Что нужно знать беременной о Covid-19



Более года мир живет с COVID-19. За этот период накопилось достаточно данных об особенностях течения новой коронавирусной инфекции у беременных женщин, рисках и влиянии на будущего ребенка. Если Вы планируете беременность или уже находитесь «в интересном положении» не лишним будет знать, что основными симптомами в ранние сроки беременности могут быть: немного повышенная температура, затрудненное дыхание, легкий насморк. Самочувствие женщины может быть аналогичным тому, как при легкой простуде, что не должно вызывать беспокойства. В каких же случаях стоит обратиться к врачу? Какие симптомы должны насторожить?

Основные симптомы при легком течении COVID-19 неспецифичны, за исключением аносмии (нарушение обоняния) и изменения вкусовых ощущений, но эти симптомы наблюдаются в среднем всего у 21% беременных с COVID-19. Если у беременной возникает подозрение, что она может быть больна коронавирусной инфекцией, ей следует связаться с врачом - каждая ситуация будет оцениваться индивидуально.

Необходимо отметить, что затрудненное дыхание/одышка не характерны для ранних сроков беременности и возникают преимущественно в третьем триместре в результате того, что растущая матка снижает подвижность диафрагмы и возможность дышать "полной грудью". Поэтому появление одышки на ранних сроках беременности - это безусловный повод для обращения к врачу. А также при появлении любой выраженной одышки и вероятных симптомов гипоксии (головокружение, слабость, предобморочные состояния) необходимо оценить сатурацию с использованием пульсоксиметра. Безусловно, важно также оценивать анамнез и наличие контактов с людьми, больными COVID-19.

Бытует мнение, что беременные женщины, у которых снижается на этот период иммунитет, более восприимчивы к вирусу. Справедливо ли это? На данный момент нет статистических данных, подтверждающих, что беременные более восприимчивы к вирусу SARS-CoV-2 и чаще заболевают COVID-19, чем небеременные женщины такой же возрастной группы. Вопрос снижения иммунитета во время беременности довольно сложен - скорее, стоит говорить о специфической перестройке в работе иммунной системы. Клиническая картина при легком течении COVID-19 у беременных может быть "смазанной" и совершенно неспецифичной: среди наиболее распространенных симптомов - слабость (54,5%), кашель (50,3%), головная боль (42,7%). Повышение температуры наблюдается нечасто - в 27,6% случаев, одышка - у 25,9% беременных с коронавирусной инфекцией. К сожалению, беременные действительно относятся к группе риска по более тяжелому течению COVID-19. Отмечено, что у беременных с COVID-19 возможно внезапное развитие критического состояния на фоне стабильного течения заболевания. Риск тяжелого течения COVID-19 значительно возрастает при наличии таких факторов, как сахарный диабет, заболевания сердечно-сосудистой системы (артериальная гипертензия, сердечная недостаточность), заболевания органов дыхания (бронхиальная астма), аутоиммунные заболевания, ожирение. Отдельного внимания заслуживают беременные с наследственными тромбофилиями высокого тромбогенного риска и с антифосфолипидным синдромом, так как в сочетании с COVID-19 эти состояния существенно повышают риск тромбоэмболических осложнений. И стоит отметить, что курение - очень мощный "провокатор" тромбозов, особенно в сочетании с беременностью и COVID-19.

Лечение беременных с COVID-19 затрудняется тем, что многие лекарственные средства противопоказаны в связи с негативным влиянием на плод. Также несколько сложнее обеспечить прон-позицию (положение "лежа на животе"), особенно в третьем триместре. Беременные женщины испытывают большую нагрузку на сердце и легкие. Важно помнить и о негативном влиянии вируса SARS-CoV-2 на сердечно-сосудистую систему: COVID-19 может привести к миокардиту, кардиомиопатии, перегрузке правых отделов сердца и другим крайне неблагоприятным последствиям. Очень важно своевременно обратиться к врачу в случае возникновения у беременной одышки, боли в области сердца, нарушений сердечного ритма.

Какие же риски для возможны для будущего ребёнка? На данный момент тератогенность вируса, т.е. способность вызывать врожденные пороки развития, не доказана. Именно поэтому нет оснований говорить о необходимости аборта, если женщина заболела COVID-19 в первом триместре беременности. Беременность следует прерывать только при тяжелом/критическом состоянии женщины либо в том случае, если сохранение беременности представляет опасность для ее здоровья и/или жизни.

Передача коронавируса от матери ребенку во время беременности маловероятна, но после рождения новорожденный может быть подвержен инфицированию вследствие контакта с COVID-положительным человеком. Однако систематический обзор, включивший 100 тыс. беременных, показал возможность вертикальной передачи в 5,3% случаев, частоту рождения новорожденных с положительным тестом на COVID-19 - 8%.

Все ведущие мировые медицинские организации, в том числе и Всемирная организация здравоохранения, говорят, что важность и ценность грудного вскармливания значительно превышает риск инфицирования новорожденного в тех случаях, когда женщина не имеет выраженных симптомов заболевания (высокая температура, выраженные кашель и чихание). Согласно инструкции Министерства здравоохранения Беларуси "Об организации медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам с вероятной или подтвержденной COVID-19" от 6 апреля 2020 года, от грудного вскармливания при COVID-19 следует воздержаться только в том случае, когда у матери выражены симптомы респираторной инфекции (повышение температуры, кашель, чихание). При этом для кормления может использоваться сцеженное грудное молоко.

**Будьте здоровы и берегите себя!**

**Данильчик Т.А. врач акушер-гинеколог**