

КЛИНИКА COVID-19 У БЕРЕМЕННЫХ. ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ В ИНФЕКЦИОННЫХ СТАЦИОНАРАХ ГОРОДА ШЫМКЕНТА

Г.Г. Шаймерденова, Г.Н. Абуова, С.Ж. Жумабекова, Ж.С. Калдыбекова

Южно-Казахстанская Медицинская Академия, Казахстан, г. Шымкент

Аннотация

Новая коронавирусная инфекция – это болезнь века, которая переворачивает мир с ног на голову и выворачивает наизнанку многомерные аспекты человеческой жизни. Данная статья освещает клиническую картину COVID-19 у беременных и лечение в инфекционных стационарах города Шымкента. Нами был проведен анализ 101 подтвержденных и вероятных случаев коронавирусной инфекции у пациенток в период гестации в городском инфекционном центре и городской инфекционной больнице. В результате исследования выявлено, что наибольшее количество жалоб, предъявляемые беременными с коронавирусной инфекцией были: сухой кашель – 74 пациенток (73,26%), першение в горле – 70 (69%), повышение температуры тела – 69 (68,3%), недомогание – 59 (58,4%), слабость – 55 (54,4%), головная боль – 47 (46,5%).

Ключевые слова: COVID-19, беременные, антибиотикотерапия.

Введение. Новая коронавирусная инфекция на сегодняшний день считается всемирной пандемией с непрекращающейся направленностью к увеличению случаев заболеваемости во всех странах. Вирус имеет способность проникать в организм любого человека, однако женщины в период гестации могут быть более восприимчивы из-за физиологических изменений в организме: кардиореспираторных и иммунологических перестроек в организме с начала беременности, нарастающих на протяжении всего гестационного процесса [1].

Анализ когортных исследований об особенностях клинического течения COVID-19 показал, что беременные пациентки имеют легкое течение заболевания в 80% случаев, тяжелое – в 15% случаев и критическое – в 5% случаев, что, по данным Всемирной организации здравоохранения, приближается к популяционным показателям [2]. Но имеется исключение: исследование, проведенное Pierce-Williams et al., в котором тяжелая и критическая форма COVID-19 у беременных описана соответственно в 69% и 31% случаев [3].

На сегодняшний день не существует специфического лечения COVID-19, в том числе у беременных. Менее болезненная и менее фатальная природа COVID-19 для беременных женщин, в сравнении с предыдущими коронавирусными инфекциями, открыла бесконечное количество дискуссий на глобальном уровне. Причиной тому то, что, несмотря на низкий иммунитет, чем у небеременных женщин, высокая устойчивость беременных женщин к COVID-19 является парадоксом для большинства ученых. Следовательно, выбранная нами тема является вполне актуальной, которая впоследствии поможет практическому здравоохранению в нахождении правильных подходов к оказанию медицинской помощи беременным с COVID-19.

Цель исследования. Изучить клиническую картину, лечение у беременных с коронавирусной инфекцией.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ беременных с коронавирусной инфекцией на

клинических базах «Городская инфекционная больница» и «Городской инфекционный центр» г. Шымкент, поступивших в июле-декабре 2020 года. Критерии включения: беременные с подтвержденным и вероятным случаем COVID-19, получившие лечение в городской инфекционной больнице и городском инфекционном центре в июле-октябре и декабре 2020 года. Критерии исключения: состояние, несовместимое с проведением изучаемого вида лечения (беременность без подтвержденных вероятных случаев COVID-19). Всего проанализирован 101 случай коронавирусной инфекции у беременных. При обработке и анализе материалов нашего исследования применялись математические и статистические методы.

Результаты и обсуждение. Было изучено всего 101 история болезни беременных с COVID-19, поступивших в городскую инфекционную больницу (ГИБ) и городской инфекционный центр (ГИЦ) города Шымкента в июле-октябре и декабре 2020 года. Из них в ГИБ было пролечено 28 пациенток (27,7%), и 83 (82,17%) беременных поступили в ГИЦ (см. рисунок 1).

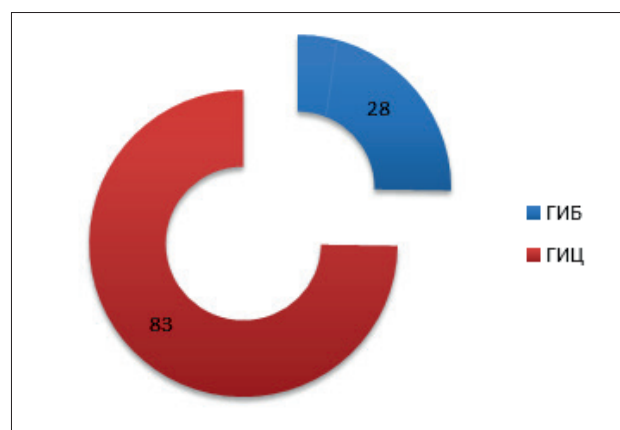


Рисунок 1. Общее число беременных, поступивших в инфекционные стационары г. Шымкента.

Количество поступивших в инфекционные стационары за июль было 28 (27,7%) пациенток, за август – 26 (25,7%), сентябрь – 14 (13,86%) и декабрь – 13 (12,8%). Как видно из распределения по месяцам, поступивших в стационары города Шымкента, наибольшее количество женщин было в летний период. Из 101 пролеченных женщин в ГИБ и ГИЦ подтвержденных случаев – 17 (16,8%), вероятных – 84 (83,1%).

В зависимости от сроков гестации пациентки были распределены в 3 группы (см. рисунок 2):

1. группа (до 13 недель) – 15 (14,8%) женщин.
2. группа (14-27 недель) – 26 (36,6%) беременных.
3. группа (28 и более недель) – всего 50 (48,6 %) пациенток.

Самый высокий показатель получен в третьей группе 48,6 % у женщин на последнем триместре беремен-

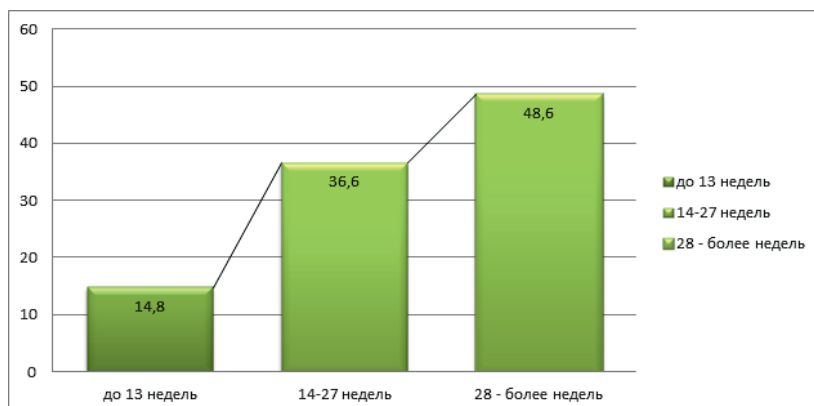


Рисунок 2. Распределение госпитализированных женщин в зависимости от сроков гестации.

ности. Среди всех госпитализированных беременных среднетяжелое течение болезни было у 90,09% (91), тяжелое – 0,99% (10). Сопутствующими заболеваниями являлись: железодефицитная анемия – 10 случаев (9,9%), кардиомегалия – 1 (0,99%), врожденные пороки развития – 1 (0,99%), заболевания печени – 1 (0,99%), эндемический зоб – 1 (0,99%), ожирение 2 степени – 1 (0,99%), болезни органов дыхания – 1 (0,99%), острый бронхит – 2 (1,98%), хронический синусит – 1 (0,99%), фарингит – 1 (0,99%), тонзиллит – 1 (0,99%), инфекции мочеполовых путей – 1 (0,99%), хронический тубулоинтерстициальный нефрит – 3 (2,97%), угроза прерывания беременности – 1 (0,99%), ложные схватки – 1 (0,99%),

гестационная гипертензия – 1 (0,99%), отеки, вызванные беременностью – 1 (0,99%). Среди всех поступивших диагностирована пневмония у 23 (22,7%) женщин.

В результате исследования выявлены жалобы пациенток, представленные на рисунке 3.

Наибольшее количество жалоб, предъявляемые беременными с коронавирусной инфекцией были: сухой кашель – 74 пациенток (73,2%), першение в горле – 70 (69%), повышение температуры тела – 69 (68,3%), недомогание – 59 (58,4%), слабость – 55 (54,4%), головная боль – 47 (46,5%). В единичных случаях пациентки жаловались на потливость, тошноту, рвоту и нарушение обоняния.

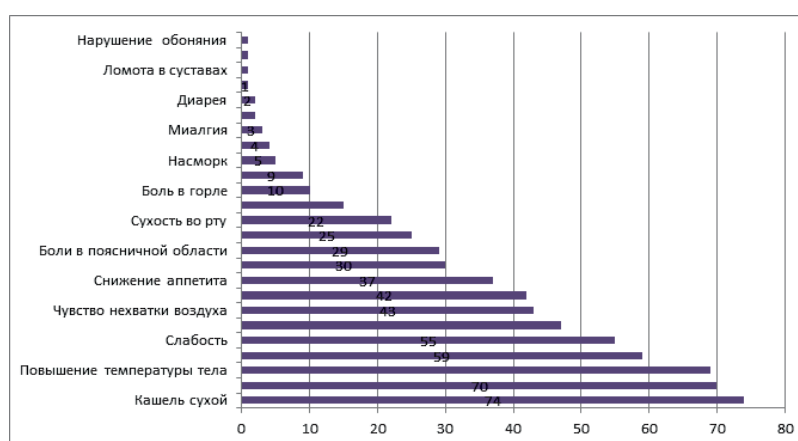


Рисунок 3. Жалобы пациенток, предъявленные при поступлении.

Пациентки, госпитализированные в инфекционные стационары города Шымкента, получали противовирусное лечение, антибиотикотерапию (от одного до трех препаратов), симптоматическое лечение. В противовирусную терапию входили осельтамивир – 16 (15,84%), ритонавир + лопинавир – 1 (0,9%). Были использованы

такие антибиотики как: цефтриаксон – 51 (50,4%), азитромицин – 28 (27,7%), левофлоксацин – 6 (5,9%), цефазолин – 10 (9,9%), меропенем – 2 (1,9%), гентамицин – 5 (4,9%), ампициллин – 1 (0,99%). Также в лист назначения входили низкомолекулярные гепарины надропарин кальция – 10 (9,9%), эноксапарин натрия – 6 (5,9%). В

качестве глюкокортикостероидов применялись дексаметазон – 20 (18,8%) и преднизолон – 7 (6,9%). Инфузионная терапия назначалась во всех случаях в виде растворов глюкозы с аскорбиновой кислотой. Основным муколитиком был Амбро 2 – 8 (7,9%). Оксигенотерапия (НИВЛ) использовалась в 10 случаях (9,9%).

Исходами лечения были: выздоровление – 30 (29,7%), улучшение – 37 (36,6%), перевод – 1 (0,99%). Перевод пациентки был произведен в Городской перинатальный центр в связи с началом родовой деятельности. 3 пациентки (2,97%) отказались от продолжения стационарного лечения.

Выводы. Резюмируя результаты данных исследования, установлено, что беременные также подвергаются высокому риску развития тяжелой инфекции во время пандемии 2019 года - nCoV. Среди госпитализированных женщин преобладали со сроком 28 недель и более недель (48,6 %). Среди всех поступивших диагностирована пневмония у 23 (22,7%) женщин. Самыми частыми препаратами, назначенные в качестве лечения беременным, являлись: цефтриаксон – 51 (50,49%), низкомолекулярный гепарин надропарин кальций – 10 (9,9%), глюкокортикостероид дексаметазон – 20 (18,8%). Таким

образом, новая коронавирусная инфекция протекает у беременных с риском осложнений. По этой причине необходимо их отнести к группе риска, что требует своевременного оказания медицинской помощи на всех этапах при COVID-19. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Список литературы:

1. Liu H., Wang L.L., Zhao S.J., Kwak-Kim J., Mor G., Liao A.H. Why are pregnant women susceptible to COVID-19 An immunological viewpoint. J. Reprod. Immunol. 2020; 139: 103122. <https://dx.doi.org/10.1016/j.jri.2020.103122>.
2. Moore C.A., Staples J.E., Dobyns W.B., Pessoa A., Ventura C.V., Da Fonseca E.B. et al. Characterizing the pattern of anomalies in congenital Zika syndrome for pediatric clinicians. JAMA Pediatr. 2017; 171 (3): 288-95. <https://dx.doi.org/10.1001/jamapediatrics.2016.3982>.
3. Dashraath P., Wong J.L.J., Lim M.XK., Lim L.M., Li S., Biswas A. et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. Am. J. Obstet. Gynecol. 2020; 222(6): 521-31. <https://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2020.03.021>.

ЖҮКТІ ӘЙЕЛДЕРГЕ АРНАЛҒАН COVID-19 КЛИНИКАСЫ, ШЫМКЕНТТЕГІ ЖҮҚПАЛЫ АУРУЛАР АУРУХАНАЛАРЫНДА ЕМДЕУ ПРИНЦИПТЕРІ

Г.Г. Шаймерденова, Г.Н. Абуова, С.Ж. Жұмабекова, Ж.С. Қалдыбекова
Оңтүстік Қазақстан медициналық академиясы, Қазақстан, Шымкент қ.

Түйінді

Жаңа коронавирустық инфекция – бұл әлемді төңкеріп, адам өмірінің көп өлшемді аспектілерін сыртқа бұратын ғасыр ауруы. Бұл мақалада жүкті әйелдердің COVID-19 клиникалық көрінісі және Шымкент қаласында жүргізілген емдеу әдісі көрсетілген. Қалалық инфекция орталығы мен қалалық инфекциялық ауруханасында жүктілік кезінде науқастарда коронавирустық инфекцияның 101 расталған және мүмкін болу жағдайларын талдадық. Зерттеу барысында коронавирустық инфекциясы бар жүкті әйелдермен түскен шағымдардың ең көп саны: құрғақ жөтел – 74 науқас (73,26), тамақ ауруы – 70 (69%), температураның көтерілуі – 69 (68,31), дімкәстік – 59 (58,41), әлсіздік – 55 (54,45), бас ауруы – 47 (46,53%).

Кілт сөздер: COVID-19, жүкті әйелдер, антибиотикалық терапия.

CLINIC COVID-19 IN PREGNANT WOMEN, PRINCIPLES OF TREATMENT IN INFECTIOUS DISEASES HOSPITALS IN SHYMKENT

G.G. Shaimerdenova, G.N. Abuova, S.Zh. Zhumabekova, Zh.S. Kaldybekova
South Kazakhstan Medical Academy, Kazakhstan, Shymkent

Summary

The new coronavirus infection is a disease of the century that turns the world upside down and turns the multidimensional aspects of human life inside out. This article highlights the clinical picture of COVID-19 in pregnant women and the treatment carried out in the city of Shymkent. We analyzed 101 confirmed and probable cases of coronavirus infection in patients during gestation at the City Infection Center and the City Infectious Disease Hospital. The study revealed that the largest number of complaints presented by pregnant women with coronavirus infection were: dry cough - 74 patients (73.2%), sore throat - 70 (69%), fever - 69 (68.3%), malaise - 59 (58.4%), weakness - 55 (54.4%), headache - 47 (46.5%).

Key words: COVID-19, pregnant women, antibiotic therapy.