

НОВАЯ КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ У БЕРЕМЕННЫХ И ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ

© Рахимова Эльвира Альбертовна

Научный руководитель: к.м.н., доцент кафедры Корнилова Т. Ю.

Кафедра Акушерства и гинекологии

Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры

Контактная информация: Рахимова Эльвира Альбертовна- студентка 3 курса, медицинский факультет.

E-mail: elvira.rakhimova.2015@mail.ru

Ключевые слова: SARS-CoV-2, Covid-19, беременность, роды, железодефицитная анемия, ЖДА.

Актуальность исследования: частота родоразрешающих операций в современном Актуальность исследования. Новая коронавирусная инфекция (НКИ) существенно обостряет патологии беременности. И наоборот, патологии беременности могут утяжелять течение НКИ [1]. Инфекция COVID-19 стимулирует разрушение эритроцитов и формирование анемии. И наоборот, анемия является одним из предикторов тяжелого течения COVID-19 [2]. Беременные с железодефицитной анемией (ЖДА) чаще поступают в инфекционные госпитали с НКИ (особенно в III триместре, когда процессы воспаления максимально активизируются) [3].

Цель исследования: установить насколько часто ЖДА становится предиктором НКИ, как она влияет на течение беременности, родов и послеродового периода.

Материалы и методы исследования: Для выполнения цели исследования проведен ретроспективный анализ 133 историй родов беременных с лабораторно подтвержденной НКИ — основная группа. В группу сравнения были включены 60 беременных с ЖДА только во время беременности, без НКИ.

Результаты исследования: Беременные основной группы в 55% случаев имели ЖДА до беременности: 48% — легкую форму и 7% — тяжелую. Течение беременности у женщин с ЖДА в 100% случаев осложнила НКИ в III триместре: легкое течение — 84%, средней степени тяжести — 15%, тяжелое — 1%. В группе сравнения в 100% случаев в III триместре беременности диагностирована анемия беременных: легкая — 90%, средней степени — 10%. Анемия в этой группе была всегда легкой степени тяжести. Родоразрешение беременных с НКИ и ЖДА в 11% случаев произошло на сроках беременности от 30 до 36 недель. В группе сравнения преждевременные роды отсутствовали. Кесарево сечение как метод родоразрешения значительно чаще имело место в группе сравнения: 43% против 38%. В обеих группах абдоминальное родоразрешение проводилось только по стандартным акушерским показаниям. Беременные с НКИ рожали через естественные родовые пути (62%) с меньшим количеством осложнений, чем женщины с анемией беременных: 19% против 37%. Но кровотечения в третьем периоде родов в основной группе случались в 2 раза чаще: 20% против 9%. В основной группе родилось 134 новорожденных: 94% без асфиксии, 6% — в асфиксии и 2% — мертворождение. Причина мертворождений — антенатальная гибель плода из-за антенатальной асфиксии вследствие ПОНРП. У женщин с НКИ 9% детей родились с массой тела меньше 2500гг. Ранний неонатальный период без осложнений протекал у 90% новорожденных, остальные (11 живых) переведены в отделение патологии новорожденных. В группе сравнения все дети (61 новорожденный) родились живыми, доношенными, ранний неонатальный период протекал без осложнений.

Выводы: ЖДА также создает условия для формирования иммунодефицитного состояния, что повышает риск заражения НКИ. Анемия беременных, возникшая в III триместре, скорректированная препаратами железа, не повлияла на иммунную систему женщин и не привела ни в одном случае к инфицированию штаммами SARS-CoV-2. На фоне коронавирусной пандемии необычайную актуальность приобрела необходимость своевременной диагностики и лечения коморбидных патологий у беременных.

Литература

1. Yang Z., Wang M., Zhu Z., Liu Y. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: a systematic review. J Matern Fetal Neonatal Med. 2020 Apr 30:1–4.

2. Bao J., Li C., Zhang K. et al. Comparative analysis of laboratory indexes of severe and non-severe patients infected with COVID-19. Clin Chaim Acta. 2020;509:180–94.
3. Poon L.C., Yang H., Lee J.C.S. et al. ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals. Ultrasound Obstet Gynecol. 2020;55(5):700–8.