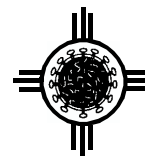


ДЕТИ И ВИЧ



НАСКОЛЬКО СЕРЬЕЗЕН ВИЧ ДЛЯ ДЕТЕЙ?

Там где для беременных женщин доступны АРВ препараты и хорошая медицинская помощь случаи заболевания среди детей редкость. Любой в возрасте 13 лет или младше согласно статистике в США признан ребенком. В 1992 году почти 1,000 детей были инфицированы. Случаи инфицирования ВИЧ среди детей афроамериканцев встречаются значительно чаще если сравнивать с детьми других рас.

Большинство детей с ВИЧ-инфекцией были рождены от матерей также ВИЧ-положительных. Другие получили вирус через переливание крови. В развитых странах кровь для переливания тестируется, и большинство беременных женщин принимает АРВТ. Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с информационным бюллетенем 611 по беременности и ВИЧ.

Инфицированная мать может передать ВИЧ своему ребенку. И это случается там, где мать не может получить качественной медицинской помощи во время беременности. Также это может происходить в тех странах, где нет доступа к АРВТ, или же кровь для переливаний не всегда тестируется.

ЧЕМ ИМЕННО ОТЛИЧАЮТСЯ ДЕТИ?

У детей иммунная система все еще развивается. Ответ детского организма на вирус отличается. Количество клеток CD4 (см. информ. бюллетень 124) и уровень вирусной нагрузки (см. информ. бюллетень 125) выше чем у взрослых. У детей вирусная нагрузка обычно падает до тех пор, пока они не достигнут возраста 4-5 лет. Тогда она стабилизируется.

Иначе реагируют дети и на применения АРВТ препаратов. У них наблюдается большее увеличение количества клеток CD4 как и большее их разнообразие в плане функций. Такое впечатление, что дети легче по сравнению со взрослыми с иммунным ответом.

В теле ребенка больше воды и жира. И это влияет на количество препаратов которые могут подойти ребенку. Скорость метаболизма у детей очень высока. Постепенно, по мере взросления она снижается.

Печень расщепляет лекарства и выводит их из организма. Процесс взросления занимает несколько лет и именно поэтому в зависимости от возраста при приеме одинакового количества лекарств уровень их в крови ребенка может очень сильно меняться.

Также в первые годы жизни особенно быстро развиваются кости. Прием АРВТ ослабляет костную ткань у взрослых, и этот же процесс может наблюдаться и у детей. Для получения дополнительной информации по этому вопросу см. информационный бюллетень 557 .

ИССЛЕДОВАНИЯ И ДЕТИ

Правительство США поддерживало Педиатрическую Группу по Клиническим Исследованиям (Pediatric AIDS Clinical Trials Group) для изучения вопроса ВИЧ-инфекции у детей. Похожей работой в Европе занимается Европейская Педиатрическая Сеть по Лечению СПИДа (Pediatric European Network for Treatment of AIDS).

Очень сложно набрать детей для клинических исследований по ВИЧ. Так в США многие дети с ВИЧ приняли участия уже более, чем в одном исследовании. При общем сокращении количества случаев инфицирования, очень редки новые случаи инфицирования ВИЧ среди детей. В США обдумывали принять решение о прекращении поддержки клинических испытаний среди детей, так как важные вопросы лечения могут изучаться и среди взрослого населения.

Недавнее исследование проведенное среди детей выявило, что дети с ВИЧ успешно проходящие лечение чаще имеют поведенческие проблемы и уровень их развития ниже, если сравнивать со здоровыми детьми.

ЛЕЧЕНИЕ И ДЕТИ

ВИЧ-положительные дети должны проходить лечение у педиатров, которые разбираются в области ВИЧ-инфекции.

Антиретровирусная терапия (АРВТ) эффективна для детей. Уровень смертности среди детей в результате ее применения упал, также как это произошло и у взрослых. Однако в США производители не были обязаны проводить исследования на детях до недавнего времени, в результате только небольшое количество АРВТ препаратов опробованы на детях. Тем не менее 12 АРВТ препаратов разрешены к применению среди детей.

Не всегда легко подобрать правильную дозировку. Иногда дозы рассчитывают исходя из веса. Иногда по площади тела. Эта формула рассчитывается исходя из роста и веса ребенка. Как было упомянуто выше несколько факторов могут оказывать воздействие на уровень лекарств в крови ребенка, соответственно и дозировка лекарств может меняться несколько раз по мере взросления.

Дозировка лекарств для новорожденных и маленьких детей может подбираться индивидуально. Лекарства бывают в жидком виде, в виде порошка и в гранулированной форме. Некоторые таблетки можно измельчать и добавлять в еду и напитки. В некоторых клиниках детей обучают глотать таблетки, так как у детей которые могут глотать таблетки выбор по препаратам больше.

Иногда врачи делят таблетки для взрослых на меньшие дозы для детей, но это может привести к слишком низкой дозировке. Некоторые таблетки разделить достаточно сложно и к тому же не все препараты выпускаются в виде таблеток.

Сложно определить, когда необходимо начинать лечение у детей. Немедленное начало лечения может предупредить вред наносимый иммунной системе. Если же отложить начало лечения, то это может обеспечить лучшее качество жизни на несколько лет. Но, тем не менее, ВИЧ-ассоциированные заболевания возникают среди детей, не проходящих лечение, значительно чаще, чем среди взрослых. Без лечения 20% детей умирают, или у них развивается СПИД в течение года. Большинство детей с ВИЧ в США начинают лечение до трех месяцев.

Руководство США по проведению АРВ лечению у детей последний раз было обновлено в ноябре 2005 года. И вы можете найти его на сайте: <http://www.aidsinfo.nih.gov/Guidelines/>

ДЕТИ И ПРИВЕРЖЕННОСТЬ

Приверженность (см. информационный бюллетень 405) - основная проблема для детей и новорожденных. И детям и родителям в такой ситуации может потребоваться дополнительная помощь. Многие дети не понимают почему они должны мириться с побочными эффектами лекарств.

Родители ВИЧ-положительных детей, как правило, сами имеют ВИЧ-положительный статус. И у них могут быть собственные проблемы с приверженностью. Их дети могут принимать совершенно другие препараты по другому расписанию. Многие АРВ препараты имеют неприятный вкус или текстуру, и в случае необходимости для приема препаратов может использоваться специальное устройство, которое вносит препарат прямо в живот ребенка, если ребенок отказывается глотать препараты.

ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ

Там где доступны АРВТ и хорошая медицинская помощь для беременных ВИЧ-положительных женщин, новые случаи инфицирования ВИЧ очень редки.

Лечении для ВИЧ-положительных детей является сложной задачей. Далеко не все противовирусные препараты опробованы на детях. Далеко не всегда легко подобрать нужную дозировку. У детей возможно возникновение проблем с переносимостью препаратов и приемом лекарств по расписанию. Тем не менее, так как детская иммунная система все еще развивается, то и шансов полного восстановления от вреда принесенного ВИЧ-инфекцией у детей может быть больше.

Дети с ВИЧ должны проходить лечение у педиатров имеющих опыт работы в области ВИЧ-инфекции.