

К Н И Г А 2

**Что может сделать будущая мама,
чтобы ребенок был здоров.
Факторы, способствующие передаче ВИЧ.
Порядок обследования ребенка на ВИЧ.**



Врачи
детям

Издано при поддержке
Комитета по труду и социальной защите населения Администрации Санкт-Петербурга
и Всемирного детского фонда под патронажем королевы Швеции Сильвии
(World Childhood Foundation).

По всем вопросам вы можете обратиться
в Центр комплексной помощи «МАМА+»
организации «Врачи детям» по тел. 327-71-57

**Что должна знать
будущая мама
о ВИЧ инфекции**

ВИЧ – это вирус иммунодефицита человека, который поражает иммунную систему человека, и его организм теряет способность сопротивляться инфекции.

СПИД – это синдром приобретенного иммунодефицита, являющийся конечной стадией ВИЧ инфекции.



Пути передачи инфекции:

- Через кровь (парентеральный);
- Половой;
- От матери к ребенку во время беременности, родов и кормления грудью («вертикальный путь»).

Риск инфицирования ребенка от ВИЧ+ матери составляет от 13 до 30%

Что может сделать будущая мама, чтобы ребенок был здоров:

А

Заботиться о здоровье во время беременности (отказ от вредных привычек, прогулки на свежем воздухе, ограничение физических нагрузок, сбалансированное питание, своевременная постановка на учет в женскую консультацию, обследование на ВИЧ, обследование на скрытые инфекции).

Б

Встать на учет в СПИД-центр, при положительном результате обследования на ВИЧ.

В

Планировать роды совместно с врачом.

Г

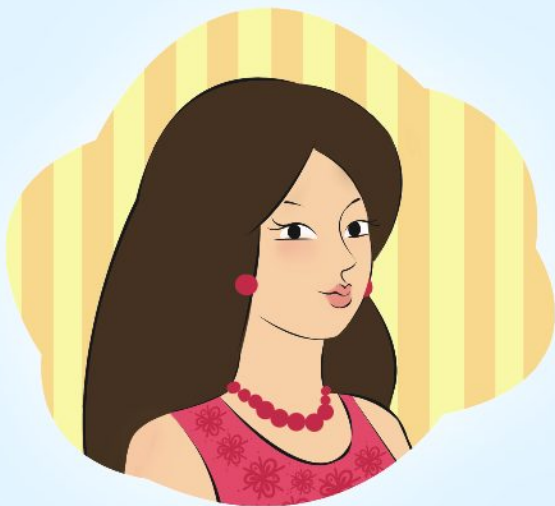
Принимать антиретровирусную терапию.

Факторы, способствующие передаче ВИЧ

1

МАТЬ

- Высокая вирусная нагрузка;
- Низкий иммунный статус;
- Возраст старше 30 лет;
- Курение;
- Употребление алкоголя и наркотических веществ.



2

РЕБЕНОК

- Дефицит веса при рождении;
- Недоношенность.



3

АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ

- Преждевременное отхождение околоплодных вод.

Химиопрофилактика (ХП) перинатальной передачи ВИЧ



Ребенок, рожденный от ВИЧ+ матери, 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:

1

Ребенок, родившийся от ВИЧ+ мамы, имеет диагноз «Перинатальный контакт по ВИЧ» и должен получить химиопрофилактику как в родах, так и непосредственно после рождения.

2

Необходимо наблюдаться в поликлинике по месту жительства и проходить плановое обследование в СПИД-центре.

Порядок обследования ребенка на ВИЧ

● Новорожденному можно сделать иммуноферментный анализ (ИФА), но он необязательно покажет, инфицирован ли ребенок. Все дети получают временную защиту от инфекций (антитела) от своих матерей. Поэтому у ребенка, рожденного ВИЧ-позитивной мамой, будет, как правило, положительный результат анализа на ВИЧ, потому что тест обнаружит у ребенка антитела матери. У детей, неинфицированных ВИЧ, материнские антитела исчезают чаще всего к возрасту 18 месяцев. Только тогда можно с уверенностью сказать, есть ли у ребенка ВИЧ-инфекция. Все дети, рожденные ВИЧ-позитивными матерями, считаются ВИЧ-контактными, пока в их крови находятся антитела к ВИЧ. Детям проводится обследование ИФА в 6, 12 и 18 месяцев.

● Более специализированный тест на определения вируса, а не антител к нему, называется полимеразная цепная реакция (ПЦР). Он может установить наличие вируса у ребенка раньше, чем тест на антитела. Тестирование детей на ВИЧ с помощью ПЦР проводится в возрасте 1–2 месяцев. При получении отрицательного результата повторное обследование проводится в 6 месяцев.

При получении положительного результата повторное обследование проводится через 2 недели после первого обследования.

● На основании результатов ПЦР и клинических признаков течения заболевания у ребенка может быть установлен диагноз ВИЧ-инфекции и при необходимости начата терапия.

● При наличии отрицательных результатов диагноз «Перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции» снимается.

3

Пройти обследование на внутриутробные инфекции и получить профилактику пневмоцистной пневмонии (наиболее часто пневмоцистная пневмония развивается в возрасте 5-7 месяцев), с 6 месяцев ребенку необходимо принимать бисептол по назначению врача. У детей старше 12 месяцев профилактика проводится в зависимости от показателей иммунного статуса.

4

Проходить вакцинацию. Вакцинация является неотъемлемой частью медицинского наблюдения детей, особенно рожденных от ВИЧ+ матерей. Вакцинацию начинают в родильном доме и продолжают по месту жительства в прививочном кабинете поликлиники. Всех детей, рожденных от ВИЧ+ матерей до установления диагноза прививают всеми инактивированными («убитыми») вакцинами. Вопрос о введении живых вакцин решается после уточнения диагноза, поскольку живые вакцины могут вызвать тяжелые осложнения и прогрессирование заболевания, в случае если ребенок окажется ВИЧ – инфицированным. Особенно внимательно следует относиться к вакцинации против туберкулеза (вакцинация БЦЖ), которая делается по разрешению врача инфекциониста после двух отрицательных ПЦР (не ранее 6 месяцев).

В возрасте 0–1–2–12 мес. делается прививка против гепатита В; в 3 мес. – против коклюша, дифтерии и столбняка (АКДС) и полиомелита («убитая» вакцина). С 1 года все прививки делаются по прививочному календарю. По рекомендации ГНЦ Института иммунологии Минздрава РФ города Москва и НИИ детских инфекций Минздрава РФ Санкт-Петербурга детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции необходимо также прививать против гемофильной, пневмококковой, менингококковой инфекции, гепатита А.

