

## **ВИЧ инфицирование у новорожденных и детей**

Синдром Приобретенного Иммунодефицита является растущей эпидемией. Вирус Человеческого Иммунодефицита (ВИЧ) - это тот вирус, который является ответственным за передачу инфекции, которая все больше концентрируется на молодых возрастных группах. Более 95 процентов ВИЧ инфицированных людей живет в развивающихся странах, столько же процентов смертельных исходов от этого вируса было зарегистрировано в этих странах.

Большинство ВИЧ-инфицированных детей получают эту инфекцию от своих матерей либо во время беременности, либо во время прохождения через родовые каналы, либо через кормление грудью. Роль плаценты в передаче вируса во время беременности все еще исследуется, но некоторые ученые предполагают, что инфицирование происходит, если какая-то часть материнской крови попадает в кровообращение плода. Факторами, которые могут повысить риск инфицирования являются: острая гипоксия плода, продолжительное время между отхождением плода и роды. Некоторые дети как и взрослые инфицируются через переливание зараженной кровью или сексуальное насилие ВИЧ-инфицированным взрослым.

Исследования показали, что кормление грудью увеличивает риск передачи инфекции от кормящей матери ребенку на 10-15 процентов, поэтому следует предупредить матерей о подобных рисках и выгодах кормления грудью. Это должно поощряться в тех странах, где существует подходящая и надежная альтернатива кормлению грудью. ВИЧ инфекция показала два образца развития болезни у детей; 20% зараженных детей страдали от острых симптомов болезни в первый год своей жизни и умирали до четвертого года жизни, тогда как 80% показали более медленное прогрессирование болезни. Многие дети плохо набирали вес, у них плохо проявлялось умственное и моторное развитие, как например: ползание, хождение, речь; у них также наблюдалась плохая успеваемость в школе. Как и взрослые, дети

становятся подверженными оппортунистическим инфекциям, как Кандида, однако лидирующей причиной смерти является пневмоцистная пневмония. ВИЧ-инфицированные дети проявляют острые симптомы общих детских болезней в таких формах как припадки, повышение температуры тела, диарея и обезвоживание организма.

Очень трудно диагностировать ВИЧ у младенцев, так как инфицированные младенцы, особенно в первые несколько месяцев своей жизни, не показывают никаких симптомов и выглядят нормально. Кроме того, у новорожденных бывает пассивный иммунитет против ВИЧ, так как антитела пересекают плаценту от материнского кровообращения к кровообращению зародыша и таким образом дают новорожденному иммунитет до 18 месяцев. Это делает бесполезным тестирование ВИЧ у младенцев, так как антитела отображают иммунитет матери, а не иммунитет младенца.

Все новорожденные, подверженные ВИЧ, должны пройти вирусологический тест на ВИЧ сразу же после рождения, в течение четвертого и седьмого месяцев жизни, и еще раз в промежутке восьмого и 16 недель, чтобы исключить ВИЧ инфекцию как можно в ранние сроки. Если какой-нибудь из тестов окажется положительным, нужно сразу же сделать повторный тест для подтверждения. С недавних пор начали использовать полимеразную цепную реакцию (ПЦР) для определения ВИЧ инфекции, так как эта техника определяет даже минутное количество вируса в крови, поэтому данный тест считается точным и надежным. Другая техника заключается в посеве крови младенца и тестирование на наличие в нем ВИЧ. При использовании таких техник можно определить около 90% ВИЧ инфицированных детей до 2 месяцев и 95% до 3 месяцев.

Во всех случаях, когда это возможно ВИЧ инфекция у матери должна быть определена до или во время беременности, так как это позволит раннее иницирование лечения для матери и более эффективное вмешательство, чтобы предупредить перинатальную передачу инфекции.

Некоторые комбинации лекарств играют роль в предупреждении передачи инфекции от матери к ребенку, такие как азитомизиновая схема лечения (АЗТ), которую дают в течении второго и третьего триместра и продолжают давать во время родов. Однако данная схема лечения является очень дорогой, и поэтому недоступна многим. Недавние исследования подтвердили, что краткосрочная терапия невирапином снижает риск передачи ВИЧ в первые 18 недель жизни на 50 %. Эти данные имеют значительные последствия, так как это недорогое лечение станет альтернативой АЗТ в развивающихся странах. В дополнение к этому, выборочное кесарево сечение может снизить вертикальную передачу ВИЧ, особенно, если она скомбинирована с АЗТ терапией.

Некоторые примеры лекарств, которые могут использоваться в лечении ВИЧ у младенцев:

- 1 – Нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы как: Ламивудин и Зидовудин
- 2 - Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы как: делавиридин и невирапин
- 3 – Ингибиторы Протеазы как: ампренавир и типранавир
- 4 – Фузионные Ингибиторы как: энфувиртид