

ВЛИЯНИЕ ИНФЕКЦИИ COVID-19 НА ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН С ВАРИКОЗНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Грузд К.Ю, Никитина Е.В., Хрыщанович В.Я.

Белорусский государственный медицинский университет

Женщины являются уязвимой группой населения в отношении венозной патологии, особенно во время беременности, когда в организме происходят разнонаправленные изменения

[1]. Варикозная болезнь (ВБ) у беременных является одной из значимых экстрагенитальных патологий, которая повышает риск развития венозных тромбоэмбolicких осложнений и флебопатии [2-4]. 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[5].

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 (Ме (25; 75%). Для описательной статистики использовались непараметрические методы исследования. Достоверными считали различия при $p < 0,05$.

Клинико-демографический критерий. В основной группе средний возраст пациенток составил 35 лет, а в группе сравнения 29 лет. Данный показатель является статистически значимым ($p=0,010$). По сроку гестации и степени тяжести COVID-19 группы сопоставимы. Первородящих женщин было больше в группе сравнения, что связано с их более молодым возрастом. Многородящих напротив было больше в основной группе, что также связано с их возрастом. Первая беременность чаще встречалась у женщин сравнительной группы, этот показатель является статистически значимым ($p=0,030$).

В период госпитализации родоразрешились 25 женщин из группы сравнения и 6 женщин из основной группы. У пациенток группы сравнения чаще наблюдались преждевременные роды ($p=0,035$). Этим можно объяснить большее количество экстренных кесарево сечений($p=0,002$), основными показаниями для которых являлись неготовность родовых путей и дистресс плода. Объем кровопотери в группе сравнения больше ($p=0,041$) вследствие большего выполнения операций кесарево сечение. При этом объем кровопотери в основной группе достигал пограничных состояний. Все эти показатели являются статистически значимыми. Показатель дистресса плода является статистически достоверным; в группе сравнения наблюдался чаще, чем в основной группе ($p=0,013$). Дистресс плода приводил к преждевременным родам. Вес при рождении у новорожденных группы сравнения меньше, чем у новорожденных основной группы($p=0,005$). У 3 пациенток случилась антенатальная гибель плода, дети были маловесные и глубоко недоношенные в сроке гестации 22-23 недели.

Различия между группами в критерии осложнения беременности обнаружены не были. Показатель гистологии «Зрелая плацента» выше в группе сравнения, и является статистически значимым ($p=0,047$). Вспомогательные изменения ($p=0,00092$) в группе сравнения встречались чаще, чем в основной группе, этим можно объяснить преждевременные роды и рождение недоношенных и маловесных детей. В основной группе преобладали сосудистые изменения в плаценте, что объясняется воздействием варикозной болезни. 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 ($p=0,006$).

По данным проведенного анализа, можно сделать вывод, что 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.

Список литературы.

1. Prediction of Adverse Outcomes among Women in the Third Trimester of Pregnancy with Coronavirus Disease 2019 / Hyun Mi Kim [et al.] // Infect Chemother. - 2022. - Vol. 54, № 3. - P.493.
2. Cardiovascular complications of COVID-19 among pregnant women and their fetuses: a systematic review. / Yaghoobpoor S. [et al.] // J Clin Med. - 2022. - Vol. 11, № 20. – P. 6194.
3. Jiang F., Deng L., Zhang L., Cai Y., Cheung C.W., Xia Z. Review of the clinical characteristics of coronavirus disease 2019 (COVID-19). / Jiang F. [et al.] // J Gen Intern Med. - 2020. - Vol. 35, № 5. – P. 1545–1549.

4. Pregnant women with SARS-CoV-2 infection are at higher risk of death and pneumonia: Propensity score matched analysis of a nationwide prospective cohort (COV19Mx). / Martinez-Portilla R.J. [et al.] // Ultrasound Obstet Gynecol. - 2021. - Vol. 57, № 2. – P. 224–232.
5. Chen Y. Maternal and infant outcomes of full-term pregnancy combined with COVID-2019 in Wuhan, China: Retrospective case series. / Chen Y., Bai J. // Arch Gynecol Obstet. 2020.- Vol. 302, № 3. – P. 545-551.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА БЕЗ ГРАНИЦ

МАТЕРИАЛЫ МЕЖДУНАРОДНОГО
МОЛОДЁЖНОГО ФОРУМА



СТАВРОПОЛЬ, 2024