

Грузд К.Ю.

ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН С ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ НА ФОНЕ COVID-19

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Никитина Е.В.,
д-р мед. наук, проф. Хрыщанович В.Я.*

*Кафедра акушерства и гинекологии, кафедра общей хирургии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Женщины являются уязвимой группой населения в отношении венозной патологии, особенно во время беременности, когда в организме происходят разнонаправленные изменения. Варикозная болезнь (ВБ) у беременных является одной из значимых экстрагенитальных патологий, которая повышает риск развития венозных тромбоэмболических осложнений и флебопатии. Помимо этого, иммунологические сдвиги во время беременности повышают восприимчивость к инфекциям, в том числе к клеточно-опосредованным вирусным инфекциям, в частности к COVID-19, что может быть причиной осложнений в перинатальный период.

Цель: проанализировать течение беременности, родов, послеродового периода, состояние новорожденных, результаты гистологического исследования плаценты, лабораторные показатели у женщин с варикозной болезнью на фоне инфекции Covid-19.

Материалы и методы. В исследовании ретроспективно проанализированы стационарные медицинские карты 41 беременной пациентки. Пациентки разделены на 2 группы: группа сравнения, в которую вошли женщины без ВБ, основная группа – женщины с ВБ. Статистический анализ проводился по 7 критериям: клинико-демографическим характеристикам, исходам беременности для матери, исходам беременности для плода, лабораторным параметрам, осложнениям беременности, гистологии плаценты, лекарственным средствам, которые принимали пациентки. Статистическая обработка данных проводилась с использованием программного обеспечения STATISTIKA 10.0 StatSoft, США. Средние значения представлены в виде медианы и квартилей (Me (25; 75%). Для описательной статистики использовались непараметрические методы исследования. Достоверными считали различия при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. В клинико-демографическом критерии статистически значимыми показателями оказались следующие: по возрасту женщины с ВБ старше, чем женщины без ВБ ($p=0,010$); 1-я беременность встречалась чаще у женщин без ВБ ($p=0,030$). В критерии исходы беременности для матери статистическое различие обнаружено в таких показателях, как преждевременные роды ($p=0,035$), экстренное кесарево сечение ($p=0,002$), кровопотеря ($p=0,041$). Указанные показатели чаще встречались у женщин без ВБ. В исходах беременности для плода достоверное статистическое различие выявлено в следующих показателях: дистресс плода преобладал у женщин без ВБ ($p=0,013$), вес при рождении был больше у новорожденных для женщин с ВБ ($p=0,005$). Различия между группами в критерии осложнения беременности обнаружены не были. При рассмотрении параметра гистология плаценты выявлены следующие статистические различия: зрелая плацента ($p=0,047$) и воспалительные явления ($p=0,00092$) преобладали у женщин без ВБ. Наиболее часто назначаемым препаратом у стационарных пациенток был фрагмин ($p=0,038$), при этом его чаще применяли у женщин без ВБ. При анализе таких лабораторных параметров, как общий анализ крови, биохимический анализ крови, коагулограмма, пресепсин, достоверные межгрупповые различия были выявлены в уровне ЛДГ, который был выше у женщин без ВБ ($p=0,006$).

Выводы. Наличие ВБ не является отягощающим фактором течения беременности, родов, послеродового периода, не влияет на состояние новорожденного, гистологию плаценты на фоне COVID-19. Лабораторные параметры не являются предикторами течения беременности у женщин с ВБ и без ВБ.