



Основные предикторы патологии гестации и их влияние на исходы беременности при герпесвирусной инфекции

Е.А. Левкова, д.м.н., проф., В.В. Дмитриева, А.А. Бучка, Е.А. Скворцова, А.А. Соловьев

Адрес для переписки: Елена Анатольевна Левкова, elenaalevkova@gmail.com

Для цитирования: Левкова Е.А., Дмитриева В.В., Бучка А.А. и др. Основные предикторы патологии гестации и их влияние на исходы беременности при герпесвирусной инфекции. Эффективная фармакотерапия. 2026; 22 (18): 32–34.

DOI 10.33978/2307-3586-2026-22-18-32-34

В статье рассмотрены основные причины и механизмы развития патологии гестации и их влияние на исходы беременности при герпесвирусной инфекции. Оценка вирусной нагрузки и иммунологического статуса у женщин с отягощенным акушерским анамнезом позволяет выявить ведущие предикторы неблагоприятных исходов. Показана динамика специфических антител класса G до и после лечения валацикловиром у беременных с хронической герпетической инфекцией и отягощенным акушерским анамнезом. Рассмотрены вопросы профилактики внутриутробного инфицирования и влияния противовирусной терапии, в том числе производных ацикловира, на течение беременности. Отмечена необходимость проведения этиологических исследований при планировании беременности и в ходе гестации, что обеспечит снижение частоты осложнений (привычного невынашивания, первичного и вторичного бесплодия).

Ключевые слова: герпес, беременность, уровень специфических иммуноглобулинов, иммунологические виды лечения, производные ацикловира, валацикловир

Введение

В настоящее время факт контаминации населения земного шара вирусами герпеса человека доказан в многочисленных исследованиях. Герпесвирусы способны к длительной персистенции в организме человека, что обуславливает хроническое течение инфекции и формирование вторичной иммунодефицитной болезни [1, 2].

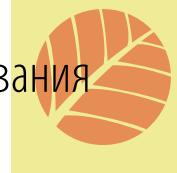
При сохраненной иммунной системе репликация вирусов и клинические проявления ограничены. При нарушениях клеточного звена иммунитета активируется репликация вируса и возникает угроза поражения органов и тканей, включая развитие патологии беременности и внутриутробное инфицирование [3, 4]. Наиболее частыми осложнения-

ми герпесвирусной инфекции у беременных являются невынашивание, плацентарная недостаточность, внутриутробная гипоксия, а также риск врожденной инфекции у новорожденного [5, 6].

Для обоснования использования превентивной терапии требуются оценка риска и мониторинг иммунологических показателей, а также анализ использования противовирусных средств, в частности аналогов ацикловира, во время беременности.

Цель исследования

Цель исследования – ретроспективно проанализировать эффект назначения противовирусного препарата валацикловир (ВЦ) у беременных с герпесвирусной инфекцией и отягощенным акушерским



анамнезом (привычное невынашивание беременности).

Материал и методы

Клинико-иммунологические исследования проводили на базе кафедры клинической иммунологии, аллергологии и адаптологии ФГАОУ ВО «РУДН им. Патриса Лумумбы».

Обследованы женщины с хронической герпетической инфекцией и отягощенным акушерским анамнезом. Верификация этиологического фактора осуществлялась с помощью иммунологических и серологических методов.

В качестве противовирусной терапии использовали ВЦ по рекомендуемой схеме.

Клинические группы были сформированы следующим образом: группа I – здоровые беременные женщины ($n = 60$), группа II – беременные с хронической герпетической инфекцией ($n = 88$), группа III – беременные с хронической герпетической инфекцией и отягощенным акушерским анамнезом ($n = 38$).

Динамическое наблюдение беременных осуществляли с оценкой лабораторных показателей. Кроме того, наблюдали детей, рожденных от этих женщин.

Наблюдение проводилось в течение шести месяцев после рождения, при этом выполнялась комплексная оценка состояния здоровья [7].

Исследование проведено в соответствии с принципами Хельсинкской декларации 2013 г.

Для статистической обработки результатов использовали стандартные методы описательной статистики. Количественные данные представляли в виде среднего арифметического (M) и стандартного отклонения (SD). Достоверность различия данных оценивали с помощью критериев Фишера и Стьюдента. Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение

Иммунологические параметры женщин до назначения ВЦ представлены в таблице. Так, у женщин с герпесвирусной инфекцией выявлены изменения со стороны клеточного и гуморального звеньев им-

Иммунологические параметры у женщин до назначения валацикловира

Показатель	Группа I ($n = 60$)	Группа II ($n = 88$)	Группа III ($n = 38$)
Лейкоциты, $\times 10^9/\text{л}$	$5,18 \pm 0,54$	$8,63 \pm 0,72$	$5,26 \pm 0,16$
Лимфоциты, %	$24,703 \pm 3,710$	$20,96 \pm 1,77$	$31,28 \pm 1,85^*$
CD3 ⁺ , %	$49,50 \pm 2,24$	$43,07 \pm 2,63$	$45,28 \pm 3,16$
CD4 ⁺ , %	$23,22 \pm 1,69$	$22,57 \pm 2,03$	$32,84 \pm 2,73^*$
CD8 ⁺ , %	$19,68 \pm 1,59$	$20,52 \pm 2,63$	$22,84 \pm 2,23$
CD25, %	$6,59 \pm 1,86$	$16,28 \pm 3,06^{**}$	$20,57 \pm 1,79^*$
CD20, %	$9,27 \pm 1,19$	$12,17 \pm 3,92$	$10,47 \pm 1,98$
CD16, %	$2,93 \pm 1,43^*$	$15,05 \pm 1,59^{**}$	$5,51 \pm 0,65^*$
IgG, г/л	$14,96 \pm 1,01$	$15,33 \pm 3,35$	$12,51 \pm 1,02$
IgM, г/л	$2,18 \pm 0,21$	$4,18 \pm 0,57^{**}$	$1,30 \pm 0,27^*$
IgA, г/л	$2,48 \pm 0,35$	$4,79 \pm 0,56^{**}$	$2,08 \pm 0,32$
ЦИК, у.е.	$30,13 \pm 5,98^*$	$41,51 \pm 5,35$	$32,36 \pm 3,39$

* Достоверные различия между группами I и III (при $p < 0,05$).

** Достоверные различия между группами I и II (при $p < 0,05$).

Примечание. ЦИК – циркулирующие иммунные комплексы.

мунитета, а также показатели неспецифической резистентности, что может быть связано с хронической персистенцией вируса и иммунной дисрегуляцией. Назначение ВЦ в клинических группах (группе III) сопровождалось изменением иммунологических параметров. Однако отмечено, что у пролеченных женщин иногда сохраняются высокие значения CD25⁺-клеток, что может отражать особенности иммунного ответа на фоне хронической инфекции.

Анализ динамики уровня специфических иммуноглобулинов G (IgG) до и после лечения ВЦ показал, что у части пациенток имеет место снижение титров указанных антител, что может свидетельствовать об уменьшении вирусной нагрузки и снижении антигенной стимуляции (рис. 1). При этом у некоторых женщин сохранялись повышенные значения IgG, что требует учета сроков обследования и возможной персистенции вируса. При оценке клинического состояния необходимо учитывать лабораторные нормы

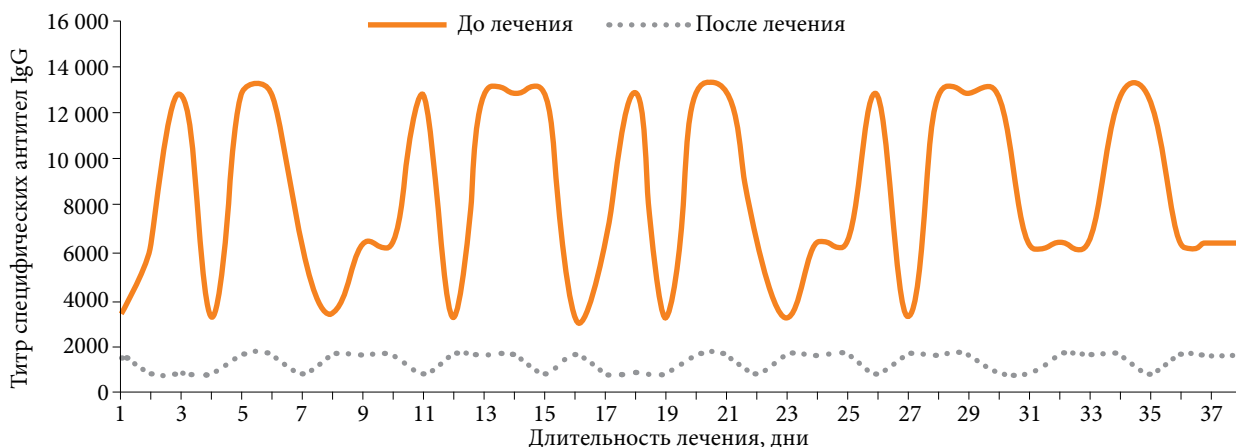


Рис. 1. Динамика уровня IgG у беременных до и после лечения ВЦ в группе III

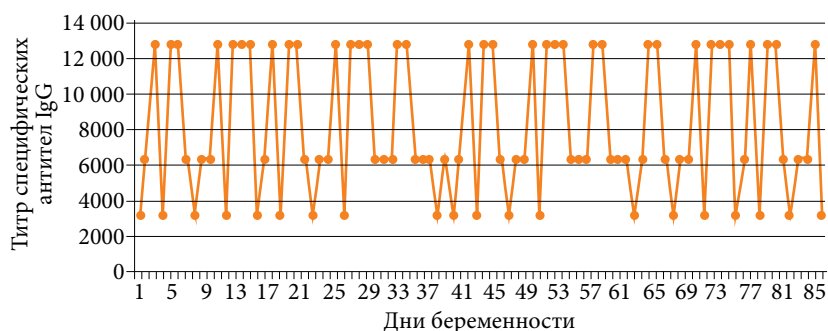


Рис. 2. Динамика уровня IgG в группе II

(для вирусов простого герпеса 1-го или 2-го типов – 1:400, для цитомегаловируса – 1:800), длительность персистенции и особенности иммунного ответа.

Варьирование титров специфических антител IgG в группе II представлено на рис. 2.

Анализ динамики титров катamnестических иммуноглобулинов класса G подтверждает необходимость

комплексной оценки иммунологического профиля. В ряде случаев изменение их уровня следует рассматривать как отражение активности хронического процесса и эффективности противовирусной терапии. При интерпретации результатов необходимо учитывать наличие возможных сопутствующих инфекций и индивидуальные особенности иммунного ответа [8, 9].

Заключение

Результаты проведенных исследований подтверждают необходимость ранней диагностики и своевременной коррекции герпесвирусной инфекции у женщин с отягощенным акушерским анамнезом. Планирование беременности должно сопровождаться проведением этиологических исследований, в том числе с применением современных лабораторных методов, что позволит уменьшить частоту осложнений гестации и улучшить исходы беременности. 🍌

Конфликт интересов.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Литература

1. Кравченко Е.Н., Куклина Л.В., Шевлюкова Т.П. Внутриутробная инфекция при беременности: клинко-диагностические аспекты. Акушерство и гинекология: новости, мнения, обучение. 2023; 11 (4): 35–44.
2. Кожарская О.В., Островская О.В., Власова М.А., Наговицына Е.Б. Внутриутробная инфекция в структуре причин перинатальной смертности. Бюллетень физиологии и патологии дыхания. 2020; 76: 54–61.
3. Островская О.В., Наговицына Е.Б., Ивахнишина Н.М., Власова М.А. Герпесвирусные инфекции и беременность. Хабаровск: Арно, 2014.
4. Кузьмин В.Н., Адамян Л.В. Проблема внутриутробной инфекции в современном акушерстве. Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. 2017; 3: 32–36.
5. Кочкина С.С., Ситникова Е.П. Актуальные вопросы патогенеза, клинического течения и диагностики цитомегаловирусной инфекции. Эпидемиология и инфекционные болезни. 2016; 3: 57–67.
6. Щербак В.А., Попова Н.Г., Степанова Н.Н. Цитомегаловирусная инфекция у новорожденных: необходимость смены устоявшихся представлений. Вопросы практической педиатрии. 2015; 10 (1): 46–53.
7. Чумакова Г.Н., Усынина А.А., Киселева Л.Г., Гржибовский А.М. Оценка гестационного возраста и физического развития новорожденных детей при рождении. Методические рекомендации. Архангельск, 2017.
8. Белова А.В., Асцатурова О.Р., Науменко Н.С., Никонов А.П. Генитальный герпес и беременность. Архив акушерства и гинекологии им. В.Ф. Снегирева. 2017; 4 (3): 124–130.
9. Соловьева А.С. Противовирусный иммунитет. Бюллетень физиологии и патологии дыхания. 2015; 56: 113–118.

Major Predictors of Gestational Pathology and Their Impact on Pregnancy Outcomes in Herpesvirus Infection

E.A. Levkova, PhD, Prof., V.V. Dmitrieva, A.A. Buchka, E.A. Skvortsova, A.A. Solovov

Peoples' Friendship University of Russia

Polyclinic No. 1 Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation, Moscow

Contact person: Elena A. Levkova, elenaalevkova@gmail.com

The article discusses the main causes and mechanisms of the development of gestational pathology and their impact on pregnancy outcomes in herpes virus infection. Assessment of viral load and immunological status in women with a burdened obstetric history reveals leading predictors of adverse outcomes. The dynamics of specific antibodies of class G in pregnant women with chronic herpes infection and a burdened obstetric history. The issues of prevention of intrauterine infection and the effect of antiviral therapy, including acyclovir derivatives, on the course of pregnancy are considered. The need for etiological studies in pregnancy planning and during gestation was noted, which will reduce the incidence of complications (habitual miscarriage, primary and secondary infertility).

Keywords: herpes, pregnancy, specific immunoglobulin levels, immunological treatments, aciclovir derivatives, valaciclovir