

* * *

ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ КОНТАКТ НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ МАТЕРИ

Рахатова А.О., Сагынбаева Г.Б.

Научный руководитель: доцент С.Т. Кизатова

Медицинский университет Караганды, Караганда,
Республика Казахстан

Ключевые слова: *клинический случай; новорождённый; перинатальный контакт; ВИЧ-инфекция*

Актуальность. Внутриутробное инфицирование ВИЧ-инфекцией происходит в 15–25% случаев, инфицирование ребёнка в родах — в 60–85%, при вскармливании молоком ВИЧ-инфицированной женщины — в 12–20%. Начало антиретровирусной терапии на 14–27-й неделе увеличивает риск передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку в 2,3 раза, с 28-й недели и позднее — в 4,5 раза.

Описание клинического случая. Девочка А., от матери 27 лет, от 1-й беременности, 1-е оперативные роды в сроке 38 нед+5 дней. Первая половина беременности протекала без особенностей. Вторая половина проходила на фоне артериальной гипертензии до 140/90 мм рт. ст. УЗИ плода в II и III триместрах были в норме. По заключению врачебно-консультативной комиссии был выставлен диагноз: Перинатальный контакт В23,2 клиническая стадия 1. Беременность 36 нед. Иммуносупрессия тяжёлой степени. При рождении масса тела 2936 г, длина 49 см, окружность головы 34 см, окружность груди 32 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Общее состояние относительно удовлетворительное. Крик громкий, поза флексорная. К груди не приложен из-за противопоказаний по заболеванию матери, назначена молочная смесь с учётом физиологической потребности. Ребёнок был переведён в отделение патологии для дальнейшего обследования. Была проведена консультация инфекциониста и получено его заключение: Новорождённый в периоде адаптации. Перинатальный контакт по В23.2. Рекомендовано профилактическое лечение: раствор зидовудин 11,7 мг (1,2 мл) 2 раза в день, ламивудин 5,9 мг (0,6 мл) 2 раза в день с коррекцией доз по массе тела каждые 14 дней — курс 42 дня, общий анализ крови (ОАК) в 1-е сутки, ПЦР ДНК ВИЧ на 2-е сутки методом сухой капли, профилактические прививки — по календарю прививок. ОАК в пределах нормы, ПЦР ДНК ВИЧ — в работе. Получала лечение по назначению инфекциониста — переносила хо-

рошо. В динамике у ребёнка состояние стабильное, выписана под наблюдение участкового врача на 5-й день жизни с массой тела 2960 г с рекомендациями: искусственное вскармливание с рождения, профилактическое лечение, после окончания курса лечения — консультация инфекциониста.

Заключение. В данном случае матерью ребёнка были соблюдены не все рекомендации, и антиретровирусная терапия начала реализовываться на 36-й неделе беременности. В связи с этим у ребёнка возможен риск реализации ВИЧ-инфекции, что требует дальнейшего диспансерного наблюдения у специалистов СПИД-центра.

* * *