



## ВЛИЯНИЕ COVID-19 НА БЕРЕМЕННОСТЬ

Маматкулова Озода

2- Ферганский медицинский колледж

**Аннотация:** У беременных с COVID-19 возможно внезапное развитие критического состояния на фоне стабильного течения заболевания.

**Ключевые слова:** COVID-19, беременность, заболевания.

Беременность – это физиологическое состояние, создающее предрасположенность к респираторным вирусным инфекциям. В связи с физиологическими изменениями в иммунной и сердечно-легочной системе, у беременных женщин повышена вероятность тяжелого течения респираторных вирусных инфекций.

В эпидемию 2009-2010 г. заболеваемость беременных свиным гриппом, вызванным вирусом А(Н1N1)09 достигала 27,9%. Кроме того, известно, что и SARS-CoV, и MERS-CoV вызывают тяжелые осложнения при беременности, в том числе необходимость в эндотрахеальной интубации и госпитализации в отделение реанимации, а также приводят к почечной недостаточности и смерти. Процент смертности от инфекции SARS-CoV среди беременных составляет до 25%.

В настоящее время имеется недостаточное количество данных, которые носят противоречивый характер, о влиянии COVID-19 на беременных и детей грудного возраста, не существует конкретных рекомендаций для беременных относительно диагностики и лечения COVID19. Имеются противоречивые данные относительно большей подверженности беременных женщин корона вирусной инфекции из-за изменений в организме (прежде всего, в органах дыхательной и иммунной системы).

Ранее считалось, что беременные не подвержены заражению инфекцией сильнее, чем население в целом. Ряд публикаций из Китая, Италии и США свидетельствовали о том, что беременные женщины имеют равноценное с общей популяцией взрослых людей течение COVID-19. В настоящее время показано, что заболеваемость у беременных COVID-19 выше, чем в популяции. Установлено, что из-за своих уникальных иммунных характеристик и восприимчивости к респираторным патогенам беременные, инфицированные SARS-CoV-2, должны рассматриваться, как группа высокого риска тяжелой заболеваемости и смертности.



## **"INNOVATIVE ACHIEVEMENTS IN SCIENCE 2023"**

Многочисленные исследования свидетельствуют о неблагоприятных исходах беременности у пациенток с COVID-19. По данным министерства здравоохранения Швеции есть сведения, что риск госпитализации в отделения интенсивной терапии у беременных женщин и родильниц с лабораторно подтвержденным SARS-CoV-2 в Швеции выше по сравнению с небеременными женщинами аналогичного возраста.

В целом, у беременных клинические характеристики COVID-19 схожи с общей популяцией, часто наблюдается бессимптомное течение. Систематический обзор K.Diriba (2020), включивший 39 исследований и 1 316 беременных, показал, что наиболее частыми клиническими признаками у беременных с COVID-19 были лихорадка, кашель и миалгия с распространенностью от 30 до 97%, в то время, как лимфоцитопения и С-реактивный белок были наиболее частыми отклонениями от нормы при лабораторных исследованиях (55-100%).

Крупномасштабное исследование M.Jafari (2021), включавшее 128 176 небеременных пациенток (228 исследований) и 10 000 беременных (121 исследование) с подтвержденным диагнозом COVID-19, средним возрастом беременных 33 (28–37) года и средним гестационным сроком 36 (34–37) недель, продемонстрировало, что для беременных женщин характерны те же проявления COVID-19, что и у небеременных взрослых пациентов. Лихорадка (беременные – 75,5%; небеременные – 74%) и кашель (беременные – 48,5%; небеременные – 53,5%) являются наиболее частыми симптомами в обеих группах, за которыми следуют миалгия (26,5%) и озноб (25%), дисгевзия (27%) и утомляемость (26,5%).

Из лабораторных данных для беременных характерна большая частота лейкоцитоза (27% против 14%) и тромбоцитопении (18% против 12,5%), но меньшая частота повышения С-реактивного белка (52% против 81%) по сравнению с небеременными пациентами. Частота лейкопении и лимфоцитопении сходная в обеих группах.

Пневмония является наиболее часто диагностируемым клиническим симптомом инфекции COVID-19 у беременных с распространенностью от 71 до 89%.

Признаки двусторонней пневмонии (57,9%) и симптом «матового стекла» (65,8%) являются наиболее частыми изменениями при компьютерной томографии (КТ). По данным мета-анализа M. Jafari (2021), наиболее частый симптом при КТ у беременных – симптом «матового стекла» (57%), а у небеременных пациенток – уплотнение (76%). У беременных с COVID-19



## "INNOVATIVE ACHIEVEMENTS IN SCIENCE 2023"

возможно внезапное развитие критического состояния на фоне стабильного течения заболевания.

Систематический обзор 2021 г., включивший 10000 беременных и 12 8176 небеременных женщин, сообщил о повышенной смертности беременных относительно небеременных пациентов (11,3% (9,6-13,3) против 6,4% (4,4-8,5)).

Группу наиболее высокого риска развития тяжелых форм COVID-19 составляют беременные, имеющие соматические заболевания: хронические заболевания легких, в том числе бронхиальную астму средней и тяжелой степени тяжести, заболевания сердечно-сосудистой системы, артериальную гипертензию, сахарный диабет, онкологические заболевания, ожирение (ИМТ > 30 кг/м<sup>2</sup>); хроническую болезнь почек, заболевания печени. Документированные неонатальные случаи инфицирования COVID-19 до настоящего времени были приписаны тесному контакту с больной матерью или другими лицами, обеспечивающими уход. Центр по контролю и профилактике заболеваний США (CDC, 2020) также отмечает, что

передача SARS-CoV-2 от матери плоду во время беременности маловероятна, но после рождения ребенок может быть подвержен инфицированию вследствие контакта с COVID положительным человеком. Однако систематический обзор, включивший 100000 беременных, показал возможность вертикальной трансмиссии у 5,3% и частоту рождения COVID-19 позитивных новорожденных в 8% наблюдений.

### ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Иванова А.П. Клинико-эпидемиологический мониторинг новой коронавирусной инфекции у пациентов с летальным исходом / А.П. Иванова, Д.К. Волобуев, Т.С. Привалова, М.Г. Анфилова, Востриков П.П. // Материалы II международной научно-практической конференции «бородинские чтения», посвященной 85-летию новосибирского государственного медицинского университета. – 2020. – Т.1. – С. 284-289.

2. Пшеничная Н.Ю. Фармакоэпидемиологическое исследование covid-19 в Российской Федерации ЭГИДА-2020 / Н.Ю. Пшеничная, Е.Н. Карева, И.А. Ленева и др. // Терапевтический архив. – 2021. – Т.93, № 11. – С.1306-1315.

3. Шестакова М.В. Сахарный диабет и covid-19: анализ клинических исходов по данным регистра сахарного диабета Российской Федерации / М.В. Шестакова, О.К. Викулова, М.А. Исакова, И.И. Дедов // Проблемы эндокринологии. – 2020. – №66 (1). – С. 35-46.