

ТОРСН-ИНФЕКЦИИ: КЛИНИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА И ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ВЕРИФИКАЦИЯ

Подготовили:
студентки 3 курса 2 группы
медико-профилактического факультета
Филякова А.О.
Шумейко В.Е.

Torch – инфекции-это ряд инфекций , которые ВОЗ объединили в комплекс наиболее опасных для развития плода при беременности.

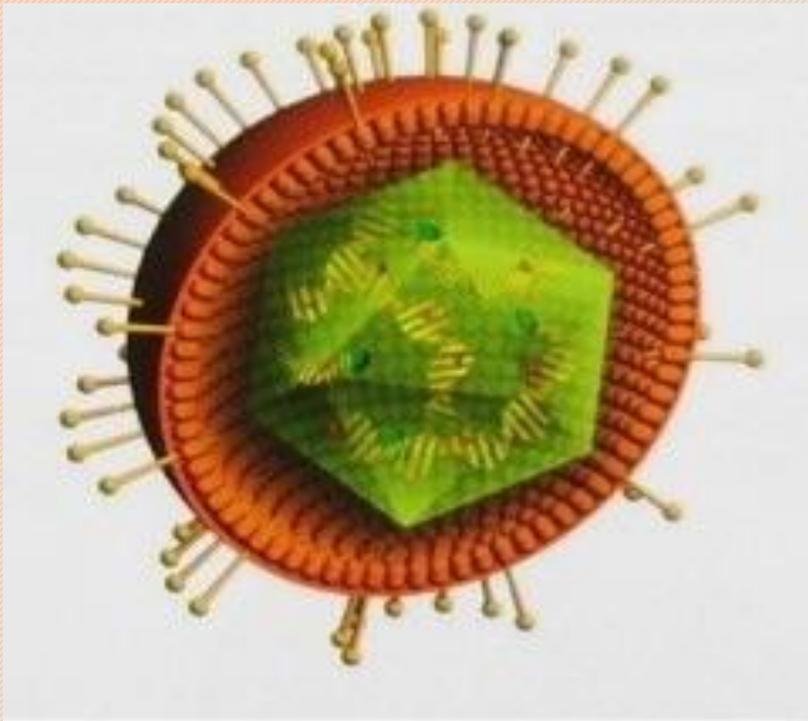


Toxoplasmosis

- Возбудитель: внутриклеточный паразит *Toxoplasma gondii*
- Источник заражения: кошки, собаки, травоядные, грызуны и хищники
- Инфицированность женщин детородного возраста достигает 30%
- Заражение женщин во время беременности 10-12%
- При заражении в первые три месяца могут развиваться серьезные аномалии у плода



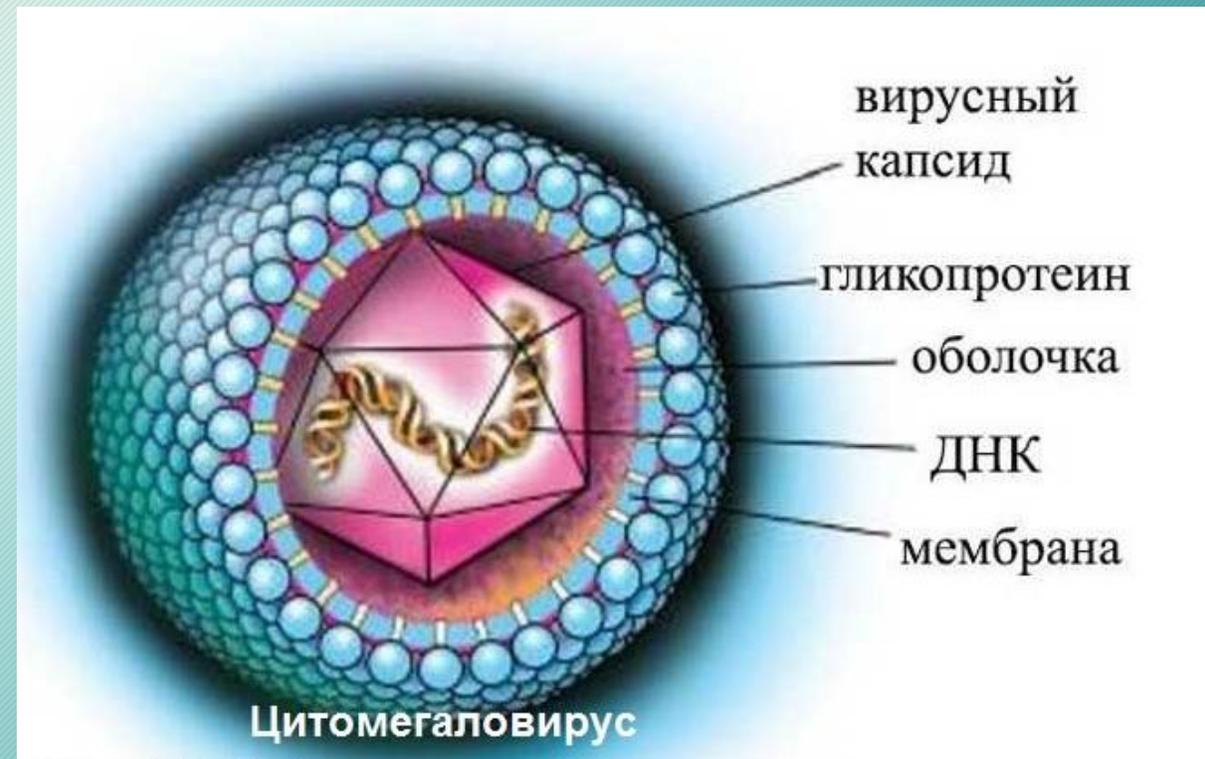
Rubella



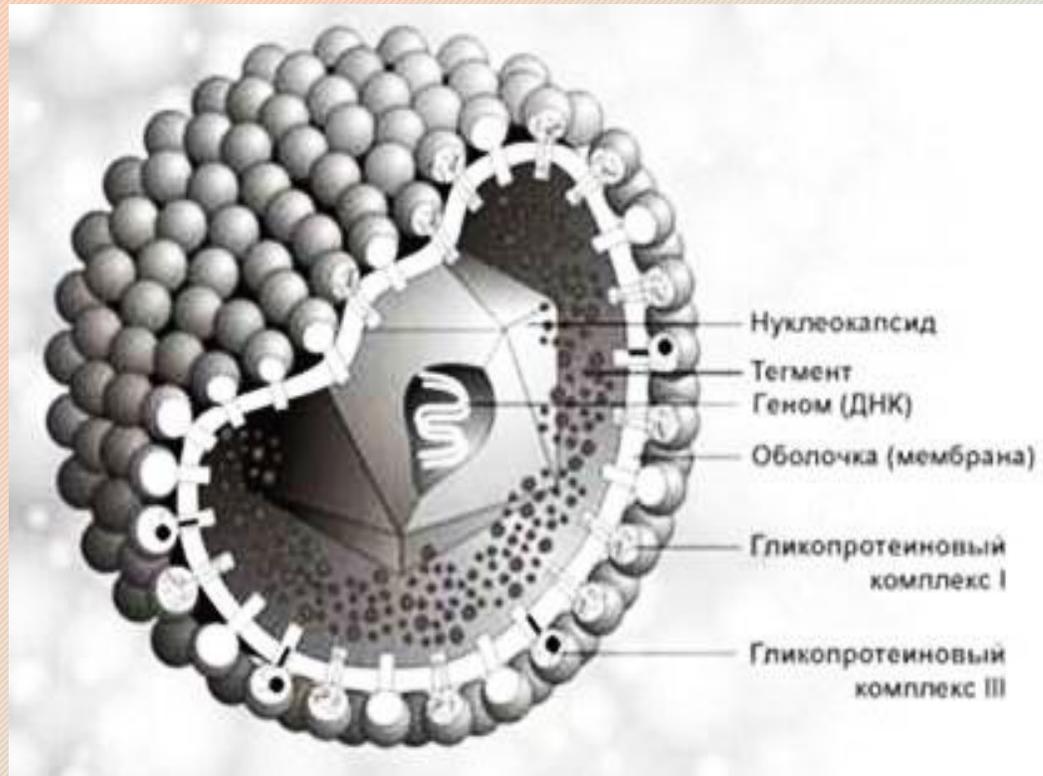
- Возбудитель: РНК-содержащий вирус, который относится к семейству тогавирусов
- Путь передачи: воздушно-капельный
- Инфицирование во время беременности на ранних сроках требует медицинского аборта
- После заболевания формируется стойкий пожизненный иммунитет

Cytomegalovirus

- Возбудитель: ДНК-содержащий цитомегаловирус человека из семейства герпесвирусов (Herpesviridae)
- Путь передачи: воздушно-капельный, контактный, трансплацентарный
- Вирус развивается и поражает организм в том случае, если иммунная система ослаблена



Herpes simplex virus



- Вирус простого герпеса 1 типа (ВПГ-1) поражает ротовую полость и другие слизистые оболочки, заражение происходит респираторным путём
- Вирус простого герпеса 2 типа (ВПГ-2) — это генитальный герпес, и передаётся он половым путём.
- На ранних сроках болезнь часто приводит к потере ребенка
- Во втором и третьем триместре у плода развиваются болезни сердца, легких, глаз и других органов

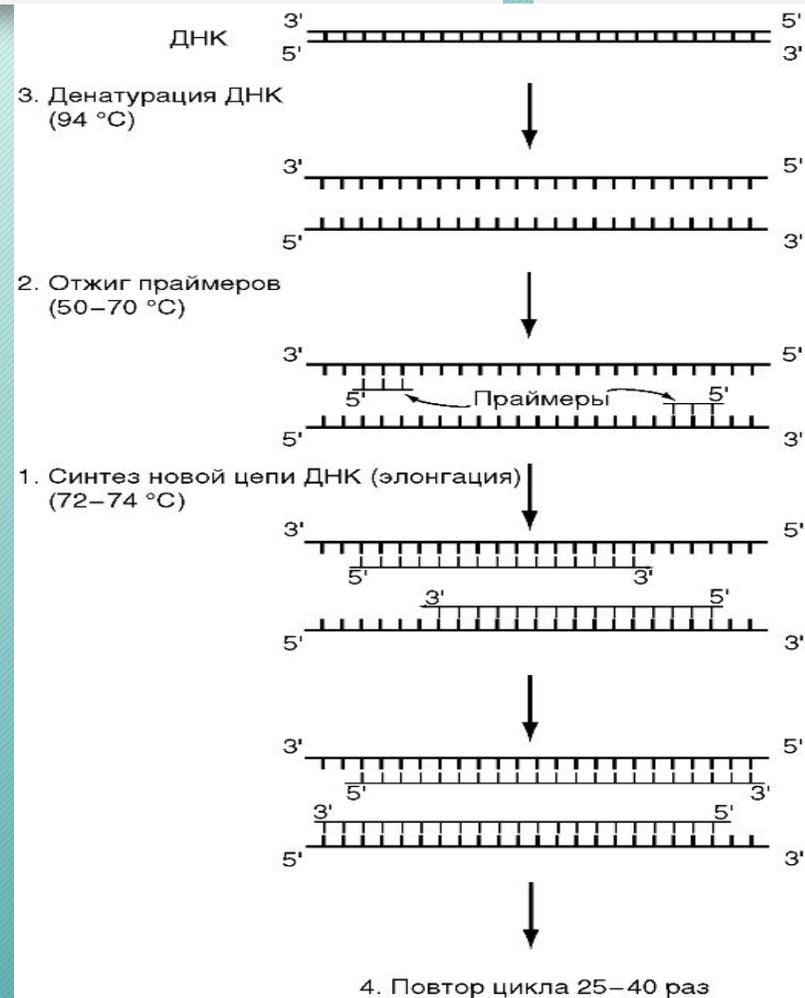
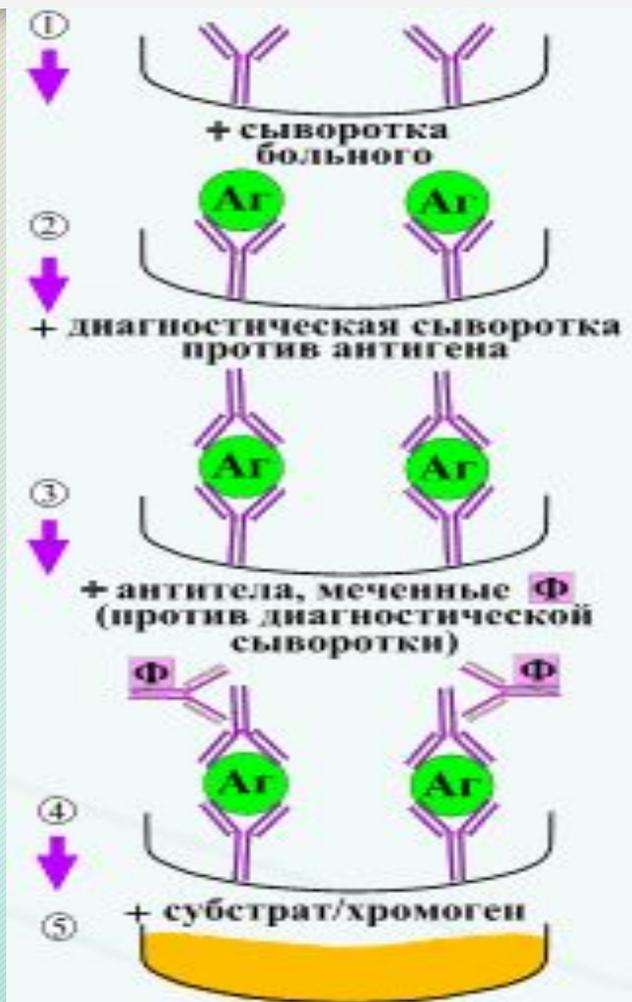
Группы лиц, подлежащие обследованию

- 1. Женщины, планирующие беременность (здоровые беременные женщины)
- 2. Женщины с отягощенным акушерским анамнезом (не вынашиваемость, мертворождение и т.п.)
- 3. Беременные женщины с целью выявления риска инфицирования (по контакту-краснуха)
- 4. Новорожденные дети с клиническими признаками внутриутробной инфекции (ВУИ)



Лабораторная диагностика

В настоящий момент наибольшей популярностью в отношении установления факта инфицирования человека ТОРЧ-инфекцией получает такая лабораторная методика как иммуноферментный анализ и в меньшей степени ПЦР-диагностика.



Лабораторная диагностика токсоплазмоза

При определении IgG и IgM антител к токсоплазмозу в сыворотке крови возможны следующие варианты результатов:

- +IgG, -IgM - свидетельствует о бессимптомном здоровом носительстве
- -IgG, +IgM либо +IgG, +IgM - первичное инфицирование, острое или субклиническое течение.
- -IgG, -IgM - отсутствие инфицирования.



Тяжесть поражения плода токсоплазмозом находится в зависимости от срока инфицирования.

Срок беременности (недели)	Риск заражения (%)	Исход
0 - 8	17	Тяжёлые аномалии развития, в/у гибель плода
8 - 18	25	Поражения ЦНС (гидроцефалия, кальцификаты в ткани мозга), печени, хориоретинит, судорожный синдром.
18 - 24	65	Нарушения функций различных органов (гепатоспленомегалия, желтуха, анемия, тромбоцитопения)
24 - 40	80	Субклинические проявления болезни с манифестацией через несколько лет (глухота, хориоретинит)

Лабораторная диагностика краснухи

Возможны следующие сочетания IgG и IgM антител в сыворотке крови:

- +IgG, -IgM - свидетельствует о перенесённом заболевании и устойчивом иммунитете.
- -IgG, +IgM либо +IgG, +IgM - первичное инфицирование, острая форма или бессимптомное течение, которое наблюдается в 30% случаях.
- -IgG, -IgM - отсутствие иммунитета.



Тяжесть поражения плода вирусом краснухи находится в зависимости от срока инфицирования

Срок беременности (недели)	Риск заражения (%)	Исход
0 - 12	80 - 90	20% случаев - в/у гибель плода, самопроизвольное прерывание беременности. 80% случаев - врождённые аномалии развития, триада Грега.
12 - 16	50	Глухота, отставание в умственном развитии, дефекты скелета.
16 - 40	30 - 35	Гепатоспленомегалия, миокардит, тромбоцитопения и др. Субклинические проявления болезни с манифестацией в раннем постнатальном периоде.

Лабораторная диагностика цитомегаловирусной инфекции

Возможны следующие варианты сочетания IgG и IgM антител при ЦМВИ:

- -IgG, -IgM - отсутствие инфицирования.
- ±IgG, +IgM - первичное инфицирование.
- +IgG, ±IgM - персистирующая инфекция, реактивация.
- +IgG, -IgM - инфицированность, состояние ремиссии.



Наличие в крови специфических антител IgG и IgM класса зависит от формы и стадии ЦМВИ.

	Первичная инфекция (активная стадия)	Латентная форма (неактивная стадия)	Активная форма		
			Перс.	Реактивац.	Суперинф.
Клинические симптомы	±	-	-	±	±
IgG антитела	±	+	+	+	+
IgM антитела	+	-	±	±	+
Выделение ДНК вируса	+	±	+	+	+
Риск передачи от матери к плоду (в баллах)	5	1	4	3	2

Лабораторная диагностика герпесвирусной инфекции

Возможны следующие варианты при определении специфических антител к ВПГ:

- -IgG, -IgM - отсутствие инфицирования.
- ±IgG, +IgM - первичное инфицирование.
- +IgG, ±IgM - персистирующая инфекция, реактивация.
- +IgG, -IgM - инфицированность, состояние ремиссии.



Лечение и профилактика TORCH инфекций

Общие принципы терапии:

1. направленная на уничтожение возбудителя антимикробная или противовирусная терапия;
2. лечение нарушений фето-плацентарного комплекса;
3. иммуномодулирующие средства;
4. профилактика дисбиоза кишечника и влагалища у беременной;
5. по показаниям - лечение половых партнеров;
6. подготовка перед беременностью.

Спасибо за внимание!

