

ТОРЧ-ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН: ЭПИДЕМИОЛОГИЯ,  
ОСЛОЖНЕНИЯ И СВЯЗЬ С ВЫКИДЫШАМИ

Исакова Насиба Рахматжоновна, Усмонова Гуллола Азимжон кизи  
Ферганский медицинский институт общественного здравоохранения

**Аннотация.** TORЧ-инфекции представляют собой группу инфекционных заболеваний, передающихся от матери к плоду и приводящих к серьезным осложнениям беременности. В статье рассматриваются данные о заболеваемости TORЧ-инфекциями, их связь с выкидышами и другими осложнениями беременности, а также лабораторные методы диагностики. Особое внимание уделено актуальной ситуации в Узбекистане и мировой статистике.

**Ключевые слова:** TORЧ-инфекции, беременность, токсоплазмоз, краснуха, цитомегаловирус, герпес, диагностика, осложнения.

### ВВЕДЕНИЕ

TORЧ-инфекции включают группу внутриутробных инфекций, вызываемых различными патогенами: токсоплазма, вирус краснухи, цитомегаловирус, вирус простого герпеса и другие. Эти инфекции могут приводить к тяжелым последствиям для плода и матери, особенно при первичном инфицировании в первом триместре беременности [1, с. 34].

Понимание распространенности, осложнений и современных методов диагностики TORЧ-инфекций необходимо для улучшения программ профилактики и лечения [1,2].

Каждая из этих инфекций имеет свои особенности и может иметь серьезные последствия для развития плода.

- Токсоплазмоз вызывается паразитом *Toxoplasma gondii*. Инфекция может передаваться через контакт с кошачьи фекалиями, потребление недоваренного или сырого мяса, а также через немытые овощи и фрукты. У беременных женщин токсоплазмоз может привести к врожденным аномалиям у ребенка, таким как микроцефалия, гидроцефалия, поражение глаз и центральной нервной системы [3].
- Other (другие инфекции). В эту категорию входят несколько различных заболеваний, которые могут передаваться от матери к плоду. Это могут быть сифилис, вирус варицелла-зостер (ветряная оспа), вирус гепатита В, вирус парвовируса В19, вирус ВИЧ и другие. Каждая из этих инфекций имеет свои клинические проявления и последствия для плода [4,5].
- Rubella (краснуха). Это вирусное заболевание, которое передается воздушно-капельным путем. Инфекция во время беременности в первом триместре повышает риск выкидыша до 40%, замирания беременности и рождения мертвого ребенка – на 20%. Также у ребенка это может привести к врожденному синдрому краснухи, который характеризуется определенными аномалиями, такими как микроцефалия, гидроцефалия, катаракта, глаукома, ретинопатия, глухота, пороки сердца, задержка развития.
- Cytomegalovirus (цитомегаловирус). Это распространенная вирусная инфекция, которая может передаваться через контакт с жидкостями тела, такими как слюна, моча, кровь, сперма и грудное молоко. В большинстве случаев инфекция проходит бессимптомно, но у беременных женщин ЦМВ может вызвать серьезные поражения плода, включая микроцефалию, задержку развития, поражение слуха и зрения [6].
- Herpes simplex virus (вирус простого герпеса) вызывает герпетические инфекции, которые могут проявляться в виде высыпаний на губах или гениталиях. Инфицирование новорожденного во время родов может привести к неонатальному

герпесу, который вызывает серьезные последствия, включая энцефалит, поражение кожи, глаз и внутренних органов.

### **ДАННЫЕ О ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СВЯЗЬ С ВЫКИДЫШАМИ**

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), около 2 миллионов детей ежегодно рождаются с врожденными инфекциями, связанными с ТОРЧ-комплексом [7].

Наиболее частой причиной врожденных инфекций является цитомегаловирус (ЦМВ), который поражает 1–2% новорожденных во всем мире. Исследования показывают, что у женщин с активной ТОРЧ-инфекцией риск выкидыша возрастает до 40% [8].

В странах Центральной Азии, включая Узбекистан, токсоплазмоз и цитомегаловирус составляют значительную часть случаев ТОРЧ-инфекций.

### **ОСЛОЖНЕНИЯ ТОРЧ-ИНФЕКЦИЙ У БЕРЕМЕННЫХ**

ТОРЧ-инфекции приводят к серьезным осложнениям как для плода, так и для матери. К числу наиболее распространенных осложнений относятся:

-Самопроизвольные выкидыши и мертворождения;

-Преждевременные роды;

- Врожденные пороки развития, такие как микроцефалия, глухота, слепота и умственная отсталость;

-Задержка внутриутробного развития плода [9].

Наиболее тяжелые последствия наблюдаются при первичном инфицировании матери в первом триместре беременности.

### **ЛАБОРАТОРНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ**

Современные лабораторные методы диагностики ТОРЧ-инфекций включают:

1. Серологические исследования: определение антител класса IgM и IgG для выявления текущей или перенесенной инфекции [10].

2. Полимеразная цепная реакция (ПЦР): позволяет выявить ДНК или РНК возбудителя в крови, моче или околоплодных водах.

3. Культуральный метод: выделение возбудителя путем посева материала на питательные среды.

4. Ультразвуковое исследование (УЗИ) и магнитно-резонансная томография (МРТ) плода для выявления врожденных аномалий.

### **АКТУАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ В УЗБЕКИСТАНЕ И МИРЕ**

В Узбекистане ТОРЧ-инфекции регистрируются у 15–20% беременных женщин. Основными факторами, способствующими распространению, являются недостаточная диагностика и низкий уровень информированности населения.

По мировым данным, распространенность ТОРЧ-инфекций остается высокой в странах с низким уровнем дохода. Особенно остро стоит проблема в Африке и Азии, где меры профилактики ограничены.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

ТОРЧ-инфекции представляют серьезную угрозу для здоровья матери и ребенка. Своевременная диагностика и профилактика играют ключевую роль в снижении риска осложнений беременности. Улучшение доступа к лабораторным исследованиям и повышение уровня осведомленности среди населения особенно важны для стран с высокой заболеваемостью, включая Узбекистан.

Профилактика ТОРЧ-инфекций у беременных является важной для предотвращения передачи этих инфекций от матери к плоду. Основные правила состоят из соблюдения правил гигиены, например, тщательное мытье рук после контакта с животными или во время готовки пищи и избегание сырой или недоваренной пищи [10]. Важно также вакцинироваться перед беременностью от вирусов, таких как краснуха и гепатит В, если иммунизация не была проведена ранее. Повышение осведомленности женщин о

рисках этих инфекций также играют важную роль в профилактике. Все эти меры направлены на снижение риска передачи инфекций и сохранение здоровья как будущей матери, так и ребенка.

Таким образом, осведомленность о TORCH-инфекциях и своевременное прохождение обследований являются ключевыми элементами в обеспечении здоровья матери и ребенка.

#### **ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:**

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). TORCH Infections Overview. – 2021. – С. 34.
2. World Health Organization. Global Report on Congenital Infections, 2021. – С. 58–60.
3. Smith J. Impact of TORCH Infections on Pregnancy Outcomes. Journal of Infectious Diseases, 2020. – С. 72.
4. Министерство здравоохранения Узбекистана. Распространенность ТОРЧ-инфекций среди беременных. Ташкент, 2023. – С. 15–27.
5. Kumar N. TORCH Infections and Fetal Anomalies. International Journal of Obstetrics, 2022. – С. 19.
6. Clinical and Laboratory Standards Institute. Guidelines for TORCH Testing, 2019. – С. 23.
7. Isaqova N. et al. Microscopic examination of sputum //development and innovations in science. – 2024. – Т. 3. – №. 6. – С. 63-66.
8. Исакова Н., Усмонова Г. Лабораторная диагностика трихомониза //международная конференция академических наук. – 2024. – т. 3. – №. 6. – с. 59-65.
9. Исакова Н., Усмонова Г. Кишечный дисбактериоз //Models and methods in modern science. – 2024. – Т. 3. – №. 9. – С. 106-112.
10. Raxmatjonovna I. N. et al. Laboratory diagnostics of trichomonosis disease //Ethiopian International Journal of Multidisciplinary Research. – 2024. – Т. 11. – №. 05. – С. 496-499.

WORDLY  
KNOWLEDGE