

ВРОЖДЁННЫЙ ТОКСОПЛАЗМОЗ У НЕДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА

Дроздова В.С.

Научный руководитель: доцент Б.О. Мацукатова

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия

Ключевые слова: недоношенный ребёнок; диагностика; врождённый токсоплазмоз; лечение

Актуальность. Токсоплазмоз — зоонозная болезнь, вызываемая *Toxoplasma gondii*. Врождённый токсоплазмоз (ВТ) проявляется в течение первых нескольких месяцев жизни, а также в виде поздних осложнений и рецидивов инфекции. Заболевание протекает в виде генерализованной инфекции. Поздние последствия связаны с поражениями ЦНС и глаз (классическая триада — обструктивная гидроцефалия, хориоретинит, диффузная внутричерепная кальцификация).

Описание клинического случая. Недоношенный мальчик родился путём кесарева сечения на 33-й неделе с множественными сопутствующими заболеваниями, масса тела при рождении 1760 г, длина тела 39 см, оценка по шкале Апгар 2/4/5 баллов. Из анамнеза известно, что в семье есть кошка. Кроме того, мать во время беременности употребляла непастеризованное коровье молоко, в котором могли содержаться цисты возбудителя *T. gondii*. Ребёнок поступил в отделение реанимации в крайне тяжёлом состоянии: оксигенация неустойчивая, десатурация до 77%, выраженная артериальная гипотензия. Отмечалась церебральная возбудимость, которая сменялась общим синдромом угнетения ЦНС. На 3-и сутки жизни появились генерализованные клонические судороги, купированные противосудорожными. По данным нейросонографии неврологом был поставлен диагноз: Врождённая внутренняя гидроцефалия, признаки менингоэнцефалита. На 2-е сутки жизни из крови методом ПЦР выделена *T. gondii*, выявлены положительные антитела: IgG (466,55 МЕ/мл) и IgM (5,59 МЕ/мл). На основании лабораторных и клинико-инструментальных исследований выставлен диагноз: ВТ. Заражение ребёнка произошло трансплацентарно. При УЗИ глазного яблока выявлены признаки микрофтальмии, отслойки сетчатки правого и левого глаза, офтальмологом был поставлен диагноз: Внутриутробный увеит. В реанимации проводились антибактериальная терапия, пассивная иммунокоррекция; также антибактериальная, противовоспалительная и регенераторная терапия увеита. В связи с необходимостью установки ирригационной системы по поводу увеита ребёнок переведён в отделение реанимации новорождённых многопрофильного детского стационара.

Практическая значимость. Тяжесть состояния недоношенного ребёнка обусловлена полиорганной недостаточностью на фоне морфофункциональной незрелости и течением врождённой инфекции. Демонстрация данного случая подчёркивает значимость ранней диагностики и профилактических мероприятий, направленных на выявление токсоплазмоза у беременных для предотвращения патологического развития плода.

* * *