**Неділько Ігор Михайлович. Лікування вагітних з невиношуванням за наявності цитомегаловірусної інфекції : дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / Інститут педіатрії, акушерства та гінекології АМН України. - К., 2005**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Неділько І.М. Лікування вагітних з невиношуванням за наявності цитомегаловірусноїінфекції – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія. – Інститут педіатрії, акушерства та гінекології АМН України. Київ, 2005.  Дисертація присвячена питанням лікування вагітних з невиношуванням у разі інфікування цитомегаловірусом. Проведений ретроспективний аналіз пологів за 5 років вагітних з ЦМВ показав, що вагітність характеризується значною кількістю репродуктивних втрат (самовільні аборти у 22,4 %) та патологічним перебігом вагітності (загрози переривання у 47,2 %, народження дітей в асфіксії у 40,9 % та гіпотрофія плода у 33,3 %).  Комплексно в динаміці вагітності обстежено 185 вагітних: 155 – з невиношуванням та 30 – з фізіологічним перебігом вагітності. На основі вивчення клітинного імунітету у вагітних за наявності ЦМВІ встановлено зниження відносної кількості CD3+ та CD4+ лімфоцитів на всіх строках вагітності та підвищення відносної кількості CD16/56+ лімфоцитів, при цьому у більшості жінок виявлена умовно-патогенна мікрофлора (56,2-66,0 %), в асоціації з хламідіозом (34,0 %) та бактеріальним вагінозом (28,0 %).  Результати антенатального моніторингу показників біофізичного профілю плода свідчать про наявність дистресу у плода.  Запропоновано комплекс лікувальних заходів для вагітних з невиношуванням та ЦМВІ із застосуванням специфічного антицитомегаловірусного імуноглобуліну людського рідкого. Показана його ефективність щодо зменшення акушерських та перинатальних ускладнень. | |
| |  | | --- | | У дисертації наведено теоретичні узагальнення та вирішена актуальна наукова задача сучасного акушерства – розробка системи лікувальних заходів, спрямованих на зменшення частоти акушерських та перинатальних ускладнень у вагітних з невиношуванням за наявності цитомегаловірусної інфекції.   1. За даними ретроспективного аналізу історій пологів за 5 років вагітність у жінок з цитомегаловірусною інфекцією характеризується значною кількістю репродуктивних втрат (самовільні викидні – у 22,4 %). Найчастішим ускладненням вагітності та пологів є загроза переривання (47,2 %), яка супроводжується народженням дітей в асфіксії помірного та тяжкого ступеня у 40,9 % випадків і наявністю гіпотрофії плода у 33,3 %. 2. У вагітних з невиношуванням та наявністю цитомегаловірусної інфекції встановлено, що високопозитивні антитіла класу IgG зустрічаються у 81,3 % випадків, антитіла класу IgМ – у 15,5 %, ДНК ЦМВ – у 14,2 %.   Під час вагітності за наявності цитомегаловірусної інфекції має місце порушення імунного гомеостазу, що проявляється зниженням відносної кількості лімфоцитів у І, ІІ триместрах та перед пологами, відносного вмісту CD3+ та CD4+ лімфоцитів на всіх строках вагітності та підвищенням відносної кількості CD16/56+ лімфоцитів у І, ІІ, ІІІ триместрах, що свідчить про наявність хронічного запального процесу як відповідь на вірусне інфікування.  Видовий спектр мікроорганізмів у вагітних з невиношуванням за наявності цитомегаловірусної інфекції характеризується присутністю у більшості жінок умовно-патогенної флори (56,2-66,0 %), в асоціації з хламідіозом (34,0 %), мікоплазмами (16,0 %), уреплазмами (12,0 %) та бактеріальним вагінозом (28,0 %).  Проведені дослідження стану плацентарного комплексу свідчать про формування плацентарної недостатності у вагітних з невиношуванням за наявності цитомегаловірусної інфекції, вираженість якої збільшується в динаміці вагітності та проявляється зменшенням концентрації гормонів плацентарного комплексу з ІІ половини вагітності. Результати антенатального моніторингу з визначенням основних показників біофізичного профілю плода та кардіотокограм показали, що у таких вагітних виникає дистрес утробного плода.  Вагітність та пологи у жінок з невиношуванням на тлі цитомегаловірусної інфекції ускладнюються, що негативно впливає на стан плода та новонародженого. Найбільш частими ускладненнями вагітності та пологів є загроза переривання (32,0-54,0 %), несвоєчасний вилив навколоплодових вод (18,7 %), слабкість пологової діяльності (14,6 %), утробна гіпоксія плода (15,9 %).  Застосування специфічного антицитомегаловірусного імуноглобуліну в комплексі лікувальних заходів для вагітних з невиношуванням та цитомегаловірусною інфекцією дозволило знизити частоту акушерських та перинатальних ускладнень: загрозу переривання вагітності у ІІ триместрі в 1,7 рази, у ІІІ триместрі – в 2,3 рази, ХПН – у 1,7 рази, передчасного відходження навколоплодових вод – у 2,4 рази, слабкості пологової діяльності – у 2,5 рази, гіпоксії плода – у 2,5 рази, народження дітей в асфіксії помірного та тяжкого ступеня – у 3,3 рази. Частота невиношування зменшилася до 11,4 %, порівняно з 34,0 % у разі застосування неспецифічного імуноглобуліну. | |