## О профилактике передачи ВИЧ-инфекции

## от матери к ребенку

Остается распространенным путь передачи ВИЧ от матери к ребенку во время беременности, родов или периода вскармливания грудным молоком.

Инфицированная ВИЧ женщина может родить как зараженного ВИЧ, так и здорового ребенка. По статистике, из 100 детей, которые родились у ВИЧ инфицированных женщин, в среднем, подвергаются заражению 30% детей, из них от 5 до 11% заражаются внутриутробно, 15% — во время родов, 10% — при вскармливании грудью, и в 70% случаев ребенок не инфицируется.

До того момента пока ребенку не исполнится 3 года, диагноз не ставится. Это объясняется тем, что антитела к ВИЧ матери сохраняются в крови ребенка три года, и если они впоследствии исчезают, то ребенок считается ВИЧ отрицательным, если же появляются его собственные антитела, то фиксируется инфицирование, и ребенок считается ВИЧ положительным.

Нередки случаи, когда мать в роддоме отказывается от ребенка, поэтому с инфицированными ВИЧ беременными женщинами необходимо проводить работу и разъяснять им, что шансы родить здорового ребенка высоки (при правильном поведении во время беременности).

Следует также остановиться на фактах, способствующих повышению риска заражения ВИЧ инфекцией:

1. Уровень вируса иммунодефицита человека в крови или влагалищном секрете матери (вирусный статус). Соответственно, чем выше концентрация вируса, и чем ниже иммунный статус, тем выше риск передачи ребенку инфекции.

2. Болезненные проявления СПИДа (их наличие у матери). Социальный статус женщины (условия проживания, питания, гигиены, медицинского обслуживания). В развитых странах, где женщине созданы оптимальные условия для нормального развития и вынашивания ребенка, вдвое снижается риск рождения ребенка с вирусом иммунодефицита человека.

3. Наблюдается зависимость: чем больше беременностей пережила женщина, тем выше риск заражения ребенка ВИЧ — плод может быть инфицирован уже на 8–12неделе беременности. Но чаще всего ребенок заражается во время родов.

 Недоношенные или переношенные дети чаще других заражаются ВИЧ, увеличивается риск заражения, если роды протекают с сложениями (особенно во время второй стадии родов, когда ребенок проходит через родовые пути матери).

 Несомненно, риск заражения от матери ребенку возрастает, если присутствует воспалительный процесс во влагалище (язвочки или трещины), фиксируется преждевременный разрыв околоплодных оболочек. В таких случаях врачи чаще всего применяют кесарево сечение, причем до разрыва околоплодных оболочек и начала схваток — для снижения вероятности заражения ребенка ВИЧ в процессе родов.

 В настоящее время существует и действует профилактический курс лечения беременных, целью которого является снижение риска передачи ВИЧ от зараженной матери ребенку в процессе родов. Данная терапия направлена исключительно на защиту плода от инфицирования вирусом иммунодефицита, но не на улучшение состояния здоровья матери. При применении такого лечебного курса вероятность заражения ребенка снижается на 2/3. Лечение заканчивается у матери после родов.

 Нельзя исключить риск передачи ВИЧ ребенку от матери при вскармливании грудью, поэтому рожденных от ВИЧ положительных матерей младенцев вскармливают искусственным путем (рекомендуется врачами).

Врач-эпидемиолог кабинета анонимного тестирования и психосоциального консультирования по ВИЧ/СПИДу на базе ГККП «АГП №2»: Тулепова Ж. Б.