

JRNUJR

ISSN: 2181-0990  
DOI: 10.26739/2181-0990

Impact Factor: 5.878

---

**JOURNAL OF  
REPRODUCTIVE  
HEALTH AND  
URO-NEPHROLOGY  
RESEARCH**

---



TADQIQQOT.UZ

VOLUME 2, ISSUE 3

**2021**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

**Журнал репродуктивного здоровья и уро-  
нефрологических исследований**

**JOURNAL OF  
REPRODUCTIVE HEALTH  
AND URO-NEPHROLOGY  
RESEARCH**

**Главный редактор: Б.Б. НЕГМАДЖАНОВ**

**Учредитель:**

**Самаркандский государственный  
медицинский институт**

**Tadqiqot.uz**

**Ежеквартальный  
научно-практический  
журнал**

**Nº 3  
2021**

**ISSN: 2181-0990**

**DOI: 10.26739/2181-0990**

**ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**  
**JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH**

№3 (2021) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0990-2021-3>

**Главный редактор:**  
**Chief Editor:**

**Негмаджанов Баходур Болтаевич**

доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой Акушерства и гинекологии №2  
Самаркандского Государственного медицинского института

Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Obstetrics  
and Gynecology Department No. 2 of the  
Samarkand State Medical Institute

**Заместитель главного редактора:**  
**Deputy Chief Editor:**

**Каттаходжаева Махмуда Хамдамовна**

доктор медицинских наук, профессор  
Кафедры Акушерства и гинекологии Ташкентского  
Государственного стоматологического института

Doctor of Medical Sciences, Professor  
Departments of Obstetrics and Gynecology  
Tashkent State Dental Institute

**ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:**  
**MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:**

**Луис Альфондо де ла Фуэнте Эринадес**  
профессор, член Европейского общества  
репродукции человека и эмбриологии  
Prof. Medical Director of the Instituto  
Europeo de Fertilidad. (Madrid, Spain)

**Ramašauskaitė Diana**  
профессор, руководитель Вильнюсского центра  
перинатологии, профессор и руководитель клиники  
акушерства и гинекологии при институте клинической  
медицины Вильнюсского университета (Prof. Clinic of  
Obstetrics and Gynecology Vilnius University Faculty  
of Medicine, Latvia)

**Аюрова Фарида Мириаевна**  
доктор медицинских наук, профессор,  
заведующая кафедрой Акушерства и гинекологии №1  
Ташкентской медицинской академии.

**Зокирова Нодира Исламовна**  
доктор медицинских наук, профессор кафедры  
акушерства и гинекологии №1, Самаркандинского  
Государственного медицинского института

**Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич**  
доктор медицинских наук, профессор заведующий  
кафедрой Эндоскопической урологии факультета  
непрерывного медицинского образования  
медицинского института РУДН.

**Негматуллаева Мастира Нуруллаевна**  
доктор медицинских наук, профессор кафедры  
акушерства и гинекологии №2, Бухарского  
медицинского института.

**Окулов Алексей Борисович**  
доктор медицинских наук, профессор кафедры  
медицинской репродуктологии и хирургии  
Московского государственного  
медико-стоматологического университета.

**Махмудова Севара Эркиновна**  
ассистент кафедры Акушерства и гинекологии  
факультета последипломного образования  
Самаркандинского Государственного медицинского  
института (ответственный секретарь)

**ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА:**  
**MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:**

**Boris Chertin**  
MD Chairman, Departments of Urology & Pediatric  
Urology, Shaare Zedek Medical Center, Clinical Professor in  
Surgery/Urology, Faculty of Medicine, Hebrew University,  
Jerusalem. (Профессор хирургии/урологии, медецинский  
факультета ивритского университета)

**Fisun Vural**  
Doçent Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa  
Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği İdari  
ve Eğitim Sorumlusu. Доцент Университета  
естественных наук, учебно-исследовательской  
больницы клиники акушерства и гинекологии.

**Melike Betül Öğütmen**  
SBÜ Haydarpaşa Numune SUAM Nefroloji  
Kliniği idari ve Eğitim Sorumlusu.  
Доцент Университета естественных наук,  
учебно-исследовательской  
больницы клиники нефрологии.

**Алазов Салах Алазович**  
доктор медицинских наук, профессор  
кафедры урологии, Самаркандинского  
Государственного медицинского института

**Ахмеджанова Наргиза Исмаиловна**  
доктор медицинских наук, доцент,  
заведующая кафедрой №2 педиатрии с  
курсом неонатологии, Самаркандинского  
Государственного медицинского института

**Локшин Вячеслав Нотанович**  
доктор медицинских наук, профессор,  
член-корр. НАН РК, президент Казахстанской  
ассоциации репродуктивной медицины.

**Никольская Ирина Георгиевна**  
доктор медицинских наук, профессор  
ГБУ МО МОНИАГ.

**Шалина Раиса Ивановна**  
доктор медицинских наук, профессор  
кафедры акушерства и гинекологии педиатрического  
факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова

**Page Maker | Верстка:** Хуршид Мирзахмедов

**Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**

ООО Tadqiqot город Ташкент,  
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Телефон: +998 (94) 404-0000

**Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,  
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Phone: (+998-94) 404-0000

# СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

## ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ | LITERATURE REVIEW

<b>1. Аллазов С.А., Исхандаров Ю.Н., Махмудов Ш.Б.</b> Некротический фасциит наружных половых органов у мужчин <b>Allazov S.A., Iskandarov Y.N., Mahmudov Sh.B.</b> Necrotizing fasciitis of the external genetal organs in men.....	4
<b>2. Аллазов С.А., Умаров А.У.</b> Почечная колика урологического генеза <b>Allazov S.A., Umarov A.U.</b> Renal column of urological genesis.....	10
<b>3. Боборахимова У.М.</b> Коррекции массы тела у женщин с ожирением, планирующих использовать гормональную контрацепцию <b>Boboraximova U.M.</b> Weight management for the overweight woman planning to use hormonal contraception.....	14
<b>4. Исхандаров Ю.Н., Муминов С.Р., Аллазов С.А.</b> Понятие объемных новообразований в урологии <b>Iskandarov Y.N., Mo'minov S.R., Allazov S.A.</b> The concept of volumetric neoplasms in urology.....	19
<b>5. Назарова Г.Х., Махмудова С.Э.</b> Современное значение прогностических маркеров в развитии преэклампсии <b>Nazarova G.X., Mahmudova S.E.</b> Modern significance of prognostic markers in the development of preeclampsia .....	23
<b>6. Маманазаров Д.М., Аллазов С.А., Мурадова Р.Р.</b> Урогенитальная неспецифическая инфекция у женщин <b>Mamanazarov D.M., Allazov S.A., Muradova R.R.</b> Urogenital non-specific infection in women.....	27
<b>7. Шодмонова З.Р., Батиров Б.</b> Стриктура уретры: современный подход к проблеме <b>Shodmonova Z.R., Batirov B.</b> Stricture of urethra: modern approach to the problem.....	30

## ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ | ORIGINAL ARTICLES

<b>1. Абдуллаева Л.М., Сафарова Л.А.</b> Особенности течения родов и послеродового периода у вич-позитивных женщин <b>Abdullaeva L.M., Safarova L.A.</b> Features of the management of childbirth and the postpartum period in hiv-positive women.....	35
<b>2. Абдурахманова С.И., Каттаходжаева М.Х., Сулаймонова Н.Ж., Назарова Д.Г.</b> Изменения про- и противовоспалительных цитокинов до и после лечения у женщин с сочетанной формой миомы матки и аденомиоза <b>Abduraxmonova S.I., Kattakhojaeva M.Kh., Suleymanova N.J., Nazarova D.G'.</b> Changes in pro- and anti-inflammatory cytokines before and after treatment in women with combined form of uterine fibrous and adenomyosis.....	38
<b>3. Агабабян Л.Р., Насирова З.А., Алиева М.Я.</b> Клиническая характеристика пациенток с преждевременной недостаточностью яичников <b>Agababyan L.R., Nasirova Z.A., Alieva M.Y.</b> Clinical characteristics of patients with premature ovarian insufficiency.....	42
<b>4. Исанбаева Л.М., Каттаходжаева М.Х. Бобоев К.Т.</b> Генетические аспекты лекарственной устойчивости при терапии женщин с миомой матки <b>Isanbayeva L.M., Kattakhojaeva M.Kh., Boboev K.T.</b> Genetic aspects of drug resistance in the treatment of women with uterine fibroids.....	45
<b>5. Каттаходжаева М.Х., Сафаров А.Т., Умаров З.М., Сулаймонова Н.Ж.</b> Влияние перинатальных показателей на тазовое предлежание плода <b>Kattakhojaeva M.Kh., Safarov A.T., Umarov Z.M., Sulaymonova N.J.</b> Effect of perinatal indicators on fetal breech.....	49
<b>6. Ким В.С.</b> Анализ клинических проявлений и особенности родоразрешения пациенток с COVID 19 <b>Kim V.S.</b> Analysis of clinical manifestations and significance of patients with COVID 19.....	53
<b>7. Ким В.С.</b> Материнские и перинатальные исходы у пациенток с COVID 19 <b>Kim V.S.</b> Maternal and perinatal outcomes in patients with COVID 19.....	56
<b>8. Умаров З.М., Каттаходжаева М.Х., Сафаров А.Т.</b> К вопросу о тактике ведения беременности и родов при тазовых предлежаниях плода <b>Umarov Z.M., Kattakhojaeva M.Kh., Safarov A.T.</b> On the tactics of management of deliveries in breech presentations.....	58



# JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH

## ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

УДК 578.834.1SARS-CoV-2

Ким Владимир Сафонович

Независимый соискатель

Ташкентская медицинская академия,  
Ташкент, Узбекистан

### МАТЕРИНСКИЕ И ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ У ПАЦИЕНТОК С COVID 19

**For citation:** Kim Vladimir Safonovich, Maternal and perinatal outcomes in patients with COVID 19, Journal of reproductive health and uro-nephrology research. 2021, vol. 2, issue 3, pp. 56-57



<http://dx.doi.org/10.26739/2181-0990-2021-3-14>

#### АННОТАЦИЯ

Беременные женщины всегда входят в группу высокого риска на развитие осложнений при различных сезонных вирусных заболеваниях. Медики еще мало знают о том, как именно вирус влияет на развитие плода. Описано несколько случаев заражения ребенка коронавирусом от матери, но определить, где именно произошло заражение ребенка: в матке, во время родов или в первые моменты после рождения, очень сложно. Вместе с этим этиотропное лечение COVID-19 женщин в период беременности и кормления грудью в настоящее время не разработано, поскольку противовирусные препараты беременным противопоказаны. В связи с этим, при необходимости приема противовирусных препаратов у беременных пациенток в первом триместре, им рекомендуется после выздоровления прерывание беременности. Изучение влияния новой коронавирусной инфекции на перинатальные исходы представляется интересным научным поиском.

**Ключевые слова:** беременность, Covid 19, перинатальные исходы

Kim Vladimir Safonovich

Independent researcher

Tashkent Medical Academy,

Tashkent, Uzbekistan

### MATERNAL AND PERINATAL OUTCOMES IN PATIENTS WITH COVID 19

#### ABSTRACT

Pregnant women are always at high risk of developing complications from various seasonal viral diseases. Health professionals still know little about how the virus affects the development of the foetus. Several cases of infection of the child by the coronavirus from the mother have been described, but it is very difficult to determine whether the infection has occurred in utero, during childbirth or in the first moments after birth. At the same time, no etiotropic treatment for COVID-19 in women during pregnancy and breastfeeding has been developed, as antiviral drugs are contraindicated in pregnant women. Therefore, if antivirals are required in pregnant patients in the first trimester, they are advised to terminate the pregnancy after recovery. The study of the effect of a novel coronavirus infection on perinatal outcomes appears to be an interesting research quest.

**Key words:** pregnancy, Covid 19, perinatal outcomes.

Kim Vladimir Safonovich

Mustaqil izlanuvchi

Toshkent tibbiyot akademiyasi,

Toshkent, O'zbekiston.

### COVID -19 BILAN KASALLANGAN HOMILADORLAR AYOLLARNING PERINATAL VA ONALARDA UCHRAYDIGAN NATIJALARI

#### ANNOTATSIYA

Homilador ayollar har doim turli mavsumiy virusli kasalliklarning asoratlari rivojlanishi xavfi yuqori. Bugungi kunda, shifokorlar virusning homila rivojlanishiga qanday ta'sir qilishi haqida kam ma'lumotga ega. Bolaning onasidan koronavirus bilan kasallanishining bir nechta holatlari tasvirlangan, biroq bolani qaerdan yuqtirganini aniqlash juda qiyin: barchadordan, tug'ish paytida yoki tug'ilishdan keyingi birinchi daqiqalarda. Homiladorlik va laktatsiya davrida ayollarda COVID-19 ni etiotropik davolash hali xam ishlab chiqilmagan, chunki homilador ayollar uchun antiviral preparatlar qarshi ko'rsatma hisoblanadi. Shu munosabat bilan, agar birinchi trimestrda homilador ayollarga antiviral preparatlarni qabul qilish zarur bo'lsa, ularga tiklanishdan keyin homiladorlikni to'xtatish tavsiya etiladi. Yangi koronavirus infektsiyasining perinatal natijalarga ta'sirini o'rganish qiziqarli ilmiy qidiruv hsoblanadi.

**Kalit so'zlar:** homiladorlik, Covid 19, perinatal natijalar

Relevance. It has been almost 2 years since the global pandemic COVID-19 started. How does Covid-19 affect perinatal outcomes? There are still few data on this question in the literature. Especially as the effects of COVID 19 on perinatal outcomes should be considered from two perspectives: firstly, to trace and study the development of pregnancy complications: miscarriage, preterm birth, perinatal mortality, development of pre-eclampsia, low birth weight. Secondly, to study the incidence of malformations and foetal distress associated with COVID 19. One large study conducted in Barcelona showed that, compared to uninfected, pregnant women with COVID-19 symptoms had higher rates of preterm delivery and distress syndrome (7.2% vs 16.9%, p=0.003) and (9.1% vs 19.2%, p=0.004) respectively [6]. Another study found that when comparing pregnancy outcomes, pregnant women with COVID-19 were significantly more likely than those without COVID-19 to have preterm birth, to be delivered by caesarean section (48-100%), and their newborns were more likely to have low birth weight (11). At the same time, there is no evidence in the literature that pregnant women with COVID-19 have an increased risk of early termination or miscarriage, and there is no correlation between fetal loss in the second trimester (10).

However, there is evidence of vertical transmission from mother to foetus (12), but there is no evidence that the virus has teratogenic properties (7). In our experience at a specialist hospital for covid-infected pregnant and parturient women, we attempted to analyse perinatal outcomes in patients with COVID-19 at 22-39 weeks' gestation.

Objective of the study. To examine fetal outcomes in women with COVID-19.

**Material and Methods.** The outcomes of pregnancy and delivery in 95 patients diagnosed with COVID-19 were studied. The patients were distributed according to gestational age as follows: 37-39 weeks - 41 women (43.2%), 22-36 weeks - 54 (56.8%) women.

Thus, the preterm birth rate in our data in pregnant women with coronavirus infection was 56.8%. Pneumonia and severe coronavirus infection were observed in 4 (4.2%). A mild form of the disease was

found in 72 patients (75.8%) and a moderate-to-severe form was diagnosed in 19 (20%). This part of our study is consistent with the findings of the WHO, based on a study of the course of COVID-19 in 147 pregnant women. The essence of these findings is that pregnant women are not at risk of a more severe course of COVID-19 (2). General clinical, mandatory obstetric tests, and specific laboratory tests recommended for patients with COVID 19 were performed: coagulogram, D-dimer, C-reactive protein, residual nitrogen, urea, creatinine, total bilirubin, ALT, AST. To confirm the diagnosis, all patients and their newborns had a PCR test for the presence of SarsCov2 in a nasopharyngeal swab. A chest CT scan was performed when indicated. Patients were continuously monitored for blood oxygen saturation. Mathematical methods were used to analyze the material. The diagnosis was confirmed by PCR in all patients.

**Results.** All 95 patients were delivered. Eighty-three (87.4%) women were delivered through the vaginal route, abdominal delivery was performed in 12 cases (12.6%). A total of 95 neonates were born, of whom 88 (92.6%) were alive; 7 neonates died antenatally (7.4%); one neonate, born in severe asphyxia at 26-27 weeks' gestation, died on the third day after delivery. The perinatal mortality rate was therefore 8.4%. In a large-scale study of K. Diriba et al. (2020), which included 1316 pregnant women, had a perinatal loss of 2.2% [8], and according to the World Association of Perinatal Medicine (WAPM-study), 4.2% [9]. PCR testing for SarsCov 2 was performed on all newborns. In only one case was the result "positive", in 98.9% of cases the newborns were tested "negative". Apgar scores were as follows: 8-10/8-10 - 10 babies (10.5%), 7-6/7 - 58 (61%), 5-4/6-5 - 15 (15.8%), 3 or less - 5 (5.3%). No malformations were found in any of the neonates. By weight the newborns were distributed as follows: 2500.0 g or more - 41 (43.2%); 2001-2499.0 g - 38 (40%); 1499-2000.0 g - 9 (9.5%); 1500-1000.0 - 5 (5.3%); less than 1000.0 g - 2 (2.1%).

#### Conclusions.

1. The neonatal mortality rate from mothers with COVID-19 is 8.4%.
2. Preterm births were 56.8%.
3. Vertical transmission occurs in 1%.

#### List of literature:

1. Агабабян Л.Р. Родоразрешение через естественные родовые пути пациенток с COVID 19// Тиббиетда янги кун, № 3 (35/1), стр. 536-537
2. Всемирная Организация Здравоохранения, автор. Доклад совместной миссии воз и Китая по Коронавирусным заболеваниям 2019 года (Covid-19) [24 апреля 2020 года]. от кого: <https://www.who.int/docs/defaultsource/coronavirus/who-china-joint миссияковид-19-заключительный доклад.pdf>
3. Джумаев К.Ч., Ешиимбетова Г.З., Мусаходжаева Д.А. и др. Особенности течения беременности, родов и послеродового периода у женщин с подтвержденным COVID 19// Тиббиетда янги кун, № 3 (35/1), стр.115-118.
4. Индиаминова Г.Н., Агабабян Л.Р. COVID-19 булган хомиладорларда гемостаз тизимининг холати// Тиббиетда янги кун, № 3 (35/1), стр.216-219
5. Надырханова Н.С., Каримова Л.А., Ахмадиев Э. Анализ течения коронавирусной инфекции SARS-COV-2 (COVID-19) у беременных// Тиббиетда янги кун, № 3 (35/1), стр.212-215
6. <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab104/6131375>
7. Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy Information for healthcare professionals. Version 7: Published Thursday 9 April 2020. RCOG, Royal College of Midwives, Royal College of Paediatrics and Child Health, Public Health England and Health Protection Scotland. <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-04-09-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf>
8. Diriba K, Awulachew E, Getu E. The effect of coronavirus infection (SARS-CoV-2, MERS-CoV, and SARS-CoV) during pregnancy and the possibility of vertical maternal-fetal transmission: a systematic review and meta-analysis. Eur J Med Res 2020; 25 (1): 39. DOI: 10.1186/s40001-020-00439-w; PMID: 32887660; PMCID: PMC7471638
9. Di Mascio D, Sen C, Saccone G, et al. Risk factors associated with adverse fetal outcomes in pregnancies affected by Coronavirus disease 2019 (COVID-19): a secondary analysis of the WAPM study on COVID-19. J Perinat Med 2020; 48 (9): 950–8. DOI: 10.1515/jpm-2020-0355; PMID: 32975205
10. Dong L, Tian J, He S, et al. Possible Vertical Transmission of SARS-CoV-2 From an Infected Mother to Her Newborn. JAMA. Published online March 26, 2020. doi:10.1001/jama.2020.4621
11. Jafari M., Pormohammad A., Sheikh Neshin S.A., Ghorbani S., Bose D., Alimohammadi S., Basirjafari S., Mohammadi M., Rasmussen-Ivey C., Razizadeh M.H., Nouri-Vaskeh M., Zarei M.. Clinical characteristics and outcomes of pregnant women with COVID-19 and comparison with control patients: A systematic review and meta-analysis. Rev Med Virol. 2021 Jan 2:e2208. doi: 10.1002/rmv.2208. Epub ahead of print. PMID: 33387448
12. Zeng H, Xu C, Fan J, et al. Antibodies in Infants Born to Mothers With COVID-19 Pneumonia. JAMA. Published online March 26, 2020. doi:10.1001/jama.2020.4861