



# ОРГАНИЗАЦИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ВИЧ- ИНФИЦИРОВАННЫХ БЕРЕМЕННЫХ

*Врач акушер-гинеколог ГБУЗ НО «НОЦ СПИД»  
Вахидова Гульнар Габил кызы*

Нижний Новгород 2023г

- Приказ МЗ НО 10.03.2021г. №315-199/21 П/од  
**«Об организации профилактики перинатального инфицирования ВИЧ и диспансерного наблюдения детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции в Нижегородской области»**
- Клинические рекомендации от 2021г.  
**ВИЧ-инфекция у беременных.**

# Актуальные проблемы ведения беременных с ВИЧ

## 1. Амбулаторный этап

## 2. Госпитальный этап

- Амбулаторный этап – это этап ведения беременности в женских консультациях и в частных центрах.
- Основной ошибкой амбулаторного этапа является отсутствие или задержка направления беременных женщин с ВИЧ инфекцией в ГБУЗ НО «НОЦ СПИД».
- Это приводит к несвоевременному назначению или отсутствию назначения химиопрофилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку и увеличению рисков заражения плода во время беременности.

# Несвоевременное направление «положительных» беременных в 2022г.

- - ЖК «Выксунской ЦРБ» (2 женщины)
- - ЖК «Борской ЦРБ» (2 женщины)
- - ЖК «Лысковской ЦРБ»
- - ЖК «Городецкой ЦРБ»
- - ЖК «Ковернинской ЦРБ»
- - ЖК «Большемурашкинской ЦРБ»
- - ЖК «Первомайской ЦРБ»
- - ЖК «Дальнеконстантиновской ЦРБ»



# Актуальные проблемы ведения беременных с ВИЧ

- Амбулаторный этап
- **2. Отсутствие оповещения специалистов ГБУЗ НО «НОЦ СПИД» о случаях выявления беременной с ВИЧ инфекцией.**
- **Это приводит к несвоевременному назначению химиопрофилактики во время беременности и родов, что приводит к увеличению передачи ВИЧ от матери к ребенку.**



# Отсутствие направления «положительных» беременных в 2022г.

- **1. Женская консультация №1** (1 женщина встала на учет по беременности в сроке 19 недель, в НОЦ СПИД направлена не была, информация о женщине из ЖК в центр СПИДа также не передана, к\с в сроке 33 недели, беременность без АРВТ)
- **2. Женская консультация «Володарской ЦРБ»** (1 женщина встала на учет по беременности в сроке 10 недель, на ВИЧ-инфекцию обследована не была, в НОЦ СПИД направлена не была, информация о женщине из ЖК в центр СПИДа также не передана, к\с в сроке 40 недель, беременность без АРВТ)
- **3. Женская консультация «Богородской ЦРБ»** (1 женщина встала на учет по беременности в сроке 11 недель, в НОЦ СПИД направлена не была, информация о женщине из ЖК в центр СПИДа также не передана, к\с в сроке 39 недель, беременность без АРВТ) (написала отказ от посещения НОЦ СПИД)
- **4. Частный центр «ЗДОРОВЬЕ»** (1 женщина встала на учет по беременности в сроке 8 недель, в НОЦ СПИД направлена не была, информация о женщине из ЧЦ в центр СПИДа также не передана, к\с в сроке 37 недель, беременность без АРВТ)
- **5. Женская консультация «Кстовской ЦРБ»** (1 женщина встала на учет по беременности в сроке 23 недели, на ВИЧ-инфекцию обследована не была, в НОЦ СПИД направлена не была, информация о женщине из ЖК в центр СПИДа также не передана, естественные роды в сроке 38 недель, в течение недели ГВ, беременность без АРВТ)

# Пути решения проблем

- По приказу №315-199/21 П/од от 10.03.2021г. на амбулаторном этапе:
- 1.5. Женская консультация осуществляет направление ВИЧ-инфицированных беременных в ГБУЗ НО «НОЦ СПИД» для назначения химиопрофилактики, в срок **не позднее 7 рабочих дней после получения информации.**
- 1.6. При обращении по поводу беременности ВИЧ-инфицированной женщины женские консультации определяют план ведения беременности и наблюдают беременную совместно со специалистами ГБУЗ НО «НОЦ СПИД». Контролируют посещения беременной специалистов ГБУЗ НО «НОЦ СПИД», проведение химиопрофилактики перинатальной передачи ВИЧ инфекции. **При необходимости организуют транспортировку беременной в ГБУЗ НО «НОЦ СПИД».**

# Актуальные проблемы ведения беременных с ВИЧ

- Амбулаторный этап
- **3. Отсутствие контроля за явками беременных с ВИЧ инфекцией в НОЦ СПИД.**
- Это приводит:
- - к нарушению эффективности химиопрофилактики
- - несвоевременности обследования на вирусную нагрузку ВИЧ
- - риск формирования резистентности к препаратам
- - отсутствие контроля ВН приводит к несвоевременному определению сформировавшейся резистентности.
- - поступление беременной в родильный дом с устаревшими данными вирусной нагрузки

# При явке в ГБУЗ НО «НОЦ СПИД» беременным выдаются следующие документы:


Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области  
 «Нижегородский областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом»  
**Консультативное заключение ГБУЗ НО «НОЦ СПИД»**  
 Ф.И.О. \_\_\_\_\_ г.р. \_\_\_\_\_  
 ул. Мясина, дом 20/31

Состоит на учете в ГБУЗ «НОЦ СПИД» с 24.07. 2015 г.  
 Первая явка по данной беременности к акушеру-гинекологу ГБУЗ «НОЦ СПИД»  
14.09 2022 г. в сроке 10-15 недель.  
 АРВТ в качестве мед. ППМР с 14.09 2022 г. по схеме:  
Тригемном 300 (1/1с) + Аминовидеи 300 (1/1с)  
+ Субвирал 50 (1/1с)

ВИЧ РНК: от 14.09.22 - 260000 ч/мл; от 20.10.22 - 58 ч/мл;  
от 16.11.22 - 58 ч/мл; от 20.12.22 - 51 ч/мл;  
от 16.01.23 - 74 ч/мл; от 06.02.23 - 51 ч/мл

Рекомендовано:  
 - наблюдение акушера-гинеколога по м/ж;  
 - обеспечить явку в ГБУЗ «НОЦ СПИД» с обменной картой (после 13 н.б.);  
 - обеспечить явки беременной для контроля уровня вирусной нагрузки и непрерывности химиопрофилактики:

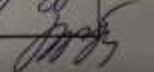
1. 18-19 н.б - 10.10-14.10.22
2. 23-24 н.б - 14.11-18.11.22
3. 27-28 н.б - 12.12-16.12.22
4. 32-33 н.б - 16.01-20.01.23
5. 30-31 н.б.
6. 35-36 н.б. 06.02-10.02.23
7. 37-38 н.б.

Врач: Вахидова Г.Г. 

214-0-214-820 (28 кабинет)

Дневник посещения акушера-гинеколога ГБУЗ НО «НОЦ СПИД»

Срок беременности	Дата	ВИЧ РНК, к/мл	АРВТ	Последующая явка
18-19 нед	14.09.22	от 14.09.22 в работе	20 14.10.22	10.10-14.10.22 (14-19 нед)
19-20 нед	20.10.22	от 20.10.22 в работе	20 20.11.22	14.11-18.11.22 (23-24 нед)
23-24 нед	16.11.22	от 16.11.22 в работе	20 20.12.22	12.12-16.12.22 (27-28 нед)
28-29 нед	20.12.22	от 20.12.22 в работе	20 20.01.23	16.01-20.01.23 (32-33 нед)
32-33 нед	16.01.23	от 16.01.23 в работе	20 20.02.23	06.02-10.02.23 (35-36 нед)
35-36 нед	06.02.23	от 06.02.23 в работе	20 20.06.23	20.02-23 20.06.23 на регулярные явки



**ГБУЗ НО «НОЦ СПИД»**  
**Консультативное заключение**

Ф.И.О. [REDACTED]

Состоит на учёте ГБУЗ НО «НОЦ СПИД»: с 12.11.2015.

Первичная явка к акушеру-гинекологу ГБУЗ НО «НОЦ СПИД» по данной беременности:

14.02.2023г в сроке 6-7 недель.

14.02.2023г. ДЗ: Беременность 6-7 недель. ВЗ4. АРВТ.

АРВТ в качестве медПМП с 28.10.2022г.:

Вирфопен 300 (1г/с) + Амивирен 300 (1г/с) + Тивикай 50 (1г/с)

Лабораторные исследования:

РНК ВИЧ от 11.02.2023г - 12000 к/мл.

Рекомендовано:

- Наблюдение акушера-гинеколога - в ж/к по м/ж;
- Обеспечить явку беременной к гинекологу ГБУЗ НО «НОЦ СПИД» в следующие сроки:  
11-12 недель с 20.03 – 24.03.2023г.
- Обеспечить контроль за непрерывным приемом АРВТ в качестве медПМП;
- Дородовая госпитализация в 38 недель беременности;
- Профилактика ВИЧ-инфекции на основании Приказа МЗ НО №315-199/21П/од от 10.03.2021г.

акушер-гинеколог Вахидова Г.Г.



- Данное консультативное заключение выдается при первичном посещении женщины центра СПИДа по беременности для дальнейшего предоставления в женскую консультацию.

ГБУЗ НО «НОЦ СПИД»  
Консультативное заключение

Государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения Нижегородской области  
Нижегородский областной центр по  
профилактике и борьбе со СПИД и  
инфекционными заболеваниями  
ул. Минина, дом 20/3, литер «Е»

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Состоит на учёте ГБУЗ НО «НОЦ СПИД»: с 28.01.2020г.

Первичная явка к акушеру-гинекологу ГБУЗ «НОЦ СПИД» по данной беременности:

15.02.2023г. в сроке 23-24 недели беременности (ЗАОЧНО)

15.02.2023г ДЗ: Беременность 23-24 недель. В24. АРВТ.

АРВТ в качестве медППМР: с 05.03.2020г:

Вирфотен 300 (1т/с) + Амивирен 300 (1т/с) + Регаст 600 (1т/с)

Лабораторные исследования:

РНК ВИЧ от 27.01.2023г < 58 к/мл;

РНК ВИЧ от 07.02.2023г < 58 к/мл; CD4 от 07.02.2023г – 362 кл/мл;

Рекомендовано:

- Наблюдение акушера-гинеколога и инфекциониста по м/ж;
- Обеспечить контроль за непрерывным приёмом АРВТ в качестве медППМР;
- Обеспечить контроль вирусной нагрузки, забор крови по м/ж с дальнейшей транспортировкой в ГБУЗ НО «НОЦ СПИД» в следующие сроки
- 26 – 27 нед – 06.03 – 10.03.2023г.
- 30 – 31 нед – 03.04 – 07.04.2023г.
- 35 – 36 нед – 17.04 – 21.04.2023г.
- Дородовая госпитализация в 38 недель беременности.
- Родоразрешение и медППМР для новорожденного согласно СП 3.1.5.2826-10 от 11.01.2011г.
- Профилактика ВИЧ-инфекции на основании Приказа МЗ НО №315-199/21П/од от 10.03.2021 г.

акушер-гинеколог Вахидова Г.Г.



- Данное заключение выдается женщинам получающим АРВТ по месту жительства, для контроля вирусной нагрузки в рекомендуемые сроки.

## Консультативное заключение

Ф.И.О. [REDACTED]

Состоит на диспансерном учёте в ГБУЗ НО «НОЦ СПИД» с 24.07.2015г.

DS: В24. Беременность 35-36 недель. АРВТ.

Первичное обращение к гинекологу ГБУЗ НО «НОЦ СПИД» по поводу  
данной беременности: 14.09.2022 в сроке 14-15 недель

### Лабораторное обследование:

РНК ВИЧ 14.09.2022г: 260000 к/мл

РНК ВИЧ 20.10.2022г: <58 к/мл

РНК ВИЧ 16.11.2022г: <58 к/мл

РНК ВИЧ 20.12.2022г: <58 к/мл

РНК ВИЧ 16.01.2023г: 74 к/мл

РНК ВИЧ 06.02.2023г: <58 к/мл

Назначение АРВТ в качестве Мед.ППМР с 14.09.2022г по схеме:

Вирфотен 300 (1т/с) + Гептавир150 (2т/с) + Тивикай 50 (1т/с)

### Рекомендовано:

- 1) Дородовая госпитализация в родильный дом в 38 недель беременности
- 2) Родоразрешение и Мед.ППМР для новорожденного согласно СП 3.3686-21 от 28.01.2021г. профилактика ВИЧ-инфекции, на основании Приказа МЗ НО №315-199/21 П/од от 10.03.2021г. (через естественные родовые пути, схема №1 (Ретровир(Зидовудин) сироп 4 нед.)
- 3) Явка в НОЦ СПИД с новорожденным через 6 недель после родов.

Дата: 08.02.2023 г.

Врач акушер-гинеколог Вахидова Г.Г.

- Данное заключение выдается женщине после 35-36 недель, для предоставления в женскую консультацию и в родильный дом.

# Актуальные проблемы ведения беременных с ВИЧ

- **4. Отсутствие направления беременной с контактом по В24 в ГБУЗ НО «НОЦ СПИД» для дальнейшего обследования и формирования плана ведения беременности.**
- Это приводит к отсутствию информированности женщины о возможных рисках передачи ВИЧ инфекции от матери ребенку, недостаточное обследование данной женщины перед родами, ведет к увеличению риска заражения ребенка ВИЧ во время родов или кормления грудью.



# Пути решения!

- При выявлении положительного полового партнера у беременной, необходимо:
  - - направить обоих в эпидемиологический отдел СПИД центра для определения дальнейшей тактики ведения данной беременности
  - - проведение беседы с беременной о возможных рисках передачи ВИЧ от матери к ребенку
  - - формирование приверженности отказа от грудного вскармливания
  - - использование барьерного метода контрацепции во время беременности
  - - ежемесячный контроль анализа крови на ВИЧ с 18 недели беременности и до родов

# Актуальные проблемы ведения беременных с ВИЧ

- Амбулаторный этап
- **5. Отсутствие психологической поддержки инфицированным беременным.**
- Это приводит:
  - - к несвоевременному назначению химиопрофилактики из-за отсутствия информированности женщины о возможных рисках для ребенка.
  - - к отсутствию у женщин мотивации и приверженности к лечению.



# Актуальные проблемы ведения беременных с ВИЧ

- Амбулаторный этап
- **6. Задержка обследования беременных, планирующих прерывание беременности, в женских консультациях, а также отказ частных медицинских центров и стационаров города от прерывания беременности ВИЧ-инфицированным.**
- Приводит:
- -к тому, что упущено время возможного прерывания нежеланной беременности, в связи с чем женщины с ВИЧ- инфекцией относятся к приему АРВТ безответственно, на явки в ГБУЗ НО «НОЦ СПИД» приходят нерегулярно, либо пропускают визиты.

# Актуальные проблемы ведения беременных с ВИЧ

- **Федеральный закон от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»**
- **Статья 5. Гарантии соблюдения прав и свобод ВИЧ-инфицированных**
- 1. ВИЧ-инфицированные - граждане Российской Федерации обладают на ее территории всеми правами и свободами и несут обязанности в соответствии с Конституцией Российской Федерации, законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации.
- 2. Права и свободы граждан Российской Федерации могут быть ограничены в связи с наличием у них ВИЧ-инфекции только федеральным законом.
- **Статья 14. Права ВИЧ-инфицированных при оказании им медицинской помощи**
- ВИЧ-инфицированным оказываются на общих основаниях все виды медицинской помощи по медицинским показаниям, при этом они пользуются всеми правами, предусмотренными законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

# Актуальные проблемы ведения беременных с ВИЧ

## ◦ Госпитальный этап

◦ 1. Отсутствие обратной связи стационаров (гинекологических) с ГБУЗ НО «НОЦ СПИД»

◦ Это приводит к несвоевременному назначению химиопрофилактики и увеличению рисков передачи ВИЧ от матери к ребенку.



# Актуальные проблемы ведения беременных с ВИЧ

- Госпитальный этап
- **2. Отказы рожениц с ВИЧ инфекцией от родоразрешения путем кесарева сечения при наличии эпидемиологических показаний .**
- Это ведет к увеличению рисков передачи ВИЧ инфекции от матери к ребенку в родах.
- Врач должен доступно и полноценно озвучить ВСЕ последствия для женщины при отказе от оперативного родоразрешения!!!

# **Выводы**

- **1. Своевременно направлять беременных с диагнозом ВИЧ инфекция в ГБУЗ НО «НОЦ СПИД» для назначения химиопрофилактики ( не позднее 13 недели беременности).**
- **2. Оповещать специалистов ГБУЗ НО «НОЦ СПИД» о возникающих «проблемных» беременных, в том числе вставших на учет в поздние сроки беременности для оперативного назначения химиопрофилактики и снижения рисков передачи ВИЧ от матери к ребенку.**
- **3. Контроль посещаемости беременной ГБУЗ НО «НОЦ СПИД» в заявленные сроки, указанные в консультативном заключении.**
- **4. Направлять беременных из дискордантных пар в обязательном порядке на дообследование в ГБУЗ НО «НОЦ СПИД».**

- **5. Проведение бесед о необходимости химиопрофилактики во время беременности.**
- **6. Своевременное направление женщин в родильный дом в сроке 38 недель беременности для дородовой госпитализации.**
- **7. Проведение в полном объеме (во время беременности, в родах и новорожденному) профилактики перинатальной передачи ВИЧ**



# Контакты для связи

- Врачи акушер-гинекологи ГБУЗ НО «НОЦ СПИД»:
- Вахидова Гульнар Габилловна
- +7-952-472-89-18
- 214-0-214-(820)
- Касиева Мадина Бисултановна
- +7-929-055-55-72
- 214-0-214-(827)
- Романова Анастасия Игоревна (Зав.КДО)
- +7-960-194-66-65
- 214-0-214-(843)

# Спасибо за внимание!

