



ФГБУ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР АКУШЕРСТВА,
ГИНЕКОЛОГИИ И ПЕРИНАТОЛОГИИ
имени академика В.И. Кулакова» Минздрава РФ



Москва,
7–10 июня, 2022

Moscow,
June 7–10, 2022

ОРГАНИЗАТОРЫ КОНГРЕССА

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)
Общество репродуктивной медицины и хирургии (ОРМХ)
Российская ассоциация гинекологов-эндоскопистов (РАГЭ)
Российская ассоциация эндометриоза (РАЭ)

CONGRESS ORGANIZERS

Ministry of Health of the Russian Federation
Federal State Budgetary Institution «National Medical Research Center of Obstetrics, Gynecology and Perinatology named after Academician V.I. Kulakov, Ministry of Health of the Russian Federation
Russian Society of Obstetricians-Gynecologists (ROAG)
Society for Reproductive Medicine and Surgery (ORMH)
Russian Association of Gynecologists and Endoscopists (RAGE)
Russian Association of Endometriosis (RAE)



XXXV Международный конгресс с курсом эндоскопии

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

XXXV International Congress with Endoscopy Course

NEW TECHNOLOGIES for Diagnosis and Treatment of Gynecologic Diseases



в группе, где использовался хирургический метод коррекции.

Краткое резюме на русском языке

ИЦН-это одна из главных причин преждевременных родов. Проведено обследование 1130 пациенток с ИЦН. Срок у пациенток был 13-34 недель. Все пациентки были разделены на 2 группы: в первой – 460 женщин, во второй- 380 женщин. В первой группе выкидыш отмечен в 2% случаев. Преждевременные роды при сроке беременности менее 34 недель наступили только у 8% обследованных. При этом до доношенного срока беременность доносили 28% женщин. Во второй группе прерывание до 34 недель наступило в 10% наблюдений, в остальных случаях срок был доношенным. Более высокий процент доношенной беременности у пациенток второй группы,

связан с более ранними проявлениями ИЦН, где использовался хирургическая коррекция.

Краткое резюме на английском языке

ICN is one of the main causes of accidents. 1130 patients with CI were examined. The term in patients was 13-34 weeks. All patients were divided into 2 groups: the first – 460 women, the second – 380 women. In each group, miscarriage was noted in 2% of cases. Premature birth at a gestational age of less than 34 weeks occurred only in 8% of the fixed. At the same time, 28% of women reported to full-term pregnancy. In the second group, interruption up to 34 weeks occurred in 10% of cases, in other cases, the period was full-term. A higher percentage of full-term pregnancy in patients of the second, which is associated with earlier manifestations of ICN groups, where surgical correction.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ, РОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ, ПОЛУЧИВШИХ ВАКЦИНАЦИЮ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

ASSESSMENT OF THE CONDITION OF NEWBORN, BORN FROM MOTHERS WHO RECEIVED VACCINATION DURING PREGNANCY

**Мамажанова Д.М., Шукуров Ф.И.
Mamazhanova D.M., Shukurov F.I.**

Ташкентская медицинская академия
Tashkent Medical Academy

В последние годы отмечается рост заболеваемости беременных женщин COVID-19. У заболевших беременных с COVID-19 развиваются симптомы респираторной инфекции, возникает тяжелое системное поражение организма, характеризующееся устойчивой лихорадкой, повреждением легких с острым респираторным дистресс-синдромом, полиорганной недостаточностью, шоком, что может привести к летальному исходу до 25%. Учитывая высокую заболеваемость и смертность беременных от COVID-19 в период пандемий, рождение новорожденных с тяжелыми респираторными осложнениями целесообразно вакцинировать, поскольку вакцинация является залогом профилактики новой коронавирусной инфекции как у матерей, так и у новорожденных.

Цель

Оценка состояния новорожденных, рожденных от матерей, получивших вакцинацию во время беременности.

Материалы и методы

В исследование включено 120 новорожденных рожденных от вакцинированных беременных, из них 60 вакцинированных во втором триместре и 60 беременных привитых в третьем триместре беременности.

Результаты

Дети, рожденные вакцинированными женщинами, сразу после рождения имели оценки по шкале Апгар на 1 минуте в среднем 8–9 баллов в 87,9% случаев, на 5 минуте – в среднем 8 баллов –12,1%. Средний вес новорожденных



составил 3156,6 г. В I-ой группе родилось 60 детей, из них 52 (86,7%) доношенных и 8 (6,9%) – недоношенных. Во II группе родилось 60 ребенка, доношенных 50 (83,3%) и 10 (16,7%) – недоношенных ($p < 0,05$). Оценка по шкале Сильвермана у недоношенных новорожденных была 0-1 балла и в сравниваемых группах статистически не отличалась ($p > 0,05$). В первые месяцы жизни физическое развитие детей в исследуемых группах не имело достоверных различий, и показатели массы и длины тела новорожденных соответствовали нормальным показателям. Не было отмечено достоверных различий в группах младенцев с гармоничными значениями ниже среднего: в I группе – 11 (18,3%) и во II – 9 (15%), ($p > 0,05$). Нервно-психическое развитие новорожденных в течении первые месяцы жизни из I и II группы достоверно не отличалось от контрольной. Вскармливание детей, рожденных матерями, вакцинированными во время беременности, существенно не отличалось от контрольной группы новорожденных. Естественное вскармливание малышей в группах регистрировалось в 92,9% случаев, с постепенным снижением доли грудного питания до 83,4% к 3-м месяцам и 69,1% – к 5-6 месяцам периода новорожденности. Установлено, что дети вакцинированных женщин в течение первые месяцы жизни в 1,7 раза реже болели инфекционными респираторными заболеваниями: в I группе – 8 (13,3%) и во II – 11 (18,3%), ($p > 0,05$).

Таким образом, при анализе состояния новорожденных рожденных женщинами, вакцинированными во время беременности вакциной против COVID-19, не выявлено ее отрицательного влияния на состоянии новорожденных. Среди новорожденных, случаев внутриутробного инфицирования и перинатального поражения ЦНС не выявлено. Они не отличались по темпам физического и нервно-психического развития, а также другим основным показателям здоровья периода новорожденности.

Заключение

У вакцинированных женщин во время беременности, в 1,2 раза ниже была частота преждевременных родов с массой плодов до 2500 граммов и их заболеваемость. Новорожденные в первые месяцы жизни в 1,7 раза реже болели инфекционными респираторными заболеваниями и случаев серьезных патологий или отклонений от нормального развития с нейрофизиологической симптоматикой не выявлено.

Краткое резюме на русском языке

Оценены результаты родов и течение раннего неонатального периода у 120 новорожденных, рожденных от матерей, вакцинированных во втором и третьем триместрах. В группе женщин, вакцинированных во время беременности, в 1,2 раза ниже была частота преждевременных родов с массой плодов до 2500 граммов и их заболеваемость. У вакцинированных женщин состояние всех новорожденных было удовлетворительным, все дети родились со средней массой 3156,6г и с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов. В течение первые месяцы жизни в 1,7 раза реже болели инфекционными респираторными заболеваниями и случаев серьезных патологий или отклонений от нормального развития с нейрофизиологической симптоматикой не выявлено.

Краткое резюме на английском языке

The results of childbirth and the course of the early neonatal period in 120 newborns born from mothers vaccinated in the second and third trimesters were evaluated. In the group of women vaccinated during pregnancy, the frequency of preterm birth with a fetus weighing up to 2500 grams and their incidence was 1.2 times lower. In vaccinated women, the condition of all newborns was satisfactory, all children were born with an average weight of 3156.6 g and with an Apgar score of 8-9 points. During the first months of life, infectious respiratory diseases were 1.7 times less common, and no cases of serious pathologies or deviations from normal development with neurophysiological symptoms were detected.



- 57** РЕЗУЛЬТАТЫ КОРРЕКЦИИ ИЦН У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ОТДЕЛЕНИЯ
- RESULTS OF CPI CORRECTION IN PREGNANT WOMEN IN THE CONDITIONS OF SPECIALIZED DEPARTMENT
- Кузьмич Д.В., Ильин А.Б., Гайдуков А.Б., Гайд О.С., Куканова Е.Л.**
Kuzmich. D.V., Ilyin A.B., Gaydukov S.N., Gaid O.S., Kukanova E.L.
- 58** ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ, РОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ, ПОЛУЧИВШИХ ВАКЦИНАЦИЮ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ
- ASSESSMENT OF THE CONDITION OF NEWBORN, BORN FROM MOTHERS WHO RECEIVED VACCINATION DURING PREGNANCY
- Мамажанова Д.М., Шукуров Ф.И.**
Matmazhanova D.M., Shukurov F.I.
- 60** ОЦЕНКА РЕАКТОГЕННОСТИ КОМБИНИРОВАННОЙ ВЕКТОРНОЙ ВАКЦИНЫ «ГАМ-КОВИД-ВАК» ПРИ ПРИМЕНЕНИИ У БЕРЕМЕННЫХ
- EVALUATION OF REACTOGENICITY OF THE COMBINED VECTOR VACCINE «GAM-COVID-VAK» WHEN USED IN PREGNANT WOMEN
- Мамажанова Д.М., Шукуров Ф.И.**
Matmazhanova D.M., Shukurov F.I.
- 61** ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ
- INFLUENCE OF COMPLEX PREVENTION ON PSYCHO-EMOTIONAL STATE AND QUALITY OF LIFE OF WOMEN AFTER CAESAREAN SECTION
- Неклюдова А.В., Андреева М.В.**
Neklyudova A.V., Andreeva M.V.
- 62** ЗНАЧЕНИЕ МАТРИКСНОЙ МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗЫ – 8 В ПРОГНОЗИРОВАНИИ ИСХОДОВ БЕРЕМЕННОСТИ
- THE VALUE OF MATRIX METALLOPROTEINASE – 8 IN PREDICTING PREGNANCY OUTCOMES
- Песегова С.В., Тимохина Е.В., Белоусова В.С.**
Pesegova S.V., Timokhina E.V., Belousova V.S.
- 64** ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО МЕТОДА ПРЕРЫВАНИЯ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С COVID-19
- EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF THE MEDICAL METHOD OF TERMINATION OF NON-DEVELOPING PREGNANCY IN WOMEN WITH COVID-19
- Рузметова Н.Ф., Шукуров Ф.И.**
Ruzmetova N.F., Shukurov F.I.
- 65** ПРИМЕНЕНИЕ КОМПЛЕКСА БИОАКТИВНЫХ ПОЛИСАХАРИДОВ С ЦЕЛЬЮ НОРМАЛИЗАЦИИ МИКРОБИОТЫ ВЛАГАЛИЩА ПРИ ИЦН
- THE USE OF A COMPLEX OF BIOACTIVE POLYSACCHARIDES IN ORDER TO NORMALIZE THE VAGINAL MICROBIOTA IN PATIENTS WITH CI
- Тихомирова Е.В., Кручинина Е.В., Царькова А.В., Балан В.Е., Левкович Е.А., Титченко Ю.П., Овчинникова В.В.**
Tikhomirova E.V., Kruchinina E.V., Tsarkova A.V., Balan V.E., Levkovich E.A., Titchenko Yu.P., Ovchinnikova V.V.