

Журавлева М.Ю., Степанова А.О.
ПАРВОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ткаченко А.К.

1-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Парвовирус В19 широко распространен в популяции, преимущественно заражается детское население, так же к восприимчивой группе населения можно отнести беременных, при этом контагиозность составляет до 30% и может вызывать осложнения беременности, негативно влиять на плод и впоследствии на новорожденного. Частое бессимптомное течение среди населения обеспечивает большее распространение вследствие отсутствия лабораторного обследования клинически здорового человека.

Цель: изучить особенности клинического течения парвовирусной инфекции у новорожденных на основании анализа отечественной и зарубежной литературы и клинико-лабораторных данных, полученных при изучении медицинских карт стационарного пациента.

Материалы и методы. Для решения поставленных задач проведен обзор научной литературы как отечественной, так и зарубежной, анализ 7 медицинских карт стационарного пациента новорожденных с положительным ПЦР ДНК Parvovirus B19 с субклиническим течением. Исследование проводилось на базе учреждения здравоохранения «Городской клинический родильный дом №2» г. Минск.

Результаты и их обсуждение. В исследовательскую группу вошло 7 новорожденных с положительным результатом ПЦР ДНК Parvovirus B19 с субклиническим течением.

Анализ анамнестических данных матерей новорожденных показал, что соматический анамнез был отягощен в 100%. Имело место следующая экстрагенитальная патология: в 28,5% случаях сердечно-сосудистая (НЦД, ПМК, гипертоническая болезнь); в 14,3% эндокринная патология; 85,7% патология зрения; 57,2% хронические инфекции; 42,8% аллергологическая патология. Возраст женщин составил от 20 до 37 лет, первобеременные составили 71,4%, повторнобеременные 28,6%

Акушерско-гинекологический анамнез был отягощен следующими причинами:

Осложнения беременности: ОРИ, цервицит, ВПЧ, St.agalactiae, кольпит (100%); гестационная протеинурия, диабет (по 14,3%); анемия, угроза прерывания, ХФПН (по 28,5%). Особенности родов: острая гипоксия плода (85,7%); обвитие пуповины (57,2%); раннее излитие вод (42,8%); 71,4% — естественные роды, 28,6% — кесарево сечение.

Состояние новорожденных: Оценка по Апгар: 85,7% — 8/8 баллов, 14,3% — 6/8. При рождении у всех (100%) тяжелое состояние (асфиксия, пневмония, СДР, ВУИ). В последующие дни наблюдались: угнетение ЦНС (71,6%), пневмония (28,5%), энцефалопатия (28,5%), перинатальная инфекция (71,4%). Диагноз подтвержден ПЦР, специфического лечения не проводилось. По УЗИ и офтальмологическому осмотру значимых изменений не выявлено. Все дети выписаны на 15–16-е сутки.

Выводы

1. У всех новорожденных отмечен отягощенный соматический и акушерско-гинекологический анамнез.
2. Беременность протекала с осложнениями, вызывающими гипоксию плода и асфиксию новорожденного, что подавляло иммунитет.
3. Диагноз подтвержден только ПЦР на Parvovirus B19.
4. Специфические клинические и лабораторные признаки отсутствовали, что указывает на субклиническое течение.