

# Опыт профилактики перинатальной передачи ВИЧ-инфекции в условиях наблюдательного родильного дома

---

Шапкайтц Владимир Александрович  
Главный врач СПб ГБУЗ «Родильный дом № 16»,  
д.м.н., профессор  
Конгресс «Женщина, ребенок и ВИЧ»

Санкт-Петербург 09 октября 2012 г.



# База исследования

---

- Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 16»
- Профиль – «внешняя обсервация»
- Количество родов – 5257 за 2011г.
- Мощность – 210 коек



# Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 16»

Показатель	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Количество родов (иностранцы)	3886	3987	4196	4475	4998	4813 (481)	5257 (1042)
Необследованных (доля от всех родов)	803 (20,6%)	661 (16,5%)	631 (15,0%)	601 (13,4%)	653 (13,1%)	642 (13,4%)	1042 (19,8%)
ВИЧ-инфицированных, в том числе	62 (1,6%)	50 (1,3%)	59 (1,4%)	77 (1,7%)	65 (1,3%)	67 (1,4%)	115 (2,2%) Гепатит С 617
Установлено ранее	3	13	15	18	29	31	64
Выявлено впервые	59	37	44	59	36	36	57
Потребление наркотиков (ПИН)/ПИН ВИЧ+	183	143	147	124	152	146	137/50



# Цель работы

---

- Профилактика вертикальной передачи ВИЧ-инфекции (начата с 2003 года)
- Профилактика распространения ВИЧ – инфицирования среди женщин – потребителей психотропных веществ и их детей (начата с апреля 2009г)



# Наши партнеры

---

- Отделения социальной помощи семье и детям Фрунзенского, Колпинского, Красносельского, Невского Центрального, Красногвардейского, Петроградского районов, Кронштадта.
- Общественная благотворительная организация «Родительский мост»
- Международная ассоциация «Врачи Мира» (Франция)
- Фонд «Здоровая Россия» и Фонд «Гуманитарное действие» (2009 – 2010 гг)



# Работа с общественными организациями

---

- Обучение участников работе с потребителями ПАВ и дополнительное обучение навыкам до- и после-тестового консультирования на ВИЧ – 2 дня
- Изготовление раздаточных материалов – для проконсультированных
- Получение информированного согласия на передачу персональных данных государственным и общественным некоммерческим организациям для медико-социального сопровождения



# Профилактика вертикальной передачи ВИЧ инфекции

---

- ПРИКАЗ МЗ РФ от 19 декабря 2003 г. N 606 «Об утверждении инструкции по профилактике передачи вич-инфекции от матери ребенку и образца информированного согласия на проведение химиопрофилактики ВИЧ»
- Информационное письмо Комитета по здравоохранению СПб «О предупреждении передачи ВИЧ – инфекции от матери ребенку» 09.03.2007. №01/26-408/0700
- Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Российской федерации Постановление от 11 января 2011 г. N 1 «Об утверждении СанПин 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»
- Распоряжение КЗ СПб № 692-р от 20.12.2011 «О предупреждении передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку»



# Сроки и частота инфицирования ребенка без профилактики

(ПРИКАЗ МЗ РФ от 19 декабря 2003 г. N 606)

---

- Всего инфицируется около 25% детей
- В III триместре беременности -30%
- Во время родов -50%
- При кормлении грудью -20%





# Сроки и частота инфицирования ребенка без профилактики (Материалы Конгресса доклад Н.Ю.Рахмановой)

---

- Всего инфицируется 25 -40% детей
- Во время беременности – 10 -25%
- Во время родов -35 - 40%
- При кормлении грудью -15 - 40%



# Профилактика вертикальной передачи ВИЧ-инфекции

СанПин 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»

- 8.5.1. Выявление ВИЧ-инфекции у беременной женщины является показанием к проведению профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку.
- 8.5.2. Заражение ребенка от ВИЧ-инфицированной матери возможно во время беременности, особенно на поздних сроках (после 30 недель), во время родов и при грудном вскармливании.
- 8.5.3. Вероятность передачи ВИЧ от матери ребенку без проведения профилактических мероприятий составляет 20 - 40%.
- 8.5.4. Применение превентивных медицинских вмешательств позволяет снизить риск инфицирования ребенка от матери до 1 - 2% даже на поздних стадиях ВИЧ-инфекции.
- 8.5.5. Максимальная эффективность профилактических мероприятий, направленных на предотвращение передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, достигается снижением вирусной нагрузки в крови матери до неопределяемого уровня (во время беременности и родов) и предотвращением контакта ребенка с биологическими жидкостями матери (во время и после родов - кровь, вагинальное отделяемое, грудное молоко).
- 8.5.6. Для снижения количества вируса в крови беременной необходимо провести консультирование и назначить антиретровирусные препараты.
- 8.5.7. В целях предотвращения контакта крови и других тканей матери и ребенка необходимо:
  - 8.5.7.1. Проводить родоразрешение при вирусной нагрузке у матери более 1.000 копий РНК ВИЧ/мл плазмы, или, если она неизвестна, путем планового кесарева сечения: по достижении 38-й недели беременности, до начала родовой деятельности и излития околоплодных вод. При естественных родах сократить безводный период до 4 - 6 часов.
  - 8.5.7.2. Мотивировать инфицированную ВИЧ женщину на отказ от грудного вскармливания новорожденного и прикладывания к груди.



# Профилактика вертикальной передачи ВИЧ-инфекции

СанПин 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»

---

- 8.5.8. Медикаментозная профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку (химиопрофилактика) заключается в назначении антиретровирусных препаратов матери и ребенку. Антиретровирусные препараты (АРВП) назначаются женщине с 26 - 28-й недели беременности (если у женщины нет показаний для назначения постоянной антиретровирусной терапии), во время родов и ребенку после рождения.
- 8.5.8.1. Показания к назначению АРВП у женщины и ребенка:-
  - наличие ВИЧ-инфекции у беременной;
  - положительный результат тестирования на антитела к ВИЧ у беременной, в том числе с использованием экспресс-тестов;
  - эпидемиологические показания у беременной (при отрицательном результате обследования на ВИЧ и наличии риска заражения ВИЧ в последние 12 недель).
- 8.5.8.2. Для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку во время беременности и родов назначается схема из трех антиретровирусных препаратов: 2 нуклеозидных ингибитора обратной транскриптазы + 1 ненуклеозидный ингибитор обратной транскриптазы или 1 бустированный ингибитор протеазы. В процессе химиопрофилактики антиретровирусными препаратами осуществляется комплексный контроль эффективности и безопасности терапии по стандартной схеме.
- 8.5.8.3. Химиопрофилактика назначается всем детям инфицированных ВИЧ матерей с первых часов жизни, но не позднее 72 часов после рождения или с момента последнего вскармливания материнским молоком (при условии его последующей отмены). Выбор схемы антиретровирусной профилактики у ребенка определяется полнотой проведения и качеством химиопрофилактики у матери во время беременности, схема включает 1 или 3 препарата.



# Акушерские факторы

---

- Воспалительные заболевания и повреждение плаценты
- Длительный безводный период (более 4-6 часов)
- Преждевременные роды
- Разрывы родовых путей
- Инвазивные вмешательства
- Язвенные формы различных заболеваний



# Плодовые факторы

---

- Недоношенность (от 28 до 37 недель)
- Низкий вес при рождении (меньше 2500 г)
- Многоплодная беременность



# Факторы, связанные с ВИЧ

---

- Высокая вирусная нагрузка у матери (более 1 000 копий/мл)
- Низкий уровень CD4 клеток (менее 350кл/мл)
- Резистентность к АРВ препаратам



## Подлежат экспресс-тестированию женщины:

«Клинико-организационное руководство по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку» Второе издание 2009 г (ИЗС)

---

- не обследованные на ВИЧ в течение беременности;
- обследованные однократно с отрицательным результатом при сроке беременности до 34 недель;
- при преждевременных родах и сроке беременности до 34 недель, если первое обследование на ВИЧ дало отрицательный результат, а второе еще не проводилось;
- если женщина была обследована на ВИЧ в установленные сроки, но в течение последних 12 недель у нее был повышенный риск инфицирования ВИЧ (инъекционное употребление наркотиков, случайные половые связи без использования презерватива и др.).



## Тестирование рожениц

Показатель	год							
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Кол-во родов</b>	4287	3886	3987	4196	4475	4998	4813	5257
<b>Проведено быстрых тестов (Необследованные часто ПИН)</b>	946	918	1354	1402	1514	1652	1870	2723
<b>Необследованные</b>	806	803	661	631	601	653	642	1042
<b>ПИН</b>	209	183	143	147	124	152	146	137
<b>Выявлено ВИЧ инфицированных</b>	49	59	37	44	61	36	36	57
<b>Положительных тестов среди проведенных (%)</b>	5,2	6,4	2,7	3,1	4,1	2,2	1,9	2,2





«Клинико-организационное руководство по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку» Второе издание 2009 г (ИЗС)

---

- **Ситуация 4.**
- Химиопрофилактика во время беременности не проводилась
- Поступление женщины в роддом непосредственно перед родами или в начале родовой деятельности.
- **Рекомендуется родоразрешение путем операции плановое кесарево сечение.**
- **Независимо от способа родоразрешения:**
- **Зидовудин** в форме в/в раствора из расчета 2мг/кг в течение первого часа, затем 1мг/кг/час до пересечения пуповины+ **невирапин** 200мг в начале родовой деятельности однократно.



## Приказ Минздрава России от 19.12.2003 № 606 «Об утверждении инструкции по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и образца информированного согласия на проведение АРВ- профилактики ВИЧ»

---

- 4.5. Плановое кесарево сечение до начала родовой деятельности и излития околоплодных вод (по достижении 38 недели беременности) предотвращает контакт плода с инфицированными секретами материнского организма и поэтому может являться методом профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку.
- При невозможности проведения химиопрофилактики плановое кесарево сечение может использоваться как самостоятельный метод профилактики в родах.
- **Вместе с тем ВИЧ-инфекция не является абсолютным показанием к кесареву сечению. Решение о способе родоразрешения принимается в индивидуальном порядке, учитывая интересы матери и плода, сопоставляя в конкретной ситуации пользу от вероятного снижения риска заражения ребенка при проведении операции кесарева сечения с риском возникновения осложнений после операции (патологической кровопотери и развития септических осложнений).**



# СПб ГБУЗ «Родильный дом № 16» Химиопрофилактика

Показатель		Детали	Годы						
			2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Число родов			4287	3886	3987	4196	4475	4998	4813
Впервые выявлено ВИЧ-инф			49	59	37	44	59	36	36
Всего ВИЧ инфицированных родоразрешено			53 (1,2%)	62 (1,6%)	50 (1,3%)	59 (1,4%)	77 (1,7%)	65 (1,3%)	67 (1,4%)
Химиопрофилактика ВИЧ инфекции не проведена	Матери	Потуги	4	7	7	6	13	11	10
		Роды на дому	5	4	6	10	9	3	5
		Мертвый плод	2	4	-	2	1	-	-
		Отказов от ХП	2	1	-	-	-	1	1
		Тест ложно (-)	1	-	-	-	1	-	-
		Не проведен тест	-	-	-	-	1	-	-
		<b>Всего</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>13</b>	<b>18</b>	<b>25</b>	<b>15</b>	<b>16</b>
	ДЕТИ	Не доставлен	1	1	-	-	-	-	-
		Тяжелое состояние (реанимация)	1	-	-	1	1	-	-
		Умер в первые 8 часов	-	1	-	-	-	1	1
		Тест не проведен у матери	-	-	-	-	1	-	-
		Тест у матери ложно (-)	-	-	-	-	1	-	-
		<b>Всего</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
		<b>Отказы от детей у ВИЧ (+)</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>20</b>	<b>6</b>	<b>6</b>
<b>Дети с наркотическим абстинентным с-мом</b>			<b>115</b>	<b>113</b>	<b>86</b>	<b>95</b>	<b>86</b>	<b>82</b>	<b>75</b>



**Статистический отчет о профилактике ВИЧ-инфекции за 2011 год. СПб ГБУЗ «Роддом № 16»**

Показатель	Детализация	Количество
Количество ВИЧ-инфицированных женщин	Выявлено по результатам быстрого теста	57
	Состоит на учете в Центре СПИДа	64
Не проведена химиопрофилактика	Потуги	19
	Роды на дому	4
	Поздняя диагностика	5
Проведена химиопрофилактика		91
Ошибки тестов	Тест положительный, Ф-50 отрицат.	6
	Тест отрицат., Ф-50 положит.	1
Количество отказов от детей среди ВИЧ-инфицированных матерей		14
Наркомания		50
Преждевременные роды		37
Кесарево сечение		10
Всего родов у ВИЧ		115
Детей у ВИЧ – инфицированных родилось		119 ( из них 2 мертворожденных)
Иногородные-7	Санкт петербург-33	Лен. Обл.-9
Иностранцы-2		

## Статистика СПб

(«Динамика и анализ причин передачи ВИЧ от матери ребенку в Санкт-Петербурге» АВ Самарина, ЕБ Ястребова, АГ Рахманова, ЮА Тихонова, ТЕ Пинчук, ЕА Рукояткина, НЮ Рахманина) 2012 г

---

- В 2011 г, закончилась родами беременность у 627 ВИЧ-инфицированных женщин
- Общее число детей в СПб имевших перинатальный контакт 2011 г -4713, из них у 294 диагноз «ВИЧ – инфекция»
- Показатель перинатального инфицирования снизился в 7,5 раз с 20,6% в 1995 – 2000гг до 2,8% в 2011г
- **При полном курсе профилактики в течение беременности, в родах и у новорожденных инфицирование детей составляет около 1-2% (2,8 % в СПб в 2011г)**



# Выводы

---

- Проведение профилактики перинатальной передачи ВИЧ инфекции снижает риск инфицирования ребенка с 25% до 3%
- Имеется резерв – не всегда удастся провести профилактику вертикальной передачи даже в родах у необследованных рожениц
- Работа с группами риска - ПИН -позволит увеличить число женщин, имеющих ВИЧ инфекцию, которым можно провести полную трехэтапную профилактику
- Уменьшение распространения ВИЧ инфекции в группе риска ПИН снизит число инфицированных детей
- Уменьшение и упорядочивание миграции – резерв снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и распространения ВИЧ-инфекции в популяции.



---

# Благодарю за внимание

