

2. Частота преждевременных родов у пациенток с инфекцией COVID-19 составила 6%.

3. Путем операции кесарева сечения родоразрешены 39,9% женщин с COVID-19. Экстренное кесарево сечение было выполнено в 32,9% случаев, плановое кесарево сечение – в 67,1%.

4. В 3 (0,7%) случаях выявлена антенатальная гибель плода на 5-й, 8-й, 10-й день заболевания.

ЛИТЕРАТУРА

1. World Health Organization. Laboratory testing of human suspected cases of novel Coronavirus (nCoV) infection [published online ahead of print January 21, 2020][Electronic resource]. – Mode of access:<https://apps.who.int/iris/>. –Date of access: 19.02.2023

2. Official statistics of the coronavirus [Electronic resource]. – Mode of access: <https://gogov.ru/articles/covid-19>. – Date of access: 19.02.2023.

ЗАДЕРЖКА РОСТА ПЛОДА И COVID-19

Стойлик С. И.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ганчар Е. П.

Актуальность. Задержка развития плода (ЗРП), несмотря на успехи современной медицины, занимает большой удельный вес в структуре причин перинатальной заболеваемости и смертности. Отсутствие во многих случаях реальной возможности воздействовать на процессы, приводящие к ЗРП, недостаточно эффективные меры по профилактике и коррекции данной патологии, определяют высокую частоту неонатальной заболеваемости [1]. В настоящий момент большой интерес представляет изучение механизмов развития ЗРП у женщин, перенесших COVID-19, во время беременности. Изучение морфологии плаценты после перенесенной новой коронавирусной инфекции поможет ученым понять влияние болезни на материнские и перинатальные исходы, разработать меры профилактики и лечения.

Цель. Изучить особенности морфогистологии плацент у женщин с ЗРП после перенесенной инфекции COVID-19 во время беременности.

Методы исследования. В исследование были включены 116 беременных с самостоятельно наступившей одноплодной беременностью, их новорожденные и последы. Основная группа (группа 1) включала 80 беременных женщин с установленным диагнозом ЗРП, их новорожденные и последы. Контрольную группу (группа 2) составили 36 пациенток с физиологически протекающей беременностью, их новорожденные и последы. В основной группе выделены 2 подгруппы: 1А – 42 пациентки с подтвержденным диагнозом ЗРП и

перенесенной инфекцией COVID-19; 1В – 38 пациенток с подтвержденным диагнозом ЗРП без отягощенного инфекционного анамнеза. Пациентки подгруппы 1А перенесли инфекции COVID-19 в легкой клинической форме, в 1 либо 2 триместре беременности, без госпитализации.

Результаты и их обсуждение. Гестационный срок при родоразрешении в группе с ЗРП составил 264 (236-266) дней, в контрольной группе – 273 [270-278] дня ($p_{1-2}<0,05$). В ходе патоморфологического исследования плацент и пуповин у женщин с ЗРП (основная группа 1) выявлено закономерное снижение органомерических параметров плацент: массы, размеров и толщины, длины пуповины по сравнению с контрольной группой 2 ($p_{1-2}<0,05$). Статистически значимых различий в органомерии плацент и длине пуповины в подгруппах выявлено не было ($p_{1A-1B}>0,05$). При ЗРП значимо чаще встречаются нарушения степени извитости пуповины (гипоизвитость), а также краевое прикрепление к плаценте ($p_{1-2}<0,05$). При анализе результатов гистологического исследования плацент основной и контрольной группы были выявлены статистически значимые различия, так в группе с ЗРП достоверно чаще встречались ишемические инфаркты ворсин, отложения фибрина в межворсинчатое пространство, очаги кальциноза, межворсинчатые кровоизлияния, увеличение количества синцитиальных почек ($p_{1-2}<0,05$). В контрольной группе достоверно чаще визуализировались полнокровие ворсин, единичные мелкоочаговые кровоизлияния ($p_{1-2}<0,05$). При сравнении гистологических исследований плацент в подгруппах были выявлены статистически значимые различия: в подгруппе пациенток с ЗРП и перенесенной инфекцией COVID-19, достоверно чаще встречались инфаркты ворсин, склероз стромы ворсин, отложение фибрина в межворсинчатое пространство, очаги кальциноза ($P_{1A-1B}<0,05$); в плацентах у пациенток с ЗРП и не отягощенным инфекционным анамнезом преобладали межворсинчатые кровоизлияния, увеличение количества синцитиальных почек ($P_{1A-1B}<0,05$).

Выводы.

1. Морфологические изменения в плаценте у пациенток с ЗРП не являются специфичными для COVID-19.

2. Гистологические изменения в плаценте после перенесенной инфекции COVID-19 проявляются преимущественно продуктивными процессами с образованием инфарктов ворсин, склерозом ворсин, отложением фибрина в межворсинчатое пространство и множественными очагами кальциноза.

ЛИТЕРАТУРА

1. Железова, М. Е. Задержка роста плода: современные подходы к диагностике и ведению беременности / М. Е. Железова, Т. П. Зефирова, С. С. Канюков // Практическая медицина. – 2019. – Том 17, № 4. – С. 8–14.