

ЧТО МОЖЕТ СКРЫВАТЬСЯ ЗА РЕСПИРАТОРНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Дражина О.Г.¹, Марочкина Е.М.², Илькевич Н.Г.³, Савицкая В.М.¹

¹Белорусский государственный медицинский университет,

²Городской клинический родильный дом №2,

³6-я городская клиническая больница,

г. Минск, Беларусь

Инфекции в перинатальном периоде имеют значение для плода и новорожденного. Симптомы респираторных инфекций идентичны таковым при цитомегаловирусной (ЦМВ) инфекции. Она часто протекает у беременных под их маской и своевременно не диагностируется. Инфицирование новорожденных происходит антенатально при первичной инфицировании во время беременности или вторичном инфицировании беременной при активации латентной инфекции или заражении другим штаммом ЦМВ. Для беременных женщин с респираторной и ЦМВ инфекцией адекватная диагностика имеет решающее значение для оценки рисков и преимуществ лечения, потенциальных последствий для плода. При наличии анамнестических данных проводится обследование на респираторные инфекции и ЦМВ для своевременной диагностики врожденной инфекции. В группу обследования по клиническим и лабораторным показаниям входят новорожденные с врожденными пневмониями и специфичными для перинатального периода инфекциями.

Цель. Определить наличие ЦМВ инфекции у новорожденных, целесообразность специфической терапии и дальнейшего наблюдения в стационарных или амбулаторных условиях для первичной и вторичной профилактики патологии и осложнений. Сравнить их с анамнестическими данными по респираторным вирусным инфекциям в гестационном периоде.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе педиатрического отделения (второго этапа выхаживания новорожденных) клинического родильного дома №2 г. Минска в 2024 году. В группу обследуемых (141 ребенок) были включены дети с врожденными пневмониями и инфекциями, специфичными для перинатального периода. Наличие ЦМВ инфекции проводилось путем определения ДНК ЦМВ в крови методом ПЦР.

Результаты. В отделении второго этапа выхаживания в структуре заболеваемости врожденные пневмонии составили 18,4%, а инфекции, специфичные для перинатального периода – 23,4%. Частота распространенности врожденной ЦМВ инфекции среди живорожденных новорожденных детей находится в пределах от 0,5 до 2,5%, составляя в среднем около 1%, и значительно варьирует в различных изучаемых популяциях. В странах Западной Европы и Северной Америки ЦМВ рассматривается как самая частая врожденная вирусная инфекция (до 2,2% среди всех живорожденных с учетом бессимптомного носительства). Степень поражения внутренних органов плода во многом зависит от срока его внутриутробного развития, на котором произошло инфицирование. Тяжесть и степень выраженности органных нарушений вследствие вну-

триутробного инфицирования тем выше, чем ниже гестационный возраст плода. Если заражение происходит незадолго до родов или во время родов, поражение внутренних органов и систем может реализовываться в неонатальном периоде и позднее. В периоде новорожденности заболевание может протекать в клинической, субклинической и латентной форме. Тяжелые поражения ЦНС, обусловленные вирусной диссеминацией, более часто возникают при инфицировании на ранних сроках беременности.

Среди обследуемой группы был выявлен ЦМВ у 10 детей отделения, что составило 7,1%. Среди общего числа пролеченных новорожденных на втором этапе выхаживания дети с ЦМВ составили 2,1%. При сборе гестационного анамнеза все беременные имели в разные сроки симптомы респираторных заболеваний, которые так были и расценены, не насторожили врачей. У трех детей из обследуемой группы выявлено поражение органов зрения по типу хориоретинита, которые потребовали в дальнейшем специфическое лечение. Остальным детям, не имеющим клинических проявлений поражения органов и систем ЦМВ, была выставлена латентная форма врожденной ЦМВ инфекции. Все дети консультированы врачом-инфекционистом и состояли в дальнейшем под наблюдением в диспансерном кабинете детской городской клинической инфекционной больницы с динамическим осмотром офтальмолога и невролога. С учетом полученных нами данных в дальнейшем необходимо включение находящихся на втором этапе выхаживания детей неврологической патологией в неонатальный скрининг по ЦМВ и другим респираторным инфекциям, так как это может быть обусловлено инфицированием на более ранних сроках беременности.

Заключение. Необходим более тщательный сбор анамнеза по симптомам респираторных инфекций врачами-акушерами-гинекологами у беременных и родильниц. Это важно для возможного расширения показаний к обследованию детей для выявления латентных форм инфекции и носительства ЦМВ, профилактики отдаленных последствий. Частота встречаемости ЦМВ у новорожденных существенно не отличается от таковой в других популяциях (2,1%). В группах новорожденных с врожденной пневмонией и инфекцией, специфичной для перинатального периода, процент выявления составляет 7,1%. Все их матери имели симптомы респираторных вирусных инфекций в период гестации. Это позволяет обосновать их обследование на втором этапе выхаживания новорожденных детей.

* * *



НИИ гриппа
им. А.А. Смородинцева

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Научно-исследовательский институт гриппа имени А.А. Смородинцева
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова
Институт биомедицинских систем и биотехнологий
Санкт-Петербургского политехнического университета Петра Великого
Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
Комитет по науке и высшей школе Санкт-Петербурга
Санкт-Петербургская общественная организация «Человек и его здоровье»



VI МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ ДНИ ВИРУСОЛОГИИ 2025

посвященный 80-летию со дня рождения
академика РАН О.И. Киселева

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

22-23 сентября 2025

virologydays.congress-ph.online