

Особенности ВИЧ-инфекции у детей на современном этапе

Нициевская Александра Игоревна, Данилова Диана Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, Довнар-Запольская

Оксана Николаевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

В настоящее время ВИЧ-инфекция приобрела размах широкомасштабной пандемии, охватив многие страны мира. В Республике Беларусь на 1 января 2016 г. зарегистрировано 279 случаев ВИЧ-инфекции у детей, из них 34 ребенка – в г. Минске.

Цель исследования

Наша научная работа была посвящена изучению клинико-эпидемических особенностей и ответа на ВААРТ у детей с ВИЧ-инфекцией.

Материалы и методы

Были проанализированы амбулаторные карты 34 пациентов, состоящих на диспансерном учете в Городской детской инфекционной клинической больнице г. Минска с диагнозом ВИЧ-инфекция, из них – 19 (55,9%) с приобретенной и 15 (44,1%) – с врожденной ВИЧ-инфекцией. Мальчиков – 19 (55,9%), девочек – 15 (44,1%).

Результаты

Диагноз врожденной ВИЧ-инфекции был выставлен 15 детям в возрасте 1-11 месяцев: в III клиническую стадию заболевания – 6 (46%), во II стадию – 4 (31%), в I стадию – 5 (33%) пациентам. Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку во время беременности проводилась только в 3 случаях (отказ принимать ВААРТ и неизвестный ВИЧ-статус). Большинству детей с приобретенной ВИЧ-инфекцией диагноз был выставлен в возрасте 1-3 года, причем 11 (57,9%) пациентам после выявления у матери ВИЧ, 3 (20%) детям после обследования на ВИЧ по клиническим показаниям. В III клинической стадии находилось на момент постановки диагноза – 10 (53%) детей, в I стадии – 2 (11%), во II – 6 (32%), в IV – 1 (5%) ребенок.

ВААРТ получают 29 (85%) из 34 детей с ВИЧ-инфекцией, не получают ВААРТ 5 (15%) детей: 1 ребенок — с врожденной ВИЧ-инфекцией в связи с отказом матери от ВААРТ, 4 ребенка с приобретенной ВИЧ - не имеют показаний для начала ВААРТ. Среди детей получающих ВААРТ более 6 месяцев (24 ребенка) – 20 (83%), имеют не определяемый уровень вирусной нагрузки, у 4 (17%) – вирусная нагрузка сохраняется на уровне 500-469 000 копий/мл в связи с несоблюдением комплаенса. Иммунный статус

этих пациентов: 22 (92%) ребенка не имеют иммуносупрессии, у 2 (8%) – умеренная иммуносупрессия (CD4 не ниже 21,4%).

Выводы

Таким образом, отсутствие полноценной профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку приводит к инфицированию, ВААРТ у детей с ВИЧ при соблюдении комплаенса обуславливает отсутствие иммуносупрессии и ведет к сдерживанию ВИЧ-инфекции (не определяемый уровень вирусной нагрузки), что позволяет улучшить качество жизни таких пациентов.