

DOI 10.37800/RM2021-1-1

МРНТИ 76.29.48

COVID-19 СЫНАМАСЫ ОҢ НӘТИЖЕЛІ ЖҮКТІ ӘЙЕЛДЕРДІҢ / БОСАНУ / БОСАНҒАННАН КЕЙІНГІ КЕЗЕҢНІҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

С.Ш. Исенова, Г.Ж. Бодыков, А.С. Шүкірбаева, М.О. Кубесова, М.У. Давранова, Д.М. Молдабек, А.С. Аймағамбетова, О.А. Семенякина, Н.О. Макулбекова

1. С.Д. Асфендияров атындағы «Ұлттық медициналық университеті» ҰАО, Қазақстан, Алматы

2. Перинатология және балалар кардиохирургиясы орталығы, Қазақстан, Алматы

Алматы қаласындағы перинатология және балалар кардиохирургиясы орталығының 2020 жылғы архивтік материалы бойынша жүкті әйелдердің COVID-19 сынамасы оң нәтижелі 150 босану тарихына ретроспективті талдау жүргізілді. Жүктілік / босану / босанғаннан кейінгі кезеңнің ерекшеліктері, жаңа туылған нәрестелердің жағдайы және COVID-19 жұқтырған әйелдердің клиникалық-зертханалық зерттеу әдістерінің нәтижелері зерттелінді.

Түйін сөздер: COVID-19, жүкті әйелдер, босанатын әйелдер, кесарь тілігі, жаңа туған нәрестелер, пневмония.

ӨЗЕКТІЛІГІ

Қазіргі кездегі өзекті тақырыптардың бірі - бұл COVID-19 коронавирусынан туындаған инфекция, ол бүгінгі таңда медициналық қана емес, сонымен қатар әлеуметтік маңыздылыққа ие болып отыр. Бүкіл әлемде патогенездің аспектілері, жаңа инфекцияның алдын алу, диагностикалау және емдеу әдістері белсенді түрде зерттелуде. Әлемдік қауымдастық үшін ең маңызды және алаңдатарлық мәселелер - бұл инфекцияның жүктілік, босану, жатыр ішіндегі ұрық пен жаңа туған нәрестенің күйіне әсер етуі.

ЗЕРТТЕУДІҢ МАҚСАТЫ

COVID-19 сынамасы оң нәтиже көрсеткен әйелдердегі жүктілік / босану / босанғаннан кейінгі кезеңнің ерекшеліктерін зерттеу (ретроспективті талдау бойынша).

МАТЕРИАЛДЫҚ ЖӘНЕ ЗЕРТТЕУ ӘДІСТЕРІ

2020 жылға арналған Алматы қаласындағы перинатология және балалар кардиохирургиясы орталығының архивтік материалы бойынша ретроспективті талдау жүргізілді. Барлығы 150 босану тарихы талданды. Науқастар 2 топқа бөлінді: 1-топ-жоғарғы тыныс жолдарының инфекциясының белгілері бар COVID-19-ға шалдыққан 100 әйел, 2-топ-асимптоматикалық ағымы бар COVID-19-ға шалдыққан 50 әйел. Статистикалық талдау Стьюдент әдісімен жүргізілді.

Жүктілік және босану курсының ерекшеліктерін клиникалық белгілері, зерттеудің зертханалық диагностикалық әдістері, рентген, ультрадыбыстық, доплерографиялық зерттеулер деректері бойынша зерттедік. Студенттік әдіс бойынша статистикалық талдау жасалды.

НӘТИЖЕЛЕРІ

COVID-19 диагностикасы клиникалық тексеру, зертханалық және аспаптық зерттеу әдістерінің деректері

негізінде жүргізілді. COVID-19 зертханалық диагностикасы SARS-CoV-2 РНҚ-ны полимеразды тізбекті реакция (ПТР) және экспресс диагностика (ИФТ) арқылы сапалы анықтауға негізделген. ПТР кезінде зертхана үшін биоматериалдың негізгі түрі мұрын қуысынан және/немесе ауыз қуысынан жағынды алынған материал және экспресс диагностика кезінде капиллярлық қан болды [1,2].

1-кесте-диагностика әдістері

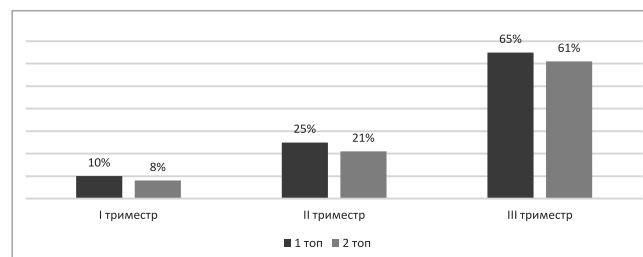
НӘТИЖЕЛЕР

Кесте 1 - Диагностикалық әдістер.

2 топ		2 топ	
ПЦР	ИФА	ПЦР	ИФА
Оң	Оң	Оң	Оң
25%	75%	30%	70%

1-кестеден көріп отырғанымыздай, оң нәтиже 1-ші және 2-ші топта (75% және 70%) экспресс әдісі арқылы жиі кездеседі.

Гестация мерзімдерін талдау кезінде коронавирустық инфекция ($p > 0,05$) аурудың клиникалық ағымына қарамастан жүктіліктің III триместрінде (тиісінше 65% және 61%) жиі кездесетіні анықталды (1-сурет).



1-сурет - COVID-19 анықталған кездегі жүктілік мерзімі (%).

1-топтағы пациенттерде коронавирустық инфекциямен байланысты жоғарғы тыныс жолдарының инфекциясының клиникалық белгілері 2-суретте көрсетілген.

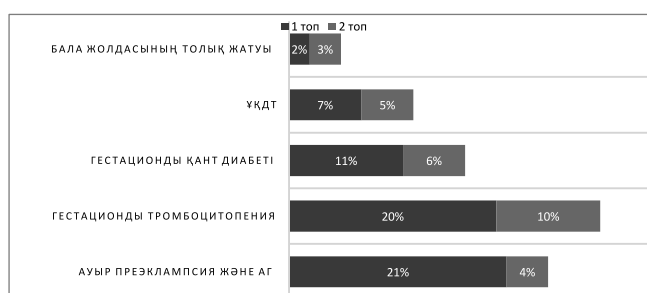


2-сурет - Зерттеудің 1-тобындағы жоғарғы тыныс алу жолдарының және COVID-19 инфекциясының клиникалық белгілері (%).

1-топтағы клиникалық симптомдардың ішінде келесі белгілер ($P > 0,05$) жиі кездеседі: жөтел 22%, тамақтың жыбырлауы 19%, бас ауруы 17%, әлсіздік 17%, дене температурасының жоғарылауы 10%.

Рентгенологиялық зерттеулердің нәтижелері бойынша патология 53% жағдайда анықталды. Сонымен қатар, 1-ші топта екі жақты бронхопневмония 17%, оң жақты интерстициальді пневмония 15%, оң жақты бронхопневмония 14%, 2 жақты төменгі жақты полисегментальды пневмония 11%, өкпе суретінің күшеюі 4% жағдайда, ал 2-ші топта 2 жақты төменгі жақты полисегментальды пневмония 15%, оң жақты интерстициальді пневмония 10%, өкпе суретінің күшеюі 7%, оң жақты бронхопневмония 5%, 2 жақты бронхопневмония 5%. Осылайша, жоғарғы тыныс жолдарының инфекциясының рентгенологиялық белгілері бақылаулардың тек 39% - ында диагноз қойылған, ал зерттелген топтарда нақты айырмашылықтар табылған жоқ.

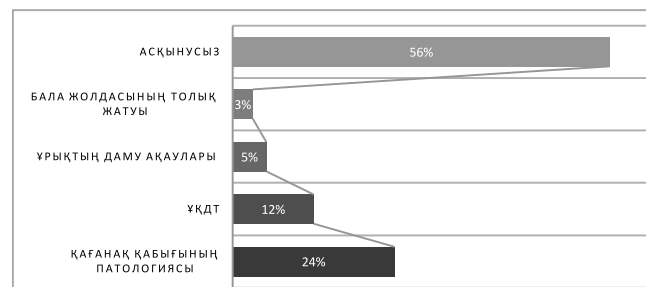
Зерттелетін топтардағы гестациялық кезеңнің асқынуын талдау 3-суретте көрсетілген.



3-сурет - Зерттелетін топтардағы гестациялық кезеңнің асқынулары (%)

Жүктіліктің асқынулары жиі ($P > 0,05$) зерттеудің 1 тобында жиірек кездеседі (61%). 1-топта гипертензиялық жағдайлардың және гестациялық тромбоцитопенияның жоғары жиілігі (55%) байқалады. Сонымен қатар, екі топта да қағанақ суының босануға дейін ағып кетуі

жоғары жиілікте байқалады (46%), бұл әдебиеттерден едәуір жоғары (қағанақ суының босануға дейін ағып кетуі 2,7% - дан 17% - ға дейін кездеседі).



4-сурет - УДЗ деректері бойынша зерттелетін топтардағы асқынуларды талдау.

УДЗ деректері бойынша зерттелетін топтардағы асқынуларды талдау 4-суретте көрсетілген.

УДЗ деректері бойынша көп жағдайда (24%) қағанақ қабықтарының патологиясы анықталды (1-ші топта 15% және 2-ші топта 9%). Антенатальді кезеңде ұрықтың өсуінің кідіру синдромын анықтау маңызды болып табылады, ҰҚДТ 1-ші және 2-ші зерттеу тобында (тиісінше 7% және 5%) диагностикаланды, бұл ДДҰ деректерінен аспайды (2018 жыл), ол Еуропаның дамыған елдерінде ҰӨКС жиілігі 6,5% - ына дейін, ал Орталық Азияда 31,1% (4-сурет).

Допплерометриялық зерттеу нәтижелері 5-суретте көрсетілген.



5-сурет - Зерттелетін топтардағы доплерометрия нәтижелері (%).

Допплерометрия деректері бойынша жүктіліктің 3-ші триместрінде фетоплацентарлық жүйеде қан ағымының орташа бұзылуы (ЖПҚ және ҰПҚ гемодинамикалық бұзылулардың 1 дәрежесі) 2-ші топпен салыстырғанда 1 - ші топтағы жүкті әйелдерде жиі диагноз қойылған (тиісінше 19% және 13%). 3-дәрежелі ЖПҚ ұрық-плацентарлы қанайналым жүйесіндегі күрделі бұзылыс екі топта да бірдей жиілікпен (5%) және (6%) байқалды (5-сурет).

Табиғи босану арқылы босану 72% жағдайда болды, бұл ретте 1-топпен салыстырғанда 2-топтағы пациенттерде жиі болды (тиісінше 85% және 65%). Кесарь тілігі 38% жағдайда жүргізілді (1 топта 35%, 2 топта 15%), барлық жағдайларда операция акушерлік көрсеткіштер бойынша жүргізілді, негізгі көрсеткіш жатырда тыртықтың

болуы және интранатальды кезеңде ұрықтың қауіпті жағдайы болды. Кесарь тілігінің жоғарғы пайыз алуы перинаталды көмекті аймақтандыру және акушерлік және перинатальды қауіп жоғары жүкті әйелдердің 3 деңгейлі ауруханасына жатқызу принциптерімен байланысты болуы мүмкін. Мерзімінен бұрын босану 28% жағдайда орын алды, оның ішінде табиғи босану жолдары арқылы мерзімінен бұрын босану 1-топта 63%–ды, екінші топта тиісінше 87% - ды құрады, оның ішінде 1-топта мерзімінен бұрын жедел босану 37% - ды, екінші топта 13% - ды құрады. ДДҰ-ның соңғы есептері бойынша әлемдік ауқымда (184 ел) мерзімінен бұрын босану жиілігі 5-тен 18% - ға дейін ауытқиды.

Зерттелетін топтардағы Апгар шкаласы бойынша туылған нәрестелердің жағдайын бағалау талдауы 2-кестеде келтірілген.

Коронавирустық инфекциясы бар аналардан туылған нәрестелер Апгар шкаласы бойынша бағаланды, бұл ретте бақылаулардың 67% - ында жаңа туған нәрестелер қанағаттанарлық жағдайда, асфиксия белгілерінсіз туылғаны анықталды. Жаңа туылған нәрестелердің тек 33% - ы Апгар шкаласы бойынша 4-6 балл, ал ол негізінен шала туылумен және ұрықтың тыныс алу бұзылысымен байланысты. Ауыр асфиксиямен туылған нәрестелер болған жоқ. Жүкті әйелдерді басқару алгоритміне сәйкес, коронавирустық инфекциясы бар босанған әйелдер (маусым-шілде 2020), толық және шала туылған нәрестелердің бәрі басқа босанған әйелдерден оқшауланған.

Кесте – 2. Туылған кездегі нәрестелердің жағдайы Апгар шкаласы бойынша (%).

Жаңа туылған нәрестелердің ауырлық дәрежесі.	Апгаршкаласы бойынша бағалау	Пайызбен (%)
Асфиксиясыз	7-10	67%
Орташа ауырлықтағы-асфиксия	4-6	33 %
Ауыр дәрежеде	1-3	0%

ҚОРЫТЫНДЫ

1. COVID-19- сынамасы оң болуы акушерлік тактикаға әсер етпеді.
2. Жүктілік және босану COVID-19-мен байланысты инфекцияның ауырлығын арттырмады.
3. Клиникалық белгілері бар жүкті әйелдерде COVID-19 оң нәтиженің болуы интенсивті терапия бөлімінде науқастарды ауыстыруды немесе ұзақ ауруханаға жатқызуды қажет етпеді.
4. Кесарь тілігі операциясы кезінде барлық жағдайларда Эда қолданылды, ӨЖЖ жүргізу/ауыстыру талап етілмеді.
5. COVID-19- сынамасы оң нәтижелермен жүкті әйелдерді жеткізу кезінде акушерлік іріңді-септикалық асқынулар болған жоқ.
6. Гиперкоагуляциямен байланысты асқынулар болған жоқ, дегенмен жүктілік, преэклампсия, жедел босану, қатар жүретін инфекция тромботикалық асқынулардың даму қаупінің факторлары болды.
7. Алынған нәтижелер жалпы популяциямен салыстырғанда жүкті/босану/босанған әйелдердегі COVID-19 аса ауыр ағымын көрсетпейді.
8. Жаңа туылған нәрестелерде ауру жағдайлары болған жоқ, бұл барлық нәрестелерді босанған әйелдерден оқшаулауға байланысты.

РЕЗЮМЕ

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ / РОДОВ / ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА У ЖЕНЩИН С ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ НА COVID-19

С.Ш. Исенова, Г.Ж. Бодыков, А.С. Шукирбаева, М.О. Кубесова, М.У. М.У. Давранова, Д.М. Молдабек, А.С. Аймагамбетова, О.А. Семенякина

1. Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова,
Казахстан, Алматы
2. Центр перинатологии и детской кардиохирургии,
Казахстан, Алматы

Проведен ретроспективный анализ по данным архивного материала центра перинатологии и детской кардиохирургии г. Алматы за 2020 г.

Анализ проводился у беременных женщин с COVID-19, всего исследовано 150 историй. Особенности течения беременности и родов были оценены путем изучения данных лабораторно-диагностических методов исследования, клинических симптомов, рентгенологических, УЗИ, доплерометрических исследований. Проведенное исследование освещают особенности течения беременности, родов и послеродового периода у женщин, инфицированных COVID-19.

Ключевые слова: COVID-19, беременные, роженицы, кесарево сечение, новорожденные, пневмония.

SUMMARY

FEATURES OF THE COURSE OF PREGNANCY / CHILDBIRTH / POSTPARTUM PERIOD IN WOMEN WITH POSITIVE RESULTS FOR COVID-19

S.Sh. Isenova, G. Zh. Bodykov, A.S. Shukirbaeva, M.O. Kubesova, M.U. M.U. Davranova, D.M. Moldabek, A.S. Aimagambetova, O.A. Semenyakina

1. National Medical University named after S.D. Asfendiyarova,
Kazakhstan, Almaty
2. Center for Perinatology and Pediatric Cardiac Surgery,
Kazakhstan, Almaty

A retrospective analysis was carried out according to the archival material of the center of perinatology and pediatric cardiac surgery in Almaty for 2020.

The analysis was carried out in pregnant women with COVID-19, a total of 150 stories were examined. The features of the course of pregnancy and childbirth were assessed by studying the data of laboratory diagnostic methods of research, clinical symptoms, X-ray, ultrasound, Doppler studies. The study highlights the features of pregnancy, childbirth and the postpartum period in women infected with COVID-19.

Key words: COVID-19, pregnant women, women in labor, caesarean section, newborns, pneumonia.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Клиническое ведение тяжелой острой респираторной инфекции при подозрении на коронавирусную инфекцию COVID-19: Временные рекомендации 13 марта 2020 г. – ВОЗ.
2. Методические рекомендации «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у детей, версия 2 – 03.07.2020г., с.4-8.
3. Обзор нового коронавируса 2019 года (2019-nCoV), CDC, 1 февраля 2020 г. Источник контента: Национальный центр иммунизации и респираторных заболеваний (NCIRD), Отдел вирусных заболеваний; <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/summary.html>
4. FIGO. Abortion Access and Safety with COVID-19. 31 March 2020. Accessed March 25, 2020. Available at: <https://www.figo.org/abortion-access-and-safety-covid-19>
5. Poon LC, Yang H, Kapur A, Melamed N, Dao B, Divakar H, David McIntyre H, Kihara AB, Ayres-de-Campos D, Ferrazzi EM, Carlo Di Renzo G, Hod M. Global interim guidance on coronavirus disease 2019 (COVID-19) during pregnancy and puerperium from FIGO and allied partners: Information for healthcare professionals. [Published online ahead of print, 2020 Apr 4]. International Journal of Gynecology and Obstetrics. 2020. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13156>

REFERENCES

1. Klinicheskoe vedenie tyazhelay ostroy respiratornoy infektsii pri podozrenii na koronavirusnyuyu infektsiyu COVID-19: Vremennyye rekomendatsii 13 marta 2020 g. – VOZ.
2. Metodicheskie rekomendatsii «Osobennosti klinicheskikh proyavleniy i lecheniya zabolevaniya, vyizvannogo novoy koronavirusnoy infektsiey (COVID-19) u detey, versiya 2 – 03.07.2020g., s.4-8.
3. Obzor novogo koronavirusa 2019 goda (2019-nCoV), CDC, 1 fevralya 2020 g. Istochnik kontenta: Natsionalnyiy tsentr immunizatsii i respiratornykh zabolevaniy (NCIRD), Otdel virusnykh zabolevaniy; <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/summary.html>
4. FIGO. Abortion Access and Safety with COVID-19. 31 March 2020. Accessed March 25, 2020. Available at: <https://www.figo.org/abortion-access-and-safety-covid-19>
5. Poon LC, Yang H, Kapur A, Melamed N, Dao B, Divakar H, David McIntyre H, Kihara AB, Ayres-de-Campos D, Ferrazzi EM, Carlo Di Renzo G, Hod M. Global interim guidance on coronavirus disease 2019 (COVID-19) during pregnancy and puerperium from FIGO and allied partners: Information for healthcare professionals. [Published online ahead of print, 2020 Apr 4]. International Journal of Gynecology and Obstetrics. 2020. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13156>