

АО «Медицинский Университет Астана»
Кафедра внутренних болезней

Презентация на тему:
*Герпетическая инфекция у
беременных*

Подготовила: Ирченко В.

Группа: 457

Факультет: общая медицина

Астана 2015 год

Инфекция герпеса (герпетическая инфекция)

- – это инфекционный процесс, характеризующийся заражением организма вирусом герпеса.
- Во время беременности опасность этой инфекции высока из-за риска заражения или заболевания плода.



Этиология

- Герпетическая инфекция вызывается вирусом простого герпеса (ВПГ) одного из наиболее распространенных представителей вирусных инфекция людей.
- Генитальный герпес вызывают вирусы простого герпеса I и II типов.



- Вирус простого герпеса относится к большой группе герпетических вирусов, в которую также входят вирусы опоясывающего лишая и ветряной оспы, цитомегаловирус, вирус Эпштейна-Бара. Все вирусы из этой группы обладают повышенным сродством по отношению к тканям нервной системы, чем и объясняется опасность этих инфекций.

заболеваемость инфекцией вируса герпеса у беременных выше

- Такое повышение заболеваемости у беременных объясняется
- снижением функции иммунной системы у беременных женщин, как следствие изменения гормонального статуса организма беременной.
- Снижение иммунитета является необходимым условием для сохранения беременности (в противном случае организм матери разрушил бы плод в начале его развития).
- Помимо повышения заболеваемости герпетической инфекцией у беременных также наблюдается более тяжелое течение этой болезни, повышается риск развития генерализированных (распространенных) форм, представляющих наибольшую опасность для матери и плода.

Пути заражения:

- Самый распространенный путь – контактный, когда вирус попадает в организм при непосредственном контакте с биологическими материалами, содержащими вирус. Вирус может проникнуть в организм при поцелуе, половом акте.
- Также возможно аэрогенное распространение инфекции, когда вирус разносится с капельками мокроты, выделяемыми больными при чихании или кашле.

Основные пути передачи это:

- Трансплацентарный путь – передача инфекции из крови матери через плаценту плоду;
- Вертикальный путь – передача инфекции из половых путей матери зараженной вирусом герпеса. Такой тип передачи инфекции может иметь место, как во время беременности, так и во время родов;
- Трановариальный путь – передача инфекции из полости малого таза через маточные трубы.

- Во время беременности герпетическая инфекция может развиться либо при первичном контакте с источником инфекции (**первичный герпес**), либо при реактивации инфекции уже существовавшей в организме (**рецидивирующий герпес**).
- При первичном герпесе риск передачи инфекции новорожденному ребенку достигает **50%** в то время как при реактивации инфекции не превышает **5%**.
- Это связано с состоянием противoinфекционного иммунитета: длительная инфекция стимулирует развитие иммунного ответа, который сдерживает развитие болезни.

Риск герпетической инфекции

- во время беременности связан с негативным воздействием размножающегося вируса на организм матери и плода.
- Относительно плода инфекция герпеса может вызвать рассеянное поражение тканей плаценты, околоплодных оболочек и внутренних органов плода, что в свою очередь является причиной возникновения пороков развития или даже гибели плода с прерыванием беременности.
- По отношению к организму матери герпетическая инфекция может вызвать ряд гормональных нарушений и нарушений обмена веществ, которые также могут явиться причиной потери беременности.
- Во время беременности наиболее **опасны острые генитальные и генерализированные формы герпетической инфекции.**

Формы и симптомы герпетической инфекции у беременных женщин

- Первичный генитальный герпес – развивается преимущественно посредством полового пути передачи вируса. Болезнь развивается после короткого (3-7 дней) инкубационного периода. В зависимости от степени распространенности инфекции в половых органах различаем три формы генитального герпеса:
- Поражение наружных половых органов;
- Поражение влагалища, шейки матки, мочеиспускательного канала и мочевого пузыря;
- Поражение внутренних половых органов – матка, маточные трубы, яичники.

Симптомы генитального герпеса у беременных

- Для герпеса наружных половых органов - появления болезненных высыпаний на коже и слизистой малых и больших губ, на коже промежности, в области анального отверстия. Высыпания напоминают пузырьки заполненные прозрачной жидкостью, находящиеся на ярко-красном фоне воспаленной кожи. Через некоторое время после появления пузырьки лопаются, оставляя неглубокие изъязвления, которые покрываются коркой и заживают в течение 7-10 дней. Высыпания являются причиной сильной боли и зуда в области наружных половых органов.

- Во время беременности поражение одних только наружных половых органов наблюдается редко, гораздо чаще инфекция одновременно распространяется и на влагалище, шейку матки, мочеиспускательный канал и мочевой пузырь. В таких случаях болезнь протекает на фоне заметного ухудшения общего самочувствия беременной женщины (температура, слабость), а к описанным выше симптомам добавляются такие признаки, как боли при мочеиспускании, боли в паху, выделения из влагалища. Довольно часто (при подостром течении инфекции) скудные водянистые выделения из влагалища являются единственным симптомом болезни. У беременных женщин с герпетической инфекцией внутренних половых органов отмечаются боли в области поясницы, крестца, в низу живота. Также наблюдаются скудные водянистые выделения из половых путей.

- **Хронический рецидивирующий герпес** – это форма хронической герпетической инфекции. Во время беременности рецидивы герпетической инфекции вызываются снижением активности иммунитета. Симптомы рецидивов хронической герпетической инфекции у беременных напоминают стертые симптомы острого герпеса, однако являются менее выраженными. Эрозии и язвочки на наружных половых органах при хроническом герпесе заживают дольше, чем при остром герпесе. Генерализованный герпес развивается преимущественно в третьем триместре беременности и связан либо с первичным заражением вирусом герпеса, либо с реактивацией латентной (дремлющей) инфекции.

- Генерализация (распространение) инфекции протекает постепенно: сначала вирус распространяется на внутренние половые органы, затем попадает в кровь и, осаждаясь в различных органах, вызывает распространенный инфекционный процесс. Симптомы генерализованного герпеса – резкое ухудшение общего состояния больной, повышение температуры, нарушения сознания, появление желтухи. При обнаружении этих симптомов следует немедленно обратиться к врачу, так как опасность такой формы герпетической инфекции для матери и ребенка крайне высока.



- Прогноз внутриутробного заражения плода вирусом герпеса зависит от срока беременности, на котором имело место заражение. Герпетическая инфекция плода в первом триместре обычно заканчивается гибелью плода и прерыванием беременности. В третьем триместре беременности основной риск герпетической инфекции плода связан с возникновением различных пороков развития. Герпетическая инфекция новорожденного может возникнуть вследствие передачи инфекции ребенку во время родов или же вследствие заражения ребенка в первые дни жизни.

Степени тяжести герпетической инфекции у новорожденных

- **Локальные формы** характеризуются появлением высыпаний (везикул, пузырьков) на коже лица, конечностей, туловища, на слизистой рта, половых органов. Эволюция высыпаний у новорожденных практически не отличается от таковой у взрослых – в течение 7-10 дней высыпания бесследно проходят.
- **Генерализированные формы** – характеризуются массивным повреждением внутренних органов и центральной нервной системы ребенка, при этом в некоторых случаях кожные высыпания могут отсутствовать. Особенно тяжело генерализированные формы герпетической инфекции протекают у недоношенных детей (летальность до 95%).
- Поражение центральной нервной системы новорожденного ребенка чревато развитием различных неврологических осложнений.

Меры профилактики

- Соблюдение личной гигиены и тщательный контроль за состоянием наружных и внутренних половых органов.
- Появление болезненных высыпаний или других симптомов генитального герпеса должно насторожить и стать причиной обращения к врачу;
-

- Иммунопрофилактика во время беременности предусматривает прием иммуномодулирующих препаратов, кордицепс и витамины (только по показаниям врача!);
- Противовирусное лечение при наличии эпизодов герпетической инфекции в прошлом.

Ведение родов при генитальном герпесе:

- Кроме применения в родах ацикловира всем беременным с генитальным герпесом рекомендуется обработка половых путей противовирусными препаратами (раствор полудана), ограничение числа влагалищных исследований в родах и запрещение использования любых акушерских операций (наложение электродов на головку плода, амниотомия и др.).

Показания для кесарево сечения:

- Первичное инфицирование женщины в последний месяц беременности (отсутствие в крови защитного уровня противогерпетических антител);
 - Наличие высыпаний ГГ накануне родов;
 - Выделение ВПГ из цервикального канала накануне родов;
 - Тяжелое течение рецидивирующей герпетической инфекции с наличием резистентности к препаратам ацикловира;
 - Преждевременное излитие околоплодных вод.
- За 10—14 дней до проведения кесарева сечения также назначается ацикловир в супрессивных дозах, т.к. даже оперативные роды полностью не предотвращают интранатального заражения плода вПГ-инфекцией.

- В случае же проведения влагалищного родоразрешения при всех выше перечисленных условиях, новорожденным сразу после рождения назначаются лечебные дозы ацикловира внутривенно и проводятся вирусологические и серологические тесты на наличие ВПГ и антител в крови. В послеродовом периоде рекомендуется обязательное грудное вскармливание новорожденных, вне зависимости от вида герпетической инфекции у матери, т.к. Грудное молоко является источником противогерпетических антител, даже при выявлении в нем антигена ВПГ.

- Если у женщины первый раз в жизни во время беременности происходит рецидив генитального герпеса (первичный генитальный герпес) или если будущая мать заражается половым герпесом во время беременности, то плод может пострадать. Дело в том, что в этом случае в крови у матери отсутствуют антитела к ВПГ ig G и ig M, блокирующие патологическое действие вируса простого герпеса на клетки плода - вирус может проникать через плаценту и размножаться тканях эмбриона или плода, что приводит к гибели плода, выкидышу, врожденным уродствам, поражению головного мозга, печени, других органов плода, неразвивающейся беременности. Риск поражения плода при первичном генитальном герпесе равен 75%. В случае, если первый в жизни рецидив генитального герпеса случается за 30 дней до родов - рекомендуется родоразрешение путем операции кесарева сечения. С 36 недель беременности врач может назначить женщине для профилактики рецидива герпеса таблетки "зовиракс".

- В случае же если до беременности у женщины случались рецидивы полового герпеса, то в крови беременной плавают противогерпетические антитела, которые ограничивают инфекцию, нейтрализуют вирус. Эти антитела через плаценту попадают в организм плода, защищая его. Поэтому рецидивирующий генитальный герпес не столь опасен во время беременности. В этом случае из-за герпеса не бывает уродств и поражений внутренних органов. При рецидивирующем генитальном герпесе ребенок может заразиться во время родов, проходя через родовые пути, на которых присутствует вирус герпеса. Риск заражения составляет от 2 до 5%. Обработка родовых путей и кожи ребенка антисептиками, содержащими поливидон - йод, снижает риск развития неонатального герпеса до 1-2%. Для профилактики развития неонатального герпеса с 36 недели беременности врач может назначить «зовиракс». Рецидивирующий генитальный герпес не является показанием для прерывания беременности.

Список использованной литературы

- Козлова В. И. Вирусные, хламидийные и микоплазменные заболевания гениталий. М.,1997.
- Кузьмин В. Н Герпетическая инфекция в акушерстве и перинатологии. М., 1999.
- Ющук Н.Д., Венгеров Ю.Я. Инфекционные болезни.,2003 г.