

# Беременность и ВИЧ-инфекция: шансы родить здорового ребенка.



Старшая акушерка Акушерского наблюдационного отделения №2  
МПЦ ГБУЗ СО «ТГКБ №5»  
Павлова С.В.

23 ноября 2018г.

# АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

Третье место в РФ по показателю распространенности ВИЧ-инфекции:

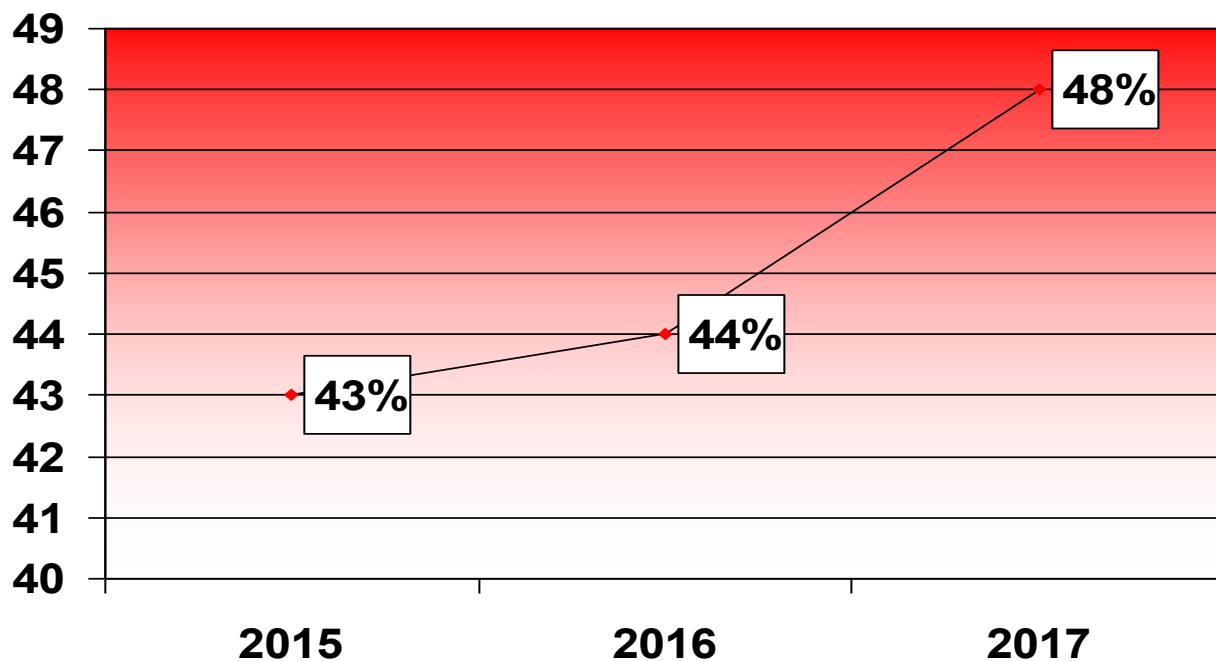
1096,6 на 100 000 населения в Самарской области

369,0 на 100 000 населения в РФ

75% всех случаев ВИЧ-инфекции, зарегистрированных по Самарской области приходится на г.г. Самара и Тольятти

С 2002г. отмечается замена пути передачи инфекции: половой путь вытесняет парентеральный путь передачи

# ДОЛЯ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В % ОТ ВСЕХ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПО САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

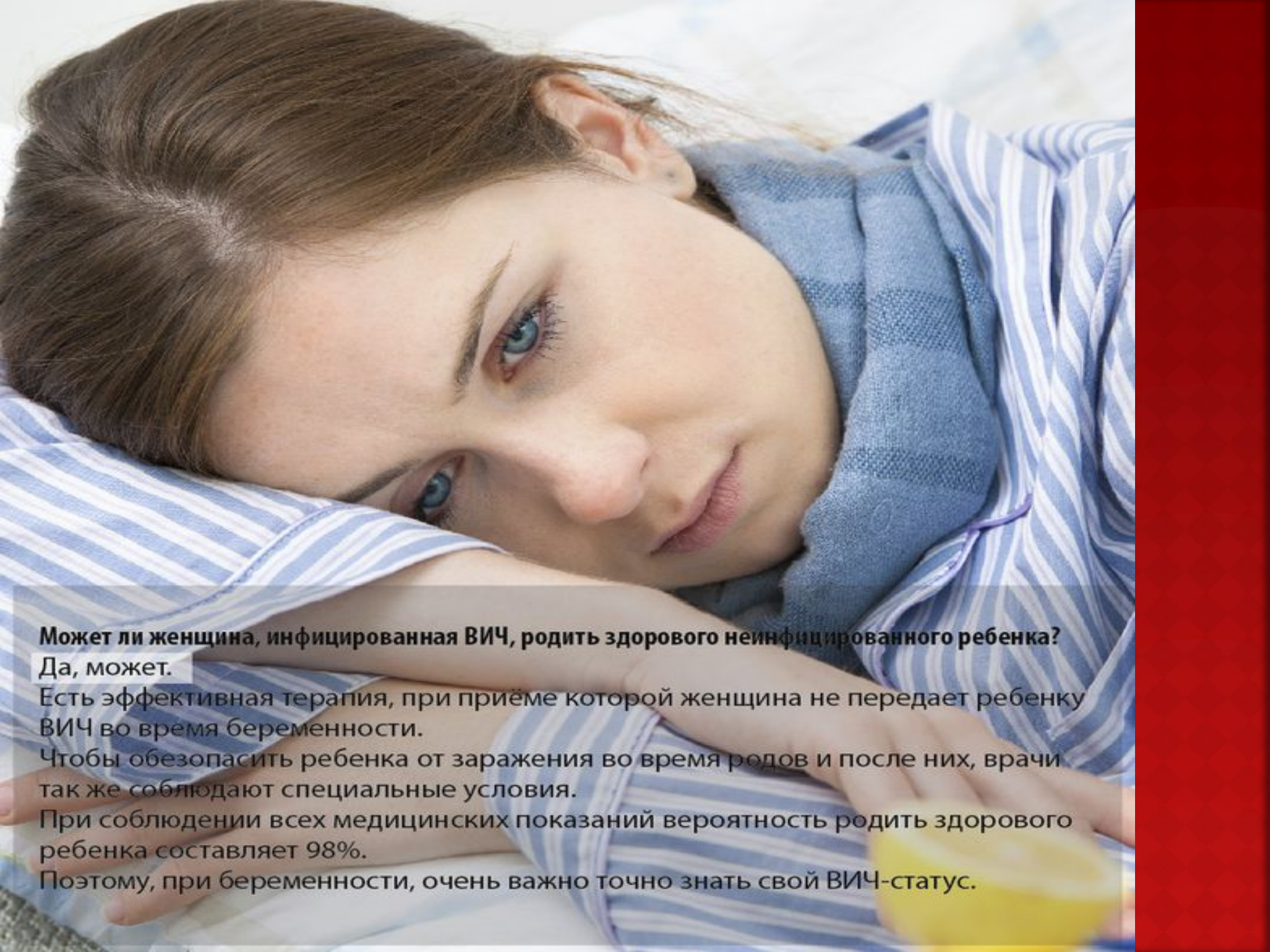


Первые роды в МПЦ ГБУЗ СО «ТГКБ № 5» – 1999г.

**ДИНАМИКА РОСТА РОДОВ  
У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПО ДАННЫМ  
МНЦ ГБУЗ СО «ТГКБ № 5»**

<b>Год</b>	<b>Родов всего</b>	<b>Родов у ВИЧ-инфицированных</b>
2007	5100	138 - 2,7 %
2008	5560	150 - 2,7 %
2009	5738	156 - 2,7 %
2010	6225	171 - 2,3 %
2011	6096	178 - 2,9%
2012	7089	222 - 3,1%
2013	7338	250 - 3,4%
2014	7439	221 - 3,0%
2015	6878	183 - 2,7%
2016	6783	207 - 3,1%
2017	6094	185 - 3,0%
9 месяцев 2018	4105	151 - 3,7%





**Может ли женщина, инфицированная ВИЧ, родить здорового неинфицированного ребенка?**

**Да, может.**

Есть эффективная терапия, при приеме которой женщина не передает ребенку ВИЧ во время беременности.

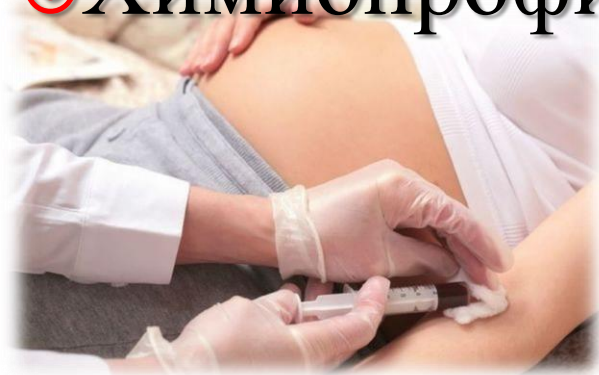
Чтобы обезопасить ребенка от заражения во время родов и после них, врачи так же соблюдают специальные условия.

При соблюдении всех медицинских показаний вероятность родить здорового ребенка составляет 98%.

Поэтому, при беременности, очень важно точно знать свой ВИЧ-статус.

# ХИМИОПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- ① Химиопрофилактику во время беременности.
- ① Химиопрофилактику в период родов.
- ① Химиопрофилактику новорожденному.



С целью проведения профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку все беременные, планирующие сохранить беременность и не стоящие на учете в СПИД-центре должны быть обследованы на АТ к ВИЧ дважды:

1. При первом обследовании по поводу беременности.
2. В 30 недель беременности.

**!!!**Если обследование не было проведено дважды во время беременности, оно проводится при госпитализации в акушерский стационар на роды.



## Выявление ВИЧ-инфекции у беременных:

- 73% - до беременности
- 26,6% - во время беременности
- 0,4% - после родоразрешения



Уровень вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции по Самарской области на 01.01.2018г. – **4,8%**



Если женщина поступает на роды необследованной, проводится исследование на АТ к ВИЧ с помощью экспресс-тестов, получение положительного результата является основанием для назначения химиопрофилактики в родах и новорожденному. Параллельно с экспресс-тестом проводится исследование на АТ к ВИЧ стандартными методами ( ИФА, ИБ).

# АРВП НАЗНАЧАЮТСЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ БЕРЕМЕННОЙ:

- ⦿ С целью профилактики передачи ВИЧ ребенку.
- ⦿ С терапевтической целью и для профилактики ВИЧ ребенку – при наличии показаний для лечения ( по возможности в I триместре беременности АРВП не назначаются).

# ПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ АРВП В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ:

- ⊙ Наличие ВИЧ-инфекции

## Показания к назначению АРВП в родах:

- ⊙ Наличие ВИЧ-инфекции.
- ⊙ Положительный результат тестирования на АТ к ВИЧ, в т.ч. экспресс-тест.
- ⊙ Эпидемиологические показания

# ВЫБОР СХЕМЫ АРВП ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:

- ◎ Стадией ВИЧ-инфекции.
- ◎ Величиной ВН.
- ◎ Уровнем CD4 – инфекции.
- ◎ Сроком гестации.
- ◎ Наличием и характером сопутствующих заболеваний.



# ПОКАЗАНИЯ К ПЛАНОВОМУ ГЕМОСТАТИЧЕСКОМУ КЕСАРЕВУ СЕЧЕНИЮ:

1. ВН при последнем исследовании  $> 1000$  копий\мл.
2. Нет данных о величине ВН перед родами.
3. Химиопрофилактика была начата на сроке беременности 34 недели и более.
4. Химиопрофилактика в период беременности не проводилась.
5. Нет возможности провести химиопрофилактику в родах.

# ГЕМОСТАТИЧЕСКОЕ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ.



# ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ РОДОВ ЧЕРЕЗ ЕСТЕСТВЕННЫЕ РОДОВЫЕ ПУТИ:





# ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ РОДОВ ЧЕРЕЗ ЕСТЕСТВЕННЫЕ РОДОВЫЕ ПУТИ:

- ⦿ Продолжительность безводного периода более 4-6 часов крайне нежелательно, т.к. риск инфицирования ребенка увеличивается.
- ⦿ Обработка влагалища 0, 25 % водным раствором хлоргексидина при поступлении на роды, при каждом последующем влагалищном исследовании. При безводном промежутке более 4 часов обработка влагалища проводится каждые 2 часа.
- ⦿ Все акушерские манипуляции в родах: амниотомия, перенеотомия, эпизиотомия, наложение акушерских щипцов и вакуум экстрактора плода желательно избегать.
- ⦿ Сразу после рождения ребенку необходимо промыть глаза водой и провести гигиеническое купание в растворе хлоргексидина ( 50 мл 0,25 % р-ра на 10 л воды).



# АЛГОРИТМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ В МЕЖРАЙОННОМ ПЕРИНАТАЛЬНОМ ЦЕНТРЕ ГБУЗ СО «ТГКБ № 5

1. В родильном зале гигиеническая ванна с раствором хлоргексидина ( 50 мл 0,25 % р-ра на 10 л воды) – нормативная база Приказ № 606 МЗ и СР РФ.
2. Осмотр неонатолога (уделяя особое внимание на размеры печени, селезенки, лимфатические узлы, ВПР, кожные проявления).
3. Искусственное вскармливание адаптированными молочными смесями, в соответствии со сроками гестации.
4. Химиопрофилактика – сироп Ретровир из расчета 2 мг\кг через 8 часов после рождения. Каждые 6 часов в течение 6 недель, с перерасчетом дозы препарата при изменении массы ребенка на 10% и более.

# АЛГОРИТМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ В МЕЖРАЙОННОМ ПЕРИНАТАЛЬНОМ ЦЕНТРЕ ГБУЗ СО «ТГКБ №5»

5. Вакцинация против гепатита «В».
6. Передача извещения о рождении ребенка и проведении химиопрофилактики в городской СПИД-центр на следующий день после родов.









**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**

