

## **Раздел VI. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА**

### **ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ.**

*Анищенко Е.В., Красавцев Е.Л.*

*УО «Гомельский государственный медицинский университет», Гомель*

В данной статье рассмотрены эпидемиологические особенности ВИЧ-инфекции у детей в Гомельской области. Авторами исследования проанализирована антиретровирусная профилактика, применяемая для снижения перинатальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к плоду, мероприятия, проводимые для профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к плоду. Ранняя диагностика ВИЧ-инфекции у детей в Гомельской области составила 23%. Полную антиретровирусную профилактику для снижения перинатальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к плоду (и матери, и ребенку) получили 20% детей, естественное вскармливание также получили 20% детей, родились через естественные родовые пути 25 % детей.

**Ключевые слова:** ВИЧ-инфекция, дети, антиретровирусную профилактику для снижения перинатальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к плоду.

### **EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF HIV INFECTION IN CHILDREN IN THE GOMEL REGION.**

*Anischenko E.V., Krasavtsev E.L.*

*Gomel State Medical University,  
Belarus, Gomel*

*This article describes the epidemiological features of HIV infection in children in the Gomel region. The authors of the study analyzed antiretroviral prophylaxis used to reduce perinatal transmission of HIV infection from mother to fetus, measures taken to prevent transmission of HIV infection from mother to fetus. Early diagnosis of HIV infection in children in the Gomel region was 23%, 20% of children received full antiretroviral prophylaxis to reduce perinatal HIV transmission from mother to fetus (both mother and child), 20% of children received breastfeeding and 25% of children were born through natural birth canals.*

**Key words:** *HIV infection, children, antiretroviral prophylaxis to reduce perinatal transmission of HIV infection from mother to fetus.*

Наиболее значимая причина заражения ВИЧ-инфекции у детей до 15 лет - вертикальная передача ВИЧ от матери к ребенку во время беременности. Беларусь достигла значительных результатов в области профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку. В июне 2016 года в Нью-Йорке (США) постоянному представителю Беларуси при ООН вручили свидетельство Всемирной организации здравоохранения, фиксирующее, что в Беларуси официально подтверждено предотвращение передачи от матери к ребенку ВИЧ-инфекции и сифилиса [1].

На территории Гомельской области по статистическим данным на 1.01.2019 года родилось 1806 детей от ВИЧ-положительных матерей. Из них, на сегодняшний день, 150 детям выставлен диагноз ВИЧ-инфекции

**Цель работы** - анализ эпидемиологических особенностей ВИЧ-инфекции у ВИЧ-инфицированных детей в Гомельской области.

**Материалы и методы.** Нами был проведен анализ 145 медицинских карт и карт эпидемиологического расследования ВИЧ-инфицированных детей, состоящих на учете в областном консультативно-диспансерном кабинете ВИЧ/СПИД Гомельской областной инфекционной клинической больницы, которые родились в период с 1995 по 2019 годы. Все дети инфицировались вертикальным путем. Достигли возраста 15 лет и наблюдаются согласно протоколам взрослых пациентов 38 (26 %) детей.

Согласно клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов с ВИЧ-инфекцией» от 01.06.2017г. №41 диагностика ВИЧ-инфекции у детей в возрасте до 18 месяцев, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, основывается на выявлении провирусной ДНК ВИЧ методом ПЦР. Исследование крови на выявление провирусной ДНК ВИЧ методом ПЦР выполняют в возрасте 2-5 дней, 8-10 недель и 4 месяца. По достижению ВИЧ-экспонированным пациентом возраста 18 месяцев лабораторные исследования выполняют по стандартному алгоритму диагностики ВИЧ-инфекции [2].

Стадию ВИЧ-инфекции выставляли в консультативно-диспансерном кабинете ВИЧ/СПИД. Для оценки стадий заболевания использовалась клиническая классификация ВИЧ-инфекции у детей до 15 лет (ВОЗ, 2012 г.).

Описания значений возраста представлено в виде Me и интерквартильного размаха (25%-75%).

**Результаты и обсуждение.** Возраст установления ВИЧ статуса в обследованной группе составил 2,1 (1,1-4,3) года. Полную антиретровирусную профилактику для снижения перинатальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к плоду (и матери, и ребенку) получили 29 детей (20%). Естественное вскармливание также получили 29 детей (20%), родились через естественные родовые пути 36 детей (25%). Большая часть

детей при установлении ВИЧ-статуса находились в 3 клинической стадии заболевания (56 детей, 39%). Во 2 клинической стадии заболевания при установлении диагноза находились 49 ребенка (34%), 24 ребенка (16%) находились в 1 клинической стадии заболевания. Стадия СПИДа (4 клиническая стадия) была выявлена у 16 детей (11%).

На первом году жизни диагноз выставлен 34 детям (23%), Me 0,6 (0,5-0,9) лет. В этой группе детей 15 (44%) получили полную антиретровирусную профилактику для снижения перинатальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к плоду (и матери, и ребенку). Естественное вскармливание получили 5 детей (15%), родились через естественные родовые пути 9 детей (26 %).

Большая часть детей, которым диагноз ВИЧ-инфекции был выставлен на первом году жизни, при установлении ВИЧ-статуса находились в 3 клинической стадии заболевания (12 детей, 35%). Одинаковое количество детей при установлении диагноза находилось в 4 и 2 клинических стадиях (по 9 человека, 26%) и только 4 ребенка (12%) находился в 1 клинической стадии заболевания.

В период с 2016 по 2019 годы в области было взято на учет в областном консультативно-диспансерном кабинете ВИЧ/СПИД Гомельской областной инфекционной клинической больницы 22 ВИЧ-инфицированных ребенка.

Возраст установления ВИЧ статуса в обследованной группе составил 4,27 (0,66-7,48) лет. 7 детям диагноз выставлен в возрасте 8,8 (5,3-13,07) лет. Эти дети были обследованы на ВИЧ-инфекцию по клиническим показаниям (43%), после смерти одного из родителей (14%), двое детей прибыли на постоянное место жительства в Республику Беларусь из России (29%). Одному ребенку (14%) диагноз ВИЧ-инфекции был снят в возрасте одного года по результатам отрицательных результатов ИФА и ПЦР. Однако в последующем (через 4 года) ребенок вновь обследован на ВИЧ-инфекцию по клиническим показаниям (отмечались частые носовые кровотечения, тромбоцитопения). По результатам ИФА, ПЦР и ИБ ребенку установлен диагноз ВИЧ-инфекция 2 клиническая стадия: генерализованная лимфаденопатия, орофаренгиальный кандидоз, гепатоспленомегалия, вторичная тромбоцитопения (вирусная нагрузка 590 копий в мл, СД4 852 клетки/мкл (21%)). Ребенку назначена антиретровирусная терапия. На первом году жизни диагноз выставлен только 8 детям (50%).

На первом году жизни диагноз выставлен 15 детям (68%). Антиретровирусная профилактика для снижения перинатальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к плоду применялась в этой группе детей только у 10 человек (63%). Она включала полную профилактику (и матери, и ребенку, проведена в 8 случаях -50%) и неполную профилактику (или только матери, или только ребенку также в 8 случаях-50%). Естественное

вскармливание получили 7 детей (44%), столько же родились через естественные родовые пути (44%).

Большая часть обследованных детей при установлении диагноза ВИЧ-инфекции находились во 2 клинической стадии заболевания (9 детей, 56%). Одинаковое количество детей при установлении диагноза находилось в 1 и 3 клинических стадиях (по 3 человека, 19%) и только 1 ребенок (6%) уже находился в стадии СПИДа (4 клиническая стадия). У этого ребенка в возрасте 6 месяцев развилась пневмоцистная пневмония. Один ребенок (6%) с 1 клинической стадией заболевания переносит его в асимптомной форме.

**Выводы.** Несмотря на комплекс проводимых мероприятий по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку в области продолжают рождаться дети с ВИЧ-инфекцией. На первом году жизни диагноз был выставлен только 34 детям (23%). Полную антиретровирусную профилактику для снижения перинатальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к плоду (и матери, и ребенку) получили 29 детей (20 %).

Среди ВИЧ-инфицированных детей, взятых на учет в областном консультативно-диспансерном кабинете ВИЧ/СПИД Гомельской областной инфекционной клинической больницы в период с 2016 по 2019 годы на первом году жизни диагноз был выставлен 15 (68%) детям. Антиретровирусная профилактика для снижения перинатальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к плоду применялась у 10 человек (63%).

#### Список литературы

1. Технический отчет для Министерства здравоохранения, Беларусь, в области валидации элиминации передачи ВИЧ и сифилиса от матери ребенку – Минск, 2016. – 51с.

2. Клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов с ВИЧ-инфекцией»: утв. Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь №41 от 01.06.2017 – Минск, 2017. – 134 с.