

МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

УДК 618.3

ПРОБЛЕМЫ ВЫНАШИВАНИЯ И ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19.

Балакирева Е.А.

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
Россия, 308015, г. Белгород, ул. Победы, 85.*

Бондаренко А.В.

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
Россия, 308015, г. Белгород, ул. Победы, 85*

Дюмин И.И.

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
Россия, 308015, г. Белгород, ул. Победы, 85.*

PROBLEMS OF BEARING AND ABORTION DURING THE PANDEMIC COVID-19.

E.A. Balakireva

Belgorod State University, 85 Pobeda St, Belgorod, 308015, Russia.

A.V. Bondarenko

Belgorod State University, 85 Pobeda St, Belgorod, 308015, Russia,

I.I. Dyumin

Belgorod State University, 85 Pobeda St, Belgorod, 308015, Russia.

DOI: 10.31618/ESU.2413-9335.2022.4.100.1695

АННОТАЦИЯ

Согласно современным исследованиям новая коронавирусная инфекция оказывает неблагоприятное воздействие на течение беременности и интранатальный период. Однако данные относительно причин мертворождения и преждевременных родов у женщин, перенесших Covid-19 во время настоящей беременности предоставлены недостаточно полно. Мы предположили, что новая коронавирусная инфекция, перенесенная будущими матерями во время беременности может стать причиной антенатальной гибели плода и медицинских прерываний беременности по показаниям на ранних и поздних сроках. В городе Белгороде на базе ОГБУЗ «Белгородское патологоанатомическое бюро», отделения детской патологии были исследованы протоколы патологоанатомических вскрытий мертворожденных плодов на разных сроках гестации. В статье представлены результаты анализа данных патологоанатомических заключений 174 антенатально погибших детей и 316 медицинских прерываний беременности по показаниям. Исследование было проведено в период с 2021 г. по 2022г. (во время пандемии), а также за период 2019г. (вне пандемии). На основании полученных данных подтвержденная новая коронавирусная инфекция была зафиксирована у 11 антенатально погибших плодов и 2 прерываний беременности по медицинским показаниям с подтвержденный диагнозом новой коронавирусной инфекции у будущих матерей, что составляет 2.65% беременных женщин исследуемой группы, при этом в 23.7% случаев подтвержденного Covid-19, плоды имели врожденные пороки развития. Роды в группе исследования были преждевременными в 92.3% случаев. В результате гипотеза о возможном влиянии пандемии Covid-19 на невынашивание беременности / патологическом воздействии на плод, могущим стать основанием для прерывания беременности по медицинским показаниям не нашла достойного подтверждения.

ANNOTATION

There is a possibility of occurring adverse effect during the pregnancy or intranatal period caused by coronavirus, however there is no enough information about the causes of premature birth or stillbirth in cases where the mothers had coronavirus. We believe that coronavirus may be the reason of the antenatal fetal death or medical termination of pregnancy on early and late lines. The autopsy reports have been investigated of stillborn children at different periods of gestation in the Belgorod pathological bureau. This article represents the information about the autopsy reports such as 174 antenatally dead children and 316 medical termination of pregnancy regardless the medical reasons. The researches took place from 2021 to 2022 at the pandemic period and in 2019 when there was not coronavirus. The researches showed that in cases of 11 antenatally dead children and 2 termination of pregnancy of mothers who had confirmed diagnosis Covid-19 had this virus as well. That is 2.65% of pregnant women of a focus group. 23.7% of dead children with coronavirus had birth defects. Births in the study group were premature in 92.3% of cases. As the result the hypothesis that Covid-19 can effect the fetus and cause termination of pregnancy was not proven.

Ключевые слова: новая коронавирусная инфекция, COVID-19, врожденные пороки развития, мертворожденные, прерывание беременности по медицинским показаниям.

Keywords: coronavirus infection, COVID-19, birth defects, stillbirths, miscarriage medical indications.

Введение: Новая коронавирусная инфекция стала самым главным вопросом медицины в период 2020-2022 годов. В настоящее время огромное количество статей посвящено особенностям передачи, патогенеза, клинической картины, видам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции [1]. Научные исследования и клинические разборы освещают самые разнообразные проблемы, связанные с COVID-19 [2]. К их числу относятся вопросы диагностики и лечения самой коронавирусной инфекции, а также многочисленные осложнения, в виде пневмонии, повышенному тромбообразованию, аутоиммунным проявлениям и осложнениям, например, в виде синдрома Гийена-Барре у пациентов с подтвержденным COVID-19 [3].

Несмотря на то, что дети не являются основной мишенью для тяжелой формы новой коронавирусной инфекции, составляют относительно незначительную часть тяжело заболевших, последствия могут сказаться на их долгосрочном качестве жизни [4]. Ученые разных стран изучают все стороны новейшей проблемы современной медицины: проявления мультивоспалительного синдрома, в первую очередь как причины летального исхода у детей с подтвержденными вариантами COVID-19 [5], факторы риска развития постковидного синдрома [6], клинические проявления у госпитализированных детей с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции [7], алгоритмы проведения диагностического пособия при поступлении их в детский стационар [8] медицинские противопоказания к проведению вакцинации от COVID-19 [9] и т.д.

На сегодняшний день зарегистрировано сравнительно небольшое количество данных относительно причин преждевременных родов у женщин, перенесших новую коронавирусную инфекцию во время беременности и неблагоприятного воздействия как на организм матери, так и на плод. По данным Росстата, одной из самых частых причин мертворождения, является внутриутробная гипоксия (МКБ-10 P20) и асфиксия при родах (МКБ-10 P21) [10]. Можно сказать, что антенатальная асфиксия плода является одной из самых актуальных проблем перинатальной

смертности. Так же в настоящее время сформировалось резкое снижение репродуктивного потенциала, прежде всего за счет роста гинекологических и хронических заболеваний, внутриутробного инфицирования и врожденной патологии, способствующие развитию риска прерывания беременности по медицинским показаниям со стороны плода и самопроизвольным выкидышам на ранних и поздних сроках гестации.

Нами выдвинута ГИПОТЕЗА: может ли новая коронавирусная инфекция, перенесенная будущими матерями во время беременности стать причиной и антенатальной гибели плода, медицинских прерываний беременности по показаниям на ранних и поздних сроках.

Цель: анализ влияния новой коронавирусной инфекции у беременных на антенатальную гибель плода, досрочное родоразрешение по медицинским показаниям.

Материалы и методы исследования: нами был проведен анализ протоколов патологоанатомического вскрытия мертворожденных детей на ранних и поздних сроках гестации отделения детской патологии Белгородского патологоанатомического бюро за период с 2019 по 2022 гг.

Анализовались: основные причины мертворождения, сопутствующая патология, в том числе врожденные пороки развития, изменения тканей последа, фоновые состояния (срок гестации, масса плода), наличие подтвержденной новой коронавирусной инфекции у беременной женщины на протяжении настоящей беременности, а также вероятная зависимость досрочного прерывания беременности или мертворождения от COVID-19.

За период с 2019 года по 2022 год в отделении детской патологии Белгородского патологоанатомического бюро было проведено 174 вскрытия антенатально погибших детей и 316 вскрытий медицинских прерываний беременности по показаниям на разных этапах гестации.

Результаты исследования и их обсуждение:

Количество мертворождений и прерываний беременности по медицинским показаниям и сравнительный анализ числа исследуемых групп в период с 2019г. по 2022г приведено в таблице 1.

Таблица 1.

Число мертворожденных и прерываний беременности по медицинским показаниям.

Период	Общее количество	Мертворожденные	Выкидыши
2019г. (вне COVID-19)	121	45	76
2020г.	120	42	78
2021г.	144	50	94
2022г.	105	37	68

Таким образом, статистически значимого повышения мертворождения за период пандемии (2020-2022г.) не наблюдается по сравнению с 2019г. (до пандемии).

В результате катamnестического анализа медицинской документации женщин, у которых беременность закончилась мертворождением или была прервана по медицинским показаниям нами

была выделена подгруппа из 13 пациенток (рисунок 1).

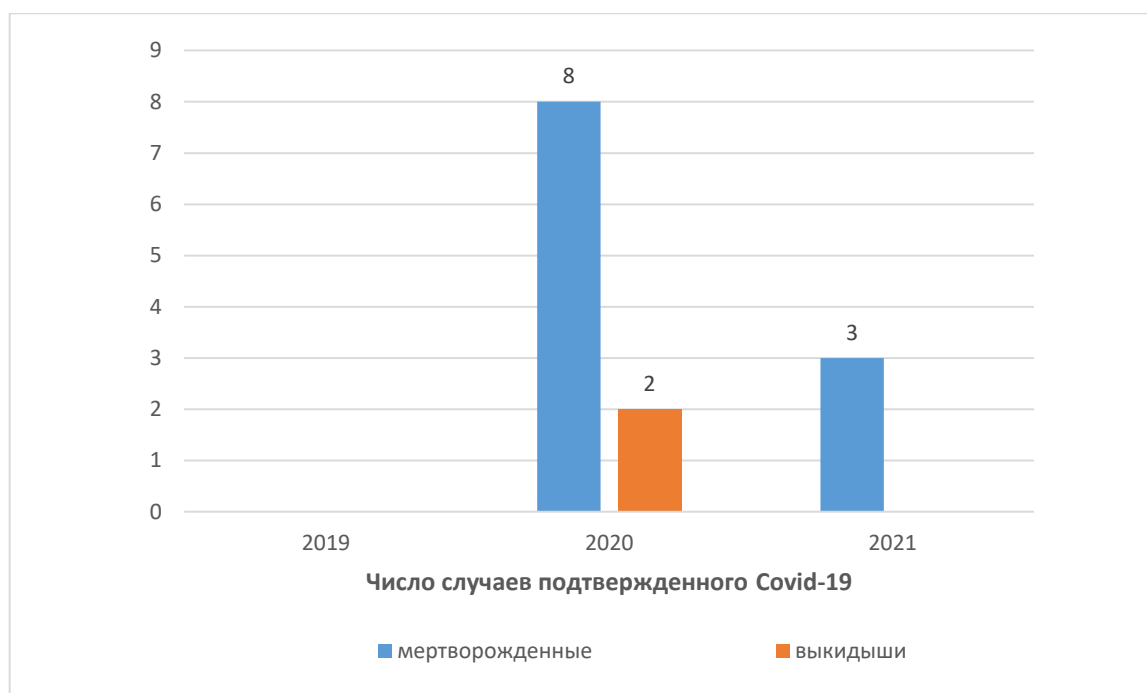


Рисунок 1. Число случаев подтвержденной новой коронавирусной инфекции у беременных на протяжении настоящей беременности за период с 2020г. по 2022г.

Таким образом, подтвержденная новая коронавирусная инфекция зафиксирована у 2.65% беременных женщин исследуемой группы.

У всех женщин новая коронавирусная инфекция была зафиксирована на разных сроках беременности. Роды в группе исследования были в 92.3% случаев преждевременными. Средний срок родоразрешения составил 30-36 недель. Помимо этого, срок гестации, на котором была перенесена новая коронавирусная инфекция и ее аффилиция со сроком мертворождения / прерывания беременности в большинстве случаев разнились. Таким образом, было установлено, что:

В 38.46% случаев срок мертворождения соответствует периоду перенесенной подтвержденной новой коронавирусной инфекции.

В 38.46% случаев срок мертворождения был отсрочен от перенесенной новой коронавирусной инфекции более чем на 2-5 месяцев.

В 7.69% срок мертворождения был отсрочен более чем на 6,5 месяцев.

В 15.39% - срок мертворождения был отсрочен более чем на 2-3 недели.

Отсроченность мертворождений и прерываний беременности по медицинским показаниям от перенесенной новой коронавирусной инфекции наблюдалась в 61.54% случаев.

В исследуемой группе оценивалась патология плаценты. В 12 случаях исследуемой группы по данным гистологического исследования была выявлена хроническая фетоплацентарная недостаточность с коллапсом межворсинчатого пространства, гипоплазией плаценты, выраженной незрелостью ворсинчатого хориона, облитерацией и рекапилляризацией сосудов створчатых ворсин хориона. В 6 случаях были выявлены признаки восходящего инфицирования околоплодной среды 1-3 степени. Так же у беременных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией по данным морфологического исследования были выявлены признаки преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты с острыми нарушениями маточно-плацентарного кровообращения и доброкачественное нестрофобластическое новообразование. В одном случае морфологических изменений тканей последа не было выявлено (рисунок 2).



Рисунок 2. Патология тканей последа у беременных с подтвержденной новой коронавирусной инфекцией.

Таким образом у 92.3% с подтвержденной новой коронавирусной инфекцией выявлена хроническая фетоплацентарная недостаточность, которая могла быть причиной мертворождения / прерывания беременности, не зависимо от перенесенной коронавирусной инфекции.

В соответствии с патологоанатомическими протоколами мы проанализировали основные причины мертворождения и прерывания беременности по медицинским показаниям и сопутствующую патологию, в том числе врожденные пороки развития. У 9 мертворожденных основной причиной смерти явилась антенатальная асфиксия. В одном случае

внутриутробно погибшего плода из исследуемой группы выявлены 2 основных заболевания- антенатальная асфиксия и внутриутробный сепсис. В исследуемой группе прерываний беременности по показаниям основная причина прерывания- врожденные пороки развития. Так же врожденный порок развития был выявлен, как сопутствующая патология, у одного мертворожденного.

Таким образом, врожденные пороки развития были выявлены у 3 мертворожденных с подтвержденной новой коронавирусной инфекцией у беременной женщины, что составляет 23.07%. Виды обнаруженных при вскрытии пороков развития приведены в таблице 2.

Таблица 2.

Виды пороков развития:

Агенезия пупочной артерии	1
Гидроперикард	1
Гипоплазия почек	1

Таким образом, из 23.7% мертворожденных с врожденными пороками развития 15.8% составляют пороки развития сердечно-сосудистой системы, что не противоречит статистическим данным о распространенности пороков развития у мертворожденных / прерванных по медицинским показаниям беременностях вне зависимости от новой коронавирусной инфекции.

Выводы:

1. Сравнительный анализ числа мертворожденных и прерываний беременности по медицинским показаниям в период с 2020г. по 2022г. в сравнении с контрольной выборкой за 2019г. (до пандемии COVID-19) показал отсутствие

значимого влияния новой коронавирусной инфекции на число мертворождений.

2. Сравнительный анализ причин мертворождения и сопутствующей патологии показал отрицательный результат влияния новой коронавирусной инфекции на антенатальную гибель, в том числе на вероятность возникновения внутриутробно врожденных пороков развития.

3. Взаимосвязь срока гестации, на котором беременная женщина перенесла инфекцию COVID-19 со сроком прерывания по показаниям и преждевременного родоразрешения отсутствует.

4. Отсутствие динамики в мертворождении и прерываний беременности по показаниям за период с 2020г. по 2022г. - период активной иммунизации

населения позволяет говорить об отсутствии взаимосвязи мертворождения с новой коронавирусной инфекцией.

Таким образом, гипотеза о возможном влиянии пандемии COVID-19 на невынашивание беременности / патологическом воздействии на плод, могущим стать основанием для прерывания беременности по медицинским показаниям не подтвердилась.

Список литературы:

1. Академик Лукьянов. 2021 Год науки и технологий. Российская газета [Электронный ресурс] // РГ; URL : <https://rg.ru/2021/02/04/pochemu-deti-tebuiut-osobogo-vnimaniia-pri-zabolevanii-covid-19.html> (дата обращения 20.11.2022г.)

2. Президент Союза педиатров России Л.С. Намазова-Баранова [Электронный ресурс] // [Pediatr-russia](https://www.pediatr-russia.ru); URL: https://www.pediatr-russia.ru/COVID-19/detail.php?ELEMENT_CODE=koronavirusnaya-infektsiya-u-deteu (дата обращения 20.11.2022г.)

3. Бондарь С.А., Маслянский А.Л., Смирнова А.Ю. и др. Синдром Гийена — Барре и COVID-19: клинические наблюдения. Русский медицинский журнал. 2021;5:60-64. [Электронный ресурс] // РМЖ; URL: http://www.rmj.ru/articles/nevrologiya/Sindrom_Giye_na_Barre_i_COVID-19_klinicheskie_nablyudeniya/#ixzz71OV68Lp7 (дата обращения 20.11.2022г.)

4. Газета Известия [Электронный ресурс] // ИЗ; URL: [https://iz.ru/1123581/olga-kolentcova/virusnyi-](https://iz.ru/1123581/olga-kolentcova/virusnyi-defekt-u-poloviny-detei-mesiatcami-sokhraniaiutsia-simptomu-covid-19)

[defekt-u-poloviny-detei-mesiatcami-sokhraniaiutsia-simptomu-covid-19](https://iz.ru/1123581/olga-kolentcova/virusnyi-defekt-u-poloviny-detei-mesiatcami-sokhraniaiutsia-simptomu-covid-19) (дата обращения 20.11.2022г.)

5. Наговицына Н.М. Мультисистемный воспалительный синдром, ассоциированный с SARS-CoV-2, у ребенка. Российский медицинский журнал. Мать и дитя. 2021;4(4):375-377. DOI: 10.32364/2618-8430-2021-4-4-375-377.

[Электронный ресурс] // РМЖ; URL: http://www.rmj.ru/articles/pediatriya/Mulytisistemnyu_vospalitelnyu_sindrom_associrovannuu_sSARS-CoV-2_urebenka/#ixzz71OWt6FHK (дата обращения 20.11.2022г.)

6. Российский медицинский журнал [Электронный ресурс] // РМЖ; URL: <https://www.rmj.ru/news/factory-riska-razvitiya-postkovidnogo-sindroma/> (дата обращения 20.11.2022г.)

7. Османов И.М., Мазанкова Л.Н., Самитова Э.Р. и др. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) у детей. Практика педиатра 2021;(3):8-11.

8. Османов И.М., Мазанкова Л.Н., Самитова Э.Р. и др. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) у детей. Практика педиатра 2021;(3):8-11.

9. Российский медицинский журнал [Электронный ресурс] // РМЖ; URL: <https://www.rmj.ru/news/minzdrav-rossii-utverdil-perechen-meditsinskikh-protivopokazaniy-k-provedeniyu-vaktsinatsii-ot-covid/> (дата обращения 20.11.2022г.)

10. Статистический сборник здравоохранение 2021, [Электронный ресурс] // РМЖ; URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Zdravoohran-2021.pdf> (дата обращения 20.11.2022г.)

МЕДУЛЛЯРНЫЙ РАК ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. ОПЫТ ГБУЗ РЕСПУБЛИКИ МОРДОВИЯ «РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»

*Альмяшев А.З.,
канд. мед. наук, доцент,
Ларькина А.А.,
студентка 621 группы,
ФГБОУ ВО «МГУ им. Н.П. Огарёва»*

АННОТАЦИЯ

Медулярный рак щитовидной железы (МРЩЖ) - это редкое заболевание, на его долю приходится 1,7 % всех случаев злокачественных опухолей щитовидной железы. Заболевание в половине случаев диагностируется на поздних стадиях, когда требуется системная противоопухолевая терапия.

С недавнего времени свою высокую противоопухолевую эффективность в лечении диссеминированного МРЩЖ продемонстрировал новый мультикиназный ингибитор - вандетаниб.

Цели и задачи данного исследования:

1. Оценить частоту встречаемости МРЩЖ в различных возрастных и гендерных группах в Республике Мордовия.

2. Оценить общую 5-летнюю выживаемость в зависимости от пола и стадии при МРЩЖ в Республике Мордовия.

3. Оценить общую выживаемость диссеминированного медулярного рака щитовидной железы при применении таргетной терапии вандетанибом. Первый опыт в Республике Мордовия.

Ключевые слова: медулярный рак щитовидной железы; таргетная терапия вандетанибом.

В ГБУЗ Республики Мордовия диспансерном учете 10 пациентов, с «Республиканский онкологический диспансер» в установленном диагнозом «Медулярный рак щитовидной железы», из них мужчин – 20 %,