



Профилактика врожденного токсоплазмоза делится на: **первичную и вторичную.**

**Первичная профилактика** - просвещение серонегативных (с невыявленными антителами) по токсоплазмозу беременных:

- хорошая термическая обработка мяса и мясных изделий;
- тщательная обработка кипяченой водой салатов и фруктов;
- если у беременной дома есть кошка, необходимо применять консервированный или сухой корм, кошку держать в квартире, ящик для кала ежедневно чистить и ошпаривать кипятком;
- при припухании лимфатических узлов или жалобах, напоминающих грипп, для уточнения симптомов немедленно обратиться к врачу.

**Вторичная профилактика** - диагностика и терапия выявленного острого токсоплазмоза у беременной.



400081 Волгоград  
ул. политрука Тимофеева, дом 5  
Телефон/факс: (8442) 36-26-20  
Адрес электронной почты: [vostpr@votiac.ru](mailto:vostpr@votiac.ru)



**Профилактика  
токсоплазмоза**

**Токсоплазмоз** относится к паразитарным заболеваниям и имеет повсеместное распространение среди людей и животных. Отличительной чертой токсоплазмоза является резкое преобладание латентных (скрытых) форм – до 90%. Человек заражается токсоплазмозом при употреблении полусырого мяса, при употреблении немытых овощей либо непосредственно от кошек, при трансплантации органов.

Серьезную проблему представляет **врожденный токсоплазмоз**, в связи с высоким риском трансплацентарного заражения плода, полиморфизмом клинических проявлений, сложностью диагностики и лечения.

**Токсоплазмоз у беременных** – одна из инфекций, которую ВОЗ отнесла в комплекс наиболее опасных для развития плода при беременности и являющихся причиной проблем с вынашиванием беременности и формированием врожденных пороков развития у малыша. Опасность развития инфекционного процесса возникает в случае первичного инфицирования токсоплазмозом женщины во время беременности, в результате чего становится возможным поражение плода и ребенка внутриутробно от матери к ребенку.

При заболевании в I и во II триместрах риск самопроизвольного аборта и преждевременных родов достигает 10-15 %.

**Риск врожденного токсоплазмоза** и его тяжесть зависят от срока заражения беременной: чем раньше произошло заражение, тем меньше риск заболевания и больше выраженность проявлений. При заражении в I триместре риск врожденного токсоплазмоза всего 10-25 %, однако, заболевание в 65 % случаев протекает в тяжелой форме. Если же женщина заразилась токсоплазмозом до беременности, то врожденный токсоплазмоз у ее будущего ребенка вообще маловероятен.

При заражении матери в III триместре риск врожденного токсоплазмоза составляет уже 75-90 %, но при этом у 90 % новорожденных заболевание протекает бессимптомно.

При внутриутробном заражении токсоплазмозом возможны смерть плода и преждевременные роды. С тропизмом паразита к ЦНС связаны поражения мозга и глаз. Возможны генерализованный токсоплазмоз и поражение отдельных паренхиматозных органов (печени, сердца).

Лечение беременной снижает риск врожденного токсоплазмоза на 60 %.

Для решения вопросов о профилактике и лечении токсоплазмоза плода и ребенка необходима своевременная диагностика инфицирования беременной, что возможно на основании результатов повторных серологических исследований, проведенных в определенные сроки беременности.

## **Пренатальная диагностика токсоплазмоза.**

Острая токсоплазменная инфекция у беременной в сочетании с данными УЗИ, позволяющими предположить повреждение плода, является **абсолютным показанием** к прерыванию беременности.

Острая токсоплазменная инфекция у беременной при "нормальных" данных УЗИ плода является **относительным показанием** к прерыванию беременности, но **абсолютным показанием** к проведению антенатальной и постнатальной терапии.

## **Профилактика токсоплазмоза у беременных**

Профилактику внутриутробного токсоплазмоза следует проводить с учетом того факта, что только первичное заражение женщины во время беременности может привести к инфицированию плода. Методы профилактики подразделяют на **санитарные и специальные** методы.

❖ К санитарным относятся следующие правила: не пробовать сырой фарш, употреблять только термически хорошо обработанное мясо, тщательно вымытые фрукты, овощи, зелень, санировать кошачьи испражнения, следить за чистотой рук, работая в саду.

❖ Специальные методы состоят в обследовании с исследованием крови на наличие антител к токсоплазме при первом обращении беременной к врачу. При положительном результате в том же образце сыворотки определяют содержание специфических IgM для исключения острой инфекции. При их обнаружении назначают лечение или рекомендуют прервать беременность. В отсутствие специфических антител обследование повторяют на 10-12-й неделе и 20-22-й неделе, так как беременные составляют группу риска по острому токсоплазмозу.

За инфицированными, но "практически здоровыми детьми", родившимися от матерей с точно установленным первичным инфицированием во время беременности, необходимо диспансерное наблюдение до 10-летнего возраста, включающее регулярное клинико-лабораторное обследование для выявления возможной трансформации инфицирования в заболевание.

