

ДИНАМИКА БЕРЕМЕННОСТЕЙ СРЕДИ ЖЕНЩИН С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В ПАВЛОДАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Имангазинов С.Б., Сорокина М.Е., Левина И.Ф., Ардабаева С.Н., Хасенова Г.Ж.

***Павлодарский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД,
Павлодарский филиал Государственного медицинского университета г. Семей.***

Инфекция, вызываемая вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) – ВИЧ-инфекция, является одним из опаснейших инфекционных заболеваний человека [1]. В Республике Казахстан наблюдается быстрое распространение ВИЧ-инфекции [2]. Общее число ВИЧ-инфицированных по состоянию на 01.01.2011 г. составляет 15771 человек, из них 1245 больных СПИДом. Наряду с ростом числа людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), также отмечается увеличение числа ВИЧ-позитивных женщин [3]. По данным РЦ СПИД, число ВИЧ-позитивных женщин в Республике составило 4531 [4]. Один из самых высоких показателей распространённости ВИЧ-инфекции отмечается в Павлодарской области (167,8 случая на 100 000 населения). Для Павлодарской области характерно увеличение доли женщин с ВИЧ-инфекцией, а также случаев детей, рождённых от них.

Материалами исследования явились карты эпидемиологического обследования очага ВИЧ-инфекции, карты диспансерного наблюдения за ВИЧ-инфицированными, медицинские карты прерывания беременности, индивидуальные карты беременной и родильницы, истории родов.

Нарастающим итогом с 1998 по 2010 год включительно, у 223 ВИЧ-инфицированных женщин зарегистрировано 320 случаев беременности. 97 женщин имели повторные беременности на фоне ВИЧ-инфекции. На момент установления факта беременности в возрастной группе от 16 до 20 лет наблюдалось 46 ВИЧ-инфицированных беременных, 21-25 лет – 168 беременных, 26-30 лет – 73 беременных, старше 30 лет – 33. Из 223 ВИЧ-инфицированных беременных 126 (56,5%) состояли в браке, 60 (26,5%) не имели постоянных половых партнёров. 40,8% беременных женщин являлись инъекционными потребителями наркотиков, 59,2% – инфицировались гетеросексуальным

путём. Подавляющее большинство ВИЧ-инфицированных беременных являются жительницами городов – 201 (90,1%). Только 123 из них имели постоянную работу. У 58 замужних женщин источником заражения явились мужья. У незамужних женщин – в 38 случаях источником заражения явились сожители, в 48 случаях – партнёры по совместному введению наркотиков, в 11 случаях источник заражения не установлен. У 9 женщин ВИЧ-инфекция выявлена после родов, у 7 – за неделю до родов, 16 пациенток на учёте в женской консультации не состояли, у остальных наличие беременности выявлено в различные сроки. Удельный вес ранней постановки на диспансерный учёт по беременности составил 39,5 %.

Из 320 зарегистрированных на 01.01.2011 г. случаев беременности у ВИЧ-инфицированных, 25 закончились самопроизвольными выкидышами, медицинские аборты по медико-социальным показаниям произведены у 131 женщины после получения информированного согласия. У 128 женщин произошли срочные роды, у 8 – преждевременные роды в сроке 23-34 недели. Зарегистрированы 12 случаев внематочной беременности, 16 женщин пролонгировали беременность (таблица 1).

Начиная с 2002 года наблюдается устойчивая тенденция роста числа беременностей и родов. Так, если в 2002 году из 19 случаев беременностей закончились родами 3 беременности (15,8%), то в 2010 г. из 55 зарегистрированных случаев беременности, родами закончились 19 (34,5%).

Таким образом, в Павлодарской области, отмечается динамический рост числа случаев зарегистрированных беременностей и родов среди ВИЧ-позитивных женщин. 52,5% беременных представлены возрастом 21-25 лет. Более 50% женщин инфицированы половым путём. В области наблюдается устойчивая тенденция роста числа родов.

Таблица 1 - Динамика исходов беременностей по годам в Павлодарской области

Показатель	Год													Итого
	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	
Число беременных	1	1	1	6	18	23	17	17	28	26	27	29	29	223
Число беременностей	1	1	1	6	19	26	21	26	36	37	45	46	55	320
Число родов	1	1	-	-	3	12	10	15	17	17	24	17	19	136
Число внематочных беременностей	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5	1	4	12
Число выкидышей	0	0	0	2	1	2	3	3	3	2	1	5	3	25
Число мед. аборт	0	0	1	3	15	12	8	8	8	20	15	17	24	131

Литература:

1 Покровский В.В. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции и СПИД. – М.: Медицина, 1996. – 246 с.
2 Сапарбеков М.К., Шуратов И.Х., Чакликов Т.Е. и др. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции в Казахстане. - Алматы, 2000. - 176 с.

3 Имангазинов С.Б., Алшинбаева Г.У, Сорокина М.Е. ВИЧ-инфекция у женщин. - Павлодар, 2010. - 148 с.
4 ВИЧ-инфекция // Информационный статистический бюллетень РЦ СПИД. Годовой (2010). - Алматы, 2011. – 13 с.

КОМПЛЕКСНАЯ ТЕРАПИЯ ЛЯМБЛИОЗА

Искакова А.К.

Поликлиника №1, г. Экибастуз

Возбудитель лямблиоза – *Giardia lamblia* (в нашей стране сохраняется название *Lambliа intestinalis*) – простейшее, обитающее в просвете тонкой кишки человека. Поражают лямблии и различные виды животных: кошек, собак, кроликов, морских свинок. Обнаружены они в кишечнике мух и тараканов. Источник инвазии – человек и реже животные. Механизм передачи – фекально-оральный, пути – контактный, пищевой, водный, причем хлорирование воды не убивает цисты лямблий. В литературе указывается на генетическую предрасположенность к лямблиозу у лиц с персистирующей инвазией лямблиями высока частота антигенов главного комплекса гистосовместимости HLA – B5, B14, DR3, DR4, DR7. Гаплотипы A9, B5 и A1, B5 рассматривают как маркеры предрасположенности к лямблиозу. Выделяют

вегетативные формы и цисты, образующие из них. В отличие от бактерий лямблии способны поглощать продукты каемки, вмешиваться непосредственно в процесс мембранного пищеварения и нарушать его. Лишь при достаточном их заселении верхних отделов тонкого кишечника происходит распространение и в нижние отделы. Большинство исследователей отрицают возможность паразитирования лямблий в желчных путях и желчном пузыре в виду губительного действия концентрированной желчи. Цисты образуются в нижних отделах тонкой кишки и в ободочной кишке. Рост числа паразитов происходит в результате бинарного деления вегетативных форм и инцистирования лямблий. Богатая углеводами диета, снижение кислотности желудочного сока, белковое голодание, нарушение