



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ ДЕТСКИЙ СПЕЦИАЛИСТ**  
**ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ МИНЗДРАВА РОССИИ**  
**ВОРОНИН ЕВГЕНИЙ ЕВГЕНЬЕВИЧ**

доктор медицинских наук, профессор  
196645, Санкт-Петербург, пос. Усть-Ижора, Шлиссельбургское шоссе, д.3  
Тел/факс (812) 464-93-29, e-mail: [rkibsekretar@yandex.ru](mailto:rkibsekretar@yandex.ru)

№1317 от 18.07.2023 г.

Директору Департамента  
регулирования обращения лекарственных  
средств и медицинских изделий  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
Е.М. Астапенко

Уважаемая Елена Михайловна!

В ответ на Ваш запрос от 17.07.2023 № 25-7/6524 сообщаем ответы на поставленные вопросы.

1. Критерии назначения централизованно закупаемых лекарственных препаратов в 2024 году прописаны с учетом клинических рекомендаций «ВИЧ-инфекция у детей», 2020, ID:459 ([https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/459\\_1](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/459_1)), которые в настоящее время требуют пересмотра, а также с учетом проекта клинических рекомендаций «ВИЧ-инфекция у детей», 2023, которые прошли стадию общественного обсуждения на Портале общественного обсуждения проектов клинических рекомендаций официального сайта Минздрава России и находятся на экспертизе перед направлением в Научно-практический совет Минздрава РФ для их одобрения. Процесс пересмотра клинических рекомендаций 2020 года был запущен в 2022 году на основании приказа Минздрава России от 28.02.2019 № 103н.

Рекомендуется начать антиретровирусную терапию (АРВТ) всем детям с подтвержденной ВИЧ-инфекцией, независимо от возраста, клинических проявлений и показателей CD4.

При формировании заявки на антиретровирусные препараты на 2024 год для лечения детей и подростков с ВИЧ-инфекцией необходимо планировать широкое применение максимально эффективных схем АРВТ и минимизацию устаревших препаратов.

Требования к назначению централизованно закупаемых лекарственных препаратов на 2024 год, включая показания к применению и противопоказания, способы применения и дозы лекарственных препаратов, комментарии по применению лекарственного препарата указаны в приложении №1.

2. Расчёт потребности АРВИ для детей указан в Приказе Министерства здравоохранения РФ от 4 июля 2022 г. N 457н "Об утверждении стандарта медицинской помощи детям при ВИЧ-инфекции (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)"

Рекомендуется в предпочтительных схемах шире использовать антиретровирусные препараты в фиксированной комбинации доз, в т.ч. препарат Биктегривир+Тенофовир алафенамид+Эмтрицитабин 50 мг+25мг+200мг для детей с 6 лет.

3. Предпочитаемые схемы лекарственной терапии и критерии переключения.

#### Предпочтительные схемы

Рекомендуется в качестве стартовой терапии назначать препараты, которые в сочетании с двумя НИОТ составляют предпочтительные схемы АРВТ в зависимости от возраста ребенка:

- Младше 2х недель: невирапин
- От 2х недель до 6 лет: лопинавир+ритонавир
- От 2х до 12 лет: ралтегривир (при высокой приверженности)
- Старше 12 лет: долутегравир
- Старше 6 лет: Биктегривир/тенофовира алафенамид/эмтрицитабин

В состав предпочтительной стартовой схемы включать препараты, которые составляют нуклеотидную основу схемы АРТ, в зависимости от возраста ребенка:

- Младше 2х недель: зидовудин + ламивудин
- Старше 2х недель: абакавир + ламивудин
- Старше 12 лет: тенофовир + ламивудин  
или тенофовир + эмтрицитабин  
или абакавир + ламивудин

Предпочтительные препараты стартовой АРТ в зависимости от возраста ребенка

Возраст	Предпочтительные препараты	
	НИОТ	3-й препарат
0 < 2 нед	ZDV + 3TC	NVP

≥ 2 нед < 2 лет	ABC + 3TC	LPV/r
≥ 2 < 3 лет	ABC + 3TC	LPV/r RAL
≥ 3 < 6 лет	ABC + 3TC	LPV/r RAL
≥ 6 < 12 лет	ABC + 3TC	RAL BIC/TAF/FTC DTG
≥ 12 лет	TDF + 3TC TDF + FTC ABC + 3TC	DTG ATV+r BIC/TAF/FTC

### Альтернативные схемы

Альтернативные схемы включают препараты с более выраженными побочными эффектами, либо более сложные в дозировании и др. и могут быть применены в случае, когда выявлены противопоказания для назначения предпочтительных препаратов/схем, обусловленные различными причинами (отклонения лабораторных показателей, возможные лекарственные взаимодействия, ожидаемые непереносимость и токсичность, возрастные особенности, возможное наступление беременности и другие).

Рекомендуется в качестве альтернативы в составе стартовой терапии в сочетании с двумя НИОТ следующие антиретровирусные препараты в зависимости от возраста ребенка:

- От 2х недель до 3х лет: невирапин
- От 2х до 6 лет: этравирин
- Старше 3х лет: эфавиренз
- Старше 6 лет: лопинавир/ритонавир или ралтегравир или эфавиренз
- Старше 12 лет: эфавиренз

Рекомендуется в качестве альтернативы использовать антиретровирусные препараты в фиксированной комбинации доз, включающие все препараты схемы в одной таблетке, в зависимости от возраста ребенка:

- Старше 6 лет: Кобицистат+Тенофовира алафенамид+Элвитегравир+Эмтрицитабин
- Старше 12 лет: Рилпивирин+Тенофовир+Эмтрицитабин

## Альтернативные препараты стартовой АРТ в зависимости от возраста ребенка

Возраст	Альтернативные препараты	
	НИОТ	3-й препарат
0 < 2 нед	ddI + 3TC (в особых случаях) ABC + 3TC (в особых случаях)	-
≥ 2 нед < 2 лет	ZDV + 3TC Ф-АЗТ + 3TC	NVP
≥ 2 < 3 лет	ZDV + 3TC Ф-АЗТ + 3TC	ETR
≥ 3 < 6 лет	ZDV + 3TC Ф-АЗТ + 3TC	ETR EFV
≥ 6 < 12 лет	ZDV + 3TC Ф-АЗТ + 3TC	EFV DRV+r ATV+r ETR (в особых случаях) LPV/r
		EVG/COBI/TAF/FTC
≥ 12 лет	ZDV + 3TC	EFV 400 DRV+r RAL ETR (в особых случаях) LPV/r
		RPV/TDF/FTC EVG/COBI/TAF/FTC

### Схемы, используемые в особых случаях

К категории используемых в особых случаях отнесены антиретровирусные препараты, которые менее изучены, либо имеют возрастные особенности применения и т.д. Эти препараты назначаются только при отсутствии выбора препаратов предпочтительной или альтернативной группы.

Рекомендуется при невозможности подобрать для стартовой АРВТ препараты из группы предпочтительных или альтернативных (т.е. в особых случаях) у детей в возрасте старше 2 лет – этравирин.

Последующие линии терапии (вторая и т.д., резервная) назначаются при вирусологической неэффективности предыдущей линии терапии, подбираются с учетом результатов исследования резистентности ВИЧ к антиретровирусным препаратам и экспертного мнения.

#### 4. Назначение лекарственных препаратов для детей вне показаний к назначению – офф лейбл.

На сегодняшний день такими препаратами являются АРВП, применяемые для профилактики вертикального инфицирования ВИЧ ребенка, рожденного ВИЧ+ матерью, аналогов для их замены не имеется.

Препарат Зидовудин (раствор для приема внутрь (флакон) 10 мг/мл 200 мл) является основным в любой схеме химиопрофилактики вертикальной передачи ВИЧ.

Препараты Невирапин (суспензия для приема внутрь, 50 мг/5 мл.) и Ламивудин (раствор для приема внутрь (флакон) 10 мг/мл 240 мл) в обязательном порядке входят в схему экстренной профилактики перинатального инфицирования ВИЧ у новорожденных детей при высоком риске заражения. Применение у таких детей невирапина, ламивудина совместно с зидовудином позволяет снизить риск передачи ВИЧ-инфекции в два раза по сравнению с детьми, которые получали монопрофилактику зидовудином.

Препарат	Назначение	Контингент	Возможность замены	Альтернативные АРВП
Невирапин суспензия для приема внутрь (флакон) 50 мг/5 мл 240 мл	Профилактика перинатальной передачи ВИЧ	Новорожденные дети ВИЧ+ матерей (из группы повышенного риска инфицирования)	Не существует	нет
Ламивудин раствор для приема внутрь (флакон) 10 мг/мл 240 мл	Профилактика перинатальной передачи ВИЧ	Новорожденные дети ВИЧ+ матерей (из группы повышенного риска инфицирования)	Не существует	нет
Зидовудин раствор для приема внутрь (флакон) 10 мг/мл 200 мл	Профилактика перинатальной передачи ВИЧ	Новорожденные дети ВИЧ+ матерей	Не существует	нет

Дозирование зидовудина, ламивудина и невирапина у детей при проведении профилактического курса указаны в приложении №2.

5. Требованиях к сопровождающей медицинской документации: заполнить таблицы в формате Excel (приложение №3).

Вр.и.о главного врача  
ФКУ «РКИБ» Минздрава России



И.Б. Латышева

Приложение №1

Требования к назначению централизованнокупаемых лекарственных препаратов на 2024 год, включая показания к применению и противопоказания, способы применения и дозы лекарственных препаратов, комментарии по применению лекарственного препарата

Лечебные дозы АРВП у детей

Приведены АРВП, зарегистрированные на территории РФ, в соответствии с данными Государственного реестра лекарственных средств по состоянию на октябрь 2020г.

Данные по дозированию АРВП представлены в соответствии с действующими инструкциями к препаратам, зарегистрированным на территории Российской Федерации, а также с учетом рекомендаций по дозированию АРВП у детей, утвержденных FDA и рекомендованных PENTA на основании результатов клинических исследований и опыта практического применения.

Перед назначением любого АРВП следует внимательно изучить приложенную к нему инструкцию.

Перерасчет доз у детей проводится при изменении массы тела на 10%.

Площадь поверхности тела (ППТ) следует высчитывать по формуле Мостеллера:

Поверхность в М² =  $\frac{\text{Рост в см} \times \text{Вес в кг}}{3600}$

Рекомендуемые дозы АРВП у детей и особенности их применения

Препарат, одобренный возраст применения, формы выпуска в РФ	Рекомендуемые дозы			Комментарии
	Масса/ возраст	Доза на прием	Крат-ность	
Нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы (НИОТ)				
Абакавир Abacavir (ABC) FDA/EMA/РФ ≥ 3 мес				
	≥ 3 мес < 25 кг	8 мг/кг	2	Тест на HLA-B*5701 перед назначением.
		16 мг/кг	1	
	≥ 14 < 20 кг	150 мг	2	

Препарат, одобренный возраст применения, формы выпуска в РФ	Рекомендуемые дозы			Комментарии
	Масса/ возраст	Доза на прием	Крат-ность	
Раствор для приема внутрь 20 мг/1 мл Таб 150, 300, 600 мг	≥ 20 < 25 кг	300 мг	1	Хорошо переносятся при округлении дозы в большую сторону. Нет зависимости от приема пищи. Можно крошить и смешивать в ложке еды или воды. Детям от 3 мес до 1г прием раствора рекомендуется 2 раза в сутки. На голодный желудок: за 30-90 минут до еды или через 2 часа после еды. Не назначать с TDF.
		150 мг (½ т) утр. и 300 мг (1т) веч.	2	
		450 мг (1т + ½ т)	1	
	≥ 25 кг	300 мг	2	
		600 мг	1	
	≤ 8 мес	100 мг/м²	2	
		> 8 мес	120 мг/м²	
	Капсулы: >3 лет ≥25кг < 60 кг	250 мг	1	
		Капсулы: ≥ 60 кг	400 мг	
	Зидовудин Zidovudine (ZDV) FDA/РФ ≥ с рождения / EMA нет данных Раствор для приема внутрь 10 мг/1 мл Таб 100, 300 мг Капс 100, 200, 300 мг	#Недоношенные и доношенные ≤ 4 недель:		
< 30 нед гестации		2 мг/кг с 0 до 4 нед, 3 мг/кг с 4 нед до 8 нед, 12 мг/кг с 8 нед	2	
30-35 нед гестации		2 мг/кг с 0 до 2 нед, 3 мг/кг с 2 нед до 6 нед, 12 мг/кг с 6 нед	2	
≥ 35 нед гестации		4 мг/кг с 0 до 4 нед, 12 мг/кг с 4 нед	2	
#Доношенные > 4 недель, мг/м²:				
< 30 кг		180-240 мг/м²	2	
Дозирование раствора по массе тела:				
≥ 4 < 9 кг		12 мг/кг	2	
≥ 9 < 30 кг		9 мг/кг	2	
≥ 30 кг		300 мг	2	



Препарат, одобренный возраст применения, формы выпуска в РФ	Рекомендуемые дозы			Комментарии
	Масса/ возраст	Доза на прием	Кратность	
Ламивудин Lamivudine (ЗТС) FDA/ EMA/ РФ ≥3 мес Раствор для приема внутрь 10 мг/1 мл Таб 150, 300 мг	Дозирование таблеток 100 и 300 мг:			
	≥ 8 < 14 кг	100 мг	2	
	≥ 14 < 21 кг	100 мг утром (1 т 100 мг) и 200 мг вечером (2 т по 100 мг)	2	
	≥ 21 < 30 кг	200 мг (2 т по 100 мг)	2	
	≥ 30 кг	300 мг	2	
	Дозирование сиропа:			Хорошо переносится при округлении дозы в большую сторону. Нет зависимости от приема пищи. Можно крошить и смешивать в ложке еды или воды. Переход на 1-кратный прием ламивудина (сироп или таблетки) рекомендуется у детей старше 3х лет с неопределяемой ВН, стабильных клинически и иммунологически в течение более 36 недель [8].
	≥3 мес <1г	5 мг/кг (0,5 мл/кг) (max 150 мг) Если невозможен прием 2 РС: 10 мг/кг (1,0 мл/кг) (max 300 мг)	2 1	
	> 1 г < 25 кг	5 мг/кг (0,5 мл/кг) (max 150 мг) 10 мг/кг (1,0 мл/кг) (max 300 мг)	2 1	
	> 1 г > 25 кг	150 мг (15 мл) 300 мг (30 мл)	2 1	
	≥ 3 лет	5 мг/кг (max 150 мг) 10 мг/кг (max 300 мг)	2 1	
Дозирование у детей ≥ 14 кг, которые могут глотать таблетки:				
≥ 14 < 20 кг	75 мг (½ т)	2		
	150 мг	1		
≥ 20 < 25 кг	75 мг (½ т) утр. и 150 мг (1т) веч. 225 мг (1т + ½ т)	2 1		
	150 мг	2		
≥ 25 кг	300 мг	1		
≥12 л ≥35 кг	300 мг	1	Принимать с пищей. Не назначать с ddI или с ATV без бустера.	
Тенофовир Tenofovir (TDF) FDA/ EMA ≥ 2 лет / РФ ≥12 лет ≥ 35 кг				

Препарат, одобренный возраст применения, формы выпуска в РФ	Рекомендуемые дозы			Комментарии
	Масса/ возраст	Доза на прием	Кратность	
Фосфазид (Ф-А3Т) Phosphazide (PAZT) FDA / EMA нет / РФ ≥ 3 лет Таб 200, 400 мг				Прием перед едой. Можно крошить для облегчения приема. Таблетка хорошо растворяется в воде, что позволяет приготовить пероральный раствор для ребенка [11].
	< 13 лет	10 мг/кг за 2-3 приема		
	> 13 лет	200 мг	3	
Эмтрицитабин Emtricitabine (FTC) FDA ≥ 0 / EMA > 4 мес / РФ ≥ 33 кг Таб 200 мг				Капсулы и таблетки необходимо проглатывать целиком, не разжевывая. Независимо от приемов пищи.
	> 33 кг	200 мг	1	
Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы (ННИОТ)	Дети < 16 лет И < 50 кг или ППТ < 1,25 м <sup>2</sup> – применять сироп:  Расчет по ППТ (сироп): Вводная фаза – первые 14 дней лечения: 150 мг/м <sup>2</sup> (max 200 мг) 1 Продолжать далее: 150 мг/м <sup>2</sup> (max 200 мг) 2  Расчет по массе тела (сироп): Вводная фаза – первые 14 дней лечения: 4 мг/кг 1 Продолжать далее: 7 мг/кг 2 Вводная фаза – первые 14 дней лечения: 4 мг/кг 1 Продолжать далее: 4 мг/кг 2 Вводная фаза – первые 14 дней лечения: 4 мг/кг 2			
Невирарин (NVP) FDA ≥ 15 дней / EMA/РФ ≥ 0 Суспензия для приема внутрь 10 мг/мл Таб 100, 200 мг				

Препарат, одобренный возраст применения, формы выпуска в РФ	Рекомендуемые дозы			Комментарии
	Масса/ возраст	Доза на прием	Кратность	
<b>Рилпивирин</b> Rilpivirine (RPV) FDA ≥12 лет ≥35 кг / EMA/ РФ ≥12 лет Таб 25 мг	≥ 16 лет И ≥ 50 кг или ≥ 1,25 м² (таблетки)	200 мг	1	Принимать во время еды. Не рекомендуется назначать при ВН > 100 000 коп/мл
		Продолжать далее:		
		200 мг	2	
<b>Этравирин</b> Etravirine (ETR) FDA ≥2 лет ≥10 кг / EMA ≥6 лет ≥16 кг РФ ≥ 2 лет ≥ 16 кг Таб 25, 100, 200 мг	≥ 12 лет	25 мг	1	Принимать после еды.
	>10 кг <20 кг	100 мг	2	
	>20 <25 кг	125 мг	2	
	≥ 25 < 30 кг	150 мг	2	
	≥ 30 кг	200 мг	2	
<b>Эфавиренз</b> Efavirenz (EFV) FDA / EMA ≥ 3 мес ≥ 3,5 кг / РФ ≥ 3 лет ≥ 13 кг Таб 100, 200, 300, 400, 600 мг	≥ 13 < 15 кг	200 мг	1	Принимать перед сном, на голодный желудок. Жирная пища ускоряет абсорбцию, что может повлиять на развитие побочных эффектов.
	≥ 15 < 20 кг	250 мг	1	
	≥ 20 < 25 кг	300 мг	1	
	≥ 25 < 32,5 кг	350 мг	1	
	≥ 32,5 < 40 кг	400 мг	1	
	≥ 40 кг	600 мг	1	
<b>Ингибиторы протеазы (ИП)</b>				
<b>Атазанавир</b> Atazanavir (ATV) FDA/EMA ≥ 3 мес ≥ 5 кг / РФ ≥ 6 лет ≥ 35 кг Камс 150, 200, 300мг Таб ATV 300мг/RTV 100 мг	Назначается вместе с бустером – ритонавиром (r):			Принимать с пищей. Принимать за 2 часа до или через 1 час после приема ингибиторов протонной помпы или антагонистов H <sub>2</sub> -рецепторов.
	≥ 15 < 35 кг	200 мг + r 100 мг	1	
	≥ 35 кг	300 мг + r 100 мг	1	
	Прием 2 РС у детей, получавших ранее ART [1]:			
<b>Дарунавир</b> Darunavir (DRV)	≥ 20 < 30 кг	375 мг + r 50 мг	2	

Препарат, одобренный возраст применения, формы выпуска в РФ	Рекомендуемые дозы			Комментарии
	Масса/ возраст	Доза на прием	Крат-ность	
FDA ≥3 мес ≥10 кг / EMA≥3 мес ≥15 кг РФ ≥ 6 лет ≥ 20 кг Таб 75, 150, 300, 400, 600, 800 мг	≥ 30 < 40 кг	450 мг + г 60 мг	2	Назначается вместе с бустером – ритонавиром (г). Принимать с пищей. Прием 1 РС возможен у детей с ВН<100.000 коп/мл, CD4≥100 и отсутствием мутаций к DRV (V11L, V32I, L33F, I47V, I50V, I54M/L, T74P, L76V, I84V, L89V).
	≥ 40 кг	600 мг + г 100 мг	2	
	#Прием 1 РС у детей, не получавших АРТ, или у получавших АРТ при условиях, указанных в комментариях:			
	≥ 15 < 30 кг	600 мг + г 100 мг	1	
	≥ 30 < 40 кг	675 мг + г 100 мг	1	
Допинавир+ритонавир Lopinavir/ritonavir (LPV/r) FDA / EMA / РФ ≥ 14 дней Распор для приема внутрь 80/20 мг/мл Таб 100/25, 200/50 мг	≥ 40 кг	800 мг + г 100 мг	1	Сироп принимать во время еды. Таблетки нельзя делить, жевать. Расчет дозы по массе или ППТ.
	Расчет по LPV или г:			
	≥ 14 дней < 6 мес	16/4 мг/кг 300/75 мг/м²	2 2	
	≥6 мес < 18 лет <40 кг	230/57,5 мг/м²	2	
	< 18 лет > 40 кг	< 15 кг ≥15<40 кг	12/3 мг/кг 10/2,5 мг/кг	
Ритонавир Ritonavir (RTV, г) Таб, капс 100 мг	Используется как бустер (усилитель) других ИИ			См. рекомендации к другим ИИ
Фосампренавир Fosamprenavir (FPV) FDA ≥4 нед. / EMA, РФ ≥ 6 лет ≥ 25 кг Суспензия для приема внутрь 50 мг /1 мл Таб 700 мг	Назначается вместе с бустером – ритонавиром (г):			Таблетки и сироп детям принимать с пищей.
	25-32 кг (суспензия)	18 мг/кг + г 3 мг/кг	2	
	33-38 кг (суспензия)	18 мг/кг (max 700 мг) + г 100 мг	2	
	≥ 39 кг	700 мг (1 г или 14,0 мл суспензии) + г 100 мг	2	
Ингибиторы интегразы (ИИ)				
Долутегравир Dolutegravir (DTG) FDA ≥ 30 кг / EMA ≥6 лет ≥12 кг / РФ ≥6лет ≥40 кг Таб 50 мг	≥ 12 лет ≥ 40 кг	50 мг	1	Независимо от приема пищи

Препарат, одобренный возраст применения, формы выпуска в РФ	Рекомендуемые дозы			Комментарии
	Масса/ возраст	Доза на прием	Крат-ность	
<b>Ралтегравир</b> Raltegravir (RAL) FDA с рожд $\geq 2$ кг / EMA $\geq 4$ нед $\geq 3$ кг РФ $\geq 2$ лет $\geq 7$ кг Таб 400 мг Таб жевательные 25, 100 мг	Прием независимо от еды. Нельзя заменять жевательные таблетки на таблетки, покрытые пленочной оболочкой, и наоборот. Таблетки с оболочкой нельзя делить, жевать.			
	Жевательные таблетки (< 12 лет):			Жевательные таблетки: - тах разовая доза 300 мг; - фармакокинетика не изучена у детей > 12 лет
	$\geq 11 < 14$ кг	75 мг (3 т 25 мг)	2	
	$\geq 14 < 20$ кг	100 мг (1 т 100 мг)	2	
	$\geq 20 < 28$ кг	150 мг (1 1/2 т 100 мг)	2	
	$\geq 28 < 40$ кг	200 мг (2 т 100 мг)	2	
	$\geq 40$ кг	300 мг (3 т 100 мг)	2	
	Таблетки с пленочной оболочкой 400 мг:			Таблетки 400 мг: - не использовать для приема 1 РС.
	$\geq 6$ лет $\geq 25$ кг	400 мг (1 т)	2	
	<b>АРВП с фиксированными комбинациями доз</b>			
<b>Абакавир+Ламивудин</b> Abacavir/ Lamivudine (ABC/3TC) FDA / EMA / РФ $\geq 25$ кг Таб 600/300 мг	$\geq 25$ кг	1 таблетка	1	Независимо от приема пищи. Таблетки нельзя ломать, жевать.
<b>Зидовудин+ Ламивудин</b> Zidovudine/ Lamivudine (ZDV/3TC) FDA $\geq 30$ кг/ EMA, РФ $\geq 14$ кг Таб 300/150 мг	$\geq 14 < 21$ кг	1/2 т	2	Независимо от приема пищи. Таблетки нельзя ломать, жевать.
	$\geq 21 < 30$ кг	2 РС: 1/2 т утром и 1 т вечером		
	$\geq 30$ кг	1 т	2	
<b>Тенофовир+ Эмтрицитабин</b> Tenofovir Disoproxil Fumarate/ Emtricitabine (TDF/FTC) FDA $\geq 35$ кг / EMA, РФ $\geq 12$ лет $\geq 35$ кг Таб 300/200 мг	$\geq 12$ лет $\geq 35$ кг	1 таблетка	1	Независимо от приема пищи. Таблетки нельзя ломать, жевать.
<b>Риливизирин+Тенофовир+Эмтрицитабин</b> Rilpivirine/ Tenofovir Disoproxil Fumarate/ Emtricitabine (RPV/TDF/FTC) FDA $\geq 35$ кг/ EMA $\geq 18$ лет /	$\geq 12$ лет $\geq 35$ кг	1 т	1	Режим в одной таблетке. Не следует назначать при ВН > 100 000 коп/мл плазмы. Не назначать при наличии мутаций к ННИОТ.

Препарат, одобренный возраст применения, формы выпуска в РФ	Рекомендуемые дозы			Комментарии
	Масса/ возраст	Доза на прием	Крат-ность	
РФ $\geq 12$ лет $\geq 35$ кг <i>Таб 25/300/200 мг</i>				Принимать во время еды. Таблетки нельзя ломать, жевать.
<b>Кобацистат+Тенофовира алафенамид+Эмтрицитабин</b> Elvitegravir/ Cobicistat/ Tenofovir alafenamide/ Emtricitabine (EVG/COBI/TAF/ FTC) FDA $\geq 25$ кг / EMA/ РФ $\geq 6$ лет $\geq 25$ кг <i>Таб 150/150/10/200 мг</i>	$\geq 6$ лет $\geq 25$ кг	1 г	1	Режим в одной таблетке. Не следует назначать при тяжелом поражении почек. Таблетки нельзя ломать, жевать.
<b>Биктегравир + Тенофовира алафенамид + Эмтрицитабин</b> Bictegravir/ Tenofovir alafenamide/ Emtricitabine (BIC/TAF/ FTC) FDA $\geq 25$ кг / EMA/ РФ $\geq 6$ лет $\geq 25$ кг <i>Таб 50/25/200 мг</i>	$\geq 6$ лет $\geq 25$ кг	1 г	1	Независимо от приема пищи. Таблетки не рекомендуются разжевывать, измельчать или разламывать.

## Приложение №2

Дозирование зидовудина, ламивудина и невирапина у детей при проведении профилактического курса<sup>1</sup>

Гестационный возраст ребенка, недель	Разовая доза	Суточная доза
<b>Зидовудин (раствор для приема внутрь 10 мг/мл), прием 2РС. С рождения. Курс 6 недель. Независимо от приема пищи</b>		
≥ 35 недель	4 мг/кг	8 мг/кг
≥ 30 недель < 35 недель	С рождения до возраста 2 недели:	
	2 мг/кг	4 мг/кг
	С 2 недель до 6 недель:	
	3 мг/кг	6 мг/кг
< 30 недель	С рождения до 4 недель:	
	2 мг/кг	4 мг/кг
	С 4 недель до 6 недель:	
	3 мг/кг	6 мг/кг
<b>Ламивудин (раствор для приема внутрь, 10 мг/мл), прием 2РС. С рождения. Курс 6 недель. Независимо от приема пищи</b>		
≥ 32 недель	С рождения до возраста 4 недели:	
	2 мг/кг	4 мг/кг
	С 4 недель до 6 недель:	
	4 мг/кг	8 мг/кг
<b>Невирапин (суспензия для перорального применения, 10 мг/мл), 2 РС. С рождения. Курс 6 недель. Независимо от приема пищи</b>		
≥ 37 недель	С рождения до 4 недель:	
	6 мг/кг	12 мг/кг
	С 4 недель до 6 недель:	
	200 мг/м <sup>2</sup>	400 мг/м <sup>2</sup>
≥ 34 недель < 37 недель	С рождения до возраста 1 неделя:	
	4 мг/кг	8 мг/кг
	С возраста 1 неделя до возраста 4 недели:	
	6 мг/кг	12 мг/кг
	С 4 недель до 6 недель:	
	200 мг/м <sup>2</sup>	400 мг/м <sup>2</sup>
≥ 32 недель < 34 недель	С рождения до возраста 2 недели:	
	2 мг/кг	4 мг/кг

	С 2 недель до 4 недель:	
	4 мг/кг	8 мг/кг
	С 4 недель до 6 недель:	
	6 мг/кг	12 мг/кг

Примечание: <sup>1</sup> эти же дозы АРВП применяются при проведении АРТ у детей младше 4-х недель при получении положительных результатов обследования на НК ВИЧ.



Приложение 3

Субъект	
Название Центра	
ФИО главного врача	
Контактный тел. главного врача	
ФИО ответственного за заполнение отчета	
Контактный тел. ответственного за заполнение отчета	

п/п №	Дети	на 01.01.2023	%	на 01.07.2023	%	Прогноз на 01.01.2024	%	Прогноз на 01.01.2025	%
1.	Количество ВИЧ+ детей, состоящих на "Д"-учете в субъекте		x		x		x		x
2.	Количество открытых регистровых записей ФР на ВИЧ+ детей		x		x		x		x
3.	Количество ВИЧ+ подростков, ушедших во взрослую сеть		x		x		x		x
4.	Количество ВИЧ+ детей, взятых на ДУ		x		x		x	3	x
5.	Прирост детей на Д-учете	x	x	0	#ДЕЛ/0!	0	#ДЕЛ/0!	0	#ДЕЛ/0!
6.	Число детей, получающих АРВТ по ФР ВИЧ		#ДЕЛ/0!		#ДЕЛ/0!	x	x		#ДЕЛ/0!
7.	Число детей, получающих АРВТ в регионе		#ДЕЛ/0!		#ДЕЛ/0!		#ДЕЛ/0!		#ДЕЛ/0!
8.	Планируется взять на АРТ		x		x		x		x
9.	Число детей получающих АРВТ:	ИСТИНА	x	ИСТИНА	x	ИСТИНА	x	ИСТИНА	x
10.	1 линию		#ДЕЛ/0!		#ДЕЛ/0!		#ДЕЛ/0!		#ДЕЛ/0!
11.	2 линию		#ДЕЛ/0!		#ДЕЛ/0!		#ДЕЛ/0!		#ДЕЛ/0!
12.	3 линию		#ДЕЛ/0!		#ДЕЛ/0!		#ДЕЛ/0!		#ДЕЛ/0!
13.	4 линию и более		#ДЕЛ/0!		#ДЕЛ/0!		#ДЕЛ/0!		#ДЕЛ/0!
14.	Планируется сменить схему АРТ с 1 линии на 2-ую		x		x		x		x
15.	Планируется сменить схему АРТ со 2 линии на 3-ю		x		x		x		x
16.	Количество родов ВИЧ+ женщин в субъекте		x		x		x		x

п/п №	Дети	1.		2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
		Число детей, получающих препарат											
		на 01.07.2023	на 31.12.2023					1 линия АРВТ (из п. 1. на 01.07.23)	2 линия АРВТ (из п. 1. на 01.07.23)	3 линия АРВТ (из п. 1. на 01.07.23)	Число детей, нуждающихся в замене препарата	в т.ч. по причине	вновь выявленные
1.	Атазанавир, капсулы 150 мг, 200 мг, 300 мг												#ДЕЛ/01
2.	Биктегривир + тенофовир алафенамид + Эмтрицитабин 50мг + 25мг + 200мг												#ДЕЛ/01
3.	Дарунавир, табл. п/о, 400 мг, 600 мг, 800 мг												#ДЕЛ/01
4.	Долутегравир, табл. п/о, 50мг												#ДЕЛ/01
5.	Доравирин, табл., 100 мг												#ДЕЛ/01
6.	Доравирин + Ламивудин + Тенофовир, табл. п/о, 100мг + 300мг + 245мг												#ДЕЛ/01
7.	Кобинастат + Тенофовир алафенамид + Эмтрицитабин 150мг + 10мг + 150мг + 200мг												#ДЕЛ/01
8.	Лопинавир + Ритонавир, р-р для приема внутрь (флакон), 80мг + 20мг/мл 60мл												#ДЕЛ/01
9.	Лопинавир + Ритонавир табл. п/о 100мг + 25 мг, 200мг + 50мг												#ДЕЛ/01
10.	Невиратин, сусп. для приема внутрь (флакон) 50 мг/5мл 240мл												#ДЕЛ/01
11.	Невиратин, табл. п/о 100 мг, 200 мг												#ДЕЛ/01
12.	Ралтегравир, табл. жеват., 25мг, 100мг,												#ДЕЛ/01
13.	Ралтегравир, табл. п/о, 400мг												#ДЕЛ/01
14.	Рилпивирин + Тенофовир + Эмтрицитабин, табл. п/о, 25 мг + 300 мг + 200 мг												#ДЕЛ/01
15.	Саквинавир, табл., 500 мг												#ДЕЛ/01
16.	Фосампренавир, сусп. для приема внутрь (флакон) 50 мг/мл 225 мл												#ДЕЛ/01
17.	Фосампренавир, табл. п/о, 700 мг												#ДЕЛ/01
18.	Эссульфауирин, капсулы, 20 мг												#ДЕЛ/01
19.	Эгравирин, табл., 25 мг 100 мг, 200 мг												#ДЕЛ/01
20.	Эфавиренз, табл. п/о, 100 мг, 200 мг, 300 мг, 400 мг, 600 мг												#ДЕЛ/01
21.	Всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#ДЕЛ/01
22.	%	X	X	X	#ДЕЛ/01	#ДЕЛ/01	X	#ДЕЛ/01	#ДЕЛ/01	X	X	X	X

Данные на 01.07.2023

[illegible]

**Предполагаемые данные на 01.01.2024**

[illegible]