

Актуальность. Позднее выявление ВИЧ-инфекции у беременных женщин представляет собой серьёзную медико-социальную задачу. Диагностика ВИЧ на поздних этапах гестации связана с возрастанием риска вертикальной передачи инфекции, что требует строгого соблюдения профилактического алгоритма для снижения вероятности перинатального заражения. **Цель:** определить комплексный клинический подход к антенатальной, интранатальной и постнатальной профилактике вертикальной передачи ВИЧ при поздней диагностике инфекции у беременных женщин.

Результаты. У женщин, у которых ВИЧ-инфекция была выявлена на поздних сроках беременности, немедленно должна быть начата антиретровирусная терапия (АРТ). При сохранении факторов высокого риска трансмиссии, к которым относятся отсутствие дородовой АРТ, уровень РНК ВИЧ выше 1000 копий/мл и количество CD4⁺-лимфоцитов менее 350 кл/мкл, показано плановое родоразрешение путём кесарева сечения на сроке 38 нед. В процессе родовой деятельности критически важным является сокращение безводного промежутка до 4 ч. При отсутствии витальных показаний следует также отказаться от инвазивных акушерских вмешательств, потенцирующих риск инфицирования плода, таких как эпизиотомия, перинеотомия и наложение акушерских щипцов. Одновременно с началом родов и до пережатия пуповины роженице должна осуществляться внутривенная инфузия зидовудина. В постнатальном периоде новорождённым из группы высокого риска, определяемой по отсутствию АРТ у матери, виреемии более 50 копий/мл к 36-й неделе или положительному экспресс-тесту в родах, в течение первых 6 ч жизни и не позднее 72 ч от рождения назначается комбинированная химиопрофилактика тремя препаратами — зидовудином, ламивудином и невирапином — сроком на 6 нед. Для определения дальнейшей тактики в возрасте 21–28 дней проводится ПЦР-исследование на ДНК ВИЧ: положительный результат служит основанием для перевода на терапевтическую АРТ, в то время как отрицательный позволяет завершить профилактику в 6 нед.

Заключение. Последовательная реализация данного алгоритма, включая оптимизацию способа родоразрешения, интранатальную профилактику и адекватную постконтактную химиопрофилактику, позволяет минимизировать риск перинатального заражения ВИЧ даже при поздней постановке диагноза.

* * *

* * *

ПРОФИЛАКТИКА ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НА ПОЗДНИХ СТАДИЯХ БЕРЕМЕННОСТИ

Аникина А.А.

Научный руководитель: Е.М. Кузнецова

Детская городская поликлиника № 81 Департамента здравоохранения г. Москвы, Москва, Россия

Ключевые слова: беременность; ВИЧ; диагностика; профилактика