**Здоровый ребенок в дискордантной паре – миф или реальность**

В последнее время довольно часто мы слышим такие слова (словосочетания) как дискордантная пара. Кто-то задумывается, что это такое, большинство даже не знает и не обращает внимания на это. А это – реальность, с которой нам все больше и больше приходиться сталкиваться. Так что же такое, или такая, эта дискордантная пара?

Дискордантной парой называют пару, в которой один из партнеров ВИЧ-положительный, а другой ВИЧ-отрицательный.

Как и у всех пар в жизни возникает вопрос о рождении ребенка. В данном случае это сопряжено с множеством «но» и «за».

В этой ситуации поможет информация о том, как не передать ВИЧ-инфекцию партнеру и снизить риск ее передачи ребенку.

Для того чтобы свести к минимуму вероятность заражения ВИЧ- инфекцией отрицательного партнера необходимо:

1. регулярно обследоваться у врача инфекциониста в рамках диспансерного наблюдения, строго соблюдать режим антиретровирусной терапии (АРТ);

2. обследоваться на наличие других заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП).

Решение о зачатии ребенка в дискордантной паре — это серьезный и ответственный шаг. Оно всегда требует тщательного планирования.

В первую очередь необходимо обратиться к врачу-инфекционисту по месту жительства для прохождения необходимого обследования, определения иммунного статуса и уровня вирусной нагрузки ВИЧ-инфицированного пациента, уточнения ВИЧ-статуса полового партнера и получения соответствующих рекомендаций.

На следующем этапе необходимо обратиться в женскую консультацию по месту жительства, или медицинский центр «Брак и семья», где по показаниям назначается проведение УЗИ, определение функции яичников, спермограмма партнера и др.

Проблемы с зачатием в дискордантной паре связаны с тем, что для зачатия нужен секс без презерватива, а это означает риск передачи ВИЧ от ВИЧ-положительного партнера ВИЧ-отрицательному.

В случае ВИЧ-позитивного статуса у женщины, при неопределяемом уровне вирусной нагрузки, вероятность инфицирования партнера составляет 0,03-0,09 %. В случае ВИЧ-позитивного статуса у мужчины, при неопределяемом уровне вирусной нагрузки, вероятность инфицирования женщины выше и составляет 0,1-0,2 %.

 Сегодня существуют методы безопасного зачатия, что не раз подтверждено на практике:

- искусственная инсеминация сперматозоидов в полость матки (введение спермы, с помощью специального катетера в полость матки). Проводится в клинических условиях. В благоприятный для беременности день (период овуляции) женщине вводят предварительно подготовленную сперму мужа или донора;

- искусственное оплодотворение — ЭКО (экстракорпоральное оплодотворение) — метод, при котором оплодотворение, то есть слияние женской и мужской половых клеток, происходит в лаборатории, и эмбрионы развиваются вне организма матери.

В государственном учреждении Республиканский научно-практический центр «Мать и Дитя», проводится процедура очистки эякулята, отделение активноподвижных сперматозоидов от семенной жидкости, в которой находится вирус.

Все беременные женщины проходят обязательное двукратное обследование на ВИЧ-АТ (при постановке на учет и в сроке 33-34 нед.) При ВИЧ-положительном статусе беременным женщинам назначается бесплатный курс антиретровирусной терапии, родоразрешение проводится путем планового кесарева сечения в 38 недель, новорожденные дети с первых суток получают антиретровирусный препарат в виде сиропа.

Необходимо полностью отказаться от грудного вскармливания.

Тщательное планирование беременности, выбор способа зачатия, забота о своем здоровье и выполнение предписаний врача позволят Вам сохранить здоровье и стать счастливыми родителями здорового малыша.

По всем интересующим вопросам по проблеме ВИЧ/СПИД Вы можете получить консультацию по телефону горячей линии 8-0232-50-74-12.

Отдел профилактики ВИЧ/СПИД

Гомельского областного ЦГЭ и ОЗ