

Информационное письмо

Сведения о дискордантных парах с ВИЧ-инфекцией в Сибирском федеральном округе в 2017 году

*ФБУН «Омский научно-исследовательский институт природно-очаговых инфекций»
Роспотребнадзора
Сибирский федеральный окружной центр по профилактике и борьбе со СПИД
Омск, 2018*

В настоящем информационном письме отражены статистически обработанные данные по дискордантным парам (ДП), состоящим на диспансерном учете в региональных центрах по профилактике и борьбе со СПИД, дана оценка готовности ДП к проведению вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) и их эффективности.

Письмо подготовлено Калачевой Г.А., Рубиной Ю.Л.

Материалом для составления информационного письма послужили данные годовых отчетов региональных центров по профилактике и борьбе со СПИД Сибирского федерального округа за 2017 год, в том числе сведения о дискордантных парах с ВИЧ-инфекцией по разработанному специалистами СФОЦ СПИД алгоритму мониторинга).

В Сибирском федеральном округе в 2017 году выявлено 24410 случаев ВИЧ-инфекции, что на 1825 случаев меньше, чем в 2016 году, показатель заболеваемости составил 126,3 на 100 тыс. населения.

Из 12 регионов СФО в 6-ти зарегистрирован рост показателей заболеваемости ВИЧ-инфекцией с наивысшим уровнем в том числе в Кемеровской, Иркутской и Новосибирской областях. Общее число пациентов с ВИЧ-инфекцией в Сибирском федеральном округе на 01.01.2018г. составило 256761 человек, т.е. 1,3% населения округа поражены ВИЧ. В структуре выявленных ВИЧ-инфицированных доля женщин составила 39,7% (в 2016г. – 38,7%), большинство из которых заразились половым путем. Несмотря на этот факт, ВИЧ-инфицированные женщины всё чаще принимают решение о создании семьи и рождении детей.

Чрезвычайно актуальным является решение о рождении ребенка в дискордантной паре, где один из партнеров является носителем ВИЧ-инфекции.

В Сибирском федеральном окружном центре по профилактике и борьбе со СПИД разработан алгоритм мониторинга за ДП и с 2015 года проводится его ежегодная оценка. Данная работа стала возможной после принятого Приказа МЗ РФ от 30.08.2012г. № 107н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ)», в котором ВИЧ-носительство не является противопоказанием к применению, однако,

имеющийся перечень противопоказаний приведен в соответствующем Приложении к Приказу. К ВРТ относятся экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), методы интрацитоплазматической инъекции сперматозоидов (ИКСИ/ICSI) и искусственной инсеминации (ИИ). Процедуру ЭКО для пациентов с ВИЧ в стадии инкубации (1) и острой стадии (2А, 2Б, 2В) рекомендовано отложить до перехода болезни в субклиническую стадию (3). Применение ВРТ позволяет достичь безопасной беременности, при которой риск заражения будущего ребенка ВИЧ практически будет сведен к нулю.

В 2017 году по данным регионов СФО на диспансерном учете в центрах по профилактике и борьбе со СПИД наблюдалась 1781 дискордантная пара, а общее число ДП составила 7985. Наибольшее число ДП отмечено в Кемеровской области – 38186, Омской области – 1247 и Республике Бурятия – 1021. Доля ВИЧ-положительных женщин в ДП в целом по округу составило 32,8%, мужчин – 67,2%, что соответствует гендерной структуре ВИЧ-инфицированных в общей популяции выявленных в Сибири. Среди позитивных женщин, состоящих в ДП, 57,0% имели неопределенную или минимальную вирусную нагрузку (ВН); доля ВИЧ-положительных мужчин с неопределяемой или минимальной ВН несколько ниже, а именно – 46,2%. На сегодня общая доля ВИЧ-позитивных женщин и мужчин, состоящих в ДП в СФО и имеющих неопределяемую/минимальную ВН составляет 50,0% (3975), что подтверждает «готовность» или возможность зачатия здорового ребенка. Однако, вероятность заражения при естественном оплодотворении имеет место быть примерно в 4% случаев, т.к. ВН в выделениях из половых путей или непосредственно в самой сперме может не совпадать с той же ВН при анализе плазмы крови. В ряде случаев ВИЧ обнаруживают в сперме даже, если анализ плазмы крови подтверждает неопределяемую ВН. Для тех ДП, где ВИЧ-инфицированным партнером является мужчина, рекомендуется использовать максимально безопасный способ искусственного оплодотворения, который заключается в очистке цельной спермы и выделении из нее подвижных сперматозоидов, с их последующим тестированием благодаря разработанному в ФБУН «Центральный НИИ эпидемиологии» диагностическому набору.

В Сибирском федеральном округе на 01.01.2018г. в ДП проживают 1262 ребенка, в т.ч. 3,6% с ВИЧ-инфекцией. Доля детей в ДП, зачатых с помощью ВРТ, составила 2,3%, все рожденные дети здоровы. К концу 2017 года число ДП желающих иметь детей достигло 361 (4,5% от общего числа ДП). Наибольшая часть женщин и мужчин в ДП являются неработающими, в возрасте 25-30 лет. В 2017 году результатом ВРТ в СФО были 2 родов и 4 наступившие беременности.

Несмотря на издание Приказа МЗ РФ №107н, проведение ВРТ (чаще ЭКО) для ДП все еще затруднено, до настоящего времени не преодолена дискриминация к семьям, в которых есть ВИЧ-инфицированный муж или

ВИЧ-инфицированная жена. Культура проведения ЭКО в ДП только начала зарождаться и при планировании беременности в ДП нужно разъяснять, что:

- Половые контакты в дискордантной паре должны быть защищенными, с использованием презерватива.
- Незащищенный половой контакт, для ВИЧ-отрицательного партнера это риск инфицирования ВИЧ.
- Риск передачи ВИЧ зависит от многих факторов, в том числе от количества вируса (вирусной нагрузки) в крови, сперме или вагинальном секрете партнера. Низкий уровень вирусной нагрузки по результатам анализа крови не означает, что в сперме и вагинальном секрете он будет таким же, и что риск заражения исключен.
- Наличие воспалительных заболеваний половой системы и инфекций, передаваемых половым путем увеличивает риск инфицирования партнера.

Кроме того, для решения вопроса о включении в квоту по ВРТ женщин из ДП с ВИЧ-инфекцией желательно участие специалиста центра СПИД в комиссии МЗ региона, а силами некоммерческих общественных организаций создать группы само- и взаимопомощи, обеспечить социальное и психологическое сопровождение.

Реализация комплексной модели помощи дискордантным парам позволит:

- Продлить жизнь ВИЧ-инфицированных;
- Повысить её качество;
- Иметь здоровых детей;
- Профилактировать социальное сиротство.