**Благовещенский Р.Е., Резник М.А., Ракитянский И.Ю., Рубинская А.Н.**

**ВЛИЯНИЕ ГЕРПЕСВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ НА СОСТОЯНИЕ**

**ВНУТРИУТРОБНОГО ПЛОДА**

**Харьковский национальный медицинский университет,**

**кафедра акушерства, гинекологии и детской гинекологии,**

**г.Харьков, Украина**

**Научный руководитель: д.мед.н., проф. Тучкина И. А.**

 Внутриутробные герпесвирусные инфекции относятся к числу наиболее часто

встречаемых инфекций. В многочисленных исследованиях показано, что к 18 годам более 90% населения мира инфицируются одним или несколькими из известных в настоящее время штаммов герпесвирусов. Установлено, что наличие антител у матери, класса Ig G, существенно не сказывается на развитии внутриутробного плода. У инфицированной матери чаще рождается здоровый ребенок, наибольшую угрозу в плане перинатальных потерь представляет первичное инфицирование женщины во время беременности. Многочисленные исследования, позволяют сделать вывод о возможности трансплацентарного инфицирования и поражения плода при герпесвирусных инфекциях.

 Цель исследования: проанализировать влияние герпесвирусных инфекций на

состояние внутриутробного плода и течение родов.

 Проанализировано течение беременности и родов у 20 женщин с герпесвирусной инфекцией, которые находились под наблюдением КУОЗ "Харьковский городской родильный дом №1", а также изучено функциональное состояние фетоплацентарного комплекса и течение родов. У данных беременных выявлены Ig М, А к герпесвирусным инфекциям. У всех пациенток был изучен соматический, акушерский и гинекологический анамнез, проведены общепринятые методы исследования. Для оценки состояния плода и выявления изменений в плаценте основное внимание уделялось биометрии плода, толщине и структуре плаценты, количеству околоподных вод, проводилась кардиотокография. Кровоток в сосудах системы мать-плацента-плод определяли с помощью допплерометрического исследования.

 По данным проведенного исследования синдром задержки внутриутробного развития плода диагностирован у 15% беременных. Признаками внутриутробной вирусной инфекции являлось маловодие, диагностированное в 58% случаев и гипоплазия плаценты - 46% случаев. По данным кардиотокографии отмечались эпизоды децелерации, снижение частоты и амплитуды осциляций, что свидетельствовало о хронической гипоксии плода. Биофизический профиль плода по Vintzeleos et al. был оценен в 6-7 баллов у 16% и 5 баллов и ниже у 4% беременных. Нарушение плодово-плацентарного кровотока в стадии компенсации выявлены у 37,4% беременных, в стадии субкомпенсации – 10,7%, в стадии декомпенсации – 3%. Декомпенсированное нарушение плодово-плацентарного кровотока явилось показанием к оперативному родоразрешению.

 Из общего числа обследованных операция кесарево сечение была сделана 7 (35%) беременным. При родоразрешении остальных беременных у 25% отмечалось преждевременное отхождение околоплодных вод, в 10% воды оказались окрашены меконием, у 22% - диагностирована слабость родовой деятельности.

 Таким образом, можно сделать вывод, что герпесвирусные инфекции неблагоприятно влияют на состояние внутриутробного плода и нарушают нормальное течение родов.