

**ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ КОНТАКТЕ С
КРАСНУШНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**

Н.Ф.Лызиков, Е.Д.Кажор (г. Витебск)

Отсутствие в нашей стране научно обоснованных методов обследования беременных на краснуху приводит к неоправданному искусственному прерыванию беременности. При таком подходе не учитывается наличие естественного противокраснушного иммунитета у большей части женщин детородного возраста.

Обследовано 73 беременные женщины, которые в разные сроки беременности имели контакт с больными краснухой. Изучены напряженность гуморального и тканевого противокраснушного иммунитета в реакции пассивной гемагглютинации (РПГА) и бластной трансформации лимфоцитов (РБТЛ). Параллельно проводился ультразвуковой контроль за развитием плода.

На основании результатов определения уровня противокраснушных антител не представилось возможным дать заключение о внутриутробном поражении плода, так как выявленные титры антител могли свидетельствовать как в пользу свежей инфекции, так и естественного иммунитета. Большее прогностическое значение имели результаты РБТЛ. Выявление сенсibilизации лимфоцитов к краснушному антигену свидетельствовали о перенесенной инфекции в течение последних 3-3,5 месяцев. Положительное значение РБТЛ у 13 беременных свидетельствовали о перенесенной ими краснухе в малосимптомной форме и большом риске внутриутробного поражения плода. Этим женщинам было рекомендовано прерывание беременности. У остальных женщин результаты исследования тканевого противокраснушного иммунитета позволили исключить краснушную инфекцию после контакта с больными краснухой и сохранить беременность.

Таким образом, клинико-иммунологическое обследование позволяет выработать тактику ведения беременности после контакта с больными краснухой.