

6. Sweya M, Msuya S, Mahande M, Manongi R. Contraceptive knowledge, sexual behavior, and factors associated with contraceptive use among female undergraduate university students in Kilimanjaro region in Tanzania. *Adolesc Health Med Ther* 2016; 7: 109–15.

УДК 618.7:616.9

**Бойцова А.П., Губина О.Г., Киселева М.К., Кудрявцева Е.В.
ИНФЕКЦИЯ COVID-19 В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ**

Кафедра акушерства и гинекологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Boytsova A.P., Gubina O.G., Kiseleva M.K., Kudryavtseva E.V.
COVID-19 INFECTION IN THE POSTPARTUM PERIOD**

Department of Obstetrics and Gynecology
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation
E-mail: olesyagubina.1998@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены факторы, которые потенциально могут повлиять на течение новой коронавирусной инфекции в послеродовом периоде, а также приведены результаты анализа тяжести течения данного заболевания, впервые выявленного в послеродовом периоде у женщин Свердловской области.

Annotation. The article describes the factors that can potentially affect the course of a new coronavirus infection in the postpartum period, and also presents the analysis of the COVID-19 severity, first identified in the postpartum period in women of the Sverdlovsk region.

Ключевые слова: COVID-19, послеродовой период, осложнения послеродового периода.

Key words: COVID-19, postpartum period, postpartum complications.

Введение

Пандемия новой коронавирусной инфекции COVID-19 предопределила внедрение новых задач в здравоохранение всего мира, а также появление множества вопросов, на которые еще предстоит ответить. Одним из них является ведение родильниц, инфицированных SARS-CoV-2, а именно – влияние инфекции на течение послеродового периода, частоту развития осложнений.

Опасение вызывает тот факт, что иммуносупрессия и другие физиологические изменения во время беременности повышают восприимчивость женщины к респираторным патогенам, в том числе и в послеродовом периоде, а значит возрастает вероятность течения инфекции в тяжелой форме [8].

В настоящее время принято, что SARS-CoV-2 вызывает aberrантную активацию Т-лимфоцитов и макрофагов – данные процессы лежат в основе цитокинового каскада. Нарушение регуляции иммунной системы приводит к

повреждению эндотелия сосудов, активации свертывающей системы крови, что может увеличить и без того существенный риск венозных тромбозных осложнений в послеродовом периоде [1].

В первые 6 недель после родов риск тромбоза выше в 20-80 раз, а в первую неделю – в 100 раз, по сравнению с таковым во время беременности [5]. Это связано с замедлением кровотока, повышением коагуляционных свойств крови, повреждением сосудистой стенки или комбинацией данных факторов. Более 80% всех случаев ТЭЛА происходят после кесарева сечения на 5–7-е сутки послеоперационного периода [6]. Исследования, проведенные в США в марте 2020 года и в Швеции в период с 25 марта по 24 июля 2020 года, показали, что у беременных женщин с подтвержденным случаем COVID-19 отмечалась повышенная частота родоразрешения методом кесарева сечения, развития материнской сосудистой мальперфузии и материнских осложнений в послеродовом периоде, что может увеличивать риск тромбоза [1,7]. В соответствии с данными американских коллег, материнская мальперфузия реже отмечалась у неинфицированных COVID-19 женщин (11,3% против 48,3%), а послеродовые осложнения (в том числе потребовавшие повторной госпитализации) были отмечены у 12,9% женщин с COVID-19 исследуемой группы и у 4,5% женщин без COVID-19 [7].

Несмотря на возможное повышение риска течения инфекции COVID-19 в тяжелой форме в послеродовом периоде, в значительной части случаев инфекция протекает бессимптомно. Например, по данным исследования, проведенного в США в марте 2020 года, было зарегистрировано, что среди пациенток, инфицированных SARS-CoV-2 непосредственно перед родоразрешением, 78,6% не имели клинических проявлений [7].

Цель исследования – оценить тяжесть течения инфекции COVID-19, впервые выявленной в послеродовом периоде в Свердловской области.

Материалы и методы исследования

На базе роддома и инфекционного отделения ГКБ №40 в 2020 году проведено когортное описательное исследование. В исследование включены 43 женщины, у которых в 1-42 сутки после родов методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) была выявлена инфекция COVID-19. При среднетяжелом и тяжелом течении инфекции проводилась компьютерная томография (КТ) легких. Для количественных показателей представлены средние значения (M) и среднеквадратичное отклонение, качественные показатели представлены в абсолютных значениях и в %.

Результаты исследования и их обсуждение

Средний возраст пациенток составил $29,9 \pm 6,5$ лет. Масса тела пациенток в среднем была $72,1 \pm 15,5$ кг при среднем росте $165,5 \pm 5,3$ см, соответственно средний индекс массы тела (ИМТ) был $26,3 \pm 5,5$ кг/м², что соответствует избыточной массе тела.

У большинства пациенток (90,7%) состояние оценивалось как удовлетворительное, только у 4 (9,3%) наблюдалось состояние средней степени тяжести. Пациенток с тяжелым состоянием в исследуемой группе не было.

Пневмония была выявлена у 6 (14%) пациенток, у половины из них (3 пациентки, 50%) было тяжелое течение заболевания, у половины – тяжесть заболевания, несмотря на наличие пневмонии, оценивалась как легкая. У одной пациентки пневмония была односторонняя, у 5 – двусторонняя. У 29 (67,4%) была клиника острого респираторного заболевания: кашель, насморк, боль в горле, повышение температуры, при этом отсутствовали симптомы общей интоксикации и одышка. Только у одной (3,4%) пациентки с ОРЗ при отсутствии пневмонии было состояние средней степени тяжести (проведена КТ, поражения легких не выявлено). У 8 (18,6%) не было никаких симптомов заболевания, пациентки чувствовали себя абсолютно здоровыми, а анализ на наличие вируса SARS-CoV-2 был проведен ввиду указания на контакт по инфекции COVID-19. Мы полагаем, что на самом деле доля бессимптомных носительниц инфекции в послеродовом периоде существенно выше, однако во многих случаях они выявляются, так как отсутствуют значимые основания для проведения анализа ПЦР на определение вируса SARS-CoV-2.

Лечение пациенток проводилось в соответствии с методическими рекомендациями «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19» [3]. 42 (97,7%) пациенткам был назначен интерферон-альфа интраназально, 1 (2,3%) пациентка принимала ректальные суппозитории, содержащие интерферон-альфа. Комбинированный препарат, содержащий лопинавир и ритонавир, был назначен 1 (2,3%) пациентке с двусторонней пневмонией. Антибиотикотерапия была назначена 9 пациенткам: 6 пациенток получали азитромицин, 2 пациентки – препараты из группы цефалоспоринов, 1 пациентка – комбинацию азитромицина с цефалоспорином. У 12 (27,9%) пациенток был выявлен высокий риск венозных тромбоэмболических осложнений, поэтому им был назначен низкомолекулярный гепарин (эноксапарин) в профилактической дозе. Дексаметазон был назначен 2 (4,6%) пациенткам с двусторонней пневмонией.

В послеродовом периоде в большинстве случаев инфекция COVID-19 протекает в легкой форме, что согласуется с данными научной литературы. Так, ряд исследователей полагает, что факт наличия беременности и родов незадолго до инфицирования SARS-CoV-2 существенно не влияет на течение инфекции: оно не отличается от такового в популяции в целом [4]. А в популяции данное заболевание в среднем у 50% инфицированных течет бессимптомно, у 80% заболевших с клиническими проявлениями оно протекает в легкой форме ОРВИ [3]. В то же время интересно, что описано и более легкое течение пневмонии у инфицированных COVID-19 беременных, вошедших в группу исследования, чем в популяции в целом [2].

Среднетяжелое течение заболевания, как правило, свидетельствует о наличии пневмонии. В исследуемой группе только у 1 пациентки, у которой

состояние было оценено как средней степени тяжести, не была выявлена пневмония по результатам КТ. В литературе указывается, что КТ-признаки вирусной пневмонии действительно являются значимым критерием фиксации среднетяжелого течения, однако не единственным: в данную группу критериев входят лихорадка, уровень СРБ сыворотки крови >10 мг/л и др. [3]. Также стоит учитывать, что в ряде случаев проявление характерной рентгенологической картины может «отставать» от клинических проявлений до нескольких суток.

Во многих случаях инфекция в послеродовом периоде протекает бессимптомно. Долю пациенток с бессимптомным ее течением в послеродовом периоде на данный момент точно оценить невозможно, так как для этого нужно обследовать на инфекцию COVID-19 всех женщин. В настоящее время анализ ПЦР на SARS-CoV-2 проводится только по показаниям, таким как наличие клинических симптомов инфекции COVID-19 либо указание на контакт с инфицированным индивидуумом.

Конечно, в настоящее время данные о влиянии новой коронавирусной инфекции COVID-19 на течение беременности, родов и послеродовый период немногочисленны, окончательные выводы можно будет сделать только по завершении пандемии. Полученные на данный момент сведения [1,7,9], говорят о том, что риск осложнений в послеродовом периоде у инфицированных пациенток, возможно, выше, однако по результатам нашего исследования это не подтвердилось: в большинстве случаев инфекция протекала в легкой форме, как и в общей популяции.

Выводы:

Инфекция COVID-19 в послеродовом периоде в большинстве случаев протекает в легкой форме либо бессимптомно. Состояние средней степени тяжести с высокой степенью вероятности свидетельствует о наличии пневмонии и требует назначения антибиотикотерапии.

Список литературы:

1. Андреева М.Д. Родоразрешение в условиях инфицирования COVID-19: клиническое наблюдение / М.Д. Андреева, Л.Ю. Карахалис, Г.А. Пенжоян и др. // *Акушерство и гинекология: новости, мнения, обучение.* – 2020. – Т. 8. – № 2. – С. 25–35.
2. Артымук Н.В. Новая коронавирусная инфекция COVID-19 у беременных Сибири и Дальнего востока / Н.В. Артымук, Т.Е. Белокриницкая, О.С. Филиппов и др. // *Вестник интенсивной терапии имени А. И. Салтанова.* – 2020. – №2. – С. 41-48.
3. Временные методические рекомендации. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 10 (08.02.2021).
4. Гончарова М.А., Петров Ю.А. Новая коронавирусная инфекция SARS-CoV-2: влияние на течение беременности // *Главврач Юга России.* – 2020. – №4 (74). – С. 27-31.

5. Куликов А.В. Особенности тромбопрофилактики в акушерстве / А.В. Куликов, С.Р. Беломестнов, Н.Н. Кузнецов и др. // РМЖ. Мать и дитя. – 2013. – № 23. – С. 1142-1148.

6. Прасмыцкий, О. Т. Тромбоэмболия легочной артерии в акушерской практике / О. Т. Прасмыцкий, И. З. Ялонецкий, С. С. Грачев // Молодой ученый. – 2015. – № 8 (88). – С. 106-113.

7. Радынова С.Б., Болькина Ю.С. Новая коронавирусная инфекция COVID-19 и беременность // Дневник науки. – 2020. – № 10. – С. 3.

8. Шифман Е.М. Обзор рекомендаций поведению беременных с COVID19: что должен знать акушерский анестезиолог / Е.М. Шифман, А.М. Иоскович, А.М. Роненсон и др. // Вестник акушерской анестезиологии. – 2020 № 3(29). – С. 5-13.

9. Di Mascio D. Outcome of coronavirus spectrum infections (SARS, MERS, COVID-19) during pregnancy: a systematic review and meta-analysis / D. Di Mascio, A. Khalil, G. Saccone, et al. // American Journal of Obstetrics & Gynecology, Maternal-Fetal Medicine. – 2020. – № 2.

УДК 61:001.89

Верхотурова Д.Г., Воронцова А.В.

**ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНЫЙ СИНДРОМ – ТАК ЛИ ЭТО ВАЖНО
ДЛЯ СТУДЕНТОК МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА?**

Кафедра акушерства и гинекологии

Уральский государственный медицинский университет

Екатеринбург, Российская Федерация

Verkhoturova D.G., Vorontsova A.V

**PREMENSTRUAL SYNDROME - IS IT IMPORTANT FOR MEDICAL
UNIVERSITY STUDENTS?**

Department of obstetrics and gynecology

Ural state medical university

Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: dasha_verhoturova@mail.ru

Аннотация. В данной статье представлена оценка частоты встречаемости различных симптомов ПМС, роль образа жизни и обучения в ВУЗе в развитии симптомов ПМС у студенток Уральского Государственного Медицинского Университета и их отношение существующим расстройствам.

Annotation. This article presents an assessment of the frequency of occurrence of various PMS symptoms, the role of lifestyle and education in the university in the development of PMS symptoms in female students of the Ural State Medical University and their relationship to existing disorders.

Ключевые слова: предменструальный синдром, стресс, студентки, медицинский университет