

МЕЖДУНАРОДНАЯ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ  
ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**



INTERNATIONAL  
SCIENTIFIC-PRACTICAL CONFERENCE  
**ACTUAL PROBLEMS  
OF HIV**

---

**МАТЕРИАЛЫ / MATERIALS**

---

30-31 / 05 / 2016

Санкт-Петербург / Saint Petersburg

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
«Научно-практический центр профилактики и лечения ВИЧ-инфекции  
у беременных и детей» Минздрава РФ  
Республиканская клиническая инфекционная больница  
Федеральный научно-методический Центр по профилактике и борьбе со СПИДом  
Правительство Санкт-Петербурга  
Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга  
СПБОО «Человек и его здоровье»

МЕЖДУНАРОДНАЯ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ  
ВИЧ-ИНФЕКЦИИ



INTERNATIONAL  
SCIENTIFIC-PRACTICAL CONFERENCE  
ACTUAL PROBLEMS  
OF HIV

МАТЕРИАЛЫ / MATERIALS

30-31 / 05 / 2016

Санкт-Петербург / Saint Petersburg



abbvie



Р-ФАРМ  
Инновационные  
технологии  
здоровья



Санкт-Петербург / Saint Petersburg  
2016

Научное издание

Международная научно-практическая конференция  
**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**

Материалы конференции  
СПб.: Изд-во «Человек и его здоровье», 2016. – 336 с.

*Сборник материалов Конференции будет зарегистрирован в национальной информационно-аналитической системе РИНЦ (Российский индекс научного цитирования)*

*Подготовлено на основе материалов, присланных авторами.  
Редакция не несет ответственности за содержание опубликованной информации*

*Издательство «Человек и его здоровье»  
191025, Санкт-Петербург  
Тел./факс: +7 (812) 380-31-55, 380-31-56  
welcome@congress-ph.ru  
www.congress-ph.ru*

*Технический редактор: Мерзлякова А.А.  
Дизайн, верстка: Куделина Т.П.*

*Подписано в печать 16.05.2016  
Формат 60x90 1/16. Бумага офсетная.  
Гарнитура «Таймс Нью Роман»  
Печать офсетная. Тираж 600 экз.*

**ISBN 978-5-9907447-5-2**

© Издательство «Человек и его здоровье», составление, оформление, 2016  
© Коллектив авторов, 2016

МЕЖДУНАРОДНАЯ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ  
ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**



INTERNATIONAL  
SCIENTIFIC-PRACTICAL CONFERENCE  
**ACTUAL PROBLEMS  
OF HIV**

**ВВОДНЫЕ  
СТАТЬИ**

## ПРИМЕНЕНИЕ ПАЦИЕНТ-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ПОДХОДОВ В ПРОФИЛАКТИКЕ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ

Добкина М.Н.<sup>1</sup>, Чернов А.С.<sup>1</sup>, Земляная Н.А.<sup>2</sup>,

Соловьева А.В.<sup>2</sup>, Едилбаев А.Б.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Областной центр по профилактике  
и борьбе со СПИД и ИЗ,

<sup>2</sup>Благотворительная организация

«Партнеры во имя здоровья»,

г. Томск

**Цель.** С целью предотвращения передачи ВИЧ от матери ребенку среди женщин с низким уровнем приверженности к приему антиретровирусных препаратов (АРП) с 1 июля 2015 года в г.Томске начата программа «Использование пациент-ориентированного подхода в комплексе мер, направленных на профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку» (Stop Vertical Transmission “SVeT”) при сотрудничестве Томского областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и другими инфекционными заболеваниями (СПИД-центр) и благотворительной организации «Партнеры во имя здоровья».

**Материалы и методы.** В рамках проекта на базе СПИД-центра создана мультидисциплинарная команда, состоящая из медицинских сестер, водителя, социального работника, психолога, врача-инфекциониста, юриста и других специалистов. Мобильная бригада в составе медицинской сестры и водителя ежедневно выезжает к пациентам и их новорожденным детям для выдачи АРП и непосредственного наблюдения за их приемом. Дополнительно, с целью повышения приверженности к лечению, всем пациентам оказывается социально-психологическая помощь в виде ежедневных продуктовых наборов, детского питания, гигиенических пакетов, психологической, образовательной, юридической и специализированной медицинской помощи. Специалист по социальному сопровождению осуществляет оценку потребности в оказании социальной помощи, разрабатывает и реализует сервисный план индивидуально для каждой женщины, включенной в проект.

Главным показателем для направления беременной женщины в проект является сохраняющаяся вирусная нагрузка (ВН) через месяц после начала профилактического приема АРП, а также низкая приверженность к антиретровирусной терапии (АРТ) в анамнезе.

Новорожденные дети получают помощь в рамках проекта до установления/снятия диагноза «ВИЧ-инфекция» (в среднем до 4 месяца жизни).

**Результаты и обсуждение.** В период с 1.07.15 по 31.03.16 в проект включены 30 женщин с диагнозом «ВИЧ-инфекция». У 43% (13) сохранялась ВН на фоне приема АРП, 43% (13) не посещали СПИД-центр своевременно для обследования и получения АРП, у 27% (8) женщин отмечалось активное употребление психоактивных веществ (ПАВ), у 33% (10) – употребление ПАВ в анамнезе. У 8 женщин (27%) ВИЧ-инфекция впервые была выявлена в женской консультации при постановке на учет по беременности. Средний срок начала профилактического приема АРП у женщин проекта - 18 недель беременности. В процессе ведения пациентов отмечено 1,7% пропусков в приеме АРП; завершили профилактику согласно рекомендациям 21 женщина. На момент родов у 85 % (17 из 20 с имеющимися данными) ВН не определялась. Женщины с определяемой ВН на момент родов были взяты в проект в 3 триместре беременности: на 28, 34 и 37 неделе беременности. Родилось 20 живых детей, у 100% при рождении ПЦР на ВИЧ была отрицательной.

Взято в программу 17 детей, 1 женщина с ребенком выбыла на другую территорию, 2 – отказались от ведения в проекте. За указанный период 8 детей завершили наблюдение с тремя отрицательными результатами ПЦР на ВИЧ (при рождении, в 1,5 и 4 месяца жизни).

**Выводы.** Предварительные результаты применения комплексного пациент-ориентированного подхода, направленного на профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку, среди женщин с крайне низкой приверженностью к приему АРП, показывают высокую эффективность и подтверждают целесообразность продолжения проекта «SVeT».

## СОВРЕМЕННЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ Г. МИНСКА

Довнар-Запольская О.Н.<sup>1</sup>, Труханович С.М.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Белорусский государственный  
медицинский университет,

<sup>2</sup>Городская детская инфекционная  
клиническая больница,  
г. Минск, Беларусь

В настоящее время ВИЧ-инфекция приобрела размах широкомасштабной пандемии, охватив многие страны мира. С 1987 г. по 1 ноября 2015 г. в

Беларуси от ВИЧ-инфицированных матерей родился 3051 ребенок, диагноз «ВИЧ-инфекция» подтвержден 260 детям, рожденным от ВИЧ-инфицированных матерей. Всего в республике среди детей в возрастной группе от 0 до 14 лет зарегистрировано 279 случаев ВИЧ-инфекции.

**Цель.** Определить клинико-эпидемиологические особенности ВИЧ-инфекции у детей г. Минска.

**Материалы и методы.** Нами проанализированы амбулаторные карты 34 пациентов, состоящих на диспансерном учете в УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница» г. Минска с диагнозом ВИЧ-инфекция, из них – 19 (55,9%) с приобретенной и 15 (44,1%) – с врожденной ВИЧ-инфекцией. Мальчиков – 19 (55,9%), девочек – 15 (44,1%).

**Результаты и обсуждение.** Диагноз врожденной ВИЧ-инфекции был выставлен 15 детям в возрасте 1-11 месяцев: в III клиническую стадию заболевания – 6 (46%), во II стадию – 4 (31%), в I стадию – 5 (33%) пациентам. Из акушерского анамнеза этих пациентов было установлено, что недоношенными в сроке 22-36 недель родились 4 (30,8%) детей, 1 ребенок (16,6%) был недоношенным в сроке 28 недель и имел экстремально низкую массу тела (990 г). При этом 2 (13,3%) матерям диагноз ВИЧ-инфекции был установлен в период беременности, 5 (46,6%) женщин знали о своем ВИЧ-статусе до наступления беременности. Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку во время беременности проводилась только в 3-х случаях (4 беременные женщины отказались от ВААРТ). Естественные роды были у 3 женщин, у 4-х – путем кесарева сечения. Профилактику передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку после рождения в виде АРВТ и перевода на искусственное вскармливание получили все 7 детей. ВИЧ-статус женщин в беременность был не известен в 8 (53%) случаях, все дети были рождены через естественные родовые пути. Диагноз ВИЧ-инфекции этим детям был выставлен после обследования по клиническим показаниям: низкая масса тела при рождении, рецидивирующие вирусно-бактериальные инфекции, лихорадка более 2 недель, низкая прибавка массы тела, а также по эпидемиологическим показаниям: выявление ВИЧ-инфекции у матери после родов, мать из группы ПИН. Только 1 ребенок из этой группы получил профилактическую антиретровирусную терапию после рождения (матери диагноз ВИЧ был установлен сразу после родов).

Возраст постановки диагноза приобретенной ВИЧ-инфекции детям был следующим: 1-3 года - 8 (44,4%) детей, 4-7 лет - 6 (33,3%), 7-14 и 15-17 лет – по 2 (11,1%) пациента соответственно. Большинству детей (11 (57,9%)), – диагноз был выставлен после выявления у матери ВИЧ, 2-м подросткам

при постановке на учет к наркологу, 2 детям – при изъятии из семьи, 3 ребенка были обследованы на ВИЧ по клиническим показаниям: генерализованная лимфаденопатия в течение 2-х месяцев, гепатоспленомегалия (2 пациента), двусторонний сиалоденит, рецидивирующая герпетическая инфекция, тромбоцитопения (по 1 пациенту соответственно). Пациент с IV клинической стадией ВИЧ-инфекции был обследован на ВИЧ по поводу генерализованной вирусно-бактериальной инфекции на фоне задержки физического развития (рост и вес ниже 3 центили).

**Выводы.** Отсутствие диспансерного наблюдения беременных женщин, позднее выявление ВИЧ-статуса (после родов) матери, несоблюдение комплаенса женщинами во время беременности приводит к инфицированию ребенка ВИЧ. Поздняя диагностика приобретенной ВИЧ-инфекции у детей связана с отсутствием настороженности педиатров в отношении ранних клинических проявлений этой инфекции у детей.

## ДЕТЕРМИН ЭКСПРЕСС-ОБСЛЕДОВАНИЕ БЕРЕМЕННЫХ НА ВИЧ, ГЕПАТИТЫ, СИФИЛИС

Дробченко С.Н.<sup>1</sup>, Марголин О.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ЗАО «Биоград»,

Санкт-Петербург,

<sup>2</sup>Alere Medical Co Ltd,

Токио, Япония

Для своевременного выявления ВИЧ-инфекции, гепатитов и сифилиса и проведения мероприятий по предотвращению вертикальной передачи инфекции важно использовать экспресс-тесты, обладающие высокой чувствительностью и специфичностью. Согласно отчетам ВОЗ Determine™HIV-1/2 (Alere, Япония) является одним из самых чувствительных, специфичных, надежных и удобных для считывания ИХА экспресс-тестов.

В данной работе, исходя из данных ВОЗ и Российских государственных испытаний, рассчитана прогностическая ценность положительного результата (PPV) и отрицательного результата (NPV) Determine™HIV-1/2, Determine HBsAg и Determine Syphilis TP, описан первый экспресс-тест 4-го поколения Determine HIV-1/2 Ag/Ab Combo.

**Методы.** Экспресс-тесты Детермин разработаны Abbott на основе современных технологий, имеют встроенный контроль надлежащего проведения реакции, требуют минимум навыков персонала.