

Ю. М. Садигов

ДВНЗ "Ужгородський національний університет"

ПЕРЕБІГ РАНЬОГО НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРІОДУ ДІТЕЙ, ЩО НАРОДИЛИСЯ ВІД МАТЕРІВ-НОСІЇВ ГЕНІТАЛЬНОГО ГЕРПЕСУ ТА ЦИТОМЕГАЛОВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ

Ключові слова: вірус герпесу, цитомегаловірус, неонатальний період, ускладнення.

Резюме. У статті представлені результати аналізу ведення неонатального періоду та стану новонароджених, що народилися від матерів-носіїв генітального герпесу та цитомегаловірусної інфекції. Проведений аналіз перебігу стану новонароджених після пологів показав достовірно вищий рівень: асфіксії легкого ступеня (34%), асфіксії середнього ступеня (17%), затримки розвитку плода (31,9%). У неонатальному періоді спостерігається значна частота неонатальної енцефалопатії (22,2%); реалізація інтраамніального інфікування (17,8%); геморагічний синдром (20,0%) та гіпербілірубінемія (15,6%).

Вступ

В останні роки зростання значимості вроджених інфекцій у перинатології пов'язано як із появою сучасних інформативніших методів діагностики, так і з підвищенням рівня інфікованості жінок фертильного віку, перш за все, персистуючими збудниками, серед яких домінують віруси простого герпесу 1-го, 2-го типів та цитомегаловірус [5]. За даними ВООЗ, одним або декількома герпес вірусами (ГВ) інфіковано від 90 до 100% дорослих та дітей [3, 4]. При інфікуванні вірусом простого герпесу (ВПГ) 1-го і 2-го типу, цитомегаловірусом (ЦМВ) можливі інфекційні ураження плаценти і плода, формування вроджених вад розвитку; антенатальна загибель плода при герпетичній інфекції можлива в будь-якому терміні гестації [1, 2]. Висока розповсюдженість атипичних і латентних форм герпетичних інфекцій, відсутність надійних факторів контролю і скринінгових діагностичних програм не дозволяють встановити істинні масштаби впливу герпесвірусного інфікування на стан новонароджених [3].

Мета дослідження

Дослідити особливості стану новонароджених та перебіг неонатального періоду у дітей, що народилися від матерів-носіїв генітального герпесу та цитомегаловірусної інфекції.

Матеріал і методи

Для досягнення поставленої мети проведено клініко-статистичний аналіз перебігу раннього неонатального періоду у дітей, що народилися від матерів-носіїв генітального герпесу та цитомегаловірусної інфекції і оцінка стану новонароджених, матері яких не є носіями HSV та CMV, та не

мають ознак цих захворювань, без значної соматичної та гінекологічної патології, та які завагітніли самостійно. На кожен випадок заповнювалася розроблена карта дослідження. Роділлі були розподілені на 2 групи: I - контрольну (КГ) склали жінки, що народжували у фізіологічному відділенні (35 жінок); II - групу склали 50 жінок з завмерлою вагітністю в анамнезі, що є носіями HSV та CMV, у яких тактика ведення до і протягом вагітності проводилася за загальноприйнятою методикою. У процесі роботи використовувалися наступні методи дослідження - клінічний, лабораторний, ультразвукове дослідження плода з використанням доплерометрії матково-плацентарного та плодового кровообігу, нейросонографія. Стан новонароджених та перебіг раннього неонатального періоду оцінювали відповідно до Наказу МОЗ України від 04.04.2005 № 152 "Про затвердження Протоколу медичного догляду за здоровою новонародженою дитиною", Наказу МОЗ України від 29.12.2003 № 620 "Про організацію надання стаціонарної акушерсько-гінекологічної та неонатологічної допомоги в Україні", Наказу МОЗ №312 від 08-06-2007 "Про затвердження клінічного протоколу з первинної реанімації та післяреанімаційної допомоги новонародженим".

Результати досліджень оброблено за допомогою пакета прикладних програм "Statistica". Для оцінки достовірності (p) різниці між групами показників використовували t-критерій Стьюдента. У науковій роботі був прийнятий рівень достовірності $p < 0,05$.

Обговорення результатів дослідження

У 35 жінок КГ (I група) народилося 35 немовлят, у 47 жінок II групи народилося 47 немовлят.

Аналізуючи стан новонароджених після пологів (табл. 1) можна сказати, що в КГ в 91,4% випадків стан дітей був задовільним, 8,6% дітей народилися з ознаками асфіксії (легкого ступеню).

У II групі вагітних відмінності в стані новонароджених дуже істотні: з ознаками асфіксії на-

родилася третина дітей (3 випадків - 6,5% з тяжкою асфіксією), 14,9% малюків мали макроскопічні ознаки інтраамніального інфікування. Особливо наочно проглядаються відмінності при оцінці синдрому ЗРП, який складав у вагітних II групи 31,9% проти 5,8% вагітних КГ, $p < 0,05$. Перинатальні втрати в КГ відсутні, в II групі вагіт-

Таблиця 1

Стан новонароджених (абс.ч., %)

Показники	Групи жінок	
	Контрольна (I група) n=35	II група n=47
Задовільний	32 (91,4)	20 (42,5)*
Легка асфіксія	3 (8,6)	16 (34,0)*
Асфіксія середнього ступеня	-	8 (17,0)*
Тяжка асфіксія	-	3 (6,5)
Затримка розвитку плода (ЗРП)	2 (5,8)	15 (31,9)*
Інтраамніальне інфікування	-	7 (14,9)
Аntenатальна загибель плода	-	2 (4,3)

Примітка * - різниця достовірна порівняно з показниками КГ ($p < 0,05$).

них дві антенатальних загибелі плода.

У неонатальному періоді у II групі вагітних спостерігається значна частота неонатальної енцефалопатії (22,2%); реалізація інтраамніального інфікування (17,8%); геморагічний синдром

(20,0%) та гіпербілірубінемія (15,6%) (табл. 2). Захворюваність новонароджених у ранньому неонатальному періоді, народжених жінками-носіями CMV та HSV, становить 57,8% випадків.

Таблиця 2

Перебіг неонатального періоду (абс.ч., %)

Показник	Групи жінок	
	Контрольна (I група) n=35	II група n=45
Неонатальна енцефалопатія	-	6 (13,3)
Реалізація внутрішньоутробного інфікування	-	8 (17,8)
Геморагічний синдром	1 (2,9)	5 (11,1) *
Гіпербілірубінемія	1 (2,9)	7 (15,6) *
Всього	2 (5,8)	26 (57,8)*

Примітка * - різниця достовірна порівняно з показниками КГ ($p < 0,05$).

Перинатальні наслідки розродження характеризуються ЗРП (31,9% проти 5,8%), інтранатальною асфіксією (57,5% проти 11,5%), реалізацією внутрішньоутробного інфікування (17,8%), неонатальною енцефалопатією (22,2%), геморагічним синдромом (20,0%) і гіпербілірубінемією (15,6%), що призводить до значного

рівня перинатальних втрат (4,3%).

Основними видами ускладнень у вагітних носіїв CMV та HSV інфекції є порушення у фетоплацентарному комплексі (ФПК), наслідком яких є достатньо високі цифри асфіксії новонароджених та ЗРП, а також інфекційні агенти, які призводять до інтраамніального інфікування, реалізації його в

ранньому неонатальному періоді, а також до ускладнень пуерперального періоду у цих жінок.

Висновок

Проведений клініко-статистичний аналіз стану новонароджених дозволив зробити висновок, що ранній неонатальний період дітей, що народились від матерів-носіїв генітального герпесу та цитомегаловірусної інфекції перебігає із достовірно високою частотою ускладнень.

Перспективи подальших досліджень

Вивчення функціонального стану системи мати-плацента-плід, стану новонароджених від матерів-носіїв генітального герпесу та цитомегаловірусної інфекції, що дозволить розробити методику прогнозування ризику перинатальних ускладнень та лікувально-профілактичний алгоритм.

Література. 1. Андрейчин М.А. Деякі клініко-гормональні паралелі ураження фетоплацентарного комплексу вагітних, інфікованих цитомегаловірусами та вірусами герпесу I, II типів / М.А. Андрейчин, О.В. Усачова, Ю.Я. Круть // Інфекційні хвороби. - 2009. - №2. - С.22-27. 2. Влияние TORCH-инфекций (ВПГ -1, -2, ЦМВ) на формирование врожденных пороков развития у детей / С.М. Максимова, И.Г. Самойленко, Н.В. Максимова [и др.] // Здоровье ребенка. - 2011. - № 5(32). - С. 132-134. 3. Нові погляди на становлення мікробного пейзажу у немовлят матерів з герпесвірусною інфекцією / Т.К. Знаменська, В.Є. Срібна, В.О. Счастлива, Г.І. Швець // Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. - 2011. - Т. I, №2. - С.127-131. 4. Онофрійчук О.С. Клініко-імунологічні особливості герпетичних інфекцій у дітей / О.С. Онофрійчук, О.Е. Янковська // Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія. - 2014. - №3 (72). - С.31-34. 5. Усачова О.В. Динаміка клініко-гормональних показників вагітних з активними формами герпесвірусних інфекцій на тлі терапії специфічними імуноглобулінами та хофітолом / О.В. Усачова, М.А. Андрейчин // Інфекційні хвороби. - 2011. - №2(64). -

С.10-15.

ТЕЧЕНИЕ РАННЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА ДЕТЕЙ РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ-НОСИТЕЛЕЙ ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА И ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Ю.М. Садыгов

Резюме. В статье представлены результаты анализа ведения неонатального периода и состояния новорожденных, родившихся от матерей-носителей генитального герпеса и цитомегаловирусной инфекции. Проведенный анализ хода состояния новорожденных после родов показал достоверно высокий уровень: асфиксии легкой степени (34%), асфиксии средней степени (17%), задержки развития плода (31,9%). В неонатальном периоде наблюдается значительная частота неонатальной энцефалопатии (22,2%); реализация интраамниального инфицирования (17,8%); геморрагический синдром (20,0%) и гипербилирубинемия (15,6%).

Ключевые слова: вирус герпеса, цитомегаловирус, неонатальный период, осложнения.

EARLY NEONATAL PERIOD OF CHILDREN BORN FROM MOTHERS CARRIERS GENITAL HERPES AND CYTOMEGALOVIRUS INFECTIONS

Y. M. Sadyhov

Abstract. The results of the analysis of driving neonatal period and state of newborns born to mothers carrier of genital herpes and cytomegalovirus infection. The analysis of the state of progress of newborns after birth showed significantly high levels: mild asphyxia (34%), the average degree of asphyxia (17%), fetal growth retardation (31.9%). In the neonatal period there is a significant frequency neonatal encephalopathies (22.2%); implementation intraamniálního infection (17.8%); hemorrhagic syndrome (20.0%) and hyperbilirubinemia (15.6%).

Key words: herpes virus, cytomegalovirus, the neonatal period, complications.

SHEE "National university", Uzhgorod

Clin. and experim. pathol. - 2016. - Vol. 15, №2(56). ч. 1. - P. 141-143.

Надійшла до редакції 06.06.2016

Рецензент – доц. С.М. Ясніковська

© Ю.М. Садыгов, 2016