Каждый год 1 декабря весь мир отмечает день борьбы со СПИДом. Это не просто очередная значимая дата в календаре, а день скорби по миллионам умерших от этой неизлечимой болезни.



**Что такое СПИД у детей -**

**СПИД у детей** – заболевание, которое начинается с инфицирования ребенка вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), который поражает клетки множества систем и органов (прежде всего, иммунной и нервной), сопровождается проявлением множества инфекций.

Множество пациентов с ВИЧ и СПИДом не догадываются о своем диагнозе. Или же родители скрывают статус больного ребенка.

**ВИЧ/СПИД передается детям такими путями**:

- через плаценту

- во время родов

- на протяжении периода кормления грудью

- парентеральными путями (инъекции и манипуляции с применением мединструментов; переливание крови, ее компонентов и препаратов; при трансплантации органов)

- половым путем (подростки)

Если беременная мать не применяла профилактические меры, то частота передачи ВИЧ ребенку составит 15-30/100.

**Классификация стадий СПИД у детей согласно ВОЗ**:

* начальная (острая);
* персистирующая генерализованная лимфаденопатия;
* СПИД-ассоциированный комплекс;
* развёрнутый СПИД.

**Симптомы СПИДа у детей**

У детей СПИД может быть врожденным или приобретенным.

**Виды врожденного СПИДа у детей** (по симптомам):

- дизморфический синдром (его находят у ребенка, мать которого была инфицирована; проявляется гидроцефалией, микроцефалией, кальфицикацией мягких тканей мозга, симптомами энцефалопатии)

- СПИД-ассоциированный комплекс (проявления, которые встречаются при этом комплексе в сочетаниях или по-одиночке: длительные лихорадочные состояния с выраженным потоотделением, генерализованная лимфоаденопатия, длительные диареи неопределяемого генеза, гепатоспленомегалия, экзантемы непонятных причин)

- собственно СПИД (проявляется инфекциями и онкологическими проявлениями)

У детей с врожденным заболеванием появляются оппортунистические инфекции вирусного и бактериального плана, которые протекают тяжело; при них обычно развиваются септические осложнения, гематогенное диссеминирование. «Лидирует» инфекция, которая вызывается условно-патогенной флорой. Дети с врожденным ВИЧ живут не более 2 лет, затем наступает летальный исход.

**Приобретенные ВИЧ инфекции у детей**

При приобренном ВИЧ/СПИД у детей происходят тяжелые изменения в центральной нервной системе:

* прогрессирующая энцефалопатия с развитием судорожного синдрома
* задержки психического развития
* атаксия
* оппортунистические инфекции

Онкология при приобретенном СПИДе у детей проявляется:

* саркомой Капоши (это доброкачественная эпидермальная опухоль, которая базируется на коже или слизистой пищеварительного тракта)
* выпячиванием кожных покровов
* гирляндообразными пятнами синюшного оттенка
* плотными тестоватыми массами на поверхности слизистой оболочки
* гиперемированными или синюшными полипами очень больших размеров
* симптомами кишечной непроходимости у ребенка

**СПИД поражает в организме ребенка:**

* периферические лимфоузлы (увеличиваются)
* печень и селезенку
* синдром истощения
* нарушение темпов физического развития
* кожу (вызывает ксероз, пятнисто-папуллезные высыпания, васкулиты)
* слюнные железы (вызывая паротит)
* дыхательную систему (лимфоидная интерстициальная пневмония)
* центральную нервную систему (ВИЧ-энцефалопатия)
* сердечно-сосудистую систему (вызывает сердечную недостаточность и кардиопатию)
* почки (появляется почечная недостаточность, нефротический синдром, протеинурия,)
* пищеварительный тракт (у детей возникает синдром мальабсорбции)
* гематологическую систему (появляется тромбоцитопения, лейкопения, анемии)

**Диагностика СПИДа у детей**

Врачи собирают анамнез, проводят осмотр, обращая внимания на типичные проявления СПИД у детей, проводят лабораторные исследования. К СПИД-маркерным инфекциям относят две группы. В первой группе находятся такие болезни:

* криптоспоридиоз с диареей более 1 месяца
* кандидоз пищевода, трахеи, бронхов, легких
* системная герпетическая инфекция более 1 месяца
* цитомегаловирусная инфекция у больных старше 1 месяца
* лимфома головного мозга
* саркома Капоши
* токсоплазмоз ЦНС у лиц старше 1 месяца
* пневмоцистная пневмония
* диссеминированная микоплазменная инфекция

Ко второй группе СПИД-маркерных инфекций относят:

* ВИЧ - энцефалопатию
* сочетанные или рецидивирующие бактериальные инфекции у детей до 13 лет
* диссеминированный микобактериоз
* саркому Капоши у больных любого возраста
* дистрофию непонятной этиологии
* сальмонеллезную септицемию
* внелегочный туберкулез

**Лечение СПИДа у детей**

Детям при СПИДе (врожденном или приобретенном) необходима долгая противоинфекционная терапия. При наличии опухолей часто нужны хирургические методы лечения. Иммунозаместительная терапия заключается в пересадке костного мозга или переливании лимфоцитарной массы. Необходимов иммуномодуляторов (гамма-интерферон, интерлейкин 2), который стимулируют образование Т-хелперов.

Прогноз при СПИДе во всех случаях неблагоприятный.

**Профилактика СПИДа у детей**

Первичные профилактические меры заключаются в тестировании крови доноров на наличие ВИЧ, чтобы пациентам не были перелиты зараженные препараты. Следует применять обеззараженные инструменты при проведении различных медманипуляций и хирургических операций. Также среди профилактических мер выделяют пропаганду здоровых сексуальных отношений с единственным партнером и применением контрацепции. Этот метод актуален для подростков. Но уроки сексуального воспитания проводятся также в некоторых школах.

Если о диагнозе ВИЧ/СПИД стало известно беременной женщине, ей рекомендуется прервать беременность, поскольку есть большой риск передачи инфекции ребенку. Во второй половине беременности возможен курс терапии азидотимидином. Это уменьшает риск рождения зараженного малыша с 50% до 25%.

В случае рождения ребенка от зараженной матери, прибегают к кесаревую сечению, чтобы не было горизонтального заражения. Ребенка после рождения следует отлучить от груди матери с ВИЧ/СПИД. Если женщина хочет иметь ребенка от ВИЧ - инфицированного мужа, то возможно искусственное оплодотворение сперматозоидами, прошедшими специальную обработку.

На сегодняшний день нет специфической вакцины, которая защищала бы детей и взрослых от ВИЧ/СПИД. Причины в том, что при вакцинации невозможно получить адекватный иммунный ответ; выделено несколько серотипов ВИЧ; риск непредсказуемых последствий в организме вакцина может стать опасной для акцептора.

**ВИЧ-ассоциацией была разработана система рекомендаций по охране прав детей с ВИЧ:**

* Решение о посещении ребенка с таким диагнозом школы или другого коллектива детей должны принимать коллегиально председатель мэрии по здравоохранению, представители социальных служб, медработники, родители и педагоги.
* Следует оценивать физические и соматическое состояние ребенка, когда выносят решении о посещении им детского коллектива.
* При решении вопроса об усыновлении отказных детей обязательное исследование на ВИЧ-инфицированность.
* Изоляции подлежат дети с серьезными психическими отклонениями и наличием мокнущих поверхностей тела.
* Должно происходить регулярное медицинское освидетельствование ВИЧ-инфицированного.
* Весь персонал работающий с этими детьми должен ежегодно проходить специальную подготовку, экзамен.
* ВИЧ-инфицированные дети имеют все права, указанные в Конституции.
* Дети с ВИЧ/СПИД имеют право на врачебную тайну.

