

XXI всероссийская научно-практическая конференция «Качество лабораторных исследований – условие безопасности пациентов»

круглый стол

Актуальные проблемы диагностики врожденных инфекций

Д.м.н. заведующий кафедрой
вирусологии РМАПО
Малинникова Е.Ю.

Частота врожденных инфекций

- Истинная частота врожденных инфекций до настоящего времени не установлена
- распространенность данной патологии в человеческой популяции может достигать 10% и более

МКБ-10

врожденные инфекции представлены
в классе

XVI «Отдельные состояния,
возникающие в перинатальном
периоде» в блоках **P35–P39**
**«Инфекционные болезни,
специфичные для
перинатального периода»**

P35 Врожденные вирусные болезни

P35.0 Синдром врожденной краснухи.

P35.1 Врожденная цитомегаловирусная инфекция.

P35.2 Врожденная инфекция, вызванная вирусом простого герпеса [Herpes simplex].

P35.3 Врожденный вирусный гепатит.

P35.8 Другие врожденные вирусные инфекции.

P35.9 Врожденная вирусная болезнь неуточненная.

P36 Бактериальный сепсис новорожденного.

P36.0 Сепсис новорожденного, обусловленный стрептококком группы В.

P36.1 Сепсис новорожденного, обусловленный другими и неуточненными стрептококками.

P36.2 Сепсис новорожденного, обусловленный золотистым стафилококком

P36.3 Сепсис новорожденного, обусловленный другими и неуточненными стафилококками.

P36.4 Сепсис новорожденного, обусловленный кишечной палочкой [Escherichia coli].

P36.5 Сепсис новорожденного, обусловленный анаэробными микроорганизмами.

P36.8 Сепсис новорожденного, обусловленный другими бактериальными агентами.

P36.9 Бактериальный сепсис новорожденного неуточненный.

P37 Другие врожденные инфекционные и паразитарные болезни

P37.0 Врожденный туберкулез.

P37.1 Врожденный токсоплазмоз.

P37.2 Неонатальный (диссеминированный) листериоз.

P37.3 Врожденная малярия, вызванная *Plasmodium falciparum*.

P37.4 Другая врожденная малярия.

P37.5 Кандидоз новорожденного.

P37.8 Другие уточненные врожденные инфекционные и паразитарные болезни.

P37.9 Врожденная инфекционная или паразитарная болезнь неуточненная.

P38 Омфалит новорожденного с небольшим кровотечением или без него

P39 Другие инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода

P39.0 Неонатальный инфекционный мастит.

P39.1 Конъюнктивит и дакриоцистит у новорожденного.

P39.2 Внутриамниотическая инфекция плода, не классифицированная в других рубриках.

P39.3 Неонатальная инфекция мочевых путей.

P39.4 Неонатальная инфекция кожных покровов.

P39.8 Другая уточненная инфекция, специфичная для перинатального периода.

Типичные симптомы ВУИ, выявляемые в раннем неонатальном периоде

- задержка внутриутробного развития,
- гепатоспленомегалия,
- желтуха,
- экзантемы,
- дыхательные расстройства,
- сердечно-сосудистая недостаточность
- тяжелые неврологические нарушения,
- тромбоцитопения.

TORCH инфекции:

- **T** - Toxoplasmosis (токсоплазмоз)
- **O** - Others (другие вирусы и бактерии)
- **R** - Rubella (краснуха)
- **C** - Cytomegalovirus (цитомегаловирус)
- **H** - Herpes simplex virus (вирус простого герпеса)

Вопросы:

- Необходимо ли беременным в обязательном порядке проходить обследование на ТОРЧ инфекции?
- Обследование до планируемой беременности?
Рекомендации по этому поводу.
- Что включать в лабораторную диагностику ВУИ (молекулярные (ПЦР) и иммунологические (ИФА, иммуноблот) методы диагностики?)
- Определение группы риска у беременных?
(всевозможные проявления симптомов, схожих с ТОРЧ инфекциями во время беременности расценивать как обязательное требование к проведению ИФА (ПЦР))
- Проводить ли регулярный мониторинг беременных, чтобы не пропустить инфицирование во время беременности. Если проводить, его кратность?

ВЫВОДЫ:

- Врожденные инфекции остаются одними из наиболее серьезных заболеваний у новорожденных и детей раннего возраста.
- Разнообразная этиология и однотипность симптомов затрудняют клиническую верификацию ВУИ, чем и определяется необходимость своевременного проведения специальных методов исследований.
- Выбор методов обследования на ВУИ должен основываться на комплексной оценке клинических и лабораторных показателей.
- Для лабораторной диагностики ВУИ оптимальным является сочетание молекулярных (ПЦР) и иммунологических (ИФА) методов диагностики.