

VIRUSINĖ PERINATALINĖ INFEKCIJA

- Citomegalo viruso sukelta infekcinė liga ir nėštumas
 - Gripas ir nėštumas
 - Hepatitas B ir nėštumas
- Lyties organų *herpes simplex* viruso infekcija
 - Raudonukė ir nėštumas
 - Vėjaraupiai ir nėštumas
 - ŽIV ir nėštumas



.L.A.G.D.

CITOMEGALO VIRUSO SUKELTA INFEKcinė LIGA IR NĖŠTUMAS

Kas yra citomegalo viruso sukelta infekcinė liga?

Citomegalo viruso sukelta infekcinė liga yra dažna žmonių virusinė liga. Apie 50 procentų žmonių yra infekuoti šiuo virusu. Dažniausiai sveiki vaikai ir suaugę žmonės niekuo nesiskundžia ir net nežino, kad yra užsikrėtę citomegalo virusu. Kiti, ypač kai nusilpęs imunitetas, gali jausti lengvus simptomus, panašius į gripą ar infekcinę mononukleozę. Citomegalo virusas ypač pavojingas vaisiui, naujagimiui ir žmonėms, sergantiems piktybinėmis ligomis, AIDS, esant sunkiam įgimtam imunodeficitui, ligoniams, kuriems perpiltas kraujas arba atlikta organų persodinimo operacija.

Kas sukelia ligą?

Citomegalo virusas priklauso Herpes virusų šeimai. Šiai grupei dar priklauso Herpes virusas, Varicella-zoster virusas (sukelia juostinę pūslelinę ir vėjaraupius) ir Epstein-Baro virusas (sukelia infekcinę mononukleozę). Virusas, patekęs į organizmą, jame lieka visą gyvenimą.

Kaip užsikrečiama citomegalo virusu?

Infekcijos šaltinis yra citomegalo virusu užsikrėtęs žmogus. Nėščiosios dažniausiai užsikrečia lytinių santykių metu ir nuo ikimokyklinio amžiaus vaikų. Šiuo virusu galima užsikrešti:

- po ilgo ar glaudaus bendravimo su užsikrėtusiu žmogumi (plinta per seiles, šlapimą, prakaitą);
- perpilant viruso nešiotjo kraujo;
- transplantuojant organus;
- lytinių santykių metu (plinta su sperma, gimdos kaklelio gleivėmis);
- virusu užsikrėtusi nėščioji užkrečia vaisių nėštumo, gimdymo metu ar naujagimį maitindama motinos pienu.

Apie 1 procentas moterų, užsikrėtusių iki pastojimo, perduoda virusą vaisiui. Susirgus nėštumo metu (pirminė infekcinė liga), perdavimo rizika vaisiui yra 30 – 40 procentų.

Kokia yra citomegalo viruso sukeltos infekcinės ligos klinika?

Citomegalo virusas gali užkrėsti ir daugintis visose organizmo ląstelėse. Citomegalo viruso sukelta infekcinė liga pasireiškia po 3 – 8 savaičių po užsikrėtimo ir trunka 2 – 6 savaites. Simptomai dažniausiai būna nedideli arba jų visai nebūna. Gali pasireikšti į mononukleozę panašūs simptomai (karščiavimas iki 38 – 40°C, karščiavimo trukmė – nuo 9 iki 35 dienų, didelis nuovargis ir silpnumas, gerklės skausmas, padidėję skausmingi limfmazgiai, sąnarių, plaučių, širdies raumens, smegenų uždegimas, kepenų ir blužnies padidėjimas ir skausmas). Infekcija kelia pavojų gyvybei, jeigu imuninė sistema susilpnėjusi arba jei serga neišnešiotas naujagimis.

Kaip pakenkiama vaisiui?

Įgimta naujagimio CMV infekcija gali pasireikšti keletu klinikinių simptomų ir požymių, nes CMV infekuoja ir dauginasi visose organizmo ląstelėse. Tiriant infekuotus CMV vaisius, nustatomi nekrozės židiniai kasoje, kepenyse, širdyje, inkstuose. Pažeidimai yra grįžtamieji, nes šie organai turi savybę regeneruoti. Tuo tarpu smegenų pažeidimai dažnai būna negrįžtamieji. Be įgimtos CMV infekcijos simptomų ir požymių gimsta 85–90 proc. naujagimių, bet 5–15 proc. tokių vaikų po gimimo per kelerius metus gali atsirasti psichomotorinės raidos, klausos ir regos sutrikimų.

Įgimtos CMV infekcijos atvejais 10 proc. naujagimių jau gimimo metu nustatomi tokie pokyčiai:

- vaisiaus augimo sulėtėjimas;
- mikrocefalija (per maža kaukolė ir per mažos galvos smegenys);

CITOMEGALO VIRUSO SUKELTA INFEKcinė LIGA IR Nėštumas

- hepatosplenomegalija (blužnies ir kepenų padidėjimas);
- petechinis išbėrimas (taškelių dydžio kraujosruvos odoje) ;
- gelta;
- chorioretinitas (akies gyslainės ir tinklainės uždegimas);
- trombocitopenija (trombocitų sumažėjimas kraujyje);
- mažakraujystė.

Kaip diagnozuojama citomegalo viruso infekcija?

Infekcijos diagnozei pagrįsti neužtenka vadovautis tik klinikiniais simptomais. Ji turi būti patvirtinama laboratoriniais tyrimais. Specifiniais tyrimais nustatomas pats virusas (ryklės sekrete, šlapime, kraujyje, bronchų išplovose, audiniuose) ar specifiniai jo baltymai (kraujo serume). Tirti visų nėščiųjų, ar nėra užsikrėtusių citomegalo virusu, nerekomenduojame.

Ar užsikrėtęs vaisius? Ultragarsniu tyrimu gali būti nustatomi būdingi CMV infekcijai vaisiaus pažeidimai. Gali būti atlikta amniocentezė (vaisiaus vandenų mėginio ėmimas ir citomegalo viruso antikūnų ieškojimas).

Kaip gydoma citomegalo viruso infekcinė liga?

Saugių medikamentų nėra.

Ar galima skiepytis nuo citomegalo viruso infekcijos?

Kol kas vakcina nesukurta.

Kaip apsisaugoti nuo citomegalo viruso infekcijos nėštumo metu?

Nėščiosioms patariama dažnai plauti rankas su muilu ir šiltu vandeniu mažiausiai 15 – 20 sekundžių, vengti sąlyčio su kitų žmonių kūno skysčiais, ypač dirbančioms sveikatos priežiūros ir vaikų priežiūros įstaigose, laikytis lytinės higienos taisyklių:

- Vengti nesaugių lytinių santykių;
- Nesinaudoti indais, iš kurių valgo ar geria vaikai;
- Nekišti į burną vaikų čiulptukų;
- Nesidalyti dantų šepetėliu;
- Dažnai plauti žaislus, namų daiktų paviršių, ypač ten, kur patenka šlapimo ir seilių.

GRIPAS IR NĖŠTUMAS

Kas yra gripas?

Gripas yra ūminė virusinė kvėpavimo takų infekcinė liga, kuriai būdinga staigi pradžia, karščiavimas, sausas kosulys, gerklės, galvos ir raumenų skausmas, nuovargis, silpnumas. Tai viena dažniausiai epidemiją sukeliančių ligų.

Kas sukelia gripą?

Sukelia gripo virusas, priklausantis Orthomyxo viridae šeimai. Virusai skirstomi į tris gentis: A, B, C. A tipo gripo virusas pavojingas žmonėms, sukelia pandemiją (pasaulį apimanti gripo epidemija) ir epidemijas. B tipo virusų infekcija sukelia epidemiją. C tipo virusai dažniausiai sukelia pavienius susirgimus ir nedidelius protrūkius. Svarbiausios gripo viruso savybės yra užkrečiamumas ir gebėjimas kisti. Ypač dažnai kinta (mutuoja) gripo A virusas.

Kaip plinta gripo virusas?

Infekcijos šaltinis yra sergantis žmogus. Epidemijos metu būna ir sveikų viruso nešiotų. Virusas plinta oro lašeline būdu. Greičiau plinta ankštose, blogai vėdinamose, dulkėtose, drėgnose patalpose.

Kaip diagnozuojamas gripas?

Gripas dažniausiai diagnozuojamas remiantis nusiskundimais ir epidemiologinių tyrimų duomenimis. Inkubacijos periodas trunka nuo 24 iki 72 valandų. Gripo infekcijai būdinga:

- ūmi pradžia;
- karščiavimas (daugiau kaip 38°C), šalčio krėtimas; □ sausas kosulys;
- gerklės skausmas;
- raumenų, sąnarių ir(ar) galvos skausmas;
- akių obuolių skausmas, šviesos baimė;
- ryškus bendras silpnumas, nuovargis;
- gali būti nosies užgulimas, sloga;
- rečiau būna pilvo skausmas, pykinimas, vėmimas, viduriavimas(3-5 metų vaikams).

Pagrindinis gripo viruso diagnostikos metodas yra jo išskyrimas iš ryklės ir nosies sekreto.

Kaip gripo virusas pakenkia nėštumo metu?

Gripo virusai nepasižymi tiesioginiu teratogeniniu (t. y. sukeliančiu vaisiaus vystymosi ydų) poveikiu, bet vaisiui pavojingas motinos karščiavimas. Dėl infekcinio karščiavimo pirmaisiais nėštumo mėnesiais gali atsirasti vaisiaus vystymosi ydų, o antroje nėštumo pusėje galimas vaisiaus smegenų pažeidimas, kuris gali tapti cerebrinio paralyžiaus ir kitų nervų sistemos pažeidimų priežastimi. Nėštumo metu sergant gripu didėja savaiminio persileidimo ir priešlaikinio gimdymo rizika. Gripas nėščiajai ypač pavojingas dėl galimų komplikacijų. Nėštumo metu esantys kvėpavimo ir širdies sistemos pokyčiai (didesnis deguonies poreikis, pasikeitusi plaučių padėtis, dažnesni širdies susitraukimai) ir silpnesnė imuninė sistema lemia, jog nėščiosioms dažniau dėl gripo atsiranda sunkių komplikacijų (pneumonija ir kitos ligos), galinčios tapti mirties priežastimi.

Kaip gydomas gripas?

Gripo gydymas dažniausiai yra simptominis, t. y. gulimas režimas, pakankamas skysčių vartojimas, karščiavimą mažinantys vaistai. Kai kuriais atvejais, ypač nėščiosioms, kurioms yra didesnė komplikacijų rizika, gali būti skiriama antivirusinių vaistų. Lietuvoje dažniausiai vartojamas rimantadinas, zanamiviras, oseltamiviras. Gydymas turi būti pradamas ne vėliau kaip po 48 valandų nuo ligos pradžios.

GRIPAS IR NĖŠTUMAS

Kaip apsisaugoti nuo gripo viruso?

- Vengti kontakto su sergančiais žmonėmis;
- Dažnai plauti rankas;
- Gerai vėdinti patalpas;
- Vengti liesti akis, nosį, burną (virusai dažniausiai plinta, kai žmogus paliečia gripo virusu infekuotą daiktą ir po to savo veidą, akis, nosį, burną);
- Kosint, čiaudint burną ir nosį pridengti vienkartinė nosine, kurią reikia išmesti į šiukšliadėžę;
- Dėvėti medicininę kaukę;
- Susirgus kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą;
- Skiepytis.

Skiepijimasis (vakcinacija) gripo sezonui pritaikytomis vakcinomis yra pati veiksmingiausia gripo profilaktikos priemonė.

Ar galima skiepytis nėštumo metu?

Nėščiajai rekomenduojama skiepytis nuo gripo, nes:

- sumažėja sunkių komplikacijų (ir mirties) rizika;
- gripas gali paveikti vaisiaus raidą;
- gripo vakcina galima skiepytis bet kuriuo nėštumo laikotarpiu;
- vakcina nėštumo metu saugi.

HEPATITAS B IR NĖŠTUMAS

Kas yra hepatitas B?

Virusinis hepatitas B – užkrečiamoji (arba infekcinė) liga. Šios ligos sukėlėjas pažeidžia kepenis, sukeldamas uždegimą, kuris gali progresuoti į lėtinį kepenų uždegimą, kepenų cirozę ir pirminį kepenų vėžį.

Kas sukelia ligą?

Sukėlėjas yra hepatito B virusas (HBV), priklausantis Hepadna viridae šeimai. Jis buvo atrastas 1965 metais.

Kaip užsikrečiama hepatitu B?

Hepatito B virusu užsikrečiama nuo sergančio žmogaus. HBV randamas beveik visuose užsikrėtusio žmogaus organizmo skysčiuose. Virusiniu hepatitu B lengviau užsikrėsti nei žmogaus imunodeficitu virusu (ŽIV).

Virusinis hepatitas B plinta:

- per visų rūšių (vaginalinius, oralinius, analinius) lytinius santykius. Riziką didina lytinių partnerių skaičius, persirgtos lytiniu keliu plintančios ligos;

HEPATITAS B IR NĖŠTUMAS

- per kraują: perpilant kraują, vartojant intraveninių narkotikų, darant tatuiruotes, veriant auskarus, naudojantis užsikrėtusio asmens dantų šepetėliu, skutimosi mašinėle, manikiūriniais reikmenimis, turint sąlytį su krauju medicininių intervencijų metu (medicinos darbuotojai, laboratorijų personalas, chirurgai, odontologai, akupunktūros specialistai, greitosios medicinos pagalbos medikai) ir kt.;
- iš motinos vaisiui – užsikrėtusi hepatitu B motina gali perduoti virusą nėštumo ir gimdymo metu.

Virusiniu hepatitu B negalima užsikrėsti čiaudint, kosint ar sveikinantis.

Kokie yra virusinio hepatito B simptomai?

50 – 60 proc. užsikrėtusiųjų virusiniu hepatitu B niekuo nesiskundžia ir jaučiasi gerai, tačiau gali užkrėsti kitus. Klinikinių simptomų dažniausiai atsiranda praėjus 2 – 6 mėnesiams po užsikrėtimo. Simptomai yra nespecifiniai, juos sunku atskirti nuo kitų ligų. Dažniausi simptomai: didelis bendras silpnumas, sąnarių skausmas, apetito stoka, pykinimas, kartumas burnoje, karščiavimas, patamsėjęs šlapimas (alaus spalvos), pašviesėjusios išmatos, skausmas ar diskomfortas dešinėje pašonėje, akių ir odos pageltimas, niežulys.

Dauguma užsikrėtusiųjų hepatito B virusu ligonių pasveiksta savaime, tačiau 5 – 10 proc. suaugusiųjų susergera lėtiniu virusiniu hepatitu B arba lieka viruso nešiotojais. Virusinio hepatito B nešiotojai dažniausiai neturi jokių nusiskundimų ir nejaučia ligos simptomų. Sergantieji lėtiniu virusiniu hepatitu B ar hepatito B viruso nešiotojai turi būti stebimi ir konsultuojami gydytojo, būtina reguliariai atlikti kepenų funkcinius ir kitus tyrimus, nes liga gali progresuoti į kepenų cirozę ir pirminį kepenų vėžį.

Kaip nustatyti virusinio hepatito B infekciją?

Norint sužinoti, ar žmogus užsikrėtęs virusiniu hepatitu B, reikia atlikti kraujo tyrimą. Kraujyje ieškoma viruso antikūnų.

Kokį poveikį moteriai susirgusiai nėštumo metu turės hepatito B virusas?

Jei motina užsikrečia pirmuoju arba antruoju nėštumo laikotarpiu, HBV perdavimo iš motinos vaisiui tikimybė iki 10 procentų. Jei motina užsikrečia trečiuoju nėštumo laikotarpiu tikimybė 80 – 90 procentų.

Virusas nesukelia apsigimimų, todėl nutraukti nėštumo arba sužadinti gimdymo nereikia. Jei ūminis HB yra simptominis, dėl geltos ir intoksikacijos vaisius gali žūti, galimas priešlaikinis gimdymas. Antroje nėštumo pusėje HB gali komplikuotis ūminiu kepenų nepakankamumu, gali prasidėti sunki kepenų nekrozė, encefalopatija, koma, nėščioji gali mirti.

Ar yra skiepų nuo virusinio hepatito B?

Lietuvoje skiepijama rekombinantine HB vakcina. Gali būti skiepijama ir nėštumo metu. Užsikrėtusiųjų nėščiųjų naujagimiai skiepijami per 12 valandų po gimimo.

Ar nėščioji gali būti gydoma nuo virusinio hepatito B?

Nėščiosios, sergančios lengvo ir vidutinio sunkumo ūminiu HB, gali būti gydomos ambulatoriškai. Rekomenduojama vartoti daug skysčių. Sunkios eigos atveju (jeigu vemia, yra dehidratacija arba atsiranda kepenų nepakankamumo požymių) guldoma į specializuotą skyrių. Nėščioji, serganti lėtiniu hepatitu B, jei skiria gydytojas specialistas, gali būti gydoma antivirusiniais vaistais.

Ką daryti, jei nėštumo metu diagnozuotas virusinis hepatitas B?

- Nevartoti alkoholio ir narkotikų (šios medžiagos skatina viruso dauginimąsi ir sunkina kepenų pažeidimą);
- Vengti vaistų šalinamų per kepenis, vartojimo. Jei reikia vartoti paracetamolio, vaistų nuo skausmo, raminamųjų, antibiotikų ir pan., pasitarti su gydytoju. Gali labai pablogėti kepenų funkcija;

HEPATITAS B IR NĖŠTUMAS

- Negalima būti kraujo, organų donoru;
- Negalima skolinti asmeninių daiktų, kuriais gali būti platinamas virusas (dantų šepetėlio, skutimosi, manikiūro įrankių);
- Perspėti akušerį ginekologą, laborantą, vaikų gydytoją apie užsikrėtimą hepatito B virusu;
- Reguliariai lankytis pas infektologą, gastroenterologą, kuris atlikęs tyrimus įvertins kepenų būklę, skirs gydymą;
- Aptarti su lytiniu partneriu apsaugą, patarti jam išsitiirti, ar neserga virusiniu hepatitu B;
- Pasirūpinti, kad naujagimis būtų paskiepytas nuo virusinio hepatito B po gimdymo, vieno ir šešių mėnesių amžiaus.

Ar gali žindyti moterys sergančios virusiniu hepatitu B?

HBV perdavimo per motinos pieną atvejų paskiepytam naujagimiui, nepastebėta.

Kaip apsaugoti nuo virusinio hepatito B?

- Skiepijimas:
 - jei yra rizikos veiksnių;
 - nėštumo metu (jei tikslinga);
 - vaikų (skiepijama 3 kartus: per pirmas 2 dienas, per 1 ir 6 gyvenimo mėnesį).
- Rizikos grupių mokymas.
- Priemonių, apsaugančių nuo sužeidimo (pvz., vienkartinių pirštinių), naudojimas.
- Daugkartinių instrumentų dezinfekavimas ir sterilizavimas (gydymo įstaigose, tatuiruočių, manikiūro salone, kirpykloje).

LYTIES ORGANŲ HERPES SIMPLEX VIRUSO INFEKCIJA

Kas yra Herpes viruso sukelta lyties organų infekcija?

Tai dažna lytiniu keliu plintanti virusinė infekcija. Ją sukelia Herpes simplex virusų šeimos HSV1 ir HSV2 virusai. Tai vieni iš labiausiai paplitusių virusų, išskirti 1968 metais. Abiejų tipų virusų gali būti randama lyties organų ir išangės srityje. HSV1 dažniau pažeidžia veido odą ir burnos gleivinę, ant lyties organų gali patekti oraliųjų santykių metu. HSV2 dažniau pažeidžia lyties organų odą ir gleivinę.

Kaip lyties organų Herpes virusas perduodamas?

Infekcijos šaltinis yra žmogus, sergantis kliniškai pasireiškiančia (aktyvia) arba besimptome (slaptąja) infekcine liga. Lyties organų Herpes virusas paprastai perduodamas lytinių santykių metu. Tiek vyras, tiek moteris gali būti užkrėsti. Virusas į žmogaus organizmą patenka per smulkius odos pažeidimus ar per minkštą, drėgną gleivinę burnos ar lyties organų srityje. Virusas pradeda daugintis praėjus dviem valandoms po užsikrėtimo. Po 10 – 15 valandų užsikrėtusysis jau gali užkrėsti kitą žmogų, nors pats dar nejunta jokių ligos simptomų. Herpes simplex virusas aplinkoje greit žūva, tačiau kai aplinkos temperatūra apie 36 °C, gali išsilaikyti nuo 4 iki 24 valandų. Virusas, patekęs į žmogaus organizmą, išlieka jame visą gyvenimą. Motina gali užkrėsti naujagimį gimdymo metu.

LYTIES ORGANŲ HERPES SIMPLEX VIRUSO INFEKCIJA

Kokie yra lyties organų Herpes infekcijos požymiai?

Lyties organų Herpes simplex viruso sukelta infekcinė liga gali būti besimptomė, pasireikšti lengvais ar sunkiais ligos požymiais. Pirmųjų infekcijos požymių gali atsirasti praėjus 3 – 6 dienoms po užsikrėtimo.

Pirminės infekcinės ligos požymiai:

- Dauginės skausmingos pūslytės vulvoje, makštyje, ant gimdos kaklelio.
- Skausmingas šlapinimasis, šlapimo susilaikymas.
- Raumenų skausmas.
- Išskyros iš makšties.
- Padidėję skausmingi kirkšnies limfmazgiai.
- Karščiavimas.

Pasikartojanti infekcinė liga – tai slaptosios infekcinės ligos suaktyvėjimas. Atsiranda būdingų įspėjamųjų požymių, po kurių pasirodo nedidelis išbėrimas.

Kaip diagnozuojama lyties organų Herpes viruso sukelta infekcinė liga?

Dažniausiai diagnozei patvirtinti pakanka tipinių ligos požymių, t. y. pūslelinio išbėrimo lyties organuose. Virusų būna pūslyčių skystyje, antikūnai nustatomi ir kraujo tyrimais.

Koks lyties organų Herpes viruso poveikis nėštumo metu?

Dauguma moterų, sergančių lyties organų Herpes simplex viruso sukelta infekcine liga, pagimdo sveikus naujagimius. Ši liga gali būti saugiai gydoma nėštumo metu.

Jei Jūs užsikrėtėte Herpes virusu iki nėštumo, Jūsų imuninė sistema vaisių apsaugos. Pasikartojantys epizodai nėštumo metu poveikio vaisiui neturi.

Pirmą kartą Herpes virusu užsikrėtus nėštumo metu, atsiranda rizika:

- savaiminio persileidimo;
- vaisiaus augimo sulėtėjimo;
- prieššlaikinio gimdymo;
- vaisiaus žūties gimdoje.

Jei užsikrečiama nėštumo pabaigoje (per 6 savaites iki gimdymo), gimdant natūraliu būdu virusas gali būti perduotas naujagimiui. Kūdikis gali susirgti naujagimių Herpes simplex viruso sukelta infekcine liga.

Kaip pasireiškia naujagimiui perduoto Herpes simplex viruso sukelta infekcija?

Simptomai pasireiškia 2 – 28 parą po gimdymo. Vietinė infekcija būna apie 30 proc. atvejų. Pažeidžiama oda, burnos gleivinė, akys. Galima vietinės infekcijos komplikacija – smegenų uždegimas, išbėrimo gali ir nebūti (apie 30 proc. atvejų). Liga pasireiškia mieguistumu, karščiavimu, viduriavimu, maitinimosi sutrikimais, traukuliais. Išplitusi infekcija naujagimiui gali sukelti gelta, kepenų ir blužnies padidėjimą, krešumo sutrikimų. Apie 30 proc. naujagimių gali mirti.

LYTIES ORGANŲ HERPES SIMPLEX VIRUSO INFEKCIJA

Kaip gydoma lyties organų Herpes viruso infekcija?

Gydoma antivirusiniais vaistais (dažniausiai acikloviru). Jeigu diagnozė neaiški, konsultuoja odos ir lytiškai plintančių ligų specialistas.

Acikloviras nėštumo metu vartojamas daug metų. Žalos vaisiui ir naujagimiui nepastebėta. Saugu vaistą vartoti ir žindant. Gali būti skiriamas vietinis simptominis skausmą malšinantis gydymas.

Ar galima skiepytis nuo lyties organų Herpes viruso infekcijos?

Kol kas vakcinos nesukurta.

Ar galima gimdyti natūraliu būdu?

Dauguma moterų, sergančių lyties organų Herpes viruso sukelta infekcine liga, gali gimdyti natūraliai. Jei pirmą kartą užsikrėsta virusu prieš 4 – 6 savaites iki gimdymo arba gimdymo metu yra herpeso pūslyčių lyties organuose, gali būti siūloma planinė cezario pjūvio operacija. Aktyvi HSV infekcija ne lyties organų srityje nėra cezario pjūvio operacijos indikacija.

Kaip apsisaugoti nuo lyties organų Herpes viruso infekcijos?

- Asmeninė ir lytinė higiena: kruopščiai plauti rankas, vengti nesaugių lytinių santykių.
- Pasakyti gydytojui akušeriui ginekologui, jei sirgta lyties organų HSV infekcine liga ir ar yra sirgęs lytinis partneris.

RAUDONUKĖ IR NĖŠTUMAS

Kas yra raudonukė?

Raudonukė – tai ūminė virusinė infekcinė liga, pasireišianti karščiavimu, bendroju silpnumu, galvos, sąnarių skausmu, išbėrimu, padidėjusiais skausmingais limfmazgiais. Raudonuke vaikystėje persergera 75 – 85 proc. moterų. Vaikams raudonukė – visiškai nesunki liga: visi klinikiniai simptomai lengvi, liga greitai praeina, komplikacijos itin retos. Nėštumo metu raudonukė gali sukelti apsigimimų.

Kas sukelia raudonukę?

Raudonukės virusas yra RNR turintis virusas, priklausantis Togavirus šeimai.

Kaip užsikrečiama raudonuke?

Užsikrečiame raudonuke nuo sergančio žmogaus. Raudonukės virusais galima užsikrėsti būnant vienoje patalpoje su sergančiuoju, jam kalbant, kosint, sloguojant, čiaudint arba per liečiamus daiktus. Pavojingiausias yra išbertas žmogus. Iš sergančiojo organizmo raudonukės virusas išsiskiria apie savaitę prieš atsirandant išbėrimui ir kelias savaites išbėrus. Kartais išbėrimas būna sunkiai pastebimas, todėl žmonės raudonuke persergera patys to nežinodami. Tačiau tokie asmenys aplinkiniams itin pavojingi kaip infekcijos šaltinis. Iš motinos kraujo virusas patenka į placentą ir užkrečia vaisių.

Kokie yra raudonukės simptomai?

Apie 50 proc. atvejų raudonukės simptomai būna labai silpni ar jų visai nebūna. Ligoniai gali skųstis karščiavimu, bendroju silpnumu, galvos, sąnarių skausmu, išbėrimu, padidėjusiais skausmingais limfmazgiais. Išberia 50 – 80 proc. kūno; išbėrimas atsiranda ant veido ir kaklo, plinta žemyn ir tęsiasi 1 – 3 dienas. Limfmazgiai dažniausiai padidėja ir būna skausmingi pakaušio ir kaklo srityje. Sąnarių skausmas dažnesnis moterims, tęsiasi 3 – 10 dienų.

RAUDONUKĖ IR NĖŠTUMAS

Kas atsitinka, jei raudonuke susergama nėštumo metu?

Jei raudonuke sergama nėštumo pradžioje (iki 16 savaitės), galima persileidimo ir įgimto raudonukės sindromo rizika. Įgimtam raudonukės sindromui būdinga:

- regos pokyčiai: katarakta (75 proc.), glaukoma, pigmentinė retinopatija, mikroftalmija;
- klausos sutrikimas: kurtumas(50 proc.);
- širdies ydos(50 proc.);
- neurologiniai sutrikimai: mikrocefalija, meningoencefalitas, protinis atsilikimas, elgesio sutrikimas;
- augimo atsilikimas, kitų organų pažeidimas.

Užsikrėtus pirmuoju nėštumo laikotarpiu, vaisius pažeidžiamas 80 proc. atveju, todėl rekomenduojama nėštumą nutraukti. Jei raudonuke sergama 16 – 20 nėštumo savaitę, yra nedidelė įgimto kurtumo rizika. Po 20 savaitės vaisiaus pažeidimo rizika ypač maža (2 proc.): būdingas kurtumas ir retinopatija.

Kaip diagnozuojama raudonukė?

Raudonukė diagnozuojama remiantis išoriniu požymiu (būdingu išbėrimu) ir kraujo tyrimų rezultatais (nustatomi raudonukės viruso antikūnai).

Kaip gydoma raudonukė?

Gydymas simptominis. Rekomenduojama gerti daug skysčių. Jei karščiuojama, skiriama vaistų nuo temperatūros, jei skauda – nuo skausmo.

Kaip apsisaugoti nuo raudonukės?

Rekomenduojama pasiskiepyti. Skiepijama kombinuota tymų, epideminio parotito ir raudonukės (MMR) vakcina. Ja skiepijama antraisiais gyvenimo metais, antra dozė suleidžiama, kai vaikas sulaukia ikimokyklinio amžiaus. Lietuvoje raudonukės vakcina pradėta skiepyti 1992 metais.

Pastoti planuojančias ir nežinančias, ar sirgo raudonuke, moteris reikėtų ištirti ir, jei kraujyje antikūnų nėra, skiepyti. Rekomenduojama vakcinacija (polivalentine MMR vakcina), po kurios patariama 28 dienas nepastoti. Vakcina nuo raudonukės yra gyva vakcina. Nėščioms moterims skiepytis negalima, rekomenduojama pasiskiepyti po gimdymo. Žindymo metu vakcinacija galima.

VĖJARAUPIAI IR NĖŠTUMAS

Kas yra vėjaraupiai?

Vėjaraupiai – tai ūminė virusinė liga, pasireiškianti karščiavimu, pūsleliniu odos ir gleivinės išbėrimu. Dauguma žmonių vėjaraupiais perserga vaikystėje. Persirgus susidaro ilgalaikis imunitetas. Vyresniojo amžiaus žmonėms liga pasireiškia sunkesniais simptomais.

Kas sukelia ligą?

Vėjaraupius sukelia Varicella zoster virusas, priklausantis Herpes viridae šeimai. Kadangi po ligos virusas lieka organizme (nugaros smegenų mazguose), nusilpus imuninei sistemai jis gali suaktyvėti ir sukelti kitą ligą – juostinę pūslelinę (labai skausmingą išbėrimą pūslelėmis išilgai kurio nors nervo).

VĖJARAUPIAI IR NĖŠTUMAS

Kaip užsikrečiama vėjaraupiais?

Užsikrečiama nuo sergančiojo vėjaraupiais. Virusas sparčiai plinta per orą ir tiesioginio kontakto būdu, kai sergantysis kosti, čiaudi ar net kalba. Galima užsikrėsti ir liečiant išbėrimą (tiek nuo sergančiojo vėjaraupiais, tiek juostine pūsleline). Pavojingiausias laikotarpis – dvi dienos prieš išbėrimą iki šašų atsiradimo. Virusas yra itin lakus, gali pasklisti po visą patalpą, tačiau jautrus ultravioletiniams spinduliams, lauke greitai žūva, todėl užsikrečiama tik uždaroje patalpose.

Kokie yra vėjaraupių simptomai?

Pirmieji ligos simptomai pasireiškia praėjus 10 dienų ar 3 savaitėms nuo tada kai virusas pateka į žmogaus organizmą. Tai vadinamasis inkubacinis periodas. Pirmieji ligos ženklai yra karščiavimas ir prasta savijauta. Vėliau visą kūną išberia. I š pradžių atsiranda rausva dėmelė, vėliau iškilimas, po to susidaro pūslelė su skaidriu skysčiu, kuriai džiūstant, užsideda šašas. Beria bangomis kas 1-2 dienas, todėl viename plote galima pamatyti visų stadijų išbėrimą. Išbertas vietas labai niežti. Pūslelės dažniausiai atsiranda plaukuotojoje galvos dalyje, ant veido, liemens, galūnių, gleivinės (burnos, akių, lyties organų). Vis naujas išbėrimas atsiranda apie 5 dieną nuo ligos pradžios. Dažniausiai vėjaraupiais sergama nesunkiai, bet retais atvejais liga gali būti net mirtina. Vėjaraupiais persirgusiems žmonėms atsiranda patvarus ilgalaikis imunitetas. Pakartotinai sergama retai (ne daugiau kaip 2–3 proc. atvejų).

Kokį poveikį moters organizmui turės vėjaraupiai, susirgusiai nėštumo metu?

Nėščiųjų vėjaraupių atvejai reti dėl didelio natūralaus imuniteto paplitimo. VZV nėščiajai gali sukelti plaučių, smegenų, kepenų uždegimą. 5 – 10 proc. nėščių moterų vėjaraupiai sukelia plaučių uždegimą. Didžiausia jo tikimybė – jei vėjaraupiais susergama trečiuoju nėštumo laikotarpiu, ypač jei nėščioji serga lėtine plaučių liga, rūko, jos imuninė sistema slopinama, vėjaraupių pūslių odoje yra daugiau nei 100. Trečiuoju nėštumo laikotarpiu mirties nuo komplikacijų rizika taip pat didesnė negu antruoju. Mirštamumas iki antivirusinių vaistų atsiradimo buvo 20 – 45 proc., pradėjus jų vartoti sumažėjo iki 3 – 14 proc.

1 procentas vaisių yra pažeidžiami gimdoje. Rizika perduoti virusą vaisiui nėštumo metu priklauso nuo nėštumo dydžio.

Vėjaraupių viruso sukelti pažeidimai vaisiui, vadinami vaisiaus vėjaraupių sindromu (būdingas mažas naujagimio svoris, odos ir jungiamojo audinio pažeidimai (70 proc.), akių pažeidimai (66 proc.), smegenų pažeidimai (46 proc.), traukuliai, protinis atsilikimas, smegenų vandenė ir pan.). Didžiausia rizika, jei vėjaraupiais užsikrečiama iki 12-os nėštumo savaitės. Po 20-os nėštumo savaitės vaisiaus vėjaraupių sindromas pasireiškia retai. Pirmuoju nėštumo laikotarpiu susirgus vėjaraupiais, įgimto vaisiaus vėjaraupių sindromo rizika yra 0,5 proc. Jei motina vėjaraupiais susirgo 13 – 28 nėštumo savaitę, įgimto vaisiaus vėjaraupių sindromas nustatomas 1 – 2 proc. naujagimių. Užsikrėtus vėjaraupiais po 28 nėštumo savaitės, įgimto vaisiaus vėjaraupių sindromas nepastebėtas. Didžiausia naujagimių vėjaraupių rizika tada, kai motina suserga vėjaraupiais likus 5 – 7 dienoms iki gimdymo ar po jo. Naujagimiai transplacentiniu arba tiesioginio kontakto būdu užsikrečia VZV ir atsiranda išplitusi infekcija.

Mirštamumas 25 – 30 proc.

Jei būklė sunki ar atsiranda komplikacijų, moteris turi būti gydoma ligoninėje. Sergant vėjaraupiais ar persirgus nėštumo metu, naujagimį žindyti yra saugu.

Ką daryti, jei nėštumo metu kontaktuojama su vėjaraupiais sergančiu ligoniu?

Jeigu persirgta vėjaraupiais, nereikia baimintis ar imtis kažkokių priemonių. Jeigu nėščioji turėjo artimą kontaktą su sergančiuoju vėjaraupiais ar buvo vienoje patalpoje su juo, reikėtų ištirti, ar yra VZV antikūnų, jei nerandama – kiek įmanoma greičiau (96 val. laikotarpiu) pradėti vartoti imunoglobulino. Jeigu po kontakto VZIG nepaskirta, nėščiąją 3 savaites reikia stebėti, ar nėra infekcijos, o atsiradus jos požymių – gydyti acikloviru.

VĖJARAUPIAI IR NĖŠTUMAS

Ar nėštumo metu galima gydyti nuo vėjaraupių?

Gydymas simptominis, labai svarbi asmens higiena. Jei nėščioji susergera vėjaraupiais po 20 nėštumo savaitės, per 24 val. nuo simptomų pradžios, rekomenduojama pradėti gydyti acikloviru. Jis sumažina karščiavimą ir kitus simptomus. Ar gydyti pirmuoju nėštumo laikotarpiu sprendžiama individualiai. Jei nėščioji sirgo vėjaraupiais 7 dienas iki gimdymo ir 7 dienas po jo, naujagimiui turi būti skiriama imunoglobulino.

Kaip apsisaugoti nuo vėjaraupių?

Nėščios moterys turi vengti kontakto su žmonėmis sergančiais vėjaraupiais. Rekomenduojama skiepytis iki nėštumo moterims, kurios nėra sirgusios ar nežino, ar sirgo vėjaraupiais. Skiepijama dviem vakcinoms dozėmis (antroji dozė po 6 – 10 savaičių). Pasiskiepijus nuo vėjaraupių, rekomenduojama 3 mėnesius nepastoti. Po vakcinacijos atsiradus išbėrimui, vengti kontakto su nėščia ar norinčia pastoti moterimi. Netyčia paskiepijus nėščią moterį, nėštumo nutraukti nereikia.

ŽIV IR NĖŠTUMAS

ŽIV yra žmogaus imunodeficito virusas. ŽIV sukelia AIDS (angl. Acquired immune deficiency Syndrome), įgytą imuninės sistemos nusilpimo sindromą. Virusas, patekęs į organizmą, naikina T limfocitus. T limfocitų apvalkalėlyje yra receptorių CD4, todėl jie vadinami CD4 ląstelėmis arba T helperiais. CD4-T ląstelės yra baltųjų kraujo kūnelių grupė, kovojanti su infekcija. ŽIV užkrečia žmogaus CD4 ląsteles ir naudojasi jomis kurdamas savo kopijas (dauginasi jose). ŽIV infekuoto žmogaus organizme CD4 ląstelės naikinamos. Kai jos žūva, silpsta infekuoto žmogaus imuninė sistema ir padidėja rizika sirgti įvairiomis infekcinėmis ir onkologinėmis ligomis.

Kas sukelia ŽIV ligą?

ŽIV ligą sukelia žmogaus imunodeficito virusas. Jis priklauso retrovirusų grupei, vadinamai lentivirusais (lot. lenti – „lėtas“), nes vystosi lėtai, todėl ŽIV užsikrėtęs žmogus gali kelerius metus nejaušti jokių simptomų. Žinomi du virusų tipai: ŽIV 1 ir ŽIV 2. Pasaulyje daugumą žmonių yra užsikrėtę ŽIV1 tipo virusu. ŽIV 2 paplitęs Vakarų Afrikoje, plinta ne taip lengvai kaip ŽIV 1 ir lėčiau nei ŽIV 1 progresuoja į AIDS. Lietuvoje vyrauja ŽIV 1 tipas. Žmogus gali būti užsikrėtęs abiejų tipų virusais vienu metu.

Kuo ŽIV skiriasi nuo AIDS?

ŽIV ir AIDS dažnai yra painiojami. ŽIV vadinamas virusas. AIDS – įgytas imuninės sistemos nusilpimo sindromas, yra vėlyvoji ŽIV infekcijos stadija. ŽIV infekuotas žmogus gali nesijausti ligotas. AIDS diagnozuojama tada, kai ŽIV pažeidžia imuninę sistemą ir kai asmuo susergera sunkiomis ligomis. Organizmą puola įvairių ligų sukėlėjai ir žmogus susergera įvairiomis ligomis: plaučių uždegimu, meningitu, tuberkulioze, vėžiu ir pan. Laiku neskyrus specifinio antivirusinio gydymo, ŽIV infekcija baigiasi mirtimi.

Kaip užsikrečiame ŽIV?

ŽIV plinta 3 būdais.

1. Per lytinius santykius. ŽIV gali plisti per visų rūšių lytinius santykius: heteroseksualius ar homoseksualius (vaginalinius, oralinius ir analinius), jeigu vienas iš partnerių yra užsikrėtęs.
2. Per kraują. Naudojant svetimus manikiūro, pedikiūro, tatuiruočių darymo ar kitokius instrumentus, užkrėtus švirktus ar adatas (pvz., vartojant narkotikų), perpilant kraują.
3. ŽIV užsikrėtusi moteris gali perduoti virusą savo vaikui nėštumo, gimdymo ir maitinimo krūtimi metu.

ŽIV IR NĖŠTUMAS

ŽIV neplinta per orą, vandenį, maistą. Jo neplatina vabzdžiai. Neužsikrečiama kosint, čiaudint, bučiuojantis, per prakaitą, ašaras. Nepavojinga naudotis tualetu, vonia, sauna, baseinu, indais, suolais, sporto įrankiais, valgyti užsikrėtusio ŽIV pagamintą maistą.

Kaip diagnozuojama ŽIV infekcija?

Vienintelis būdas sužinoti, ar asmuo užsikrėtęs ŽIV, yra atlikti tyrimus. Jie dažniausiai atliekami paėmus kraujo iš venos mėginį. Antikūnai organizme randami ne iš karto po užsikrėtimo, bet praėjus 3 – 4 savaitėms ar net 6 mėnesiams. Laikotarpis nuo užsikrėtimo iki antikūnų atsiradimo vadinamas inkubaciniu arba „lango“ laikotarpiu. Lietuvos sveikatos apsaugos ministro įsakymu, rekomenduojama iširti visas nėščias moteris, ar neužsikrėtusias ŽIV, 2 kartus: pirmo apsilankymo metu bei 32 – 35 nėštumo savaitę. Lietuvoje ŽIV tyrimas įtrauktas į nėščiosios priežiūros protokolą ir atliekamas nemokamai.

Kaip vertinamas ŽIV ligos sunkumas?

CD4 ląstelių skaičius yra žmogaus imuninės sistemos stiprumo matas. Kai ŽIV naikina CD4 ląsteles, imuninė sistema silpsta. Nustačius CD4 ląstelių skaičių, galima nustatyti ŽIV ligos stadiją ir prognozuoti galimas komplikacijas. Kuo mažiau CD4 ląstelių, tuo liga labiau progresavusi. CD4 ląstelių skaičius nustatomas laboratorijoje iš kraujo mėginio. Jei ląstelių mažiau nei 200, yra labai didelė rizika susirgti įvairiomis infekcinėmis ligomis.

Viruso koncentracija – tai ŽIV kopijų kiekis kraujyje (tiriama viruso RNR). Žmonės, kurių organizme viruso koncentracija didelė, greičiau susergera AIDS. Pagal viruso koncentracijos pokyčius kraujyje yra vertinamas gydymo veiksmingumas.

Ką reiškia teigiami ŽIV tyrimo rezultatai?

Jei ŽIV tyrimo rezultatai teigiami, vadinasi, kraujyje rasta ŽIV antikūnų. Tyrimas kartojamas, atliekami kiti diagnozę patvirtinantys ar atmetantys tyrimai. Nėščiąją konsultuoja infektologas.

Ankstyvo infekuotumo nustatymo tikslas:

- anksti pradėjus gydymą, apsaugoti vaisių nuo užkrėtimo;
- apsaugoti partnerį, jei jis neužsikrėtęs;
- neleisti ligai progresuoti.

Kokia yra rizika jei moteris nėščia ir ŽIV tyrimų rezultatai teigiami?

Yra rizika perduoti virusą vaisiui nėštumo, gimdymo ir žindymo metu. Rizika perduoti ŽIV naujagimiui mažėja:

- vartojant antiretrovirusinių vaistų nėštumo metu;
- parenkant tinkamą gimdymo būdą;
- jei naujagimis nežindomas.

Kokia reikalinga specifinė priežiūra nėštumo metu diagnozavus ŽIV?

- Gydytojo specialisto (infektologo) konsultacija dėl ŽIV infekcijos gydymo nėštumo, gimdymo metu ir po gimdymo.
- Papildomas tyrimas, siekiant nustatyti, ar nesergama kitomis lytiškai plintančiomis ligomis.
- Rekomenduojama skiepytis nuo hepatito B, pneumokoko, gripo (jei sezonas).

ŽIV IR NĖŠTUMAS

Kaip gydoma ŽIV sukelta infekcinė liga?

ŽIV ligai gydyti skiriama antiretrovirusinių vaistų derinių. Paskyrus gydymą, medikamentų tenka vartoti iki gyvenimo pabaigos. Vartojant vaistų, mažėja ŽIV koncentracija kraujyje ir padidėja CD4 ląstelių skaičius.

Gydytojas infektologas skiria labiausiai tinkamų antiretrovirusinių preparatų ir numato gydymo trukmę.

- Jei jau vartojama antiretrovirusinių vaistų, gydytojas patars, kaip tęsti gydymą. Jei gydymas neefektyvus, gali tekti jį keisti.
- Jei iki nėštumo antiretrovirusinių medikamentų vartoti dar nereikėjo, nėštumo metu gydymas pradedamas, kad sumažintų vaiko užkrėtimo riziką. Gydoma zidovudinu ir kartu kitais antiretrovirusiniais vaistais nuo 14 nėštumo savaitės.
- Jei reikia gydymas tęsiamas ir po gimdymo.
- Jei ŽIV infekcija diagnozuota nėštumo pabaigoje ar gimdymo metu, skiriamas gydymas antiretrovirusiniais vaistais gimdymo metu ir, jei reikia, po gimdymo.

Ar vaistai nepakenks kūdikio sveikatai?

Moteris, užsikrėtus ŽIV, gali saugiai vartoti vaistų, nes jų tikslas – apsaugoti vaisių nuo užkrėtimo ŽIV. Medikamentus, kurių galima saugiai vartoti, skiria specialistas. Nesigydančioms ŽIV patekimo į vaisių tikimybė yra didelė, žala vaisiui daug didesnė nei vartojant antiretrovirusinių vaistų.

Koks šalutinis vaistų poveikis moteriai?

Gali sukelti virškinimo sutrikimus, išbėrimą, nuovargį, karščiavimą, dusulį, nėščiųjų diabetą. Veikia kepenų fermentų funkciją, ypač jei skiriamas kombinuotasis gydymas. Reikalingi reguliarūs kepenų fermentų tyrimai. Kai kurie vaistai mažina geležies kiekį kraujyje (pasireiškia mažakraujyste), todėl gali tekti papildomai vartoti geležies preparatų. Kai kurie iš šių požymių būdingi preeklampsijai ir nėščiųjų cholestazei, todėl labai svarbu apie atsiradusius simptomus kuo greičiau pasakyti gydytojui ar akušeriui.

Koks geriausias gimdymo būdas diagnozavus ŽIV infekciją?

Pasirinkimą lemia vartojami antiretrovirusiniai vaistai, CD4 ląstelių skaičius, viruso koncentracija nėštumo metu ir 36 nėštumo savaitę.

Jei nėštumo metu ŽIV liga gydyta tik zidovudinu, jei rastas hepatito C virusas, jei ŽIV koncentracija viršija 1000, gimdyti rekomenduojama atliekant planinę cezario pjūvio operaciją 38 nėštumo savaitę.

Kas bus, jei moteris nuspręš gimdyti natūraliu būdu?

Jei moteris nori gimdyti natūraliu būdu, gydytojas privalo gerbti jos sprendimą.

Gimdymo metu tęsiamas gydymas antiretrovirusiniais vaistais. Taip pat rekomenduojama zidovudino infuzija nuo gimdymo pradžios iki tol, kol bus užspausta virkštelė. Kuo gimdymo metu vaisiaus vandenys nuteka anksčiau, tuo didesnė tikimybė naujagimiui užsikrėsti ŽIV.

Kas bus, jei nėščioji atsisakys gydymo antiretrovirusiniais vaistais?

Didelė rizika, kad ji užkrės savo kūdikį. Negydant rizika perduoti virusą vaisiui – iki 25 proc., gydant sumažėja iki 1 – 2 proc.

ŽIV IR NĖŠTUMAS

Ar reikia gydyti naujagimį?

Naujagimiui antiretrovirusinių vaistų pradeda leisti per 4 valandas nuo gimimo. Jų vartojama iki 4 – 6 savaičių.

Ar galima maitinti naujagimį savo pienu?

Žindyti ir maitinti nutrauktu motinos pienu yra labai rizikinga, todėl nerekomenduojama.

Ar kas nors sužinos apie užsikrėtimą ŽIV?

Liginės personalas privalo būti įspėtas, jog nėščioji užsikrėtusi ŽIV, kad galėtų teikti geriausią priežiūrą. Sveikatos priežiūros personalas be nėščiosios pritarimo niekam neturi teisės pasakyti apie tokią būklę. Darbuotojai turi gerbti teisę į privatumą ir būti supratingi dėl informacijos teikimo jos partneriui ar šeimos nariams, išskyrus tuos atvejus, kai nesuteikus informacijos kyla pavojus žmogaus gyvybei.

Kad ŽIV neplistų, reikia:

- vengti atsitiktinių lytinių santykių;
- nesinaudoti ne savo ar nesteriliais švirkštimosi įrankiais (adatomis, švirkštais);
- medicininių ir kosmetikos procedūrų metu reikalauti naudoti vienkartinius arba sterilius instrumentus;
- namie naudoti tik asmenines skutimosi, manikiūro ir higienos procedūrų priemones.

[Visą metodiką skaityti galite čia](#)