

рождения ребенка. Ведущий путь передачи ВИЧ у беременных женщин половой – (89,9%). В большинстве случаев (87,8%) беременность протекала на фоне 1 клинической стадии ВИЧ-инфекции.

ЛИТЕРАТУРА

1. Женщины и ВИЧ-инфекция, современное состояние проблемы / А. С. Мельников [и др.] // Педиатр. – 2015. – Т. 6, № 1. – С. 5–10.

2. Кашевник, Т. И. Социальная и клинико-эпидемиологическая характеристика ВИЧ-инфицированных женщин, родивших детей / Т. И. Кашевник, Н. В. Матиевская // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2017. – Т. 9(4). – С.47–53.

ПРОФИЛАКТИКА ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ

Савко Д. Р., Шостак М. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Кашевник Т. И.

Актуальность. Актуальность изучения перинатальной ВИЧ-инфекции обусловлена увеличением числа детей, рожденных ВИЧ-позитивными матерями. Ранняя диагностика ВИЧ-инфекции у женщин, полный комплекс профилактических мероприятий во время беременности, родов и новорожденному являются ключевыми факторами успеха в предупреждении врожденной ВИЧ-инфекции.

Цель. Оценить эффективность профилактики вертикальной передачи ВИЧ.

Методы исследования. Ретроспективный сравнительно-статистический анализ с использованием стандартного статистического пакета прикладного программного обеспечения STATISTICA 10.0 медицинской документации ВИЧ-инфицированных беременных женщин и рожденных ими детей (196 пар «мать-дитя») в Гродненской области.

Результаты и их обсуждение. За период с 01.01.1996 г. по 01.01.2023 г. в регионе зарегистрировано 258 беременностей у 189 ВИЧ-инфицированных женщин, из них сохранено 199 (78,8%) беременностей, прервано 59 (21,2%). Родами завершились 196 беременностей у 158 (83,6%) женщин, 3 – пролонгируют. Большинство женщин – 99 (52,4%) – узнали о своем ВИЧ-позитивном статусе впервые во время беременности, до беременности ВИЧ диагностирована у 78 (41,3%), после родов у 12 (6,3%) женщин. На диспансерном учете в связи с беременностью находились 149 (94,3%) женщин, не наблюдались – 9 (5,7%). Полный курс антиретровирусной профилактики (АРП) получили 170 (86,7%) пар мать-дитя. Отсутствие АРП установлено в 20 (10,3%) парах «мать-дитя» и было связано с отказом женщины от приема АРП,

низким комплаенсом, отсутствием диспансерного наблюдения по беременности, а также с верификацией диагноза ВИЧ после рождения ребенка у 12 женщин, причем у одной из них – после вторых родов, оба ребенка при этом ВИЧ-инфицированы. Профилактика ПМР ВИЧ в 4 (2%) случаях была неполной в связи с поздней постановкой женщин на учет по беременности, экстренная профилактика в родах проводилась в 2 парах (1%). Родоразрешение путем кесарева сечения применялось в 127 (64,8%) случаях, 69 (35,2%) беременностей – естественные роды.

Всего за период наблюдения в области родилось 203 ребенка с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции. На диспансерном учете (на данный период) состоит 25 (12,3%) детей с неуточненным ВИЧ-статусом, четверо (2%) умерло вскоре после рождения (до установления ВИЧ-статуса) в связи с пороками развития (3) и 1 ребенок из-за аспирации. Из 174 детей с уточненным статусом сняты с учета 161 (92,5%) человек, диагноз врожденной ВИЧ-инфекции подтвержден у 13 (7,5%) детей.

Большинство случаев врожденной ВИЧ-инфекции обусловлено отсутствием профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку. Только в одном случае (7,7%) реализованной перинатальной трансмиссии проводилась профилактика вертикальной передачи ВИЧ в полном объеме, в двух случаях – неполная профилактика. В 10 (76,9%) случаях врожденной ВИЧ профилактика не проводилась, так как женщины узнали о своем ВИЧ-статусе после родов – 9 случаев, еще одна женщина категорически отказалась от приема АРП во время беременности. 12 (92,3%) детей с врожденной ВИЧ родились естественным путем, 1 путем кесарева сечения, после рождения АРП ребенку проводилась только в 3 (23,1%) случаях.

Выводы. Профилактика вертикальной трансмиссии ВИЧ в полном объеме в соответствии с клиническим протоколом осуществлялась в большинстве случаев беременностей у женщин с ВИЧ – 86,7%. Среди детей, рожденных ВИЧ-позитивными женщинами, преобладает группа неинфицированных (92,5%). Наиболее высокая частота врожденной ВИЧ-инфекции отмечена у детей, рожденных матерями с недиагностированной во время беременности и родов ВИЧ-инфекцией.

ЛИТЕРАТУРА

1. Женщины и ВИЧ-инфекция, современное состояние проблемы / А. С. Мельников [и др.] // Педиатр. – 2015. – Т. 6, № 1. – С. 5–10.
2. Бондарь, С. Н. Состояние здоровья детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей / С. Н. Бондарь, А. А. Ключарева // Вестник Национальной академии наук Беларуси. Серия медицинских наук. – 2013. – № 2. – С. 70–74.