## Протокол диагностики ВИЧ-инфекции у беременных

Протокол подготовлен экспертами [Системы Консилиум](https://1crs.ru/) на основании клинической рекомендации «[ВИЧ-инфекция у беременных](https://vip.1glv.ru/#/document/97/501883/)».

**Разработано на основе «ВИЧ-инфекция у беременных: клиническая рекомендация», одобренной Минздравом России**

|  |  |
| --- | --- |
| Категория возрастная | взрослые |
| Врач | врач – акушер-гинеколог, врач-инфекционист |

## ****Общие положения****

### Показания для проведения диагностики на ВИЧ-инфекцию

**Все женщины фертильного возраста**

**Все женщины с диагностированной беременностью**

**Половой партнёр беременной женщины**

### Правила проведения диагностики

**Обследование на наличие ВИЧ-инфекции проводить во время беременности двукратно**

* при постановке на учёт по беременности
* в третьем триместре беременности на сроке гестации в 30±2 недели

**Обследование на наличие ВИЧ-инфекции проводить после получения добровольного информированного согласия женщины**

**Обследование на наличие ВИЧ-инфекции проводить только при наличии документа, удостоверяющего личность женщины**

за исключением случаев оказания экстренной помощи

**Дополнительное обследование на ВИЧ-инфекцию в 34-36 недель беременности по показаниям**

* имеющим ВИЧ-инфицированных партнеров и беременным, употребляющим ПАВ;
* проживающим в наиболее пораженных субъектах (пораженность беременных более 1%);
* беременным с признаками или симптомами острой ВИЧ-инфекции (например, лихорадка, лимфаденопатия, кожная сыпь, миалгия, головные боли, язвы во рту, лейкопения, тромбоцитопения, повышенный уровень трансаминаз)

**Добровольное обследование в наркологическом диспансере по месту жительства**

если беременная отрицает употребление ПАВ, но имеются убедительные признаки их употребления

## ****Алгоритмы проведения диагностики****

### Диагностика на амбулаторной этапе

**Сбор жалоб и анамнеза**

**Собрать полный анамнез употребления ПАВ, если беременная подтверждает их употребление**

* уточнить, состоит беременная под наблюдением в наркологическом диспансере,
* срок употребления ПАВ,
* способ употребления,
* дату последнего употребления ПАВ,
* наличие в анамнезе передозировок,
* лечения наркозависимости,
* прохождение реабилитации.

**Направить письменный запрос в МО наркологического профиля по месту жительства женщины, если беременная подтверждает употребление ПАВ**

**Проведение стандартных методов выявления антител к ВИЧ (ИФА, ИХЛА, ИБ)**

**Количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека ВИЧ-1 (Human immunodeficiency virus HIV-1) в плазме крови методом ПЦР по показаниям**

* при получении сомнительных результатов тестирования на антитела к ВИЧ, полученных стандартными методами (ИФА, ИБ);
* при получении отрицательных результатов исследования уровня антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена р24 (Human immunodeficiency virus HIV 1/2 + Agp24) в крови в случае, если беременная женщина относится к группе высокого риска по ВИЧ-инфекции (употребление ПАВ внутривенно, незащищенные половые контакты с ВИЧ-инфицированным партнером в течение последних 6 месяцев).

**Проведение до- и послетестового консультирования**

* пути передачи и способы защиты от заражения ВИЧ-инфекцией;
* методы профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку;
* интерпретация результатов обследования на ВИЧ-инфекцию;
* риск передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку во время беременности, родов, при грудном вскармливании, при пережевывании пищи для ребенка, при облизывании ниблера;
* необходимость проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции ребёнку;
* возможные исходы беременности у ВИЧ-инфицированных женщин при отсутствии ППМР;
* необходимость последующего диспансерного наблюдения за матерью и ребёнком в территориальном Центре СПИД;
* необходимость информирования полового партнера о результатах обследования на ВИЧ-инфекцию;
* уголовная ответственность за заражение другого лица ВИЧ-инфекцией (полового партнера, ребенка).

**Внести информацию о проведении до- и послетестового консультирования беременной в индивидуальную карту беременной и родильницы (форма 111/у)**

**Во время дотестового консультирования назначить дату очередного визита беременной для выдачи результатов обследования и послетестового консультирования**

### Алгоритм действий при выявлении ВИЧ-инфекции у беременной

**Подать в установленном порядке в территориальный Центр СПИД форму 058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» не позднее 12 часов с момента получения положительного результата анализа на антитела к ВИЧ**

выполняет врач акушер-гинеколог женской консультации или уполномоченный сотрудник МО

**Выполнить активный вызов беременной для консультирования (результаты обследования по телефону не сообщаются!)**

**Внести информацию о дате и времени активного вызова в индивидуальную карту беременной и родильницы (форма 111/у)**

**Провести послетестовое консультирование при выявлении ВИЧ-инфекции**

**Назначить обследование половых партнеров ВИЧ-инфицированной беременной на ВИЧ-инфекцию**

**Указать в обменной карте результат обследования на ВИЧ, в том числе дату и номер исследования**

**Направить беременную в территориальный Центр СПИД для постановки на диспансерный учет и назначения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку**

**Оформить соответствующее направление в территориальный Центр СПИД формы 057/у-04**

**Передать информацию о направлении беременной телефонограммой в территориальный Центр СПИД**

**Установить срок следующей явки беременной на прием в женскую консультацию**

**Организовать активное приглашение на прием в женскую консультацию и информировать телефонограммой территориальный Центр СПИД о нарушении режима диспансерного наблюдения по беременности**

в случае неявки беременной женщины в установленный срок

**Беременная с выявленной ВИЧ-инфекцией должна заполнить бланк «Информирования о выявлении ВИЧ-инфекции».**

**Информация о положительном результате тестирования на ВИЧ-инфекцию не подлежит разглашению, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством**

**При невозможности направления (наблюдения) беременной женщины в Центр профилактики и борьбы со СПИД – наблюдение осуществляет врач-акушер-гинеколог по месту жительства при методическом и консультативном сопровождении врача-инфекциониста Центра профилактики и борьбы со СПИД.**

### Диагностика в родильном отделении

**Исследование уровня антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена р24 (Human immunodeficiency virus HIV 1/2 + Agp24) в крови по показаниям**

* отсутствие обменной карты;
* отсутствие в обменной карте результатов обследования на ВИЧ-инфекцию;
* отсутствие в обменной карте печати медицинского учреждения;
* предъявление обменной карты неустановленного образца;
* неразборчивое заполнение в обменной карте результатов обследования на ВИЧ-инфекцию;
* отсутствие в обменной карте результатов обследования на ВИЧ-инфекцию в третьем триместре беременности;
* при отрицательном результате обследования на ВИЧ-инфекцию: отсутствие информации о дате проведения и номере исследования;
* при отрицательном результате обследования на ВИЧ — наличие данных эпидемиологического анамнеза: употребление ПАВ женщиной; незащищенные половые контакты с партнером — потребителем парентеральных ПАВ; незащищенные половые контакты с ВИЧ-инфицированным партнёром.

**Обледование всех беременных на антитела к ВИЧ экспресс-методом не зависимо от результатов исследования уровня антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена р24 (Human immunodeficiency virus HIV 1/2 + Agp24) в крови в ходе диспансерного наблюдения в наиболее пораженных субъектах**

**Экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию проводить при получении информированного добровольного согласия женщины**

**При отказе от обследования информация отражается в медицинской документации**

**Экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию выполняют работники, прошедшие специальную подготовку в строгом соответствии с инструкцией, прилагаемой к экспресс-тесту**

**Женщинам, не прошедшим тестирование на ВИЧ до или во время родов — провести исследование в послеродовом периоде**

**Количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека ВИЧ-1 (Human immunodeficiency virus HIV-1) в плазме крови методом ПЦР**

при подозрении на острую ВИЧ-инфекцию

**Направить на исследование материал в скрининговую лабораторию Центра СПИД из той же порции крови в максимально короткий срок (не более 24 часов с момента поступления образца)**

при получении положительного результата обследования на ВИЧ-инфекцию экспресс-методом

**Продлить пребывания родильницы с положительным результатом экспресс-тестирования на ВИЧ и её новорождённого ребёнка в родильном доме до получения результатов обследования на ВИЧ-инфекцию**

**Провести дотестовое и послетестовое консультирование**

* значение тестирования;
* методы ППМР;
* применение антиретровирусных препаратов;
* способ родоразрешения;
* особенности вскармливания новорожденного (после рождения ребенок не прикладывается к груди и не вскармливается материнским молоком, а переводится на искусственное вскармливание).

**Исследование уровня антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена р24 (Human immunodeficiency virus HIV 1/2 + Agp24) в крови**

беременным с неизвестным ВИЧ-статусом с целью сокращения серологического окна

**Исключить грудное вскармливание до получения результатов обследования на ВИЧ стандартными методами (ИФА, ИХЛА, ИБ)**

### Обследование при установленном диагнозе ВИЧ-инфекции

**Исследование CD4+ лимфоцитов**

до назначения АРТ проведение медицинского осмотра и лабораторных иследований для индивидуального подбора АРВП

**Количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека ВИЧ-1 (Human immunodeficiency virus HIV-1) в плазме крови методом ПЦР**

до назначения АРТ проведение медицинского осмотра и лабораторных иследований для индивидуального подбора АРВП

**Оценка потребности в профилактике оппортунистических инфекций**

до назначения АРТ проведение медицинского осмотра и лабораторных иследований для индивидуального подбора АРВП

**Скрининговые лабораторные исследования на вирус гепатита В, вирус гепатита C и туберкулез**

до назначения АРТ проведение медицинского осмотра и лабораторных иследований для индивидуального подбора АРВП

**Скрининговые лаборатораные исследования на ИППП (Treponema pallidum, Chlamydia trachomatis, Trichomonas vaginalis и Neisseria gonorrhea)**

до назначения АРТ проведение медицинского осмотра и лабораторных иследований для индивидуального подбора АРВП

**Общий (клинический) анализ крови, анализ крови биохимический общетерапевтический, общий (клинический) анализ мочи для оценки функции почек и печени**

до назначения АРТ проведение медицинского осмотра и лабораторных иследований для индивидуального подбора АРВП

**Выявление аллели HLA B\*5701, если планируется использование абакавира**

до назначения АРТ проведение медицинского осмотра и лабораторных иследований для индивидуального подбора АРВП

**Результаты предыдущих и текущих молекулярно-генетических исследований плазмы крови на наличие мутаций лекарственной резистентности в РНК вируса иммунодефицита человека ВИЧ-1 (Human immunodeficiency virus HIV-1) к АРВП**

до назначения АРТ проведение медицинского осмотра и лабораторных иследований для индивидуального подбора АРВП

### Обследование на фоне проведения антиретровирусной терапии

**Анализ крови биохимический общетерапевтический**

для контроля функции печени

* через 4 недели от начала АРТ;
* через 12 недель от начала АРТ;
* далее 1 раз в 12 недель.

**Исследование уровня глюкозы в крови**

* на сроке от 24 до 28 недель беременности – получающим АРТ
* на ранних сроках беременности – получающим схемы на основе ИП

**Контроль уровня РНК ВИЧ в плазме крови**

* через 4 недели после начала (или изменения) режима АРТ;
* 1 раз в 4 недели до снижения уровня РНК ВИЧ ниже порога чувствительности теста;
* затем не реже одного раза в 12 недель во время беременности и на 36 неделе беременности.

**Исследование уровня CD4±лимфоцитов, ИРИ по соотношению CD4/CD8**

через 4 и 12 недель от начала АРТ, далее — 1 раз в 12 недель

**Молекулярно-генетическое исследование плазмы крови на наличие мутаций лекарственной резистентности в РНК вируса иммунодефицита человека ВИЧ-1 (Human immunodeficiency virus HIV-1)**

беременным с РНК ВИЧ в плазме крови выше порогового значения для стандартного тестирования устойчивости:

* перед началом АРТ у ранее не получавших АРВП;
* перед началом АРТ у ранее получавших АРТ;
* перед изменением схем АРТ у женщин с низкой эффективностью АРТ во время беременности.

**Мониторинг побочных эффектов лечения и проявлений различных осложнений**

через 4 и 12 недель от начала АРТ, далее 1 раз в 12 недель:

* общий (клинический) анализ крови;
* общий (клинический) анализ мочи.

**Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к цитомегаловирусу (Cytomegalovirus) в крови**

при снижении CD4 ниже 200 кл/мкл

**Молекулярно-биологическое исследование крови на цитомегаловирус (Cytomegalovirus)**

при снижении CD4 ниже 200 кл/мкл

**Определение антител класса G (IgG) и M (IgM) к токсоплазме (Toxoplasma gondii) в крови**

при снижении CD4 ниже 200 кл/мкл

### Иные диагностические исследования после установки диагноза

**Оценка необходимости иммунизации против HAV, HBV, гриппа, пневмококка до назначения АРТ**

**Оценка депрессивности и повышенной тревожности, потребность в поддерживающей терапии до назначения АРТ**

**Осмотр врачом акушер-гинекологом (предшествует осмотру врачом-инфекционистом с целью более точного установления срока беременности)**

* 1 раз в 4 недели до снижения ВН ниже уровня определения;
* затем 1 раз в 3 мес в месяц.

**Прием врача-терапевта однократно**

при постановке на диспансерное наблюдение, а также при наличии соматической патологии

**Прием врача-офтальмолога**

по показаниям

**Прием врача-оториноларинголога**

по показаниям

**Прием врача-невролога**

по показаниям

**Прием врача-стоматолога-терапевта**

по показаниям

**Прием врача-фтизиатра однократно**

при наличии положительных результатов скрининга на туберкулез

**Приём врача-психиатра (психотерапевта, нарколога)**

при употреблении женщиной ПАВ

**Прием медицинского психолога, социального работника**

при употреблении женщиной ПАВ

© Материал из Справочной системы «Главный врач»  
https://vip.1glv.ru  
Дата копирования: 06.02.2023