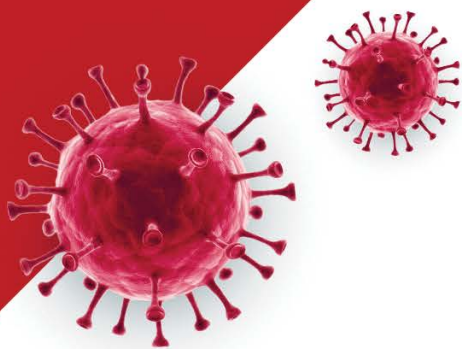
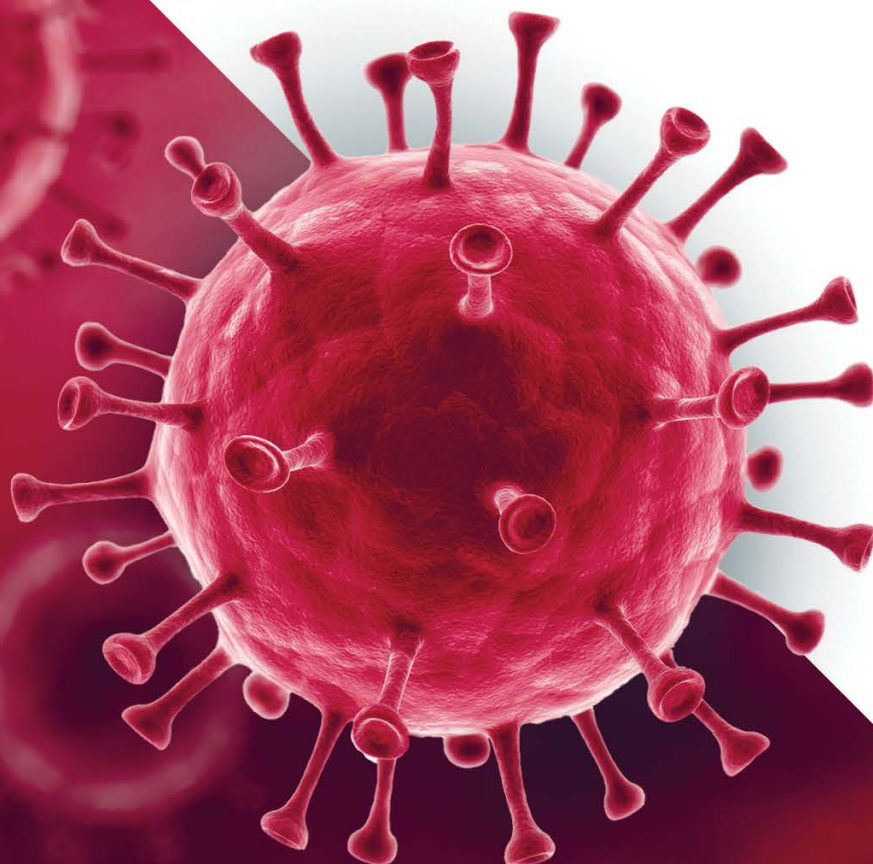




КРАТКИ НАСОКИ

ПОВЕДЕНИЕ ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЕН РЕЗУЛТАТ ЗА **HIV**



СЪДЪРЖАНИЕ

- 01** Първично изследване за HIV
- 02** Отрицателен резултат от първично изследване за HIV
- 03** Положителен резултат от първично изследване за HIV
- 04** Потвърдително изследване в Националната референтна потвърдителна лаборатория по HIV (НРПЛ по HIV)
- 05** Издаване на протокол за инфекция с HIV и насочване на инфектираното лице за терапия
- 06** Алгоритъм на изследване за HIV.
- 07** Често задавани въпроси
- 08** По време на бременост
- 09** Речник
- 10** Авторски екип

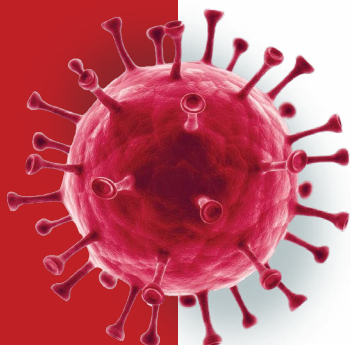
ПЪРВИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ ЗА HIV

Първичното изследване за **HIV** може да се извърши по желание или по различни медицински показания.

Целта му е да се определи, при възможност, дали даденото лице е заразено или не с **HIV**, поради осъществен рисков сексуален контакт, рискова инжекционна манипулация, вкл. и на наркотици, възможно заразяване на бебе от бременна жена с **HIV** инфекция по време на бременността, по време или след раждане и др. Първичното изследване за **HIV** се извършва със сертифициран тест за откриване на специфични антитела/антигени. Всяко лице може да се изследва с първично изследване за **HIV** многократно, като следва да се вземе предвид използваният тест и продължителността на т.нар. прозоречен период.

Безплатни първични изследвания се извършват в регионалните здравни инспекции (РЗИ) и Кабинети за анонимно и безплатно консултиране и изследване за СПИН (КАБКИС). Първични изследвания за **HIV** срещу заплащане се извършват в самостоятелни медико-диагностични лаборатории (МДЛ) или в лаборатории в структурата на други лечебни заведения.

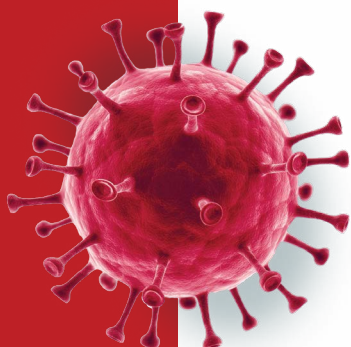
Провеждането на първични изследвания за **HIV** се осъществява след изразено информирано съгласие от пациента или негов родител/попечител. Изследването може да се извърши без съгласие от лицето/попечител в спешни и/или застрашаващи живота случаи.



ОТРИЦАТЕЛЕН РЕЗУЛТАТ ОТ ПЪРВИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ ЗА HIV

Когато резултатите от първичното изследване са отрицателни, се приема, че лицето не е заразено с **HIV**.

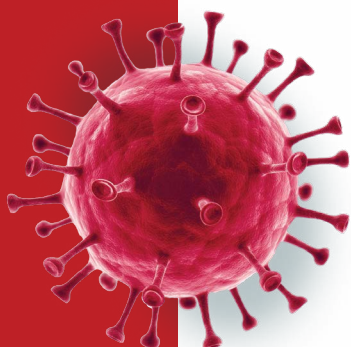
Съображения. Трябва да се има предвид наличието на прозоречен период, през който не могат да се установят маркери за инфекция с **HIV**. Това е времето от деня на експозицията до деня на поява на първите маркери, които свидетелстват за **HIV** инфекция. Различните видове тестове за **HIV** имат различен прозоречен период. Стандартните имуноензимни лабораторни тестове от 4-то поколение за антитела и p24 антиген откриват **HIV** около 30 дни след инфекцията. Бързите тестове имат по-дълъг прозоречен период, около 3 месеца. Прозоречният период трябва да се обсъди внимателно с изследваното лице, за да се избегне провеждането на теста прекалено скоро след експозицията. Понякога лицата, претърпели рискова експозиция, решават да се изследват твърде скоро след това. Те следва да бъдат информирани за съществуването на „прозоречен период“ и нуждата да се изследват отново след 1-3 месеца. Маркерите за идентифициране на **HIV**, както и времето на тяхната поява и интензитет се повлияват от различни фактори, включително приемането на антиретровирусни медикаменти, имуносупресори и други.



РЕАКТИВЕН ИЛИ НЕОПРЕДЕЛЕН РЕЗУЛТАТ ОТ ПЪРВИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ ЗА HIV

Когато първичното изследване даде положителен резултат, той се определя като реактивен и трябва да се извърши допълнително потвърдително изследване. В някои случаи резултатът е неопределен, т.е. не може да се определи категорично като отрицателен или положителен. Това се дължи на неспецифична реакция, прозоречен период или други фактори. Пробата, която е дала реактивен или неопределен резултат, се изпраща от този, който е взел пробата (лекуващ лекар, МДЛ, РЗИ, КАБКИС, лечебно заведение) в Националната референтна потвърдителна лаборатория по **HIV** (НРПЛ по **HIV** към Националния център за заразни и паразитни болести). Пробата се придружава, с талон по образец, съгласно Наредба 47 за условията и реда за изследване, съобщаване и отчет на заразеност с вируса на СПИН.

Когато първичното изследване е проведено с бърз тест с периферна кръв, на лицето се обяснява от медицинския специалист, който извършва бързия тест (консултант, лекар), че резултатът е реактивен или неопределен и се налага да се извърши допълнително потвърдително изследване, като се вземе венозна кръв, която се изпраща в НРПЛ по **HIV**.



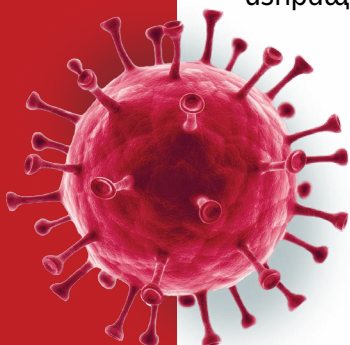
ПОТВЪРДИТЕЛНО ИЗСЛЕДВАНЕ В НАЦИОНАЛНАТА РЕФЕРЕНТНА ПОТВЪРДИТЕЛНА ЛАБОРАТОРИЯ ПО HIV

Ако резултатите от потвърдителните изследвания в НРПЛ по **HIV** са **отрицателни**, се приема, че лицето не е инфектирано с **HIV**.

Съображения. Възможен е прозоречен период, който трябва да се има предвид.

Когато резултатите от потвърдителните изследвания в НРПЛ по **HIV** на първата кръвна проба са **положителни**, е необходимо извършването на повторни потвърдителни изследвания с нова – втора кръвна проба, взета чрез нова венепункция. НРПЛ по **HIV** изпраща искане за втора кръвна проба, която трябва да бъде взета в три вакутейнера: един с антикоагулант ЕДТА (лилава капачка), един с антикоагулант хепарин (зелена капачка) и един с активатор на съсирването за серум (жълта или червена капачка). Искането се изпраща от НРПЛ по **HIV** до лечебното заведение (ЛЗ), взело първата кръвна проба. Ако това лечебно заведение не може да открие лицето, искането се изпраща до РЗИ по местоживееие съгласно Наредба 47 за условията и реда за изследване, съобщаване и отчет на заразеност с вируса на СПИН. Пробата с антикоагулант хепарин (зелена капачка) е предназначена за първото определяне на абсолютния брой на CD4 Т клетките, което се извършва в НРЛ по имунология на НЦЗПБ. CD4 дава представа за степента на имунен дефицит и ориентира за времето на инфектиране. Важно е лицето да разбере, че незабавното започване на лечение увеличава шансовете за възстановяване на имунната система. Пробите се транспортират с бърза куриерска поща.

Съображения: Към днешна дата се счита, че **HIV** инфекцията е доживотна и диагностицирането трябва да се извърши най-малко с две различни кръвни проби, за да се избегне риска от грешка в идентификацията при взимане, етикетироване, изпращане и транспортиране на пробите, тяхното тестване и други.

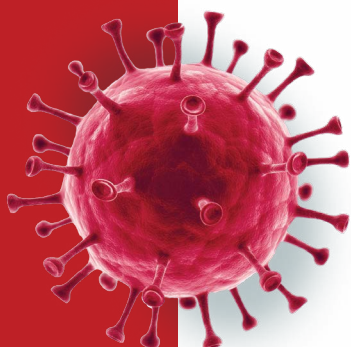


ИЗСЛЕДВАНЕ НА ВТОРА КРЪВНА ПРОБА В НРПЛА ПО HIV

Втората кръвна проба се осигурява от лечебното заведение, КАБКИС или РЗИ, провели първичното изследване.

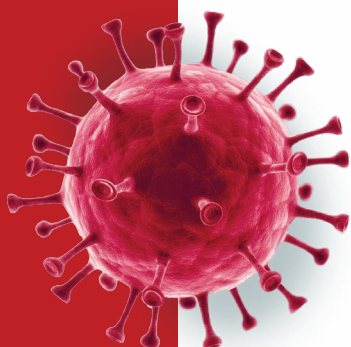
Когато резултатите от потвърдителните изследвания в НРПЛА по **HIV** са **неопределени**, се налага да се извършат допълнителни потвърдителни изследвания с нови кръвни проби, взети с нова венепункция няколко седмици по-късно, след инструкции от НРПЛА по **HIV**.

Съображения. В някои случаи може да се получат неопределени резултати от потвърдителните изследвания в НРПЛА по **HIV**. При някои заболявания се получават кръстосани реакции. По време на остра **HIV** инфекция, някои от маркерите може да не реагират според очакванията и резултатите да са неопределени.



ИЗДАВАНЕ НА ПРОТОКОЛ ЗА ИНФЕКЦИЯ С HIV И НАСОЧВАНЕ НА ИНФЕКТИРАНОТО ЛИЦЕ ЗА ТЕРАПИЯ

Ако резултатите от потвърдителните изследвания и на втората кръвна проба са **положителни**, НРПЛ по **HIV** издава протокол, че лицето е инфектирано с **HIV**. При спазване на конфиденциалност, протоколът се дава на лицето с **HIV** и то се насочва към лечебните заведения със специализирани отделения и сектори за проследяване и терапия на **HIV** инфекция (вж. адреси и контакти на стр. 12). В зависимост от конкретния случай, връчването на протокола може да стане в лечебното заведение, РЗИ, КАБКИС или НРПЛ по **HIV**. В разговор с инфектираното лице трябва да се обясни, че за всички български граждани, независимо от здравноосигурителния им статус, е осигурена безплатна антиретровирусна терапия (АРТ), както и вирусологични и имунологични изследвания за проследяване на ефекта от терапията. Инфектираните лица трябва да разберат необходимостта и ползите от АРТ и да се насочат възможно най-бързо към лечебните заведения за проследяване и лечение на **HIV**/СПИН. Инфектираните лица се приканват да информират своите партньори, които също да се изследват за **HIV**. С особено внимание трябва да се подходи към бременните с доказана инфекция, поради много високия риск от предаване на вируса вътреутробно, по време на раждането и след това – при кърмене.



АЛГОРИТЪМ НА ИЗСЛЕДВАНЕ ЗА HIV

1. ПЪРВИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ ЗА HIV



Отрицателен резултат

Провери за прозоречен период



1.1. Реактивен резултат от първично изследване с Бърз тест.

Уведомете изследваното лице, че резултатите от бързите тестове не са окончателни, те може да са фалшиво реактивни или да са индикация за действителна инфекция, затова трябва да се извърши потвърдително изследване в НРПЛ по **HIV**.

Вземете венозна кръв в три вакутейнера, един с ЕДТА (лилава капачка), един с активатор на съсирването за серум (жълта или червена капачка) и един с хепарин (зелена капачка), всички вакутейнери се етикетират като **първа кръвна проба и с имената на пациента**. Венозната кръв се взима от медицинско лице в лечебното заведение, където се извършва бързият тест, или в РЗИ, или в НРПЛ по **HIV**. Пробите се транспортират бързо с куриер до НРПЛ по **HIV**. Минимална придружаваща информация: три имена, ЕГН и адрес по АК, а при анонимно изследване – код. Име и телефон на лекаря, който изпраща пробата. Ако не е възможно да се вземе венозна кръв на място, насочете пациента към РЗИ / КАБКИС или НРПЛ по **HIV**.

1.2. Реактивен резултат от първично изследване с лабораторен тест.

Изпратете остатъка от пробата, която е показала реактивен резултат и придружаващата информация за изследваното лице, в НРПЛ по **HIV**.

Ако пациентът е научил за реактивния резултат, уведомете го, че резултатите от първичните изследвания не са окончателни, те може да са фалшиво реактивни или да са индикация за действителна инфекция, затова трябва да се извърши потвърдително изследване в НРПЛ по **HIV**. Пробите се транспортират бързо с куриер до НРПЛ по **HIV**. Придружаваща информация: Три имена, ЕГН и адрес по АК, а при анонимно изследване – код. Име и телефон на лекаря, който изпраща пробата.

2. ПОТВЪРДИТЕЛНО ИЗСЛЕДВАНЕ В НРПЛ ПО HIV НА ПЪРВАТА КРЪВНА ПРОБА

2.1. Ако резултатите от НРПЛ по **HIV** са **отрицателни** се приема, че лицето не е инфектирано с **HIV**, ако не е в прозоречен период.

2.2. Ако резултатите от НРПЛ по **HIV** са **положителни** се налага да се извършат повторни изследвания с нова проба (**втора кръвна проба** взета с нова венепункция). Пробите се взимат както е посочено в т. 1.1. и всички вакутейнери се етикетират като **втора кръвна проба с имената на пациента**. Заедно с втората кръвна проба се попълват и **приложенията от Наредба 47**, качени на сайта на НРПЛ по **HIV**. Включва се име и телефон на лекаря, който изпраща пробата.

3. ПОТВЪРДИТЕЛНО ИЗСЛЕДВАНЕ В НРПЛ ПО HIV НА ВТОРАТА КРЪВНА ПРОБА

3.1. Изследване на втора кръвна проба в НРПЛ по HIV. Втората кръвна проба се взима от лекаря, назначил първото изследване или както в точка 1.1.

3.2. Ако резултатите от НРПЛ по **HIV** са **неопределени** се извършат допълнителни изследвания с нови кръвни проби след няколко седмици (по инструкции от НРПЛ по **HIV**).

3.3. Ако резултатите от НРПЛ по **HIV** и на втората проба са **положителни**, се издава протокол, че лицето е инфектирано с **HIV**. При спазване на конфиденциалност, протоколът се дава на лицето и се насочва за **HIV** терапия. Обяснете ползата от терапията и приканете същото да насочи своите партньори да се изследват за **HIV**.

ЧЕСТО ЗАДАВАНИ ВЪПРОСИ

КАКВО ПРИЧИНЯВА ВИРУСЪТ НА ЧОВЕШКАТА ИМУННА НЕДОСТАТЪЧНОСТ (HIV)?

Вирუსът на човешката имунна недостатъчност (**HIV**) причинява синдром на придобита имунна недостатъчност (СПИН). След като **HIV** проникне в тялото, той атакува най-важните клетки на имунната система. Тъй като имунната система постепенно отслабва, тя става неспособна да Ви защити от инфекции и злокачествени заболявания.

КАК СЕ ЗАРАЗЯВАМЕ С HIV?

HIV се предава чрез контакт с телесни течности на заразен човек като сперма, вагинална течност, кръв или кърма. Не съществува риск при ръкостискане, прегръдка, ползване на общи прибори за хранене и други битови контакти.

Не съществува никакъв риск от предаване на инфекцията, когато носителят на инфекцията се лекува и е с неоткриваем HIV вирусен товар.

Неоткриваем вирусен товар означава, че **не сте заразен** за околните.

КАКВО ОЗНАЧАВА СПИН?

СПИН (синдром на придобита имунна недостатъчност) се диагностицира, когато в резултат на инфекция с **HIV** започнат да се проявяват симптоми на имунен дефицит: чести и продължителни инфекции, причинени от необичайни микроорганизми, които трудно се повлияват от лечението или поява на някои злокачествени заболявания. СПИН настъпва, когато броят на засегнатите имунни клетки стане твърде малък (обикновено под 200 CD4 Т лимфоцити/ μ l в периферната кръв).

КОЛКО ВРЕМЕ ОТНЕМА HIV ИНФЕКЦИЯТА ДА СЕ РАЗВИЕ В СПИН?

Може да отнеме месеци до 10-15 години преди инфекцията с **HIV** да се развие в СПИН. Това зависи от много индивидуални фактори. Ако не се изследвате, може никога да не разберете, че имате **HIV**, докато не започнат проявите на СПИН.

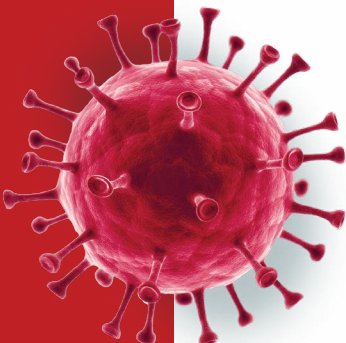
ЛЕКУВА ЛИ СЕ ИНФЕКЦИЯТА С HIV?

Съществува съвременно лечение, антиретровирусна терапия (АРТ), която успешно спира размножаването на вируса и разрушаването на имунната система. **HIV** инфекцията не може да бъде излекувана напълно със съвременните средства. За щастие, обаче, АРТ помага да бъдете практически здрави и не заразни за околните за дълъг период от време. Колкото по-рано започнете лечението, толкова по-добре ще се възстанови имунната Ви система и по-дълго време ще бъдете в добро здраве. Лечението намалява почти до нула риска от предаване на вируса, включително и на Вашето бебе (ако сте бременна).

КАК МОГА ДА ЗАЩИТЯ ПАРТНЬОРА СИ, АКО ИМАМ HIV?

Независимо от лечението, важно е да използвате презервативи по време на секс.

Ако и Вашият партньор е с **HIV**, презервативите помагат и гвамата да се предпазят от групи сексуално предавани инфекции.



ПО ВРЕМЕ НА БРЕМЕННОСТ

АКО ИМАМ HIV, МОГА ЛИ ДА ГО ПРЕДАМ НА БЕБЕТО СИ?

- По време на бременност има голям риск **HIV** да премине през плацентата и да зарази бебето.
- По време на раждането, особено ако то е по естествен път, бебето е изложено на риск от инфекция с **HIV** чрез кръвта и други телесни течности на майката.
- **HIV** може да се предаде на бебето и чрез кърмата.

КАКВО МОГА ДА НАПРАВЯ, ЗА ДА НАМАЛЯ РИСКА ОТ ПРЕДАВАНЕ НА HIV НА МОЕТО БЕБЕ?

Вие, Вашият акушер-гинеколог и лекуващият Ви лекар трябва да обсъдите възможностите да намалите максимално риска от предаване на **HIV** на Вашето бебе.

Някои от възможностите са:

- Лечение на **HIV** инфекцията по време на бременността.
- Лечение на **HIV** инфекцията по време на раждане, ако е необходимо
- Прием на лекарства против **HIV** от Вашето бебе след раждането, след консултация с лекар от едно от 5-те специализирани отделения или сектори за проследяване и лечение на **HIV**/СПИН в България (виж контактите на стр.12)
- Раждане чрез Цезарово сечение.
- Не прибягвайте към кърмене! Давайте на бебето си адаптирано мляко.

*Следвайки тези указания, 99% от заразените с **HIV** жени няма да предадат **HIV** на бебето си.*

ЗАЩО СЕ ПРЕПОРЪЧВА ЛЕЧЕНИЕ НА HIV ИНФЕКЦИЯТА ПО ВРЕМЕ НА БРЕМЕННОСТ?

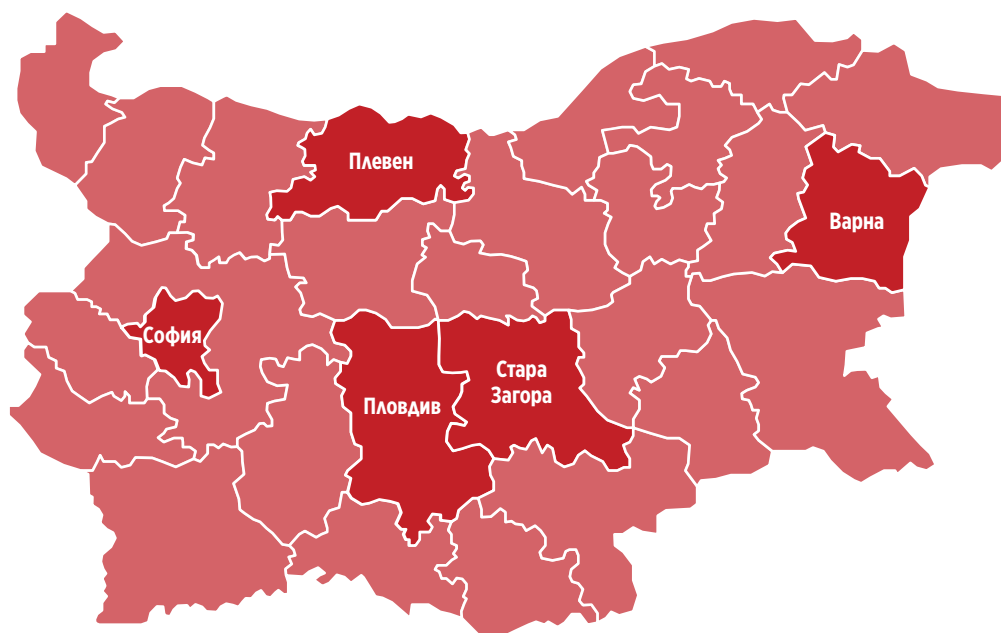
Лечението на **HIV** намалява количеството на вируса в тялото. Лечението по време на бременност има две цели:

- 1) да защитите собственото си здраве
- 2) да сведете до минимум възможността за предаване на **HIV** на Вашето бебе. Различни комбинации от лекарства срещу **HIV** могат да се използват за потискане на размножаването на HIV. Това се нарича „лекарствен режим“.

МОГА ЛИ ДА ЗАПОЧНА ИЛИ ДА ПРОДЪЛЖА ДА ПРИЕМАМ ЛЕКАРСТВА СРЕЩУ HIV ПО ВРЕМЕ НА БРЕМЕННОСТ?

Ако вече приемате лекарства за лечение на **HIV**, трябва да продължите лечението по време на бременност, но след задължителна консултация с лекуващия лекар от специализираното отделение или сектор за **HIV**/СПИН. Той може да препоръча промяна на режима на лечение докато сте бременна.

Ако до този момент не сте приемали лекарства, говорете с Вашия акушер - гинеколог и се свържете със специализирано отделение или сектор **в една от Университетските болници в София, Пловдив, Ст. Загора, Плевен и Варна**, за да започнете лечение възможно най-бързо.



- Отделение за лечение на придобита имунна недостатъчност, Клиника за лечение на вирусни хепатити, чревни инфекции и придобита имунна недостатъчност към СБАЛИПБ „Проф.Иван Киров“ – София,

☎ 02 9023732
02 9023733
02 9023711
от 8.00 до 14.00
✉ sbalipb@abv.bg
- Сектор за лечение на пациенти с **HIV**, Инфекциозна клиника, база II на УМБАЛ „Свети Георги“ – Пловдив, бул. „Пещерско шосе“ № 66; СПИН кабинет

☎ 032/60 27 46
032/60 27 41
032/60 27 45
✉ unihosp@unihosp.com
- Сектор за лечение на пациенти с **HIV**, Първа клиника по инфекциозни болести, УМБАЛ „Св.Марина“ – Варна. ул. „Цар Освободител“ № 100, гр. Варна

☎ 052/30-28-51
052 978 703
✉ office@svetamarina.com
- Сектор за лечение на пациенти с **HIV**, Инфекциозна клиника на УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ – Плевен. бул. „Георги Кочев“ 8А 5800 Плевен

☎ 064/ 886100
✉ umbal@umbalpln.com
- Сектор за лечение на пациенти с **HIV**, Клиника по инфекциозни болести на УМБАЛ „Проф.Д-р Стоян Кирович“ – Стара Загора. ул. Генерал Столетов 2

☎ 042 698 420
0887664216
0887310727
✉ www.umbal-kirkovich.org

КАКВО ДРУГО ТРЯБВА ДА ЗНАМ ЗА ЛЕКАРСТВАТА СРЕЩУ HIV?

Важно е да приемате предписаните Ви лекарства точно според указанията. Ако не ги приемате редовно, вирусът може да стане резистентен към него. Ако това се случи, лекарствата вече няма да действат и ще има много по-голям шанс **HIV** да зарази Вашето бебе.

ИМА ЛИ СТРАНИЧНИ ЕФЕКТИ ОТ ЛЕКАРСТВАТА СРЕЩУ HIV?

Лекарствата, използвани за лечение на **HIV** инфекция, могат да причинят нежелани реакции. Честите нежелани реакции включват загене, диария, главоболие и мускулни болки. По-рядко срещани нежелани реакции са: анемия, увреждане на черния дроб и проблеми с костите като остеопороза. Лекуващият Ви лекар може да Ви предостави информация за всяко лекарство срещу **HIV**, което приемате.

РАЗЛИЧНИ ЛИ СА ПРЕНАТАЛНИТЕ (ПО ВРЕМЕ НА БРЕМЕННОСТТА) ГРИЖИ, АКО ИМАМ HIV?

Да сте с **HIV** инфекция означава, че можете да се заразите по-лесно и от други причинители на инфекции. За да останете здрава, доколкото е възможно, при Вашите пренатални консултации ще се обсъдят:

- ваксините, които са Ви поставени
- необходимостта от тестове за проследяване на чернодробната функция
- необходимостта от тестове за други инфекции, предавани по полов път. Ако имате такива, те също трябва да бъдат лекувани.

КАКЪВ Е МОЯТ ВИРУСЕН ТОВАР И ЗАЩО Е ВАЖЕН?

Вашият вирусен товар е количеството **HIV**, което имате в тялото си. Високият вирусен товар означава по-голям риск от предаване на **HIV** на Вашето бебе и по-голям риск да се разболеете. Вашият вирусен товар трябва да се следи внимателно през цялата бременност. Имайте предвид, че дори и при нисък вирусен товар, все още е възможно да предадете **HIV** на бебето. Приемът на лекарства, обаче, намаляват този риск.

МОГА ЛИ ДА НАПРАВЯ ФЕТАЛНИ ГЕНЕТИЧНИ ТЕСТОВЕ КАТО АМНИОЦЕНТЕЗА, АКО ИМАМ HIV?

Наличието на **HIV** инфекция не увеличава вероятността от генетично заболяване на Вашето бебе. Вие можете да предприемете генетично изследване, точно както всека друга бременна жена. Ако решите да направите фетални генетични тестове като амниоцентеза или хорионбиопсия (CVS), рискът от предаване на вируса на Вашето бебе по време на тези тестове не се увеличава, при условие че следвате терапевтичния режим, предписан от лекуващия лекар.

РАЖДАНЕ И ПРЕДАВАНЕ НА HIV

МОГА ЛИ ДА РОДЯ ПО ЕСТЕСТВЕН ПЪТ?

Ако вирусният Ви товар не е висок, можете да родите по естествен път. Обсъдете с Вашия акушер-гинеколог най-добрия вариант за Вас.

Повечето бебета, заразени с **HIV** от майката, се заразяват по време на раждането. По време на естествено раждане бебето е изложено на телесните течности на майката, които съдържат вируса. Интравенозното подаване на лекарства за **HIV** по време на раждане намалява значително риска.

КОГА СЕ ПРЕПОРЪЧВА РАЖДАНЕ СЪС СЕКЦИО?

Ако имате висок вирусен товар, Вашият гинеколог може да препоръча раждане със секцио. Цезаровото сечение намалява риска от предаване на **HIV** на бебето по време на раждането. В тези случаи, процедурата се извършва малко преди термина (на 38-ма гестационна седмица), за да се намали рискът от започване на раждане преди планираната операция.

ИМА ЛИ ДОПЪЛНИТЕЛНИ РИСКОВЕ ЗА МЕН, АКО СЪМ С HIV ИНФЕКЦИЯ И РОДЯ СЪС СЕКЦИО?

Раждането със секцио крие някои допълнителни рискове, ако сте с **HIV** инфекция:

- Може да имате отслабена имунна система, което означава, че сте изложена на по-голям риск от инфекция след операция.
- Оперативният разрез може да зарасне по-бавно.

Обсъдете с Вашия гинеколог тези рискове, както и ползите от раждането със секцио за Вас и Вашето бебе.

КАКВО ТРЯБВА ДА НАПРАВЯ, АКО ЗАПОЧНА ДА РАЖДАМ ПРЕДИ ПЛАНИРАНО РАЖДАНЕ СЪС СЕКЦИО?

Ако сте планирали раждане със секцио и раждането започне по-рано, трябва незабавно да отидете в болницата. Решението за това как ще се роди Вашето бебе ще бъде въз основа на няколко фактора: преди колко време е започнало раждането, какъв е вирусният Ви товар, Вашият режим на лечение на **HIV** и общото Ви здравословно състояние.

СЛЕД РАЖДАНЕТО НА БЕБЕТО

СЛЕД КАТО РОДЯ, КАК ЩЕ РАЗБЕРА ДАЛИ БЕБЕТО МИ ИМА HIV?

Ако сте с **HIV** инфекция, Вашето бебе ще бъде изследвано за **HIV** няколко пъти през първите няколко месеца след раждането. При изследването се търси дали вирусът е в кръвта на бебето.

КАКВО СЕ СЛУЧВА, АКО РЕЗУЛТАТЪТ ОТ ИЗСЛЕДВАНИЯТА НА БЕБЕТО МИ ЗА HIV Е ОТРИЦАТЕЛЕН?

Вашето бебе трябва да получи течни лекарства след раждането, за да се намали допълнително рискът от заразяване. Първата доза се дава възможно най-скоро в рамките на 6 до 12 ч. след раждането. Профилактиката продължава 4 до 6 седмици.

Най-честият страничен ефект от това лечение е анемията. Лекарят на бебето трябва да го наблюдава за анемия и да приложи лечение, ако е необходимо.

АМИ АКО БЕБЕТО МИ Е С ПОЛОЖИТЕЛЕН РЕЗУЛТАТ ЗА HIV?

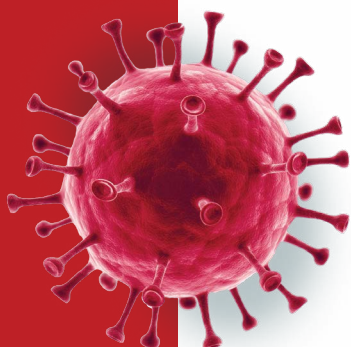
Бebetата, диагностицирани с **HIV** инфекция, се нуждаят от специализирани грижи. Лекарят на бебето може да Ви каже повече за това.

КАК МОГА ДА ОСТАНА ЗДРАВА СЛЕД РАЖДАНЕТО НА БЕБЕТО МИ?

Да останете здрава е най-доброто нещо, което можете да направите за себе си и Вашето бебе. Ето някои неща, които можете да направите, за да сте здрави:

- Продължете да взимате лекарствата си срещу **HIV**. Обсъдете лечението си с Вашия лекуващ лекар за **HIV** от специализираното отделение или сектор за лечение на **HIV**/СПИН след раждането на бебето. (Вж. стр. 12).
- Позгрижете се за психичното си здраве. Раждането може да бъде щастлив момент, но също така е много стресиращ. Може да Ви е по-трудно да се грижите за себе си след раждането на Вашето бебе. Ако изпитвате затруднения да приемате лекарствата си според указанията или просто се нуждаете от помощ, за да се справите с отглеждането на детето, говорете с Вашия партньор, членове на семейството, приятели или акушер-гинеколог.

- Изберете метод за контрол на забременяването. Възможно е да забременеете 4 седмици след раждане. Добра идея е да помислите за методи на контрацепция, които да приложите след раждането на Вашето бебе. Важно е да си осигурите достатъчно време между бременностите. Това дава шанс на тялото ви да се възстанови.
- Планирайте следващата си бременност, ако желаете. Преди да забременеете отново, посетете своя гинеколог за преглед. При това посещение трябва да обсъдите антиретровирусната терапия, която приемате.



РЕЧНИК

Синдром на придобита имунна недостатъчност (СПИН): Група от признаци и симптоми, обикновено на тежки инфекции при хора, носители на вируса на човешка имунна недостатъчност (**HIV**).

Амниоцентеза: Процедура, при която се взимат амниотична течност и клетки от матката за изследване. Процедурата използва игла за изтегляне на течност и клетки от плацентата.

Анемия: Необичайно ниски нива на червени кръвни клетки в кръвния поток. Повечето случаи са причинени от намалено ниво на желязо.

Цезарово сечение: Раждане на бебето от матката чрез разрез, направен в корема на жената.

Вземане на проби от хорионни вили (CVS): процедура, при която се взема малка проба от клетки на плацентата, които се изследват.

Вирус на човешката имунна недостатъчност (HIV): вирус, който атакува определени клетки на имунната система. Ако не се лекува, **HIV** може да причини синдром на придобита имунна недостатъчност (СПИН).

Имунна система: Естествената защитна система на тялото срещу микроорганизми (вируси и бактерии), които причиняват заболявания.

Акушер-гинеколог: Лекар със специално обучение и образование по женско здраве.

Остеопороза: състояние на изтъняване на костите, което води до по-лесно счупване.

Плацента: Орган, който осигурява хранителни вещества и отвежда отпадъците от плода.

Пневмония: Инфекция на белите дробове.

Семенна течност: Течност, която се произвежда от мъжките полови жлези и съдържа сперма.

Сексуално предавани инфекции (СПИ): Инфекции, които се разпространяват чрез сексуален контакт. Инфекциите включват хламидиоза, гонорея, инфекции, причинени от HPV и HSV, сифилис, както и инфекцията с **HIV**.

Ваксини: Лекарствени продукти, които помагат на имунната система на организма да се бори с инфекциите.

АВТОРСКИ ЕКИП

Над указанията работиха:

Проф. д-р Мария Николова, гмн

Завеждащ Национална референтна лаборатория по имунология, НЦЗПБ

Доц. Ивайло Алексиев, дВ

Завеждащ Национална референтна потвърдителна лаборатория по HIV, НЦЗПБ

Проф. д-р Мариана Стойчева, гмн,

МУ гр. Пловдив

Проф. д-р Нина Стоянова Янчева-Петрова, гмн

Катедра по инфекциозни болести, паразитология и тропическа медицина – МУ-София ;
СБАЛИПБ “Проф. Иван Киров“

С подкрепа на:

БЪЛГАРСКОТО ДРУЖЕСТВО ПО АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

Д-р Радко Тоцев- главен координатор

Проф. Асен Николов

Проф. Иван Костов

СТОЛИЧНА КОЛЕГИЯ НА БЛС

Д-р Станимир Качешмаров ОПЛ-главен координатор

Д-р Асен Меджидиев

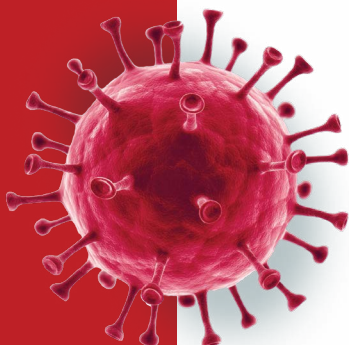
НАЦИОНАЛЕН ЦЕНТЪР ПО ЗАРАЗНИ И ПАРАЗИТНИ БОЛЕСТИ

НАЦИОНАЛНА МРЕЖА НА ЗДРАВНИТЕ МЕДИАТОРИ

Проф. Ивайло Търнев член на УС

ФИРМА МАРФАРМА СД ЕООД

Управител маг. фарм. Мариела Марчева



КРАТКИ НАСОКИ —————

**ПОВЕДЕНИЕ ПРИ
ПОЛОЖИТЕЛЕН
РЕЗУЛТАТ ЗА HIV**