

## **СТЕПЕНЬ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЖЕНЩИН О РОЖДЕНИИ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА**

Фридман Т.М., Пастухов А.Д.

ФГБОУ ВО «ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера» Минздрава России

(614000, Пермь, ул. Петропавловская, 26), e-mail: [doctor-psma@mail.ru](mailto:doctor-psma@mail.ru)

С увеличением числа выявленных ВИЧ-инфицированных, растет и число женщин среди них. В связи с этим актуальными остаются вопросы профилактики инфицирования детей от ВИЧ-инфицированных матерей. Исследование проведено с целью выявления уровня информированности ВИЧ-инфицированных пациенток СПИД центра о возможности рождения здорового ребенка. Основным методом было использовано анонимное анкетирование, результаты оценивались с помощью статистической обработки данных. В ходе анализа результатов исследования была выявлена динамика заблуждения пациенток по вопросам рождения здорового ребенка. Решение иметь ребенка или прервать беременность может принять только сама женщина. Но, скорее всего, в ситуации ВИЧ-статуса им может понадобиться вспомогательная информация, качественный совет и полная поддержка близкого человека. Ранняя диагностика ВИЧ-инфекции, строгое выполнение рекомендаций врача, соблюдение плана лечения, забота о своем здоровье, наблюдение во время беременности – необходимые составляющие успеха на пути рождения здорового ребенка. Таким образом, необходимо повышать уровень грамотности ВИЧ-инфицированных пациенток по вопросам планирования семьи.

**Ключевые слова:** ВИЧ, беременность, роды, новорожденный.

## **DEGREE OF AWARENESS OF HIV-INFECTED WOMEN ON THE BIRTH OF A HEALTHY CHILD**

Fridman T.M., Pastukhov A.D.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Academician Ye.A. Vagner Perm State Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation

(614000, Perm, ul. Petropavlovskaya, 26), e-mail: [doctor-psma@mail.ru](mailto:doctor-psma@mail.ru)

With the increase in the number of identified HIV-infected people, the number of women among them is also growing. In connection with this, the issues of prevention of infection of children from HIV-infected mothers remain urgent. The study was conducted to determine the level of awareness of HIV-infected patients of the AIDS center about the possibility of a healthy baby. The main method used anonymous questioning, the results were estimated using statistical data processing. During the analysis of the results of the study, the dynamics of the misconceptions of patients concerning the birth of a healthy child was revealed. The decision to have a child or to terminate a pregnancy can only be taken by the woman herself. But, most likely, in the situation of HIV status they may need support information, quality advice and full support of a loved one. Early diagnosis of HIV infection, strict adherence to doctor's recommendations, adherence to treatment plan, taking care of one's health, observation during pregnancy are essential components of success in the birth of a healthy child. Thus, it is necessary to increase the level of literacy of HIV-infected patients on family planning issues.

**Keywords:** HIV, pregnancy, childbirth, newborn.

**Актуальность исследования.** С увеличением числа выявленных ВИЧ-инфицированных, растет и число женщин среди них. В связи с этим актуальными остаются вопросы профилактики инфицирования детей от ВИЧ-инфицированных матерей [1, 4]. Всего в Пермском крае от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 4711 детей, в том числе 601 ребенок в 2016 году. В 2016 году 22 детям поставлен диагноз ВИЧ-инфекция, в 2015 году – 34 детям [2]. ВИЧ может передаваться ребенку от матери на поздних сроках беременности (чаще в 3-м триместре), во время родов или во время грудного вскармливания [2, 3].

Если не принимать никаких мер – риск передачи вируса ребенку очень высок (30 – 50%). Этот риск еще выше, если мать была заражена незадолго до наступления беременности или в течение беременности [2, 3]. Также опасность рождения ребенка с ВИЧ-инфекцией возрастает у женщин с поздней стадией заболевания, если вирусная нагрузка (количество вируса в крови) высокая, а иммунитет низкий.

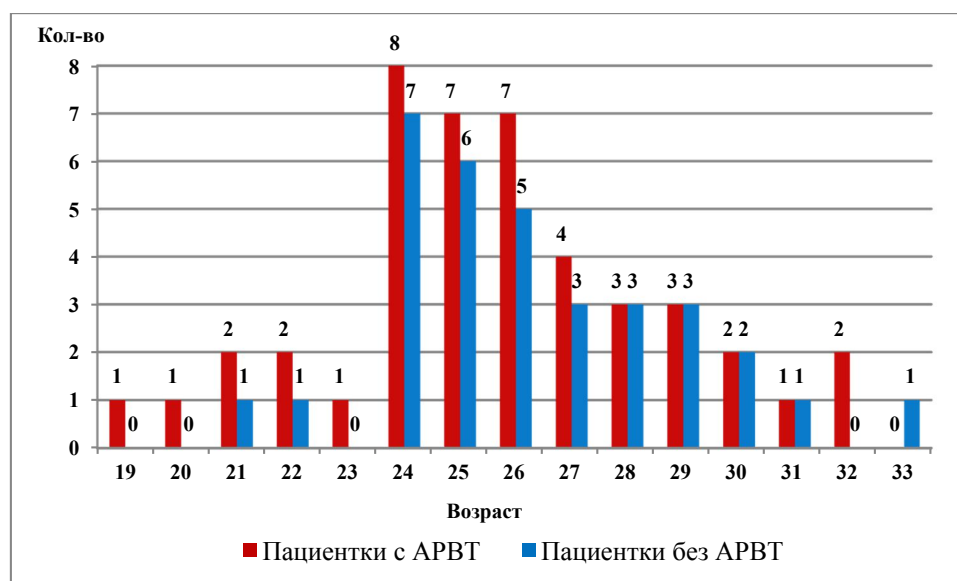
При правильно проведенных профилактических мероприятиях риск передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку снижается до 2% [1, 2, 3].

**Цель исследования** – выявление уровня осведомленности ВИЧ-инфицированных пациенток СПИД центра о возможности рождения здорового ребенка.

**Задачи исследования.** Провести анонимное анкетирование среди пациенток поликлиники СПИД центра. Проанализировать полученные результаты и дать рекомендации по их применению.

**Материалы и методы.** Исследование проводилось методом анонимного анкетирования 78 пациенток поликлиники ГКУЗ «ПКЦ СПИД и ИЗ». Из них 44 пациентки (1 группа) состоят на учете в СПИД центре и регулярно принимают антиретровирусную терапию (АРВТ), 33 пациентки с недавно выявленным ВИЧ-статусом, не принимающие АРВТ (2 группа). Анкета содержала несколько блоков вопросов: социальный статус и способы заражения ВИЧ, внутриутробная передача ВИЧ-инфекции, качество и количество проводимой информационно-разъяснительной работы, отношение общества к ВИЧ-инфицированным пациенткам. При анализе результатов применялся вариационно-статистический метод.

**Результаты исследований.** Первым критерием распределения пациенток на две группы стал прием АРВТ. Далее каждую группу распределили по возрасту, предполагая, что чем старше пациентка, тем выше ее уровень информированности по вопросам планирования рождения ребенка имея ВИЧ-статус. В обеих группах превалировал возраст от 24 до 27 лет (рис. 1).

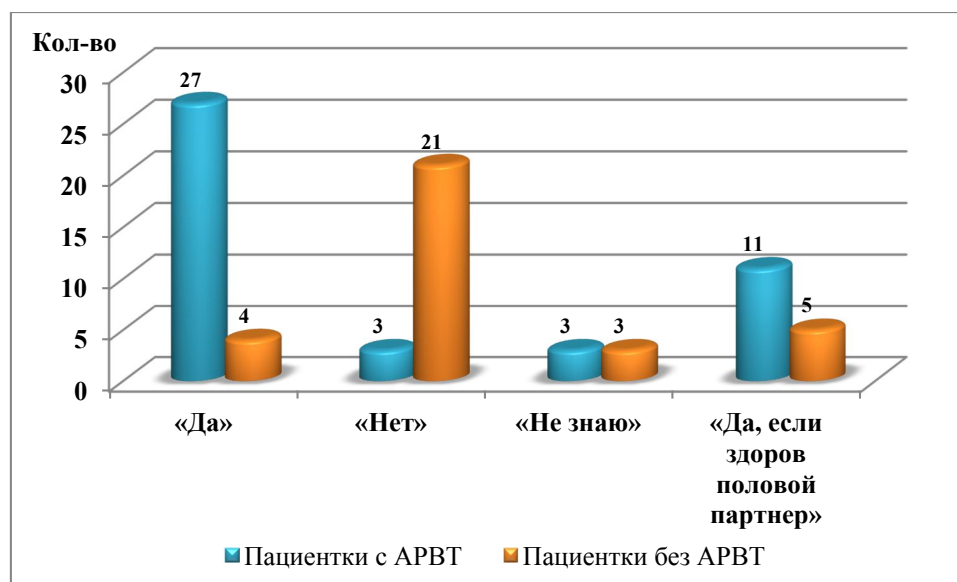


**Рис. 1. Соотношение исследуемых групп по возрасту**

При определении основного пути передачи ВИЧ-инфекции у анкетированных выявлено, что 95% (74 пациентки) из них отмечают половой путь передачи и только 5% (4 пациентки) предполагают, что заражение с большей вероятностью произошло при совместном применении инъекционной иглы.

При оценке длительности приема АРВТ была определена следующая периодизация в первой группе пациенток: менее 1 года 9% (4 пациентки), от 1 года до 2 лет 23% (10 пациенток), от 2 до 3 лет 36% (16 пациенток), более 3 лет 32% (14 пациенток).

На вопрос «Можно ли родить здорового ребенка женщине с ВИЧ-статусом?» предлагались ответы: «Да», «Нет», «Не знаю», «Да, если здоров половой партнер». Утвердительный ответ дали 61% пациенток с АРВТ и 12% пациенток без АРВТ. О невозможности рождения здорового ребенка ответили 7% пациенток с АРВТ и 64% пациенток без АРВТ. Не обладают информацией 7% пациенток с АРВТ и 9% пациенток без АРВТ. Также утвердительный ответ дали 25% пациенток с АРВТ и 15% пациенток без АРВТ, но при условии здоровья полового партнера (рис. 2).



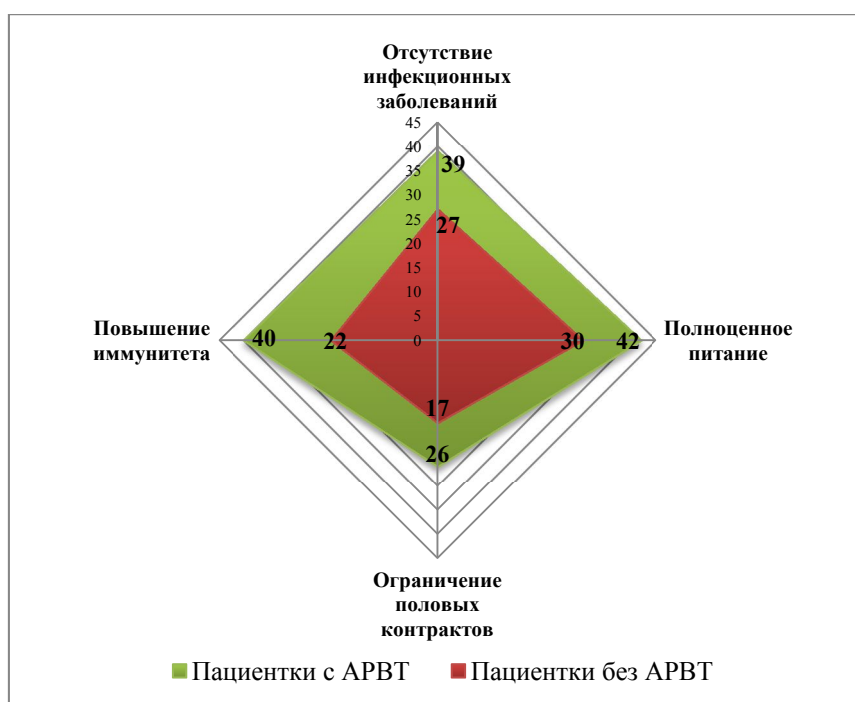
**Рис. 2. Соотношение ответов пациенток на вопрос «Можно ли родить здорового ребенка женщине с ВИЧ-статусом?»**

Спросили пациенток о сроках начала приема АРВТ при планировании беременности. В 1 группе был однозначный 100% ответ, что лучшим вариантом является период до планируемой беременности. Во 2 группе ответы несколько разнятся: до беременности – 26% (9 пациенток), в первом триместре беременности – 25% (8 пациенток), во втором триместре – 30% (10 пациенток), в третьем триместре – 14% (4 пациентки), после беременности – 5% (2 пациентки).

На вопрос «Каким образом может произойти инфицирование малыша?» пациенткам СПИД центра было предложено самостоятельно написать ответ(ы). В группе пациенток с АРВТ ответы распределились следующим образом: через плаценту – 77%, через грудное молоко – 54%, во время родовой деятельности – 89%. Пациентки без АРВТ дали более разнообразные ответы: через

сперму – 27%, через грудное молоко – 14%, через плаценту – 13%, через раны – 22%, во время родов – 36%, наличие простудных заболеваний у матери – 11%.

Вопрос «На что необходимо мамам с ВИЧ-инфекцией обратить особое внимание?» не вызвал затруднений у респондентов, причем в обеих группах ответы были практически одинаковыми. Отсутствие инфекционных заболеваний в своих ответах отметили 89% респондентов 1 группы и 82% – 2 группы, полноценное питание написали 95% и 91% соответственно. Ограничение половых контактов в своих ответах определили 59% респондентов 1 группы и 52% – 2 группы, повышение иммунитета отметили 91% и 67% соответственно (рис. 3).



**Рис. 3. Количественное соотношение ответов пациенток на вопрос «На что необходимо мамам с ВИЧ-инфекцией обратить особое внимание?»**

Вопрос о необходимости проведения новорожденному АРВТ разделил опрошенных пациенток на два противоположных полюса. 43 (98%) пациентки СПИД центра, принимающих АРВТ, адекватно оценивают суть вопроса и согласны на проведение полноценной терапии, и только 1 (2%) воздержалась от ответа. Пациентки 2 группы в полном составе не осознают для чего проводить новорожденному АРВТ, если он родился здоровым.

Вопрос «Оцените отношение общества, близких людей, медицинского персонала к Вам, как носителю ВИЧ-инфекции по пятибалльной шкале, где «1» – наименьшее значение?» показал любопытные данные. Пациентки 1 группы в количестве 17 (39%) человек утверждают, что отношение в обществе складывается с пониманием, оценив их в «4» балла, остальные (27 пациенток – 61%) определили отношение общества как негативные, оценив их в «1» балл. В

оценке отношения близких людей определяется равномерная тенденция распределения голосов по всем баллам от «1» до «5». При определении отношения медицинского персонала пациентки, принимающие АРВТ, самостоятельно разделили медицинский персонал на работников СПИД центра и работников остальных лечебных учреждений, выставив «5» баллов и «2» балла соответственно. Во 2 группе респондентов более негативное восприятие данного вопроса. Абсолютное большинство отмечает негативное отношение общества к ВИЧ-инфицированным, выставляя от «1» до «2» баллов. Отношение родственников оценили на «2» и «3» балла в соотношении 36% и 64% соответственно. Оценивая отношение медицинского персонала, максимальное количество баллов было равно «2».

В анкете было предложено определить роль государства в борьбе против ВИЧ-инфекции. Абсолютное большинство всех опрошенных кратко определяют роль, заключающаяся в еще большем, вплоть до тотального контроля, над всей проблемой ВИЧ, чтобы хоть как-то приостановить распространение данного заболевания.

Оцените информационно-разъяснительную работу по профилактике ВИЧ-инфекции в городе Пермь. Также абсолютное большинство подтверждает, что пока конкретный человек не сталкивается с проблемой ВИЧ-инфекции, то он просто не замечает рекламу, брошюры, профилактическую работу, так как до последнего уверены, что их эта проблема не коснется. В целом все респонденты отмечают, что информационно-профилактическая работа ведется колоссальная, но узнали они об этом только, когда сами стали пациентками СПИД центра. Теперь готовы помогать более качественному распространению информации и донесению истины до здорового населения.

**Выводы.** Очевидно, что респонденты, получающие АРВТ, хорошо ориентируются в заданных вопросах, что связано с прохождением консультативных приемов поликлиники СПИД центра. Вторая группа исследуемых по всем вопросам дают неоднозначные ответы, в большинстве из которых преобладают неправильные ответы, что связано, по всей видимости, с проблемой «меня не касается, значит мне не интересно», то есть пациенток этой группы не привлекала реклама, информационные материалы по ВИЧ-инфекции.

Скорее всего, в силу такой недостаточной осведомленности, среди респондентов второй группы распространено мнение, что со стороны государства не принимается в достаточной мере по профилактике ВИЧ, нет финансирования, особенно в регионах страны, а реальные действия ограничиваются социальной рекламой.

Таким образом, чем выше уровень информированности и знаний о ВИЧ-инфекции, тем более человек заинтересован в проводимой социальной рекламе, также готов участвовать в мероприятиях по распространению профилактических знаний. Но, если человек по каким-то причинам не обладает информацией о профилактике ВИЧ-инфекции, то он не уделяет должного

внимания на социальную рекламу. То есть, чтобы повысить компетентность в области профилактики, необходимы успешные и более масштабные рекламные кампании, которые в свою очередь повысят мотивацию к получению и распространению профилактической информации по ВИЧ-инфекции.

Решение иметь ребенка или прервать беременность может принять только сама женщина. Но, скорее всего, в ситуации ВИЧ-статуса им может понадобиться вспомогательная информация, качественный совет и полная поддержка близкого человека.

Очень важно, чтобы будущие мамы не только знали о программах по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку, но и активно в них участвовали, делая со своей стороны все возможное, чтобы ребенок родился здоровым.

Ранняя диагностика ВИЧ-инфекции, строгое выполнение рекомендаций врача, соблюдение плана лечения, забота о своем здоровье, наблюдение во время беременности – необходимые составляющие успеха на пути рождения здорового ребенка.

#### **Список литературы.**

1. Информационный бюллетень «ВИЧ-инфекция в Приволжском федеральном округе»
2. Информационный бюллетень «Эпидемиологический анализ заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Пермском крае за 2016 год»
3. Национальные рекомендации по диспансерному наблюдению и лечению больных ВИЧ-инфекцией (клинический протокол) – 2015. – 205 с.
4. Суслов Н.С., Пастухов А.Д. НАРКОЗАВИСИМЫЕ ВИЧ-ПАЦИЕНТЫ // Международный студенческий научный вестник. – 2017. – № 5.; URL: <http://www.eduherald.ru/ru/article/view?id=17733> (дата обращения: 12.11.2017).