

## **ДЕТСКИЕ ИНФЕКЦИИ**

# **ПРОФИЛАКТИКА ВЕРТИКАЛЬНОМ ТРАНСМИССИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ В Г.ОШ И ОШСКОЙ ОБЛАСТИ**

**М.М. Бугубаева**

Кафедра детских инфекционных болезней  
Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К.Ахунбаева,  
Детский инфекционный стационар при Ошской городской клинической больнице  
Бишкек, Ош, Кыргызская Республика

Резюме: Анализ распространенности ВИЧ-инфекции среди беременных и рожденных ими детей по Ошской области, эффективность ППМР.

Ключевые слова: ВИЧ/СПИД, ПМР, ППМР, дети.

## **ОШ ШААРЫНДАГЫ ЖАНА ОШ АЙМАГЫНДАГЫ ВИЧ ЖУГУШТУУ ООРУСУНУН ЭНЕДЕН БАЛАГА ОТУШУНУН АЛДЫН АЛУУ**

**М.М. Бугубаева**

И.К.Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы,  
Балдардын жугуштуу оорулар кафедрасы  
СПИД оорусунун алдын алуу жана курошучуу Ош аймактык борбору  
Бишкек, Ош, Кыргыз Республикасы

Корутунду: Кош бойлуу аялдардын жана алардан терелген балдардын арасындагы ВИЧ жугуштуу оорусунун жайылышынын анализи жана алдын алуу ыкмалары.

Негизги сездер: ВИЧ/СПИД, ПМР, ППМР, балдар.

## **VERTICAL TRANSMISSION PROPHYLAXIS OF A HIV-INFECTION AT CHILDREN IN OSH AND OSH AREA**

**M.M. Bugubaeva**

I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy,  
Chair of Child Infectious Diseases  
Osh regional centre of preventive maintenance and struggle against AIDS  
Bishkek, Osh, Kyrgyz Republic

Summary: the analysis of prevalence of a HIV-infection among pregnant and newborn children in Osh area, efficiency PTMC.

Keywords: HIV/SPID, PTMC, children.

Число детей, вовлеченных в эпидемию ВИЧ-инфекции на планете, неуклонно увеличивается. Дети составляют 10% новых случаев ВИЧ-инфекции и без лечения и ухода больше половины этих детей не доживают до своего второго дня рождения [6]. В мире выявлено более 5 млн. детей, зараженных ВИЧ вследствие перинатальной передачи. Передача ВИЧ от матери ребенку (ПМР) является наиболее значимым источником ВИЧ-инфекции у детей во всем мире [1, 2, 3]. Ежегодно порядка 150 000 детей инфицируются ВИЧ-1 через грудное вскармливание, особенно в странах с ограниченными ресурсами [11].

Частота перинатальной ВИЧ-инфекции при естественном течении и отсутствии профилактических мероприятий составляет 5-30% в экономически развитых странах, 40-

50% в странах Африки и 25-27% в Украине, т.е. вертикальная трансмиссии ВИЧ выше, там, где эпидемия распространяется быстро, низкий уровень медицинской помощи и практикуется продолжительное грудное вскармливание. ПМР происходит в 20-40% во время беременности, 60-75% во время родов, 7-22% при грудном вскармливании, если в момент кормления грудью у матери острая ВИЧ-инфекция - риск передачи увеличивается до 29% [4,5,8,9,10]. Передача ВИЧ от матери ребенку - это основной источник ВИЧ-инфекции для детей в возрасте до 15 лет [7].

### **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

Исследование выполнено на базе Ошского Областного центра профилактики и борьбы со СПИДом (ООЦПБС). Был произведен анализ эпидситуации по ВИЧ инфекции и амбулаторных карт ВИЧ-инфицированных

## ДЕТСКИЕ ИНФЕКЦИИ

беременных женщин, исходов беременностей у ВИЧ позитивных женщин и мероприятий по предупреждению вертикальной передачи ВИЧ с 2004г. по 01.11.13г. по г.Ош и Ошской области. Проведена оценка по ППМР.

### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Кыргызстан входит в первую семерку стран мира с наиболее высокими темпами распространения ВИЧ [12], а по данным эпиднадзора, страна находится на второй (концентрированной) стадии ВИЧ-инфекции, которая зарегистрирована во всех областях. Увеличивается число ВИЧ-позитивных женщин и детей, что свидетельствует о переходе эпидемии из среды ПИН (потребители инъекционных наркотиков) в общую популяцию - генерализованную стадию [7].

Показатель распространенности ВИЧ-инфекции в Ошской области и в г.Ош продолжает повышаться, 979 случаев (20,2%) и 866 случаев (17,8%) по г.Ош. Ежегодно увеличивается количество ВИЧ-инфицированных женщин, на 01.11.13г. 33,6% случаев, так как они подвергаются высокому риску из-за поведения своих партнеров мужчин - потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) и пользователей услугами работников коммерческого секса. По приказу № 202 от 12.05.08 года с целью ранней диагностики ВИЧ - инфекции и своевременного лечения обследуются все беременные женщины при взятии на учет по месту жительства, идущие на искусственное прерывание беременности, поступающие на роды без обследования на ВИЧ. Если беременная женщина, по каким либо причинам не обследована на ВИЧ во время беременности, то при поступлении в родильное отделение проводится экспресс-тестирование на ВИЧ до родов. С 2009 года проводилось рутинное обследование беременных женщин, в связи с чем улучшилось выявление ВИЧ-инфекции среди беременных и профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку (111 IMP) [7].

В Кыргызской Республике в соответствии с клиническими протоколами, утвержденными приказом Министерства Здравоохранения КР (КР МЗ) от 25.04.2008г. № 178 начата реализация комплекса мероприятий, направленных на профилактику перинатальной трансмиссии ВИЧ-инфекции.

Основные методы III IMP:

1. Назначение антиретровирусных (АРВ) препаратов во время беременности, в родах и

ребенку после рождения;

2. Избирательное использование кесарева сечения, которое проводится до родов и до разрыва плодных оболочек на 38 неделе беременности;

3. Безопасная альтернатива грудному вскармливанию, то есть заменители грудного молока.

Оценка частоты вертикальной трансмиссии детей рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей имела определенные трудности:

1. До 2009г. не было рутинного обследования беременных женщин на ВИЧ-инфекцию;

2. Не имели возможность проведения ранней диагностики методом ПЦР на ДНК или РНК ВИЧ на 2 и 6 месяце после рождения, до начала 2013г.

3. Не определяли вирусную нагрузку беременных с ВИЧ-инфекцией;

4. Диагностика ВИЧ-инфекции у детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, до 2013г. проводился в возрасте 12 и 18 месяцев после рождения методом ИФА;

С 2004г. по 01.11.13г. случаев беременностей среди женщин с ВИЧ-инфекцией 281 (48,9%) случаев, из них по г. Ош-79 (28,1%), а по Ошской области 202 (71,9%), тогда как по КР выявлено 575 случаев беременностей (рис.1).

Детей рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей - 232, в том числе по г.Ош -70 (30,1%), а по Ошской области 162 (69,9%). Протестированы на ВИЧ инфекцию при достижении 18 месяцев 130 детей. Дети с положительными результатами на ВИЧ - 12 (5,6%), а дети с отрицательными результатами на ВИЧ - 118 (45%). Число умерших детей до достижения 18 месяцев по г.Ош составило 8 (11,4%), по Ошской области - 23 (14,2%). С неопределенным ВИЧ-статусом было в 56 (21,4%) случаях (рис.2).

В целях профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку во время беременности антиретровирусная профилактика (АРВ профилактика) проведена 88 (74,6%) беременным матерям. Для снижения риска передачи ВИЧ во время родов 63(53,4%) роженицам проведена плановое кесарево сечение на 38-39 неделе беременности, тогда как у 55 (46,6%) родильниц произошли срочные роды через естественные родовые пути. Из этого количества детей с момента рождения 83(70,3%) находились на

# ДЕТСКИЕ ИНФЕКЦИИ

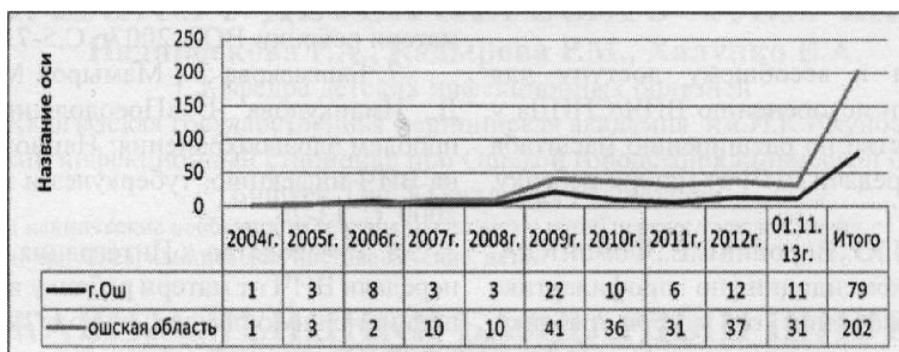


Рис.1. Сравнительный анализ темпов роста ВИЧ-инфицированных беременных от 2004г. по 01.11.13г.

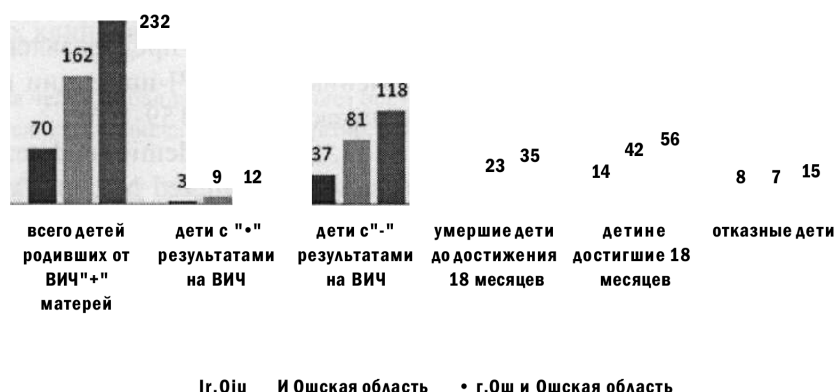


Рис.2. Наблюдение детей рожденных от ВИЧ- инфицированных матерей.

искусственном вскармливании, 31 (26,3%) детей на грудном вскармливании и 4 (3,4%) детей на смешанном вскармливании.

Из 12 детей с подтвержденными ВИЧ-статусами АРВ профилактика во время беременности проведена в 3(25%) случаях (в том числе, в 2х случаях во время родов). Ни в одном случае не проведено плановое кесарево сечение. На грудном вскармливании находились -10 (83,3%) детей, на искусственном вскармливании находились - 2 (16,7%).

Следует отметить, что 35 детей умерли не достигнув 18 месячного возраста. При этом только 25% матерей получили АРВ профилактику во время беременности, плановое кесарево сечение проведено у 4 (12,5%) беременных, с момента рождения 15(46,9%) детей находились на грудном вскармливании.

Таким образом:

1. Оценка частоты перинатального ВИЧ-инфицирования детей раннего возраста до 2013г. сопряжена с отсутствием проведения диагностики методом ПЦР.

2. Частота вертикальной передачи от ВИЧ-

инфицированных матерей детям по г.Ош и Ошской области составило 5,2%.

3. Проведение специфической АРВ профилактики во время беременности, плановое кесарево сечения и искусственное вскармливание с момента рождения существенно снижает риск передачи ВИЧ от матери ребенку.

4. Количество умерших детей до достижения 18 месячного возраста составило 11% (32 детей из числа новорожденных).

5. Ранняя диагностика дает возможность определить наличие ВИЧ-инфекции у ребенка через 48 часов (на 3 сутки) после рождения. При получении положительного результата на ВИЧ-инфекцию, целесообразно оставить ребенка на грудном вскармливании, подключив к АРВ терапии новорожденного и мать ребенка.

## Литература:

1. В. Н. Садникова, Особенности заболеваемости ВИЧ-инфекции у детей и меры по профилактике перинатальной трансмиссии ВИЧ-инфекции. Научно-практический медицинский журнал. Педиатрия. Им. Г. Н.

## ДЕТСКИЕ ИНФЕКЦИИ j

Спиранского, Москва, 20Юг/ Том 89 /№ 1. С. 14-19.

2. На пути к всеобщему доступу для женщин и детей и искоренению ВИЧ/СПИДа у детей // Руководство по расширению масштаба профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку. ВОЗ. - 2007.-С.5-7.

3. Афолина Л.Ю., Воронин Е.Е., Фомин Ю.А. Клинические рекомендации по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. Москва, 2009г.

4. Организационные аспекты медико-социальной помощи детям-сиротам с ВИЧ-инфекцией / В. Н. Садовникова, О. В. Чумакова, О. В. Шарапова и др. // Детские инфекции. - 2007. - Приложение. - С. 140-141.

5. A descriptive survey of pediatric HIV-infected long-term survivors / K. Nielsen, A. Ammann, Y. Bryson et al (abstract). - 1996. - № 1. - P. 150.

6. Руководство по глобальному расширению

масштаба профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку. ВОЗ, 2007г. С.5-7.

7. Башмакова Л., Мамыров М, Соромбаева Д., Иманкулова Ч. «Преодоление глобальных проблем здравоохранения: Национальный ответ на ВИЧ-инфекцию, туберкулез и малярию в КР. 2009, С. 13-26.

8. Руководство « Интеграция профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку в эффективную перинатальную помощь и уход» 2008. - 59 с.

9. Обучающий курс для преподавателей «Интеграция услуг для детей, инфицированных ВИЧ, в общие медицинские услуги», Бишкек. С. 3-10.

10. Клинические протоколы по ВИЧ-инфекции, по предоставлению помощи и лечению при ВИЧ-инфекции и СПИДе. № 178, Бишкек 2008г. С. 159-166.

11. AIDS epidemic update: December 2007. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and World Health Organization; 2007.