

Будевич О.А.

ХАРАКТЕРИСТИКА ЛАЙМ-БОРРЕЛИОЗА У БЕРЕМЕННЫХ, НАХОДИВШИХСЯ В ИНФЕКЦИОННОМ СТАЦИОНАРЕ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Лиопо Т.В.

Кафедра инфекционных болезней

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

Актуальность. Лайм-боррелиоз занимает ведущие позиции среди природно-очаговых трансмиссивных инфекций, при этом уровень заболеваемости продолжает увеличиваться во многих странах мира, особенно в Европе и Северной Америке. По современным оценкам, частота регистрации заболевания у беременных составляет приблизительно 15–20 случаев на 100 000 беременностей, что указывает на его клиническую значимость в акушерской практике. В Республике Беларусь общий показатель заболеваемости остаётся сравнительно невысоким и составляет около 10–11 случаев на 100 000 населения, однако сохраняется риск инфицирования беременных, что определяет актуальность своевременного выявления и лечения данной инфекции.

Цель: оценить особенности клинического течения и эпидемиологические характеристики лайм-боррелиоза у беременных пациенток, проходивших стационарное лечение.

Материалы и методы. Выполнен ретроспективный анализ историй болезни беременных ($n=3$) с установленным диагнозом лайм-боррелиоз, проходивших лечение в условиях стационара УЗ «ГОИКБ» за 2023-2025 гг.

Результаты и их обсуждение. В ходе анализа установлено, что в большинстве наблюдений определить продолжительность инкубационного периода не представилось возможным. У большинства пациенток (66,7%) не было зарегистрировано посещений лесопарковых территорий, что не позволило достоверно установить факт укуса клеща. Данное обстоятельство предполагает возможность скрытого или незамеченного заражения возбудителем заболевания. Ни одна из пациенток не получала профилактического лечения после укуса клеща. Промежуток времени от начала клинических проявлений до госпитализации составил в среднем $13,7 \pm 3,67$ дня, длительность пребывания в стационаре – $13,7 \pm 0,88$ дня. У всех пациенток выявлена ранняя стадия лайм-боррелиоза, характеризующаяся развитием мигрирующей эритемы. Показатели лабораторных исследований оставались в пределах референтных значений, что свидетельствовало об отсутствии выраженных системных воспалительных изменений. Подтверждение диагноза осуществлялось с использованием иммуноферментного анализа, позволившего выявить специфические антитела к возбудителю. Терапия включала назначение антибактериальных препаратов, разрешённых к применению в период беременности, в 66,7% использовался амоксициллин, в 33,3% – цефтриаксон, курс лечения составил $14 \pm 1,2$ дня. На фоне лечения у всех пациенток наблюдалась положительная динамика, завершившаяся клиническим выздоровлением и выпиской из стационара в удовлетворительном состоянии.

Выводы. Проведённое исследование показало, что у беременных болезнь Лайма преимущественно протекает в ранней локализованной форме с типичными кожными проявлениями и благоприятным исходом при своевременном назначении антибактериальной терапии, тогда как отсутствие профилактических мероприятий после укуса клеща остаётся одним из ключевых факторов развития заболевания. С учётом широкой распространённости инфекции как в мире, так и в Республике Беларусь, где лайм-боррелиоз занимает ведущие позиции среди клещевых инфекций, данная проблема сохраняет высокую медико-социальную значимость. Соответственно, беременные женщины должны находиться под особым медицинским наблюдением: в условиях женских консультаций необходимо активно проводить санитарно-просветительную работу, направленную на повышение осведомлённости о мерах профилактики, раннем выявлении и своевременном лечении заболевания.