



## ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И ИСХОД РОДОВ ПРИ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ

Лобачевская О.С., Никитина Е.В., Скакун Л.Н., Царева С.Н.

г. Минск

Белорусский государственный медицинский университет

### Актуальность

В Беларуси ежегодно с различными формами вирусных гепатитов выявляется от 7 до 10 тысяч человек, около 70% из которых инфицированы вирусом гепатита С. Более чем в 90% случаев заболевания протекают в форме носительства или хронической инфекции. Наиболее уязвимой группой населения остается молодое трудоспособное население детородного возраста (21–39 лет). В этой возрастной группе показатель заболеваемости превышает в 1,5–2 раза уровень заболеваемости среди всего населения.

### Цель

Изучить влияние парентеральных вирусных гепатитов на течение беременности, исход родов и здоровье новорожденного.

### Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ историй болезни 31 пациентки в возрасте от 20 до 38 лет с парентеральными вирусными гепатитами, которые находились на стационарном лечении в УЗ «3 ГКБ» г. Минска в 2022–2025 гг. Контрольную группу составили 31 родильницы, не болеющие вирусными гепатитами (родоразрешены в 6 ГКБ г. Минска). Возраст пациенток колебался от 20 до 38 лет (29,2 года).

### Результат

У 28 (90,3%) беременных выявлен HCV, из них у 23 (82%) – клиничко-биохимически неактивный, у 5 (18%) – с минимальной клиничко-биохимической активностью; у 3 (9,7%) пациенток – HBV. Большинство беременных в исследуемой группе (25, или 80,6%) родоразрешены в сроки 37–40 недель, 6 (19,4%) – в сроки до 37 недель. Из них 20 (64,5%) – через естественные родовые пути, 11 (35,5%) – путем операции кесарева сечения. 25 (80,6%) детей родились доношенными, 6 (19,4%) – недоношенными. Оценка по шкале Апгар у 22 (73%) новорожденных – 8/9 баллов, у 8 (27%) – 8/8 баллов. Слабость родовой деятельности наблюдалась у 5 (16%) пациенток. 23 (74%) женщины имели ОАГА. Наиболее частые осложнения во время беременности были: угроза прерывания беременности – у 8 (26%) пациенток, ХФПН – у 5 (16,1%), преждевременное созревание плаценты – у 2 (6,5%), предлежание плаценты – у 1 (3,2%), гестоз – у 10 (32,3%). Преждевременное излитие околоплодных вод наблюдалось у 6 (24%) пациенток, раннее излитие вод – у 2 (8%).

В контрольной группе у 30 (96,8%) пациенток настоящая беременность закончилась срочными родами, у одной – преждевременными родами в сроке 36 недель. Оценка новорожденных по шкале Апгар составила у 26 (84%) – 8/9 баллов, у 5 (16%) – 8/8 баллов. Слабость родовой деятельности наблюдалась у 3 (9,7%) рожениц. 5 (16%)



[В начало](#)

[Содержание](#)

[Список авторов](#)

женщин имели ОАГА. Осложнения во время беременности: угроза прерывания – у 2 (6,5%) пациенток, ХФПН – у 3 (9,7%), гестоз – у 3 (9,7%). Преждевременное излитие околоплодных вод наблюдалось у 2 (6,5%) беременных, раннее излитие – у 2 (6,5%).

### **Заключение**

Таким образом, при анализе особенностей течения беременности у пациенток основной группы выявлено неблагоприятное влияние хронических вирусных гепатитов на этот процесс. Ведущее значение имели такие осложнения беременности, как гестоз, угроза прерывания беременности и преждевременных родов, анемия беременных, обострение хронических заболеваний. Наличие вирусных гепатитов у беременных влияет на метод родоразрешения. В нашем исследовании в 11 случаях показанием к абдоминальному родоразрешению послужили сочетанная акушерская патология и активность инфекционного процесса. Вирусные гепатиты оказывают неблагоприятное влияние на плод и новорожденного, проявляющееся в виде внутриутробной гипоксии, недоношенности, а также более низкой средней массы и оценки по шкале Апгар.

Пациентки с вирусными гепатитами относятся к группе высокого риска по перинатальной и материнской смертности. С этих позиций важно принимать во внимание такие аспекты, как планирование беременности, комплексное обследование женщин при наличии факторов риска, ранняя диагностика и терапия инфекционного процесса, а также своевременное прогнозирование возможных осложнений течения беременности и исхода родов.

---

## **ВОЗМОЖНОСТИ СЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ТОКСОПЛАЗМОЗА У БЕРЕМЕННЫХ И НОВОРОЖДЕННЫХ**

**Логинова О.П.**

г. Гомель

ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека»

### **Актуальность**

Токсоплазмоз – это заболевание, которое протекает практически бессимптомно у большинства людей, но для беременной женщины и плода представляет серьезную угрозу. Подтверждение или исключение факта недавнего инфицирования особенно важно при обследовании беременных женщин, поскольку именно при первичном инфицировании во время беременности высок риск вертикальной передачи инфекции и развития патологии плода. Быстрая и адекватная диагностика гестационного токсоплазмоза позволяет своевременно начать лечение, снижая риск серьезных неврологических осложнений и риск внутричерепных поражений, если лечение проводится в течение первых четырех недель после инфицирования матери. Использование теста по определению avidности IgG к токсоплазме в качестве индикатора