Профілактика вертикальної трансмісії

КЗ “Вінницький обласний клінічний Центр профілактики та боротьби зі СНІДом”

Акушер-гінеколог

Березовська Я. В.

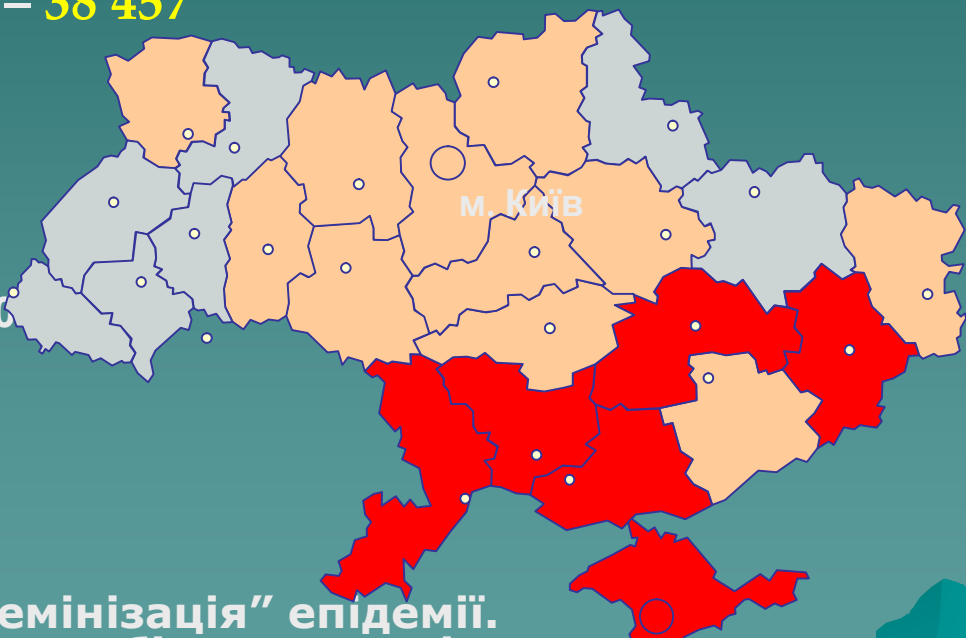
Епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні на 01.01.2016 р.

Кумулятивна кількість:

ВІЛ-інфіковані особи – 280 358
хворі на СНІД – 84 045
померлі від СНІДу – 38 457

Медичний нагляд:

- ВІЛ-інфіковані особи –126 604 (297,2 на 100 тис. нас.)
- хворі на СНІД – 34 016 (79,8 на 100 тис. нас.)



В Україні продовжується "фемінізація" епідемії.
Частка жінок інфікованих ВІЛ щорічно збільшується і складає 45,5% від усіх нових випадків. У Вінницькій області за 2016 рік – 44,4 %
Рівень поширення ВІЛ-інфекції серед вагітних в Україні найвищий у Європі і становив 0,32% у 2015році. У Вінницькій обл. у 2016 р – 0,15%

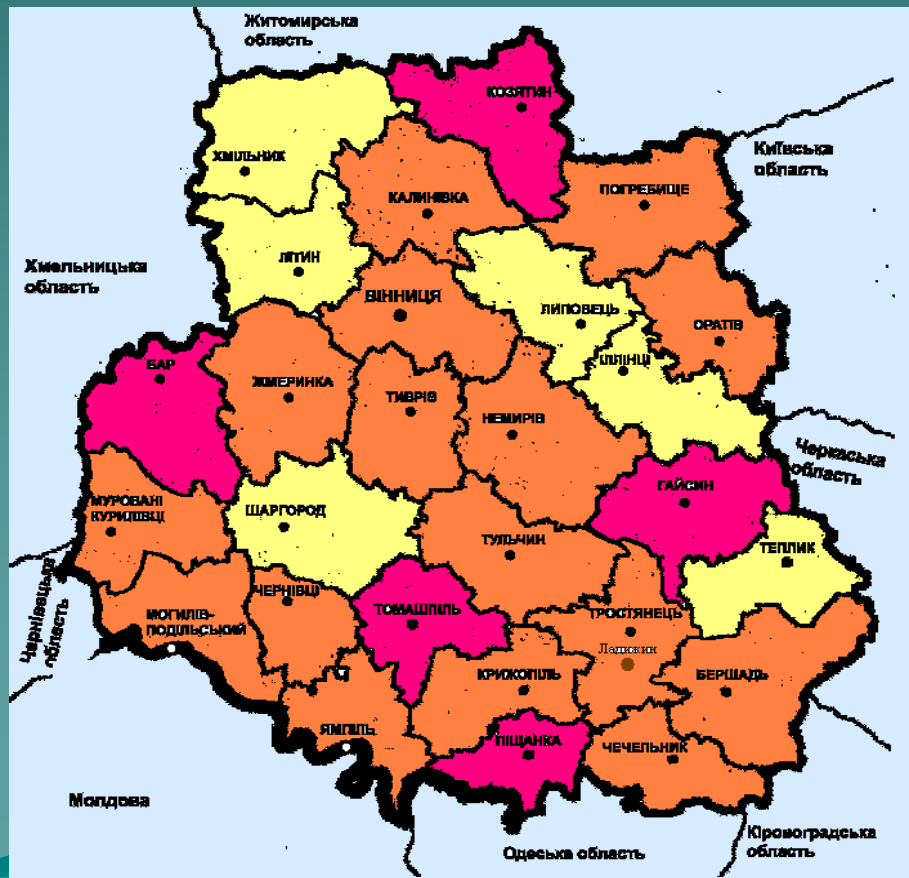
Епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції/СНІДу у Вінницькій обл. на 01.01.2017 р.

Кумулятивна кількість: ВІЛ-інфіковані особи – 4776
хворі на СНІД – 1988
померлі від СНІДу – 644

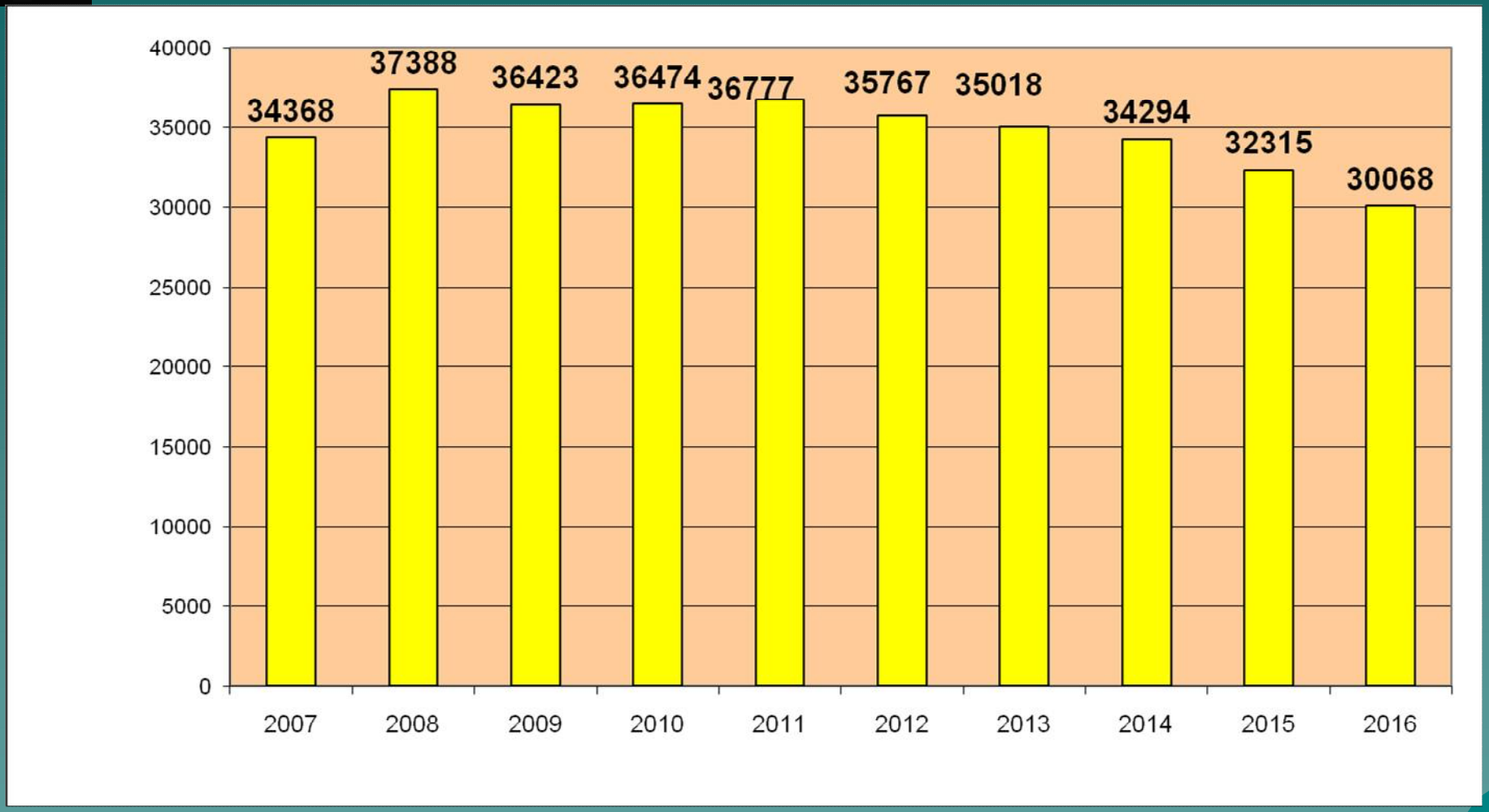
Медичний нагляд:

ВІЛ-інфіковані особи – 2 642(164,96 на 100 тис. нас.)
хворі на СНІД – 1094 (68,31 на 100 тис. нас.)

Рівні ураженості ВІЛ-інфекцією перевищують середньобласний (298,21 на 100 тис. населення) у Ладижині (759,25), Гайсинському р-ні (440,8), Козятинському (385,36), Томашпільському (402,48), Тульчинському (377,8), Барському (385,68), Піщанському (394,67) районах. У м. Вінниці цей показник менше середньообласного – 215,62 на 100 тис. населення.

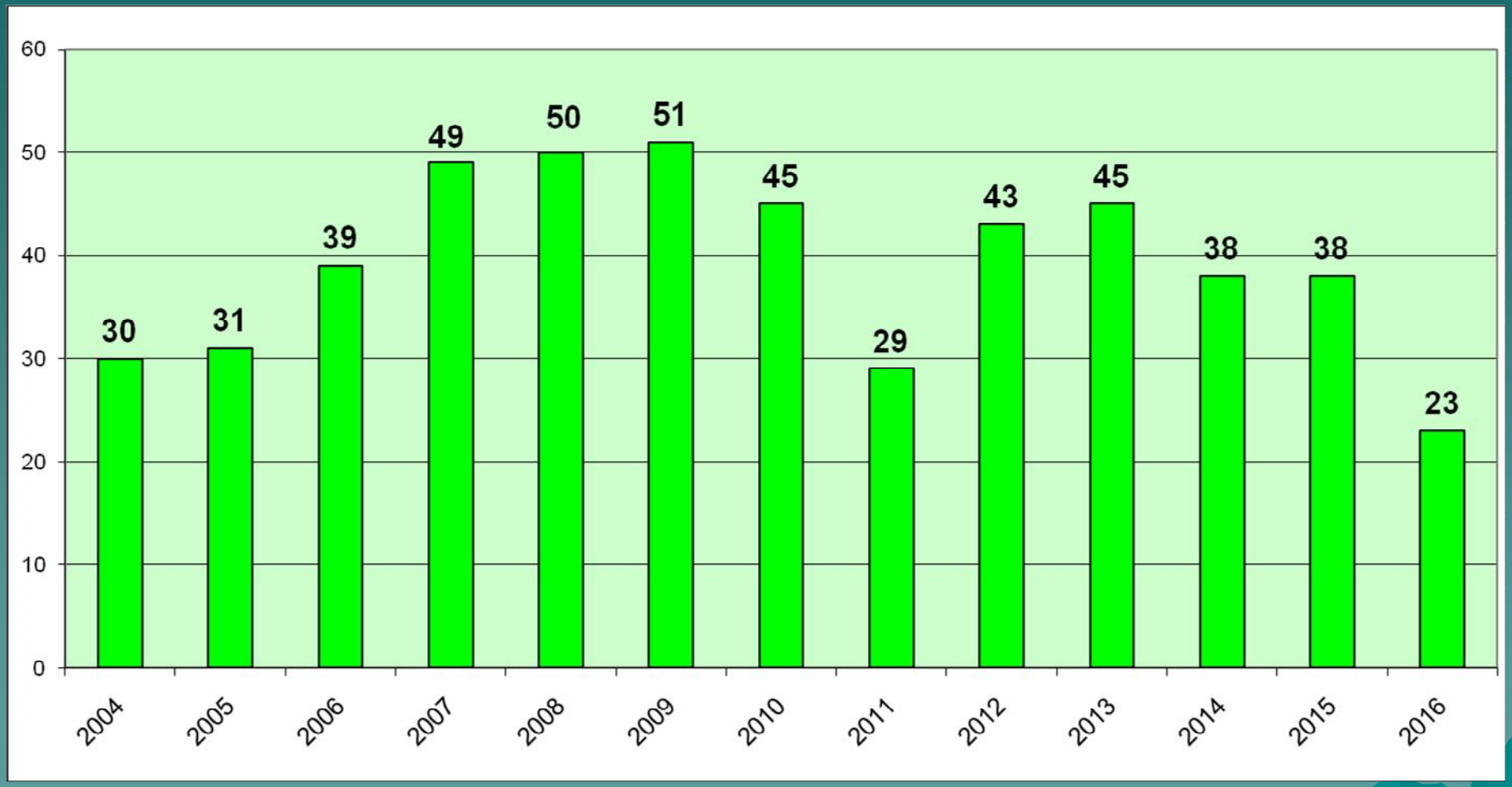


Обстеження по 109 коду (вагітних):



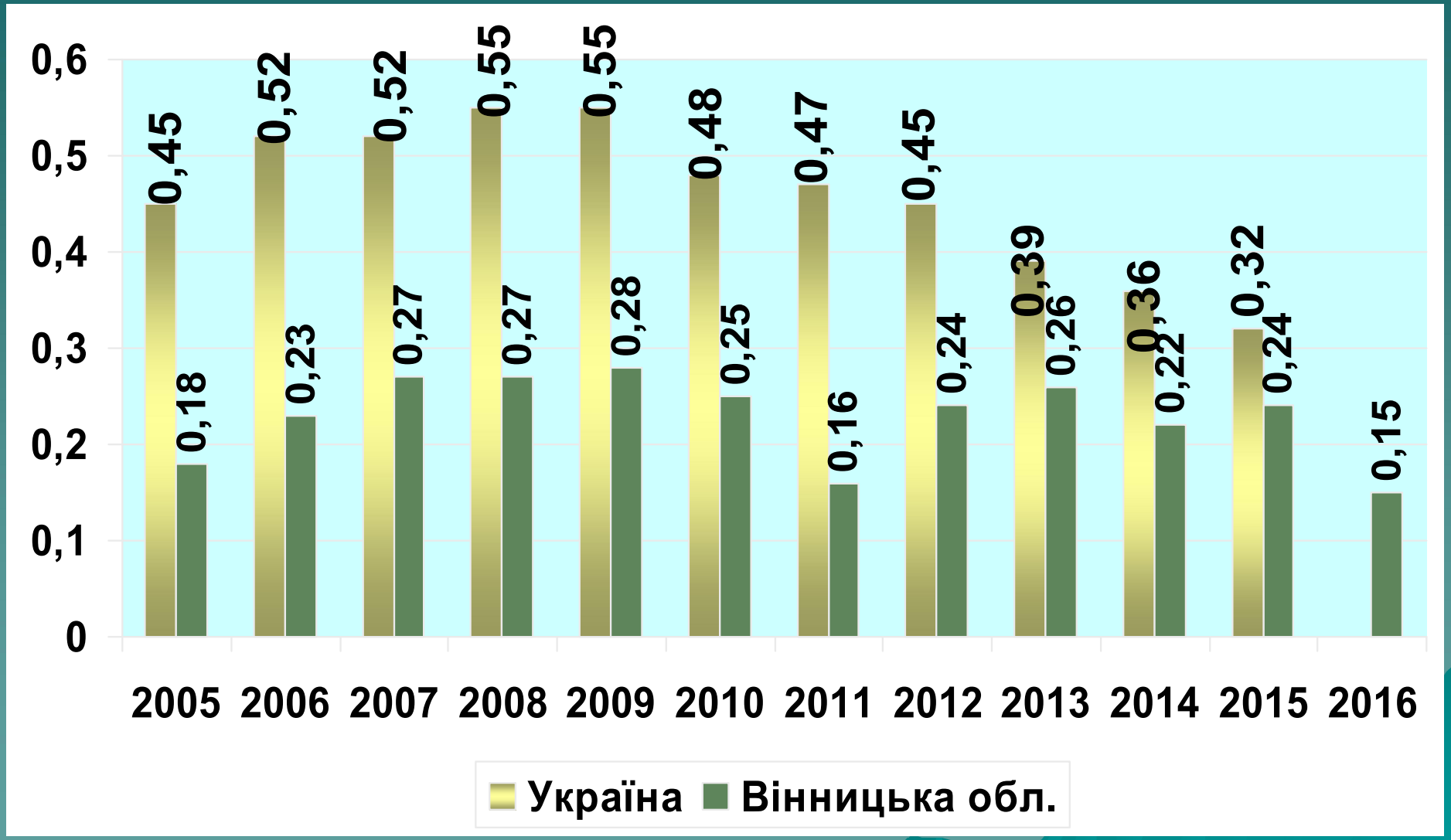
- За 2016 рік зроблено 30068 обстеження, що на 7,5% менше, ніж в 2015 (32315) і на 14 % менше, ніж в 2014 році (34294).

Виявлено по 109 коду (вагітних):

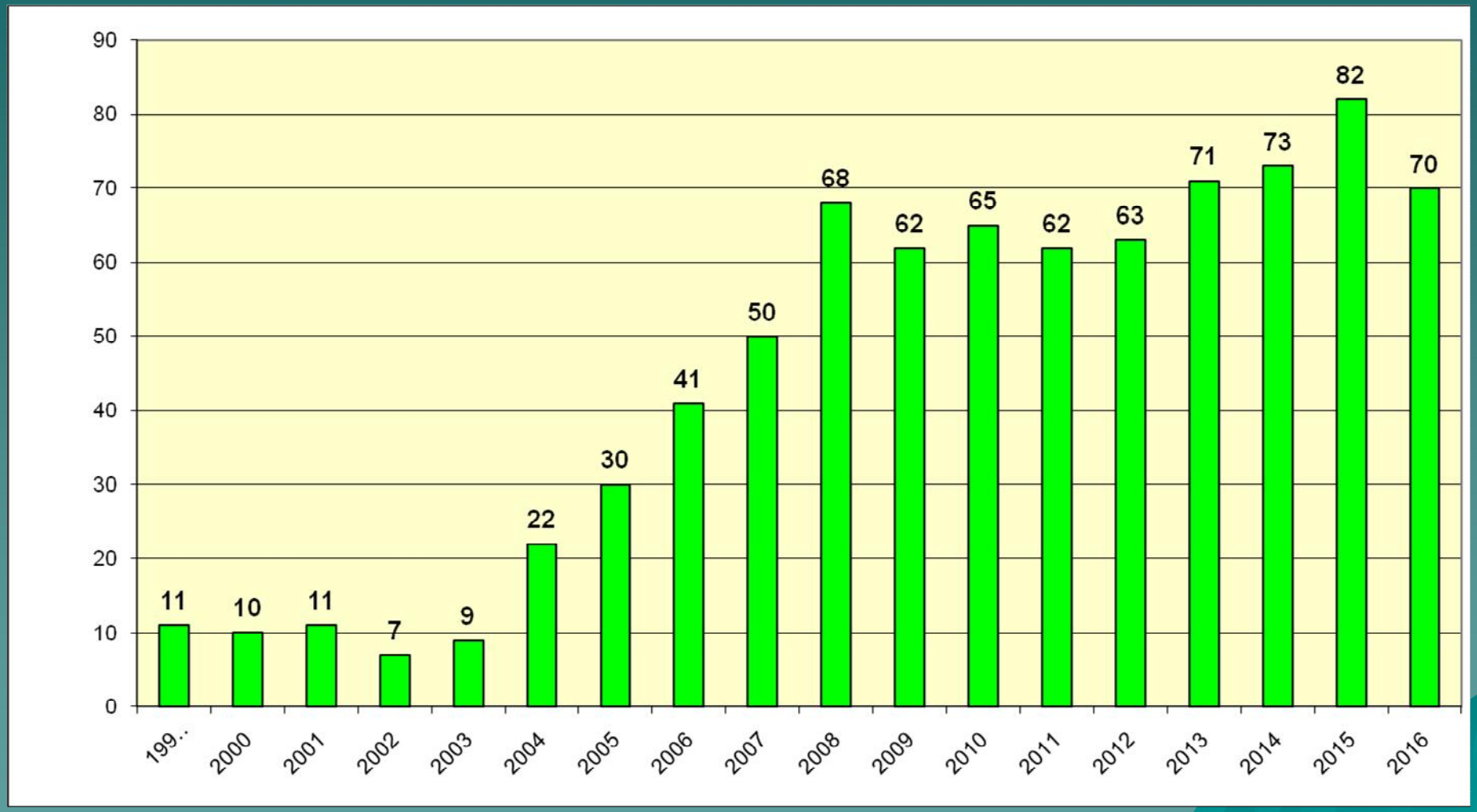


- Виявлено 23 ВІЛ-позитивних вагітних, що на 65,2% менше, ніж в 2014 та 2015 роках (по 38).

Рівень інфікування ВІЛ серед вагітних в Україні та Вінницькій обл. у %:

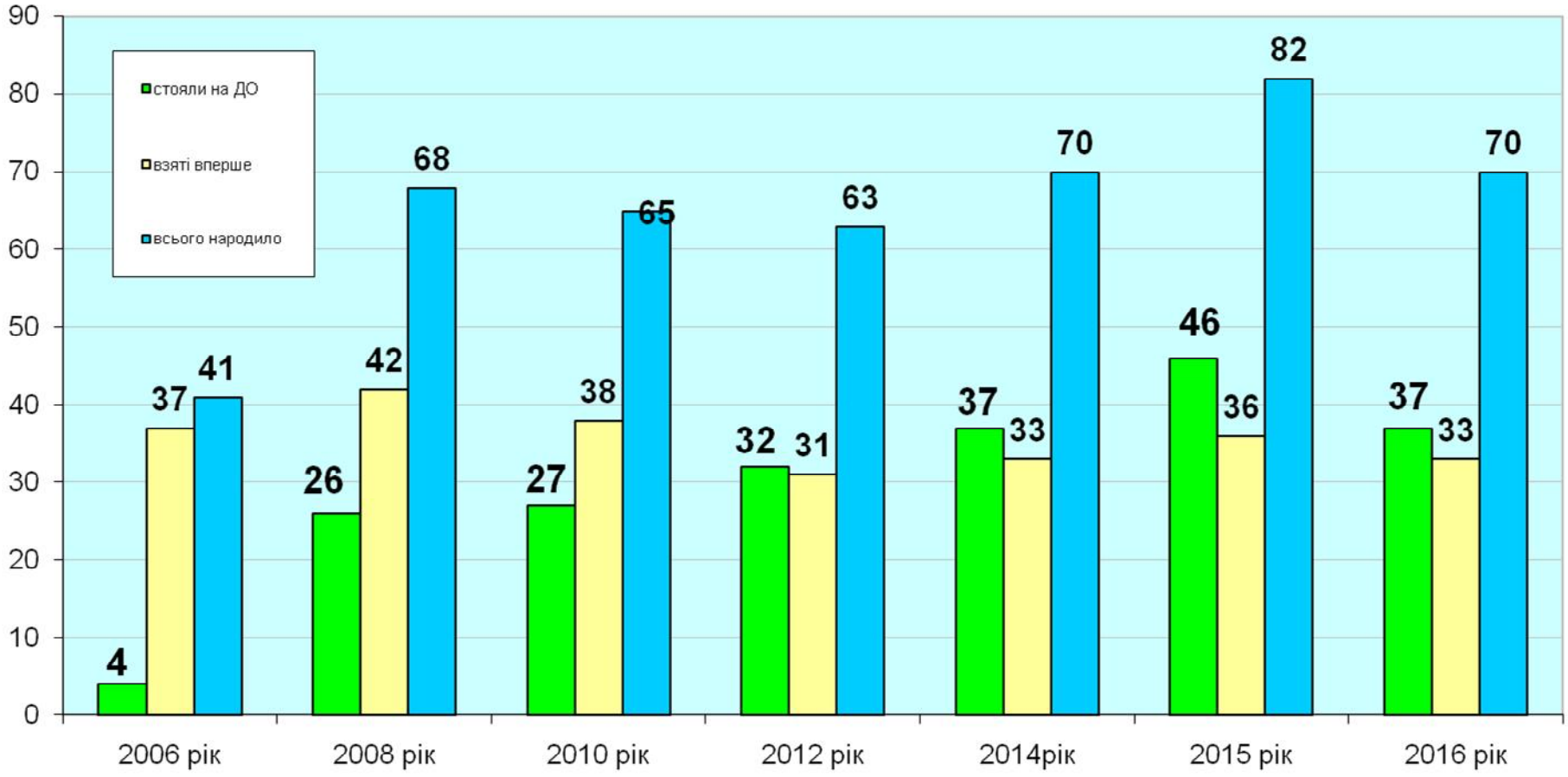


Діти, які народились від ВІЛ-інфікованих матерів у Вінницькій області (1995- 2016р.р.)



За 2016 рік – 70 дітей, що на 17,1% менше, ніж за 2015 рік (82) і на 4,3 % менше, ніж у 2014 році (73).

Співвідношення між жінками, які завагітніли і народили, знаючи про свій ВІЛ+ статус і жінками, що взнали про ВІЛ + статус під час теперішньої вагітності.



Скасовано!

Наказ МОЗ України від 14.11.2007 №716

« Про затвердження клінічного протоколу з акушерської допомоги Попередження передачі ВІЛ від матери до дитини»

Затверджено!

Наказ МОЗ України від 16.05.2016 №449

«Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини»»

- ГСТ2016-449-1а

Адаптована клінічна настанова «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини»

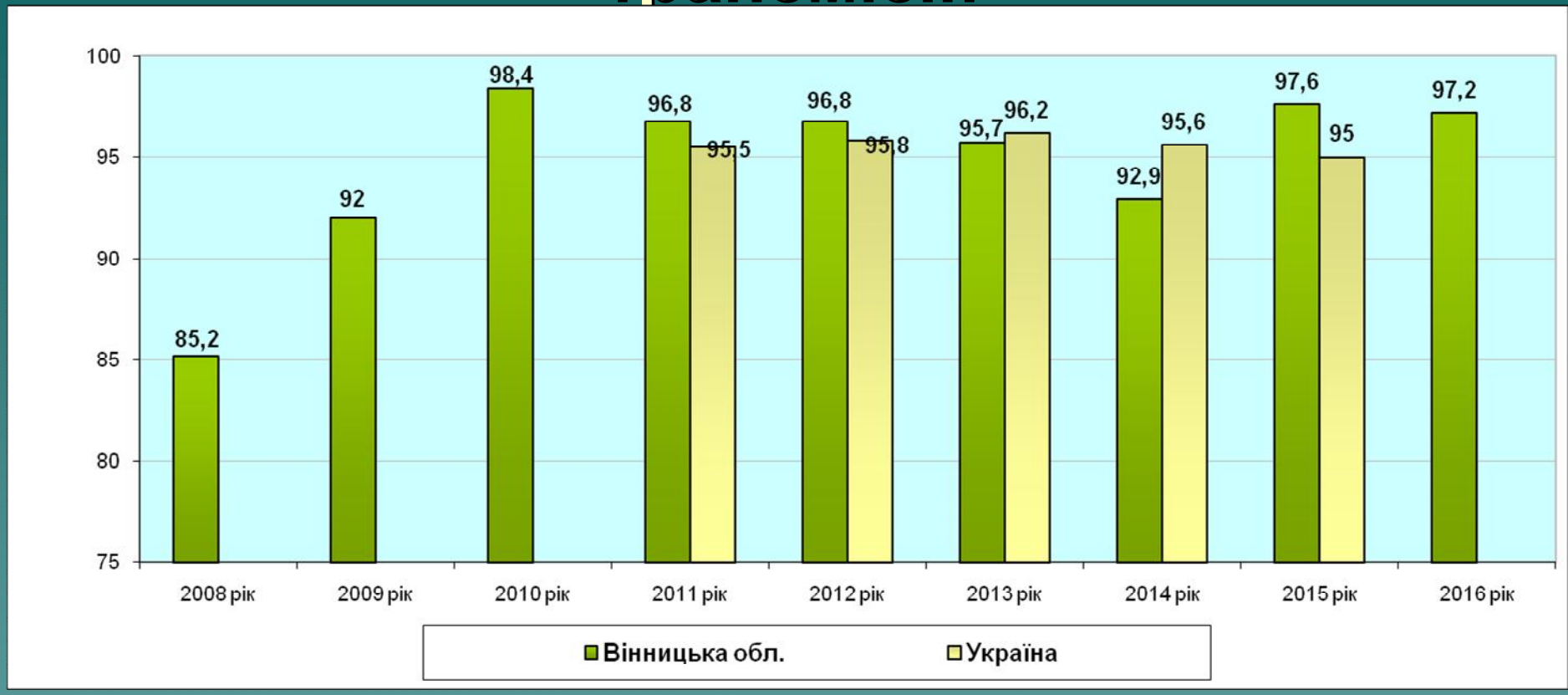
- ГСТ2016-449-1у

-Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини »

З початку 2016 року введений в дію наказ № **887** від 22.12.2015 “**Про затвердження змін до Клінічного протоколу антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції у дорослих та підлітків.**”

Згідно цього наказу усім ВІЛ-інфікованим вагітним жінкам призначається АРВ-терапія для лікування ВІЛ-інфекції у жінки та максимальної супресії вірусу для зниження ризику перинатальної передач ВІЛ в незалежності від рівня CD4 + та терміну вагітності. Для жінок репродуктивного віку після пологів необхідно рекомендувати безперервно продовжувати АРТ .

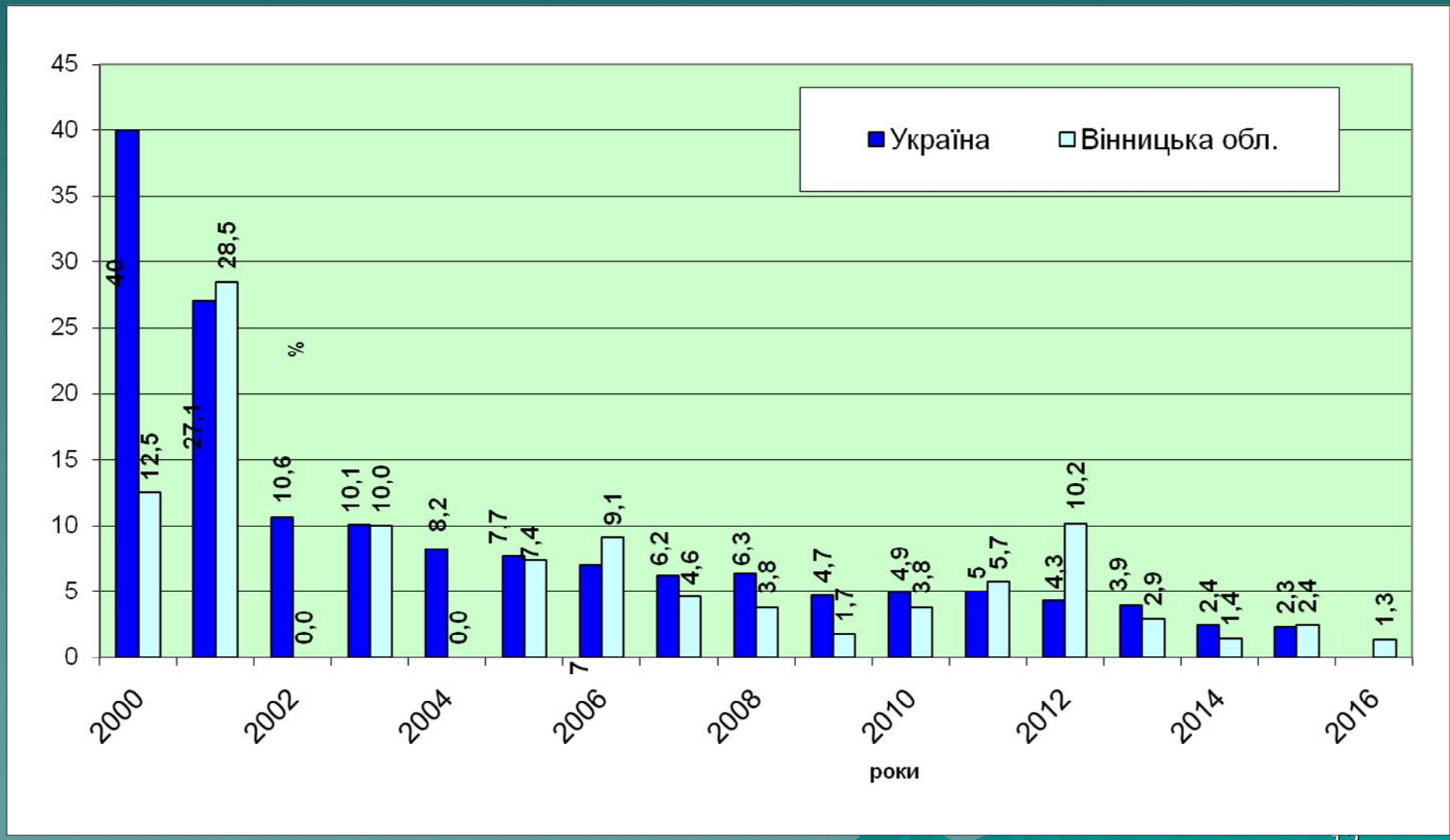
Профілактика вертикальної трансмісії:



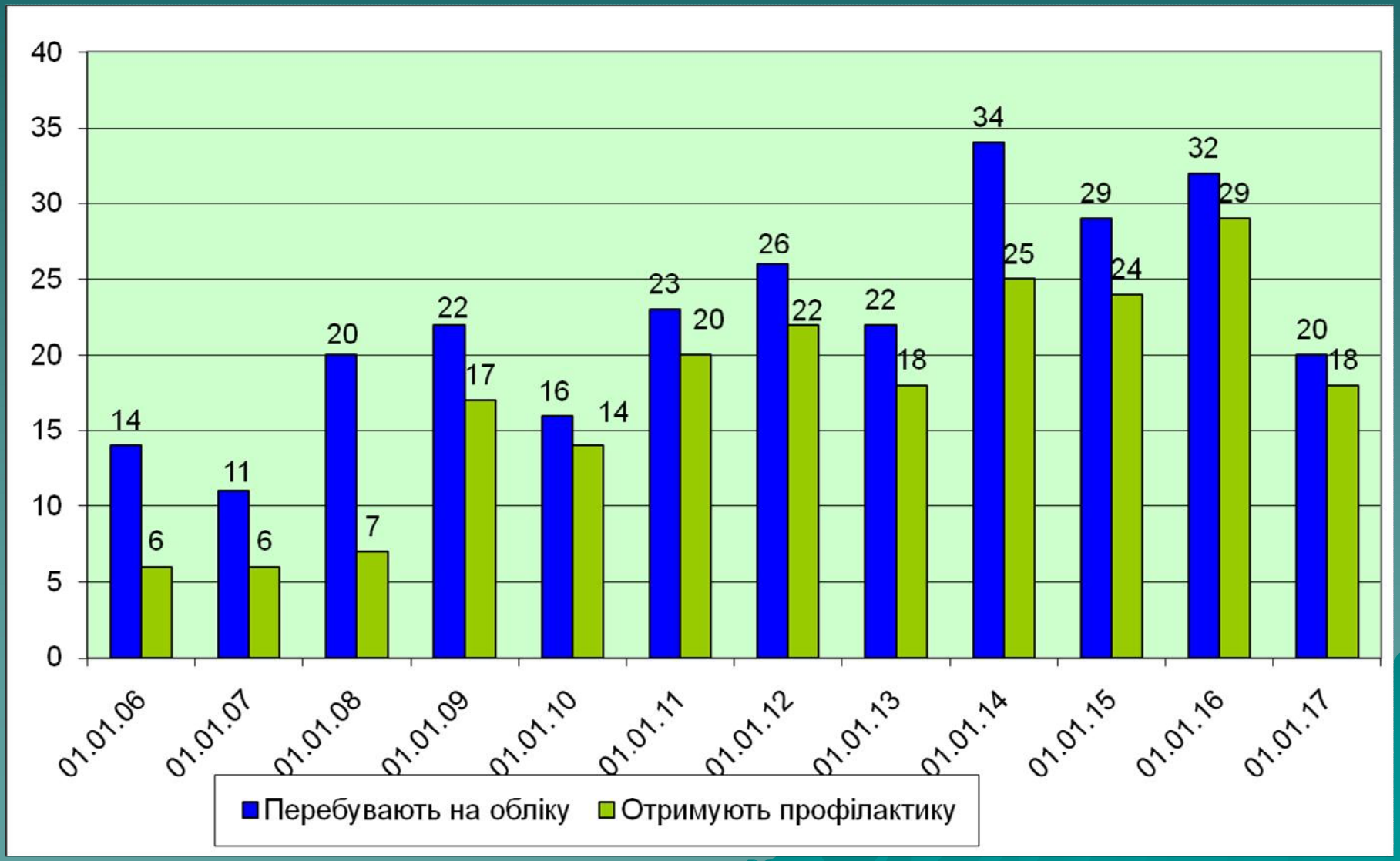
Отримали профілактику:

- 2016 – 69 вагітних (з 71), що склало 97,2;
- 2015 – 80 вагітних (з 82), що склало 97,6;
- 2014 – 65 вагітних (з 70), що склало 92,9%;
- 2013 – 67 вагітних (з 70), що склало 95,71%;

Вертикальна трансмісія ВІЛ в Україні та Вінницькій області по рокам.



На початок року перебувають на обліку та отримують ПВТ:



Дякую за увагу!