



## ОСОБЕННОСТИ РОДОВ У ЖЕНЩИН С ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ НА ФОНЕ COVID–19

Никитина Е.В., Скакун Л.Н., Грузд К.Ю.

г. Минск

Белорусский государственный медицинский университет

### 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 тромбозмболических осложнений и флеботатии. 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.

### Результат

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



[В начало](#)

[Содержание](#)

[Список авторов](#)

щие 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 ( $p=0,006$ ).

### **Заключение**

Наличие варикозной болезни не является отягощающим фактором течения беременности, родов, послеродового периода, не влияет на состояние новорожденного, гистологию плаценты на фоне COVID-19.

---

## **ИММУНОФЕНОТИПИРОВАНИЕ ПЛАЦЕНТЫ ПРИ ПРЕЭКЛАМПСИИ**

**Нурмакова А.Д., Курманова А.М., Салимбаева Д.Н.**

г. Алматы

Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan

### **Актуальность**

Преэклампсия остаётся одной из основных причин материнской и перинатальной заболеваемости и смертности во всём мире. Изучение локального иммунного профиля в ткани плаценты у женщин с преэклампсией важно не только для установления патофизиологических механизмов заболевания, но и для поиска потенциальных биомаркеров, которые могут быть использованы для ранней диагностики и разработки целевых терапевтических стратегий.

### **Цель**

Изучить экспрессию поверхностных рецепторов иммунокомпетентных клеток и внутриклеточной продукции перфорина, цитокинов и факторов роста иммунокомпетентными клетками плаценты у женщин с преэклампсией.

### **Материалы и методы**

Имунофенотипирование центральной части плацентарной ткани у 10 женщин (5 – с преэклампсией и 5 – контрольной группы) проводилось методом проточной цитофлуорометрии на приборе BD FACS Calibur с использованием программы CELL Quest. Для статистического анализа применялся U-критерий Манна-Уитни в программе Jampvi при  $p < 0,05$ .

### **Результат**

Имунофенотипирование плацентарной ткани у женщин с преэклампсией выявило показало, что на локальном уровне имеются существенные различия