

# **ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ: ТЕОРІЯ І ПРАКТИКА**

**Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції,  
присвяченої 25-річчю Медичного інституту  
Сумського державного університету**

**(Суми, 17–19 жовтня 2017 року)**

За загальною редакцією О. О. Єжової



Украине в 2016 году от ТБ умерло 52 % ВИЧ-инфицированных, а за 6 месяцев 2017 года удельный вес ТБ в структуре причин смерти ЛЖВ составил 51,6 %. Анализ динамики уровня смертности от ко-инфекции ТБ/ВИЧ в Украине выявил умеренное снижение данного показателя – от 6,1 на 100 тыс. населения в 2011 году, до 4,5 на 100 тыс. населения в 2015 году.

Выводы. Проведенный эпидемиологический анализ выявил, что в Украине ТБ выявляется у 30 - 50 % ВИЧ-инфицированных, а летальность от ко-инфекции ТБ среди них достигает 50 – 52 %. Данная эпидемическая ситуация обусловлена спецификой заболевания ВИЧ-инфекцией, которая приводит к повышению восприимчивости к возбудителю ТБ, поэтому своевременность, доступность и постоянство антиретровирусной терапии для ЛЖВ будет способствовать снижению случаев ко-инфекции ТБ/ВИЧ и смерти от данной патологии. Также важным аспектом стабилизации эпидемической ситуации является ранняя диагностика ВИЧ-инфекции для всего населения, а не только в группах риска. Семейные врачи должны предлагать лабораторную диагностику ВИЧ-инфекции всем своим пациентам наряду с другими рутинными исследованиями состояния здоровья человека. При этом с помощью средств массовой информации, социальных программ, привлечения публичных лиц необходимо повысить в обществе приоритет осведомленности о своем статусе как одной из составляющих здорового образа жизни.

УДК 614.446.9

## **ПРОФІЛАКТИКА ВЕРТИКАЛЬНОГО ШЛЯХУ ПЕРЕДАЧІ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ ВІД МАТЕРІ ДО ДИТИНИ**

*Дар'я Боєчко, Гузель Галієва, Катерина Кукарская  
Науковий керівник: Тетяна Петрівна Шевлюкова  
Тюменський державний медичний університет,  
Тюмень, Російська Федерація  
[boechko95@icloud.com](mailto:boechko95@icloud.com)*

This article presents the epidemiological situation with HIV infection among pregnant women according to the information provided by the State Medical Service «Perinatal Center» of Tyumen. The number of infected pregnant women with human immunodeficiency virus has been determined, and the percentage of HIV-infected pregnant women who had undergone chemoprophylaxis during pregnancy and childbirth was found. The most effective measure to prevent the vertical transmission of HIV infection is the use of all three phases of chemo prophylaxis, along with a waiver of breastfeeding. Necessary measures to reach all HIV positive women for monitoring them during pregnancy, which will allow for ongoing counseling to increase adherence to antiretroviral therapy.

Keywords: HIV infection, antiretroviral therapy.

W artykule przedstawiono sytuację epidemiologiczną zakażeń HIV wśród kobiet w ciąży, zgodnie z informacjami dostarczonymi przez Państwową Służbę Zdrowia «Centrum Perinatalnego» Tyumen .Określono liczbę zarażonych kobiet w ciąży z ludzkim wirusem niedoboru odporności, a procent zarażonych HIV kobiet w ciąży, którzy poddali się chemioterapii w czasie ciąży I porodu. Najbardziej skutecznym środkiem zapobiegającym pionowemu przenoszeniu zakażeń HIV jest zastosowanie wszystkich trzech faz profilaktyki chemioterapii, a także zrzeczenie się karmienia piersią. Potrzebne środki, aby dotrzeć do wszystkich pozytywnych kobiet HIV w celu monitorowania ich w czasie ciąży, co pozwoli na bieżące doradztwo w celu zwiększenia przestrzegania terapii przeciwretrowirusowej.

Słowa kluczowe: zakażenie HIV, leczenie przeciwretrowirusowe.

За останні роки спостерігається постійне збільшення частки жінок серед осіб, зареєстрованих з ВІЛ-інфекцією. Проблема захворюваності на ВІЛ-інфекцію є соціо-медико-біологічне явище, що несе загрозу життю, здоров'ю та добробуту населення. В останнє десятиліття у зв'язку з ростом числа ВІЛ-інфікованих жінок, особливої актуальності набули питання передачі інфекції від матері до дитини. Переважна більшість ВІЛ-позитивних жінок перебувають в репродуктивному віці і ведуть асоціальний спосіб життя [1]. Серед методів, що проводяться в рамках запобігання зараження новонароджених, важливі - рання діагностика ВІЛ-інфекції та виявлення факторів ризику зараження у вагітних, хіміопрфілактика, що проводиться за допомогою антиретровірусних препаратів (АРВП), а також ведення дитини (в перші півтора року життя), а також відмова від грудного вигодовування [2]. Це пояснюється тим, що ВІЛ-інфекція може передаватися від матері до дитини внутрішньоутробно, інтранатально або при грудному вигодовуванні, причому ступінь ризику інфікування новонародженого тісно пов'язана зі станом матері, акушерськими ситуаціями, а також проблемами медикаментозної профілактики. Вірогідність зараження дитини від матері досягає 40% без проведення зазначених профілактичних заходів. Однак, крім передачі інфекції, здоров'ю дітей загрожують й інші моменти, пов'язані з даним захворюванням. Наприклад, у ВІЛ-позитивних матерів набагато частіше відбуваються передчасні пологи, що, безсумнівно, викликає тривогу. Крім того, до теперішнього часу не розкриті закономірності вірусної персистенції в тканинах ембріона і плоду, не вивчені особливості специфічної і неспецифічної резистентності, а також тератогенез, наслідки внутрішньоутробної вірусної інфекції. У зв'язку з цим, для попередження вертикального шляху передачі ВІЛ-інфекції використовується комплекс заходів:

1. Втручання акушерським інструментарієм під час пологів тільки за строгими показаннями.

2. Обробка новонародженого 1% розчином хлоргексидину відразу після народження.

3. Раннє перетискання пуповини.

4. Боксування палат.

Мета: вивчити епідеміологічну ситуацію з ВІЛ-інфекції серед вагітних на прикладі ГБУЗ ТО «Перинатальний центр» м. Тюмені за 2014-2016 роки.

Результати. Проведено аналіз історії пологів ВІЛ-інфікованих жінок за 2014-2016 роки в «Перинатальному центрі» міста Тюмені. Всього обстежено за 2014-2016 роки - 25090 вагітних. Як демонструє таблиця 1, кількість ВІЛ-інфікованих жінок, які мали вагітність, що завершилася пологами за даний період 658, що становить від загальної кількості обстежених 2,6%, з яких 37 (5,6%) випадків ВІЛ-інфікування виявлено в умовах стаціонару. Кількість живих дітей, народжених ВІЛ-позитивними матерями за 2014-2016 роки - 680, мертвонароджених - 11. Також у 9 випадках у ВІЛ-позитивних жінок, вагітність закінчувалася викиднем до 21,6 тижнів. Відмінностей між частотою мимовільних викиднів незалежно від терміну вагітності в порівнянні з ВІЛ-негативними жінками виявлено не було. Однак, нами зазначено, що в групі жінок з ВІЛ-інфекцією частота передчасних пологів практично в 5 разів перевищує показники контрольної групи.

Таблиця 1

*Дані щодо профілактики ВІЛ-інфекції за 2014-2016 рр.*

Показник	2014 рік	2015 рік	2016 рік
Загальна кількість пологів (n)	8590	8188	8312
Жінки з встановленим діагнозом ВІЛ (n)	307	160	191
Жінки з ВІЛ за результатами мікрометоду (n)	14	12	11
Живі діти (n)	314	172	194
Мертвонароджені (n)	5	3	3
Викидень до 21,6 тижнів (n)	2	2	5

Як демонструє рис.1, хіміопрофілактика в 2014 році не проводилася в 3,5% випадків, причинами служили: пологи на дому, відмова від проведення хіміопрофілактики. У 2015 році у 7% випадків: викидень, антенатальна загибель плода, дорожні пологи, домашні пологи, пологи в іншому ЛПУ, відмова від хіміопрофілактики. У 2016 році у 6 % випадків хіміопрофілактика проведена не була з наступних причин: викидень, антенатальна загибель плода, домашні пологи, відмова від хіміопрофілактики.

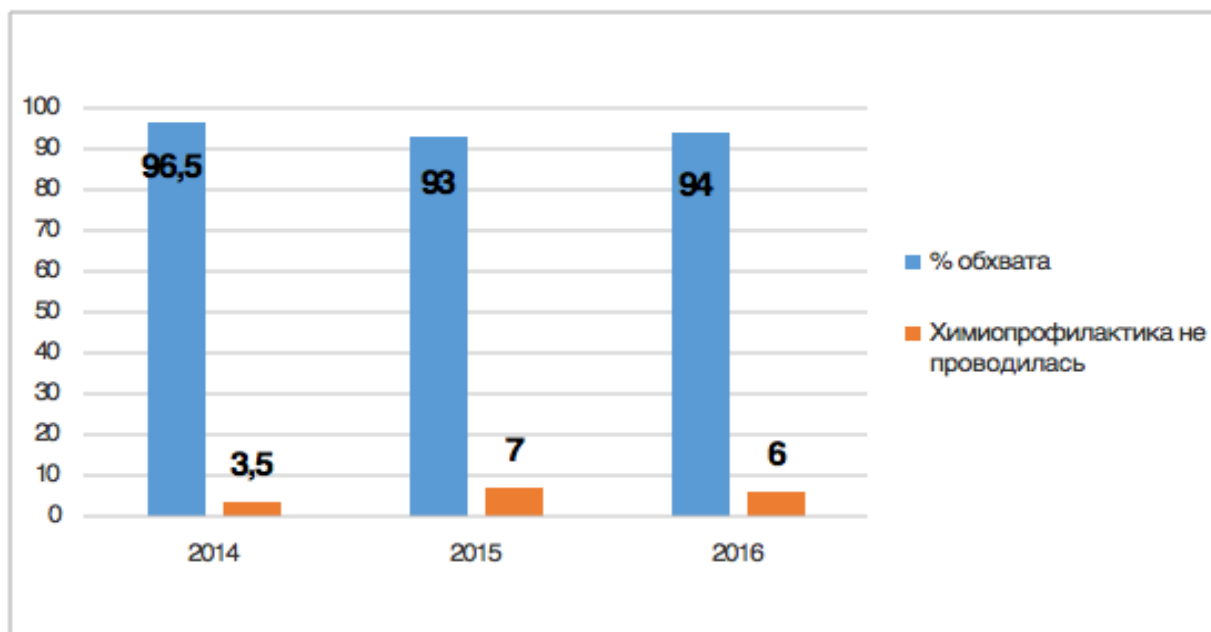


Рис. 1. Частка охоплення хіміопрофілактикою ВІЛ-позитивних вагітних жінок.

Обговорення і висновки. Найбільш ефективним заходом щодо попередження вертикального шляху передачі ВІЛ-інфекції, є застосування всіх трьох етапів хіміопрофілактики разом із відмовою від грудного вигодовування. Необхідні заходи по охопленню всіх ВІЛ-позитивних жінок для спостереження їх під час вагітності, що дозволить проводити постійне консультування для підвищення прихильності до антиретровірусної терапії.

#### Література

1. Гаранина С.В. Алгоритм ведення вагітних жінок з ВІЛ-інфекцією на прикладі товариській області. // Актуальні питання ВІЛ-інфекції. Матеріали Міжнар. наук.-пр. конф., 2016. - С. 54-58.
2. Шевлюкова Т.П., Максюкова Е.Н., Крапівіна С.В., Галієва Г.Д. Профілактика вертикального шляху передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини // EUROPEAN RESEARCH. 36. ст. переможців VI міжнар. наук.-пр. конф., 2016. - №2. - С. 310-312.