

Акушерство, гинекология и неонатология

ID: 2012-11-257-T-1709

Тезис

Иванова И.А.

Анализ факторов риска развития герпетической инфекции у беременных

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Проведено комплексное клинико-лабораторное обследование 120 женщин со сроками беременности 14-26 недель и проявлениями угрозы прерывания беременности герпетической этиологии (вызванной вирусом простого герпеса 1-го и 2-го серотипов, цитомегаловирусом), находившихся на стационарном лечении в отделении патологии беременности МУЗ ГКБ №1 им. Ю.Я. Гордеева г. Саратова с 2010 по 2012 гг.

Следует отметить, что у беременных с герпетической инфекцией достаточно высока частота обнаружения экстрагенитальной патологии воспалительного генеза - инфекции мочевыводящей системы выявлены в 36,9%, хронический колит - в 14,4%, холецистит - в 17,8%, хронический тонзиллит - 39,4%, хронический бронхит - у 19,7% пациенток. Практически все обследованные женщины перенесли в детском возрасте вирусные инфекции, из них наиболее частой инфекцией была ветряная оспа (70%). Обращает на себя внимание тот факт, что практически все инфекции, перенесенные обследованными нами женщинами, относятся к вирусным (корь, краснуха, эпидемический паротит, ветряная оспа). Таким образом, учитывая массивную вирусную интервенцию еще в детстве, не исключено, что во время беременности индуцированные ранее изменения в иммунитете женщины явятся одним из факторов развития герпетической инфекции.

Остановившись на характере гинекологической патологии у беременных с герпетической инфекцией, следует отметить преобладание воспалительных заболеваний генитального тракта, в том числе кольпита (49,7%), псевдоэрозий шейки матки (37,8%) и хронического сальпингоофорита (39,4 %).

Выявленный нами факт наличия очагов острой или хронической инфекции у женщин с герпетической инфекцией свидетельствует о недостаточности специфических иммунологических механизмов защиты и неспецифических факторов резистентности у матери. Во всех этих случаях развитие инфекционно-воспалительного процесса может быть следствием иммунодефицитного состояния, что приводит к активации микрофлоры и создает потенциальную угрозу инфицирования плода.

Ключевые слова: факторы риска, герпетическая инфекция