

เอกสาร

สรุปวิธีการให้ยาด้านไวรัสหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี

1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับยาด้านไวรัสต่อแล้ว ให้กินยาต่อไปเหมือนเดิม
2. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ยังไม่เคยได้รับยาด้านไวรัสใด ๆ มาก่อน ให้ยาด้านไวรัส เพื่อการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก ตามแนวทางนโยบายใหม่ (เอกสารแนวทางการดำเนินงานฯ หน้า 12-14)

ตารางสรุปการให้ยาด้านไวรัสหญิงตั้งครรภ์

• กรณีที่ฝากครรภ์

การให้ยาด้านไวรัสที่มีฤทธิ์สูง (HAART)ป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก					
จำนวน เซลล์ CD4	ยาด้านไวรัส ⁽²⁾	มารดา			ทารก ⁽⁴⁾
		ตั้งครรภ์ ⁽³⁾	คลอด	หลังคลอด	
≤350 ⁽¹⁾	AZT+3TC+LPV/r	เร็วที่สุด	AZT (300มก.) 1 x ทุก 3 ชม. จนคลอด หรือ AZT (600 มก.) ครั้งเดียว	ไม่ต้องหยุดยา ส่งต่อให้ อายุรแพทย์ รักษาตาม แนวทาง	AZT x 4 สัปดาห์ นมผสม 18 เดือน
>350	AZT+3TC+LPV/r	อายุครรภ์ 14 สัปดาห์	ครั้งเดียว	หยุดยา	

- (1) ได้ HAART มาก่อนให้สูตรเดิมต่อ หลีกเลี่ยง EFV ในไตรมาสแรก หรือ d₂T + ddi ขณะตั้งครรภ์
- (2) AZT (200-300 มก.) 1 x ทุก 12 ชั่วโมง, 3TC (150 มก.) 1 x ทุก 12 ชั่วโมง หรือ (AZT + 3TC (300 มก.+150มก.) 1 x ทุก 12 ชั่วโมง)
LPV/r (200มก./ 50 มก.) 2 x ทุก 12 ชั่วโมง
- (3) ฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 14 สัปดาห์ ตรวจ CD4 ก่อน
- (4) AZT syrup 4 มก. / กก. X ทุก 12 ชั่วโมง

• กรณีที่ไม่ได้ฝากครรภ์

การให้ยาด้านไวรัสที่มีฤทธิ์สูง (HAART)ป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก				
จำนวน เซลล์ CD4	ระหว่างคลอด	หลังคลอด		
		แม่	ทารก ²⁾	
≤350	AZT (300มก.) 1 x ทุก 3 ชม. จนคลอด หรือ AZT (600มก.) ครั้งเดียว	AZT+3TC+LPV/r 4 สัปดาห์ และ HAART	<ul style="list-style-type: none"> • AZT+3TC x 4-6 สัปดาห์ • NVP x 2-4 สัปดาห์ 	
>350	+ SD, NVP ¹⁾	AZT+3TC+LPV/r 4 สัปดาห์	<ul style="list-style-type: none"> • นมผสม 18 เดือน 	

1) ไม่ต้องให้ ถ้าคาดว่าจะคลอดภายใน 2 ชั่วโมง

2) AZT 4 มก./กก. X ทุก 12 ชั่วโมง

3TC 2 มก./กก. X ทุก 12 ชั่วโมง

NVP 4 มก./กก. X วันละครั้ง