



ВЛИЯНИЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В ПЕРИОД ГЕСТАЦИИ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НОВОРОЖДЕННЫХ

Батищева Г.А., Хороших Н.В., Золотухина Я.В., Жолудева П.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Воронеж

Актуальность: Основным способом улучшения перинатальных исходов является своевременный прогноз и профилактика риска развития перинатальных осложнений у женщин с перенесенной во время гестации инфекции Sars-Cov-2.

Цель: Определить частоту перинатальных осложнений, ассоциированных с перенесенной инфекцией SARS-COV-2 и разработать на основании клинико-лабораторных показателей новый диагностический критерий для прогноза неблагоприятных исходов у новорожденных.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ:			
Группы больных	Показатели		
	Количество пациентов, абс.	Возраст в годах	
		Me	Q1-Q3
Группа 1 (легкое течение SARS-COV-2)	20	24	18-34
Группа 2 (средне-тяжелое течение SARS-COV-2)	20	35	18-43
Группа 3 (тяжелое течение SARS-COV-2)	10	33	22-41
Контрольная группа	15	27	20-31

Результаты: Для прогноза риска перинатальных осложнений (РПО) был разработан показатель, который определяется по формуле: РПО=АН+ТБ+ТИ, где: АН - оценка в баллах осложнений акушерско-гинекологического и соматического анамнезов; ТБ - оценка в баллах течения беременности; ТИ - оценка в баллах течения SARS-COV-2 инфекции в период гестации. **Патент РФ на изобретение № 2820005С1.**

Группы больных	Количество пациентов, абс.(%)		
	РПО <3 баллов	РПО 3-4 балла	РПО ≥ 5 баллов
Группа 1 (легкое течение SARS-COV-2)	18 (90 %)	2 (10 %)	0
Группа 2 (средне-тяжелое течение SARS-COV-2)	2 (10 %)	16 (80 %)	2 (10 %)
Группа 3 (тяжелое течение SARS-COV-2)	0	1 (10 %)	9 (90 %)
Контрольная группа	14 (93,3%)	1 (6 %)	0

СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ				
	Контрольная группа	Группа 1	Группа 2	Группа 3
Средняя оценка по шкале Апгар на 1 минуте	7,2±1,1	7,2±1,4	6,2±1,3	5,1±1,1*
Средняя оценка по шкале Апгар на 5 минуте	8,2±1,4	8,2±1,3	7,4±0,9	6,2±1,3
Количество маловесных новорожденных	2 (13,3%)	1 (5 %)	8 (40 %)	10 (100 %)*
Гипоксическое поражение ЦНС	0	0	4 (20 %)	8 (80 %)*
Морфофункциональная незрелость	0	1 (5%)	1 (5 %)	2 (20 %)
Умеренная асфиксии	0	0	19 (95 %)*	1 (10 %)
Тяжелая асфиксия	0	0	1 (5 %)	8 (80 %)*
Перевод в педиатрический стационар на второй этап лечения	2 (13,3%)	3 (15%)	8 (40 %)	6 (60 %)

Примечание: *статистически значимые различия с контрольной группой, р<0,05

Выводы:

- 1.Величина показателя РПО у беременных женщин зависит от тяжести течения коронавирусной инфекции, наличия акушерских и соматических факторов.
- 2.Величина индекса РПО менее 3 баллов определяется преимущественно у беременных с легкой формой течения коронавирусной инфекции, что соответствует низкой степени перинатального риска. Величина РПО от 3 до 4 баллов соответствует среднему риску перинатальных осложнений и отмечена у беременных со среднетяжелым течением инфекции. Индекс РПО более 5 баллов получена у женщин с тяжелым течением SARS-COV-2 и соответствует высокому перинатальному риску.
- 3.Величина показателя РПО позволяет проводить верную маршрутизацию новорожденных в ЛПУ и оказывать специализированную медицинскую помощь.

Научная и практическая значимость:Технология прогнозирования плацентарных нарушений у беременных женщин с вирусной инфекцией, поддержана Фондом содействия инновациям в рамках грантового конкурса " Студенческий стартап" в 2024г. Предлагаемая технология внедрена в работу БУЗ ВО ВОКБ№1 в 2025г.