

По данным Всемирной организации здравоохранения, отрицательный ПЦР в возрасте одного месяца говорит о 93-процентной вероятности отсутствия инфекции. В возрасте четырех месяцев эта вероятность достигает практически 100 %.

МОЖНО ЛИ КОРМИТЬ ГРУДЬЮ?

Грудное вскармливание является одним из путей передачи ВИЧ-инфекции (не только само прикладывание к груди, но и кормление сцеженным молоком). К сожалению, матерям с положительным статусом нельзя кормить младенцев грудью, так как грудное молоко может стать источником инфекции. Такие младенцы должны питаться только смесью. В детских поликлиниках выдают смеси молодым мамам, живущим с ВИЧ, бесплатно.

Важно помнить, что дети, родившиеся у ВИЧ-положительных женщин, живут так же, как и их сверстники, и после снятия с учета не нуждаются ни в каких дополнительных медицинских мероприятиях. ВИЧ-положительная мать, принимающая терапию и следящая за вирусной нагрузкой, никак не может навредить своему ребенку и может наслаждаться материнством, не оглядываясь на свой статус.



Вместе ради жизни!

**Люди
ПЛЮС**

Республиканское
общественное объединение
«Люди ПЛЮС»

Юридический адрес:
247434, г. Светлогорск
ул. Интернациональная, 1офис 70
тел. /факс +375 2342 37954
e-mail: hivby2016@gmail.com

КОНТАКТНЫЕ ТЕЛЕФОНЫ:

+375 44 733 48 74

+375 29 386 45 22

+375 25 772 88 74

Председатель Правления
РОО «Люди ПЛЮС»
Журавская Татьяна Вадимовна

www.hiv.by

РОО «Люди ПЛЮС»

**БЕРЕМЕННОСТЬ
И ВИЧ** 



Все беременные женщины, вставая на учет в женской консультации, сдают анализ на ВИЧ-инфекцию. Что делать, если тест показал положительный результат? Важно помнить, что возможность иметь собственных детей у ВИЧ-положительных людей такая же, как и у ВИЧ-отрицательных. Главное — прийти к врачу-инфекционисту, где женщине расскажут и помогут сделать все, чтобы ребенку не передался ВИЧ.

Сейчас мы пошагово разберемся с действиями, которые потребуются от будущих мам, живущих с ВИЧ.

ЧТО НУЖНО СДЕЛАТЬ СРАЗУ ПОСЛЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ВИЧ?

Первое, о чем следует задуматься, — это облегчение психологического состояния. Вы можете обратиться в организацию, которая работает в сфере ВИЧ, и проконсультироваться со специалистом, это может быть равный консультант или психолог. Поищите группу поддержки в своем городе, они могут быть как общего профиля, так и специализированные для беременных. Оказаться в дружественной комфортной среде — уже большой шаг к принятию своего состояния. Следующий шаг — тщательно выполнять назначения врачей и незамедлительно встать на учет в Центре гигиены и эпидемиологии.

КАКОВ ПОРЯДОК ОБСЛЕДОВАНИЙ НА ПРОТЯЖЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ?

При самом первом посещении женщину направят на прием к врачу-инфекционисту, возьмут анализы, уточнят еще раз, есть ли у нее ВИЧ-инфекция, расскажут об основных правилах безопасности и гигиены. Ей проведут несколько тестов — на иммунный ответ и вирусную нагрузку. Затем врач-инфекционист оценит результаты исследований и примет решение о назначении антиретровирусной терапии (АРВТ). Основная цель применения АРВТ при беременности — снизить вирусную нагрузку до неопределяемого уровня как можно раньше, чтобы не произошло инфицирования ребенка на поздних сроках беременности и во время родов.

Очень важно принимать препараты на протяжении всей беременности, начиная с первого триместра. Антиретровирусные препараты выдает бесплатно врач-

инфекционист. Они безопасны и для матери, для ребенка.

На 34 неделе беременности, женщина еще раз проходит обследование с определением вирусной нагрузки — если препараты так и не снизили количество вируса в крови в достаточной мере (то есть нагрузка остается свыше 1000 копий/мл), врачи проводят кесарево сечение. Считается, что это безопаснее для ребенка.



КАК УБЕДИТЬСЯ, ЧТО МАЛЫШ РОДИЛСЯ ВИЧ-ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ?

Если женщина с ВИЧ-положительным статусом соблюдает все рекомендации врачей и принимает АРВ-терапию, вероятность рождения у нее здорового ребенка очень велика — около 98%. В медицине существует понятие перинатального контакта по ВИЧ-инфекции, но это ни в коем случае не означает, что ребенок инфицирован. Отметка о контакте будет снята после проведения всех необходимых тестов и терапии. При соблюдении всех рекомендаций врачей вероятность, что ребенок родится здоровым, очень и очень высока.

В любом случае первые полтора года жизни ребенок, рожденный ВИЧ-положительной матерью, должен наблюдаться у специалистов. Педиатр в роддоме назначает младенцу прием препаратов уже в первые часы после рождения. В течении 7 дней ребенку продолжают давать препараты. Если у матери вирусная нагрузка была более 5000 копий/мл, то через 7 дней мать с новорожденным переводят в детское отделение и продолжают лечение до 21 дня.

КАКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ БУДУТ ПРОВОДИТЬ РЕБЕНКУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ?

Еще в роддоме в первые два дня после рождения у ребенка берут кровь для исследования на ВИЧ методом ПЦР (полимеразная цепная реакция) и ИФА (иммуноферментный анализ). Когда ребенку исполняется один месяц, его кровь методом ПЦР проверяют в поликлинике, затем в возрасте четырех месяцев у ребенка снова берут кровь на ПЦР.

Тест методом ИФА определяет в крови пациента антитела, которые вырабатываются для борьбы с вирусом. Этот анализ будет положительным у ребенка ВИЧ-положительной матери, потому что до полутора лет в его крови будут находиться материнские антитела. Однако положительный ИФА не говорит об инфицировании ребенка.

Анализ методом ПЦР определяет непосредственно сам вирус в крови пациента. К сожалению, сейчас тесты методом ПЦР не дают стопроцентных гарантий точного результата, их точность зависит от большого количества факторов, в том числе и от количества копий вируса в организме, поэтому до года анализ должен быть повторен минимум дважды. Положительный результат ПЦР-исследования означает, что ребенок, скорее всего, инфицирован. В таком случае необходимо незамедлительно проконсультироваться с врачом-инфекционистом.

