

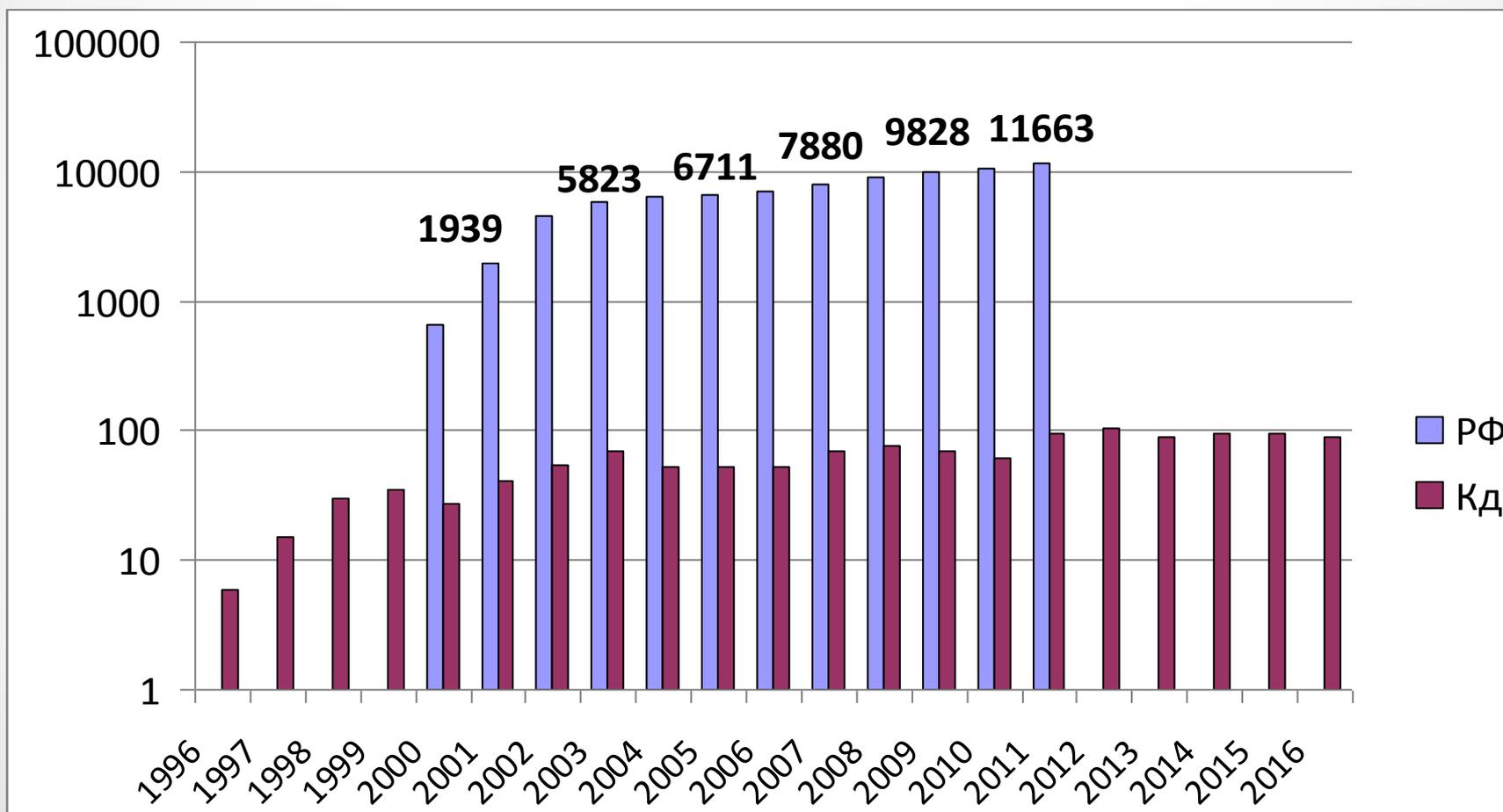
Оценка эффективности
проводимой работы по перинатальной
профилактике ВИЧ инфекции
по Калининградской области и
задачи на будущее



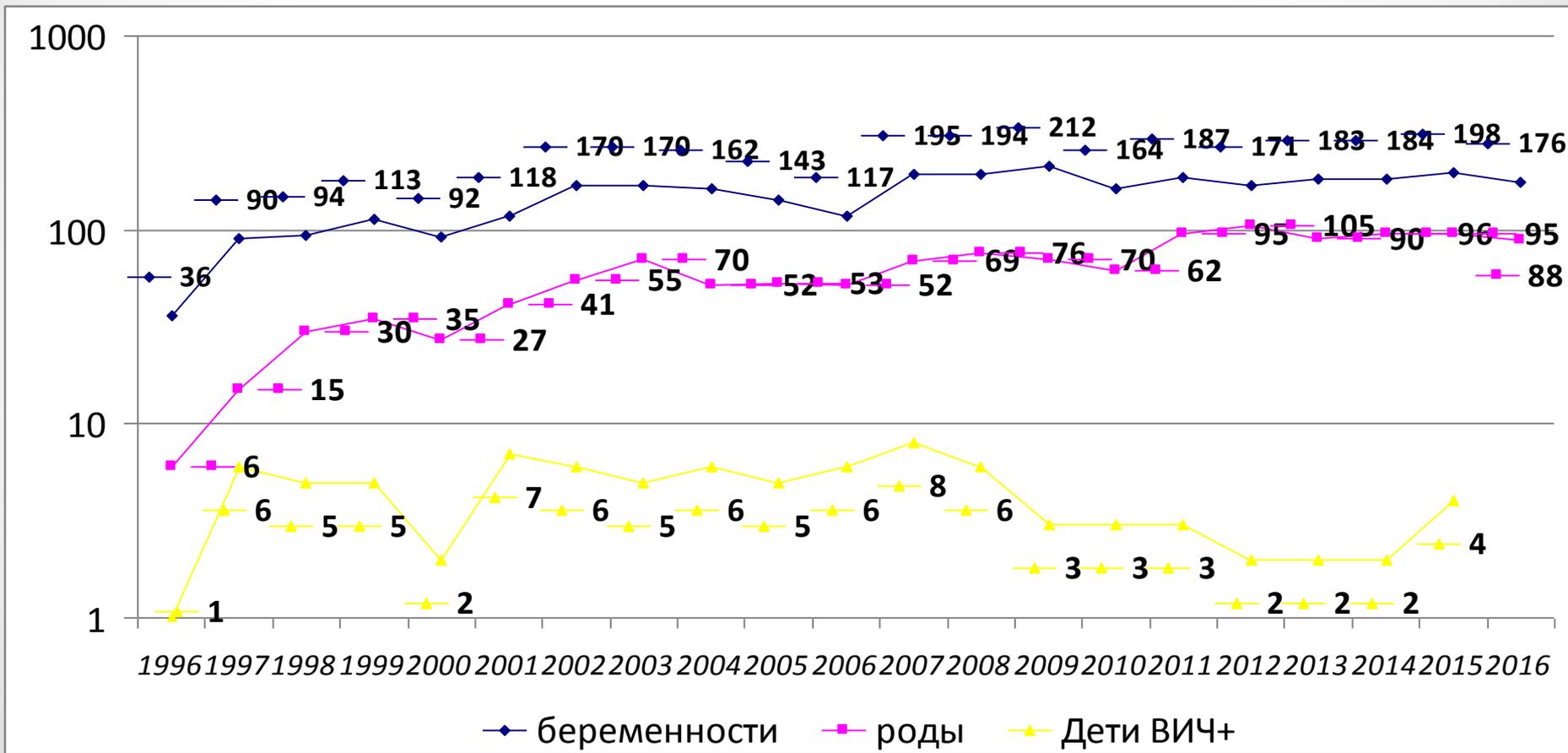
Хромова И.Е., зав. ЛДО Центра СПИД
Павлович Е.В, акушер-гинеколог Центра СПИД

2017г.

Количество родов, принятых у ВИЧ-инфицированных в акушерских стационарах (1996-2016гг.)



Количество инфицированных ВИЧ женщин, имевших беременность и количество родов принятых у ВИЧ-инфицированных (КО, 1996-2016гг.)



Тенденции

- Ежегодное число родов составляет 90- 96 случаев
- Увеличение числа женщин с длительным «стажем» жизни с ВИЧ, в РФ – 23% беременных инфицированы более 5 лет в КО – 44,3%
- Увеличение доли женщин фертильного возраста в эпидемиологическом процессе ВИЧ-инфекции с 15.3% до 99,5%
- Процент женщин с острой ВИЧ у беременных, составило примерно :
 - 2015г – 20%
 - 2016 – 9%
- Увеличение гетеросексуального пути инфицирования ВИЧ (среди женщин)
 - 1999 – 13,6%
 - 2012 – 65,9%
 - 2014г.- 74%
 - 2016- 85,1%

Тенденции

2014 г.

2015 г.

2016 г.

Количество ВИЧ+ женщин во время берем.	44	43	47
Острая ВИЧ	9-9,3%	19-20%	8-9%
Количество родов	96	95	88
ВИЧ+ более 5 лет	29 30%	32 33%	39 44,3%

Тенденции

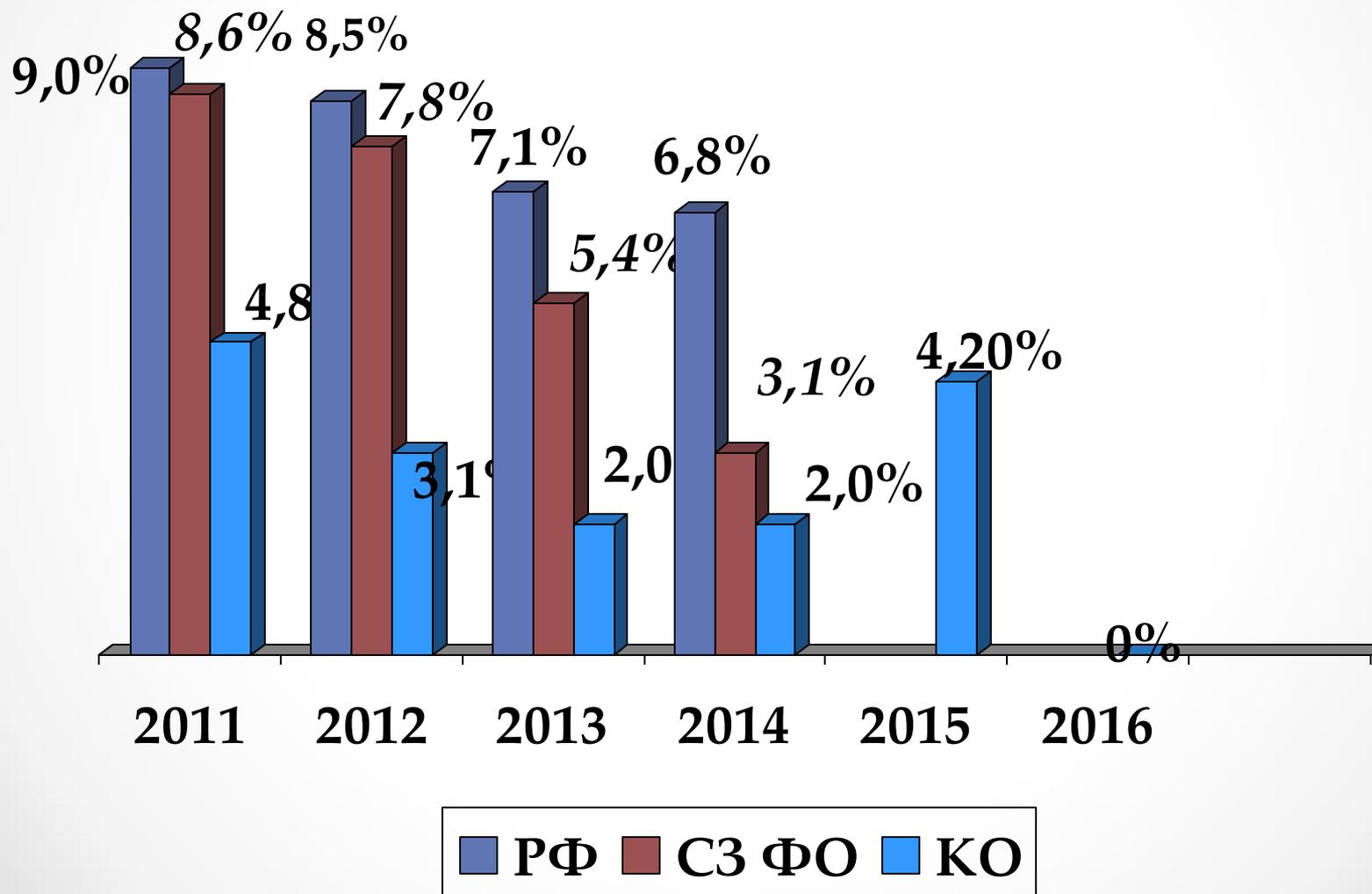
Увеличение числа повторных родов

годы	Кол-во родов	Повторные роды		Кесарево сечение		ВАОРТ	
		количество	процент	количество	процент	количество	процент
2009	71	21	29,5%	5	23,8%	12	16,9%
2010	62	18	29%	4	22,2%	13	20,9%
2011	95	39	41%	13	33,3%	20	21%
2012	105	46	44%	54	51,4%	26	25%
2013	90	34	39%	51	56,6%	24	27,0%
2014	96	42	43,7%	64	66,6%	40	41,6%
2015	95	27	28,4%	69	72,6%	25	26,3%
2016	88	21	23,8%	57	64,7	30	34,0%

Этапы внедрения ХППК от матери к ребенку

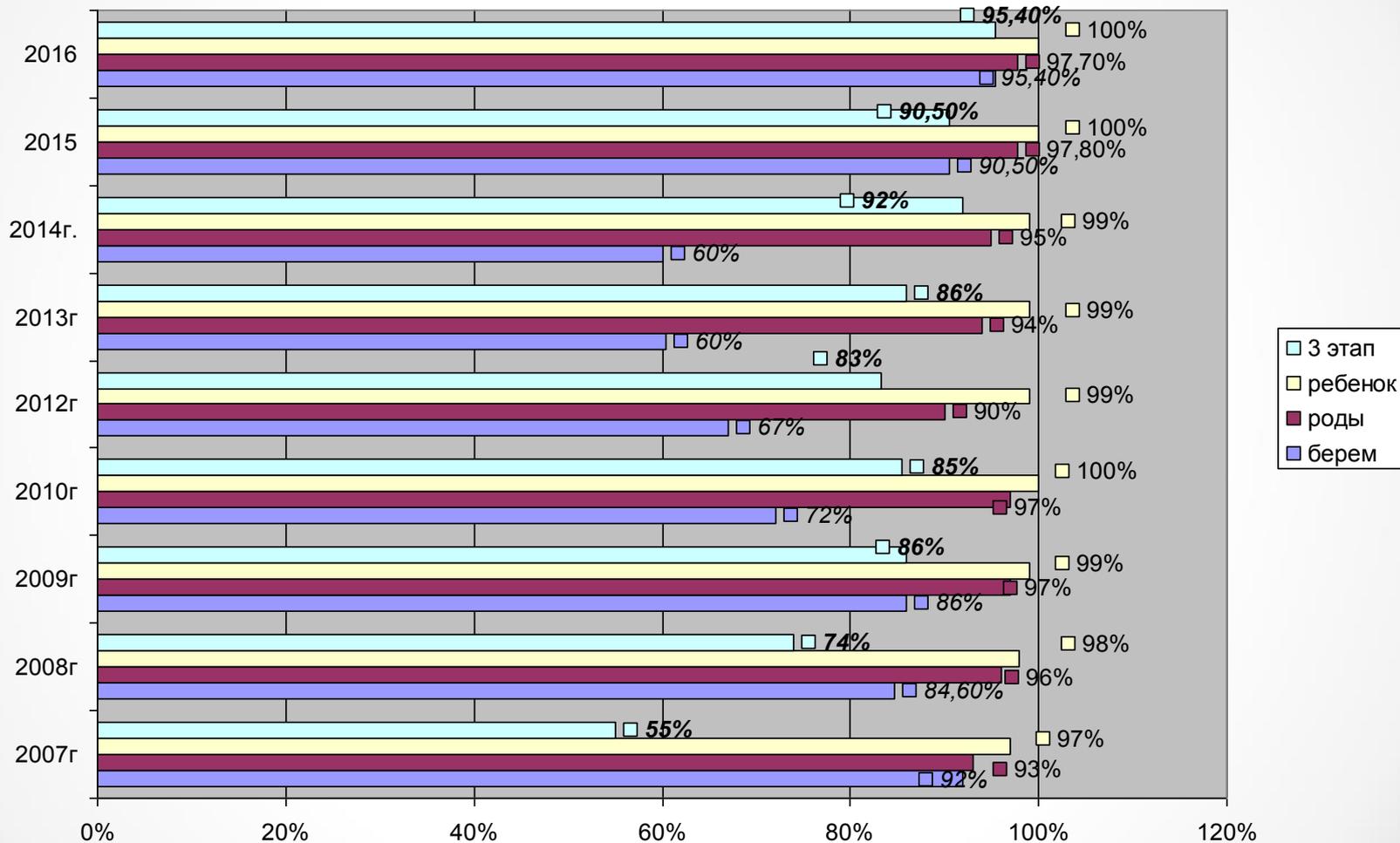
- I. 1996-2001гг - отсутствие профилактики
- II. 2001г. - март 2004г – монотерапия, утверждена инструкция по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку (Приказ №606 МЗ РФ)
 - Химиопрофилактика в период беременности
 - Химиопрофилактика в период родов
 - Химиопрофилактика новорожденного
(использовалась монотерапия)
- III. 2006г – начало реализации Приоритетного национального проекта «ЗДОРОВЬЕ». Доступность АРТ.
- IV. 2009г. - клинические рекомендации по профилактике и передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку (высокоактивная антиретровирусная терапия –ВААРТ) Сроки начала ХППМР с 16 нед.
- V. 21.11.2011г – «Современные подходы к применению антиретровирусных препаратов в комплексе мер, направленных на профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку». *Практические рекомендации НПЦ профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей. ФНМЦ по профилактике и борьбе со СПИДом.*
- VI. Клинический протокол №3 от 2013г. «Применение антиретровирусных препаратов в комплексе мер, направленных на профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку».
- VII. Клинический протокол №3 от 2015г. «Применение антиретровирусных препаратов в комплексе мер, направленных на профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку».
- VIII. Рекомендации по проведению профилактики ВИЧ-инфекции от матери ребенку г.Москва 2014 г.
- IX. Рекомендации по проведению профилактики ВИЧ-инфекции от матери ребенку г.Москва 2016г.

Частота вертикальной передачи ВИЧ-инфекции (в %, кумулятивный)



Охват ХП вертикальной передачи ВИЧ

Калининградской области (% , 2007-2016гг)



Кесарево сечение

- С расширением применения схем АРТ в период беременности актуальность планового кесарева сечения как профилактической меры снижается
- Неопределяемая вирусная нагрузка перед родами ,прямое показание к естественному родоразрешению (при отсутствии медицинских показаний)
- Высокий процент кесарева сечения в Калининградской области обусловлен медицинскими показаниями,повторные оперативные роды-23,8%
- Причины
 - позднее выявление ВИЧ-инфекции в третьем триместре беременности и в родах – (12,7%)
 - повторные роды(23,8%)
 - вирусная нагрузка к родам >1000 копий – 22,7% в 2016 г.

Как влиять на ситуацию

- Обследование отцов на ВИЧ в ж\к ;
- Использование экспресс-тест в родовспомогательных учреждениях для ранней диагностики ВИЧ у всех не состоящих на учете ВИЧ-инфицированных рожениц;
- Проведение химиопрофилактики в родах у всех рожениц, не состоящих на учете по беременности, по эпидемиологическим показаниям, а также с неизвестной вирусной нагрузкой;
- Родоразрешение путем операции кесарево сечение у всех необследованных рожениц ВИЧ+ с вирусной нагрузкой более 1000 копий/мл и CD4 менее 350 кл/мкл
- Всем новорожденным АРТ

Как влиять на ситуацию

I. Увеличение охвата трехэтапной профилактики

- активное привлечение и расширение доступности помощи для женщин
 - группы риска
 - работающих
 - имеющих детей
- командный подход к наблюдению пациенток (ЖК, врачи акушеры-гинекологи, доверенный врач, соц. служба, педиатр, врачи Центра СПИД)

II. Изменение качества ХП.. Схемы АРТ всем беременным с ВИЧ, своевременно, с проведением консультирования (постоянно)

III. Искусственное вскармливание.

Доступность, стабильность и безопасность искусственного вскармливания

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ



Новые российские рекомендации:
Клинический протокол №3 от 2015г. «Применение
антиретровирусных препаратов в комплексе мер,
направленных на профилактику передачи ВИЧ от матери
ребенку».

Рекомендации по проведению профилактики ВИЧ-
инфекции от матери ребенку 2015 год.

Доступны на <http://hivrussia.ru/doc/docs.shtml>

