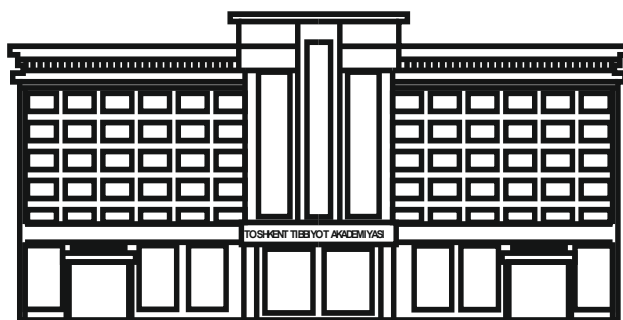


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2022 №1

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
АХБОРОТНОМАСИ



ВЕСТНИК
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе редакционно-издательского отдела Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста : О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском управлении печати и информации

Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом № 201/3 от 30 декабря 2013года

реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии

с прилагаемыми правилами, просим направлять

по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

Отпечатано на ризографе редакционно-издательского отдела ТМА. 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА № 1, 2022

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

акад. Каримов Ш.И.

проф. Комилов Х.П.

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Мавлянов И.Р.

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

акад. Соатов Т.С.

проф. Ходжибеков М.Х.

проф. Шайхова Г.И.

проф. Жае Вук Чои

Члены редакционного совета

д.п.н. Абдуллаева Р.М. (Ташкент)

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Ахмедов Р.М. (Бухара)

проф. Гиясов З.А. (Ташкент)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Каюмов У.К. (Ташкент)

проф. Исраилов Р.И. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент) проф.

Ризамухамедова М.З. (Ташкент)

проф. Сабиров У.Ю. (Ташкент)

проф. Сабирова Р.А. (Ташкент)

проф. Халиков П.Х. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

EDITORIAL BOARD

Editor in chief

prof. A.K. Shadmanov

Deputy Chief Editor

prof. O.R. Teshayev

Responsible secretary

prof. F.Kh. Inoyatova

EDITORIAL TEAM

academician Alyavi A.L.

prof. Bilalov E.N.

prof. Gadaev A.G.

academician Karimov Sh.I.

prof. Komilov Kh. P.

academician Kurbanov R.D.

prof. Mavlyanov I.R.

academician Nazzyrov F.G.

prof. Najmutdinova D.K.

prof. Salomova F.I.

academician Soatov T.C.

prof. Khodjibekov M.X.

prof. Shaykhova G.I.

prof. Jae Wook Choi

EDITORIAL COUNCIL

DSc. Abdullaeva R.M.

prof. Akilov F.O. (Tashkent)

prof. Allaeva M.D. (Tashkent)

prof. Akhmedov R.M. (Bukhara)

prof. Giyasov Z.A. (Tashkent)

prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)

prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)

prof. Kayumov U.K. (Tashkent)

prof. Israilov R.I. (Tashkent)

prof. Okhunov A.A. (Tashkent)

prof. Parpieva N.N. (Tashkent)

prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)

prof. Rizamukhamedova M.Z. (Tashkent)

prof. Sabirov U.Y. (Tashkent)

prof. Sabirova R.A. (Tashkent)

prof. Khalikov P.Kh. (Tashkent)

prof. Khamraev A.A. (Tashkent)

prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)

prof. Shagzatova B.X. (Tashkent)

*Journal edited and printed in the computer of Tashkent
Medical Academy editorial department*

Editorial board of Tashkent Medical Academy

Head of the department: M.N. Aslonov

Russian language editor: O.A. Kozlova

Uzbek language editor: M.G. Fayzieva

English language editor: A.X. Juraev

Corrector: Z.T. Alyusheva

Organizer: Tashkent Medical Academy

*Publication registered in editorial and information
department of Tashkent city*

Registered certificate 02-00128

*Journal approved and numbered under the order 201/3 from 30 of
December 2013 in Medical Sciences department OF SUPREME ATTESTATION*

COMMISSION

COMPLETED MANUSCRIPTS PLEASE SEND following address:

*2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA.
Tashkent. 100109, Toshkent, ul. Farobi, 2, TMA bosh o'quv binosi, 4-qavat,
444-xona.*

Contact number: 71- 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru. rio@tma.uz

Format 60x84 1/8. Usl. printer. l. 9.75.

Listening means «Cambria».

Circulation 150.

Negotiable price

Printed in TMA editorial and publisher department risograph

2 Farobiy street, Tashkent, 100109.

Махсумова Д.К., Салохиддинов З.С., Махсумова Д.К. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ОЦЕНКА ИЗВЕСТНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ХРОНИЧЕСКИХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ ПОПУЛЯЦИИ	Makhsumova D.K., Salokhiddinov Z.S., Maksumova D.K. EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS AND ASSESSMENT OF KNOWN RISK FACTORS FOR CHRONIC GASTRODUODENAL DISEASES IN HIV-INFECTED POPULATION	132
Миррахимова М.Х., Курбанова Д.Р., Агзамхаджаева Н.С. АТОПИК ДЕРМАТИТЛИ БОЛАЛАРДА СУРУНКАЛИ ПАНКРЕАТИТНИ ДАВОЛАШ	Mirrakhimova M.Kh., Kurbanova D.R., Agzamkhadjaeva N.S. TREATMENT OF CHRONIC PANCREATITIS IN CHILDREN WITH ATOPIC DERMATITIS	135
Мухитдинова К.О., Алейник В.А., Бабич С.М., Негматшаева Х.Н., Ибрагимова С.Р., Шокирова С.М. ИЗМЕНЕНИЕ МАРКЕРОВ ВОСПАЛЕНИЯ У ЖЕНЩИН ПОД ВЛИЯНИЕМ ИНФЕКЦИОННЫХ ФАКТОРОВ НА РАННИХ СРОКАХ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ	Mukhitdinova K.O., Aleinik V.A., Babich S.M., Negmatshaeva H.N., Ibragimova S.R., Shokirova S.M. DYNAMICS OF INFLAMMATION MARKERS IN WOMEN UNDER THE INFLUENCE OF INFECTIOUS FACTORS IN THE EARLY STAGES OF MISCARRIAGE	140
Раджапова Г.Ф., Муминова З.А., Саиджалилова Д.Д. ВЗАИМОСВЯЗЬ ИЗМЕНЕНИЙ УРОВНЯ ТРОФОБЛАСТИЧЕСКОГО В-1-ГЛИКОПРОТЕИНА С РАЗВИТИЕМ ОСЛОЖНЕНИЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ COVID-19 ИНФЕКЦИИ ВО II ТРИМЕСТРЕ ГЕСТАЦИИ	Radjapova G.F., Muminova Z.A., Saijalilova D.D. THE CORRELATION OF CHANGES IN THE LEVEL OF TROPHOBLASTIC B-1-GLYCOPROTEIN WITH THE DEVELOPMENT OF PREGNANCY COMPLICATIONS AFTER SUFFERING COVID-19 INFECTION IN THE 2 ND TRIMESTER OF GESTATION	144
Рузikuлов М.М., Хазраткулов Р.Б., Ташматов Ш.Н. ТАКТИКА МИКРОХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БОЛЬШИМИ И ГИГАНТСКИМИ АРТЕРИАЛЬНЫМИ АНЕВРИЗМАМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ	Ruzikulov M.M., Khazratkulov R.B., Tashmatov Sh.N. TACTICS OF MICROSURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH LARGE AND GIANT ARTERIAL CEREBRAL ANEURYSMS IN THE ACUTE PERIOD OF SUBARACHNOID HEMORRHAGE	147
Тешаев О.Р., Рахмонова Г.Э., Уктамова Д.З., Хамидова М.А., Уктамов Д.З. COVID-19 ОФИР ДАРАЖАСИДА КЕЧАЁТГАН БЕМОРЛАРДА РЕНТГЕНОЛОГИК ТЕКШИРУВЛАРНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ	Teshaev O.R., Rakhmonova G.E., Uktamova D.Z., Khamidova M.A., Uktamov D.Z. FEATURES OF X-RAY STUDIES IN PATIENTS WITH SEVERE COVID-19	150
Юсупалиходжаева С.Х., Турдиев А.Х., Усмонов Б.А. КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПАРОДОНТА И ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19	Yusupalikhodjaeva S.H., Turdiev A.H., Usmonov B.A. CLINICAL AND FUNCTIONAL STATE OF PERIODONTAL AND DENTAL HARD TISSUES IN PATIENTS WITH COVID	154
Юсупова Ш.К., Халимова З.Ю. ВЗАИМОСВЯЗЬ АЛЬДОСТЕРОНА И СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА, АССОЦИИРОВАННОГО С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ	Yusupova Sh.K., Khalimova Z.Yu. THE RELATIONSHIP BETWEEN ALDOSTERONE AND THE DEGREE OF OBESITY IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS ASSOCIATED WITH CHRONIC HEART FAILURE	157
Ярашев Т.Я. КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОЧЕТАННЫХ ТРАВМАТИЧЕСКИХ РАЗРЫВОВ ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ	Yarashev T.Ya. CLINICAL CHARACTERISTICS OF COMBINED TRAUMATIC LIVER RUPTURES IN CHILDREN	161
Ярашев А.Р., Эшоннов О.Ш., Шабаетов Ж.К. ИНФОРМАЦИОННАЯ ЗНАЧИМОСТЬ НЕЙТРОФИЛЬНО-ЛИМФОЦИТАРНОГО СООТНОШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ В КРИТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ	Yarashev A.R., Eshonov O.Sh., Shabaev Zh.K. INFORMATIONAL SIGNIFICANCE OF THE NEUTROPHIL-LYMPHOCYTE RATIO IN CRITICALLY ILL PATIENTS WITH ACUTE CEREBROVASCULAR ACCIDENTS	165
ГИГИЕНА, САНИТАРИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ	HYGIENE, SANITATION AND EPIDEMIOLOGY	
Ахмедова Д.Б., Уринов А.М. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПНЕВМОКОНИОЗА И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПНЕВМОКОНИОЗОМ В СТРАНАХ СНГ И ЗА РУБЕЖОМ	Akhmedova D.B., Urinov A.M. THE INCIDENCE OF PNEUMOCONIOSIS IN THE CIS COUNTRIES AND ABROAD	168
Duschanov B.A., Ibadullaeva S.S., Ermatov N.J. AHOLINING SALOMATLIK KO'RSATKICHLARIGA XAVF OMILLARINING TA'SIRINI O'RGANISH NATIJALARI	Duschanov B.A., Ibadullaeva S.S., Ermatov N.J. THE INFLUENCE OF RISK FACTORS ON POPULATION HEALTH INDICATORS	171
Искандарова Г.Т., Юсупходжаева А.М. ЧИҚИНДИ СУВЛАРНИ БИОЛОГИК ТОЗАЛАШДА АЭРОТЕНКАЛАРНИНГ САМАРАДОРЛИК КЎРСАТКИЧЛАРИ	Iskandarova G.T., Yusupkhodzhaeva A.M. EFFICIENCY INDICATORS OF AEROTANKS IN BIOLOGICAL WASTEWATER TREATMENT	175
Mamatqulov B.M., Nematov A.A. SURUNKALI KASALLIKLARI BOR BEMORLARDA COVID-19 KASALLIGI KECHISHINING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI	Mamatkulov B.M., Nematov A.A. SPECIFIC FEATURES OF COVID-19 IN PATIENTS WITH CHRONIC DISEASES	179

ВЗАИМОСВЯЗЬ ИЗМЕНЕНИЙ УРОВНЯ ТРОФОБЛАСТИЧЕСКОГО β -1-ГЛИКОПРОТЕИНА С РАЗВИТИЕМ ОСЛОЖНЕНИЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ COVID-19 ИНФЕКЦИИ ВО II ТРИМЕСТРЕ ГЕСТАЦИИ

Раджапова Г.Ф., Муминова З.А., Саиджалилова Д.Д.

TROFOBLASTIK β -1-GLIKOPROTEIN DARAJASIDAGI O'ZGARISHLARNING HOMILADORLIKNING 2 TRIMESTRIDA COVID-19 INFEKTSIYASIDAN KEYIN HOMILADORLIK ASORATLARINING RIVOJLANISHI BILAN BOG'LIQLIGI

Radjapova G.F., Mo'minova Z.A., Saidjalilova D.D.

THE CORELATION OF CHANGES IN THE LEVEL OF TROPHOBLASTIC β -1-GLYCOPROTEIN WITH THE DEVELOPMENT OF PREGNANCY COMPLICATIONS AFTER SUFFERING COVID-19 INFECTION IN THE 2ND TRIMESTER OF GESTATION

Radjapova G.F., Muminova Z.A., Saijalilova D.D.

Ташкентская медицинская академия

Maqsad: COVID-19 bilan kasallangan homilador ayolning perinatal natijalarini yaxshilash va sog'lig'iga xavf tug'dirishning oldini olish. **Material va usullar:** 98 nafar homilador ayol tekshirildi, ular COVID-19 mavjudligiga qarab 3 guruhga bo'lingan. Asosiy guruhga homiladorlikning ikkinchi trimestrinda COVID-19 bilan kasallangan 46 homilador ayol, taqqoslash guruhiga homiladorlik davrida COVID-19 ga toqat qilmagan 37 homilador ayol kirdi. **Natijalar:** 23-24 va 31-32 haftalarda trofoblastik β -1-glikoprotein konsentratsiyasi va abortning klinik belgilari o'rtasida o'rtacha korrelyatsiya ($r=0,55$, $p=0,0034$) o'rnatildi. Erta tug'ilish xavfi bo'lgan bemorlarda trofoblastik β -1-glikoprotein darajasining o'zgarishi davom etayotgan parvarishlash terapiyasining samaradorligini baholash uchun ishlatilishi mumkin, bu korrelyatsiya tahlili ma'lumotlari bilan tasdiqlangan ($r=0,85$, $p=0,019$). **Xulosa:** homiladorlik paytida COVID-19 ni boshdan kechirgan barcha ayollar yuqori perinatal xavf ostida bo'ladilar shuning uchun homiladorlik va tug'ishni ehtiyotkorlik bilan boshqarishni talab qiladi.

Kalit so'zlar: β -1-glikoprotein, COVID-19, homiladorlik, asoratlar.

Objective: To improve perinatal outcomes and prevent health risks for a pregnant woman who has had COVID-19.

Material and methods: 98 pregnant women were examined, which, depending on the presence of COVID-19, were divided into 3 groups. The main group consisted of 46 pregnant women who had COVID-19 in the second trimester of gestation, the comparison group included 37 pregnant women who did not tolerate COVID-19 during pregnancy. **Results:** A moderate correlation was established ($r=0.55$, $p=0.0034$) between the concentration of trophoblastic β -1-glycoprotein at 23-24 and 31-32 weeks and clinical symptoms of abortion. The change in the level of trophoblastic β -1-glycoprotein in patients with the threat of preterm labor can be used to judge the effectiveness of ongoing maintenance therapy, which is confirmed by the data of correlation analysis ($r=0.85$, $p=0.019$). **Conclusions:** All women who have experienced COVID-19 during pregnancy should be at high perinatal risk, as they need more careful management of pregnancy and childbirth.

Key words: β -1-glycoprotein, COVID-19, pregnancy, complications.

COVID-19 при беременности представляет собой чрезвычайно актуальную в клиническом и социальном плане, так как приводит к высоким репродуктивным потерям [2,5,6]. Более года мир живет с COVID-19. За это время накоплено достаточно данных об особенностях течения новой коронавирусной инфекции у беременных женщин, рисках и влиянии ее на течение беременности и плод [3,4]. Из-за неспецифичности клинических проявлений воздействия COVID-19 на фетоплацентарный комплекс диагностика его во время беременности затруднена. Применяемые в настоящее время методы выявления поражения и патологии фетоплацентарной системы (ФПС) (микробиологические, ультразвуковые и др.) с высокой вероятностью диагностируют тяжелые формы заболевания, но не всегда могут использоваться для диагностики и скрининга ранних стадий [7,8].

Ранняя диагностика осложнений беременности и возможность их прогнозирования являются

необходимыми для выбора тактики ведения беременности и родов у пациенток с COVID-19. Среди маркеров осложнений в настоящее время большую роль отводят трофобластическому β -1-гликопротеину (ТБГ), отражающему функцию плаценты. Трофобластический β -1-гликопротеин, входящий в состав семейства гликопротеинов беременности, образуется синцитиальным слоем трофобласта и клетками плаценты, а затем поступает в материнский кровоток, где его концентрация нарастает прямо пропорционально срокам гестации [1].

Цель исследования

Улучшение перинатальных исходов и предотвращение рисков для состояния здоровья беременной, перенесшей COVID-19.

Материал и методы

Обследованы 98 беременных, которые были разделены на 3 группы. Основную группу составили 46 беременных, которые перенесли COVID-19 во II триместре гестации, в группу сравнения включены

37 беременных, которые не переносили COVID-19 во время беременности. Контрольная группа – 15 беременных с физиологическим течением беременности. Все пациентки имели одноплодную беременность, находились в активном репродуктивном периоде, средний возраст – $23,5 \pm 3,2$ года. 68,2% пациенток были первородящими.

У всех пациенток определяли концентрацию ТБГ в сыворотке крови методом ИФА с использованием тест-системы ТБГ-ИФА-БЕСТ (АО Вектор-бест, Россия). В лаборатории пробирки с биоматериалом центрифугировали, затем в полученную плазму вводили препараты, удаляющие факторы свертывания. В образец материала добавляли моноклональные антитела, образующие комплексы с ТБГ. Затем добавляется фермент, который закрепляет на комплексах «антиген-антитело», а после введения реагента окрашивает смесь. Концентрация изучаемого белка определяется по интенсивности окраски.

Результаты исследования

При анализе течения беременности в зависимости от наличия перенесенной COVID-19 во II триместре гестации выявлены значимые различия,

особенно по таким осложнениям, как угроза прерывания беременности. У 73,9% пациенток основной группы с перенесенной COVID-19 отмечалась угроза прерывания в различные сроки гестации. В группе сравнения (беременные без COVID-19) угроза прерывания наблюдалась у 29,7% обследованных, то есть в 2,5 реже, чем в основной группе. В контрольной группе угроза прерывания беременности имела место лишь у 2 (13,3%) женщин.

Из общего числа наблюдаемых беременных угрозу прерывания беременности удалось купировать не у всех. Так, преждевременные роды в основной группе имели место у 13 (28,3%) женщин, в том числе у 5 (10,9%) в сроках 23-24 недели гестации, у 8 (17,4%) – 32-34 недели гестации.

В группе сравнения этот показатель был ниже в 2,6 раза – 10,8%. У пациенток контрольной группы преждевременных родов не наблюдалось.

В основной группе беременность осложнилась развитием преэклампсии у 41,3% обследованных, в группе сравнения этот показатель был в 2,2 раза меньше – 18,9%. В контрольной группе этой патологии не наблюдалось (Табл.)

Таблица

Уровень трофобластического β -1-гликопротеина у беременных в разные сроки исследования

Группа	23-24 нед.	32-33 нед.
Контроль, n=15	49597,2 \pm 3,9	456565,3 \pm 2,3
Беременные без COVID-19, n=37	73345,4 \pm 3,1 ^{аb}	389605,2 \pm 2,8 ^б
Беременные, перенесшие COVID-19, n=46	21270,7 \pm 3,1 ^а	237870,5 \pm 3,4 ^а

Примечание. а – $p \leq 0,005$ по сравнению с контролем; б – $p \leq 0,0001$ по сравнению с показателем женщин без перенесенной COVID-19.

Концентрация трофобластического β -1-гликопротеина у женщин контрольной группы в сроке 23-24 недели находилась в пределах от 43398,1 до 55784,3 нг/мл, в среднем составляя 49591,2 нг/мл, что соответствует референтным нормативам. В группе беременных с угрозой преждевременных родов, перенесших COVID-19 во II триместре, уровень трофобластического β -1-гликопротеина в эти сроки резко снижался, составив в среднем 21270,7 нг/мл, что в 2,3 раза ниже контроля. При проведении цервикометрии было зарегистрировано укорочение шейки матки в пределах 25-30 мм.

По нашим данным, у женщин основной группы после COVID-19 во II триместре уровень ТБГ при преждевременных родах в сроке 23-24 недель был ниже даже референтных значений беременных с явлениями угрозы беременности – 10287,2 нг/мл, что в 4,8 раза ниже контроля. Это подтверждалось и данными корреляционного анализа. Так, выявлена обратная сильная корреляционная взаимосвязь между уровнем трофобластического β -1-гликопротеина и наличием преждевременных родов ($r = -0,76$; $p = 0,010$).

Уровень трофобластического β -1-гликопротеина на 31-32-й неделе у беременных с физиологическим течением беременности (контроль) был в пределах от 408346,2 до 504784,3 нг/мл, в среднем 456565,3 \pm 2,3 нг/мл. В группе беременных, перенесших COVID-19 и с угрозой преждевременных ро-

дов концентрация ТБГ была меньше почти в 2 раза ($p = 0,017$), в среднем составляя 237870,5 нг/мл. У беременных с угрозой преждевременных родов, перенесших COVID-19, получавших сохраняющую терапию, после нивелирования симптомов угрозы родов уровень ТБГ повысился и достиг 356812,8 нг/мл, но значений контроля не достиг.

Несмотря на сохраняющую терапию, у 17,4% беременных основной группы развились преждевременные роды. Уровень ТБГ у этих пациенток до родов был резко снижен до 208706,1 \pm 2,3 нг/мл, что ниже значений контроля в 2,2 раза и ниже значений в группе сравнения в 1,9 раза.

Установлена корреляционная связь средней силы ($r = 0,55$, $p = 0,0034$) между концентрацией трофобластического β -1-гликопротеина на 23-24-й и 31-32-й неделях и клиническими симптомами прерывания беременности.

Исходя из вышеизложенного, можно утверждать, что существует связь между перенесенной во время беременности COVID-инфекцией и осложненным течением беременности, в частности с развитием преждевременных родов. Дальнейшее изучение этой связи позволит разработать тактику дифференцированного подхода к ведению беременных, перенесших COVID-инфекцию, с целью уменьшения высокой частоты акушерских и перинатальных осложнений.

Следует также отметить, что по уровню трофобластического β -1-гликопротеина у пациенток с угрозой преждевременных родов можно судить об эффективности проводимой сохраняющей терапии, что подтверждается данными корреляционно-го анализа ($r=0,85$, $p=0,019$).

Выводы:

1. У женщин, перенесших COVID-19, чаще развиваются осложнения беременности. Следовательно, все женщины, перенесшие COVID-19 во время беременности, должны находиться в группе высокого перинатального риска, так как они нуждаются в более пристальном ведении беременности и родов.

2. Наиболее опасным предиктором развития преждевременных родов является резкое и выраженное уменьшение концентрации трофобластического β -1-гликопротеина;

3. Если показатели трофобластического β -1-гликопротеина снижены в 2-4 раза, вероятность прерывания беременности возрастает на 30-33%.

Литература

1. Мирзаева Д.Б., Саиджалилова Д.Д. Способ прогнозирования невынашивания у беременных при ЭКО: Патент № IAP 20190519.

2. Практические аспекты организации ведения случаев COVID-19 в лечебных учреждениях и на дому. – Женева: ВОЗ, 2020 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/> по состоянию на 29 мая 2020 г.).

3. Поддержание основных медицинских услуг: оперативное руководство в контексте COVID-19. – 2020.

4. Elshafeey F, Magdi R, Hindi N. et al. A systematic scoping review of COVID-19 during pregnancy and childbirth // Int. J. Gynaecol. Obstet. – 2020. – Vol. 4.

5. Monteleone P.A., Nakano M., Lazar V. et al. A review of initial data on pregnancy during the COVID-19 outbreak: implications for assisted reproductive treatments // JBRA Assist. Reprod. – 2020. – Vol. 24, №2. – P. 219-225.

6. Schwartz D.A., Graham A.L. Potential Maternal and Infant Outcomes from (Wuhan) Coronavirus 2019-nCoV Infecting Pregnant Women: Lessons from SARS, MERS, and Other Hu-

man Coronavirus Infections // Viruses. – 2020. – Vol. 12, №2. – P. E194.

7. Wang X., Zhou Z., Zhang J. et al. A case of 2019 Novel Coronavirus in a pregnant woman with preterm delivery // Clin. Infect. Dis. – 2020.

8. Yao L., Wang J., Zhao J. et al. Asymptomatic COVID-19 infection in pregnant woman in the third trimester: a case report // Chin. J. Perinat. Med. – 2020. – Vol. 23. – P. 15-18.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ИЗМЕНЕНИЙ УРОВНЯ ТРОФОБЛАСТИЧЕСКОГО β -1-ГЛИКОПРОТЕИНА С РАЗВИТИЕМ ОСЛОЖНЕНИЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ COVID-19 ИНФЕКЦИИ ВО II ТРИМЕСТРЕ ГЕСТАЦИИ

Раджапова Г.Ф., Муминова З.А., Саиджалилова Д.Д.

Цель: улучшение перинатальных исходов и предотвращение рисков для состояния здоровья беременной, перенесшей COVID-19. **Материал и методы:** обследованы 98 беременных, которые в зависимости от наличия COVID-19 были разделены на 3 группы. Основную группу составили 46 беременных, которые перенесли COVID-19 во II триместре гестации, в группу сравнения включены 37 беременных, которые не переносили COVID-19 во время беременности. **Результаты:** установлена корреляционная связь средней силы ($r=0,55$, $p=0,0034$) между концентрацией трофобластического β -1-гликопротеина в 23-24 и 31-32 недели и клиническими симптомами прерывания беременности. По изменению уровня трофобластического β -1-гликопротеина у пациенток с угрозой преждевременных родов можно судить об эффективности проводимой сохраняющей терапии, что подтверждается данными корреляционного анализа ($r=0,85$, $p=0,019$).

Выводы: все женщины, перенесшие COVID-19 во время беременности, должны находиться в группе высокого перинатального риска, так как они нуждаются в более пристальном ведении беременности и родов.

Ключевые слова: β -1-гликопротеин, COVID-19, беременность, осложнения.

