

ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ У ЖЕНЩИН С COVID-19

Садуллаев М.М., Эшмирзаев Б.М., Раззаков М.У., Намазова Н.Б

Самаркандский государственный медицинский университет.

Самаркандский филиал РНЦЭМП. Самарканд, Узбекистан.

Актуальность: Внебольничная пневмония является наиболее распространенным и смертельно опасным неakuшерским инфекционным заболеванием у беременных во всем мире (Mehta N, Hardy E, Powrie R. et al, 2015). В последние годы, как и в других странах, в Узбекистане растет заболеваемость и смертность от пневмонии (Национальный клинический протокол МЗ РУ «Ведение родов у беременных с пневмонией». 2021). Сейчас мир охвачен пандемией коронавируса COVID-19. Беременные женщины находятся в группе высокого риска развития гриппа, коронавирусной пневмонии и вызванных ими осложнений. Выбор оптимального метода анестезиологического пособия для беременных, больных с внебольничной пневмонией и с экстрагенитальной патологией в родах исходит из технических возможностей родильного учреждения и клинико-функциональных изменений жизненно важных органов женщины, требует индивидуального подхода к каждой клинической ситуации для обеспечения высокой эффективности антиноцицептивной защиты. Очень важно и актуально разработать обоснованную высокотехнологическую стратегию.

Цель исследования: Анализ встречаемости экстрагенитальных заболеваний у беременных с пневмонией, вызванной COVID-19.

Материалы и методы исследования: С целью выявления сопутствующих экстрагенитальных заболеваний у беременных с внебольничной пневмонией проведено проспективное исследование у 200 беременных с внебольничной пневмонией, находившихся на лечении в многопрофильной клинике Самаркандского государственного медицинского университета, роддома №3, Самаркандских городских и областных перинатальных центрах за период с 2014 по 2023 гг. Средний возраст женщин составлял от 21 до 45 лет, срок беременности - 32-41 неделя. У всех женщин была внебольничная пневмония, и в зависимости от исходного клинического статуса, гестационного возраста и антенатального статуса плода способом родоразрешения было экстренное или плановое абдоминальное родоразрешение. Полученные данные обрабатывали методом Стьюдента, достоверность показателей определяли при $p < 0,05$.

Результаты исследования: В ходе исследования было показано, что беременные с внебольничной пневмонией также имели экстрагенитальные заболевания. В большинстве случаев это анемия II степени (20,4% наблюдений), заболевания бронхолегочной системы (хронический бронхит, бронхиальная астма у 38,5%), заболевания почек, преимущественно хронический пиелонефрит (21,9%).

Стоит отметить, что у некоторых женщин с внебольничной пневмонией одновременно наблюдались 2-3 экстрагенитальных заболевания. Кроме того, у 33 (15,7%) женщин с внебольничной пневмонией была преэклампсия легкой и тяжелой степени. Установлено, что у 15 женщин была легкая преэклампсия, а у 18 - тяжелая.

Осложнения и исходы беременности на фоне COVID-19 В одно из крупных когортных исследований вошли 242 COVID-19-положительные беременные и 248 новорожденных от данных матерей, наблюдавшиеся в течение третьего триместра беременности и одного месяца после родов [11]. Результаты этого исследования показали более высокую частоту кесарева сечения и преждевременных родов у госпитализированных с симптомами COVID-19 [11]. Было отмечено, что преждевременные роды произошли примерно у трети беременных с COVID-19, из них 40,0% были сверхранными и ранними (с 24,0 до 33,6 недели беременности) и 60,0% – поздними преждевременными родами (с 34,0 до 36,6 недели беременности) [11]. Подобные результаты получены в другом исследовании, в которое включены 179 детей, рожденных от ковид-положительных матерей, и 84 ребенка, рожденных от ковид-отрицательных матерей, было подтверждено повышение риска преждевременных родов, необходимости в интенсивной терапии новорожденных [2, 4, 8-12, 14, 18, 20-23]. Пока не совсем ясно, является ли более высокий уровень недоношенности следствием необходимости родоразрешения вторичным из-за осложнений, связанных с COVID-19 у матери, или же следствием воздействия заболевания на беременность. Частота кесарева сечения чрезвычайно высока у пациенток с COVID-19 в США – метаанализ показал частоту почти 85% [22, 23]. Примечательно, что единственным документально подтвержденным показанием к кесареву сечению, примерно в половине этих случаев, был только факт наличия COVID19 у матери. Частота преждевременных родов и операций кесарева сечения увеличиваются у пациенток с COVID-19 независимо от тяжести заболевания [11], что, возможно, говорит о том, что досрочное родоразрешение, да еще оперативным путем, может быть ятрогенным по своей природе. Самопроизвольный выкидыш чаще встречается у пациенток, заболевших в первом триместре, по сравнению со вторым триместром, с частотой 16,1% и более 3,5% соответственно [24-27]. Несколько чаще во время беременности у пациенток с новой коронавирусной инфекцией выявляется задержка роста плода, плацентарная недостаточность с морфологически подтвержденными изменениями в плаценте в виде маточно-плацентарной сосудистой мальперфузии, межжелудочкового воспаления и тромбоза межжелудочковых сосудов плода [10]. Полученные данные подтверждают результаты следующих работ, сообщающих о гистопатологических исследованиях 14 плацент пациенток с клинически легкой формой COVID-19,

которые обнаружили окклюзионное отложение фибрина и неокклюзионные тромбы с гипоперфузией плаценты во всех образцах [11, 28]. Половина из этих случаев закончилась преждевременными родами. Также сообщалось об отслойке плаценты, выкидыше во втором триместре беременности и рождении маловесного для гестационного возраста ребенка (по одному случаю) [21-23, 29]. Частота спонтанных преждевременных родов не увеличивается по сравнению с общей популяцией, и кесарево сечение являлось основным способом родоразрешения во всех случаях преждевременных родов [7]. Соответственно, большинство осложнений у новорожденных, родившихся от матерей с диагностированным COVID-19, это результат недоношенности, а не инфекции COVID-19. Младенцы с матерями, у которых заболевание выявлялось ближе к родам, с большей вероятностью имели тяжелое течение, чем те, чьи матери дали положительный результат за две или более недель до родов [10]. В недавнем когортном исследовании почти десятая часть новорожденных от матерей с положительным COVID-19 была обследована на антитела в первый месяц жизни [21]. Мертворождаемость и неонатальная смертность не увеличиваются по сравнению с общей популяцией [10]. Ни один из них не дал положительного результата на COVID-19 [30-33]. Полученные результаты согласуются с выводами другого исследования, в котором не было зарегистрировано случаев пневмонии или заболеваний нижних дыхательных путей у новорожденных в возрасте до 6-8 недель, рожденных от COVID-позитивных матерей [31, 33]. Было сообщено о нескольких случаях легких симптомов у новорожденных с диагнозом COVID-19 при рождении или вскоре после него [30-33]. Наиболее распространенными проявлениями COVID-19 у новорожденных являются лихорадка, пневмония, цианоз, респираторный дистресс [10]. У большинства этих детей проявлялись симптомы средней степени тяжести, а исход был благоприятным. Установлено, что большинство осложнений были связаны с недоношенностью и сепсисом, а не с SARS-CoV-2 [11, 21]. Доказательства передачи SARS-CoV-19 через грудное молоко ограничены, и нынешние руководящие принципы рекомендуют продолжать грудное вскармливание матерям, положительным на COVID-19 [11, 21].

Выводы: Наличие множественных экстрагенитальных заболеваний у беременных с внебольничной пневмонией ставит их в группу высокого риска послеоперационной хирургической инфекции и тяжелого течения COVID-19.

COVID-19 – потенциально смертельная инфекция, но данные о ее течении у беременных сегодня ограничены. Неоднородность полученных сведений вероятнее всего объясняется разнообразием изучаемых популяций людей, методов обследования и, как следствие, полученных результатов. Существующие разные

подходы к лечению беременных с COVID-19 затрудняют анализ течения инфекции, развития специфических и неспецифических осложнений во время беременности, подходов к родоразрешению. Беременные пациентки с легкой формой инфекции и отсутствием сопутствующих заболеваний, акушерских осложнений должны родоразрешаться естественным образом в положенные сроки и могут быть благополучно выписаны домой. Женщины в третьем триместре беременности, особенно с ожирением, СД, хронической артериальной гипертензией, имеют самый высокий риск критического течения заболевания, осложненного течения беременности, в таких условиях коллегиально обсуждается тактика досрочного родоразрешения. Безусловно, эта тема интересна, освещена в литературе недостаточно, имеет перспективы для дальнейшего изучения.

Литература:

1. Sadullayev M. M., Pulatova N. E., Abdimurodov A. K. GUILLAIN-BARRÉ SYNDROME WITH BULBAR DISORDERS, ATAXIA AND HYPERSOMNIA AT THE ONSET OF THE DISEASE //Journal the Coryphaeus of Science. – 2024. – Т. 6. – №. 1. – С. 120-130.
2. Sa'dullayev M. M. et al. BOSH MIYADA QON AYLANISHINING O'TKIR BUZILISHI //Journal the Coryphaeus of Science. – 2024. – Т. 6. – №. 1. – С. 111-119.
3. Бутаева Н. Э. и др. НОВЫЕ МЕТОДЫ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО АНАЛИЗА В ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ //Boffin Academy. – 2024. – Т. 2. – №. 1. – С. 205-214.
4. Sadullayev M. M. et al. ASSESSMENT OF ANESTHESIA EFFICIENCY IN OTORINOLARINGOLOGY //Boffin Academy. – 2024. – Т. 2. – №. 1. – С. 169-184.
5. Саъдуллаев М. М. и др. НОВЫЙ МЕТОД АНЕСТЕЗИИ В ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ //Science and innovation. – 2023. – Т. 3. – №. 5. – С. 205-215.
6. Саъдуллаев М. М. и др. ОПТИМИЗАЦИЯ ВОЗМОЖНОСТИ НИЗКОПОТОЧНОЙ ИНГАЛЯЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ В НЕОТЛОЖНОЙ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ //Boffin Academy. – 2023. – Т. 1. – №. 2. – С. 88-98.

7. Omonov X. S. et al. MODERN METHODS OF TREATMENT OF PATIENTS WITH HYPERTENSIVE CRISIS //Science and innovation. – 2024. – Т. 4. – №. 1. – С. 78-91.
8. Furqatovich A. R., Karabaevich K. K., Muxiddinovich T. F. OZONOTERAPIYANING KUYISH SEPSISI KECHISHIGA TA'SIRI //JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. – 2022. – Т. 7. – №. 6.
9. Salakhovich A. K. et al. ЭПИЦИСТОКУТАНЕОСТОМИЯ //JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. – 2022. – Т. 7. – №. 4.
10. Muxiddinovich T. F. et al. FEATURES OF THE POSTOPERATIVE PERIOD IN CHILDREN WITH REFLUXING URETEROHYDRONEPHROSIS //JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. – 2023. – Т. 8. – №. 2.
11. Мавлянов Ф. и др. Особенности раннего послеоперационного периода у детей с пузырно-мочеточниковым рефлюксом в зависимости от метода лечения //Первая международная конференция общества детских урологов Узбекистана. – 2024. – Т. 1. – №. 1. – С. 24-25.
12. Гафаров Р. Р., Хамроев Г. А., Тухтаев Ф. М. Методика гемостаза при аденомэктомии простаты и хроническая болезнь почек //Проблемы методологии и опыт практического применения синергетического подхода в науке. – 2019. – С. 109-114.
13. Тухтаев Ф. М. МЕТОДИКА ГЕМОСТАЗА ПРИ АДЕНОМЭКТОМИИ ПРОСТАТЫ И ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 106-108.
14. Шодмонова З. Р., Тухтаев Ф. М., Хамроев Г. А. ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ СТРИКТУР УРЕТРЫ МЕТОДОМ ВНУТРЕННЕЙ ОПТИЧЕСКОЙ УРЕТРОТОМИИ //ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННЫХ ИНТЕГРАЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ. – 2019. – С. 192-194.
15. Тухтаев Ф. М., Мавлянов Ф. Ш. Оптимизация хирургической тактики лечения уроандрологической патологии у детей разного возраста //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 113-116.

16. Хамроев Г. А., Тухтаев Ф. М. УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ГЕМОСТАЗА ПРИ ГЕМАТУРИИ УРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ // РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЕ НАУКИ И ТЕХНИКИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА. – 2019. – С. 180-183.
17. Тухтаев Ф. М. УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ГЕМОСТАЗА ПРИ ГЕМАТУРИИ УРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ // Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 109-110.
18. Мавлянов Ф. Ш., Камолов С. Ж., Тухтаев Ф. М. Диагностика и лечение острой абдоминальной патологии с помощью эндовидеохирургических технологий // Актуальные вопросы современной науки и образования. – 2022. – С. 189-192.
19. Ишмурадов Б. Т., Тухтаев Ф. М. ст. науч. сотрудник Института урологии НАМН Украины г. Киев, Украина.
20. Шодмонова З. Р. и др. Значение контактной уретеролитотрипсии в лечении больных с камнями мочеточника // Роль больниц скорой помощи и научно исследовательских институтов в снижении предотвратимой смертности среди населения. – 2018. – С. 275-276.
21. Шодмонова З. Р., Хамроев Г. А., Тухтаев Ф. М. ЧРЕСКОЖНАЯ НЕФРОЛИТОТРИПСИЯ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С КОРАЛЛОВИДНЫМ НЕФРОЛИТИАЗОМ // ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННЫХ ИНТЕГРАЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ. – 2019. – С. 194-195.
22. Гафаров Р. Р., Хамроев Г. А., Тухтаев Ф. М. HoLEP И ThuLEP-Революционные методики энуклеации предстательной железы // Проблемы современных интеграционных процессов и пути их решения. – 2019. – С. 191-192.
23. Хамроев Г. А., Тухтаев Ф. М. УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ МЕСТНОГО ГЕМОСТАЗА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ УРОЛОГИЧЕСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ // СТИМУЛИРОВАНИЕ ИННОВАЦИОННОГО РАЗВИТИЯ ОБЩЕСТВА. – 2019. – С. 21.

24. Шодмонова З. Р., Хамроев Г. А., Тухтаев Ф. М. Метод ультразвуковой абляции (HIFU) в лечении локализованного рака простаты // Проблемы современных интеграционных процессов и пути. – 2019. – С. 195.
25. Гафаров Р. Р., Хамроев Г. А., Тухтаев Ф. М. РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УРОЛОГИИ // РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЕ НАУКИ И ТЕХНИКИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА. – 2019. – С. 170-171.
26. Тухтаев Ф. М. РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УРОЛОГИИ // Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 111-112.
27. Гафаров Р. Р. и др. Ингибиторы фосфодиэстеразы 5 типа – первая линия терапии эректильной дисфункции // Достижения науки и образования. – 2020. – №. 5 (59). – С. 103-108.
28. Гафаров Р. Р., Тухтаев Ф. М., Хамроев Г. А. ПРОФИЛАКТИКА ХИРУРГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ АДЕНОМЭКТОМИИ ПРОСТАТЫ // Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2014. – С. 545-546.
29. Тухтаев Ф. М. МЕТОД ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ БАЛЛОННОЙ ДИЛАТАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ ПРИОБРЕТЕННЫХ СТРИКТУР МОЧЕТОЧНИКОВ // Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 102-105.
30. Возианов А. С., Ишмурадов Б. Т., Тухтаев Ф. М. МЕТОД ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ БАЛЛОННОЙ ДИЛАТАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ ПРИОБРЕТЕННЫХ СТРИКТУР МОЧЕТОЧНИКОВ // ПРОБЛЕМЫ МЕТОДОЛОГИИ И ОПЫТ ПРАКТИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ СИНЕРГЕТИЧЕСКОГО ПОДХОДА В НАУКЕ. – 2019. – С. 106-109.
31. Бобокулов Н. А., Тухтаев Ф. М., Хамроев Г. А. ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ ЭХИНОКОККОЗА МОЧЕВОГО ТРАКТА // ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННЫХ ИНТЕГРАЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ. – 2019. – С. 190-191.