

УДК 616.98

ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЕ ДЕТИ, МЕРОПРИЯТИЯ ПО СНИЖЕНИЮ АКТИВНОСТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ

Бегайдарова Р.Х., Алшынбекова Г.К., Шегай А.В., Девдариани Х.Г., Золотарева О.А., Изтелеуова А.М.

*Карагандинский государственный медицинский университет, Караганда;
КГУ «Карагандинский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД», Караганда,
e-mail: r.h.begaidarova@mail.ru*

Проведен конъюнктурный обзор «О заболеваемости ВИЧ инфекцией в Карагандинской области за 2013 год». Объектом исследования послужили ВИЧ-инфицированные дети, родившихся в Карагандинской области, от ВИЧ-инфицированных матерей. Проведен анализ по охвату профилактическим лечением беременных, родильниц и новорожденных детей с ВИЧ-инфекцией.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, профилактика, передача вич-инфекции от матери ребенку

IV-INFECTED CHILDREN, MEASURES FOR THE REDUCTION OF HIV-INFECTED TRANSMISSION FROM MOTHER TO CHILD

Begaydarova R.H., Alshynbekova G.K., Shegay A.V., Devdariani H.G., Zolotareva O.A., Izteleuova A.M.

*Karaganda State Medical University, Karaganda;
Karaganda Regional Center on prophylaxis and control AIDS, Karaganda,
e-mail: rhbegaidarova@mail.ru*

It was presented the opportunistic survey «About prevalence of HIV-infection in Karaganda region for 2013 year». The object of the research was HIV-infected children, born in Karaganda region, from HIV-infected mothers. It was made the analysis of the coverage by the prophylactic treatment of the pregnant women, puerperants and newborn children with HIV-infection.

Keywords: HIV-infection, prevention, transmission of HIV from mother to child

В настоящее время ВИЧ-инфекция приобрела размах широкомасштабной пандемии, охватив многие страны мира. Несмотря на предпринимаемые усилия, ВИЧ/СПИД продолжает распространяться, нанося огромный ущерб здоровью людей и экономике государства. Характерной чертой современной ВИЧ-инфекции является увеличение гетеросексуального пути передачи ВИЧ – инфекции, интенсивное вовлечение в нее женщин и риск инфицирования новорожденных. [1, 2]. Известно, что в большинстве случаев перинатальная трансмиссия осуществляется в родах или в ранний неонатальный период. Ежегодно больные ВИЧ-инфекцией женщины рожают около 600000 тысяч инфицированных детей. [3, 4].

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех городах Республики Казахстан. Самые высокие темпы распространения ВИЧ-инфекции наблюдаются в Восточно-Казахстанской, Карагандинской, Жамбылской области, Астане, Алматы.

Характерной чертой развития эпидемии является вспышка ВИЧ-инфекции среди детей в Южно-Казахстанской области (ЮКО). Более 90% случаев ВИЧ – инфекции является следствием передачи от матери ребенку [5].

По кумулятивным данным 80% детей заражаются ВИЧ-инфекцией вертикальным путем, 20% – через кровь, ее препараты, иглы и нестерильный медицинский инвентарий. В настоящее время и в Казахстане имеют место подобные случаи. Известно, что в городе Шымкенте были инфицированы дети при переливании крови или ее препаратов. Число детей, заражающихся через кровь и ее препараты, может быть уменьшено при соблюдении правил забора донорской крови. [6].

С начала 90-х годов XX века в Российской Федерации, на Украине, с 2002 года и в Казахстане стали разрабатываться и внедряться в практическое здравоохранение программы, направленные на предотвращение передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

Объект исследования – ВИЧ – инфицированные дети в Карагандинской области и мероприятия по снижению передачи ВИЧ инфекции от матери ребенку.

Материалы и методы исследования

Проведен конъюнктурный обзор «О заболеваемости ВИЧ инфекцией в Карагандинской области за 2013 год». Объектом исследования послужили ВИЧ – инфицированные дети, родившихся в Караган-

динской области, от ВИЧ-инфицированных матерей. Проведен анализ по охвату профилактическим лечением беременных, родильниц и новорожденных детей с ВИЧ-инфекцией.

Результаты исследования и их обсуждение

Среди детей от 0 до 15 лет за 2013 год зарегистрировано 2 случая ВИЧ-инфекции, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей.

Анализ данных, касающихся выявляемости ВИЧ-инфицированных беременных, приводит к неутешительным выводам.

На 01.11.2014 года по Карагандинской области среди ВИЧ-инфицированных женщин нарастающим итогом зарегистрировано 496 беременностей.

В 2013 году зарегистрировано 53 беременностей, за 10 месяцев 2014 года – 68 (г. Темиртау – 35, г. Караганда – 25, г. Сарань – 1, г. Шахтинск – 2, г. Сатпаев – 1, Нуринский р-н – 1, Осакаровский р-н – 1, Абайский р-н-1, г. Абай – 1, Бухар-Жырауский р-н – 1, г. Балхаш-1).

Медицинский аборт по медико-социальным показаниям был проведен у 10 (25%) в 2012. В 2013 году отмечается увеличение прерываний беременностей на 27,3%, всего прервали беременность 34 ВИЧ-инфицированных беременных женщин – 52,3%.

Беременность закончилась родами у 26 женщин 40% (2013 г. – 23 родов 57,5%). Из числа родильниц, состояли на учете в женских консультациях 92,3% женщин (в 2012 – 100%), не состояли – 7,7% (2).

В 2013 г. преобладало кесарево сечение – 69,2% (14 плановых и 4 преждевременных), 30,8% срочные роды (8 случаев). В сравнении с 2012 годом на 13,4% уменьшилось количество родивших методом «кесарево сечение» и увеличилось количество срочных родов.

Охват ВИЧ-инфицированных беременных женщин профилактическим лечением по области составил 100%, из них:

– в периоде беременности и родов получили лечение 24 беременных (92,3%), в том числе 3 находились на АРТ;

– только в родах лечение получили 7,7% – в 2 случаях ВИЧ выявлен в родильном доме (1 – г. Караганда, 1 – г. Темиртау), женщины не состояли на учете по беременности.

В 2012 г. лечение проведено 22 беременным из 23 (95,7%).

В 2013 году родилось по области 26 детей (23 в 2012 г.). Охват профилактическим лечением детей составил 100%, за период 2012 г. – 95,7%. Из 2-х детей, матери которых получили профилактическое лечение только в родах, у 1-го ребенка 2 отрицательных результата ПЦР ВИЧ, второму ребенку выставлен диагноз «ВИЧ-инфекция». В остальных 24 случаях – 17 детей имеют 2 отрицательных результата в ПЦР, в 1 случае первичный положительный результат ПЦР. Все дети наблюдались инфекционистом Центра СПИД и участковыми врачами ПМСП.

Аntenатальной гибели плода и умерших детей не зарегистрировано.

За отчетный период сняты с учета 31 ребенок с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции до 1,5 лет. 1 ребенок выбыл за пределы РК до окончания сроков наблюдения.

В 2013 году по перинатальному контакту с ВИЧ наблюдаются в Центрах СПИД 39 детей до 1,5 лет. На учете в ОЦ СПИД состоит 26 ВИЧ-инфицированных детей до 15 лет.

За отчетный период выставлен диагноз «ВИЧ-инфекция» 2 детям (2012-2013 г.) в возрасте 2 месяца (г. Темиртау), путь передачи – вертикальный.

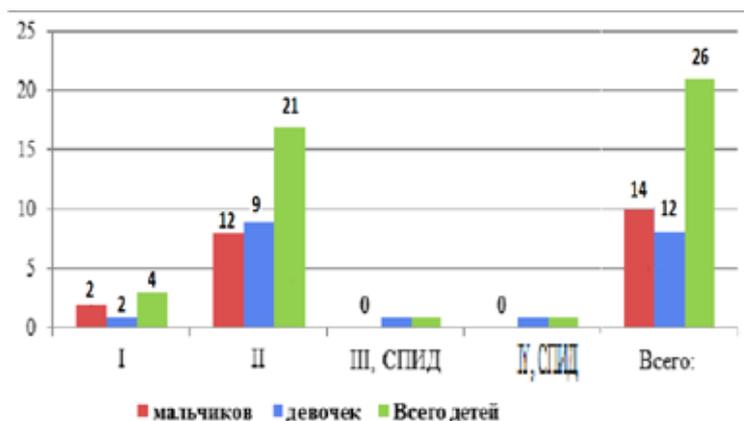
Из ВИЧ-инфицированных детей 15 – школьники (из них 2 ребенка находятся в детском доме), неорганизованных детей – 6, которые проживают в патронажных семьях. В детских домах находятся 5 детей. Наибольшее количество ВИЧ-инфицированных детей зарегистрировано в городах Темиртау и в Караганде.

Распределение детей по клиническим стадиям заболевания выглядит следующим образом: I стадия ВИЧ-инфекции отмечено у 4, II стадия – у 21, III – 0, IV, СПИД – у 1, всего – 26. (табл. 1, рисунок).

Таблица 1

Распределение детей по клиническим стадиям заболевания

Стадии ВИЧ-инфекции	мальчиков	девочек	Всего детей
I	2	2	4
II	12	9	21
III, СПИД	-	-	-
IV, СПИД	-	1	1
Всего:	14	12	26



Распределение детей по клиническим стадиям заболевания

Комплекс мер в послеродовом периоде включает проведение профилактического лечения новорожденных и исключение грудного вскармливания.

Так как до настоящего времени не разработаны эффективные методы лечения ВИЧ-инфекции, то основным направлением борьбы со СПИДом является профилактика и раннее выявление ВИЧ-инфекции у беременных женщин.

За 12 месяцев 2013 года взято на ВААРТ 26 ребенка – 22 по схеме 1 ряда, 4 – по схеме 2 ряда. Из них 14 детей по ОЦ СПИД, 11 по ГЦС г. Темиртау, 1 – в ГЦС г. Жезказган (табл. 2).

2. Распределение детей по клиническим стадиям заболевания выглядит следующим образом: I стадия ВИЧ-инфекции отмечено – у 4, II стадия – у 21, III – СПИД – 0, IV, СПИД – 1, всего – 26.

3. Так как до настоящего времени не разработаны эффективные методы лечения ВИЧ-инфекции, то основным направлением борьбы со СПИДом является профилактика и раннее выявление ВИЧ-инфекции у беременных женщин.

4. Комплекс профилактических мер в послеродовом периоде включает проведение профилактического лечения новорожденных и исключение грудного вскармливания.

Таблица 2

Схемы лечения ВИЧ-инфицированных детей

Схемы лечения	мальчики		девочки		Всего
	До 5 лет	Старше 5 лет	До 5 лет	Старше 5 лет	
AZT+3TC+NVP	3	-	2	2	7
AZT+3PTC+LPV/г	1	5	2	4	12
ABC+3TC+LPV/г		1		2	3
ABC+ddi+LPV/г – II ряд		2		2	4
Всего:	4	8	4	10	26

С учетом прогрессирования течения ВИЧ инфекции у родителей, можно прогнозировать в ближайшие годы увеличение детей, нуждающихся в пребывании в детских домах и в попечении Государства.

Выводы

1. На начало 2014 года на учете в Областном центре СПИД состоит 26 ребенок с диагнозом ВИЧ-инфекция. За 2013 год выставлен диагноз «ВИЧ-инфекция» 2 детям (2012-2013 г. р.) в возрасте 2 месяца, путь передачи – вертикальный. Наибольшее количество ВИЧ-инфицированных детей зарегистрировано в городах Темиртау и в Караганде.

Список литературы

1. Профилактика перинатального заражения детей от ВИЧ-инфицированных матерей: предварительные результаты / И.А. Попова, А.Г. Рахманова, В.А. Цинзерлинг // Педиатрия – 2000. – № 3. – С. 26–32.
2. Шарапова О.В. Региональная политика в области охраны здоровья детей // Педиатрия. – 2005. – № 1. – С. 5–9.
3. Садовникова В.Н. Проблемные вопросы ВИЧ – инфекции у женщин и рожденных ими детей // Вопр.соврем. педиатрии. – 2007. – Т.6, № 2. – С.17-21.
4. Мирзоев Т.Х. Профилактика вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку // Леч. врач. -2005. – № 10. – С.20–26.
5. Сапарбеков М.К. Эпидемиология, профилактика ВИЧ-инфекции и ИППП. Алматы, 2006 – 174 с.
6. Кизатова С.Т. Оценка эффективности профилактики перинатальной трансмиссии ВИЧ-инфекции // Хабаршысы, вестник ЮКО. – 2008. – № 2. – С.9–12.