

Внутриутробные инфекции у новорожденных, факторы риска

О.Б. Черняховский, И.В. Абрамова, О.Л. Полянчикова

Intrauterine infections in the newborn, risk factors

O.B. Chernyakhovsky, I.V. Abramova, O.L. Polyanchikova

Солнечногорская центральная районная больница, Московская область; родильный дом при городской клинической больнице №15 им.О.М. Филатова, Москва

В последние годы в структуре репродуктивных потерь (перинатальная смертность, невынашивание беременности) значительно возросла роль внутриутробных инфекций. Инфекционная патология плода и новорожденного обуславливает до 27% случаев перинатальной смертности. Мертворождаемость при этой патологии достигает 41,4%, причем более $\frac{1}{3}$ всех мертворожденных и умерших детей в раннем неонатальном периоде имеют основное или сопутствующее инфекционно-воспалительное заболевание. Внутриутробная инфекция является причиной всего спектра антенатальной патологии, включая пороки развития плода, формирование фетоплацентарной недостаточности и задержки внутриутробного развития.

Цель настоящего исследования заключалась в определении перинатальных инфекций у новорожденных, связанных с внутриутробным инфицированием и выявлением факторов риска у женщин во время беременности.

Проведено комплексное клинико-лабораторное исследование у 200 новорожденных детей (100 доношенных и 100 недоношенных), находившихся в детском реанимационном отделении. Все дети были обследованы на бактериальную, уреаплазменную и TORCH-инфекции, кандидоз, микоплазмоз методом иммуноферментного анализа на приборе STAT FAX-2200 (США) с использованием тест-систем ЗАО «Вектор Бест» и полимеразной цепной реакции с применением технологий FLASH «НПФ ДНК-Технология». Забор материала для исследования проводился с разрешения матери перед лечебными процедурами.

При комплексном клиническом обследовании новорожденных установлено, что внутриутробное инфицирование реализовалось во внутриутробную пневмонию у 30% доношенных детей и у 55% недоношенных, в конъюнктивит — у 18 и 15% соответственно, энтероколит — у 13 и 12%, пиелонефрит —

у 22 и 6%, энцефалит — у 12 и 8,5%. Обследование детей позволило выявить β -гемолитический стрептококк у 44% недоношенных и у 18% доношенных новорожденных, β -гемолитический стрептококк в сочетании с одним из возбудителей инфекций (*Toxoplasma gondii*, цитомегаловирус, вирус простого герпеса, *Candida* spp.) — у 25 и 16% соответственно, возбудителей к одной или двум инфекциям (*Chlamida trachomatis*, *T. gondii*, цитомегаловирус, вирус простого герпеса, *Candida* spp.) — у 11% доношенных и 66% недоношенных детей.

Проанализированы данные анамнеза матерей, течения предыдущих, настоящей беременности и родов, соматическое и репродуктивное здоровье для выявления факторов риска внутриутробной инфекции. Установлено, что ведущими факторами риска явились: осложнение течения беременности сочетанным поздним гестозом (у 85% матерей доношенных детей и у 70% матерей недоношенных детей), обострение хронических воспалительных заболеваний (у 45 и 50% соответственно), в том числе пиелонефрит (у 28 и 18%) и анемия (у 52 и 36%), аномалия родовой деятельности (по 25%), ОРВИ (у 30 и 14%), хронические инфекционные воспалительные заболевания гениталий (у 13 и 25%).

Таким образом, сопоставление факторов риска внутриутробной инфекции плода с характером инфекций у новорожденных и структурой инфекционных заболеваний у обследованных нами детей свидетельствует о том, что между ними существует тесная взаимосвязь. Проблема внутриутробного инфицирования далека от разрешения и требует комплексного подхода, составной частью которого является обнаружение факторов высокого риска, определение их значимости у каждой беременной женщины, а также своевременное лечение хронических заболеваний и профилактика осложнений гестационного процесса. Это позволит существенно снизить перинатальную заболеваемость и смертность новорожденных и сохранить здоровье женщин.

© Коллектив авторов, 2009

Ros Vestn Perinatol Pediat 2009; 1:88

Адрес для корреспонденции: 125412 Москва, ул. Талдомская, д. 2