

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

Висновки. Планування профілактичних і протиепідемічних заходів має базуватися на чіткому уявленні про домінуючі збудники ВЛІ у кожному конкретному акушерському і/або неонатологічному стаціонарі, оскільки етіологічна структура гнійно-запальних захворювань корелює з видовим складом мікроорганізмів, які там циркулюють.

ІМУНОЛОГІЧНИЙ СКРИНІНГ ВАГІТНИХ НА НАЯВНІСТЬ ГОСТРОГО ТОКСОПЛАЗМОЗУ І ЦМВ-ІНФЕКЦІЇ В ДОНЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ

Кірсанова О. А., Крупник К. В.

Науковий керівник - Болецька Т. О.

Сумській державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Захворюваність вагітних і новонароджених TORCH-інфекціями в останні роки набула епідемічного характеру і зберігає тенденцію до зростання. Це зумовлено підвищенням інфікованості жінок фертильного віку збудниками, здатними викликати внутрішньоутробні інфекції плода. За статистикою, під час вагітності токсоплазмозом заражається не більше 1% жінок, з яких 20% передають токсоплазмоз плоду. Нажаль, існуючі профілактичні та протиепідемічні заходи в сучасних екологічних умовах не забезпечують стабілізації і зниження захворюваності вагітних і новонароджених.

Мета дослідження. Дослідити поширеність токсоплазмозу і ЦМВ-інфекції у вагітних та їхній вплив на перебіг вагітності.

Матеріали та методи. Було обстежено 60 вагітних та проаналізовано індивідуальні карти вагітної та породіллі (форма N 111/о), які знаходились на обліку в Донецькому регіональному центрі охорони материнства та дитинства в 2013-2014 роках. Середній вік обстежених склав (26,4±1,8) років.

Результати дослідження. При аналізі отриманих даних встановлено, що у 27 (45 %) жінок була зареєстрована загроза переривання вагітності, у 11 (18,3 %) - передчасне старіння плаценти, у 5 (8,3 %) - на КТГ знижені можливості фетоплацентарного комплексу. У 7 (25,9 %) із 27 жінок із загрозою переривання вагітності було зареєстровано підвищення рівня специфічних антитіл класу Ig M до токсоплазм. У 5 (18,5 %) зафіксовано наявність антитіл Ig M до цитомегаловірусів. В усіх випадках мало місце збільшення розмірів печінки і селезінки. У 38 (63,3 %) обстежених зареєстровано підвищення титру антитіл класу Ig G до цитомегаловірусів, але ніяких скарг вагітні не пред'являли, тому ці жінки були оцінені не як хворі, а як носії інфекції і лікування не отримували. Біофізичний профіль плода у всіх вагітних становив - 6-8 балів. Лікування токсоплазмозу проводилося антибіотиком - роваміцином (ровацидом) 3млн МО 2 рази на день, карсиллом по 1 табл. 2 рази на день, екобіолом – по 1 капсулі 2 рази на день протягом 10 днів та плазмоферезом (3 сеанси). Лікування ЦМВ-інфекції проводилось рослинним препаратом «Протефлазід» за стандартною схемою згідно інструкції препарату в 2 етапи по 4 тижні з перервою на 1 місяць. Після повторного обстеження через 3-4 тижні антитіла класу IgM зникали або значно знижувалися їх рівень. Також спостерігалось зниження рівня антитіл IgG до токсоплазм і ЦМВ-інфекції.

Висновки. Таким чином, майже у половини обстежених жінок зареєстровано загрозу переривання вагітності, що в четвертині випадків було пов'язано з гострим токсоплазмозом та ЦМВ-інфекцією. В усіх випадках ЦМВ-інфекції було присутнє збільшення печінки і селезінки. Після курсу лікування спостерігалось зниження титру антитіл обох класів, що підтверджує наявність гострої TORCH-інфекції у вагітних і потребує більш детального обстеження в період планування вагітності.