

УДК 618.3-06; 616.98-036-07-08:578.834.11

doi: 10.52888/0514-2515-2025-364-1-29-34

М.Ф. Давлятова, Д.Г. Каримова, М.А. Абдувалиева

СОМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС БЕРЕМЕННЫХ С SARS-COV-2-АССОЦИИРОВАННЫМИ ПНЕВМОНИЯМИ

Кафедра акушерства и гинекологии №2, ГОУ “ТГМУ им. Абули ибни Сино”

Давлятова Махина Фарруховна – к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии №2 ГОУ «ТГМУ им. Абули ибни Сино»; Тел.: +992919053468; E-mail: muyassara23@mail.ru

Цель исследования. Оценить соматический статус беременных с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями и его влияние на тяжесть течения вирусной пневмонии.

Материал и методы исследования. 70 беременным с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями проводили клинично-лабораторные методы исследования, ПЦР-метод верификации SARS-CoV-2, обзорную рентгенографию органов грудной клетки в двух проекциях, либо компьютерную томографию.

Результаты исследования и их обсуждение. В группе беременных с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями патология мочевыделительной системы была выявлена у 50 пациенток (71,4%). Этот показатель в 5 раз превышает частоту аналогичной патологии в группе сравнения, где заболевания мочевыделительной системы были диагностированы у 5 беременных (14,3%; $p < 0,001$). Кроме того, в изучаемой группе часто диагностировались железодефицитные анемии различной степени тяжести, которые были выявлены у 52 беременных (74,3%). Данный показатель достоверно превышал частоту железодефицитных анемий в группе сравнения, где они отмечались лишь у 6 пациенток (17,1%; $p < 0,001$). Заболевания сердечно-сосудистой системы встречались у 8 беременных (11,4%) основной группы. В то же время патологии дыхательной системы и аллергии у беременных с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями наблюдались редко — лишь у 2 пациенток (2,9%).

Вывод. Патология мочевыделительной системы и железодефицитные анемии являлись частыми фоновыми заболеваниями беременных с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями.

Ключевые слова: вирусные пневмонии и беременность, коронавирусные инфекции, SARS-CoV-2, респираторные вирусные инфекции

M.F. Davlyatova, D.G. Karimova, M.A. Abduvalieva

SOMATIC STATUS OF PREGNANT WOMEN WITH SARS-COV-2-ASSOCIATED PNEUMONIAS

Department of Obstetrics and Gynecology No. 2 of the SEI Avicenna Tajik State Medical University

Davlatova Mahina Farrukhovna - Candidate of medical sciences, associate professor of the Department of Obstetrics and Gynecology No. 2 of the SEI Avicenna Tajik State Medical University; Tel: +992919053468; E-mail: muyassara23@mail.ru

Aim. To evaluate somatic status of pregnant women with SARS-CoV-2-associated pneumonia and its influence on the severity of the course of viral pneumonia

Material and methods. In this study, 70 pregnant women with SARS-CoV-2-associated pneumonia underwent clinical and laboratory examinations, PCR verification of SARS-CoV-2, chest x-ray in two projections, or computed tomography.

Results and discussion. In the group of pregnant women with SARS-CoV-2-associated pneumonia, urinary tract pathology was detected in 50 patients (71.4%). This is five times higher than the frequency observed in the control group, where 5 pregnant women were diagnosed with urinary tract disease (14.3%; $p < 0.001$). Furthermore, iron deficiency anemia of varying degrees was observed in 52 pregnant women (74.3%), which was significantly higher than in controls, where it occurred in only 6 patients (17.1%; $p < 0.001$). Cardiovascular diseases were observed in 8 pregnant women (11.4%) of the main group, while respiratory pathologies and allergies were rarely observed - only in 2 patients (2.9%).

Conclusion. Urinary system pathology and iron deficiency anemia were common comorbid conditions in pregnant women with SARS-CoV-2-associated pneumonia.

Keywords: viral pneumonia and pregnancy, coronavirus infections, SARS-CoV-2, respiratory viral infections.

Введение. Беременность - это физиологическое состояние, создающее предрасположенность к респираторным вирусным инфекциям. В связи с физиологическими изменениями в иммунной и сердечно-лёгочной системе, у беременных женщин повышена вероятность тяжёлого течения респираторных вирусных инфекций [1-4]. Систематический обзор 108 случаев лабораторно подтвержденных беременных с COVID-19 сообщил о возможности повышенного риска тяжелых заболеваний у беременных женщин [5, 6, 8]. Группу наиболее высокого риска развития тяжелых форм COVID-19 составляют беременные старше 35 лет, имеющие избыточную массу тела (ИМТ 25-29 кг/м²), ожирение (ИМТ 30 кг/м² и более), хроническую патологию бронхолегочной системы, сахарный диабет, патологию мочевыделительной системы и хроническую артериальную гипертензию до беременности [7, 8, 9]. Учитывая вышеизложенное наше исследование было направлено на изучение состояния соматического статуса беременных у которых развилась SARS-CoV-2-ассоциированная пневмония.

Цель исследования. Изучить соматический статус беременных с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями и его влияние на тяжесть течения вирусной пневмонии.

Материал и методы исследования. Клинические наблюдения проводились в период пандемии с мая 2020 по ноябрь 2021 гг. в родильном стационаре при Городском медицинском центре имени Карим Ахмедов города Душанбе, который на момент пандемии функционировал как ковидный родильный стационар и оказывал экстренную помощь беременным, роженицам и родильницам с признаками данной инфекции.

Для достижения поставленной цели было проведено комплексное обследование 70 беременных женщин, поступивших в ковидный родильный стационар в указанные сроки.

Обследование беременных было выполнено в соответствии со стандартами обследования больных с признаками коронавирусной инфекции. На каждую беременную женщину заполнялась специально разработанная статистическая карта, в которой указывались паспортные данные, социальное положение, данные инфекционного, соматического, акушерского и гинекологического анамнезов, а также объективного обследования. В процессе наблюдения всем субъектам исследования проводились лабораторные, инструментальные, бактериоскопические, бактериологические,

рентгенологические и ультразвуковые методы исследования. ПЦР использовался для верификации и идентификации SARS-CoV-2. Для подтверждения диагноза «внебольничная пневмония» проводилась обзорная рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях, либо компьютерная томография. Из общего числа обследованных беременных с признаками SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями были составлены 3 клинические группы:

1 группа (34 женщины) - беременные женщины с признаками SARS-CoV-2-ассоциированной пневмонией среднетяжёлого течения;

2 группа (11 женщин) - беременные женщины с признаками SARS-CoV-2-ассоциированной пневмонией тяжёлого течения;

3 группа (25 женщины) – беременные женщины с признаками SARS-CoV-2-ассоциированной пневмонией осложненного течения;

4 группа (35 женщин) – группа сравнения, в которую были включены здоровые беременные женщины без признаков респираторной инфекции и отягощенного инфекционного анамнеза.

Статистическая обработка материала выполнялась с использованием соответствующих функций Microsoft Excel 2016 и программного обеспечения Statistica 10.0 для Windows (StatSoft Inc., USA). Данные представлены в виде абсолютных значений и процентов для категориальных данных. Категориальные данные и пропорции сравнивались с использованием критерия хи-квадрат, в том числе с поправкой Йетса и точного двустороннего критерия Фишера. Значения $p < 0,05$ считались статистически значимыми.

Результаты исследования и их обсуждение. Структура экстрагенитальных заболеваний у беременных с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями представлена в таблице 1. В процессе оценки соматического статуса беременных с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями у всех обследованных была обнаружена сопутствующая соматическая патология. В группе сравнения доля здоровых беременных составила 24 случая (68,6%), что демонстрирует достоверное различие ($p < 0,001$) по сравнению с основной группой. У всех беременных с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями (70 случаев, 100%) была выявлена фоновая соматическая патология. В то же время в группе сравнения фоновые соматические заболевания наблюдались лишь у 11 беременных (31,4%), что также подтверждается статистически значимым различием ($p < 0,001$). Среди различных групп заболеваний наиболее распространенными оказались

патологии мочевыделительной системы. В группе беременных с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями заболевания мочевыделительной системы были диагностированы у 50 пациенток (71,4%), что в 5 раз превышает аналогичный показатель в группе сравнения (5 случаев, 14,3%; $p<0,001$). В структуре заболеваний мочевыделительной системы преобладали хронические пиелонефриты, которые были выявлены у 49 беременных (70,0%) основной группы. Этот показатель также в 5 раз превышает частоту хронических пиелонефритов в группе сравнения (5 случаев, 14,3%; $p<0,001$).

Хроническая болезнь почек (ХБП) является значимым фактором риска развития SARS-CoV-2. В дальнейшем ХБП на фоне тяжёлых форм коронавирусной инфекции способствуют развитию мочевого синдрома и острого повреждения почек (ОПП). Также часто в изучаемой группе диагностировались железодефицитные анемии (ЖДА) различной степени тяжести. Так, частота железодефицитных анемий в изучаемой группе составила 52 (74,3%) случая и значительно превышала таковую группы сравнения (6 (17,1%) случаев $p<0,001$). Такая высокая частота ЖДА у

беременных с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями в нашем исследовании согласуется с результатами исследования Припутневич Т.В. (2020), которая также часто наблюдала железодефицитные анемии у беременных с признаками инфекции SARS-CoV-2 (44,1%).

Из группы железодефицитных анемий у беременных с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями анемии 1 степени наблюдались в 45 (64,3%) случаях, что в 3 раза превышает таковые данные группы сравнения (6 (17,1%) случаев $p<0,001$). Анемии второй степени у беременных с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями определялись у 4 (5,7%) беременных и 3 степень - у 3 (4,3%) беременных.

Заболевания сердечно-сосудистой системы отмечались у 8 (11,4%) женщин в исследуемой группе беременных, и были представлены хроническими гипертензиями (4 (5,7%) случая) и варикозной болезнью (4 (5,7%) случая). Аналогичная патология в группе сравнения не наблюдалась. Изобилие соматической патологии как базисный фон, при котором возникают SARS-CoV-2-ассоциированные пневмонии, отмечают многие исследователи. Однако это информация в основном

Таблица 1

Соматическая патология у беременных с SARS-CoV-2-ассоциированной пневмонией

Соматическая патология	SARS-CoV-2-ассоциированная пневмония (n=70)		Группа сравнения (n=35)		p
	Абс	%	Абс	%	
А – Без соматических заболеваний	0	0,0	24	68,6	<0,001
Б – С соматическими заболеваниями, в том числе	70	100,0	11	31,4	
1. Заболевания мочевыделительной системы, всего	50	71,4	5	14,3	<0,001*
А. Гломерулонефриты	1	1,4	0	0,0	
Б. Хронические пиелонефриты.	49	70,0	5	14,3	<0,001*
2. Фоновые хронические заболевания дыхательной системы, всего	2	2,9	0	0,0	
А. Хронические бронхиты	2	2,9	0	0,0	
4. Заболевания ССС, всего	8	11,4	0	0,0	
А. Хронические гипертензии	4	5,7	0	0,0	
Б. Варикозная болезнь	4	5,7	0	0,0	
5. Заболевания крови, всего	52	74,3	6	17,1	<0,001*
А. Анемии	52	74,3	6	17,1	<0,001*
1 степени	45	64,3	6	17,1	<0,001*
2 степени	4	5,7	0	0,0	
3. степени	3	4,3	0	0,0	
6. Аллергозы	2	2,9	0	0,0	

Примечание: p – статистическая значимость различия показателей между группами (по критерию χ^2 , *с поправкой Йетса)

касается беременных с сахарным диабетом, заболеваниями дыхательной системы, проблемами сердечно-сосудистой системы, избытком массы тела, ожирением [1, 6]. Вышеуказанные нозологии прослеживались и в нашем исследовании, однако не являлись ведущими. Лишь в единичных систематических обзорах нами были обнаружены научные факты, где такие экстрагенитальные заболевания как железодефицитные анемии и патология мочевыделительной системы у беременных женщин с SARS-CoV-2-ассоциированной пневмонией, оказались частой патологией.

Патология дыхательной системы у беременных с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями имела место у 2 (2,9%) беременных. Аналогичная патология в группе сравнения не наблюдалась.

Аллергозы встречались редко в исследуемом контингенте (2 (2,9%) случая).

Следующим вопросом изучения особенностей распределения экстрагенитальных заболеваний у беременных с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями явилось выявление частоты и структуры экстрагенитальной патологии у беременных с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями в зависимости от степени тяжести течения вирусных пневмоний. Результаты этого анализа отображены в табл. 2.

В процессе оценки соматического статуса беременных с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями в зависимости от степени тяжести мы не обнаружили ни одной из них без сопутствующей соматической патологии. При SARS-CoV-2-ассоциированных пневмониях среднетяжёлого, тяжёлого и осложненного течения в 100% случаев определялось наличие соматической патологии.

Из различных групп заболеваний наиболее часто встречающимися оказались заболевания мочевыделительной системы. Так в группе SARS-CoV-2-ассоциированных пневмоний среднетяжёлого течения патология мочевыделительной системы наблюдалась в 22 (64,7%) случаях. При SARS-CoV-2-ассоциированных пневмониях тяжёлого течения патология мочевыделительной системы наблюдалась в 11 (100,0%) случаях. При SARS-CoV-2-ассоциированных пневмониях осложненного течения патология мочевыделительной системы наблюдалась в 17 (68,0%) случаях. При межгрупповом сравнении достоверное различие значений определялось между группами среднетяжёлых и тяжёлых SARS-CoV-2-ассоциированных пневмоний $p_1 < 0,05$, а также между группой тяжёлых и осложненных SARS-CoV-2-ассоциированных пнев-

моний $p_{2,3} < 0,05$. Таким образом, частота патологии мочевыделительной системы была наиболее высокой в группе тяжёлых пневмоний.

Так же часто в изучаемых группах диагностировались железодефицитные анемии различной степени тяжести. Так частота железодефицитных анемий в группе SARS-CoV-2-ассоциированных пневмоний среднетяжёлого течения составила 21 (61,8%) случая, при SARS-CoV-2-ассоциированных пневмониях тяжёлого течения - 10 (90,9%) случаев, при SARS-CoV-2-ассоциированных пневмониях осложненного течения данная патология наблюдалась в 21 (84,0%) случае. Наиболее часто анемии наблюдались в группе тяжёлых пневмоний.

Анемии 1 степени в группе SARS-CoV-2-ассоциированных пневмоний среднетяжёлого течения составили 18 (52,9%) случаев. При SARS-CoV-2-ассоциированных пневмониях тяжёлого течения 9 (81,8%) случаев. При SARS-CoV-2-ассоциированных пневмониях осложненного течения данная патология наблюдалась в 18 (72,0%) случаях. Анемии 2 степени в группе SARS-CoV-2-ассоциированных пневмоний среднетяжёлого течения составили 3 (8,8%) случая. При SARS-CoV-2-ассоциированных пневмониях тяжёлого течения 1 (9,1%) случай. При SARS-CoV-2-ассоциированных пневмониях осложненного течения данная патология не наблюдалась. Анемии 3 степени развивались только в группе осложненных SARS-CoV-2-ассоциированных пневмоний (3 (12,0%) случая). Наиболее часто анемии 1 степени и 2 степени определялись в группе тяжёлых пневмоний. Тогда как анемии тяжёлой степени возникали лишь при SARS-CoV-2-ассоциированных пневмониях осложненного течения.

Фоновая патология дыхательной системы в виде хронических бронхитов в группе SARS-CoV-2-ассоциированных пневмоний среднетяжёлого течения выявлялись в 1 (2,9%) случае. При SARS-CoV-2-ассоциированных пневмониях тяжёлого течения в 1 (9,1%) случае. При SARS-CoV-2-ассоциированных пневмониях осложненного течения данная патология не наблюдалась. При межгрупповом сравнении данных частот определялось достоверное различие $p_{1,2} < 0,05$.

Заболевания сердечно-сосудистой системы в группе SARS-CoV-2-ассоциированных пневмоний среднетяжёлого течения выявлены в 1 (2,9%) случае. При SARS-CoV-2-ассоциированных пневмониях тяжёлого течения также выявлялись в 1 (9,1%) случае. При осложненных SARS-CoV-2-ассоциированных пневмониях эта патология уве-

Таблица 2

Частота и структура экстрагенитальной патологии у беременных с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями в зависимости от степени тяжести

Соматическая патология	Пневмония средней ст. тяжести (n=34)		Пневмония тяжёлой степени (n=11)		Осложненная пневмония (n=25)		p ₁₋₂	p ₁₋₃	p ₂₋₃
	1		2		3				
	абс	%	абс	%	абс	%			
А – Без соматических заболеваний	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Б – С соматическими заболеваниями, в том числе	34	100,0	11	100,0	25	100,0	>0,05	>0,05	>0,05
1. Заболевания мочевыделительной системы, всего	22	64,7	11	100,0	17	68,0	<0,05	>0,05	<0,05
А. Гломерулонефриты	0	0,0	0	0,0	1	4,0			
Б. Хронические пиелонефриты.	22	64,7	11	100,0	16	64,0	<0,05	>0,05	<0,05
2. Фоновые хронические заболевания дыхательной системы, всего	1	2,9	1	9,1	0	0,0	<0,05**		
А. Хронические бронхиты	1	2,9	1	9,1	0	0,0	<0,05**		
4. Заболевания ССС, всего	1	2,9	1	9,1	6	24,0	>0,05**	<0,05**	>0,05**
А. Хронические гипертензии	0	0,0	1	9,1	3	12,0			>0,05**
Б. Варикозная болезнь	1	2,9	0	0,0	3	12,0		>0,05**	
5. Заболевания крови, всего	21	61,8	10	90,9	21	84,0	>0,05	>0,05	>0,05
А. Анемии	21	61,8	10	90,9	21	84,0	>0,05	>0,05	>0,05
1 степени	18	52,9	9	81,8	18	72,0	>0,05*	>0,05	>0,05*
2 степени	3	8,8	1	9,1	0	0,0	>0,05**		
3. степени	0	0,0	0	0,0	3	12,0			
6. Аллергозы	0	0,0	0	0,0	2	8,0			

Примечание: P₁₋₂, P₁₋₃, P₂₋₃ – статистическая значимость различия показателей между соответствующими группами (по критерию χ^2 , *с поправкой Йетса, **по точному критерию Фишера)

личивалась в 9 раз (6 (24%) случаев) и в сравнении с первой группой имела достоверный характер $p_{1-3} < 0,05$. Патология сердечно-сосудистой системы была представлена хроническими гипертензиями, частота которых увеличивалась в направлении тяжёлых и осложненных форм (0; 9,1%; 12%). Варикозная болезнь была не редкой патологией у исследуемого контингента, частота которой также возрастала в связи с утяжелением клинических форм (2,9%, 0, 12%). Аллергозы наблюдались лишь при осложненных SARS-CoV-2-ассоциированных пневмониях 2 (8%).

Выводы. Проведенные исследования показали, что у беременных с SARS-CoV-2-ассоциированными пневмониями из фоновой экстрагенитальной патологии наиболее часто встречались хронические болезни почек и железодефицитные анемии.

ЛИТЕРАТУРА

(пп. 7-8 см в REFERENCES)

1. Адамян Л.В. Беременность и COVID-19: актуальные вопросы (обзор литературы) / Л.В. Адамян, В.И. Вечорко, О.В. Коньшева, Э.И. Харченко // Проблемы репродукции. – 2021. – №3. – С. 70-77.
2. Калиматова Д.М. Особенности течения беременности и родов при инфекции COVID-19 / Д.М. Калиматова, Ю.Э. Доброхотова // Практическая медицина. – 2020. – Т. 18. – №2. – С. 6-11.
3. Калиматова Д.М. Современные представления о роли маркеров дисфункции эндотелия в развитии патологии беременности при острых респираторных заболеваниях / Д.М. Калиматова, Е.П. Шатунова // Практическая медицина. — 2015. — Т. 86, №1. - С. 21-25.
4. Припутневич Т.В. Шабанова Новый коронавирус SARS-COV-2 и беременность: обзор литературы / Т.В. Припутневич, А.Б. Гордеев, Л.А. Любасовская,

Н.Е. Шабанова // Акушерство и гинекология. - 2020. - №5. - С. 6-12.

5. Сандакова Е.А. Клинические особенности течения вирусных инфекций дыхательных путей у женщин во время беременности / Е.А. Сандакова, Е.А. Садовниченко, И.В. Фельдблюм // Пермский медицинский журнал. — 2012. — Т. 29, №6. - С. 30-37.

6. Синчихин С.П. Новая коронавирусная инфекция и другие респираторные вирусные заболевания у беременных: клиническая лекция. /С.П. Синчихин, Л.В. Степанян, О.Б. Мамиев // Гинекология. - 2020. - Т. 22, №2. - С. 6-16

REFERENCES

1. Adamyan L.V. Beremennost i COVID-19: aktualnye voprosy (obzor literatury) [Pregnancy and COVID-19: current issues (literature review)]. *Problemy reproduksii – Reproduction Problems*, 2021, No. 3, pp. 70-77.

2. Kalimatova D.M. Osobennosti techeniya beremennosti i rodov pri infektsii COVID-19 [Characteristics of the course of pregnancy and childbirth in COVID-19 infection]. *Prakticheskaya meditsina – Practical Medicine*, 2020, Vol. 18, No. 2, pp. 6-11.

3. Kalimatova D.M. Sovremennye predstavleniya o roli markerov disfunktsii endotelii v razvitiy patologii beremennosti pri ostrykh respiratornykh zabolevaniyakh [Current views on the role of markers of endothelial dysfunction in the development of pregnancy pathology in acute respiratory diseases]. *Prakticheskaya meditsina – Practical Medicine*, 2015, Vol. 86, No. 1, pp. 21-25.

4. Priputnevich T.V. Novyy koronavirus SARS-CoV-2 i beremennost: obzor literatury [Novel SARS-CoV-2 coronavirus and pregnancy: a review of the literature]. *Akusherstvo i ginekologiya - Obstetrics and Gynecology*, 2020, No. 5, pp. 6-12.

5. Sandakova E.A. Klinicheskie osobennosti techeniya virusnykh infektsiy dykhatelnykh putey u zhenshchin vo vremya beremennosti [Clinical features of the course of viral respiratory tract infections in women during pregnancy]. *Permskiy meditsinskiy zhurnal – Perm Medical Journal*, 2012, Vol. 29, No. 6, pp. 30-37.

6. Sinchikhin S.P. Novaya koronavirusnaya infektsiya i drugie respiratornye virusnye zabolevaniya u beremennykh: klinicheskaya lektsiya [New coronavirus infection and other respiratory viral diseases in pregnant women: a clinical lecture]. *Ginekologiya – Gynecology*, 2020, Vol. 22, No. 2, pp. 6-16

7. Swartz D., Graham A. Potential Maternal and Infant Outcomes from Coronavirus 2019-nCoV (SARSCoV-2) Infecting Pregnant Women: Lessons From SARS, MERS, and Other Human Coronavirus Infections. *Viruses*, 2020, pp. 1–16.

8. Schwartz D.A., Graham A.L. Potential maternal and infant outcomes from Coronavirus 2019-nCoV

(SARS-CoV-2) infecting pregnant women: lessons from SARS, MERS, and other human coronavirus infections. *Viruses*, 2020, Vol. 12, No. 194.

ХУЛОСА

М.Ф. Давлятова, Д.Г. Каримова,
М.А. Абдувалиева

МАҚОМИ СОМАТИКИИ ҲОМИЛАГОНИ ГИРИФТОР БА SARS-COV-2, КИ АЛОҚАМАНДИИ ПНЕВМОНИЯ АСТ

Мақсади таҳқиқот. арзёбии мақоми соматикӣ ҳомилагони гирифтор ба SARS-CoV-2, ки алоқамандии пневмония аст ва таъсири он низ ба ҳаёти вазнинии пневмонияи вирусӣ вобаста аст.

Маводҳо ва усули таҳқиқот. 70 тан аз ҳомилагони гирифтор ба SARS-CoV-2, ки алоқамандии пневмония аст, муоина бо усулҳои клиникӣ-лабораторӣ, РЗП – усули таҳқиқоти верификатсияи SARS-CoV-2, рентгенографияи умумӣ узвҳои қафаси сина аз ду мавқеъ ё томографияи компютерӣ гузаронида шуданд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Дар гурӯҳи ҳомилагони гирифтор ба SARS-CoV-2, ки алоқамандии пневмония аст, басомади марбут ба патологияи системаи пешоббарор дар робита бо 50 нафар (71,4%) муайян гашта, нисбат ба гурӯҳи таҳти муқоиса, ки зери рақами 5 қарор дорад, 5 маротиба баландтар аст (14,3%), $p < 0,001^*$. Ҳамчунин дар гурӯҳи таҳти омӯзиш басомади камхунӣ барҳоста аз камбуди оҳан, ки зери дараҷаи гуногуни вазнинӣ қарор дорад, зимни 52 маврид (74,3%) таҳқиқ гардида, он аз натиҷаи ҳаммонанди гурӯҳи қиёсавандаи рақамаш 6 ба таъри эътиҳоди бештар мебошад (17,1%) $p < 0,001^*$.

Зимни гурӯҳи ҳомилагони таҳти омӯзиш бемории системаи дилу рағҳо дар мавриди 8 кас (11,4%) ба мушоҳида расид. Патологияи системаи нафаскашӣ ва алергоз дар мавриди ҳомилагони гирифтор ба SARS-CoV-2, ки алоқамандии пневмония аст, ҳама кам, яъне зимни 2 маврид (2,9%) дучорамон гашт.

Хулоса. Патологияи системаи пешоббарор, камхунӣ барҳоста аз камбуди оҳан аз ҷумлаи бемориҳои бунёии ҳомилагони гирифтор ба SARS-CoV-2, ки алоқамандии пневмония аст, ба ҳисоб омаданд.

Калимаҳои калидӣ: пневмонияи вирусӣ ва ҳомилагӣ, сирояти коронавируси, SARS-CoV-2, сирояти респиратории вирусӣ.