

Беклеміщева Анастасія Олександрівна, Вега Альона Рікардівна
КРАСНУХА У ВАГІТНИХ
Кафедра інфекційних хвороб
Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. О. К. Дуда
Національна медична академія післядипломної освіти імені
П. Л. Шупика, м. Київ, Україна

Beklemishcheva Anastasiia Oleksandrivna, Vega Alona Rikardivna
RUBELLA IN PREGNANT WOMEN
Department of Infectious Diseases
Scientific supervisor: d. med. sc., prof. O. K. Duda
P. L. Shupik National Medical Academy of Post-Graduate Education,
Kiev, Ukraine
E-mail: beklemishcheva_ao@bigmir.net; Beklemishcheva A. O.

Актуальність. Останніми роками спостерігається тенденція до збільшення кількості дітей з уродженими вадами, що пов'язане, у першу чергу, з краснухою. За даними ВООЗ, щорічно у світі народжується до 110 тис. дітей із синдромом вродженої краснухи (СВК). Найвищі показники СВК спостерігаються в Африканському регіоні та країнах Південно-Східної Азії, де відзначається найнижчий рівень охоплення вакцинацією.

Через те, що в Україні не налагоджена система епідагляду за синдромом вродженої краснухи, існує думка про відсутність цієї проблеми у країні. Частота випадків синдрому вродженої краснухи, що спостерігається під час спалаху, становить 0,6-2,2 випадки на 1000 живонароджених. Щороку на краснуху в Україні хворіє від 2 тис. до 16,2 тис. осіб.

Мета роботи. Визначити, які заходи (специфічна профілактика, серологічне обстеження жінок, що планують вагітність, своєчасна діагностика вад розвитку плоду) сприяють

зниженню показників перинатальної захворюваності та попереджують розвиток СВК.

Результати дослідження. У структурі причин дитячої смертності СВК стабільно посідає друге місце - 28 %.

Діти з уродженою краснухою помирають у постнеонатальний період не тільки від вад розвитку, а й від інкурентних захворювань, що у цієї категорії хворих характеризуються надзвичайно тяжким перебігом.

Рівень ембріональної інфекції досягає 81 % при захворюванні вагітної жінки краснухою у перші 12 тижнів вагітності, 54 % - при захворюванні вагітної з 13-го по 16-й тиждень вагітності, 36 % - з 17-го по 22-й тиждень, 30 % - з 23-го по 30-й тиждень, 100 % - з 31-го по 36-й тиждень і пізніше. Найсерйознішого ураження зазнають ті органи, що перебувають у стадії формування. Таким критичним періодом для мозку є 3-11-й тижні вагітності, для серця - 4-7-й тижні, для вуха - 7-12-й тижні, для ока - 4-7-й тижні, для піднебіння - 10-12-й тижні вагітності. Вади серця, катаракта, глаукома розвиваються при захворюванні матері у перші 8 тижнів вагітності, ураження органу слуху - на 12-му тижні вагітності. Після народження дитини зберігається персистенція вірусу в організмі. При цьому створюються умови для розвитку імунопатологічних процесів, результатом яких є розвиток у дитини з СВК глухоти, ретинопатії, тиреоїдиту, цукрового діабету, енцефаліту тощо.

Специфічна профілактика краснухи здійснюється переважно живими вакцинами. Добре себе зарекомендували вакцини, отримані з використанням атенуйованого штаму вірусу краснухи Wister RA 27/3, які стимулюють не лише гуморальну, але й секреторну імунну відповідь. Антитіла з'являються через два-три тижні після вакцинації, імунітет формується у 95 % щеплених осіб і зберігається напруженим упродовж 15-20 років.

Живі вакцини не можна застосовувати під час вагітності, оскільки при їх уведенні виникає короткотривала вірусемія, а це

може призвести до ураження плода та народження дитини з СВК. Вагітність можна планувати не раніше як через три місяці після проведеного щеплення.

Специфічна профілактика краснухи здійснюється живою вакциною у віці 12–15 місяців із подальшою ревакцинацією у 6 років, а дівчатам - ще і у 15 років.

Д. Клоерті та Е. Старк (2002) рекомендують серонегативних жінок, які не інфікувалися під час вагітності, імунізувати проти краснухи відразу після пологів.

Жінкам, які отримали вакцинацію проти краснухи, не рекомендується грудне вигодовування новонародженого.

Щодо них необхідно застосовувати відповідні протиепідемічні заходи. Із метою своєчасної діагностики СВК та запобігання поширенню краснухи серед населення доцільно всіх новонароджених з уродженими вадами обстежувати на маркери захворювання. Згідно з рекомендаціями ВООЗ, діти з підозрою на СВК чи клінічним проявом СВК повинні госпіталізуватися у спеціально організовані в регіонах медичні установи, створені на базі стаціонарів, у яких надається допомога дітям з уродженими вадами (серцево-судинна хірургія, офтальмологія, неврологія, інтенсивна терапія новонароджених).

Висновки. Отже, боротьба з краснухою, запобігання розвитку СВК є важливими ланками у поліпшенні показників перинатальної захворюваності та смертності. Особливо гостро стоїть питання про необхідність проведення масової вакцинації проти краснухи серед дівчаток-підлітків і молодих жінок.