



ВИЧ-инфекция и репродуктивное здоровье



Главный врач ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР»
Вятчина А.Н.

г. Новосибирск, 2025 г.





Нормативно-правовая база

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 октября 2020 г. N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению»
- Клинические рекомендации «ВИЧ-инфекция у взрослых», 2024 год
- Клинические рекомендации «ВИЧ-инфекция у детей», 2024 год
- Клинические рекомендации «ВИЧ-инфекция у беременных», 2025 год



Термины и определения

- **ВИЧ-инфекция** – болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека – антропонозное инфекционное хроническое заболевание, характеризующееся специфическим поражением иммунной системы, приводящим к медленному ее разрушению до формирования синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД), сопровождающегося развитием оппортунистических инфекций и вторичных злокачественных новообразований.
- **СПИД** – состояние, развивающееся на фоне ВИЧ-инфекции и характеризующееся появлением одного или нескольких заболеваний, отнесенных к СПИД-индикаторным. СПИД является эпидемиологическим понятием и используется в целях эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией.



Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в РФ в 2024 году

- По данным ВОЗ, к концу 2024 года в мире проживали 40,8 млн человек с ВИЧ.
- 13% ВИЧ-инфицированных, или 5,3 миллиона человек, не знали о своём статусе.
- Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в последние годы имеет тенденцию к снижению. В России в 2024 г. показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией (36,08 на 100 тыс.) снизилась на 9,9 % по сравнению с 2023 г. (40,04) и была на 31,4 % ниже по сравнению со среднесулетним показателем за 2012–2023 гг.
- В 2024 году наиболее высокие показатели заболеваемости отмечены в регионах Сибири, Урала и Приволжья.
- Отмечается, что в 2024 году среди граждан с выявленной ВИЧ-инфекцией 35,1 % составили россияне в возрасте 40–49 лет, 33,5 % – в возрасте 30–39 лет. Наибольший показатель зарегистрированных инфицированных составили мужчины — 62,3 %.



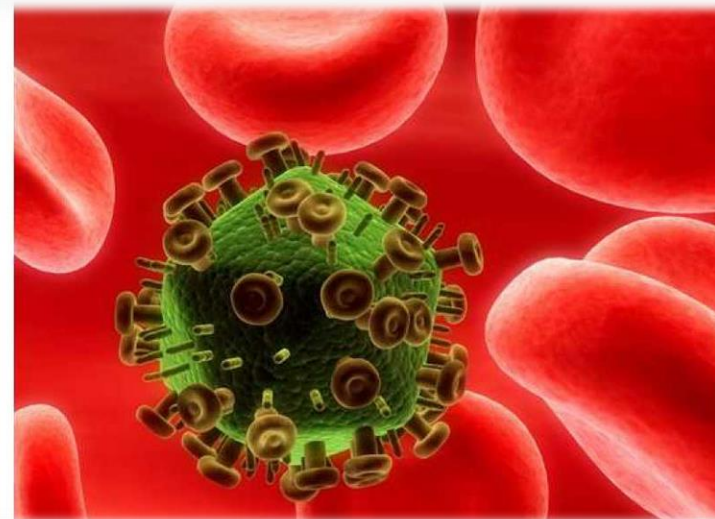
ВИЧ в Новосибирской области

ВИЧ-инфекция:

- В НСО в 2024 г. зарегистрировано $\approx 1,7$ тыс. новых случаев ВИЧ;
- заболеваемость – 61,12 на 100 тыс. населения, что на 9,2% ниже, чем в 2023 г. (67,28 на 100 тыс.), но на $\sim 72,5\%$ выше среднероссийского уровня.

Тенденции:

- постепенное снижение заболеваемости за последние годы, но регион остаётся в группе неблагоприятных по РФ;
- отмечается снижение заболеваемости среди детей.





Как передается ВИЧ-инфекция



Источником ВИЧ-инфекции являются люди, инфицированные ВИЧ на любой стадии заболевания, в том числе в инкубационном периоде.

Механизм и факторы передачи

Естественный:

- контактный, который реализуется преимущественно при половых контактах (как при гомо-, так и гетеросексуальных) и при контакте слизистой или раневой поверхности с кровью;
- вертикальный (инфицирование ребенка от ВИЧ-инфицированной матери: во время беременности, в родах и при грудном вскармливании).

Искусственный:

- искусственный при немедицинских инвазивных процедурах, в том числе внутривенном введении наркотиков, нанесение татуировок, при проведении косметических, маникюрных и педикюрных процедур нестерильным инструментарием;
- искусственный при инвазивных вмешательствах в медицинских организациях.



Симптомы ВИЧ-инфекции у детей

Первичные проявления ВИЧ-инфекции:

У 30-50% инфицированных детей появляются симптомы острой ВИЧ-инфекции:

- лихорадка,
- увеличение лимфоузлов,
- неспецифические высыпания на коже и слизистых,
- боль в мышцах или суставах,
- диарея,
- головная боль,
- тошнота и рвота.

Субклиническая стадия:

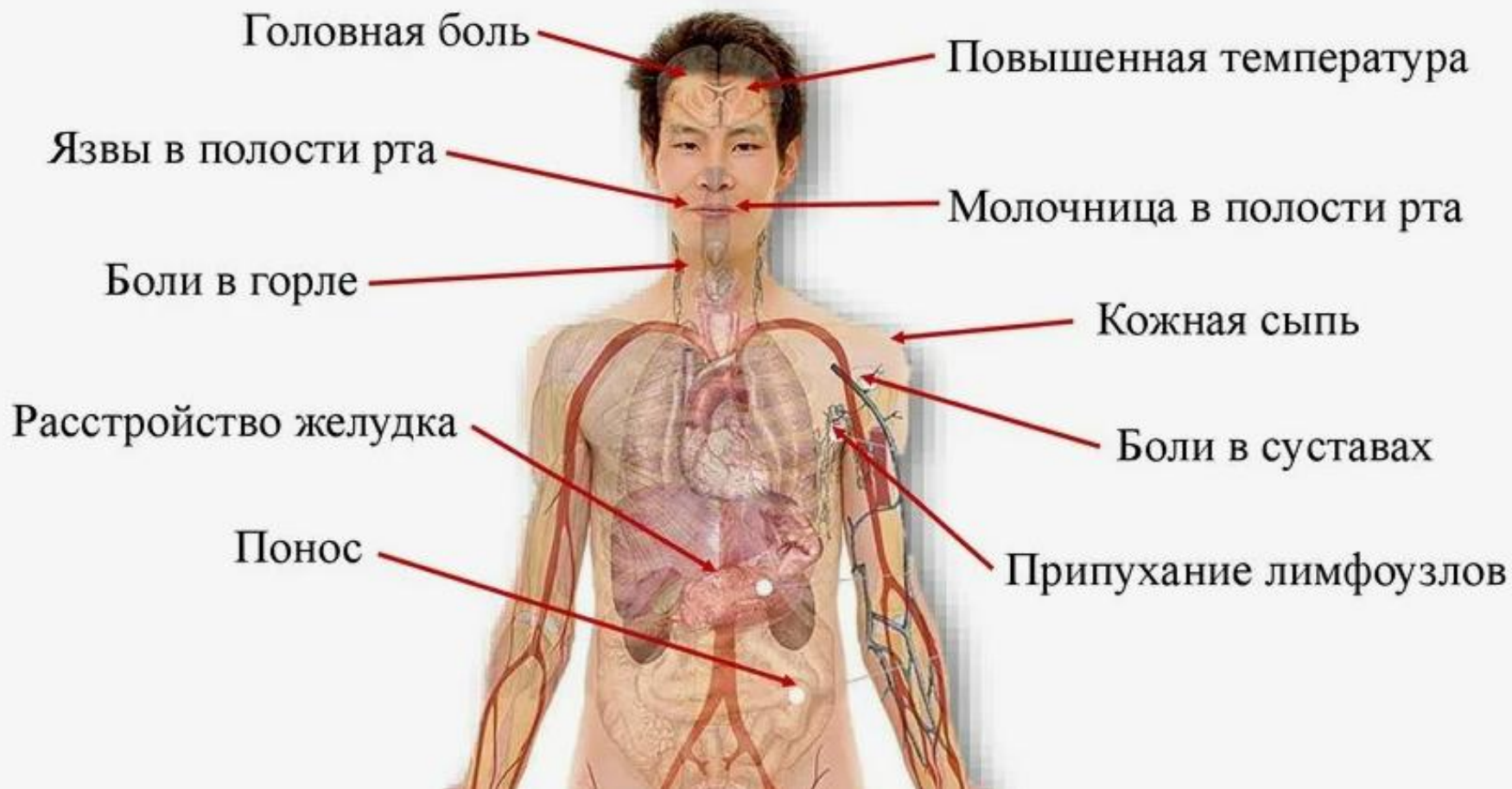
На этой стадии у инфицированного ребенка увеличиваются лимфоузлы (не менее двух лимфоузлов не менее чем в двух, не связанных между собой группах (не считая паховых)). Размер лимфатических узлов составляет более 0,5 см, и их увеличение держится не менее 3 месяцев.

Стадия вторичных заболеваний:

На фоне нарастающего иммунодефицита появляются вторичные заболевания (инфекционные, аутоиммунные, онкологические). Сначала они протекают благоприятно и излечиваются обычными терапевтическими средствами. По мере прогрессирования ВИЧ развиваются органные и распространенные поражения, приводящие к смерти пациента при отсутствии специфической терапии.



Ранние симптомы ВИЧ - инфекции





Диагностика ВИЧ у детей

С целью выявления всех возможных механизмов заражения при сборе анамнеза рекомендуется учитывать:

- ВИЧ-статус матери, в том числе обследование на ВИЧ во время беременности;
 - полноту предпринятых мер, направленных на профилактику перинатальной передачи ВИЧ от матери ребенку;
 - наличие грудного вскармливания;
 - переливания крови, наличие инвазивных медицинских манипуляций, случайных травм иглой, небезопасных инъекций.
- У подростков выясняют наличие небезопасных половых контактов.



С целью возможно раннего выявления ВИЧ-инфекции **НЕ рекомендуется отвергать** возможность ВИЧ-инфицирования у детей только на основании отсутствия клинических проявлений заболевания у пациента!



Лечение ВИЧ-инфекции у детей

- Главная задача лечения ВИЧ-инфекции у детей – это сохранение здоровья для полной и продуктивной взрослой жизни. **Специфическая антиретровирусная терапия (АРТ)** остается **единственным** специфическим методом лечения ВИЧ, способным сохранить жизнь ВИЧ-инфицированного ребенка и обеспечить ее высокое качество. Как правило, она включает несколько противовирусных препаратов, которые подавляют размножение вируса, воздействуя на разные этапы его жизнедеятельности, защищают и восстанавливают клетки иммунной системы.
- Принципами АРТ являются:
 - **добровольное согласие** со стороны родителей или законных представителей ребенка. В случае их отказа от терапии необходимо принимать законные меры для начала (возобновления) терапии ребенком;
 - **своевременность** – как можно раньше начать АРТ;
 - **непрерывность** – длительное (пожизненное) соблюдение режима приема препаратов. Важнейшим условием проведения АРТ у ребенка является готовность и способность его самого или лиц, осуществляющих уход за ним, выполнить все назначения врача. Перерывы в лечении могут привести к увеличению вирусной нагрузки, повышению риска развития лекарственной устойчивости (невосприимчивости вируса к противовирусному лечению), снижению иммунной функции и прогрессированию заболевания.



Репродуктивное здоровье женщины при ВИЧ-инфекции

- Репродуктивное здоровье – это часть общего здоровья человека, которое подразумевает физическое, духовное и социальное благополучие. Период времени, в течении которого женщина способна зачать, выносить и родить ребенка называется репродуктивным. В сохранении репродуктивного здоровья большую роль играет здоровый образ жизни, правильное половое поведение.
- Проблемы репродуктивного здоровья женщин обусловлены ростом количества гинекологических заболеваний, которые приводят к бесплодию либо к не вынашиванию беременности.
- Факторы, разрушающие репродуктивное здоровье женщины, включают в себя: вредные привычки (курение, наркомания, злоупотребление алкоголем), заболевания передающиеся половым путем (ВИЧ, сифилис, хламидии, гонорея), экологические факторы (загрязнение воды, атмосферы, почвы), беспорядочное половое поведение, аборты.



Репродуктивное здоровье женщины при ВИЧ-инфекции



- У ВИЧ-инфицированных беременных, не получавших высокоактивную антиретровирусную терапию, увеличивается частота акушерских осложнений, родов и неблагоприятных исходов у детей.
- ВИЧ-инфекция может снижать фертильность женщин на любой стадии заболевания, отмечены нарушения менструального цикла и овуляции, снижение овариального резерва и качества ооцитов.
- У ВИЧ-инфицированных пациентов регистрируют потерю массы тела и дистрофию, нарушение функции щитовидной железы, надпочечников и гипогонадизм.
- ВИЧ-положительная женщина страдает повышенной частотой и тяжестью тазовых инфекций, предраковых и злокачественных поражений шейки матки.



Диагностика ВИЧ-инфекции

Включает в себя три последовательных этапа:

- Установление факта инфицирования ВИЧ (лабораторное заключение о наличии серологических и/или генетических маркеров ВИЧ-инфекции);
- Установление предварительного диагноза и составление плана диспансерного наблюдения при первичном осмотре после постановки под диспансерное наблюдение;
- Установление развернутого клинического диагноза – определение стадии и маркеров прогрессирования ВИЧ-инфекции (количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека ВИЧ-1 (Human immunodeficiency virus HIV-1) в плазме крови методом ПЦР и исследование CD4+ лимфоцитов в крови) - в течение 10 дней с момента обращения.





Оказание медицинской помощи с использованием ВРТ и ИИ у ВИЧ-инфицированных пациентов

- ВИЧ-инфекция не является противопоказанием к оказанию пациентам медицинской помощи с использованием ВРТ и ИИ, за исключением форм и стадий, предусмотренных пунктом 3 Перечня противопоказаний (приказ 803н).
- Выбор программы безопасного (в том числе для будущего ребенка) варианта достижения беременности (ВРТ или ИИ) должен осуществляться врачом-акушером-гинекологом Центра ВРТ совместно с врачом-инфекционистом с обязательным информированием пациентов о возможных рисках передачи ВИЧ-инфекции.
- Обследование пациентов и проведение программ ВРТ или ИИ возможно только при наличии заключения из Центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями (медицинские организации, в которых в отношении пациента установлено диспансерное наблюдение).
- Овариальную стимуляцию целесообразно проводить на фоне лечения антиретровирусными лекарственными препаратами, независимо от наличия показаний к началу лечения ВИЧ-инфекции. При наступлении беременности антиретровирусную терапию следует продолжить на весь период гестации до родов.
- При проведении программ ВРТ рекомендуется переносить один эмбрион, перенос 2-х эмбрионов должен быть обусловлен клинической и эмбриологической целесообразностью при наличии информированного добровольного согласия пациентов.



Медико-социальные последствия ВИЧ

Медицинские

- хронические воспалительные заболевания органов репродуктивной системы;
- бесплодие, невынашивание беременности, осложнения беременности и родов;
- поражения плода, ВИЧ-инфицированные дети, врождённый сифилис;
- онкологические заболевания (рак шейки матки и др.).



Социальные

- стигма и дискриминация, разрушение семейных отношений;
- снижение репродуктивного потенциала региона;
- рост расходов здравоохранения (АРВ-терапия, лечение осложнений).



Уровни профилактики ВИЧ

Первичный

- формирование навыков психогигиены, стресс-менеджмента;
- профилактика употребления алкоголя и наркотиков, программы в школах и вузах;
- сексуальное просвещение, продвижение безопасного сексуального поведения.

Вторичный

- раннее выявление (скрининг на депрессию, тревогу, злоупотребление ПАВ, ИППП и ВИЧ);
- краткие мотивационные вмешательства;
- своевременное начало лечения и наблюдения.

Третичный

- реабилитация и ресоциализация пациентов с психическими расстройствами и зависимостями;
- программы снижения вреда (для ПИН, ВИЧ-инфицированных);
- поддержка семей, профилактика рецидивов.



Спасибо за внимание