

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ДИАБЕТОМ, ПРИ ЗАРАЖЕНИИ КОВИД-19

Иноятлов А.Ш., Ихтиярова Г.А., Мусаева Д.М., Каримова Г.К.,

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино.

✓ Резюме,

В последнее время болезнь коронавируса 2019 года (COVID-19) вызвала обеспокоенность в области общественного здравоохранения во всем мире. Диабет считается одним из наиболее высоких рисков и распространенных сопутствующих заболеваний который связан с более высокой смертностью. В обзоре представлены клинические проявления вирусных инфекций у беременных с сахарным диабетом. Коронавирусные инфекции считаются состоянием высокого риска для беременных особенно, в последнем триместре беременности этот риск возрастает.

Ключевые слова: COVID-19, беременные с сахарным диабетом, глюкоза в крови, пневмония.

ASSESSMENT OF THE STATUS OF PREGNANT WOMEN WITH DIABETES MELLITUS INFECTED WITH COVID-19

Inoyatov A.SH., Ikhtiyarova G.A., Musaeva D.M., Karimova G.K.,

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali Ibn Sina
200101, Uzbekistan, Bukhara city, 1 Navai Avenue stride <http://bsmi.uz>.

✓ Resume,

In recent days, 2019 coronavirus disease (COVID-19) has raised public health concerns around the world. Diabetes is considered one of the most common concomitant diseases and is associated with higher mortality. Clinical manifestations of viral infections occur individually in pregnant women with diabetes. The review presents the clinical manifestations of viral infections in pregnant women with diabetes. Especially in the last trimester of pregnancy, this risk increases. Recently, one study indicated that the cause of premature termination of pregnancy is related to the health status of the pregnant woman.

Key words: COVID-19, pregnant with diabetes, blood glucose, pneumonia.

ҚАНДЛИ ДИАБЕТИ БЎЛГАН ҲОМИЛАДОРЛАРНИ COVID-19 БИЛАН ЗАРАРЛАНИШИ ҲОЛАТИНИ БАҲОЛАШ

Иноятлов А.Ш., Ихтиярова Г.А., Мусаева Д.М., Каримова Г.К.,

Абу Али Ибн Сино номли Бухора давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме,

Сўнгги кунларда 2019 йил касаллиги (COVID-19) бутун дунё бўйлаб жамоат саломатлиги муаммоларини келтириб чиқармоқда. Қандли диабет бу энг кенг тарқалган сурункали касалликлардан бири бўлиб унда ўлим кўрсаткичлари орасида юқори ўринни эгаллайди. COVID-19 вирусли инфекцияларнинг клиник кўринишлари диабетга чалинган ҳомиладор аёлларда инфекцияланиш индивидуал кўринишларида кечади. Ушбу мақолада коронавирус инфекциясининг ҳомиладор аёллар учун юқори хавфли ҳолат эканлиги ҳақида сўз боради, айниқса сўнгги уч ойлигида бу хавфи ошади.

Калит сўзлар: COVID-19, қандли диабетли бўлган ҳомиладорлар, қондаги глюкоза, пневмония.

Актуальность

В последнее время болезнь коронавируса 2019 года (COVID-19) вызвала обеспокоенность в области общественного здравоохранения во всем мире [1]. Диабет считается одним из групп высокого риска наиболее распространенных сопутствующих заболеваний, и связан с более высокой смертностью среди старшего поколения [2].

Для того чтобы исследовать ток глюкозы в крови (ГК), введение беременных пациентов с диабетом и COVID-19, ретроспективно проанализировали 13 госпитализированных с диагнозом сахарный диабет и лабораторно подтвержденной COVID-19 которые поступили в медицинских изоляционных центрах в городе Ухань от 24 февраля по 1 марта. Эти пациенты имели средний от возраст 32-36 лет и у них был диагностирован диабет который продолжался от 9-16 лет. Все больные постоянно находились под наблюдением эндокринолога. Клиническое ведение варьируется в зависимости от уровня их сахара и рекомендаций врачей [4,7].

По мнению многих европейских ученых зараженных COVID-19 среди женщин, до настоящего времени показатель диабета беременных среди инфицированных вирусом COVID-19 не высокий.

Несмотря на то, что беременные женщины более подвержены вирусным заболеваниям, уже известно, что изменения в иммунной системе во время беременности могут быть связаны с более серьезными симптомами. По данным руководства COVID-19, серьезные симптомы, такие как пневмония, дыхательная недостаточность, широко описаны у беременных женщин, и у пациентов с долговременными заболеваниями, такими как диабет. Подобные симптомы могут также возникнуть у беременных женщин с диабетом из-за появления нескольких изменений в иммунной системе, а это значит, что необходимо немедленно идентифицировать и лечить женщин группу риска [1,5].

Клинические проявления вирусных инфекций встречаются индивидуально у беременных с сахарным диабетом. Согласно данным из Австралии, было обнаружено значительное увеличение заболеваемости в

третьем триместре беременности. Коронавирусная инфекция считается состоянием высоко риска для беременной женщины. Причина преждевременного прерывания беременности возможно было связано с коронавирусной инфекции

Исследователи использовали целевые значения ГК, предложенные для стационарных больных Американской ассоциации клинических эндокринологов и Американской диабетической ассоциации, 7,8 ммоль / л для предобеденного ГК и 10,0 ммоль / л для послеобеденного набора ГК, в качестве предельных значений. Всего было выполнено 881 капиллярное исследование ГК для этих беременных. Среди них 56,6% тестов показали аномальные уровни ГК, в том числе 29,4% тестов перед приемом пищи ГК и 64,5% тестов после приема пищи 69,0% и 10,3% беременных женщин перенесли как минимум один эпизод гипогликемии (3,9 ммоль /л) [3] .

Эти результаты свидетельствуют о несостоятельности существующих стратегий ведения беременных , страдающих как диабетом, так и COVID-19, особенно после ГК после приема пищи. Так как диабет и гипергликемия могут привести к более высокому риску вторичной инфекции и смертности [4], мы предлагаем, чтобы лечение у этих пациентов было лучше оценено и оптимизировано [2,8].

Любая вирусная инфекция во время беременности является дополнительным риском для женщин с диабетом. TORCH и другие вирусные инфекции вызывают много осложнений, особенно на ранних стадиях беременности [3,5].

Учитывая текущую ситуацию в системе здравоохранения Ухани, мы предполагаем, что потенциальные причины заключаются в следующем:

1) Существует относительный дефицит доступных профессиональных эндокринологов в специализированных медицинских центрах, что приводит к задержке или отсутствию профессиональной консультации.

2) Диета для пациентов с COVID-19 обеспечивается равномерно. Диабетическая диета или персонализированная диета недоступна.

3) Стационарные пациенты не могут заниматься физическими упражнениями из-за ограниченного пространства в помещении и плохой легочной функции.

4) Тревога, вызванная COVID-19, вызывает гипергликемию.

5) Ткань поджелудочной железы является потенциальной мишенью вирусной инфекции, приводящей к нарушениям метаболизма глюкозы [2,5].

Хотя небольшое количество случаев было проанализировано и результаты следует интерпретировать с осторожностью, результаты в основном согласуются с клиническим анализом, проведенным Ухане и коллегами 12 из десяти новорожденных, рожденных от матерей.

Клинические характеристики, о которых сообщалось у беременных женщин с подтвержденной инфекцией COVID 19, аналогичны тем, о которых сообщалось у небеременных взрослых с подтвержденной инфекцией COVID 19 в общей популяции, и указывают на относительно оптимистическое клиническое течение и исходы для инфекции COVID19 по сравнению с инфекцией SARS-CoV1 [6]. Тем не менее, из-за небольшого количества проанализированных случаев и короткой продолжительности периода исследования, следует проводить дополнительные контрольные ис-

следования для дальнейшей оценки безопасности и здоровья беременных женщин с диабетом и новорожденных, у которых развивается инфекция COVID19. Как обсуждалось в исследовании, беременные женщины подвержены респираторным заболеваниям возбудителей и развития тяжелой пневмонии, которая, возможно, делает их более восприимчивыми к инфекции COVID19, чем население в целом, особенно если у них хронические заболевания или осложнения у матери. [3,6,8].

Выводы

Таким образом, беременные женщины с диабетом и новорожденными должны рассматриваться как ключевые группы риска в стратегиях, направленных на профилактику и лечение инфекции COVID19. На основании фактических данных последних исследований и рекомендаций экспертов, а также предыдущего опыта профилактики и борьбы с атипичной пневмонией Национальная комиссия здравоохранения Китая опубликовала новое уведомление 8 февраля 2020 г. 15, в котором предлагалось усилить консультирование, скрининг и медицинское обслуживание. наблюдения за беременными женщинами, усиление времени посещения и процедур в акушерских клиниках и отделениях со специализированными препаратами для борьбы с инфекциями и защитной одеждой, и подчеркнуто, что новорожденные беременные женщины с подозрением или подтвержденной инфекцией COVID 19 должны быть изолированы в специально отведенном для этого месте в течение как минимум 14 дней после рождения и не следует кормить грудью, чтобы избежать тесного контакта с матерью, когда она подозревает или подтверждает инфекцию COVID 19. [2,8,9].

Нам необходимо еще больше укрепить наш потенциал для борьбы с возникающими вспышками инфекционных заболеваний посредством законов и нормативных актов, направленных на предотвращение и контроль распространения инфекционных заболеваний и на предотвращение возникновения вспышек в семьях, общинах и других общественных местах, а также на прозрачность и солидарность. Своевременная отчетность и раскрытие информации о возникающих инфекционных заболеваниях также важно, чтобы избежать задержек с ответами. Следует также поддерживать процедуры инфекционного контроля и управления в больницах и других местах, где несколько подтвержденных случаев изолированы друг от друга, а также обеспечить специальную одежду и оборудование для защиты медицинских работников и других работников здравоохранения от профессионального воздействия инфекции COVID19.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Клиническое руководство по ведению пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями при подозрении на инфекцию новым коронавирусом. Рекомендуются 25 января 2020 г.
2. Ихтиярова Г.А. , Тошева И.И. коронавирус: Почему весь мир страдает от осложнений этой инфекции. Журнал: Агентства Республики Узбекистан 2020. С 112-115.
3. Каримова Г.К., Ихтиярова Г.А., Наврузова Н.О. Новые подходы к диагностике гестационного диабета. Журнал Нового дня в медицине 2020. С 220-223.
4. Лай С., Ши Т., Ко В., Тан Х., Сюэ П. Тяжелый острый респираторный синдром: коронавирус 2 (SARS-CoV-2) и ко-

- ронавирусная болезнь-2019 (COVID-19): Эпидемия и проблемы антимикроб агенты 2020; С105 -112.
5. Обзор нового коронавируса в 2019 году (2019-нКоВ), CDC, 1 февраля 2020 года. Источник контента: Национальный центр иммунизации и респираторных заболеваний, Департамент вирусных инфекций;
6. Рузиев Ш.И., Шамсиева А.Я. Дерматологические при определении генетического агента к сахарному диабету 2-типа. // Журнал: Теоретической клиники медицины 2016. С56-58.
7. Ян Хе., Юй Ю., Сюй Дж., Шу Хе., Ся Дж., Лю Хи. и др. Клиническое течение и исходы тяжелобольных пациентов с SARS-коронавирус-2 пневмония Ухань, Китай: один в центре, ретроспективное наблюдательное исследование. Журнал: Лансет респиратор мед. 2020.
8. Ихтиярова Г.А., Дустова Н.Е., Курбанова З.Ш., Тошева И.И., Наврузова Н.О. Мет.рек. Клиническое течение ХОБЛ ~ 19 коронавирусная инфекция у беременных, показатели беременности и родов.//Т-2020., С 45
9. Ихтиярова Г.А., Ахмедова М. Ж., Олимова Н.К., Орипова Ф.Ш. Мет. рек. Рекомендация и алгоритм ведения беременных женщин при COVID-19// Т 2020, С -28

Поступила 09.03.2020