

Актуальность ВИЧ-инфекции для детского возраста

ВИЧ-инфекция — хроническое инфекционное заболевание, которое вызывает вирус иммунодефицита человека, поражающий клетки иммунной системы (Т-лимфоциты). При отсутствии лечения, течение заболевания приводит к синдрому приобретенного иммунодефицита (СПИД).

ВИЧ-инфекция до настоящего времени остается неизлечимым, смертельно опасным заболеванием. Антиретровирусные препараты подавляют размножение ВИЧ, что позволяет сохранить иммунную систему. При отсутствии АРТ продолжительность жизни ребенка в 80% случаев составляет не более 5-7 лет.

Актуальность ВИЧ-инфекции для детского возраста зависит от того, о каком именно возрасте идёт речь.

Ранний возраст (дети от 0 до 10–12 лет). Здесь главный риск - **вертикальная передача**, то есть заражение от матери: во время беременности, в родах или при грудном вскармливании. Хорошая новость в том, что современная медицина сильно снизила этот риск: если беременная женщина с ВИЧ наблюдается у врача, получает антиретровирусную терапию, правильно выбирается способ родоразрешения, а ребёнок сразу после рождения получает профилактический курс — риск передачи падает до 1–3%. Поэтому одна из ключевых задач — обеспечить такой комплексный подход.

Подростковый возраст (10–17 лет и старше). Здесь профиль рисков меняется. На первый план выходят другие пути:

- незащищённые половые контакты;
- использование нестерильного инструментария — например, при нанесении татуировок, пирсинге, а также при совместном использовании шприцев при употреблении психоактивных веществ.

Почему подростки в этой ситуации особенно уязвимы? Часто дело в недостаточной информированности: не все чётко понимают, как именно передаётся вирус, а какие ситуации безопасны. Плюс в этом возрасте

активно формируется личность, происходит поиск себя, иногда — попадание в компании, где есть рискованное поведение. Ещё одна сложность — психологическая и социальная адаптация: раскрытие ВИЧ-положительного статуса может быть тяжёлым, а у части подростков нет полноценной поддержки родной семьи (они в учреждениях опеки или под попечительством). Отдельно стоит проблема **приверженности лечению**: если ребёнок или подросток живёт с ВИЧ с рождения, ему нужно ежедневно принимать терапию. В подростковом возрасте нередко возникают сложности с регулярным приёмом препаратов — это серьёзный фактор риска прогрессирования заболевания.

Вывод: для детей в целом важно системное наблюдение: регулярный скрининг, своевременная диагностика и, при необходимости, начало терапии. А для подростков критически важны просвещение (чтобы они знали, как защитить себя), создание безопасной среды и поддержка специалистов, которые помогут выстроить стратегию поведения и не потеряют мотивацию к лечению.

