ВИЧ - инфекция и семья.

Понятие «дискордантная пара» принято использовать для пар, в которых один из партнеров ВИЧ - положительный, а другой ВИЧ - отрицательный.

Еще несколько лет назад диагноз ВИЧ-инфекция для многих пар означал невозможность жить полноценной жизнью, родить здорового ребенка и так далее. Но совершенствование методов лечения (применение высокоактивной антиретровирусной терапии) абсолютно изменило ситуацию и привело к значительному улучшению качества жизни людей, живущих с ВИЧ, сделало возможным рождение здоровых детей.

На сегодняшний день ВИЧ-инфекция является контролируемым хроническим заболеванием.

Когда пара, в которой один из партнеров имеет ВИЧ - положительный статус, принимает решение родить ребенка, неизбежно возникает ряд вопросов: «Будет ли мой ребенок здоров?» и «Не передам ли я ему ВИЧ?», возникает также вопрос: «Не заражу ли я своего любимого человека?».

В этой ситуации, чтобы прийти к правильному решению, нам поможет   информация о том, как не передать ВИЧ-инфекцию партнеру и снизить риск ее передачи ребенку.

Для того чтобы свести к минимуму вероятность заражения ВИЧ- инфекцией отрицательного партнера необходимо:

1.       регулярное обследование у врача инфекциониста в рамках диспансерного наблюдения, при необходимости назначение и строгое соблюдение режима антиретровирусной терапии (АРТ);

2.       вирусная нагрузка ниже порога определения (менее 200 копий в мл) не менее 6 месяцев подряд (снижение вирусной нагрузки в крови приводит к снижению количества ВИЧ в сперме);

3.       совместно пройти обследование на наличие других заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП).

**Решение о зачатии ребенка**

Это серьезный и ответственный шаг для любой пары, тем более — для дискордантной. Оно всегда требует тщательного планирования.

Пара, в которой у будущих мамы и папы разный ВИЧ-статус принявшая решение иметь общего ребенка, должна обратиться к врачу– инфекционисту по месту жительства или отдел профилактики ВИЧ/СПИД для прохождения необходимого обследования, определения иммунного статуса и уровня вирусной нагрузки ВИЧ - инфицированного пациента, уточнения ВИЧ статуса полового партнера и получения соответствующих рекомендаций.

На следующем этапе пара направляется к врачу, специализирующемуся по вопросам репродуктивного здоровья (в женскую консультацию по месту жительства, или медицинский центр «Брак и семья»), где  по показаниям назначается проведение УЗИ, определение функции яичников, спермограмма партнера и др.

Обязательным считается выявление инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), так как урогенитальный хламидиоз, микоплазменная, цитомегаловирусная инфекции  влияют не только на течение беременности и правильное развитие плода, но и увеличивают риск передачи ВИЧ-инфекции ребенку.

Кроме того**,**необходимо обследоваться у терапевта и эндокринолога для выявления и коррекции экстрагенитальной патологии (заболевания почек, печени, щитовидной железы и др.).

**Безопасное зачатие.**

Проблемы с зачатием в дискордантной паре связаны с тем, что для зачатия нужен секс без презерватива, а это означает риск передачи ВИЧ от ВИЧ - положительного партнера ВИЧ - отрицательному.

Желание иметь детей можно реализовать разными способами: от зачатия ребенка при незащищенном половом контакте до использования различных методов искусственного оплодотворения, инсеминации донорской спермой или усыновления.

В случае ВИЧ – позитивного статуса у женщины, при неопределяемом уровне вирусной нагрузки, вероятность инфицирования партнера составляет 0,03- 0,09 %.

  Существуют следующие методы безопасного зачатия:

- метод искусственной инсеминации сперматозоидов в полость матки (введение спермы, с помощью специального катетера в полость матки). Проводится в клинических условиях. В благоприятный для беременности день (период овуляции) женщине вводят предварительно подготовленную сперму мужа или донора;

- искусственное оплодотворение (методы вспомогательных репродуктивных технологий):

ЭКО (экстракорпоральное оплодотворение) — метод, при котором оплодотворение, то есть слияние женской и мужской половых клеток, происходит в лаборатории, и эмбрионы развиваются вне организма матери.

В случае ВИЧ – позитивного статуса у мужчины, при неопределяемом уровне вирусной нагрузки, вероятность инфицирования партнера выше и составляет 0,1-0,2 %.

В соответствии с законом Республики Беларусь от 07.12.2012 года №341-3 «О вспомогательных репродуктивных технологиях» в  государственном учреждении  Республиканский научно-практический центр «Мать и Дитя», проводится процедура очистки эякулята, отделение активноподвижных сперматозоидов от семенной жидкости, в которой находится вирус.

**Профилактика перинатальной передачи ВИЧ**-**инфекции от матери ребенку.**

Профилактика перинатальной передачи ВИЧ – инфекции от матери ребенку в Республике Беларусь проводится согласно клиническому протоколу № 1008 от 24.09.2010 года.

Все беременные женщины проходят обязательное двукратное обследование на ВИЧ-АТ (при постановке на учет и в сроке 33-34 нед.) При ВИЧ – положительном статусе беременным женщинам назначается бесплатный курс антиретровирусной терапии.

 Родоразрешение проводится путем планового кесарева сечения в 38 недель.

Новорожденные дети с первых суток получают антиретровирусный препарат в виде сиропа. Осуществляется полный отказ от грудного вскармливания. До 1 года дети обеспечиваются адаптированными молочными смесями.

Тщательное планирование беременности, выбор способа зачатия, забота о своем здоровье и выполнение предписаний врача позволят Вам сохранить здоровье любимых и стать счастливыми родителями здорового малыша.