

1 грудня — Всесвітній день боротьби зі СНІДом

Здорова дитина — це реально

Завдяки працівникам Закарпатського центру профілактики та боротьби зі СНІДом у подружніх пар, де один або обидва партнери є ВІЛ-інфікованими, вже народилося четверо здорових малюків

ЗАКЛИК ДО ТОЛЕРАНТНОСТІ

Всесвітній день боротьби зі СНІДом уперше відзначався 1 грудня 1988 р. з ініціативи ВООЗ після того, як на зустрічі міністрів охорони здоров'я всіх країн пролунав заклик до соціальної толерантності і розширення обміну інформацією щодо ВІЛ/СНІДу. Головна мета Всесвітнього дня боротьби зі СНІДом — привернути увагу суспільства до цієї проблеми.

За даними ООН, поширення ВІЛ-інфекції в світі загалом сповільнилося. За останні 5 років кількість виявлених випадків зараження ВІЛ/СНІДом скоротилася на 20%. Натомість в Україні, порівняно з країнами Східної Європи і Центральної Азії, ступінь поширеності ВІЛ/СНІДу є найвищим. Щодня в нашій державі реєструється близько 50 нових випадків захворювання. Також в Україні зростає кількість ВІЛ-інфікованих жінок.

Оновлені дані щодо ВІЛ/СНІДу стверджують, що на початок 2012 р. в Україні зареєстровано 230 тис. інфікованих віком 15–49 років, що становить 0,58% усього населення цієї вікової категорії. Це майже вдвічі більше порівняно з даними офіційної статистики щодо кількості ВІЛ-інфікованих осіб, котрі перебувають під медичним наглядом у спеціалізованих закладах охорони здоров'я (129 136 осіб на початок 2013 р.). Відмінність між цими показниками свідчить, що лише кожен другий інфікований в Україні пройшов тест на наявність антитіл і знає про свій ВІЛ-позитивний статус.

Україна долучилася та неодноразово підтверджувала свою відданість справі боротьби із ВІЛ-інфекцією на найвищому рівні. Зокрема, в основу проекту Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 рр. покладено концепцію прямування до нуля кількості нових випадків ВІЛ-інфікування та нуля смертей від СНІД-залежних захворювань, а також цілі Політичної декларації 2011, що визначають першочергові кроки на період до 2015 р.: зупинити епідемію ВІЛ-інфекції, скоротити вдвічі передачу ВІЛ статевим та ін'єкційним шляхом,

унеможливити передачу ВІЛ від матері до дитини та забезпечити доступ до антиретровірусної терапії (АРТ) для всіх, хто її потребує.

ПІЛОТНИЙ ПРОЕКТ

Закарпатський центр профілактики та боротьби зі СНІДом, який очолює Іван Миронюк, канд. мед. наук, доцент Ужгородського національного університету, минулого року відзначив 10-ту річницю з дня заснування. За цей час центр став потужною лікувально-профілактичною установою із сучасною матеріально-технічною базою та колективом висококваліфікованих фахівців, які змогли наблизити рівень надання медичної допомоги ВІЛ-інфікованим пацієнтам і хворим на СНІД до європейських стандартів. Тож не дивно, що саме Закарпатський центр профілактики та боротьби зі СНІДом було обрано для впровадження в Україні пілотного проекту «Забезпечення

доступу дискордантних щодо ВІЛ-інфекції пар до послуг із реалізації репродуктивних прав ВІЛ-інфікованих в Україні у 2010–2011 рр.», що реалізувався благодійним фондом «Закарпаття проти СНІДу» за фінансової та технічної підтримки Всеукраїнської



благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом».

— Відповідно до декларативних документів ООН, що підтримані Україною, кожна людина має право на реалізацію своїх репродуктивних планів, — зазначає Іван Миронюк, головний лікар Закарпатського центру профілактики та боротьби зі СНІДом. — Отже, держава повинна забезпечити доступ громадян до послуг із збереження свого репродуктивного та сексуального здоров'я. Донедавна у нас існувало певне обмеження в реалізації репродуктивних планів людей, які інфіковані ВІЛ-інфекцією або хворі на СНІД, тому проблема забезпечення доступу ВІЛ-позитивних осіб до можливості безпечного запліднення та народження біологічної дитини досі є актуальною.

Згідно із статистичними даними, в Україні на початок 2012 р., за оцінками експертів, було уражено ВІЛ-інфекцією близько 0,58% дорослого населення від 15 років і старше, а це близько 230 тис. громадян репродуктивного віку. Щоденно в країні реєструються більше 50 нових випадків ВІЛ-інфекції, причому переважно у віковій групі від 25 до 49 років. Водночас високоактивна АРТ уповільнює розвиток інфекції у ВІЛ-позитивних осіб, зменшує показники смертності та інвалідності, покращує якість життя пацієнтів.

Усі ці фактори зумовлюють необхідність забезпечення доступу громадян, які хворі на ВІЛ/СНІД, до медичних технологій безпечної реалізації репродуктивних планів, що, зрештою, вважається стратегічним завданням держави в умовах негативної демографічної ситуації в країні.

— Жінки та їх партнери, незалежно від ВІЛ-статусу, мають право вільно ухвалювати рішення щодо свого життя та народження дитини в майбутньому, — наголошує Іван Миронюк. — Жінки та чоловіки з ВІЛ-інфекцією мають такі ж сексуальні та репродуктивні права, як і неінфіковані, наприклад право на позитивне рішення стосовно народження дітей та їх кількості, часових проміжків між народженням

Сексуальне і репродуктивне здоров'я ВІЛ-інфікованих є однією з важливих складових їх особистого благополуччя, а також їх партнерів і дітей.

Завдяки поєднанню зусиль сучасної науки, медицини та ефективних соціальних програм підтримки сьогодні для людей з ВІЛ вагітність уже не є складною медичною та етичною проблемою. По-перше, АРТ дозволяє ВІЛ-позитивним батькам підтримувати високу якість життя протягом десятиріч, тож вони здатні самостійно піклуватися про дитину. По-друге, ризик передачі ВІЛ від матері до дитини можна зменшити до рівня нижче 1% при правильному застосуванні комплексу профілактичних заходів. Відтак, у світі зростає кількість пар з одним ВІЛ-позитивним партнером (так звані дискордантні пари), які замислюються над народженням власних дітей.

ЯК ВИРІШИТИ ПРОБЛЕМУ?

Тож у який спосіб дискордантна пара може вирішити свою проблему? Як стверджує Іван Миронюк, існує кілька варіантів.

Оскільки при інфікуванні статевим шляхом ВІЛ-інфекція може передаватися з еякулятом, у випадках, коли чоловік є ВІЛ-інфікованим, а жінка ні, у пари теоретично існують наступні можливості мати дітей: усиновлення, донорська інсемінація, біологічні діти. Усиновлення і донорська інсемінація є альтернативними, безпечними варіантами, однак через юридичні обмеження така можливість існує не в усіх країнах. Для пар, які вважають за краще мати біологічних дітей, можливі два шляхи: зачаття за допомогою незахищеного статевого акту і зачаття за використанням методики обробки сперми партнера. У разі незахищеного гетеросексуального статевого акту (серопозитивний партнер і серонегативна жінка)

можливе інфікування ВІЛ-негативного партнера і наступна передача ВІЛ вертикальним шляхом дитині.

Впродовж останніх років набув значного поширення метод обробки



сперми з репродуктивною метою шляхом промивки. При його застосуванні передбачається, що сперматозоїди не є основним резервуаром, що містить ВІЛ. Цей метод досліджувався в багатьох країнах Європи, зокрема Італії (вперше 1989 р.), Іспанії, Франції, Бельгії, Великобританії, США, Канаді, Ізраїлі, а згодом почав широко застосовуватися у світі, оскільки багаторічні дослідження фактично довели суттєве зниження ризику інфікування.

Саме метод внутрішньоматкової інсемінації ВІЛ-негативної жінки очищеною спермою ВІЛ-позитивного партнера, а також психосоціальну підтримку пари було застосовано в Закарпатському центрі у рамках реалізації проекту щодо надання послуг із реалізації репродуктивних планів дискордантним щодо ВІЛ парам з 11 регіонів України.

На клінічній базі центру за підтримки ВБО «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом» надавався комплекс послуг парам (ВІЛ-позитивний чоловік та ВІЛ-негативна жінка) з метою безпечної щодо інфікування реалізації їхніх репродуктивних планів: промивка та обробка сперми партнера з наступною внутрішньоматковою інсемінацією очищеними сперматозоїдами партнерки, психосоціальне консультування (супровід) з питань збереження сексуального та репродуктивного здоров'я.

Відбір та направлення учасників проекту для проведення допоміжних репродуктивних технологій здійснювали підготовлені мультидисциплінарні команди фахівців в 11 пілотних регіонах України: Криму, м. Кривому Розі, Харківській, Миколаївській, Львівській, Луганській, Одеській, Київській, Рівненській, Полтавській, Донецькій областях.

За словами Івана Миронюка, у проєкті взяли участь 44 дискордантні пари, здебільшого зі східних та південних областей України, в яких народилося четверо здорових дітей. Насправді це дуже високий показник, оскільки за кордоном вважається успіхом народження в аналогічній кількості пар однієї здорової дитини.

Проєкт завершено, проте робота з ВІЛ-інфікованими парами, які бажають мати власних дітей, триває. За допомогою вони можуть звертатися до Закарпатського центру профілактики та боротьби зі СНІДом, незалежно від місця проживання.

Лариса Дедишина

