

УДК 616.98:578.828НIV]-08-036.22-053.2(476.2)

Е. И. Козорез, А. П. Демчило, Е. В. Анищенко

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Введение

В настоящее время в Республике Беларусь предпринимаются значительные меры по реализации Стратегии Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) в области противодействия ВИЧ/СПИДу на 2021–2025 гг. «95-95-95»: расширен скрининг населения в разных возрастных группах, обеспечен доступ населения к лечению. Республика Беларусь достигла значительных результатов в области профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, но единичные случаи передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку все же регистрируются [1, 2].

Цель

Проанализировать эпидемиологические, клинические особенности ВИЧ-инфицированных детей Гомельской области.

Материал и методы исследования

Проведен анализ 87 ВИЧ-инфицированных пациентов в возрасте до 18 лет (45 (52%) мальчиков и 42 (48%) девочек), состоящих на диспансерном учете в консультативно-диспансерном кабинете ВИЧ/СПИД У «Гомельская областная инфекционная клиническая больница». Было установлено, что 71 (85%) детей инфицировались вертикальным путем, у 16 (15%) путь не был установлен.

Результаты исследования и их обсуждение

Охват полным курсом медикаментозных профилактических мероприятий по предотвращению передачи ВИЧ от матери ребенку у детей с вертикальным путем инфицирования составил 96%. Охват детей антиретровирусной профилактикой составил 98%. Антиретровирусная профилактика ВИЧ-инфекции у матери во время беременности не проводилась по причине позднего обращения или отрицательного ИФА ВИЧ у 3 (4%) матерей. У 8 (11%) ВИЧ-инфицированных матерей отмечалась низкая приверженность к антиретровирусной терапии, после родов они сообщали о периодическом отказе от ее приема в течение беременности. У 29 (34%) матерей родоразрешение было проведено естественным путем, путем кесарева сечения – у 58 (66%) женщин.

Социальная характеристика: в полной семье живет только треть детей, треть воспитываются в неполных семьях, треть – в опекунских семьях.

Средний возраст на момент установления диагноза ВИЧ-инфекции у детей составил 1,1 года. У большей части детей при аттестации были диагностированы 1-я и 2-я клинические стадии заболевания по классификации ВОЗ. Распределение детей по стадиям ВИЧ на момент анализа: 1-я стадия – 30 (34%), 2-я стадия – 13 (15%), 3-я стадия – 29 (34%), 4-я стадия – 15 (17%). Основными оппортунистическими заболеваниями были орофарингеальный кандидоз, рецидивирующие гнойные отиты, синуситы, пневмонии. Задержка физического развития отмечена у 21 (24%) ребенка. Психические расстройства и расстройства поведения наблюдались у 22 (25%) детей. 52 (59%) детей

имели умеренный уровень иммунодефицита в анамнезе, в настоящее время большинство детей имеют нормальный уровень CD4-клеток.

Все дети получают антиретровирусную терапию (АРТ). Схемы антиретровирусной терапии с использованием нуклеозидных ингибиторов обратной транскриптазы (НИОТ) и ингибиторов интегразы получают 82 (94%) ребенка, с использованием НИОТ и ингибиторов протеазы – 5 (6%) детей. Переход на схему второго ряда АРТ был осуществлен у 41 (47%) ребенка. Вирусологическая эффективность лечения наблюдается у 85 (98%) детей.

Заключение

Несмотря на значительные успехи в снижении передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, сохраняются единичные случаи ее выявления у детей. Антиретровирусная профилактика отсутствовала в связи с тем, что либо заражение мам ВИЧ-инфекцией происходило в острую стадию с отрицательным ИФА ВИЧ, но высокой вирусной нагрузкой, либо отказом от приема. Все дети, состоящие на учете, принимают антиретровирусную терапию. Практически все дети на данный момент имеют отсутствие клинических проявлений ВИЧ-инфекции, неопределяемую вирусную нагрузку и нормальный иммунный статус.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Доступ к лечению ВИЧ-инфекции и гепатита С в Беларуси 2020–2021: аналитический отчет / Н. В. Голобородько [и др.]. – Минск : БОО «Позитивное движение», 2021. – 119 с.
2. Особенности организации диспансерного наблюдения ВИЧ-инфицированных беременных женщин / Д. Р. Набиуллина [и др.] // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2024. – № 2. – С. 741–757.

УДК 579.841:[615.015.8:615.576]:617

Л. В. Лагун

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Беларусь**

АССОЦИИРОВАННАЯ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ШТАММОВ *PSEUDOMONAS AERUGINOSA*, ВЫДЕЛЕННЫХ ОТ ПАЦИЕНТОВ ОТДЕЛЕНИЯ ГНОЙНОЙ ХИРУРГИИ

Введение

Среди микроорганизмов бактерия *Pseudomonas aeruginosa* является весьма значимым этиологическим агентом гнойной хирургической инфекции с широким спектром факторов патогенности, высоким эпидемическим потенциалом и возрастающей резистентностью к современным антибактериальным препаратам. Среди многих аспектов оптимальной стратегии борьбы с антибиотикоустойчивостью микроорганизмов важное значение имеет своевременное отслеживание фенотипов антибиотикорезистентности клинически значимых изолятов бактерий, анализ ассоциированной антибиотикорезистентности штаммов, что впоследствии определяет тактику рациональной и эффективной антибактериальной терапии различных инфекций, в том числе и гнойной хирургической инфекции [1, 2].