

БЕРЕМЕННОСТЬ И ВИЧ



СОДЕРЖАНИЕ

ВСТУПЛЕНИЕ	3
ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ВИЧ/СПИДЕ	4
ПОДГОТОВКА К БЕРЕМЕННОСТИ	5
Вопросы зачатия ребенка для ВИЧ-положительных пар Планирование беременности	
НАЧАЛО БЕРЕМЕННОСТИ	8
Наблюдение у врача-гинеколога Порядок проведения медицинских процедур Несколько советов по поддержанию здоровья На что нужно обратить особое внимание беременным с ВИЧ-инфекцией Токсикоз	
ВИЧ И БЕРЕМЕННОСТЬ	12
Наблюдение по поводу беременности у ВИЧ(+) женщин Влияние беременности на течение ВИЧ-инфекции Когда может произойти передача ВИЧ от матери ребенку?	
ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕДАЧИ ВИЧ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ	16
Действие АРВ-препаратов на будущего ребенка	
ПОСЛЕРОДОВЫЙ ПЕРИОД	18
НАБЛЮДЕНИЕ И УХОД ЗА ДЕТЬМИ	19
Вакцинация детей, рожденных ВИЧ(+) женщинами Профилактика пневмоцистной пневмонии	
ДИАГНОСТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ОТ ВИЧ(+) МАТЕРЕЙ	20
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	21
ПОЛЕЗНЫЕ АДРЕСА	22

ВСТУПЛЕНИЕ

На сегодняшний день медицина знает достаточно много о том, как предотвратить передачу ВИЧ от матери ребенку. ВИЧ-инфицированные женщины могут рожать здоровых детей. По данным Всемирной организации здравоохранения, риск передачи ВИЧ от матери ребенку без какого-либо вмешательства составляет 20-45%. При проведении же профилактических мероприятий этот риск можно снизить до 2-8%.

Ваше желание иметь ребенка, забота о себе, осознанное отношение к беременности, своевременное обращение к врачу за дородовой помощью и активное участие в профилактике передачи ВИЧ позволят вам стать счастливой мамой здорового малыша.

Женщины наиболее уязвимы перед ВИЧ-инфекцией, и с каждым годом все больше россиянок сталкиваются с необходимостью учиться жить с ВИЧ. Большинство из них молоды — им от 18 до 30 лет. Это наиболее благоприятный детородный возраст для женщин. Год от года на свет появляется все больше детей, чьи мамы ВИЧ-инфицированы, на сегодняшний день в России родилось около 21 тыс. таких малышек.

Решение иметь ребенка или прервать беременность может принять только сама женщина. В этой ситуации вам понадобится дополнительная информация, совет и поддержка близкого человека.

Очень важно, чтобы будущие мамы не только знали о программах по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку, но и активно в них участвовали, делая со своей стороны все возможное, чтобы ребенок родился здоровым. Ранняя диагностика ВИЧ-инфекции, забота о своем здоровье, наблюдение во время беременности и ответственное отношение к рекомендациям и назначениям врача — необходимые составляющие успеха. Ищите информацию, задавайте вопросы врачам, обращайтесь в общественные организации, которые могут не только стать источником информации, но и оказать социальную и психологическую поддержку. Общайтесь с другими женщинами, такими же, как вы, делитесь опытом, помогайте друг другу.

Эта брошюра — первый шаг, который поможет вам найти ответы на вопросы о ВИЧ-инфекции и беременности. Что будет дальше — во многом зависит от вас.

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ВИЧ/СПИДе

Что такое ВИЧ?

ВИЧ — это вирус иммунодефицита человека. ВИЧ ослабляет иммунную систему, которая защищает организм от различных инфекций. ВИЧ поражает определенные клетки иммунной системы (CD4-клетки). По снижению количества CD4-клеток судят о стадии заболевания. Людей, живущих с ВИЧ, также называют ВИЧ-инфицированными или ВИЧ-положительными — ВИЧ(+).

Что такое СПИД?

СПИД — синдром приобретенного иммунного дефицита. При ослаблении иммунной системы человек становится уязвимым для различных болезней, особенно инфекционных (туберкулез и пневмония). Такие болезни называются «оппортунистическими» (умеющие пользоваться благоприятными обстоятельствами), так как они возникают, когда иммунная система человека ослаблена и теряет способность противостоять возбудителям заболеваний.

В настоящее время существуют медикаменты, способные приостановить темп развития ВИЧ-инфекции. Другие препараты могут предотвратить или вылечить некоторые оппортунистические заболевания. Ранняя диагностика дает больше возможностей для профилактики и лечения.

Когда у ВИЧ-инфицированного человека диагностируют одно или несколько из оппортунистических заболеваний и/или уровень CD4 снижается до определенного показателя, ему ставят диагноз СПИД. В международной практике врачи предпочитают использовать термины «поздняя стадия» или «продвинутая стадия ВИЧ-инфекции».

Основные пути передачи ВИЧ-инфекции

- От инфицированной матери ребенку (во время беременности, родов и кормления грудью).
- При незащищенном половом контакте (анальном, вагинальном, оральном).
- При контакте с кровью (иглы, шприцы, переливание крови, пирсинг, татуировки).

Как передается ВИЧ?

Инфицирование может произойти, если достаточное количество ВИЧ проникло в кровь. Жидкости организма, которые содержат в себе достаточное количество ВИЧ для инфицирования, это:

- кровь,
- сперма,
- вагинальный секрет,
- грудное молоко.

Слюна, пот и моча не содержат вирус в количестве, достаточном для инфицирования.

ВИЧ не может проникнуть через неповрежденную кожу или передаваться воздушно-капельным путем, как вирусы простуды или гриппа.

ПОДГОТОВКА К БЕРЕМЕННОСТИ

Для многих женщин, живущих с ВИЧ-инфекцией, желание иметь детей может стать одним из главных, особенно если они еще не испытали счастья материнства. Это ваш выбор и право — дать новую жизнь и продолжить свой род. Принимая решение стать матерью, каждая женщина берет на себя ответственность за жизнь и здоровье будущего малыша.

Конечно, у вас будут возникать вопросы, над которыми стоит задуматься и обсудить их с вашим партнером и/или консультантом по вопросам ВИЧ/СПИДа. Основные моменты мы постараемся затронуть в данной брошюре.

Вопросы зачатия ребенка для ВИЧ-положительных пар

Вопросы зачатия ребенка для супружеских пар, в которых один или оба партнера ВИЧ-инфицированы, являются очень актуальными. Как и когда это сделать, чтобы максимально обезопасить себя и, в первую очередь, — будущего ребенка?

Как мы уже говорили, ВИЧ(+) мама может передать вирус ребенку во время беременности, родов и кормления грудью. Ребенок не может быть инфицирован напрямую от отца, так как сперматозоиды не содержат вирус. Сперматозоид и яйцеклетка в

известной степени стерильны и не содержат ничего, кроме генетической информации и питательных веществ для развития клетки-зародыша. Но так как в семенной жидкости содержится высокая концентрация ВИЧ, то ВИЧ-инфицированный партнер может передать вирус женщине. Если женщина не инфицирована ВИЧ, то при незащищенном половом контакте она может заразиться вирусом сама и впоследствии передать его ребенку. Если в паре оба партнера инфицированы, то важно помнить, что при занятии незащищенным сексом существует риск повторного инфицирования другими видами ВИЧ или лекарственно устойчивым вирусом. Это также может увеличить риск передачи вируса от матери ребенку.

Для пар, в которых один или оба партнера ВИЧ-инфицированы, существуют методы альтернативного зачатия.

Для пар, в которых инфицирована только женщина

Метод искусственного осеменения: процедура заключается во введении семенной жидкости во влагалище в период овуляции, которая происходит приблизительно на 14-й день менструального цикла, когда зрелая яйцеклетка выходит из яичника и готова к оплодотворению сперматозоидами.

Для пар, в которых инфицирован мужчина

Спланированный по времени контакт: половой контакт без презерватива в период овуляции (выхода зрелой яйцеклетки, готовой к оплодотворению). При использовании данного метода существует риск передачи ВИЧ-инфекции от одного партнера другому. Некоторые пары используют этот метод в случае, когда другие методы зачатия недоступны или неприемлемы. Перед тем, как прибегнуть к данному методу, обоим партнерам необходимо пройти обследование — на способность к деторождению, хронические заболевания половых органов, инфекции, передающиеся половым путем, и при необходимости пролечиться. Также необходимо сдать анализы на вирусную нагрузку, так как считается, что риск передачи вируса снижается при неопределяемом уровне вирусной нагрузки у инфицированного партнера.

Искусственное оплодотворение женщины очищенной спермой ВИЧ-положительного партнера: метод заключается в прямом введении спермы во влагалище после процесса «очистения» спермы. Данный способ значительно снижает риск передачи вируса женщине, и многие специалисты считают его наиболее предпочтительным для пар, в которых инфицирован мужчина. Женщина, желающая зачать ребенка таким способом, находится под наблюдением, в процессе которого определяется момент начала овуляции, после чего партнер предоставляет сперму для очистки. Предварительно сперма партнера исследуется на способность к оплодотворению. Этот метод не слишком широко используется из-за его высокой стоимости и ограниченного числа клиник, которые могут его реализовать.

Экстракорпоральное оплодотворение (оплодотворение в пробирке): при использовании данного метода сперматозоиды отделяют от семенной жидкости, а у женщины с помощью малотравматичного хирургического вмешательства (лапароскопии) осуществляется забор зрелых яйцеклеток. Яйцеклетки оплодотворяются в пробирке. Успешно оплодотворенная яйцеклетка помещается в полость матки. Данный метод, ввиду высокой стоимости и необходимости проведения процедур, связанных с искусственным вторжением в организм, применяется только для пар, испытывающих проблемы с зачатием.

Искусственное оплодотворение женщины спермой ВИЧ-отрицательного донора: метод полностью исключает риск передачи ВИЧ женщине, но не все пары считают его приемлемым для себя. Перед использованием этого метода следует предусмотреть юридические и этические проблемы, которые могут возникнуть в будущем, если донор будет претендовать на отцовство.

Планирование беременности

Если вы решите родить ребенка, то за несколько месяцев до предполагаемой беременности следует посетить врача (акушера-гинеколога) и рассказать ему о своих планах. Опыт показывает, что хорошо спланированная беременность дает много преимуществ и для мамы, и для малыша.

Риск передачи вируса от матери ребенку значительно увеличивается, если у женщины имеются нелеченые или хронические формы инфекций, передающихся половым путем (ИППП), хронические заболевания женских половых органов в стадии обострения, заболевания других органов и систем, ведущие к ухудшению общего состояния женщины. Большое значение имеют стадии развития ВИЧ-инфекции у женщины, показатели вирусной нагрузки, иммунного статуса, наличие оппортунистических инфекций.

Своевременное обращение к специалистам при подготовке к беременности позволит, во-первых, определить состояние вашей иммунной системы и, во-вторых, выявить скрытые инфекции, вылечить имеющиеся и предупредить их возникновение, что позволит снизить риск передачи ВИЧ от матери ребенку.

НАЧАЛО БЕРЕМЕННОСТИ

При наступившей беременности необходимо встать на учет в женскую консультацию по месту жительства и обратиться в центр по профилактике и борьбе со СПИДом. Специалисты центра проконсультируют вас по поводу дальнейшего наблюдения и обследования во время беременности и, когда это будет необходимо, предоставят препараты для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку.

Наблюдение у врача-гинеколога

Сначала акушер-гинеколог подтвердит наступление беременности и поставит вас на учет по беременности. Во время первого визита вам предстоит ответить на некоторые вопросы, связанные с вашим здоровьем. Со своей стороны, настройтесь на конструктивное сотрудничество, установите хорошие отношения с врачом — вам предстоит встречаться не реже раза в месяц в течение всей беременности.

Врач направит вас на обследование — обычно это УЗИ, общий анализ крови и анализ мочи. Помимо этого, вам должны предложить сдать анализы крови на определение иммунного статуса и вирусной нагрузки. Эти исследования необходимы, чтобы оценить состояние вашего здоровья (иммунитета) и узнать, как

ведет себя вирус. На основании этих анализов врач примет решение о назначении вам антиретровирусного лечения (АРВ).

Другие анализы, которые вам должны предложить сдать: анализы на инфекции, передающиеся половым путем (гонорея, сифилис, хламидиоз и др.), на гепатит В и С, на туберкулез. Также врач посмотрит состояние половых органов и сделает мазок на исследование влагалищной микрофлоры.

Если вы еще только планируете беременность, лучше сдать эти анализы заранее и при необходимости пройти лечение.

Помните, что недоношенная беременность является одним из дополнительных факторов риска передачи вируса малышу. Поэтому необходимо регулярно посещать врача и с заботой относиться к себе и своему здоровью.

Порядок проведения медицинских процедур

ВИЧ(+) женщины во время беременности должны избегать определенных медицинских процедур. Большинство врачей считают, что не следует проводить исследования, которые связаны с нарушением кожного покрова и «вторжением» в полость матки, поскольку это создает дополнительный риск заражения ребенка ВИЧ-инфекцией. Часто эти процедуры направлены на определение наследственных заболеваний и пороков развития у плода. Если у вас есть опасения на этот счет, можно обратиться за консультацией к врачу-генетику и провести специальные анализы до беременности.

В любом случае вы вправе уточнить у врача цели проведения данных процедур и способы их выполнения.

Существуют также методы, которые позволяют оценить развитие плода во время беременности и без проникновения в матку, например, ультразвуковое исследование (УЗИ).

Если все же данные процедуры необходимы по медицинским показаниям, перед тем, как их проводить, вам должны сделать тест на вирусную нагрузку для определения содержания вируса в крови и назначить антиретровирусную терапию, чтобы снизить риск передачи ВИЧ ребенку.

Несколько советов по поддержанию здоровья

Здоровый образ жизни будущей матери является залогом успешных родов и здоровья ребенка вне зависимости от ее ВИЧ-статуса. Рекомендации, связанные с питанием, режимом дня, физической культурой, гигиеной беременной женщины, описанные в многочисленной литературе, должны использоваться и ВИЧ-инфицированной женщиной. Вот несколько общих советов.

- Уделите внимание своему питанию. Полноценная и сбалансированная пища — залог здоровья для вас и вашего малыша. Следите за весом: если за время беременности вы наберете до 15 килограммов, это нормально.

- Постарайтесь отказаться от алкоголя, табака и психоактивных веществ.

- Приобретите мультивитамины для беременных и начинайте ежедневно принимать их. Выберите те, которые подходят вам по цене. Уделите внимание витамину В и особенно фолиевой кислоте. Именно эти витамины уберегают плод от множества врожденных дефектов. Прием фолиевой кислоты до зачатия поддержит ваше здоровье и здоровье вашего будущего малыша.

- Постарайтесь избегать простудных заболеваний. Отправляясь в многолюдные места, капайте в нос интерферон или закладывайте оксолиновую мазь; добавьте в рацион больше лука и чеснока. Эти мероприятия безвредны для плода. Больше гуляйте на свежем воздухе подальше от автодорог.

- Если вы принимаете какие-либо лекарства, обязательно скажите об этом врачу. Многие лекарства могут быть опасны для развития плода.

- Осторожно относитесь к рентгенологическим исследованиям во время беременности, особенно области живота, таза и легких (флюорография), потому что облучение рентгеновскими лучами может неблагоприятно сказаться на развитии плода.

- Лучше воздержаться от «агрессивного» секса, особенно в первые три месяца беременности. В этот период существует большой риск внезапного прерывания беременности (выкидыш). Всегда используйте презервативы. Это защитит вас от различных половых инфекций, которые могут быть опасны для вас и вашего будущего малыша.

- Очень полезны специальные физические упражнения (гимнастика для беременных). Они укрепят ваш мышечный тонус и помогут выносить и родить ребенка. Особенно хороши плавание и прогулки на свежем воздухе.

- Также важно отдыхать и не переутомляться. Рекомендуется спать не меньше восьми часов в день (многие женщины считают, что заслуживают большего).

- Постарайтесь получать только положительные эмоции — вы готовитесь к очень важному делу, и прочие проблемы не должны сильно отвлекать вас. Стресс не будет полезен ни вам, ни вашему будущему ребенку.

На что нужно обратить особое внимание беременным с ВИЧ-инфекцией

Опportunистические инфекции

Любая инфекция представляет собой угрозу для беременной женщины. Однако если женщина ВИЧ-позитивная, у нее есть особые враги — опportunистические инфекции, то есть заболевания, обычно возникающие у людей с иммунодефицитом и являющиеся индикатором прогрессирования ВИЧ-инфекции. Ниже приведены общие рекомендации, как избежать контакта с возбудителями, вызывающими эти заболевания.

Домашние животные

Избегайте контакта с домашними животными (кошками, собаками, экзотическими питомцами) — многие из них могут быть источником инфекции. Если у вас есть домашнее животное, обязательно обследуйте его у ветеринара, мойте руки после контакта с питомцем, поручите другим членам семьи убирать за ним.

Окружающая среда, питание

Употребляйте только кипяченую воду, избегайте контакта с водой в естественных водоемах, а также со свежевспаханной, разрыхленной почвой. Если вы живете в сельской местности, избегайте контакта с сельскохозяйственными животными (коровами, овцами). Не употребляйте в пищу сырые продукты (молоко, яйца, сметану), не покупайте продукты на стихийных рынках.

И самое главное — старайтесь быть максимально спокойной, избегать стрессовых состояний и не поддаваться панике. Стресс и страх — основные враги беременной женщины.

Токсикоз

Токсикоз — частое явление, связанное с гормональной перестройкой организма. Обычно он приходится на первые три месяца беременности и проявляется в виде тошноты, рвоты, слабости и головокружения.

Обычно к 4-му месяцу беременности токсикоз проходит. Если же симптомы сохраняются, необходимо срочно проконсультироваться с врачом.

Как справиться с токсикозом?

- Пейте фруктовые соки, минеральную воду, ешьте свежие фрукты (арбузы, дыни, груши) и овощи.
- Ешьте понемногу, но часто (6-7 раз в день), каждые 2-3 часа.
- Постарайтесь избегать контакта с раздражающими вас запахами (парфюмерными и пищевыми) и вкусами.
- Держите сухие крекеры или печенье около своей постели и, перед тем как встать, съешьте парочку.

Это — общие рекомендации, которые могут оказаться не идеальными для вас. Экспериментируйте с едой и образом жизни, и вы обязательно найдете свой способ преодолеть токсикоз.

ВИЧ И БЕРЕМЕННОСТЬ

Наблюдение по поводу беременности у ВИЧ(+) женщин

В первой половине беременности женщина должна посещать консультацию 1 раз в месяц, после 20 недель беременности — 2 раза, после 32 недель — 3-4 раза в месяц. При необходимости врач назначит более частые визиты.

При нормальном течении беременности дородовая госпитализация рекомендуется в 37-38 недель. При угрозе возникновения осложнений госпитализация может проводиться на любом сроке беременности.

Влияние беременности на течение ВИЧ-инфекции

Известно, что в период беременности происходит ослабление защитных сил организма матери. Поэтому были опасения, что эти естественные изменения могут ускорить развитие инфекции у ВИЧ(+) беременных женщин. Однако многочисленные наблюдения за состоянием ВИЧ-инфицированных женщин во время беременности и после родов не выявили разницы в прогрессировании заболевания по сравнению с небеременными ВИЧ(+) женщинами.

Когда может произойти передача ВИЧ от матери ребенку?

Риск передачи ВИЧ от матери ребенку составляет от 20 до 45%, если не применять никаких мер профилактики. При этом самый большой риск — во время родов.

Передача ВИЧ от матери ребенку может произойти:

- во время беременности;
- во время родов;
- во время грудного вскармливания.

Заражение во время беременности

Во время беременности вирус из кровотока матери может проникать к плоду через плаценту. Плацента — это орган, соединяющий мать и плод. Через плаценту плод получает кислород и питательные вещества из организма матери, но кровь матери и ребенка не смешиваются. В норме плацента защищает малыша от возбудителей различных инфекций, находящихся в материнской крови, в том числе и от ВИЧ. Однако если плацента воспалена или повреждена, что может произойти при травмах живота или при инфекционных заболеваниях, ее защитные свойства снижаются. В этом случае ВИЧ-инфекция может передаться от матери плоду.

Заражение во время родов может произойти двумя путями:

- при прохождении по родовому каналу (шейка матки, влагалище) кожа младенца соприкасается с кровью и влагалищными выделениями матери, которые содержат ВИЧ. На

коже малыша имеются ранки и ссадинки, через которые вирус может попасть в его организм;

- при прохождении по родовым путям младенец может заглатывать материнскую кровь и влагалищные выделения. В этом случае вирус может попасть в организм ребенка через слизистую полости рта, пищевода и желудка.

Заражение во время грудного вскармливания может произойти:

- непосредственно через молоко, так как в нем содержится ВИЧ;

- через кровь — если у матери повреждена кожа вокруг соска, то вместе с молоком ребенок может получить кровь, а это дополнительный риск для него.

Если мама инфицируется ВИЧ в период кормления грудью, то риск передачи инфекции ребенку возрастает на 28%.

Факторы, влияющие на риск передачи ВИЧ от матери ребенку:

- материнские;
- акушерско-гинекологические;
- плодные.

Материнские факторы

Вирусная нагрузка у матери

Если у мамы высокие показатели вирусной нагрузки (более 10 тыс. копий вируса в 1 мл крови), то риск передачи ВИЧ ребенку значительно увеличивается.

Иммунный статус матери

Если количество клеток CD4 менее 700 в 1 мкл крови, то имеет место повышенный риск передачи ВИЧ от матери ребенку.

Курение в 3 раза увеличивает риск передачи ВИЧ ребенку от женщин с низким иммунным статусом (низким уровнем CD4-клеток).

Употребление наркотиков во время беременности повышает риск передачи ВИЧ, хотя употребление наркотиков в прошлом (до беременности) не влияет на риск.

Возраст матери (старше 30 лет) может быть связан с повышенным риском передачи ВИЧ.

Антиретровирусная терапия во время беременности и у новорожденного снижает вероятность передачи вируса (см. ниже: «Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку»).

Акушерско-гинекологические факторы

- преждевременное отхождение околоплодных вод;
- при отхождении околоплодных вод за 4 часа до родов риск заражения увеличивается почти в два раза.

Метод ведения родов

Специалисты по-прежнему ведут споры о том, какой способ родоразрешения более безопасен для ВИЧ(+) матери и ее ребенка — кесарево сечение (КС) или естественные роды. Основная цель безопасного родоразрешения — уменьшить контакт ребенка с кровью и вагинальными выделениями инфицированной матери. При этом в обоих случаях контакт с материнской кровью практически неизбежен.

В контексте профилактики ВИЧ-инфекции имеет смысл говорить только о плановом КС: до начала родовой деятельности на 38-й неделе беременности, до отхождения околоплодных вод. Исследования показали, что плановое КС значительно снижает риск передачи ВИЧ от матери ребенку независимо от эффекта антиретровирусного лечения. При проведении планового КС на фоне антиретровирусной терапии риск передачи вируса от матери ребенку снижается до 1,8%.

Однако, кроме преимуществ, КС имеет и недостатки. В первую очередь — это больший, по сравнению с естественными родами, риск кровопотери, инфицирования послеоперационной раны и развития других осложнений. Это наиболее актуально для женщин с развернутой стадией ВИЧ-инфекции. Такая хирургическая операция, как КС, может нанести серьезный ущерб здоровью и даже угрожать жизни женщины.

Инфекции женских половых органов, нелеченые или хронические, также повышают риск передачи ВИЧ от матери ребенку.

Плодные факторы

Вес при рождении менее 2500 граммов повышает риск передачи ВИЧ, потому что у таких детей часто недоразвита иммунная

система, защитная функция кожи и слизистой желудочно-кишечного тракта.

Преждевременные роды (ранее 38 недель) повышают риск передачи, так как у ребенка может быть недостаточно развитая иммунная система.

Двойня. Близнец, родившийся первым, в два раза чаще инфицируется ВИЧ, чем родившийся вторым. Это связано с тем, что время прохождения через родовые пути у первого близнеца больше и длительнее контакт с инфицированной материнской кровью и выделениями.

ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕДАЧИ ВИЧ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ

Передача ВИЧ от матери ребенку возможна в период беременности, при родах и при грудном вскармливании.

Для предотвращения инфицирования ребенка при грудном вскармливании рекомендуется детей, родившихся от ВИЧ(+) женщины, не прикладывать к груди и не кормить материнским молоком. Если отказаться от материнского молока невозможно, нужно проводить его пастеризацию или кипячение.

Применение медикаментозной профилактики во время беременности и родов (при отказе от последующего грудного вскармливания) позволяет снизить риск инфицирования ребенка до 2-8%.

Медикаментозная профилактика перинатального заражения ВИЧ включает:

- АРВ-терапию во время беременности;
- АРВ-терапию во время родов;
- профилактику у новорожденного.

Наиболее успешные результаты дает проведение всех трех этапов медикаментозной профилактики, однако если какой-либо из них провести не удастся (например, вследствие позднего выявления ВИЧ-инфекции у женщины), это не является основанием для отказа от следующего этапа.

При назначении препаратов женщину информируют о целях профилактики, вероятности рождения инфицированного ребенка

при проведении профилактики и отказе от нее, а также возможных побочных эффектах применяемых препаратов.

Необходимо помнить, что антиретровирусные препараты во время беременности используются не для лечения ВИЧ-инфекции, а с целью профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку.

<i>Применение АРВ-препаратов во время беременности</i>	<i>Применение АРВ-препаратов во время родов</i>	<i>Применение АРВ-препаратов у новорожденного</i>
Начинается не ранее 14-й недели, так как до этого срока плод наиболее уязвим для воздействия внешних факторов. Если ВИЧ-инфекция была выявлена на более поздних сроках, прием препаратов начинается как можно раньше (с момента установления диагноза).	Для снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку во время родов разработано несколько схем профилактики с использованием АЗТ (ретровир), невирапина (вирамун) или фосфазида (никавир) как для внутривенного использования, так и в таблетках.	Этот этап начинается с 8-го часа после рождения. Может применяться сироп азидотимидина или невирапина. Если АРВ-терапия в период беременности и родов не проводилась и профилактика в период новорожденности не была начата в течение первых трех суток после рождения, начинать ее бессмысленно.

Для того чтобы профилактические мероприятия дали желаемый результат, то есть чтобы ваш ребенок родился здоровым, очень важно четко соблюдать режим приема лекарств. Если вы нарушаете этот режим (часто пропускаете дозу, принимаете меньше предписанной дозы или не соблюдаете интервалы между приемами препарата), риск передачи вируса ребенку увеличивается.

Действие АРВ-препаратов на будущего ребенка

На сегодняшний день нет достоверных данных о неблагоприятном влиянии АРВ-препаратов на развитие плода. Можно точно сказать, что эффективность АЗТ и невирапина для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку преобладает над их возможным побочным действием.

Что может сделать женщина, чтобы ее ребенок был здоровым:

- заботиться о здоровье во время беременности;
- принимать АРВ-препараты во время беременности под наблюдением врача;
- планировать роды совместно с врачом;
- воздерживаться от кормления грудью.

Если вы соблюдаете все вышеперечисленные требования, то, по данным многочисленных исследований, проводимых во всем мире, риск передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку можно снизить до 2-8%.

ПОСЛЕРОДОВЫЙ ПЕРИОД

• Послеродовой уход за ВИЧ(+) женщинами не имеет существенных отличий от ухода за неинфицированными пациентками.

• Необходимо соблюдать меры предосторожности при контакте с лохиями (выделения из влагалища в послеродовом периоде), гигиеническими прокладками или материалами со следами крови.

• Для прекращения лактации можно использовать метод перетяжки молочных желез или медикаментозного прекращения лактации (по рекомендации врача).

• Необходимо соблюдать меры предосторожности при уходе за младенцем, не допуская контактов с инфицированными жидкостями ВИЧ(+) матери: кровью, молоком, выделениями из влагалища.

• После выписки из роддома женщине необходимо в ближайшее время посетить гинеколога, так как ВИЧ(+) женщины более подвержены послеродовым инфекционным осложнениям.

• Проконсультируйтесь у специалистов по вопросам планирования семьи о способах контрацепции.

• В этот период некоторые женщины испытывают особенную потребность в психологической помощи и эмоциональной поддержке, которую можно найти у своих близких и друзей или в специальных организациях и службах. Хорошим источником поддержки может служить группа взаимопомощи.

НАБЛЮДЕНИЕ И УХОД ЗА ДЕТЬМИ

Малыш, рожденный от ВИЧ(+) мамы, требует особенно внимательного отношения, и его здоровье во многом будет зависеть от того, насколько ответственно родители будут подходить к медицинским осмотрам и выполнению необходимых процедур. Для детей, рожденных от ВИЧ(+) мамы, необходимы:

- наблюдение в поликлинике по месту жительства,
- наблюдение педиатром СПИД-центра,
- осмотры специалистами,
- стандартные лабораторные исследования,
- обследование на внутриутробные инфекции,
- вакцинация,
- профилактика пневмоцистной пневмонии.

Вакцинация (иммунизация) детей, рожденных ВИЧ(+) женщинами

Вакцинация является неотъемлемым этапом медицинского наблюдения детей, особенно рожденных от ВИЧ(+) матерей. Необходимо помнить, что для таких детей иммунизация живыми вакцинами проводится с ограничением, поскольку живые вакцины могут вызвать тяжелые осложнения и прогрессирование заболевания в случае, если ребенок окажется ВИЧ-инфицированным.

С большой осторожностью следует относиться к вакцинации против туберкулеза (вакцина БЦЖ) рожденных от ВИЧ(+) матери.

Вакцинация проводится согласно календарю прививок без ограничений.

Профилактика пневмоцистной пневмонии

Всем детям, рожденным от ВИЧ(+) матерей, с шести недель необходимо проводить профилактику пневмоцистной пневмонии бисептолом. Если ребенок попадает в поле зрения медицинского персонала в более поздний период, то профилактику необходимо начинать как можно раньше. У ребенка старше 12 месяцев профилактика проводится в зависимости от показателей иммунного статуса. Наиболее часто пневмоцистная пневмония развивается в возрасте 5-7 месяцев жизни ребенка.

ДИАГНОСТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ОТ ВИЧ(+) МАТЕРЕЙ

Следует знать, что все дети, рожденные от ВИЧ(+) матерей, являются положительными по результатам серологических тестов на антитела к ВИЧ, потому что у всех детей в крови присутствуют материнские антитела, которые в отличие от вируса ВИЧ гораздо меньше по размерам и могут проникать через плацентарный барьер. Но антитела не могут вызвать ВИЧ-инфекцию.

Материнские антитела со временем разрушаются, и если ребенок не инфицирован ВИЧ, то к 18 месяцам жизни можно по результатам серологических тестов поставить отрицательный диагноз. Если передача ВИЧ все же произошла, то в 18 месяцев результаты останутся положительными. Это говорит о том, что у ребенка вырабатываются собственные антитела на вирус иммунодефицита человека.

Узнать о том, передан ли ВИЧ ребенку, можно и гораздо раньше по результатам тестов на наличие самого вируса (ПЦР — полимеразная цепная реакция). Но серологические тесты более специфичны, и окончательный диагноз ставится по результатам серологических реакций, а ПЦР используется как вспомогательное исследование. К тому же ПЦР гораздо дороже тестов на определение антител, поэтому немногие стационары могут их себе позволить.

До момента установления окончательного диагноза ребенок будет иметь диагноз «Перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции» и считаться (статистически) положительным.

Для окончательного установления диагноза ребенку, рожденному от ВИЧ(+) матери, необходимо пройти следующие клиничко-лабораторные исследования:

- два и более исследования на антитела к ВИЧ в возрасте 12-18 месяцев, одно — в возрасте старше 18 месяцев;
- два исследования вирусологическими методами (ПЦР) до 12 месяцев;
- исследования на наличие клинических проявлений, характерных для ВИЧ/СПИДа.

По результатам данных исследований и будет установлен окончательный диагноз.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Мы надеемся, что прочитав эту брошюру, вы нашли ответы на интересующие вас вопросы.

За вами остается выбор — иметь или не иметь ребенка, мы лишь можем подсказать вам, как сделать так, чтобы он был здоровым. Вы можете родить здорового ребенка, если будете следовать всем перечисленным рекомендациям и советам медицинского персонала!

И помните: как гласит древняя китайская мудрость, «дорогу осилит идущий». Успехов вам!

ПОЛЕЗНЫЕ АДРЕСА

г. Челябинск

Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями
ул. Пекинская, д. 7, тел.: (351) 724-36-07, 724-40-79

Городской Центр по профилактике и борьбе со СПИД
ул. Черкасская, д. 2, тел.: (351) 721-53-80, 726-90-91, 726-02-77

Центр профилактического сопровождения «Компас»
ул. Переселенческий пункт, д. 10, тел.: (351) 261-42-42

Челябинский областной центр социальной защиты «Семья»
ул. Румянцева, д. 19а, тел.: (351) 722-67-84

Центр планирования семьи и репродукции
ул. Сталеваров, д. 58а, тел.: (351) 726-88-44

Независимый исследовательский центр «Есть мнение»
ул. Переселенческий пункт, д. 10, тел.: (351) 270-34-09

г. Магнитогорск

Центр по профилактике и борьбе со СПИД
ул. Чкалова, д. 44, тел.: (3519) 28-48-10, 28-02-65

*Магнитогорский благотворительный фонд
«Гражданская инициатива»*
ул. Чкалова, д. 44, корп. 3 (центр «РОСА»),
тел.: (3519) 28-49-30, 43-85-87



Working with communities
affected by HIV/AIDS



Издание осуществлено
Челябинской городской общественной организацией
«Независимый исследовательский центр «Есть мнение»
в рамках совместного проекта с GSK Positive Action, 2008 г.

GLAXOSMITHKLINE and the GSK Positive Action Logo are trade marks of the GlaxoSmithKline group of companies and are used with the permission of GlaxoSmithKline.

Логотип GLAXOSMITHKLINE and the GSK Positive Action – торговые марки группы компаний GlaxoSmithKline и используются с разрешения GlaxoSmithKline.

