

Клиническая медицина

ՀՏԴ 618.3-06:616.98:578.834

DOI:10.54503/0514-7484-2024-64.2-97

Հղիության ելքերը COVID-19 վարակակիրների շրջանում

Ռ.Ա. Աբրահամյան^{1,2}, Գ.Կ. Ղարոյան^{1,2}, Լ.Ռ.Աբրահամյան^{1,2},
Տ.Գ. Ավագյան³, Ա.Ա.Շարբատյան^{1,2}, Ս.Հ.Աբրահամյան^{1,2},
Վ.Ֆ.Գրիգորյան^{1,2}

¹ Վերարտադրողական առողջության, պերինատոլոգիայի,
մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտ
0078, Երևան, Մարգարյան փ., 6/2

² ԵՊԲՀ, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի թիվ 2 ամբիոն

³ ԵՊԲՀ, հյուսվածաբանության ամբիոն
0025, Երևան, Կորյունի փ., 2

Բանալի բառեր. հղիություն, COVID-19, պրեէկլամպսիա, վաղաժամ ծննդաբերություն, մեռելածնություն, կեսարյան հատում

Ինչպես հայտնի է, 2019 թ. վերջին Չինաստանի Ուհան նահանգում առաջին անգամ հայտնաբերվեց կորոնավիրուսի նոր տեսակ, որն անվանվեց SARS-Cov-2, իսկ հարուցված հիվանդությունը կոչվեց COVID-19: 2023թ. տվյալներով աշխարհում գրանցվել է COVID-19-ի 659 միլիոն վարակվածության և 6,6 միլիոն մահվան դեպք [8]:

SARS-Cov-2-ը, ինչպես մնացած սուր շնչառական վարակները, տարածվում է օդակաթիլային ճանապարհով: Անհատները կարող են վարակվել կարճ և երկար տարածությունների վրա՝ օդակաթիլային փոխանցման միջոցով, ինչպես նաև կոնտակտային եղանակով (վիրուսով կոնտամինացված մակերեսից աչքերին, քթին, բերանին հըպվելու արդյունքում), [4]:

COVID-19 վարակը կլինիկորեն արտահայտվում է բազմաթիվ ախտանիշներով: Հաճախ հանդիպող ախտանիշներն են թուլությունը, գլխացավը, մկանացավը, քթախոտությունը, տենդը, չոր հազը, համի և հոտառության կորուստը, նյարդային և աղեստամոքսային ախտանիշները: Առավել ծանր դեպքերում ի հայտ են գալիս թոքաբորբ, դժվարաշնչություն, արյան թթվածնով հագեցվածության անկում, շնչառական և բազմաօրգանային անբավարարություն [6,7]:

Համավարակի սկզբում առաջարկվում էր հղի կանանց չդիտարկել որպես COVID-19-ի բարդությունների զարգացման բարձր ռիսկի խումբ: Հետագայում ստացված տվյալները ցույց տվեցին, որ հղի կանանց մոտ նույնպես նկատվում է ախտանիշների լայն սպեկտր՝ միջինից մինչև կրիտիկական ծանր, որոնք կարող են հանգեցնել սուր շնչառական դիսթրես համախտանիշի և այնպիսի բարդությունների, ինչպիսիք են թոքային զարկերակի թրոմբոէմբոլիան և սուր կորոնար համախտանիշը [9]: Հղի կանանց շրջանում հիմնական ախտանիշներն են տենդը, հազը և շնչարգելությունը: Ամենահաճախ հանդիպող բարդությունը հղիների շրջանում թոքաբորբն է [10]: COVID-19 հիվանդության ծանր հետևանքներն արտահայտվում են հղիների հոսպիտալացման բարձր ցուցանիշներով: 2020թ. հունիսին ԱՄՆ-ի հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման կենտրոնը հաղորդեց, որ COVID-19 դրական ոչ հղի կանանց հոսպիտալացման ցուցանիշը կազմել է 5,8 %, իսկ հղիների շրջանում այդ ցուցանիշը կազմել է 31,5 %: Հաղորդվում է նաև հղիների ինտենսիվ բուժման և թոքերի արհեստական օդափոխության բարձր հաճախականության մասին [3]:

COVID-19 ծանր կամ ծայրահեղ ծանր ընթացքով հղիության 3-րդ եռամսյակում գտնվող հղիներն ունեն վաղաժամ ծննդաբերության, մեռելաճնության և կեսարյան հատման բարձր ռիսկ: Ըստ միջազգային հետազոտությունների տվյալների՝ COVID-19 վարակակիր հղիները նույնիսկ անախտանիշ ընթացքի դեպքում ունեն պրեէկլամպսիայի բարձր ռիսկ: COVID-19 վարակակիր մայրերից ծնված նորածինների 5%-ի մոտ վաղ նեոնատալ շրջանում դիտվել են վարակի մեղմ ախտանիշներ: Նշված դեպքերի մեծամասնությունը պայմանավորված է հետծննդյան շրջանում վարակի փոխանցմամբ մորից կամ այլ վարակակիր խնամակալից [1, 2, 5]:

Հետազոտության նպատակը և խնդիրները

COVID-19 մարտահրավեր էր ինչպես ամբողջ աշխարհի, այնպես էլ ՀՀ առողջապահական համակարգի համար: Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ վարակակիր կանանց շրջանում նկատվում է բարդությունների բարձր ռիսկ՝ նպատակ ունեինք հետազոտելու COVID-19 վարակի ազդեցությունը հղիության ընթացքի և ելքի վրա ՀՀ-ում:

Հետազոտության խնդիրն է՝ գնահատել հղիության ընթացքում հիպերտենզիվ խանգարումների (պրեէկլամպսիա, որը բազմաօրգանային ախտահարմամբ ուղեկցվող հղիության հիպերտենզիվ խանգարում է), մեռելաճնության (պտղի մահն է ծննդաբերությունից առաջ

կամ ընթացքում), վաղաժամ ծննդաբերության (երեխայի ծնունդն է մինչև հղիության 37 շաբաթականը), կեսարյան հատումների և մորից երեխային վարակի փոխանցման հաճախականությունը:

Նյութը և մեթոդները

Ըստ ՀՀ ԱՆ 10.04.2020 N1241-Ա հրամանի՝ COVID-19 հաստատված վարակակիր հղիներն ու ծննդկանները, ըստ տեսակավորման և ուղղորդման ընթացակարգի, հոսպիտալիզացվել են Վերարտադրողական առողջության, պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտում (ՎԱՊՄԳՀԻ):

Իրականացվել է ռետրոսպեկտիվ նկարագրողական հետազոտություն ՎԱՊՄԳՀԻ-ում 2020-2022թթ. ստացիոնար բուժում ստացած COVID-19 վարակակիր հղի կանանց պատմագրերի ուսումնասիրությամբ: Հետազոտության փոփոխականներն են՝ պրեէկլամպսիա, վաղաժամ ծննդաբերություն, մեռելաձնություն, կեսարյան հատում:

Արդյունքները և քննարկումը

Հետազոտության մեջ ընդգրկվել են 1764 մասնակից, որոնցից ծննդալուծվել են 872-ը (49,43%), դուրս են գրվել զարգացող հղիությամբ 892-ը (50,57%): Բնական ճանապարհով ավարտվել է 563 (64,6%) հղիություն, իսկ կեսարյան հատման ճանապարհով՝ 309 (35,4%) հղիություն: Բնական ճանապարհով ավարտված ծննդաբերություններից 485-ը (86,14%) կազմել են ժամկետային ծննդաբերությունները, իսկ վաղաժամ ծննդաբերությունների քանակը կազմել է 59 (10,48%): Մեռելաձինների թիվը կազմել է 19 (2,2%):

Ստացիոնար բուժում ստացող 1764 մասնակիցներից հիպերտենզիվ խանգարումներ ախտորոշվել են 153 (8,67%) մասնակցի շրջանում, այդ թվում՝ պրեէկլամպսիա ախտորոշվել է 109 (6,2%): Բնական ճանապարհով ծննդալուծված 27 (4,8%) կանանց մոտ ախտորոշվել է պրեէկլամպսիա, իսկ կեսարյան հատման ճանապարհով ծննդալուծված 48 (15,5%) կանանց շրջանում: Զարգացող հղիությամբ դուրս գրված հղիների շրջանում պրեէկլամպսիան կազմել է 34 (3,9%) դեպք:

Իրականացված հետազոտության արդյունքում պարզ է դառնում, որ պրեէկլամպսիա ախտորոշում ունեցող COVID-19 վարակակիր 109 հղիներից 24,8 %-ը ծննդալուծվել է բնական ճանապարհով, 44%-ը՝ կեսարյան հատման ճանապարհով, իսկ 31,2 %-ը դուրս է գրվել զարգացող հղիությամբ:

COVID-19 վարակակիր կանանցից ծնված երեխաներից 20-ի (2,3%) մոտ պոլիմերազային շղթայական ռեակցիայի (ՊՇՌ) հետազոտությամբ ստացվել է դրական արդյունք: Ըստ ՀՀ ԱՆ հրամանի՝ նշված բոլոր 20 նորածինների շրջանում 48-72 ժամ անց իրականացվել է COVID-19 կրկնակի ՊՇՌ թեստավորում: COVID-19 դրական նորածիններից միայն 3-ի մոտ է կրկնակի թեստավորման արդյունքը եղել դրական:

Վերլուծություն

Հետազոտությունը նպատակ ունի գնահատելու ՀՀ-ում COVID-19 վարակակիր կանանց շրջանում հղիության ընթացքում հիպերտենզիվ խանգարումների, մեռելաճնության, վաղաժամ ծննդաբերության, կեսարյան հատման հաճախականությունը, ինչպես նաև նորածինների շրջանում վարակի փոխանցումը: Ըստ հետազոտության արդյունքների՝ COVID-19 վարակակիր կանանց շրջանում կեսարյան հատումները կազմել են 35,4 %: Այն, 2021 թ.-ի՝ ՀՀ-ում գրանցված նույն ցուցանիշի համեմատ, 37,54%, ավելի ցածր է: Արդյունքը համեմատվել է 2020թ. նույն ցուցանիշի հետ (35,94%) և գերազանցում է COVID-19 համավարակին նախորդած 2019թ. ցուցանիշը (34,39%):

Ըստ հետազոտության արդյունքների՝ վաղաժամ ծննդաբերությունները կազմել են 10,48%, ինչը գերազանցում է 2021 թ. նույն ցուցանիշը (8,43%): Նշված ցուցանիշը 2019 և 2020 թվականներին կազմել է համապատասխանաբար 8,64% և 7,9%: Այս ցուցանիշի ավելացումը համահունչ է միջազգային հետազոտությունների արդյունքներին:

Ստացված արդյունքների համաձայն՝ մեռելաճնության ցուցանիշը COVID-19 վարակակիրների շրջանում կազմել է 2,2%, այն դեպքում, երբ այս ցուցանիշը 2021 թ.-ին կազմել է 0,6 %, 2020-ին՝ 0,55 % և 2019-ին՝ 0,57 %: Այս ցուցանիշի բարձրացումը ևս համահունչ է համաշխարհային տվյալներին:

Հղիության հիպերտենզիվ խանգարումների համամասնությունը COVID-19 վարակակիր հղիների շրջանում կազմել է 8,64 %, ինչը 2021թ. նույն ցուցանիշի համեմատ՝ 4%, ավելի բարձր է: Ըստ միջազգային վիճակագրության՝ հղիությունների 2-8 %-ը բարդանում է պրե-էկլամպսիայով, զարգացող երկրներում այս ցուցանիշը 4-18 % է: Մեր հետազոտության արդյունքում ստացված ցուցանիշը կազմում է 6,2%:

COVID-19 վարակակիր կանանցից ծնված նորածինների շրջանում COVID-19 ՊՇՌ դրական արդյունքների համամասնությունն առաջին թեստավորման դեպքում կազմել է 2,3 %, իսկ ծնվելուց 48-72 ժամ անց կրկնակի թեստավորման արդյունքում ցուցանիշը կազմել է

0,34 %: Ամերիկյան մանկաբույժների ակադեմիայի հետազոտությունների համաձայն՝ COVID-19 վարակակիր կանանցից ծնված նորածինների 2,2%-ն ծնվելուց 24-96 ժամ անց ունեցել է հետազոտության դրական արդյունք:

COVID-19 վարակով պայմանավորված մայրական մահացության դեպքեր ՎԱՊՄԳՀԻ-ում չեն գրանցվել:

Եզրակացություն

Հետազոտության արդյունքների համեմատությունը ցույց է տվել, որ կեսարյան հատման ցուցանիշը ՀՀ-ում COVID-19 համավարակի ընթացքում նշանակալի փոփոխությունների չի ենթարկվել: Նկատվել է վաղաժամ ծննդաբերության հաճախականության, մեռելաձնության ցուցանիշի զգալի, հղիության հիպերտենզիվ խանգարումների հաճախականության բարձրացում, սակայն հղիությունների պրեեկլամպսիայով բարդացման հաճախականությունը փոփոխություն չի կրել: COVID-19 դրական հղիներից նորածիններին վարակի փոխանցման հաճախականությունը համապատասխանում է միջազգային հետազոտությունների տվյալներին:

Ընդունված է 02.04.24

Исходы беременности среди носителей COVID-19

**Р.А. Абрамян, Г.К. Гардян, Л.Р. Абрамян, Т.Г. Авакян,
А.А. Шарбатян, С.О. Абрамян, В.Ф. Григорян**

Учитывая тот факт, что среди беременных, инфицированных COVID-19, существует высокий риск осложнений, было проведено ретроспективное описательное исследование, цель которого – изучить влияние этого вируса на течение и исход беременности. В Республиканском институте репродуктивного здоровья, перинатологии, акушерства, гинекологии проведено описательное исследование путем изучения историй болезни беременных, зараженных COVID-19, находящихся на стационарном лечении с 2020-2022 гг. По результатам исследования было выявлено увеличение частоты преждевременных родов, достоверное увеличение мертворождения, увеличение гипертензивных нарушений беременности, однако, частота осложнений беременности гестозом не изменилась. Частота передачи инфекции от зараженных COVID-19 беременных новорожденным соответствует данным международных исследований.

Pregnancy Outcomes Among Carriers of COVID-19

R.A. Abrahamyan, G.K. Ghardyan, L.R. Abrahamyan, T.G. Avagyan,
A.A. Sharbatyan, S.H. Abrahamyan, V.F. Grigoryan

Taking into account the fact that there is a high risk of complications among pregnant women infected with COVID-19, a retrospective descriptive study was performed, the purpose of which was to investigate the effect of this infection on the course and outcome of pregnancy. An observational study was conducted by studying the medical records of pregnant women infected with COVID-19 who received inpatient treatment from 2020 to 2022 in Republican Institute of Reproductive health, perinatology, obstetrics and gynecology. According to the results of the research, there was an increase in the frequency of premature birth, a significant increase in the rate of stillbirth, an increase in the frequency of hypertensive disorders of pregnancy, but the frequency of complications of pregnancies with preeclampsia did not change. The frequency of transmission of infection from COVID-19 positive pregnant women to newborns is in line with the data of international studies.

Գրականություն

1. Allotey J, Stallings E, Bonet M, et al.. Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2020;370:m3320.
2. Been JV, Ochoa LB, Bertens LCM, et al.. Impact of COVID-19 mitigation measures on the incidence of preterm birth: a national quasi-experimental study. *Lancet Public Health* 2020;5:e604–11.
3. Dashraath P, Wong JJJ, Lim MXK, et al.. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. *Am J Obstet Gynecol* 2020;222:521–31.
4. Guo Y.R., Cao Q.D., Hong Z.S., et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – an update on the status. *Mil Med Res.* 2020;7(1):11.
5. Mendoza M, Garcia-Ruiz I, Maiz N, et al.. Preeclampsia-like syndrome induced by severe COVID-19: a prospective observational study. *BJOG* 2020;127: 1374–80.
6. Perrotta F., Corbi G., Mazzeo G., et al. COVID-19 and the elderly: insights into pathogenesis and clinical decision-making. *Aging Clin Exp Res.* 2020;32(8):1599–1608.
7. Wang T., Du Z., Zhu F., et al. Comorbidities and multi-organ injuries in the treatment of COVID-19. *Lancet.* 2020;395(10228):e52.
8. WHO Coronavirus disease (COVID-19), 2023, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
9. Wu C., Chen X., Cai Y., et al. Risk factors associated with acute respiratory distress syndrome and death in patients with coronavirus disease 2019 pneumonia in Wuhan, China. *JAMA Intern Med.* 2020;180(7):934–943.
10. Yin Y., Wunderink R.G. MERS, SARS and other coronaviruses as causes of pneumonia. *Respirology.* 2018;23(2):130–137.