

Новая коронавирусная инфекция у беременных и железодефицитная анемия.

Рахимова Эльвира Альбертовна

Студент (специалист)

Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия

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

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 случились 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 (11живых) 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.

Источники и 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. <http://doi.org/10.1080/14767058.2020.1759541>. PMID: 32354293.
- 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 Chim Acta. 2020;509:180–94. <https://doi.org/10.1016/j.cca.2020.06.009>. PMID: 32511971.

- 3) 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. <https://doi.org/10.1002/uog.22013>. PMID: 32160345.