

Влияние ВИЧ-инфекции на условия антенатального развития плода

Василевский И.В.

Белорусский государственный медицинский университет, Минск,

Беларусь

(Опубликовано: Международная науч.практ.конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции. Охрана здоровья матери и ребенка». Санкт-Петербург, 2020.- С.126-127.)

Цель. Проанализировать многочисленные литературные данные о неблагоприятном влиянии ВИЧ-инфекции у беременных женщин на развивающийся плод.

Материалы и методы. Использованы современные литературные данные по изучаемому вопросу.

Результаты и обсуждение. Беременность у ВИЧ-инфицированных женщин, несмотря на современные подходы к ведению ее, значительно отличается от беременности у ВИЧ-неинфицированных женщин. Персистенция вируса иммунодефицита человека в организме женщины оказывает значительное негативное влияние на течение беременности и родов и на антенатальное развитие плода (И.В.Василевский, 2019). Именно данное обстоятельство объясняет высокую частоту (в 8 раз чаще) сопутствующих ВИЧ-инфекции заболеваний у матерей в период беременности (у 86,1% женщин) по сравнению с контрольной группой женщин без ВИЧ-инфекции (10,4%) ($p < 0,001$) (Ж.З.Трумова, 2010).

Проведенный Д.С.Яценко (2015) ретроспективный анализ историй родов ВИЧ-инфицированных пациенток за 3-летний период с 2012 по 2014 г.г. (основная группа) показал, что наиболее частыми осложнениями беременности в основной группе были гестоз – 23,5%, хроническая внутриутробная гипоксия плода (ХВГП) – 55%, анемия беременных – 23,7%, угроза прерывания беременности (УПБ) – 20% (в группе сравнения беременных женщин без ВИЧ-инфекции изучаемые показатели соответственно составили – 4%, 5%, 17%, 8%). В основной группе преждевременными родами закончили беременность в 2012

г. – 35%, в 2013г. – 24%, в 2014г. – 27% пациенток. В группе сравнения у всех женщин беременность завершилась срочными родами.

Обращают на себя пристальное внимание данные С.В.Черкасовой (2005) о состоянии плода и новорожденных детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. В частности, у детей от ВИЧ-инфицированных матерей в 35 раз чаще наблюдалось перинатальное поражение центральной нервной системы (соответственно 76,7% против 2,1% в контроле, $P < 0,001$), родовой травматизм новорожденных регистрировался в 2 раза чаще (соответственно 2,6% и 1,1% в контроле, $P < 0,05$). Особенно часто в 5 раз выше родовые травмы в виде наличия кефалогематомы наблюдались у новорожденных от ВИЧ-инфицированных матерей с наркотической интоксикацией. Повышенный родовой травматизм новорожденных, как считает цитируемый автор, связан с увеличением частоты стремительных родов у данного контингента женщин и состоянием внутриутробной гипоксии плодов.

Практически важными являются результаты исследования Л.А.Терехиной (2008), показавшей, что перинатальная заболеваемость у детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей в 1,8 раз выше в сравнении с детьми от неинфицированных женщин. В структуре нарушений антенатального развития плодов высоко значимым является задержка развития плода (ЗРП). При 4А стадии ВИЧ-инфекции ЗРП в 5 раз чаще, чем у женщин с 3 стадией и в 18 раз чаще, чем у детей от здоровых матерей ($P < 0,05$). Фетоплацентарная недостаточность при ВИЧ-инфекции наблюдалась в 2,5 раза чаще в сравнении с контролем (соответственно: 38,4% и 16,0%, $P < 0,0001$). Угрожающие преждевременные роды в 3 триместре при ВИЧ-инфекции отмечены в 10,8 раза чаще, чем в контроле. Причем, при 3 стадии ВИЧ-инфекции данное осложнение регистрировалось в 10 раз, а при 4А стадии в 15 раз чаще в сравнении с контролем (0,9% в контрольной группе, 9,2% при 3 стадии, 14,2% при 4А стадии ВИЧ-инфекции у беременных, $P < 0,05$).

Выводы. Ведущие специалисты по данному вопросу подчеркивают, что

проблема перинатальной ВИЧ-инфекции имеет свои особенности. До настоящего времени полностью не раскрыты закономерности вирусной персистенции в тканях эмбриона и плода, не изучены особенности специфической и неспецифической резистентности, а также тератогенез, последствия вирусной инфекции. Крайне необходимы дальнейшие исследования по оценке генетического фона и других факторов, которые провоцируют, инициируют и поддерживают вирусную инфекцию у матери, эмбриона, негативно влияя на антенатальное развитие плода и здоровье новорожденного.