

ПЕРВЫЕ УРОКИ COVID-19 В АКУШЕРСТВЕ

FIRST LESSONS OF COVID-19
IN OBSTETRICS

L. Azbukina

Summary. This article discusses the issues of studying the impact of coronavirus infection COVID-19 on the course of pregnancy, as well as the interaction between mother and fetus. For this purpose, the results of foreign and domestic studies for 2020–2022, based on an analysis of clinical practice, were considered. It is concluded that the presence of infection with the COVID-19 virus, both in pregnant women and those who have had the disease and subsequently become pregnant, leads to complications and pathologies, both in the woman in labor and in her fetus. Despite the already established approaches, further medical research is necessary in order to find the most effective methods of therapy and diagnosis, as well as the development of algorithms, methodological approaches, and tools for determining standard treatment procedures for various coronavirus infections, including using digital technologies.

Keywords: pregnancy, coronavirus infection COVID-19, immunity, interaction between mother and fetus, risk factors, algorithm.

Коронавирусная инфекция (COVID-19) с конца декабря 2019 года прошла путь от очагового заболевания и эпидемии в провинции Хубэй (КНР) до пандемии, которая унесла жизни миллионов жителей планеты. Было установлено, что вирус SARS-CoV-2, вызывающий COVID-19, имеет генетическое сходство с известными коронавирусами, но отличается от них. Сложность ситуации заключается в серьезных патологических изменениях в ходе заболевания, которое затрагивает все возрастные группы населения — от новорожденных до пожилых людей. При этом в особой группе находятся беременные женщины, которые более уязвимы к респираторным инфекциям и поэтому в большей степени восприимчивы к COVID-19.

Ввиду начального распространения COVID-19 по территории Китая именно исследования ученых этой страны стали первыми и наиболее многочисленными за весь период пандемии.

В ходе различных исследований было установлено, что у беременных женщин с COVID-19 отмечались различные изменения в ходе беременности, в том числе и повышенная распространенность преждевременных родов [9]. По результатам клинических исследований беременные женщины были отнесены к группе с высоким риском развития тяжелой формы COVID-19 и более высокому риску негативного воздействия коронавирусной инфекции на развитие плода. Кроме этого, COVID-19

Азбукина Людмила Николаевна
доктор медицинских наук, профессор,
Приднестровский государственный университет
им. Т.Г. Шевченко, г. Тирасполь, Молдова
ludmilatir@mail.ru

Аннотация. В данной статье рассмотрены вопросы изучения влияния коронавирусной инфекции COVID-19 на протекание беременности, а также взаимодействие матери и плода. Для этого рассмотрены результаты зарубежных и отечественных исследований за 2020–2022 годы, основанных на анализе клинической практики. Сделан вывод о том, что наличие заражения вирусом COVID-19 как у беременных женщин, так и перенесших заболевание и в последствии уже забеременевших, может привести к осложнениям и патологиям, как у самой роженицы, так и у ее плода. Несмотря на уже сформировавшиеся подходы, необходимо дальнейшее проведение медицинских исследований с целью поиска наиболее эффективных методов терапии и диагностики, а также разработки алгоритмов, методических подходов, инструментария для определения стандартных лечебных процедур при различных коронавирусных инфекциях, в том числе и с применением цифровых технологий.

Ключевые слова: беременность, коронавирусная инфекция COVID-19, иммунитет, взаимодействие матери и плода, факторы риска, алгоритм.

менял иммунные реакции на стыке матери и плода, тем самым оказывая влияние на самочувствие матерей и младенцев [8].

Распространение COVID-19 оказало влияние и на поведенческие практики пациенток. Так, согласно, имеющихся данных опроса 200 акушеров-гинекологов амбулаторного звена в 25 городах Российской Федерации в 2020 году более трети женщин детородного возраста стали чаще откладывать рождение детей на более позднее время, а четверть стали самостоятельно подбирать себе метод контрацепции. Также значительно (практически в 2 раза) участилось и дистанционное обследование беременных без посещения врача, что объясняется высоким риском инфицирования, кроме этого, отмечалось и повышение внимания наблюдавшихся беременных женщин к своему состоянию здоровья и вовлеченность в ранее диагностирование заболевания [6].

В ходе медицинских наблюдений и диагностики было установлено, что беременные женщины и роженицы с подтвержденным диагнозом COVID-19 имели значительно более высокий риск госпитализации в отделение интенсивной терапии по сравнению с теми, кто не имел подобного диагноза [4]. Кроме этого, у пациенток с COVID-19 отмечалась и в большей степени необходимость использования ИВЛ в ходе лечения по сравнению с небеременными женщинами репродуктивного возраста с коронавирусной инфекцией [3].

Исследователи отмечают, что факторами риска получения тяжелой формы COVID-19 во время беременности являются следующие: возраст женщины, лишний вес и ожирение (высокий индекс массы тела), сопутствующие заболевания, хронические заболевания легких и почек, гестационный диабет, сердечно-сосудистые заболевания (в т.ч. артериальная гипертензия), онкология и преэклампсия [5, 13, 15].

Также существуют и негативные последствия у беременных женщин, которые уже перенесли COVID-19 — в большей степени наблюдаются акушерские и перинатальные осложнения, связанные с повышенной угрозой прерывания беременности, приводящие к преждевременным родам и плацентарной недостаточности, многоводию и маловодию [16]. Кроме этого, отмечаются задержка роста плода, дистресс и асфиксия новорожденного, чаще формируется внутриутробная инфекция, а также и другие перинатальные патологии, повышение заболеваемости новорожденных, поражение нервной системы, в том числе из-за наличия большого количества сопутствующих заболеваний [7, 17].

Все это указывает на повышенные риски деторождения при заражении беременной женщины коронавирусной инфекцией COVID-19. В связи с этим уже после первых клинических исследований и получения результатов медицинских наблюдений Минздравом России были разработаны методические рекомендации «Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19» [1].

Кроме этого, на сегодняшний день существуют специально разработанные алгоритмы ведения беременных с COVID-19 [2], которые позволяют усовершенствовать работу гинекологов уже на ранних этапах наблюдения беременных, а также способствуют применению наи-

более эффективных методик лечения коронавирусной инфекции.

Опыт наблюдения беременных пациенток с COVID-19 показал, что их ведение должно быть индивидуализировано [11, 12]. Кроме этого, необходимо избирательное отношение и к назначению противовирусной терапии беременным женщинам — основными ориентирами здесь должны являться срок гестации, тяжесть болезненного состояния и наличие сопутствующих заболеваний, а также проведение постоянного контроля за гепатотоксическим действием применяемых лечебных препаратов [10, 14].

В современной ситуации после прохождения многочисленных трансформаций первоначальный штамм COVID-19 постепенно перешел в разряд инфекций, несущих сезонные заболевания, сравнимых с грипповирусной инфекцией и распространенными респираторными заболеваниями. Вместе с тем, ситуация пандемии показала, что новые коронавирусные инфекции несут значительный риск для успешного прохождения различных этапов беременности, оказывая влияние и на последующее рождение ребенка уже ранее переболевшей женщиной.

Следует полагать, что человечество может столкнуться в ближайшие перспективы с подобными новыми штаммами коронавирусной инфекции, которые могут нести повышенные риски для беременных женщин, успешности деторождения и развития плода. Это требует дальнейшего проведения исследований с целью поиска наиболее эффективных методов терапии и диагностики, а также разработки алгоритмов, методических подходов, инструментария для определения стандартных лечебных процедур при различных коронавирусных инфекциях, в том числе и с применением цифровых технологий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Адамян Л.В., Артымук Н.В., Беженарь В.Ф., Белокриницкая Т.Е. Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19. Методические рекомендации. 5-е изд. М., 2021. 131 с.
2. Артымук Н.В., Белокриницкая Т.Е., Фролова Н.И. Алгоритмы ведения беременных с COVID-19 // Акушерство и гинекология. 2022; 53: С. 4–14.
3. Белокриницкая Т.Е., Артымук Н.В., Филиппов О.С., Фролова Н.И. COVID-19 у беременных Сибири и Дальнего Востока: итоги 2 лет пандемии // Акушерство и гинекология. 2022; 4: 47–54.
4. Белокриницкая Т.Е., Артымук Н.В., Филиппов О.С., Фролова Н.И. Клиническое течение, материнские и перинатальные исходы новой коронавирусной инфекции COVID-19 у беременных Сибири и Дальнего Востока // Акушерство и гинекология. 2021; 2: 48–54.
5. Кравченко Е.Н., Куклина Л.В., Овчинникова Е.М., Чебакова В.Ю., Выжлова Е.Н., Баранов И.И. Covid-19: исходы беременности и родов при использовании в лечении препаратов рекомбинантного интерферона // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2021; 20(5): 36–42.
6. Макагонов Г.А. COVID-19 в практике акушеров-гинекологов и врачей общей практики. Лекция для врачей. URL: <https://shopdon.ru/blog/covid-19-v-praktike-akusherov-ginekologov-i-vrachey-obshchey-praktiki>.
7. Шевлюкова Т.П., Жусупова Ж.К., Соловьёва Е.Н. Ассоциативное влияние новой коронавирусной инфекции SARS-COV-2, перенесенной в период беременности, на формирование неврологических нарушений новорожденных: клинический случай // Пермский медицинский журнал. 2021; 38(5). 165–172.
8. Chen H. [et al.] Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. Lancet. 2020; 395(10226): 809–815.

9. Chen L. [et al.] Clinical characteristics of pregnant women with Covid-19 in Wuhan, China. *N Engl J Med.* 2020; 382(25): e100.
10. Giampreti A. [et al.] Medication's prescriptions in COVID-19 pregnant and lactating women: the Bergamo Teratology Information Service experience during COVID-19 outbreak in Italy. *J Perinat Med.* 2020; 48(9): 1001–1007.
11. Horby P.W. [et al.] Lopinavir–ritonavir in patients admitted to hospital with COVID-19 (RECOVERY): a randomised, controlled, open-label, platform trial. *The Lancet.* 2020; 396: 1345–1352.
12. Liauw J., Gundy S., Rochweg B., Hutcheon J.A. Antenatal corticosteroids and COVID-19: balancing benefits and harms. *Am J Obstet Gynecol.* 2020; 223(6): 956–957.
13. Liu H. [et al.] Why are pregnant women susceptible to COVID-19? An immunological viewpoint. *J Reprod Immunol.* 2020; 139: 103122.
14. Ramírez I. [et al.] Managing thromboembolic risk with menopausal hormone therapy and hormonal contraception in the COVID-19 pandemic: Recommendations from the Spanish Menopause Society, Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia and Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia. *Maturitas.* 2020; 137: 57–62.
15. Wastnedge E.A.N. [et al.] Pregnancy and COVID-19. *Physiol Rev.* 2021 Jan 1; 101(1): 303–318.
16. Yan J. [et al.] Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in pregnant women: a report based on 116 cases. *Am J Obstet Gynecol.* 2020; 223(1): 111.e1–111.e14.
17. Zambrano L.D. [et al.] CDC COVID-19 Response Pregnancy and Infant Linked Outcomes Team. Update: Characteristics of Symptomatic Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status - United States, January 22–October 3, 2020 *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020; 69(44): 1641–1647.

© Азбукина Людмила Николаевна (ludmilatir@mail.ru)
Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»