

МОЗ України
Державний вищий навчальний заклад
Івано-Франківський національний медичний університет
Кафедра дитячих інфекційних хвороб

**«HBV- та HCV-інфекції у вагітних жінок,
інфікованих і неінфікованих ВІЛ:
ризик інфікування плода,
перинатальні наслідки»**

Здобувач: Матвісів М.В.

**Науковий керівник: д.м.н., професор кафедри
дитячих інфекційних хвороб Матейко Г.Б.**

Актуальність теми:

Проблема вірусних гепатитів В (ГВ) і С (ГС), їх поєднаних форм та асоційованих з ВІЛ-інфекцією є актуальною і важливою для медичної науки і охорони здоров'я.

Актуальність проблеми обумовлена:

- безперервним ростом захворюваності, частотою хронізації процесу, високою летальністю;***
- зростанням ризику перинатальної передачі вірусів у зв'язку із збільшенням кількості ВІЛ-інфікованих вагітних жінок в умовах епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні;***

Актуальність теми:

- недостатньо вивчений перебіг гепатитів В і С під час вагітності, асоційованої з ВІЛ-інфекцією, їх вплив на утробний розвиток плода, наслідки вагітності, стан новонародженого;*
- назріла необхідність розробити способи прогнозування і профілактики репродуктивних втрат, перинатальних ускладнень, внутрішньоутробного інфікування плода у таких жінок та зниження захворюваності їх дітей.*

Мета роботи:

Покращити наслідки вагітності, профілактику перинатальних ускладнень, внутрішньоутробного інфікування плода у вагітних жінок з НВУ- та НСУ-інфекціями, позитивним та негативним ВІЛ-статусом шляхом розробки моніторингу за їх перебігом під час вагітності та методики прогнозування вказаних ускладнень.

Завдання дослідження:

- Розробити алгоритм моніторингу за перебігом НВV- і НCV-інфекції у вагітних жінок, інфікованих і неінфікованих ВІЛ;
- вивчити взаємозв'язок захворюваності матерів з різними формами НВV- і НCV-інфекції, позитивним та негативним ВІЛ-статусом та їх новонароджених дітей, а також фактори ризику перинатального інфікування вірусами ГВ і ГС на підставі багатофакторного математичного аналізу;
- вивчити наслідки вагітності, частоту внутрішньоутробного інфікування плода у жінок, які під час вагітності отримали повний курс високоактивної антиретровірусної терапії (ВААРТ) лікувальної або профілактичної з приводу ВІЛ-інфекції;

Завдання дослідження:

- розробити спосіб прогнозування ризику внутрішньоутробного інфікування плода і перинатальних ускладнень;
- оцінити стан новонароджених від матерів з позитивним та негативним ВІЛ-статусом та HBV- і HCV-інфекцією за результатами їх клініко-лабораторного обстеження;
- вивчити особливості перебігу HBV- і HCV-інфекції (можливість розвитку реплікативних та латентних форм) у дітей в залежності від ВІЛ-статусу їх матерів.

Об'єкт дослідження

110 вагітних жінок у віці 18-35 років з ГВ, ГС, ГВ+ГС в залежності від ВІЛ-статусу будуть поділені на 2 групи:

I група (55) – вагітні, інфіковані ВГВ, ВГС, ВГВ+ВГС з позитивним ВІЛ-статусом, в тому числі жінки (20), які отримали повний курс ВААРТ з приводу ВІЛ-інфекції під час вагітності;

II група (55) – вагітні, інфіковані ВГВ, ВГС, ВГВ+ВГС з негативним ВІЛ-статусом, в тому числі жінки (20), які не отримали лікування з приводу гепатиту до планованої вагітності;

Жінки I та II груп будуть поділені на 3 підгрупи:

Підгрупу 1 складуть вагітні жінки, інфіковані ВГВ;

Підгрупу 2 – вагітні жінки, інфіковані ВГС;

Підгрупу 3 – вагітні жінки, інфіковані ВГВ+ВГС.

Контрольні групи:

1 група – ВІЛ-інфіковані вагітні (20), у яких не діагностовано ГВ і ГС.

2 група – 25 практично здорових вагітних жінок.

Новонароджені та діти до 3 річного віку будуть обстежуватись з врахуванням розподілу материнських груп і підгруп.

Методи дослідження:

- *серологічні (ІФА) для визначення у сироватці крові вагітних та новонароджених специфічних маркерів ГВ, ГС та ВІЛ: HBsAg, HBeAg, анти-HBcIgG, анти-HBcIgM, анти-HBsAg, анти-HBeAg, анти-НСV, анти-НІV;*
- *молекулярно-біологічні (ПЛР – якісна для визначення ДНК ВГВ і РНК ВГС, кількісна (вірусне навантаження) – для визначення ДНК ВГВ, РНК ВГС, РНК ВІЛ);*
- *загальноприйняті клінічні (скарги та об'єктивні дані) і лабораторні (ЗАК, ЗАС, БАК (печінкові проби));*
- *інструментальні (УЗД ОЧП вагітних, фетоплацентарного комплексу, ОЧП їх новонароджених і дітей);*
- *статистичні (за допомогою пакету програм Microsoft Excel з визначенням критерію Стьюдента і коефіцієнта лінійної кореляції).*

Новизна дослідження:

Вперше буде:

- *вивчено перебіг HBV- та HCV-інфекцій у вагітних жінок, інфікованих і неінфікованих ВІЛ, ризик інфікування плода, перинатальні наслідки вагітності з врахуванням стадії захворювання, ступеня імуносупресії і рівня вірусного навантаження (ВН) у матері;*
- *досліджено найбільш характерні закономірності, які відрізняють перебіг ГВ та ГС у вагітних жінок з ВІЛ-інфекцією і без неї;*
- *вивчено фактори ризику внутрішньоутробного інфікування ВГВ і ВГС в залежності від ВІЛ-статусу матері та рівня ВН (ВІЛ, ВГВ, ВГС);*

Новизна дослідження:

- *запропоновано спосіб прогнозування внутрішньо-утробного інфікування плода, перинатальних ускладнень у жінок з даною патологією;*
- *проведено аналіз катamnестичних даних дітей, народжених від матерів з ВІЛ-асоційованими HBV- і HCV-інфекціями;*
- *розроблено алгоритм діагностики перинатальної HBV- і HCV-інфекції у новонароджених шляхом комплексної оцінки клінічних і лабораторних даних.*

Практичне значення одержаних результатів

Будуть впроваджені:

- алгоритм обстеження вагітних жінок з HBV- і HCV-інфекціями у поєднанні з ВІЛ-інфекцією і без неї;
- спосіб прогнозування перинатальних ускладнень і ризику внутрішньоутробного інфікування плода у жінок з HBV- і HCV-інфекціями;
- алгоритм обстеження дітей, народжених жінками з HBV- і HCV-інфекціями, інфікованими і неінфікованими ВІЛ;
- рекомендації щодо диспансерного спостереження за дітьми, народженими від матерів з HBV- і HCV-інфекціями, інфікованих і неінфікованих ВІЛ.

Можливі сфери впровадження:

*Обласні дитячі клінічні інфекційні лікарні,
інфекційні стаціонари та відділення
районних лікарень,
районні та міські поліклініки.*



ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!

E GEDD

Об'єм роботи, що виконано дисертанткою:

- аналіз літератури;
- патентно-інформаційний пошук;
- написана оглядова стаття, тези (2);
- набір вагітних жінок з ГВ, ГС, ГВ+ГС з позитивним та негативним ВІЛ-статусом:

ВІЛ
-
статус
(52 вагітні)

ГВ 35
(67,3%)

ГС 16
(30,7%)

ГВ+ГС
1 (1,9%)

ВІЛ
+
статус
(13
вагітних)

ГВ 3 (23,1%)

ГС 3 (23,1%)

ГВ+ГС
7(53,8%)