

# ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ К РЕБЕНКУ

**Е.А. Голдина, И.А. Бруева, О.С. Медведева**  
Медицинский колледж №1, Москва  
**E-mail:** elena-goldina@mail.ru

**Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку – не только актуальная проблема, но и достижимая задача, решение которой, однако, требует определенных усилий как от медицинских работников (умение пользоваться методами и средствами профилактики, обучение женщины правильному поведению), так и от самих женщин (осознанный подход к материнству, желание и возможность соблюдать рекомендации специалистов).**

**Ключевые слова:** беременные с ВИЧ-инфекцией, памятка для медсестер, рекомендации для среднего медицинского персонала родильных домов.

За последние 5 лет достигнуты серьезные успехи в организации работы по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку. Благодаря приоритетному проекту в сфере здравоохранения «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ» медицинские учреждения обеспечиваются тест-системами для диагностики ВИЧ и антиретровирусными препаратами для проведения трехэтапной профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку (во время беременности, в родах и у новорожденного). В профилактике вертикальной передачи ВИЧ на современном этапе достоверно значимы консультирование, трехэтапная химиопрофилактика, санация родовых путей, отмена грудного вскармливания.

Основными проблемами профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку являются: неполный охват медицинским наблюдением во время беременности женщин с ВИЧ, особенно использующих наркотики; недостаточная приверженность приему антиретровирусных препаратов; низкий охват полноценным консультированием по поводу ВИЧ-инфекции. Улучшение навыков консультирования у медицинских работников и внедрение высокоактивных схем антиретровирусной профилактики будут способствовать преодолению этих проблем.

Недоучет роли отдельных мероприятий, пренебрежительное и упрощенное отношение к консультированию в конечном счете сказываются и на результативности работы медицинского персонала, и на качестве жизни женщин, живущих с ВИЧ-инфекцией,

а также на психологической стабильности самих медицинских работников. Медицинские работники входят в группу риска по заражению ВИЧ-инфекцией во время работы. Частота заражения ВИЧ в среднем составляет 0,3%. Это происходит чаще всего при загрязнении кожи и слизистых биологическими жидкостями больного (кровью, сывороткой, ликвором, спермой и др.) или при травматизации кожи во время медицинских манипуляций. Существует и опасность заражения при работе с загрязненными инструментами, поэтому персонал должен использовать индивидуальные средства защиты (перчатки, маски, очки).

К сожалению, когда каждый день не сталкиваешься с ВИЧ-инфицированными пациентами, утрачиваются навыки профилактики заражения ВИЧ-инфекцией, забываются соответствующие требования. Поэтому были разработаны рекомендации, которые могут быть использованы средним медицинским персоналом родильных домов.

В ходе данного исследования были успешно решены задачи:

- нормативно-правового и научного обоснования выбранной проблемы;
- анализа потребности среднего медицинского персонала женских консультаций и родильных домов в информации по профилактике восходящего пути передачи ВИЧ-инфекции, в результате чего определились основания для разработки адресованных среднему медицинскому персоналу женских консультаций и родильных домов рекомендаций по профилактике восходящего пути передачи ВИЧ-инфекции.

Исследование проводилось в Москве на базе городского родильного дома и женской консультации. В исследовании приняли участие 90 человек (акушерки и средний медицинский персонал) разных возрастов с разным стажем работы в родильном доме. Исследование состояло из 2 этапов. На 1-м этапе определяли потребность среднего медицинского персонала в информации по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери плоду. Для этого была разработана анкета, состоящая из 10 вопросов, касающихся потребности среднего медицинского персонала в такой

информации, наиболее удобного способа информирования и перечня наиболее актуальных вопросов.

Результаты исследования показали, что:

- потребность в информации – наименьшая у акушерок со стажем работы от 5 до 15 лет; они имеют достаточный опыт работы (см. рисунок) в родильном доме, чаще работают с ВИЧ-инфицированными роженицами и меньше подвержены стрессу от контактов с ними;
- отсутствие методических рекомендаций по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери плоду в родах и после родов при работе с такими пациентами в неспециализированных родильных домах влечет за собой нарушения, в результате которых растет угроза заражения ребенка инфицированной матерью;
- для уменьшения частоты осложнений в родах, повышения возможности рождения здорового ребенка ВИЧ-инфицированной матерью, среднему медицинскому персоналу необходима дополнительная подготовка;
- наиболее предпочтительной формой такой информации названа памятка (методичка) по мерам профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери плоду во время родов и после них.

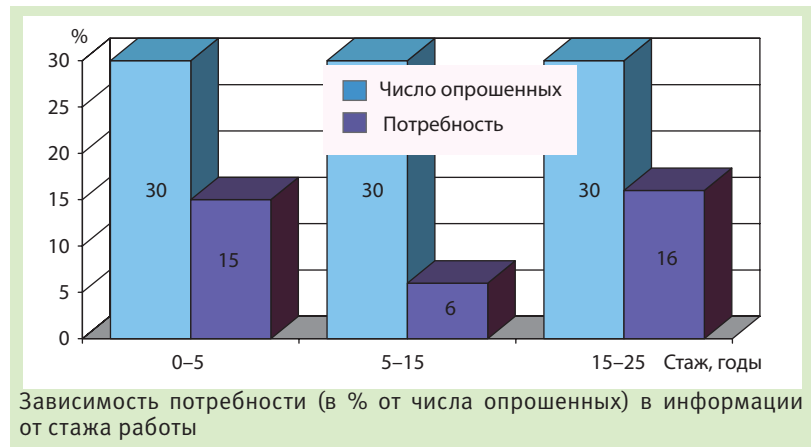
На 2-м этапе разрабатывались рекомендации, удовлетворяющие потребность в такой информации среднего медицинского персонала, не специализирующегося на ВИЧ-инфекции.

### **Рекомендации для медсестер женских консультаций при постановке на учет беременных с ВИЧ-инфекцией**

1. Данная категория беременных – пациенты высокого риска.
2. Необходим тщательный первичный осмотр для выявления наркомании, гепатитов, оппортунистических инфекций.
3. Дополнительное обследование при наличии наркомании (эхокардиография, рентгенография органов грудной клетки, осмотр специалистов).
4. При жалобах на головную боль, диспепсические явления, при анемии тяжелой степени, тромбоцитопении беременную необходимо направить на консультацию к инфекционисту в МГЦ СПИД, либо предложить госпитализацию в родильный дом Инфекционной клинической больницы №2.

### **Рекомендации для среднего медицинского персонала родильных домов по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери плоду**

1. Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку во время родов проводится с целью сни-



жения риска передачи ВИЧ от матери ребенку и назначается независимо от того, получала или не получала ВИЧ-инфицированная беременная химиопрофилактику во время беременности.

2. Если женщина не тестировалась на ВИЧ во время беременности, химиопрофилактика во время родов назначается на основании обнаружения у нее антител к ВИЧ в результате тестирования, проведенного в акушерском стационаре (в том числе – с использованием экспресс-тестов).

3. Необходимо помнить о том, что каждая ВИЧ-инфицированная женщина имеет право родить здорового ребенка, и каждый ребенок имеет право на профилактику передачи ВИЧ-инфекции от матери и право родиться здоровым.

4. Очень важно создать для роженицы благоприятную атмосферу психологической поддержки.

5. Антиретровирусные препараты должны вводиться внутривенно в строго индивидуально рассчитанной дозе с соблюдением временного режима и через специальный аппарат – инфузионный насос «ТЕ-171».

6. 1-я доза вводится в течение 1 ч, последующая поддерживающая – до рождения ребенка.

7. На протяжении всего 1-го периода родов необходимо наблюдать за отхождением околоплодных вод, четко зафиксировать время разрыва околоплодных оболочек. Нежелателен длительный безводный период (более 4 ч), так как риск инфицирования ребенка, по данным исследований, увеличивается в 2 раза.

8. Ведение 2-го периода родов у ВИЧ-инфицированных женщин не имеет особенностей, но нежелательно проводить эпизиотомии и перинеотомии – эти процедуры повышают риск инфицирования плода, и их назначение возможно лишь по жизненным показаниям.

9. В случае ведения родов через естественные родовые пути рекомендуется обработка влагиалища 0,25% водным раствором хлоргексидина при поступлении роженицы (при 1-м влагиалищном исследовании), а при наличии кольпита — при каждом последующем влагиалищном исследовании.

10. Новорожденному проводится гигиеническая ванна с 0,25% раствором хлоргексидина (50 мл 0,25% раствора хлоргексидина на 10 л воды).

11. Новорожденный обязательно должен получать антиретровирусную профилактику в сиропе сразу после рождения; начало химиопрофилактики через 72 ч после рождения нерезультативно, даже если мать не кормила ребенка грудью.

12. Химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку включает в себя:

- химиопрофилактику в период беременности;
- химиопрофилактику в период родов;
- получение химиопрофилактики новорожденным.

Наилучшие результаты достигаются при применении 3 компонентов химиопрофилактики. Однако, если какой-либо из приведенных компонентов не удалось использовать, это не является основанием для отказа от следующего этапа.

Рекомендации были представлены всем участникам исследования. К применению их в своей профессиональной деятельности положительно отнеслись 85% акушерок; 12% решили их использовать частично и лишь 3% отнеслись к ним отрицательно.

Методические рекомендации по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери плоду в родах и после родов позволят систематизировать и выбрать оптимальные режимы профилактики с учетом особенностей роженицы и отделений. Использование рекомендаций в профессиональной деятельности среднего медицинского персонала позволит значительно снизить риск передачи ВИЧ-инфекции ребенку от инфицированной матери.

#### Рекомендуемая литература

Афони́на Л.Ю., Ворони́н Е.Е., Фомин Ю.А. и др. Клинические рекомендации по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. – ФГУ РКИБ Минздравсоцразвития России и ФНМЦ СПИД, 2009.

Ворони́н Е.Е., Афони́на Л.Ю., Фомин Ю.А. и др. Мероприятия, направленные на профилактику передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. Клинические рекомендации. – Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования. СПб.: 2007.

Миляева Ю.Л. ВИЧ-инфекция: профилактика и лечение // Медицинская сестра. – 2010, №2. – С. 33–35.

О заболеваемости ВИЧ-инфекцией беременных женщин и детей и мерах по профилактике перинатальной трансмиссии ВИЧ-инфекции: Метод. письмо Минздравсоцразвития России, 2009.

Руководства по глобальному расширению масштаба профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку. «На пути к всеобщему доступу для женщин и детей и искоренению ВИЧ/СПИДа у детей». – Межведомственная целевая группа по профилактике ВИЧ-инфекции у беременных женщин, матерей и их детей. – ВОЗ, 2007.

Юрин О.Г., Беляева В.В., Козырина Н.В. и др. Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку: Метод. рекомендации Минздравсоцразвития России при участии Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом и другими инфекционными заболеваниями Роспотребнадзора. Утверждены 6.08.2007 № 5955-ПХ.

#### PREVENTION OF MOTHER-TO-CHILD TRANSMISSION OF HIV INFECTION

E.A. Goldina, I.A. Bruyeva, O.S. Medvedeva  
Medical College One, Moscow

**The paper shows a number of measures to prevent mother-to-child transmission of HIV infection during pregnancy.**

*Key words:* pregnant women with HIV infection; commemorative booklet for nurses; recommendations for middle-level staff in maternity hospitals.