

ВЛИЯНИЕ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НА БЕРЕМЕННОСТЬ

©2016 С.А. Ахмедова, Б.Б. Негмаджанов, Л.К.Хамроева, В.О. Ким

Кафедра акушерства и гинекологии №2 Самаркандского Государственного Медицинского Института

Ключевые слова: цитомегаловирусная инфекция, беременность, роды.

Таянч сўзлар: цитомегаловирус инфекцияси, хомиладорлик, туғруқ.

Keywords: Cytomegalovirus infection (CMV), pregnancy, labor.

Цитомегаловирусная инфекция (ЦМВ) вызывает интерес у различных врачей (инфекционисты, гинекологи, иммунологи, педиатры, дерматовенерологи и др.). Такой интерес связан с различными клиническими проявлениями, формами и путями передачи инфекции.

ХОМИЛАДОРЛИККА ЦИТОМЕГАЛОВИРУС ИНФЕКЦИЯСИНИНГ ТАЪСИРИ

С.А. Ахмедова, Б.Б. Негмаджанов, Л.К.Хамроева, В.О. Ким

Цитомегаловирус инфекция (ЦМВИ) турли хил ихтисос шифокорлари (инфекционистлар, гинекологлар, иммунологлар, педиатрлар, венерологлар ва х.к.) орасида кескин кизиқиш уйғотади. Бундай кизиқиш бу инфекциянинг турли туман клиник шакллари, белгилари ва юқиш йўллари билан боғлиқ.

THE EFFECT OF CYTOMEGALOVIRUS INFECTION ON PREGNANCY

S.A. Ahmedova, B.B. Negmadjanov, L.K. Hamroeva, V.O. Kim

Cytomegalovirus infection (CMV) causes an acute interest to physicians of various specialties (infectionists, gynecologists, immunologists, pediatricians, dermatovenerologists, etc.). This interest is due to a variety of clinical forms, manifestations and modes of transmissions of this infection.

Цитомегаловирусная инфекция (ЦМВ) – это вирусное антропонозное инфекционное заболевание, вызываемое возбудителем, относящимся к роду Cytomegalovirus, семейству Herpesviridae [1,2]. Наличие антител к ЦМВ выявляется у 50% взрослых и 15% подростков. Обычно инфекция протекает бессимптомно и человек является носителем вируса, становясь источником инфекции. При иммуносупрессии вирус может вызывать генерализованный процесс, характеризующийся тяжёлым поражением ЦНС и других органов.[3,4,5] Репродукция вируса происходит в клетках системы мононуклеарных фагоцитов и в последствии сохраняется в состоянии латенции в лимфоидных органах. При снижении иммунитета ЦМВ способен к бессимптомному вирусовыделению [5,6]. Диагностика ЦМВ инфекции затруднена, но при одновременном заражении ЦМВ и других инфекций передаваемых половым путём – микст – инфекция усиливается выделение ЦМВ и повышается вероятность его диагностики [7,8,9].

Мы хотим представить вам интересный клинический случай влияния ЦМВ инфекции на беременность.

20 декабря 2015года в родильный комплекс №3 обратилась больная Б. 1992г. рождения с жалобами на боли внизу живота и в поясничной области, незначительные кровянистые выделения из половых путей.

Из анамнеза: менструации с 13 лет, менструальный цикл 28 дней. Последние месячные 18 апреля 2015г. Перенесенные заболевания – ОРЗ. I беременность в 2014 году закончилась родами, родился новорожденный мужского пола весом 2700,0. Данная беременность II. Со слов 1-ая половина беременности протекала на фоне угрозы самопроизвольного выкидыша, 2-ая половина на фоне анемии и ОРЗ.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное, кожа и видимые слизистые бледно-розовой окраски. В легких везикулярное дыхание. Сердечные тоны приглушены, пульс – ритмичный 78 уд.в 1мин. АД 100/70 мм.рт.ст. Язык влажный. Живот мягкий, безболезненный, увеличен беременной маткой, не соответствует сроку гестации. Положение плода продольное, предлежит ножной конец плода. Сердцебиение плода отсутствует. Окружность живота 75 см, высота дна матки 25см.

Р.В.: Вход во влагалище свободный, влагалище рожавшей женщины. Шейка матки расположена по оси таза, открытие наружного зева – 5см. Плодный пузырь цел, предлежит

ножной конец плода. Выделения умеренные кровянистые.

Проведённые исследования: общий анализ крови – Hb 60г/л, СОЭ 8мм/ч., общий анализ мочи: кол-во 25мл, цвет с/ж, белок-abs,

УЗИ: Беременность 35-36 недель. Антенатальная гибель плода.

Диагноз: Беременность II, недель 36. Роды II. I период родов. Антенатальная гибель плода.

Решено было провести родоразрешение через естественные родовые пути.

В результате родился мёртвый плод не соответствующий сроку гестации, женского пола весом 1800 г, рост – 35см. При осмотре плода (рис.1.) кожа дряблая мацерированная, местами кожа истончённая. Мышечный тонус отсутствует. Кости черепа деформированы, размяг-



Рисунок 1. Плод.



Рисунок 2. Послед.

чённые. Имеется гидроцефалия. При осмотре последа (рис.2.): имеется деформированный со зловонным запахом дряблый послед.

Был выставлен диагноз: Внутриутробная инфекция. Задержка внутриутробного развития плода. Антенатальная гибель.

Роженице было рекомендовано ИФА.

Результаты ИФА: IgG к Герпесу - 1,334 (N = <0,346), IgG к ЦМВ – 4,530 (N= < 0,311)

Как мы видим, по результатам преобладает ЦМВ инфекция. По данным результатам можно сделать вывод, что в результате микст – инфекции у плода развилась фетоплацентарная недостаточность, а она в свою очередь привела к ЗВУР.

Выводы: В процессе планирования беременности целесообразно проведение всех необходимых обследований на инфекции передаваемые половым путём с целью предотвращения развития различных патологий, приводящих к врождённым аномалиям плода, а также к развитию антенатальной гибели плода, что нашло своё подтверждение на практике и продемонстрировано данным клиническим случаем.

Использованная литература:

1. Долгушина М.В., Макария А.Д. Вирусные инфекции у беременных // Метод рекомендации. М., 2008г.
2. Кускова Т.К., Белова Е.Г. Семейство герпесвирусов на современном этапе // Лечащий врач. М., 2004г.
3. Лобзин Ф.С. Цитомегаловирусная инфекция в клинической практике // М., 2011г.
4. Мартынова В.Н., Савицкий Г.И. Иммунологические особенности цитомегаловирусной инфекции у беременных // М., 2010г.
5. Пронин А.В., Деева А.В. Журнал микробиологии, эпидемиологии, иммунологии // М., 2012г.
6. Семёнова Е.И., Демидова С.А., Жданов В.М. Цитомегаловирусная инфекция человека // М., 2007г.
7. Britt W.J. Human cytomegalovirus infection during pregnancy. 2013.
8. Revello M.G., Gerna G.D. Diagnosis and managements of human cytomegalovirus infection in the mother, fetus and newborn // Clinical microbiology. 2002.
9. Taylor G.H. Cytomegalovirus // American Famous Physician. 2012.