

## ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

*Е. А. Иоанниди, А. В. Осипов, А. И. Бондаренко<sup>1</sup>*

*Волгоградский государственный медицинский университет,  
кафедра инфекционных болезней с эпидемиологией и тропической медициной,  
<sup>1</sup>Государственное казенное учреждение здравоохранения «Волгоградский областной  
Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», г. Волгоград*

В статье представлены данные о структуре и уровне заболеваемости беременных женщин ВИЧ-инфекцией в Волгоградской области, риске передачи вируса иммунодефицита от матери ребенку, а также влияние химиопрофилактики у беременных.

*Ключевые слова:* ВИЧ-инфекция, беременность, уровень заболеваемости, химиопрофилактика.

## EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF HIV-INFECTED PREGNANT WOMEN IN THE VOLGOGRAD REGION

*E. A. Ioannidi, A. V. Osipov, A. I. Bondarenko*

*Volgograd State Medical University, Department of infectious diseases and tropical medicine,  
State Healthcare Institution «Volgograd Regional Center for preventing and monitoring AIDS  
and infectious diseases», Volgograd*

The article presents data on the structure and level of morbidity of HIV-infected pregnant women in the Volgograd region, the risk of mother-to-child transmission of HIV, and the impact of chemoprophylaxis in pregnant women.

*Key words:* HIV infection, pregnancy, incidence, chemoprophylaxis.

ВИЧ-инфекция в современном мире оказывает большое влияние на медицинские, демографические, социально-экономические и политические аспекты общества [5]. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), число лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, во всем мире составляет более 40 млн человек и ежегодно выявляется около 2 млн новых случаев заболевания [6]. Кроме того, необходимо отметить, что по оценкам ЮНЭЙДС (Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу), в мире с ВИЧ/СПИДом живет 2,2 млн детей [7, 8].

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех субъектах Российской Федерации. Так, выявляемость ВИЧ-инфекцией и СПИДом (более 0,5 % среди всего населения) в 2015 г. была зарегистрирована в 26 регионах, где проживает 41,5 % населения страны.

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции на территории Волгоградской области остается в настоящее время также неблагоприятной. В 2014 г., например, показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией составил 43,5 человека на 100 тысяч населения. Одним из негативных и тревожных моментов является то, что в течение последних лет отмечается непрерывный рост числа ВИЧ-позитивных женщин, обратившихся за медицинской помощью в учреждения родовспоможения области, причем примерно около 20 % ВИЧ-инфицированных беременных впервые узнали о положительном ВИЧ-статусе при постановке на учет в женскую консультацию по поводу беременности.

По данным статистики, количество родов у ВИЧ-инфицированных женщин за последние 10 лет увеличилось в 2,6 раза (с 84 родов в 2005 г. до 220 в 2014 г.). Всего же на территории Волгоградской области от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 1930 детей.

### ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучить динамику заболеваемости ВИЧ-инфекции среди беременных женщин в Волгоградской области за 2010—2014 гг. и оценить влияние химиопрофилактики на снижение риска перинатальной передачи вируса.

### МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

На базе Волгоградского Областного Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями (ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ») нами был проведен ретроспективный анализ 1083 медицинских карт беременных женщин, состоявших на диспансерном учете с диагнозом ВИЧ-инфекция и рожденных ими детей, которые наблюдаются в ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» с диагнозом «перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции» в период 2010—2014 гг.

Статистический анализ проводился с использованием программы «Microsoft EXCEL, 2010». Рассчитывались показатели описательной статистики для среднего возраста пациентов (среднее арифметическое и 95 % доверительный интервал). При анализе качественных показателей использовались номинальные шкалы.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе проведенной исследовательской работы нами были выявлены рост рождаемости и инфицированности детей ВИЧ-инфицированными женщинами за 2010—2014 гг. (данные представлены в табл. 1).

Таблица 1

### Количественная характеристика рожденных детей в период 2010—2014 гг. от ВИЧ-инфицированных матерей

Год	Всего родившихся, абс. число	Всего инфицированных, абс. число	% инфицированных детей
2010	159	7	4,40
2011	170	11	6,47
2012	161	13	8,07
2013	218	13	5,96
2014	220	5	2,27

За исследуемый нами период наблюдался рост рождаемости детей ВИЧ-инфицированными женщинами, однако перинатальная передача ВИЧ-инфекции имела тенденцию к снижению. Так, вертикальная трансмиссия снизилась с 8 % в 2012 г. до 2,27 % в 2014 г. По нашему мнению, это может быть связано с более качественным диспансерным наблюдением беременных женщин и более тщательным подходом к планированию и проведению профилактических мероприятий в период беременности. Ведь, как известно, риск вертикальной трансмиссии без профилактических мероприятий колеблется от 10 до 40 %, причем из них 15—30 % приходится на трансплацентарный путь передачи вируса [2, 3].

Предупреждение передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку – одно из важнейших направлений профилактической работы, направленной на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации и Волгоградской области, в частности. Профилактика и лечение ВИЧ-инфицированных, в том числе и беременных, проводятся бесплатно за счет средств приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление больных ВИЧ». Все родовспомогательные учреждения Волгоградской области оснащены антиретровирусными препаратами, необходимыми для проведения вертикальной профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку [4].

С целью профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку следует назначать антиретровирусную (АРТ) терапию с 13-й недели беременности [1]. АРТ, назначаемая беременным должна включать не менее 3 препаратов. В наших исследованиях мы изучили качество объема химиопрофилактики у беременных женщин в зависимости от курса проводимых профилактических мероприятий. Трехэтапную химиопрофи-

лактику (во время беременности, во время родов и новорожденному) получали большинство женщин, меньшее количество беременных (по различным причинам) прошли неполный курс химиопрофилактики (табл. 2).

Таблица 2

### Охват химиопрофилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции за 2010—2014 гг.

Год	Количество рожденных детей				
	всего	полный курс химиопрофилактики, абс. число	%	неполный курс химиопрофилактики, абс. число	%
2010	159	140	88	19	12
2011	170	151	89	19	11
2012	161	149	93	12	7
2013	218	197	90	21	10
2014	220	200	91	20	9

Данные демонстрирует, что благодаря успешному диспансерному наблюдению трехэтапную профилактику в 2014 г. получили 91 % беременных женщин, что на 3 % больше, чем в 2010 г., то есть намечается тенденция к увеличению охвата курса химиопрофилактики ВИЧ-инфицированных пациенток, что, в свою очередь, безусловно, будет минимизировать риск инфицирования ребенка.

Риск передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку напрямую зависит от курса проводимой антиретровирусной терапии (АРВТ). Характеристика перинатальной передачи инфекции в зависимости от объема проведенной химиопрофилактики представлена на рис.

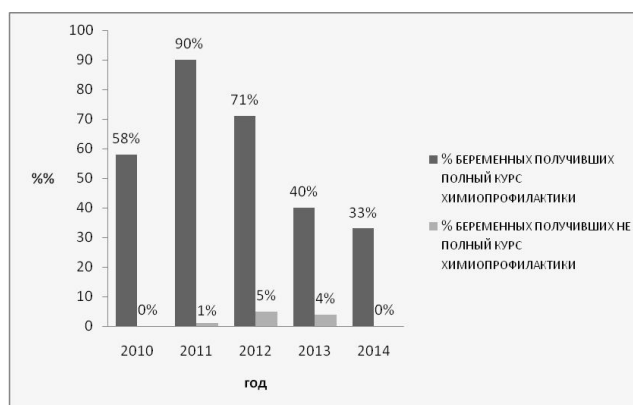


Рис. Характеристика передачи ВИЧ-инфекции в зависимости от проведенной химиопрофилактики за 2010—2014 гг.

На рис. наглядно продемонстрирована прямая корреляция риска передачи ВИЧ-инфекции от курса АРВТ. Так, в 2011 г. при прохождении неполного курса профилактических мероприятий вертикальная трансмиссия вируса наблюдалась в 9 % случаев, а при получении полного курса в том же году инфицировались при рождении 1 % детей. При получении 3-этапной

профилактики у ВИЧ-инфицированных женщин в 2014 г. не было зафиксировано ни одного случая вертикальной передачи вируса.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Резюмируя полученные нами данные, можно сделать заключение, что применение рекомендованных стандартом профилактических мероприятий и обеспечение антиретровирусными препаратами в рамках реализации Национального проекта «Здоровье» позволили в 2014 г., по сравнению с 2010 г., повысить охват антиретровирусной профилактической перинатальной передачи ВИЧ-инфекции в Волгоградской области до 91 %. Кроме того, среди пациенток, получавших 3-этапную профилактику (во время беременности, во время родов и новорожденному), в 2014 г. не было зафиксировано ни одного случая перинатальной передачи вируса.

Необходимо отметить, что в Волгоградской области также реализуется программа медико-психологического сопровождения беременных, матерей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе затронутых проблемой ВИЧ/СПИД.

Таким образом, программа по вертикальной профилактике ВИЧ-инфекции при своевременном обращении беременной женщины в медицинское учреждение, где будет проведено профилактическое лечение во время беременности, в родах и новорожденному, сохранит здоровье ребенка.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Приказ МЗ РФ № 170 от 16.08.1994 г. «О мерах по совершенствованию профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации».
2. Рахманова А. Г., Виноградова В. В., Воронин Е. Е. и др. Химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку: метод. пособ. для медицинской и социально-психологической службы. — СПб., 2005. — С. 8—9.
3. Хоффман К, Юрген К. Рокшто Лечение ВИЧ-инфекции. — М., 2012.
4. Национальная вирусологическая ассоциация. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. Рекомендации по проведению профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку. — М., 2014.
5. Иоанниди Е. А., Черняевская О. А., Козырев О. А. Некоторые этические аспекты проблемы оказания медицинской помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИД // Биоэтика. — 2013. — № 1 (11). — С. 41—46.
6. WHO HIV/AIDS Treatment and Care Protocols for Countries of the Commonwealth of Independent States. March, 2004.
7. UNAIDS, AIDS epidemic update, 2004.
8. UNICEF and WHO. Young People and HIV/AIDS: Opportunite in Crisis, United National Children's Fund, UNAIDS, and World Health Organization, 2002.

## Контактная информация

**Осипов Александр Владимирович** — к. м. н., ассистент кафедры инфекционных болезней с эпидемиологией и тропической медициной, Волгоградский государственный медицинский университет, e-mail: doctorvolg@yandex.ru