

УДК 618.3

ОПРОСНИК ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ, ПЕРЕБОЛЕВШИХ COVID-19, КАК ИНСТРУМЕНТ ИЗУЧЕНИЯ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ

Шаймерденова Г.Г., Абуова Г.Н., Рысбекова Н.М., Полатбекова Ш.Т.

Южно-Казахстанская медицинская академия, Казахстан, Шымкент

e-mail: gulbanu1008@mail.ru

В статье показаны результаты собственного исследования и данные литературного обзора о Covid-19 и беременности. Одной из наиболее актуальных тем в сегодняшний день является инфекция, вызванная новым коронавирусом SARS-CoV-2, которая сегодня приобретает не только медицинское, но и, безусловно, социальное значение. Всемирной организацией здравоохранения 11 марта 2020 г. объявлена пандемия COVID-19. Во всем мире активно изучаются аспекты патогенеза, возможные методы профилактики, диагностики и лечения новой инфекции. Несомненно, важнейшими и волнующими мировое сообщество вопросами являются специфическая профилактика и разработка вакцины против COVID-19, а также потенциальное влияние этой инфекции на течение беременности и внутриутробное развитие плода. В настоящее время новая коронавирусная инфекция является глобальной дилеммой и существует мало исследований о перинатальных исходах у женщин после перенесенной данной инфекцией. Целью исследования являлась определение перинатальных исходов у женщин с COVID -19 путем выявления особенностей катамнеза беременных женщин, перенесших COVID -19. Для достижения намеченной задачи использовался онлайн опросник- анкета. Для создания опросника - анкеты использовалась программа Google- форма. Опрос респондентов проходил в режиме онлайн, сопровождающая телефонным звонком. Изложены результаты проведенного исследования.

Ключевые слова: Covid-19, коронавирусная инфекция, онлайн опросник- анкета, беременные, перинатальные исходы

QUESTIONNAIRE FOR PREGNANT WOMEN WITH COVID-19 AS A TOOL FOR STUDYING PERINATAL OUTCOMES

Shaimerdenova G.G., Abuova G.N. Rysbekova N.M., Polatbekova S.T.

South Kazakhstan Medical Academy, Kazakhstan, Shymkent

e-mail: gulbanu1008@mail.ru

The article shows the results of their own research and data from a literature review on Covid-19 and pregnancy. One of the most pressing topics today is the infection caused by the new coronavirus SARS-CoV-2, which today is acquiring not only medical, but, of course, social significance. The World Health Organization declared the COVID-19 pandemic on March 11, 2020. All over the world, aspects of pathogenesis are actively studied, possible methods of prevention, diagnosis and treatment of a new infection. Undoubtedly, the most important and exciting issues for the world community are the specific prevention and development of a vaccine against COVID-19, as well as the potential impact of this infection on the course of pregnancy and intrauterine development of the fetus. Currently, the new coronavirus infection is a global dilemma and there is little research on perinatal outcomes in women after having this infection. The aim of the study was to determine perinatal outcomes in women with COVID-19 by identifying the features of the follow-up of pregnant women who have undergone COVID-19. To achieve the intended task, an online questionnaire was used. To create a questionnaire, the program Google-form was used. The survey of respondents was conducted online, accompanied by a phone call. The results of the study are presented.

Keywords: Covid-19, coronavirus infection, online questionnaire, pregnant women, perinatal outcomes

Введение. Одной из наиболее актуальных тем в настоящее время является инфекция, вызванная новым коронавирусом SARS-CoV-2, которая сегодня приобретает не только медицинское, но и, безусловно, социальное значение. Группу наиболее высокого риска развития тяжелых форм COVID-19 составляют беременные со следующими соматическими заболеваниями: заболевания органов дыхания, то есть бронхиальная астма средней и тяжелой степени тяжести; сахарный диабет; заболевания сердечно-сосудистой системы, артериальная гипертензия; аутоиммунные заболевания, иммунодефицитные состояния в том числе в результате лечения онкологических заболеваний; индекс массы тела >40; заболевания печени, хроническая болезнь почек, АФС [1]. По мнению экспертов ВОЗ, RCOG и RANZCOG, FIGO (2020), беременные являются подверженными коронавирусной инфекции из-за изменений в организме (прежде всего, в органах дыхательной и иммунной системы), поэтому необходимо соблюдать меры социального дистанцирования. Тем временем имеющиеся данные не доказывают о более тяжелом течении COVID-19 у беременных по сравнению с общей популяцией взрослых людей [2,9].

В статье, выпущенная врачами Нью-Йорка, описаны 43 беременных с подтвержденным COVID-19, которая включает 29 пациенток с симптомами заболевания, а у 14 беременных выявили положительный тест на Covid-19 при универсальном тестировании. В данной группе легкое течение заболевания наблюдалось у 37 (86%) из 43 женщин, тяжелое — у 4

(9,3%) и критическое — у 2 (4,7%). Эти данные (в процентном отношении) статистически схожи с данными по общей популяции [3].

По данным центра по контролю и профилактике заболеваний США (CDC) отмечает, что риск инфицирования беременных не отличается от такового для общей популяции взрослых людей [4].

В систематическом обзоре D. Di Mascio и соавт. изложены данные 6 исследований по 41 случаю COVID-19 у беременных. Авторы подчеркивают, что наиболее частым исходом беременности у этих женщин были преждевременные роды. Дистресс плода зафиксирован в 12 случаях, кесарево сечение выполнено 38 женщинам из 41 [5]. В данном клиническом наблюдении, написанная Zhu H. и соавт. описан случай неонатальной смерти. Ребенок родился в сроке беременности 34 недель 5 дней, после рождения через 30 мин переведен в отделение реанимации из-за появления одышки, после 8 дней развились рефрактерный шок, полиорганная недостаточность, синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания; произведена трансфузия эритроцитарной массы, тромбоцитов и плазмы крови. В результате всех принятых мер, на 9-е сутки жизни констатирован летальный исход новорожденного [6]. Опубликована информация о двух случаях перинатальной смерти. Случай мертворождения зарегистрирован у женщины, обращенной при сроке 34 нед беременности с жалобами на лихорадку и боль в горле, в ходе госпитализации ее состояние стало хуже, беременная была подключена к аппарату экстракорпоральной мембранной оксигенации [7].

Согласно данным RANZCOG (The Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists) и RCOG (Royal College of Obstetricians and Gynaecologists) женщины в период гестации могут быть подвержены коронавирусной инфекции, поэтому они должны строго соблюдать меры социального дистанцирования. Также и эти публикации подтверждают, что имеющаяся информация не свидетельствует о более тяжелом течении COVID-19 у беременных по сравнению с общей популяцией взрослых людей [8].

Таким образом, на сегодняшний день новая коронавирусная инфекция является мировой проблемой, существует мизерное количество исследований о перинатальных исходах у женщин после перенесенной данной инфекцией. Для более глубокого анализа изучаемой проблемы было проведено практическое исследование. Целью исследования является определение перинатальных исходов у женщин с COVID -19 путем выявления особенностей катамнеза беременных женщин, перенесших COVID -19.

Материалы и методы. Исследование проводилось среди беременных, перенесших COVID – 19, которые получали медикаментозное лечение в Городской инфекционной больнице в период с апреля по июль 2020 года.

Критерии включения: беременные с подтвержденным и вероятным случаем Covid -19, получавшие лечение в Городской инфекционной больнице в период с апреля по июль 2020 года.

Критерии исключения: Состояние, несовместимое с проведением изучаемого вида лечения (беременность без Covid -19), невозможность выполнять требования исследования (трудно связаться с роженицами для сбора катamnестических данных, непонимание, грубость).

Для проведения данного исследования был специально составлен опросник – анкета. Основными принципами создания опросника - анкеты были логичность, лаконичность и учет особенностей потенциальной аудитории, другими словами, вопросы должны соответствовать цели исследования. Они сформулированы таким образом, чтобы вопросы были понятны потенциальным респондентам, которые в свою очередь дали адекватные ответы. Количество вопросов варьировалось от 6 до 14. Вопросы были открытыми, для удобства респондентов представлены 2-4 варианта ответов, что ускоряет процесс выбора ответа. Опросник - анкета имеет 4 обязательных вопроса и 10 необязательных, что дает свободу альтернативы беременной. Время заполнения анкеты длилось от 5 до 10 минут.

Для создания опросника - анкеты использовалась программа Google- форма. Опрос респондентов проходил в режиме онлайн, сопровождающая телефонным звонком. Онлайн способ проходил при помощи мессенджера Whats App, на который направлялась ссылка. По этой ссылке открывался опросник-анкета через Google- форму, которая является анонимной.

Ниже представлены некоторые вопросы опросника - анкеты.

1. Ваш возраст: А) до 25; Б) 26-35; С) больше 36
2. Были ли у Вас ранее беременности, закончившиеся родами: А) нет; Б) да, одна; В) да, две; Г) да, 3 и более
3. Срок Вашей беременности в акушерских неделях на момент болезни коронавирусной инфекцией: А) до 12; Б) 13-27; В) 28 и более
4. Какой исход беременности: А) Благоприятный (родился ребенок); Б) Неблагоприятный

Результаты и обсуждение. В ходе исследования использовались контактные данные

24 пациенток, взятые с историй болезни. Из этого количества пациенток ответили на онлайн-опросник через Google форму 15. Респонденты приняли участие в анкетировании на добровольной основе, были осведомлены об анонимности онлайн опросника- анкеты. Пациентки предоставили честные и обдуманые ответы. Возраст варьировался от 23 до 42 лет, тем временем большинство респондентов (75%) были от 26-35 лет. 92,3% пациенток имели ранее беременности, закончившиеся родами. На третьем триместре (28 и более недель) беременности находились 13 женщин, что составляет 86,6%. Среди респондентов 94,4% женщин имели благоприятный исход беременности, произошли срочные роды естественным путем. Состояние новорожденных удовлетворительное, закричали сразу после рождения, не были выявлены отклонения в развитии новорожденного, имели нормальную массу тела при рождении (в пределах 2800-3700 грамм). Гибель плода произошла у одной пациентки в сроке до 12 недель в результате самопроизвольного выкидыша. Состояние опрошенных женщин (100%) на настоящий момент удовлетворительное.

Выводы. Резюмируя выше написанное, можно сделать следующие выводы:

1. 94,4% женщин имели благоприятный исход беременности, произошли срочные роды естественным путем.
2. Гибель плода произошла у 5,6% среди опрошенных женщин в сроке до 12 недель в результате самопроизвольного выкидыша.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Список литературы:

1. Временные методические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции 2019-nCoV. Минздрав России. - Версия 5 от 08.04.2020. – 112 с.
2. Breslin N, Baptiste C, Gyamfi-Bannerman C, et al. COVID-19 infection among asymptomatic and symptomatic pregnant women: Two weeks of confirmed presentations to an affiliated pair of New York City hospitals. *Am J Obstet Gynecol MFM* 2020.
3. Breslin N, Baptiste C, Gyamfi-Bannerman C, Miller R, Martinez R, Bernstein K, Ring L, Landau R, Purisch S, Friedman AM, Fuchs K, Sutton D, Andrikopoulou M, Rupley D, Sheen JJ, Aubey J, Zork N, Moroz L, Mourad M, Wapner R, Simpson LL, D'Alton ME, Goffman D. COVID-19 infection among asymptomatic and symptomatic pregnant women: Two weeks of confirmed presentations to an affiliated pair of New York City hospitals. *American Journal of Obstetrics and Gynecology MFM*. 2020;100118. [Online ahead of print].
<https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2020.100118>

4. Centers for Disease Control and Prevention. Pregnancy and breastfeeding. Accessed April 20, 2020. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html>
5. Di Mascio D, Khalil A, Saccone G, Nappi L, Scambia G, Berghella V, D'Antonio F. Outcome of Coronavirus spectrum infections (SARS, MERS, COVID 1-19) during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. [Published online ahead of print, 2020 Mar 25]. *American Journal of Obstetrics and Gynecology MFM*. 2020;100107. <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2020.100107>
6. Zhu H, Wang L, Fang C, Peng S, Zhang L, Chang G, Xia S, Zhou W. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019- nCoV pneumonia. *Translational Pediatrics*. 2020;9(1):51-60. <https://doi.org/10.21037/tp.2020.02.06>
7. Liu Y, Chen H, Tang K, Guo Y. Clinical manifestations and outcome of SARS-CoV-2 infection during pregnancy. *Journal of Infection*. 2020. [Online ahead of print]. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.02.028>
8. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. *Coronavirus infection and pregnancy. Information for pregnant women and their families*. Accessed April 20, 2020. Available at: <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/covid-19-virus-infection-and-pregnancy/#general>
9. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding>