от которых нам помогают СД4 клетки. И если ВИЧ не лечить, то через несколько лет (2-10 лет), эти бактерии и вирусы могут стать причиной смерти человека.

Ранее начало антитеровирусной терапии - залог продолжительной жизни для человека, живущего с ВИЧ. Можно уверенно сказать, что антиретровирусная терапия спасает жизни и служит профилактикой заболеваний, связанных с ВИЧ, и развития нетрудоспособности. Количество смертей, связанных со СПИДом, в мире удалось сократить на 43 % за последние 20 лет.

 Антиретровирусные препараты, назначаемые людям без ВИЧ-инфекции, могут предотвратить инфицирование.

 Их назначение до возможного контакта с ВИЧ-инфицированным лицом называется доконтактной профилактикой (ДКП), а после контакта — профилактикой после контакта (ПКП). ДКП или ПКП рекомендуется использовать при высоком уровне риска инфицирования ВИЧ.

Все назначения и рекомендации по применению АРТ должны быть выполнены врачом Центра по профилактике ВИЧ-инфекции.

**Мусина Салтанат Бериковна, заместитель директора**

 **Центр по профилактике ВИЧ-инфекции г. Астаны**