DOI: 10.17117/na.2017.01.03.214

<http://ucom.ru/doc/na.2017.01.03.214.pdf>

Поступила (Received): 23.01.2017

Нейман Е.Г., Гришкевич Н.Ю. Медико-социальная характеристика и оценка здоровья детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции

Neiman E.G., Grishkevich N.Yu.
Medical and social characteristics and evaluation of the
health of children with perinatal contact on HIV

В статье приведены данные о состоянии здоровья детей с перинатальным контактом по ВИЧ инфекции и социальный статус ВИЧ инфицированных женщин. Анализ проблемы проведен за последние три года, на примере отделения новорожденных городской больницы №20 г. Красноярска. При оценке состояния здоровья детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами, у новорожденных выявлены серьезные отклонения в состоянии здоровья

Ключевые слова: ВИЧ инфекция, здоровье детей, перинатальный контакт по ВИЧ

Нейман Елена Георгиевна

Кандидат медицинских наук, доцент
Красноярский государственный медицинский
университет им. В.Ф. Войно-Ясенецкого
г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1

Гришкевич Наталья Юрьевна

Кандидат медицинских наук, доцент
Красноярский государственный медицинский
университет им. В.Ф. Войно-Ясенецкого
г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1

The article presents data on the health status of children with perinatal contact on HIV infection and social status of HIV-infected women. Problem analysis conducted over the past three years, the example of separating infants city hospital №20 city of Krasnoyarsk. In assessing the health of children born to HIV-infected women, neonates identified significant variations in health status

Key words: HIV infection, children's health, contact the perinatal HIV

Neiman Elena Georgievna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
Krasnoyarsk state medical university
named V.F. Voino-Yasenetski
Krasnoyarsk, Partizan Zheleznyak st., 1

Grishkevich Natalia Yuryevna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
Krasnoyarsk state medical university
named V.F. Voino-Yasenetski
Krasnoyarsk, Partizan Zheleznyak st., 1

Более четверти века эпидемия ВИЧ-инфекции распространяется по планете, превратившись в огромную по своим масштабам пандемию. Женщины остаются наиболее уязвимой по отношению к заражению ВИЧ частью населения, они имеют риск не только сами заразиться ВИЧ, но и передать ВИЧ-инфекцию будущим детям [7,8]. К 1 ноября 2014 года в России было зарегистрировано около 318 тысяч инфицированных ВИЧ женщин (36,9% всех зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции). Ежедневно регистрируется до 100 случаев заражения ВИЧ-инфекцией, что приводит к негативным последствиям для

демографии, системы здравоохранения, в целом, и социальной адаптации человека [1,6]. В последние годы все больше возрастает роль полового (гетеросексуального) пути передачи ВИЧ – инфекции [2,4], более 70% всех случаев, и более 90% случаев ВИЧ – инфекции у детей является следствием передачи от матери к ребенку [3,7]. В 2014 году впервые было выявлено 16 детей, зараженных ВИЧ от матерей при грудном вскармливании (0,1 % от числа новых случаев с установленной причиной заражения). У каждого второго ребенка, рожденного ВИЧ-инфицированной матерью, отмечаются серьезные отклонения в состоянии здоровья. Сохраняется высокий уровень перинатальной, ранней неонатальной смертности и мертворождаемости. Дети с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции часто рождаются недоношенными, имеют различные неврологические нарушения [5].

Цель настоящего исследования – дать медико-социальную характеристику и оценить состояние здоровья детей с перинатальным ВИЧ контактом за последние три года и предложить пути совершенствования медико-социальной помощи таким детям.

Для изучения здоровья детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции и социального статуса, выкопировка данных о заболеваемости осуществлялась из историй болезни 78 новорожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, родившихся в 2013-2015гг. и начале 2016г., и поступивших в отделение патологии новорожденных на базе городской 20-ой больницы г. Красноярск. Клиническая оценка новорожденных проводилась с помощью стандартизированных шкал (Апгар, Даунса, Глазго-Питсбурга), статистическая обработка в системе Viostat. Достоверность оценивалась по критерию хи-квадрат. Рассчитывалось отношение шансов, значимым был показатель $ОШ > 1$.

Анализ заболеваемости ВИЧ-инфекцией детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами показал стойкую тенденцию к росту. В период с 2013-2016 гг. число детей, у которых подтвержден диагноз ВИЧ-инфекции вследствие перинатального контакта увеличилось в 10 раз и составило 59% (46 детей), $ОШ > 1$.

Частота передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку составила 59%, когда как в 2005-2012гг. это число составляло 40,3% по данным ВОЗ, что подтверждает рост передачи ВИЧ-инфекции вертикальным путем.

На здоровье будущего ребенка существенно оказало влияние здоровье матери. Комплексная оценка состояния здоровья ВИЧ-инфицированных женщин, беременность которых закончилась родами (по данным анализа 78 историй), показала, что у каждой 5-ой ВИЧ-инфицированной женщины – 47% (37 человек) выявлялись инфекции, передающиеся половым путем: сифилис, гонорея, хламидиоз, герпес, трихомониаз, ЦМВ и другие.

При оценке состояния здоровья детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами, у 46 новорожденных (59%) выявлены серьезные отклонения в состоянии здоровья, 32 ребенка (41%) переведены на 2-ой этап выхаживания. У каждого 2-го ребёнка имела белково-энергетическая недостаточность, установлены неврологические заболевания, а также врожденный сифилис 24% (19 детей), урологические 0,3%, врожденные пороки развития 27% (21 ребенок),

другие патологии (анемия, киста яичника, дисплазия тазобедренных суставов, абстинентный синдром, цефалогематома, конъюгационная желтуха) составили 45%.

Количество «отказных» детей, рожденными ВИЧ-инфицированными женщинами имеет тенденцию к увеличению и составляет 33%, тогда как по данным коллег г. Москвы за период 2008-2012гг. это число не превышало 11%. Основными мотивами отказа ВИЧ-инфицированной матери от воспитания своего ребенка явились социальные причины.

Рост числа детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами, связан с увеличением в асоциальном контингенте доли молодых женщин, не наблюдающихся в женской консультации и лечебных учреждениях в связи с беременностью и составил 38% (30 женщин). Только 48 из 78 ВИЧ-инфицированных женщин получали химиопрофилактику, но использование наркотиков ВИЧ-инфицированными женщинами является ведущей причиной отказа от приема антиретровирусных препаратов с целью профилактики передачи ВИЧ-инфекции вертикальным путем (от матери к ребенку), что значительно снижает эффективность профилактики инфицирования ВИЧ ребенка.

Показатель перинатальной смертности среди детей, рожденных ВИЧ-инфицированными, более чем в 2 раза выше, чем в общей популяции и составляет 24 % на 1000 родившихся живыми и мертвыми (мертворождаемость 18%, ранняя неонатальная смертность 6,5%) по данным ВОЗ.

На основании полученных данных, можно сделать выводы, что в РФ сохраняется высокая частота перинатальной передачи ВИЧ-инфекции. Проведение полноценной антиретровирусной профилактики передачи ВИЧ-инфекции затруднено из-за отсутствия диспансерного наблюдения значительного числа беременных женщин и позднего выявления ВИЧ статуса, отсутствия приверженности к приему антиретровирусных препаратов и их отсутствие в лечебных учреждениях. А также сохраняются неблагоприятные тенденции в виде увеличения заболеваемости и смертности детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами. Более 58% таких детей имеют серьезные отклонения в состоянии здоровья, связанные, в том числе, с низким социальным статусом матерей, высокой частотой у них сопутствующих заболеваний и наркоманией.

Проблема выхаживания детей от ВИЧ-инфицированных матерей должна решаться комплексно с использованием социальных институтов и последних достижений и высоких технологий, разработки специальных профилактических и лечебных мер при проведении дородового и послеродового диспансерного наблюдения за ВИЧ-инфицированными беременными и их детьми. Именно такой подход может не только повысить выживаемость новорожденных детей от матерей с ВИЧ-инфекцией, но и улучшить их качество жизни.

Список используемых источников:

1. Воронин Е.Е., Терентьева Ж.В. Дети, женщины и ВИЧ-инфекция в РФ. Информационно-аналитический обзор. М., 2009.15с.
2. Диспансерное наблюдение, уход и лечение детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами, и детей с ВИЧ-инфекцией: Краткое руководство для специалистов центров по профилактике и борьбе со СПИДом. М., 2006. 108 с

3. Клинические рекомендации по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку. ФГУ РКИБ МЗ и СР РФ, ФНМЦ СПИД.
4. Конева Н.А., Лобзин Ю.В. Характеристика ВИЧ-инфекции у женщин после родов. Матер. конф. по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии. М., 2009. 127 с.
5. Образцова В.М. Медико-социальная характеристика и реабилитация детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции, воспитывающихся в доме ребенка. Автореферат диссертации. СПб., 2010г. 24с.
6. Покровский В.В., Ладная Н.Н. //ВИЧ-инфекция. Информационный бюллетень. 2008. №27. 27с.
- Рахманова А.Г., Виноградова В.Н. //ВИЧ-инфекция. СПб. 2009. с.566-567.
7. Report on the Global HIV/AIDS epidemic. Geneva, Joint United Nations Program on HIV/AIDS. 2010. P. 1-13.

© 2017, Нейман Е.Г., Гришкевич Н.Ю.
 Медико-социальная характеристика и оценка
 здоровья детей с перинатальным контактом по
 ВИЧ-инфекции

© 2017, Neiman E.G., Grishkevich N.Yu.
 Medical and social characteristics and evaluation of
 the health of children with perinatal contact on HIV