

ВИЧ: заражение от матери к ребенку

*«Стратегии и вмешательство для предотвращения передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку являются важными средствами для укрепления системы здравоохранения, сокращения влияния СПИДа, и мобилизации общества для борьбы со СПИДом» - ЮНИСЕФ.*

Существует много путей для оценки ситуации со СПИДом в мире. Можно посмотреть на положение женщин – так в Африке на четырнадцать зараженных женщин приходится десять зараженных мужчин. Или, например, его влияние на определенные группы людей, такие как гомосексуальные сообщества, или распространение вируса через коренное население. Или можно обратиться к проблеме передачи заболевания от матери к ребенку.

Передача вируса от матери к ребенку является главным источником распространения СПИД и ВИЧ инфекции. Трансмиссия может произойти в период беременности, передаться через плаценту, но наиболее часто это происходит во время родов, или во время кормления грудью. Есть несколько путей сокращения риска инфицирования. Правильно принятые роды, например, могут предотвратить разрывы, ведущие к обмену крови, так же как кесарево сечение более безопасно, чем естественные роды. Это требует значительного укрепления медицинской базы, особенно в Африке, на территории которой сегодня проживает 95 % всех положительно ВИЧ-инфицированных женщин.

Сокращение периода грудного вскармливания, или полный отказ от него, как показывает опыт, значительно сокращает возможность заражения, однако вызывает много других проблем. Во-первых, для африканских женщин является нормальным вскармливание детей до двух лет, часто в силу контрацептивного эффекта. Сокращение данного периода до шести месяцев сократит риск заражения до двух третьих, но отказ от традиционных привычек будет означать изменение культурных ценностей. Грудное вскармливание является наиболее надежным средством кормления детей, так как оно обеспечивает передачу антител и защищает детей от бактерий, содержащихся в молочной смеси, приготовленной из загрязненной воды. Тактики компаний, поставляющих молочные смеси в развивающиеся страны хорошо известны. Некоторые компании подверглись жесткой критике со стороны ВОЗ за отсутствие инструкций на языке коренного населения или картинок, инструктирующих матерей, которые не умеют читать.

Цены на смесь настолько высоки, что довольно часто семьи не используют достаточное количество смеси, что ведет к истощению детей. Детская смертность от диареи или недостаточного питания часто связаны со вскармливающей смесью, приготовленной слишком слабо или с использованием загрязненной воды. Несчастные женщины, ранее наученные, что грудное вскармливание является наилучшим для их детей, теперь слышат, что их собственное молоко может передать детям ВИЧ инфекцию. Однако, новорожденные дети, чьи матери отказались от грудного вскармливания, в шесть раз более подвержены риску смерти во время двух первых месяцев жизни.

Заражение во время вскармливания может быть сокращено, посредством своевременной реакции на раны и раздражения груди или полости рта ребенка, но время родов необходимо медицинское оборудование, которого в этих странах просто нет. В некоторых странах, например в Бразилии, были найдены инновационные решения, хранение грудного молока, кормилицы, и подогрев молока перед вскармливанием. Все эти способы были призваны эффективными, однако, опять же, необходимо повсеместное образование и помощь матерям.

Обычным лечение ВИЧ позитивных беременных матерей это курс лекарства антиретровирус, назначаемый до и во время рождения. Хотя эффективность этого лекарства было доказана, существует много противоречий относительно его использования. Многие люди в Африке не верят, что лекарство может помочь в борьбе со СПИД, или не имеют доступа к информации о его использовании, или элементарно, чистой воды для его принятия.

Использование лекарств для сокращения материнского инфицирования, также затрагивает серьезные вопросы о фармацевтических корпорациях и их роли в общественном здравоохранении. Повсеместное лекарство, AZT, вызвало громкий скандал и подозрение, в силу вызываемых им токсических побочных действий. Другое препятствие в борьбе со СПИД в Африке, это широкое распространение фальшивого лекарства, очень часто изготовляемого на фабриках Китая и являющегося неэффективной подделкой. Женщины, принимающие такое лекарство часто умирают, что увеличивает подозрение в эффективности использования медицинских препаратов.

Также очевидна проблема затрат. Самый распространенный антиретровирус, Nevirapine, стоит 8 долларов США, что составляет месячную зарплату в некоторых частях Африки. Стоимость ARV, в совокупности с недоверием и отсутствием информации, останавливают тысячи африканских женщин от необходимой им медицинской помощи. Более того, существуют подтверждения, что ВИЧ может стойким к Nevirapine.

Если женщина уже является ВИЧ позитивной, усилия на сокращение риска передачи вируса обычно сфокусированы на перечисленных стратегиях. Однако, это все лишь часть более общей стратегии, направленной на предупреждение инфицирования пар, желающих стать родителями, а также направленной на предупреждение нежелательной или незапланированной беременности ВИЧ позитивных женщин. Если беременность является запланированной, то существует больше альтернатив способных значительно сократить опасность заражения.

Согласно существующим оценкам 1% женщин всех беременных женщин является ВИЧ позитивными. Практически все они проживают в развивающихся странах с ограниченным доступом к медицинской помощи. Сегодня, 700,000 детей заражаются ВИЧ каждый год, во время беременности, родов или вскармливания. В мире около пяти миллионов ВИЧ позитивных детей, 90% которых проживают в развивающихся странах. Не составляет труда спрогнозировать последствия данного типа передачи инфекции. Дети рожденные от больной матери, могут рано стать сиротами, вырасти в бедности и оказаться лишенным возможности получить образование. Очень часто сироты, являющиеся носителями СПИД, оказываются на улице, или начинают воровать и заниматься проституцией, в целях выживания – в одной Южной Африке их около миллиона. Если эти дети являются ВИЧ позитивными, то их шансы на выживание весьма мрачны. Как экономический и медицинский кризис, это беспрецедентно.

В Африке, одна из пяти женщин до 25 лет является ВИЧ позитивной, таким образом, данная проблема находится на грани массовой вспышки. Это сложная для решения проблема, учитывая чувствительность вопроса грудного вскармливания и недостаток информации, осложняющий проблему. Новая стратегия подхода, предлагает конфиденциальное тестирования на ВИЧ и консультацию женщин детородного возраста, что будут способствовать разрушению стигмы и дезинформации относительно заболевания. Некоторые африканские страны, такие Ботсвана и Лесото, ввели повсеместное тестирование во время беременности, означаящее, что женщина должна сама отказаться от тестирования. Такой подход рекомендован Американским Центром Инфекционного Контроля. Кроме применения данных стратегий для защиты беременных женщин и детей, необходимо информирование и поддержка матерей при диагнозе и лечении.