



# **ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ПЕРЕДАЧА ВИЧ**

## **РАЗБОР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ**

---

**БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ»**

Заместитель главного врача по медицинской части Курина Н.В.

**18.09.2018г.**



# Социально-демографические данные

- Пациентка Л., 1985 года рождения.
- ВИЧ – инфекция выявлена в 2002 году.
- Путь инфицирования – гетеросексуальный.
- Не замужем. Половая жизнь с 14 лет, беспорядочные половые связи, в том числе без использования презерватива. Указывает на полового партнера в 2001-2002 году потребителя ПАВ с положительным ВИЧ-статусом.
- Образование среднее, работает штукатуром-маляром.
- Имеет ребенка-дочь 15.04.2016года рождения, у которой ВИЧ-инфекция выявлена 26.02.2018г. , в возрасте 1года 10месяцев.



## Клинико-лабораторные данные на период выявления ВИЧ

**14.02.2003г.** Пациентка Л. встает на диспансерный учет в БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ»

- Жалоб нет.
- Объективно проявления генерализованной лимфоаденопатии, остроконечные кондиломы вульвы и промежности. Рост 160см, вес 56кг.
- Клинический, биохимический анализы крови в пределах нормы.
- CD4 - 500кл/мкл, РНК ВИЧ -15 000коп/мл.
- Диагноз:ВИЧ-инфекция, стадия 3. Состояние после удаления остроконечных кондилом ферезолом.



## С августа 2003г. по февраль 2018г. Пациентка Л. выпадает из наблюдения БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ»

### **Из анамнеза, за этот период:**

- Информация о пациентке Л. передается в КИЗ ГKB №4, по месту проживания, но она меняет место жительства, из Ленинского района переезжает в Устиновский.
- Пациентка Л. скрывает положительный ВИЧ-статус от всех, в том числе от медицинских работников.
- Наблюдается с 2014 г. в БУЗ УР «КДЦ МЗ УР» с диагнозом СКВ и получает постоянную терапию КС.
- В сентябре 2015г. встает на учет в БУЗ УР «КДЦ МЗ УР» по беременности и наблюдается до родов.
- Роды 15.04.2016г. в роддоме №6.
- **Все три этапа ППМР отсутствуют!**





# Амбулаторный этап наблюдения беременной

- Беременность 4, роды 1, ребенок желанный.
- Срок постановки на учет – 8 недель.
- Дважды направляется на обследование на ВИЧ-инфекцию, не отказывается, берет бланки, но обследование не проходит – **результатов в индивидуальной карте беременной нет!**
- Оформляются письменные отказы:
  - от обследования на ВИЧ полового партнера,
  - от консультации врача-инфекциониста.
- Половой партнер 1981г.р.случайный, проживает в другом регионе РФ.



# В родильном доме

- Роды в сроке беременности 37 недель путем КС в родильном доме №6.
- В диспансерной карте беременной при плановом поступлении имеется запись:  
*результаты обследования на ВИЧ от 28.05.2015г. и 17.03.2016г. отрицательные.*
- Акушер-гинеколог и акушерка отрицают факт внесения этой записи, Пациентка Л. сделала ее самостоятельно.



# Передача ВИЧ от матери к ребенку возможна:

- Во время беременности (5-15%)
- В период родов (около 60-85%)
- Во время кормления грудью (10-20%)

Частота вертикальной передачи ВИЧ

**без профилактики** в среднем составляет 30% (25-50%).

Современная профилактика снижает риск передачи ВИЧ от матери к ребенку до 1-2% и менее!



# Факторы риска передачи ВИЧ от матери ребенку

•



Высокая вирусная нагрузка ВИЧ  
Низкое число клеток CD4  
Длительный прием кортикостероидов



Родоразрешение путем операции КС





# Сведения о ребенке

- Ребенок доношенный, вес 2203грамм, 48см (ЗВУР 3 степени, гипотрофический вариант) оценка по Апгар 8-9 баллов. К груди приложен в родовом зале. Грудное вскармливание в течение 2-х дней, затем от груди отлучен в связи с тем, что мать принимала КС.
- Ребенок выписан из родильного дома на 7-е сутки и наблюдался педиатром в детской поликлинике по месту жительства в БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР».
- За это время у ребенка отмечалась стойкая тромбоцитопения, анемия, задержка физического развития, рецидивирующие бактериально-вирусные заболевания (в т.ч. повторные пневмонии), лимфаденопатия. 6 случаев стационарного лечения.



## Повторное выявление ВИЧ

- В январе 2018г. Пациентка Л. госпитализируется в пульмонологическое отделение БУЗ УР «ГКБ №6» с диагнозом: Внебольничная двусторонняя полисегментарная пневмония, тяжелое течение. Не исключается аспергиллез органов дыхания.
- По клиническим показаниям (код 113) проводится обследование на ВИЧ-инфекцию с положительным результатом.



## Клинико-лабораторные данные на период повторного выявления ВИЧ

- Жалобы на слабость, кашель с мокротой, повышение температуры тела до 39 ежедневно вечером, похудание на 15 кг за 6 месяцев.
- Объективно состояние средней степени тяжести, Вес 40кг, рост 160см, дефицит 27%
- Лейк.  $3,3 \cdot 10^9$ /л, Эр.  $2,4 \cdot 10^{12}$ /л, Hb 78г/л, Tr  $47 \cdot 10^{12}$ /л.
- СД4 5%-36кл/мкл, РНК ВИЧ 2 280 000коп/мл
- R-легких:слева в проекции S6-10 тонкостенная полость Д-65 мм. Справа в верхней доле затенение легочной ткани.





# Диагноз

- **Матери:** ВИЧ-инфекция, стадия 4В (СПИД), фаза прогрессирования без антиретровирусной терапии. Инфильтративный туберкулез обоих легких. Кахексия. Вторичная инфекционно-токсическая анемия 3 степени тяжести. Вторичная аменорея.
- **Дочери:** ВИЧ-инфекция, стадия 4В (СПИД), фаза прогрессирования без антиретровирусной терапии. Диссеминированный туберкулез легких в фазе инфильтрации. Туберкулез внутригрудных лимфоузлов. Вторичная инфекционно-токсическая анемия 3 степени тяжести. Иммунная категория 3 (тяжелая иммуносупрессия).





# Дефекты ведения пациентки Л.

- **Случай перинатального инфицирования был предотвратим**
- Отсутствие диспансерного наблюдения за пациенткой с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции.
- При обращении за медицинской помощью (выкидыш, аборт, язвенная болезнь желудка, СКВ) не проведено обследование на ВИЧ при наличии эпиданамнеза, ПГЛ, тромбоцитопении.
- В процедурном кабинете забор биоматериала для обследования на ВИЧ ведется без документов, удостоверяющих личность.

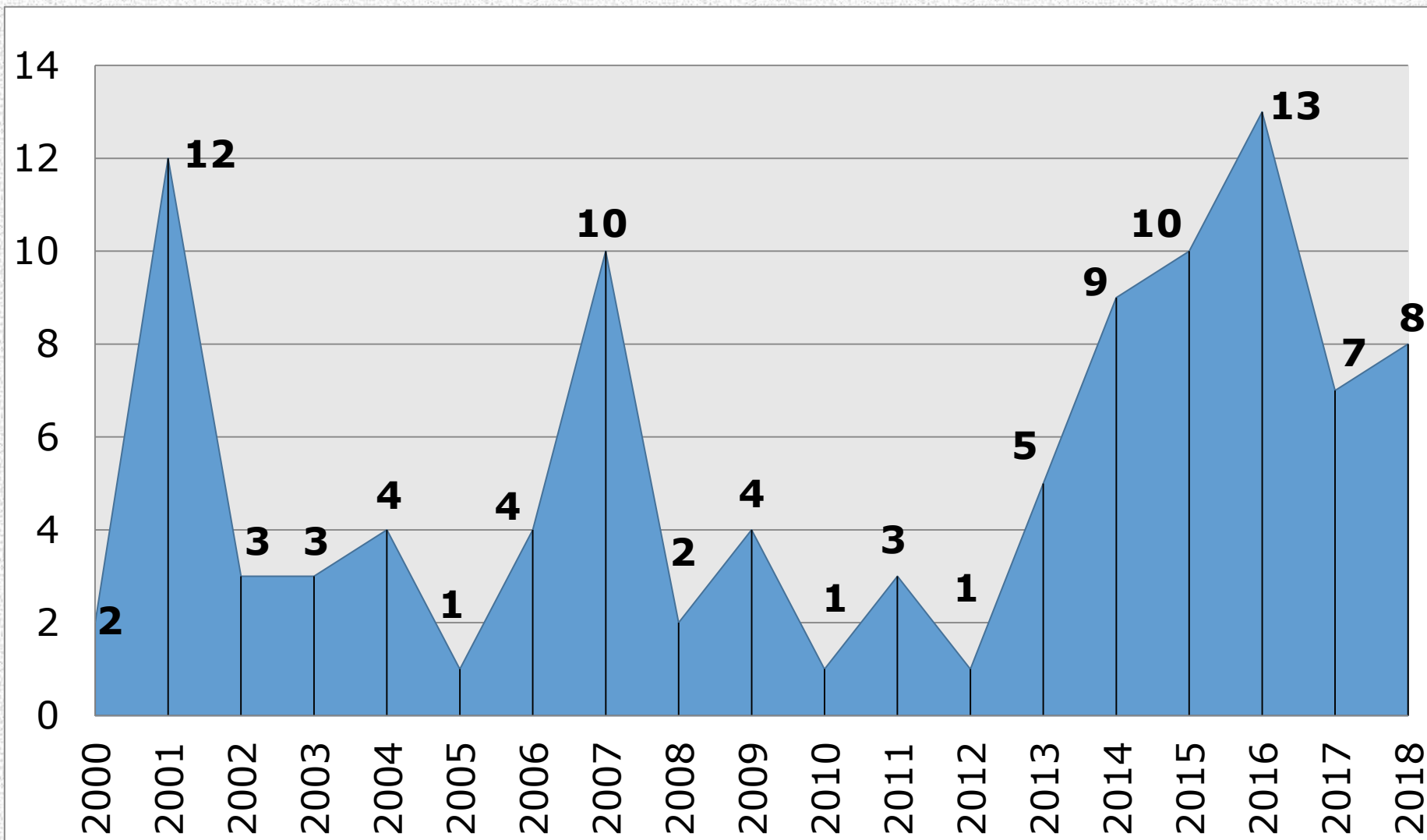


## Дефекты ведения пациентки Л. (продолжение)

- Не проведено обследование беременной на ВИЧ. Отсутствие контроля со стороны акушера-гинеколога женской консультации за обследованием и наличием результатов в обменной книжке беременной.
- Беременная женщина относилась к группе риска на наличие ВИЧ-инфекции и передачу ее ребенку в связи с **отсутствием данных о ВИЧ-статусе полового партнера!**
- Не проведено обследование ребенка на ВИЧ при наличии абсолютных показаний.

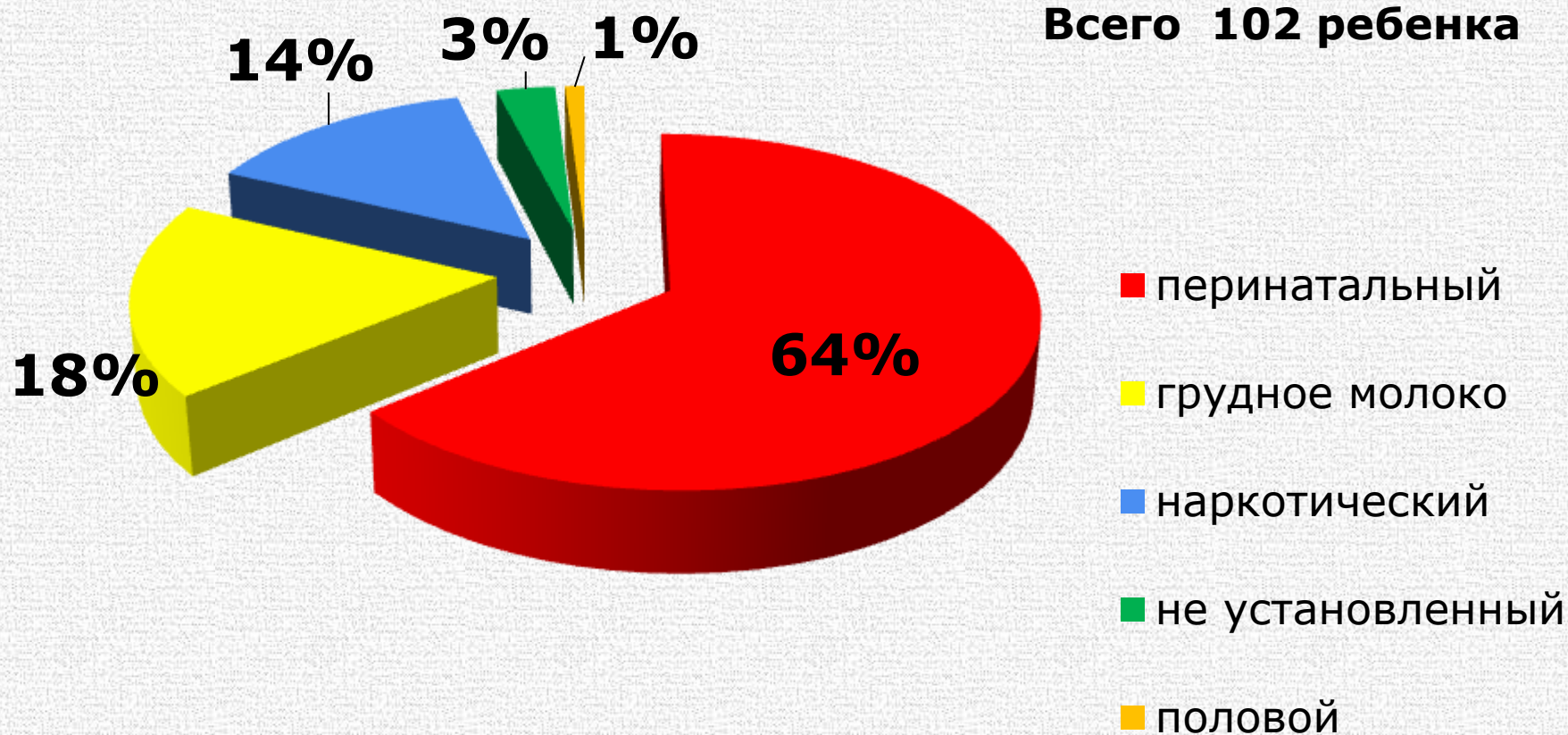


# Регистрация случаев ВИЧ-инфекции у детей до 14 лет в УР по годам





# Распределение случаев ВИЧ-инфекции у детей до 14 лет по путям заражения







**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**

---