



国家免费艾滋病

抗病毒药物治疗手册

本书编写组

编

人民卫生出版社



国家免费艾滋病抗病毒 药物治疗手册

本书编写组 编

编写组组长

张福杰 中国疾病预防控制中心性病艾滋病
预防控制中心

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

国家免费艾滋病抗病毒药物治疗手册/本书编写组编.
北京: 人民卫生出版社, 2005. 3

ISBN 7-117-06685-7

I. 国... II. 本... III. 艾滋病-抗病毒药-药物治疗-手册 IV. R978.7-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 015411 号

国家免费艾滋病抗病毒药物治疗手册

编 者: 本书编写组

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

印 刷: 三河市富华印刷包装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/32 印张: 5 插页: 1

字 数: 82 千字

版 次: 2005 年 4 月第 1 版 2005 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06685-7/R·6686

定 价: 11.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

参与编写人员（按姓氏笔画排列）

卫生部艾滋病临床专家工作组

- 王爱霞 北京协和医院
孙永涛 第四军医大学唐都医院
冯铁建 深圳市疾病预防控制中心
孙洪清 上海市传染病医院
叶寒辉 福州市传染病医院
李太生 北京协和医院
吴 昊 北京佑安医院
吴南屏 浙江大学传染病研究所
尚 红 中国医科大学附属第一医院
赵红心 北京地坛医院
赵 敏 中国人民解放军 302 医院
赵清霞 郑州市第六人民医院
周曾全 云南省疾病预防控制中心
徐小元 北京大学第一医院
唐小平 广州市第八人民医院
徐克沂 北京地坛医院
徐莲芝 北京佑安医院
康来仪 上海市疾病预防控制中心
曹韵贞 中国医学科学院
蔡卫平 广州市第八人民医院
樊庆泊 北京协和医院

中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心

汪宁、于兰、马烨、文毅、妥佳、张瑞娟、赵燕

特别鸣谢以下参与本手册编写的国际组织和机构
世界卫生组织（WHO）

美国克林顿基金会（Clinton Foundation）

美国马里兰大学人类病毒研究所（Institute of
Human Virology）

世界健康基金会（Project Hope）

无国界医生组织（MSF）

美国疾病预防控制中心全球艾滋病项目
（USCDC GAP）

联合国艾滋病规划署（UNAIDS）

学术秘书 文 毅



前言

为落实国家的“四免一关怀”政策，指导免费艾滋病抗病毒药物治疗（以下简称“免费治疗”）工作的开展和推广，提高治疗水平和效果，特制定本手册。

本手册可以为各地制定适合本地区的免费治疗方案和管理办法提供技术指南，也可以直接用于指导基层医务人员开展免费治疗工作。

艾滋病的抗病毒治疗是一个复杂的医学问题，本手册是基于现有的资源，包括可获得的药物和检测，而制定的简单、可行、标准的免费治疗方案，对于较复杂但需要在工作中考虑的问题以附录的形式列出，以供参考。由于治疗比较复杂，而现有的资源有限，为兼顾治疗的科学性，在最大限度利用已有资源的同时，本手册也涉及了部分国家免费治疗范围以外的资源，需要病人自己负担或依据地方政策进行处理。我们鼓励各地在制定本地区治疗方案或管理办法时，结合本地情况扩大资源范围，如增加必要的抗病毒药物



或检测，以增加治疗工作中可获得的资源。在处理个案病人时，如果遇到本手册所描述以外的情况，建议在当时可获得资源的条件下，结合病人实际情况，按照最有利于患者的原则进行处理，并及时报告上级医生或转诊到上级医院。

本手册将根据工作情况定期进行重审和修订。有关具体更新内容的详细情况和相关信息请查阅中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心网站 [Http: //www. chinaids. org. cn](http://www.chinaids.org.cn)

编 者

2005 年 1 月



目录

第一章 艾滋病的临床关怀与国家免费抗病毒药物治疗	1
一、目标	1
二、开展免费抗病毒治疗工作的要求	2
(一) 开展免费治疗的基本要求	3
(二) 开展免费治疗的其他要求	4
三、关怀的主要内容	5
(一) 自愿咨询和检测	5
(二) 临床关怀	6
(三) 艾滋病预防和健康促进	6
(四) 社会心理支持和减少歧视	7
(五) 宣传和教育	7
(六) 衡量进展情况的指标和系统	7
四、治疗策略概述	8
(一) 病人确诊并纳入关怀体系	8
(二) 纳入关怀系统	9
(三) HIV 感染分期	9
(四) 制定随访计划	9

(五) 提供抗病毒治疗	10
(六) 监测和支持	10
(七) 治疗失败的确定	10
(八) 关怀的持续性	11
第二章 入选标准与治疗准备	12
一、成人及儿童 HIV 感染的诊断	12
(一) 成人和青少年 (14 岁以上)	12
(二) 婴儿和儿童	12
二、医学入选标准	13
三、临床适宜性	15
四、依从性——病人治疗前的准备	17
五、实验室诊断和基线评估	19
六、考虑推迟治疗	20
第三章 抗病毒治疗	21
一、对接受抗病毒治疗病人的关怀	21
二、标准抗病毒治疗方案	22
三、国家免费提供的抗病毒药物	23
四、一线治疗方案	32
(一) 未接受过抗病毒治疗病人 的一线方案	32
(二) 接受过抗病毒治疗病人的 一线方案	33
五、特殊人群的抗病毒治疗	33
(一) 结核与 HIV 混合感染病人 的抗病毒治疗	33



(二) 肝功异常病人的抗病毒治疗	36
(三) 孕妇及育龄女性患者的 抗病毒治疗	38
(四) 儿童的抗病毒治疗	41
(五) 血友病/艾滋病患者的抗病毒 治疗	47
第四章 抗病毒治疗的监测	48
一、临床和实验室监测的时间与间隔	48
二、治疗效果的监测和记录	51
第五章 抗病毒治疗的副反应及其处理	52
一、抗病毒治疗的副反应及药物调整	52
二、常见毒副反应及处理	56
(一) 消化系统反应	56
(二) 骨髓抑制	56
(三) 皮疹	57
(四) 肝毒性	58
(五) 周围神经损害	59
(六) 乳酸酸中毒	62
(七) 胰腺炎	63
(八) 脂肪代谢异常	63
(九) 免疫重建综合征	64
第六章 治疗失败的确定与二线 治疗方案	67
一、区分治疗失败、药物副反应、依从性	

不佳与其他因素	67
二、治疗失败的确定	68
三、抗病毒治疗的停止	70
四、二线治疗方案	71
五、儿童的二线治疗方案	72
 第七章 抗病毒治疗的依从性	74
 附录	80
附录一 WHO 对 HIV 感染的分期	80
附录二 抗病毒治疗流程图	83
附录三 抗病毒治疗的转诊指标	83
附录四 免费抗病毒治疗及依从性教育	85
附录五 依从性评估	88
附录六 咨询与心理支持的策略	90
附录七 直视下督导服药 (DOT) (我国使用的 DOT 模式)	94
附录八 免费抗病毒治疗知情同意书	97
附录九 退出治疗协议书	98
附录十 抗病毒药物和其他药物的 交互作用	99
附录十一 WHO 推荐的二线方案	109
附录十二 调查表的一般说明	110
附录十三 《基本情况表》* 及填表 说明	114
附录十四 《治疗随访表》* 及填表	



说明	122
附录十五 《治疗（随访）终止表》* 及填表说明	127
附录十六 《治疗方案更换表》* 及 填表说明	132
附录十七 《国家免费艾滋病抗病毒药物治疗》 督导与评估计划草案 (讨论稿)	136
常用缩写	140
常用表格索引	142

第一章

艾滋病的临床关怀与国家 免费抗病毒药物治疗

本手册是为在我国开展艾滋病临床关怀和实施免费治疗工作而制定的技术指南。可供下列人员使用：

(1) 各级免费治疗工作的管理人员：帮助其计划和部署本地区的免费治疗工作；

(2) 各地区的专家组成员：明确其职责并指导其具体实施工作；

(3) 各级师资队伍：指导其为配合免费治疗开展有针对性的培训；

(4) 基层卫生人员：提出其在家庭和社区水平开展工作的要求；

(5) 其他相关人员：提供关于免费治疗的政策、管理和技术方面的信息。

一、目 标

免费治疗的总目标是降低我国 HIV 感染者和艾滋病病人的死亡率和患病率。

所有农村居民和城镇未参加基本医疗保险等医疗保障制度的经济困难人员中的艾滋病病人均可以获得国家免费提供的抗病毒药物（共6种），其他相关费用，如实验室检测、机会性感染治疗的费用，应按照减免的原则，由各地方财政安排解决。

具体目标：

1. 提供长期关怀服务，并为符合治疗条件的病人提供长期抗逆转录病毒治疗；

2. 个体依从性比率达到95%，并实现长期的病毒抑制，将治疗的重点放在治疗前准备与治疗支持上；

3. 在接受规范的免费治疗一年后，95%的病人可以重返工作岗位或从事其他的生产性劳动；

4. 接受免费治疗病人的三年存活率大于50%；

5. 通过有效的病毒抑制，减少HIV的传播，同时强调对预防的重视，鼓励人们进行HIV检测，并且寻求关怀及有效的治疗；

6. 坚持可持续性的治疗策略，以减少各地区耐药性的出现；

7. 定期监督和上报治疗数据。

按照本手册要求，提供包括规范抗病毒治疗在内的综合关怀是达到上述目标的关键。

二、开展免费抗病毒治疗工作的要求

开展免费治疗前需要做好计划及准备，只有

这样才能保证整个免费治疗工作准确有效地实施。为保证免费治疗工作能够顺利进行，各地在开展治疗前必须具备一定的基本条件或满足一定的基本要求，同时为了进一步提高治疗质量，各地还要建立其他相关的治疗支持系统。

（一）开展免费治疗的基本要求

1. 地市级或县级以上卫生行政部门要组织成立艾滋病治疗专家组。其成员组成及职责如下：

（1）专家组成员由临床（含中医）、护理、医院感染、疾病预防控制和实验室检验等专业的专家组成。

（2）省、市和县级艾滋病治疗专家组按照分级培训的原则负责本地区的艾滋病抗病毒治疗培训。省级艾滋病治疗专家组对全省艾滋病诊断、治疗及相关工作提供技术指导和支持。

（3）地市级艾滋病治疗专家组或者县级艾滋病治疗专家组中的临床医师根据本手册负责指导本地区艾滋病病人诊断，确定抗病毒治疗方案；评估疗效，调整抗病毒治疗方案，指导处理严重机会感染、不良反应和并发症等；指导乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）的医务人员开展监督服药和随诊工作；负责将进行家庭治疗的患者转至当地疾病预防控制机构管理。

2. 在每个免费治疗地区（区/县）至少有一家医院作为收治 HIV 感染者和艾滋病病人的指定医院



(1) 指定医院应为传染病医院或者设有传染病区(科)的综合医院(含有条件的中医院)。指定医院应具备实施免费治疗所要求的实验室检测能力,对于在指定医院无法进行的特殊检测,如 CD₄ 细胞计数或病毒载量,要做好安排,如由上级医疗机构负责承担,以满足检测的需求。

(2) 指定医院负责收治危重、重症机会感染、有伴发疾病或者合并症的艾滋病病人。必要时,组织其他医疗机构相关的专业技术人员对承担艾滋病抗病毒治疗任务的医院予以技术指导和支

持。

3. 在每个免费治疗地区(区/县)应建立家庭/社区、基层卫生机构和指定医院之间的病人的转诊系统以保证病人能够得到适当、及时的处理。

4. 根据国家有关要求制定治疗和药物两方面的管理规范,明确各部门的职责,以保证整个免费治疗工作的顺利进行以及免费药物安全、连续的供应。

5. 在所有开展免费治疗的地区,按照国家有关要求建立有标准、安全、保密的信息收集和上报系统。

6. 所有参与免费治疗工作的医疗卫生人员均应经过相应的培训。在提供免费治疗的场所均应配备本手册。

(二) 开展免费治疗的其他要求

1. 开展社区教育和社会动员,同时动员感

染者和社区组织共同参与治疗和关怀工作。

2. 建立医院、疾控中心、民政、教育和非政府组织间长期的合作机制，将治疗和关怀与社区服务及预防相联系。

3. 每一个提供关怀和免费治疗的指定医院应提供自愿咨询检测服务，咨询员应接受过有关培训，并要保证服务的质量。

4. 各级应有本地区对艾滋病治疗与关怀的财政支持计划。

5. 各地应制定本地区的人员培训计划，为所有参与免费治疗的人提供培训，并建立有服务质量评估的机制。

上述基本要求在开始免费治疗前必须具备，其他要求需要不断努力达到。

三、关怀的主要内容

关怀的概念范围很广，除了抗病毒治疗以及医疗救治以外，还包括心理社会支持、病人教育、HIV 预防和健康促进。所有这些对感染者和病人真正得到关怀和治疗有着重要的意义。这些关怀服务可以在家庭和社区中为感染者和病人提供帮助，并且可以支持关怀工作长期开展。

关怀的主要内容包括：

（一）自愿咨询和检测

自愿咨询和检测应当成为治疗、关怀和预防的切入点。确保服务过程的保密性和伦理学标准可以使更多的人接受这项服务。感染者和病人应