

Вирус краснухи. Поражение плода происходит, если беременная заболевает краснухой. Проявления синдрома врождённой краснухи (краснушная эмбриофетопатия): внутриутробная задержка роста, врождённые пороки развития глаз (катаракта, пигментная ретинопатия, микрофтальмия, глаукома), сердечно-сосудистой системы (открытый артериальный проток, стеноз лёгочной артерии и аорты, дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородок), аномалии ЦНС, глухота. Классическая диагностическая триада — катаракта, пороки развития сердца и глухота. Сохранение вируса в организме новорождённого вызывает признаки внутриутробной инфекции.

Цитомегаловирусная инфекция бывает у 5–6% беременных, обычно [протекает бессимптомно](#). У новорождённых, заражённых цитомегаловирусом, наблюдают гепатоспленомегалию, желтуху, тромбоцитопению, гемолитическую анемию, петехиальную сыпь, морфологические признаки внутриутробной инфекции. Также возможны врождённые пороки развития ЦНС (микроцефалия, микрогирия, паравентрикулярные кальцификаты, глухота), глаз (хориоретинит, атрофия зрительных нервов, микрофтальмия) и других органов.

Токсоплазмоз. Заражение плода происходит, в основном, при остром заболевании беременной. В отличие от вирусных заболеваний, риск поражения плода возрастает со сроком беременности. У поражённых новорождённых наблюдают картину генерализованной инфекции, микро- и гидроцефалию, микрофтальмию. В более старшем возрасте у детей возникают умственная отсталость, церебральный паралич, нарушения зрения и слуха.

Радиация. Для реализации тератогенного эффекта ионизирующей радиации доза облучения должна быть достаточно большой (суммарная доза не менее 0,25 Грей за период органогенеза). Дозы излучения, получаемые женщиной при диагностических манипуляциях, тератогенного действия обычно не оказывают (однако мутагенный и онкогенный эффекты радиации не имеют пороговой дозы). Действие радиации вызывает поражение ЦНС, умственную отсталость, развитие катаракты.

Лекарственные вещества оказывают тератогенное действие в зависимости от химического строения, способности проникать через плацентарный барьер, дозы препарата, генетически обусловленной скорости его метаболизма в организме матери. В эксперименте можно получить тератогенный эффект при назначении очень высоких доз лекарственных препаратов, однако в клинической практике такие ситуации крайне редки. Ряд препаратов при длительном применении в невысоких дозах стимулируют выработку ферментов, разрушающих препарат и, таким образом, препятствующих [тератогенному эффекту](#)

. Для других препаратов (например, гормонов) существует обратная зависимость: длительное применение в малых дозах оказывает больший тератогенный эффект, чем однократное применение суммарной дозы.

Талидомид — транквилизатор, его введение в организм женщины на 4–10 нед беременности вызывает тяжёлое нарушение развития конечностей, ушей и глаз. В настоящее время талидомид в медицине не применяют.

Варфарин — антикоагулянт; при назначении по поводу тромбоза в I триместре беременности вызывает гибель плода или развитие у него пороков в 33% случаев. Период максимальной чувствительности к препарату — 6–9 нед. Характерные пороки: гипоплазия носа, атрезия хоан, микроцефалия, агенезия мозолистого тела, аномалии глаз, очаговая хондродисплазия.

Изотретиноин применяют при лечении акне. Во время беременности её приём вызывает развитие черепно-лицевых аномалий (микротия, анотия, расщелина нёба, аномалии лицевых костей), врождённых пороков сердца, ЦНС, аномалий конечностей.

Интересные статьи:

- 1) [Исходы тромба](#)
- 2) [Гонадобластома](#)
- 3) [Заболевания маточных труб](#)