

Impact Factor: 6.145

ISSN: 2181-0990  
DOI: 10.26739/2181-0990  
www.tadqiqot.uz

# JRHUNR

## JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH



TADQIQOT.UZ

VOLUME 3,  
ISSUE 4

2022

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 университет

[Tadqiqot.uz](http://Tadqiqot.uz)

Ежеквартальный  
научно-практический  
журнал

**N<sup>o</sup> 4**  
**2022**

---

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

Главный редактор:  
Chief Editor:

Негмаджанов Баходур Болтаевич  
доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой Акушерства и гинекологии №2  
Самаркандского Государственного медицинского университета

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

Заместитель главного редактора:  
Deputy Chief Editor:

Каттаходжаева Махмуда Хамдамовна  
доктор медицинских наук, профессор  
Кафедры Акушерства и гинекологии Ташкентского  
Государственного стоматологического университета

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

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:  
MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

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

**Ramašauskaitė Diana**  
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)

**Зуфарова Шахноза Алимджановна**  
доктор медицинских наук, профессор, директор  
Республиканского центра репродуктивного  
здоровья населения (M.D., Professor, Director  
of the Republican Center for Reproductive Health)

**Агабабян Ирина Рубеновна**  
кандидат медицинских наук, доцент, Самаркандского  
Государственного медицинского университета  
(Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,  
Samarkand State Medical University)

**Зокирова Нодира Исламовна**  
доктор медицинских наук, профессор Самаркандского  
Государственного медицинского университета

**Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич**  
доктор медицинских наук, профессор  
Непрерывного медицинского образования  
медицинского института РУДН.

**Негматуллаева Мастура Нуруллаевна**  
доктор медицинских наук, профессор Бухарского  
государственный медицинского института.

**Окулов Алексей Борисович**  
доктор медицинских наук, профессор  
Московского государственного  
медико-стоматологического университета.

**Махмудова Севара Эркиновна**  
доктор философии по медицинским наукам (PhD)  
(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, медицинский  
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.

**Аллазов Салах Алазович**  
доктор медицинских наук, профессор  
кафедры урологии, Самаркандского  
Государственного медицинского университета

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

**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

# СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

## ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

### 1. Агабабян Л.Р., Ахмедова А. Т., Актамова Н

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЛОСТИ РТА / PROGNOSIS AND PREVENTION OF PURULENT-SEPTIC DISEASES IN PREGNANT WOMEN WITH ORAL DISEASES / OG'IZ BO'SHLIG'I KASALLIKLARI BO'LGAN HOMILADOR AYOLLARDA YIRINGLI-SEPTIK KASALLIKLARNI BASHORAT QILISH VA OLDINI OLISH .....6

## ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

### 2. Абдурахмонова Ситора Ибрагимовна, Ризаева Малика Абдуманоновна

АНАЛИЗ РОСТА ОСЛОЖНЕНИЙ МИОМЫ МАТКИ И АДЕНОМИОЗА У ЖЕНЩИН В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ/ ANALYSIS OF THE GROWTH OF COMPLICATIONS OF UTERINE FIBROIDS AND ADENOMYOSIS IN POSTCOVID WOMEN/ POSTCOVID DAVRIDA AYOLLARDA BACHADON MIOMASI VA ADENOMIOZ ASORATLARINING O'SISHINING TAHLILI.....11

### 3. Агабабян Лариса Рубеновна, Турсунова Нозанин

ОСОБЕННОСТИ ОСЛОЖНЕНИЙ БЕРЕМЕННОСТИ У ПАЦИЕНТОК С ГИПЕРАНДРОГЕНИЕЙ/ FEATURES OF PREGNANCY COMPLICATIONS IN PATIENTS WITH HYPERANDROGENISM/ GIPERANDROGENIYA BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA HOMILADORLIK ASORATLARINING XUSUSIYATLARI.....14

### 4. Агабабян Лариса Рубеновна, Мухитдинова Нигина

ПРЕГРАВИДАРНАЯ ПОДГОТОВКА ЖЕНЩИН С НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТЬЮ/ PRE-GRAVIDAR TRAINING OF WOMEN WITH A HISTORY OF UNDEVELOPED PREGNANCY/ RIVOJLANMAGAN HOMILADORLIK BO'LGAN AYOLLARNING PREGRAVIDAR TAYYORGARLIGI.....17

### 5. Агабабян Лариса Рубеновна, Мухитдинова Нигина

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЕЁ РЕАБИЛИТАЦИИ У ЖЕНЩИН/MODERN APPROACHES TO NON DEVELOPING PREGNANCY AND ITS REHABILITATION IN WOMEN/RIVOJLANMAGAN HOMILADORLIK VA UNI AYOLLARDA QAYTA TIKLASHNING ZAMONAVIY YONDOSHUVLARI.....20

### 6. Каттаходжаева Махмуда Хамдамовна, Гайбуллаева Динара Фатхуллаевна

ЗНАЧЕНИЕ ПОВЫШЕННОГО УРОВНЯ ГОМОЦИСТЕИНА В РАЗВИТИИ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ ПРЕЭКЛАМПСИИ/ ELEVATED HOMOCYSTEINE LEVELS IN THE DEVELOPMENT OF ENDOTHELIAL DYSFUNCTION IN PREECLAMPSIA/ PREEKLAMPSIYA PAYTIDA ENDOTELIAL DISFUNKSIYANI RIVOJLANTIRISHDA GOMOTSISTEIN DARAJASI OSHDI.....23

### 7. Каттаходжаева Махмуда Хамдамовна, Назирова Муяссар Убаевна

ОСОБЕННОСТИ ПАРАМЕТРОВ ГЕМОСТАЗА ПРИ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ/ FEATURES OF HEMOSTASIS PARAMETERS IN NON-DEVELOPING PREGNANCY/ RIVOJLANMAYDIGAN HOMILADORLIKDA GEMOSTAZ PARAMETRLARINING XUSUSIYATLARI.....27

### 8. Комилова Мастура Сафаровна, Пахомова Жанна Евгеньевна

ЭНДОТЕЛИАЛЬНАЯ ДИСФУНКЦИЯ И ЦИТОКИНЫ: РОЛЬ В РАЗВИТИИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ОТСЛОЙКИ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ/ ENDOTHELIAL DYSFUNCTION AND CYTOKINES: A ROLE IN THE DEVELOPMENT OF PREMATURE DEPARTMENT OF A NORMALLY LOCATED PLACENTA/ENDOTELIAL DISFUNKSIYA VA SITOKINLARNING: NORMAL JOYLASHGAN YOLDOSHNING VAQTIDAN OLDIN KOCHISHINI RIVOJLANISHDAGI ROLI.....32

### 9. Кудратова Дильноза Шарифовна, Каттаходжаева Махмуда Хамдамовна

ПРОФИЛАКТИКА И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РОЖДЕНИЯ МАЛОВЕСНЫХ ДЕТЕЙ/ PROPHYLAXIS AND FORECASTING OF THE BIRTH OF SMALL CHILDREN/ KAM VAZNLI CHAQALOQLAR TUG'ILISHINI PROFILAKTIKA XAMDA BASHORAT QILISH.....36

### 10. Негмаджанов Баходур Болтаевич, Махмудова Севара Эркиновна

РЕСПИРАТОРНАЯ ПАТОЛОГИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ У БОЛЬНЫХ С ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ/ RESPIRATORY DISEASE OF NEWBORNS IN PREECLAMPSIA PATIENTS/ PREEKLAMPSIYASI BOR AYOLLARDA CHAQALOQLARNING RESPIRATOR PATOLOGIYASI.....40

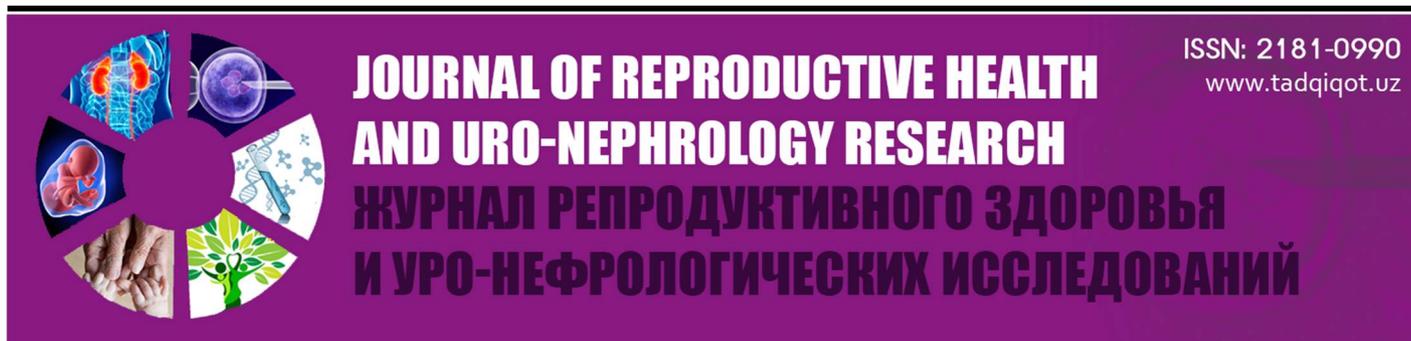
### 11. Уринбаева Нилюфар Абдужабборовна, Эшонходжаева Дилдора

КОВИД-АССОЦИИРОВАННЫЙ МИОКАРДИТ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ГЕСТАЦИИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО КОРОНАВИРУСА / COVID-ASSOCIATED MYOCARDITIS AS A COMPLICATION OF GESTATION AFTER CORONAVIRUS/ KOVID BILAN BOG'LIQ MIOKARDIT KORONAVIRUS BILAN KASALLANGANIDAN KEYIN GESTASIYADAGI ASORATLARI.....43

### 12. Файзуллаева Хилола Бахроновна, Абдуллаева Мухиба Негматовна

ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ИНФОРМАТИВНОСТЬ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПОСТГИПОКСИЧЕСКОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННЫХ / PROGNOSTIC INFORMATION VALUE OF CLINICAL AND LABORATORY INDICATORS OF POST-HYPOXIC SYNDROME IN NEWBORN/ YANGI TUG'ILGAN CHAQALOQLARDA POSTGIPOKSIK SINDROMNING KLINIK VA LABORATORIYA KO'RSATKICHLARINING PROGNOSTIK AXBOROT TARKIBI.....46

<b>13. Ходжаева Зарина Алихановна, Муратова Нигора Джураевна</b> ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ АДЕНОМИОЗА СОЧЕТАННО-ГО С ЭНДОМЕТРИОИДНЫМИ КИСТАМИ ЯИЧНИКОВ/ FEATURES OF CLINICAL AND LABORATORY PARAMETERS OF ADENOMYOSIS COMBINED WITH ENDOMETRIOID OVARIAN CYSTS/ ADENOMIOZNI TUXUMDON ENDOMETRIOID KISTALARI BILAN QO'SHILIB KELGANING KLINIK-LABORATOR KO'RSATKICHLARINING XUSUSIYATI.....	49
<b>14. Gapparova Guli Nurmuminovna, Axmedjanova Nargiza Ismoilovna</b> COVID - 19 PANDEMIYASI DAVRIDA BOLALARDA PIELONEFRITNING KLINIK-LABORATOR XUSUSIYATI, DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH/ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19/ CLINICAL AND LABORATORY CHARACTERISTICS, DIAGNOSIS AND TREATMENT OF PYELONEPHRITIS IN CHILDREN DURING THE COVID-19 PANDEMIC.....	53
<b>15. Muratova Nigora Djurayevna, Miralimova Nigora Abdurashidovna</b> BACHADON MIOMASINING HOMILADORLIK VA TUG'ISH NATIJALARIGA TA'SIRI/ ВЛИЯНИЕ МИОМЫ МАТКИ НА ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И ИСХОД РОДОВ/ THE EFFECT OF UTERINE FIBROIDS ON THE COURSE OF PREGNANCY AND THE OUTCOME OF CHILDBIRTH.....	58
<b>16. Nazarova Dildora Gulomovna, Muratova Nigora Djurayevna</b> BACHADONNING YALLIG'LANISH KASALLIKLARI BO'LGAN AYOLLARDA ADENOMIYOZ KECISHINING XUSUSIYA/ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ АДЕНОМИОЗА У ЖЕНЩИН С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МАТКИ/ FEATURES OF THE COURSE OF ADENOMYOSIS IN WOMEN WITH INFLAMMATORY DISEASES OF THE UTERUS.....	61
<b>17. Safarov Aliaskar Tursunovich, Abdullayeva Lagiya Mirzatullayevna, Safarova Lola Aliaskarovna</b> OIV INFEKTSIYASINING HOMILADORLIK, TUG'RUQ VA TUG'RUQDAN KEYINGI DAVRGA TA'SIRINI BAHOLASH/ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НА ТЕЧЕНИЕ ГЕСТАЦИИ, РОДОВ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА/ ASSESSMENT OF THE IMPACT OF HIV INFECTION ON THE COURSE OF GESTATION, CHILDBIRTH AND THE POSTPARTUM PERIOD.....	65
<b>18. Kattakhodzhaeva Mahmuda Hamdamovna, Qudratova Dilnoza Sharifovna</b> HOMILA ANTENATAL NUQSONLARI RIVOJLANISHINING XAVF OMILLARINI ERTA BASHORATLASH PREDIKTORLARI/ ПРЕДИКТОРЫ АНТЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ ПЛОДА/ EARLY MARKERS FOR THE DIAGNOSIS OF INTRAUTERINE FETAL ANOMALIES.....	68
<b>19. Raximova Durdona Juraqulovna, Shayxova Guli Islamovna</b> 7-17 YOSHLI MAKTAB O'QUVCHILARINING JISMONIY RIVOJLANISHINI BAHOLASH/ ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ШКОЛЬНИКОВ 7-17 ЛЕТ/ ASSESSMENT OF PHYSICAL DEVELOPMENT OF 7-17-YEAR-OLD SCHOOL STUDENTS.....	72
<b>20. Zakirova Nodira Islamovna, Zakirova Fotima Islamovna, Abdullaeva Nigora Erkinovna</b> FEATURES OF PREGNANCY MANAGEMENT AND BIRTH OUTCOMES IN WOMEN WITH FETAL MACROSOMIA WITH ACTIVE AND EXPRESTANT TASTICS/ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И ИСХОД РОДОВ У ЖЕНЩИН С МАКРОСОМИЕЙ ПРИ АКТИВНОЙ И ВЪЖИДАТЕЛЬНОЙ ТАКТИКЕ/ FAOLI VA KUTILGAN BOSHQARUV BO'LGAN MAKROSOMIY AYOLLARDA HOMILALIYLIKNI BOSHQARISH XUSUSIYATLARI VA TUG'ILISH NATIJASI.....	77



УДК: 616.1:616.9:578.8-618.2.

Уринбаева Нилюфар Абдужабборовна

Республиканский перинатальный центр  
Ташкент, Узбекистан

Эшонходжаева Дилдора Джураевна

Ташкентский государственный стоматологический институт  
Ташкент, Узбекистан**КОВИД-АССОЦИИРОВАННЫЙ МИОКАРДИТ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ГЕСТАЦИИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО  
КОРОНАВИРУСА**

**For citation:** Urinbaeva Nilufar Abdujabborovna , Eshonkhojaeva Dildora Juraevna, Covid-associated myocarditis as a complication of gestation after coronavirus, Journal of reproductive health and uro-nephrology research 2022, vol. 3, issue 4. pp.43-45

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7420817>**АННОТАЦИЯ**

Ковид ассоциированный миокардит, одно из осложнений сердечно-сосудистой системы после перенесенного COVID-19. Беременность с сопутствующим миокардитом, осложняется нарушением маточно-плацентарно-плодового кровотока, синдромом отставания роста плода, а также нарушениями в работе сердца. Обследованные были разделены на 2 группы: 1-я группа беременные женщины с выявленным ковид-ассоциированным миокардитом и 2-я группа с хроническим очаговым миокардитом. Первые проявления ковид-ассоциированного миокардита, появились через 3-4 недели после перенесенного COVID-19. Беременные предъявляли жалобы на боли в области сердца, перебоями в работе сердца, одышкой, чувством нехватки воздуха, что усугубляло течение беременности. Обследуемым проводили лабораторные и инструментальные методы исследования. Также были проведены иммунологические методы обследования. Целью нашего исследования явилось определение особенностей течения беременности у женщин с ковид-ассоциированным миокардитом и оптимизация методов лечения, родоразрешения и профилактики осложнений. Проведенные нами обследования а также кардиотоническое лечение показали свои положительные результаты.

**Ключевые слова:** ковид-ассоциированный миокардит, факторы риска, боли в области сердца.

Urinbaeva Nilufar Abdujabborovna

Republican Perinatal Center  
Tashkent, Uzbekistan

Eshonkhojaeva Dildora Juraevna

Tashkent State Dental Institute  
Tashkent, Uzbekistan**COVID-ASSOCIATED MYOCARDITIS AS A COMPLICATION OF GESTATION AFTER CORONAVIRUS****ABSTRACT**

Covid-associated myocarditis, one of the complications of the cardiovascular system after suffering COVID-19. Pregnancy with concomitant myocarditis is complicated by impaired utero-placental-fetal blood flow, fetal growth retardation syndrome, as well as disorders in the work of the heart. The examined were divided into 2 groups: the 1st group of pregnant women with identified covid-associated myocarditis and the 2nd group with chronic focal myocarditis. The first manifestations of covid-associated myocarditis appeared 3-4 weeks after suffering COVID-19. Pregnant women complained of pain in the region of the heart, interruptions in the work of the heart, shortness of breath, a feeling of lack of air, which aggravated the course of pregnancy. The subjects were subjected to laboratory and instrumental research methods. Immunological methods of examination were also carried out. The aim of our study was to determine the characteristics of the course of pregnancy in women with covid-associated myocarditis and to optimize the methods of treatment, delivery and prevention of complications. Our examinations and cardiotonic treatment showed their positive results.

**Key words:** pregnant women with identified covid-associated myocarditis, risk factors, pain in the region of the heart

Urinbaeva Nilufar Abdujabborovna

Respublika perinatal markazi  
Toshkent, O'zbekiston

Eshonkhojaeva Dildora Juraevna

Toshkent davlat stomatologiya instituti

**KOVID BILAN BOG'LIQ MIOKARDIT KORONAVIRUS BILAN KASALLANGANIDAN KEYIN GESTASIYADAGI ASORATLARI****ANNOTATSIYA**

Kovid bilan bog'liq miokardit, yurak-qon tomir tizimining COVID-19 bilan kasallanganidan keyin asoratlaridan biri. Birgalikda miyokardit bilan homiladorlik utero-plasental-homilalik qon oqimining buzilishi, homila rivojlanishining kechikishi sindromi, shuningdek, yurak ishidagi buzilishlar bilan murakkablashadi. Tekshiruvdan o'tganlar 2 guruhga bo'lingan: kovid bilan bog'liq miokardit aniqlangan homilador ayollarning 1-guruhi va surunkali o'choqli miokardit bilan 2-guruh. Kovid bilan bog'liq miokarditning birinchi ko'rinishlari COVID-19 bilan og'riganidan 3-4 hafta o'tgach paydo bo'ldi. Homilador ayollar yurak mintaqasidagi og'riqlar, yurak ishidagi uzilishlar, nafas qisilishi, havo etishmasligi hissi haqida shikoyat qildilar, bu esa homiladorlik jarayonini og'irlashtirdi. Mavzular laboratoriya va instrumental tadqiqot usullaridan o'tkazildi. Immunologik tekshirish usullari ham o'tkazildi. Tadqiqotimizning maqsadi kovid bilan bog'liq miokardit bilan og'rigan ayollarda homiladorlik jarayonining xususiyatlarini aniqlash va davolash, etkazib berish va asoratlarni oldini olish usullarini optimallashtirish edi. Ko'riklarimiz, kardiotonik davolashimiz o'zining ijobiy natijalarini ko'rsatdi.

**Kalit so'zlar:** kovid bilan bog'liq miokardit, xavf omillari, yurak mintaqasidagi og'riqlar

**Актуальность.** Инфекция COVID-19 занимающая на сегодняшний день лидирующее место по заболеваемости внесла значительные изменения в частоту и характер течения беременности.

Результаты международных исследований указывают на повышение частоты заболеваемости у беременных и госпитализации в отделение интенсивной терапии, искусственной вентиляции лёгких с симптомами COVID-19, особенно у пациенток с сопутствующими сердечно-сосудистыми заболеваниями [1]. Риск развития акушерских осложнений (преждевременные роды, нарушения маточно-плацентарно-плодового кровотока, кесарева-сечения и т.д.) может быть повышен у беременных женщин с сопутствующей патологией сердечно-сосудистой системы. Заболевания сердечно-сосудистой системы беременных и их осложнения являются на сегодняшний день одной из причин материнской смертности во многих странах мира [2].

Международные публикации посвящённые заболеванию другими типами коронавируса, таких как ближневосточный респираторный синдром (MERS), а также тяжёлый острый респираторный синдром (SARS-COV-2), [3] при беременности, отмечают более высокий процент осложнений в результате заболевания у беременных женщин по сравнению с небеременными женщинами той же возрастной группы. Описано их влияние на течение беременности, приводящие к развитию дистресс-синдрома у беременной, тяжёлым осложнениям у матери и плода, аномалиям развития плода [4].

В Руководстве общества кардиологов США представлены данные о сердечно-сосудистых заболеваниях врожденных или приобретенных во время беременности [5]. Согласно данным, представленным в руководстве общества кардиологов США, о сердечно-сосудистых заболеваниях врождённых или приобретённых во время беременности, чаще отмечались жалобы на одышку, нехватку воздуха, чувство перебоев в работе сердца, что в итоге создаёт риск развития сердечной декомпенсации и может привести к неблагоприятным последствиям для жизни матери и плода [6].

Развитие миокардита, у беременных после перенесенной вирусной инфекции, может быть выявлено уже через 1-2 недели или в течении 3-х месяцев после перенесенного инфекционно-воспалительного заболевания. За последние два года пандемии, частота выявления миокардита у беременных, после перенесенного во время гестации COVID-19, резко возросла, что может быть предиктором осложнения течения беременности и родов [7].

**Цель исследования** - изучить особенности влияния COVID-ассоциированного миокардита на течение беременности и родов.

**Материал и методы исследования.** Исследования проводились в Республиканском перинатальном центре за период от 2.10.2020г. до 31.09.2022г. Нами были обследованы 150 беременных женщин с миокардитом, наблюдавшихся во время беременности и поступивших на роды. Все обследованные были разделены на 2 группы: 1-группа – 100 беременных, перенесших

COVID-19 во время беременности и 2-группа – 50 беременных с миокардитом, не болевших COVID-19.

Были изучены анамнез, данные о перенесенной COVID-19 инфекции, степени тяжести заболевания. Беременным женщинам проведены ПЦР-тесты на COVID-19, ЭКГ, ЭХОКГ и УЗИ фетоплацентарного комплекса. Среди обследованных беременных женщин не было вакцинированных от COVID-19.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Возраст обследованных колебался от 20 до 39 лет и составлял в среднем  $29,4 \pm 5,8$  лет. COVID-19 перенесли беременные 1-группы в I-триместре – 65% женщин, во II-триместре – 35%. В 1-группе течение COVID-19 было в легкой форме – у 71 беременной, средне-тяжелой степени – у 29 беременных. Практически всем беременным проведен ПЦР- тест на COVID-19, однако он был положительным только у половины обследованных. Остальным диагнозом устанавливали на основании характерной картины – простудное заболевание, потеря обоняния, антитела к COVID-19 - IgM и IgG.

Миокардит впервые был выявлен у беременных 1-группы в I-триместре в сроках 8-12 недель, а во II-триместре в сроках от 16-26 недель. Тщательный сбор анамнеза выявил, что появление признаков миокардита – одышка, боль в области сердца, чувство сердцебиения, слабость, головокружение - отмечены в среднем через 3-4 недели после проявлений COVID-19.

Во 2 группе беременных, миокардит был выявлен до беременности. В анамнезе у этих женщин были указания на перенесенные простудные заболевания, детские инфекции во взрослом периоде, ревматические заболевания. Все эти пациентки состояли на учете у кардиолога по поводу хронического очагового миокардита.

Проведенные функциональные исследования установили некоторые отличия в показателях 1 и 2-групп. Так для пациенток 1-группы с впервые выявленным миокардитом, ассоциированным с COVID-19, на ЭКГ были выявлены диффузные и метаболические изменения миокарда, нарушения ритма (тахикардия, экстрасистолия) и блокада ножек пучка Гисса. На эхокардиограмме (ЭХОКГ) были выявлены митральная или трикуспидальная регургитация (68%), митральная или трикуспидальная недостаточность (61%), диастолическая дисфункция левого желудочка (ДДЛЖ).

Во 2-группе с хроническим очаговым миокардитом на ЭКГ выявлялись те же изменения, но с меньшей частотой. Например, в 1,5 раза чаще выявлены диффузные изменения миокарда, в 3,5 раз чаще – блокада левой ножки пучка по сравнению с беременными 1-группы. У беременных 2-группы также чаще выявлялись нарушения ритма. На ЭХОКГ у беременных 2-группы почти в 3 раза чаще определяли ДДЛЖ по сравнению с беременными 1-группы. Вместе с тем такие признаки как митральная или трикуспидальная регургитация, митральная или трикуспидальная недостаточность выявлялись у беременных 2-группы в 1,8 раза реже, по сравнению с 1-группы, что свидетельствует о развитии у них компенсаторных изменений в организме, связанных с длительностью заболевания. Более выраженная патология и яркость клинических проявлений ковид-ассоциированного

миокардита у беременных 1-группы, вероятно связана с небольшой длительностью заболевания и недостаточной компенсацией изменений со стороны сердечно-сосудистой системы.

УЗИ фетоплацентарного комплекса с доплерометрией маточно-плацентарно-плодового кровотока у беременных 1-группы выявляли признаки нарушения I-а степени (21,0%) и I-б (66,0%), реже II-степени (около 10%), что мы связывали с повышением свертываемости крови после перенесенного COVID-19. Во 2-группе доплерометрические показатели качества кровотока выявили нарушения МППК I-а степени в 2 раза чаще, по сравнению с беременными 1-группы, а I-б степени несколько реже, чем в 1-группе.

Роды завершились оперативно у 66,7% в 1-группе и у 50% - во 2 группе. Показанием для операции кесарево сечение были частые нарушения сердечного ритма, такие как мерцательная аритмия, некупируемые экстрасистолы, хроническая сердечная

недостаточность II-III степени или изменения состояния плода (дистресс).

#### **Выводы.**

1. У беременных, COVID-19-ассоциированный миокардит развивается преимущественно через 3-4 недели после перенесенного COVID-19 и характеризуется признаками нарушения кровообращения, требующими консультации кардиолога.

2. Показатели ЭхоКардиографии, у беременных 1-группы имели яркие проявления при небольшой длительности заболевания по сравнению с беременными с хроническим очаговым миокардитом, что связано с недостаточной степенью развития компенсаторных механизмов.

3. У женщин, перенесших COVID-19, нарушения маточно-плацентарного кровотока в фетоплацентарном комплексе характеризовались изменением кровотока чаще в маточных артериях, что связано с повышением свертываемости.

#### **Список литературы.**

1. Пун Л. С. и др. Международное временное руководство по коронавирусной инфекции 2019 г.(COVID-19) при беременности, в родах и в послеродовом периоде, разработанное Международной федерацией акушеров-гинекологов (FIGO) с партнерами: информация для работников здравоохранения //Акушерство и гинекология: Новости. Мнения. Обучения. – 2020. – Т. 8. – №. 2 (28). – С. 8-24
2. Зобова Д.А., Козлов С.А., Живечкова Е.А., Шишканова Т.И. Исходы родов у беременных с заболеваниями сердечно - сосудистой системы в Республики Мордовия//Тенденции развития науки и образования.- 2018.- с.15-20
3. Ahlberg M, M Neovius, S Saltvedt, et al. Association of SARS-CoV-2 test status and pregnancy outcomes//JAMA, 324 (2020), pp. 1782-1785
4. Lokken EM, Walker CL, S Delaney, et al. Clinical characteristics of 46 pregnant women with a severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 infection in Washington State//Am J Obstet Gynecol, 223 (2020)
5. Mehra MR, Desai SS, Kuy S, Henry TD, Patel AN. Cardiovascular disease, drug therapy, and mortality in COVID-19. //N Engl J Med. 2020;382:e102
6. Wastnedge EAN, Reynolds RM, van Boeckel SR, Stock SJ, Denison FC, Maybin JA, Critchley HOD. Pregnancy and COVID-19. //Physiol Rev. 2021 Jan 1;101(1):303-318.
7. Juusela A, Nazir M, Gimovsky M. Two cases of coronavirus 2019-related cardiomyopathy in pregnancy. //Am J Obstet Gynecol MFM. 2020 May;2(2):100113

# ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

**ТОМ 3, НОМЕР 4**

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

**VOLUME 3, ISSUE 4**

**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

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

ООО Тадqiqot город Ташкент,

улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Тел: (+998-94) 404-0000