



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ЦЕНТР ЭКСПЕРТИЗЫ**

лекарственных средств и медицинских изделий

ISSN 2310-6115

ФАРМАЦИЯ КАЗАХСТАНА

#4 АВГУСТ 2021 Г.

**ҚАЗАҚСТАН ФАРМАЦИЯСЫ
PHARMACY OF KAZAKHSTAN**

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ, ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ФАРМАЦИИ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ЦЕНТР ЭКСПЕРТИЗЫ**
лекарственных средств и медицинских изделий

ФАРМАЦИЯ КАЗАХСТАНА

НАУЧНЫЙ И ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Ежемесячное издание для работников органов управления здравоохранением, в том числе фармацией, врачей, провизоров, фармацевтов и широкого круга специалистов, работающих в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, сотрудников медицинских вузов и колледжей.

Журнал входит в Перечень изданий, рекомендуемых Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан для публикации результатов научной деятельности, индексируется в РИНЦ.

ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ:

- Законы и нормативные правовые документы, регламентирующие сферу обращения лекарственных средств.
- Актуальная информация о лицензировании, регистрации, сертификации и стандартизации лекарственных средств, оперативные материалы Фармакологического и Фармакопейного центров Минздрава РК.
- Анализ фармацевтического рынка республики и стран СНГ, тенденций и проблем его развития.
- Новости медицины и фармации, клинической фармакологии, поиск, исследования и эксперименты в области разработки и создания новых эффективных медицинских препаратов, в том числе отечественного производства.
- Мнение специалистов и экспертов о лекарственных препаратах, презентация фармацевтических и медицинских компаний и их продукции, а также широкое освещение практической деятельности аптечных организаций и медицинских центров.
- Материалы по истории медицины и фармации республики.
- Консультации специалистов по вопросам, касающимся фармации, регистрации и перерегистрации лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения.

ТАРИФЫ НА РАЗМЕЩЕНИЕ РЕКЛАМЫ:

Публикация научной статьи*
(объемом до 10 страниц) - **15 000 ТЕНГЕ**

Размещение рекламных
материалов на обложке - **70 349 ТЕНГЕ**

Размещение рекламных
материалов на внутренних страницах - **64 629 ТЕНГЕ**

Размещение рекламных
материалов в формате
социальной рекламы (коллаж) - **29 900 ТЕНГЕ**

Примечание: *за каждую страницу свыше 10 страниц,
доплата 1000 тенге за страницу



+7 (727) 273 03 73, +7 (747) 373 16 17



PHARMKAZ@DARI.KZ



WWW.PHARMKAZ.KZ



РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств
и медицинских изделий» Комитета медицинского и фармацевтического контроля
Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Главный редактор

Р.С. Кузденбаева

Редакционный совет

А.И. Гризодуб (Украина)
Д.В. Гринько (Беларусь)
А.З. Зурдинов (Кыргызстан)
Ш.С. Калиева (Казахстан)
И.Р. Кулмагамбетов (Казахстан)
В.Н. Локшин (Казахстан)
М.К. Мамедов (Азербайджан)
Т.С. Нургожин (Казахстан)
Д.А. Рождественский (Россия)
Д.А. Сычѐв (Россия)
Елена Л. Хараб (США)

Редакционная коллегия

Н.Т. Алдиярова
А.Е. Гуляев
П.Н. Дерябин
М.И. Дурманова
Х.И. Итжанова
А.Т. Кабденова
Ж.А. Сатыбалдиева
З.Б. Сахипова
Е.Л. Степкина
А.У. Тулегенова

Адрес редакции:

050004, РК, г. Алматы,
пр. Абылай хана, 63, оф. 215,
тел.: +7 (727) 273 03 73,
E-mail: pharmkaz@dari.kz;
веб-ресурс: www.pharmkaz.kz.

Территория распространения

Казахстан, Россия, Украина,
Узбекистан, Кыргызстан,
Беларусь, Азербайджан,
Латвия, Литва,
Пакистан, Турция

Журнал зарегистрирован
Министерством культуры,
информации и общественного согласия
Республики Казахстан.

Свидетельство об учетной регистрации №3719-Ж от 19.03.2003 г.

Контактные телефоны:

+7 (727) 273 03 73

Подписной индекс: 75888

Ответственность за рекламу несет рекламодатель.

Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Перечень изданий, рекомендуемых Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан для публикации основных результатов научной деятельности (приказ Комитета от 10.07.12 г., №1082), индексируется в РИНЦ (на платформе научной электронной библиотеки elibrary.ru).

В журнале используются фотоматериалы и изображения из открытых интернет источников.

СОДЕРЖАНИЕ

ОРГАНИЗАЦИЯ И ЭКОНОМИКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ДЕЛА

Е.К. ДАУТБАЕВ, А.Д. АХИМОВА. Современные проблемы оценки качества лекарственных средств, обращающихся на рынке Республики Казахстан.....	4
---	---

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА И ФАРМАКОЛОГИЯ

Ж.С. БЕГНИЯЗОВА, Б.Н. БИЩЕКОВА, Н.Ж. ДЖАРДЕМАЛИЕВА, А.М. МУХАМЕДОВА, Ф.А. АРИФОВА, А.Ж. ДЖАУАРОВА, Г.А. АЛИ. Акушерская тактика при COVID-19 (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	9
---	---

Б.Н. БИЩЕКОВА, Ж.С. БЕГНИЯЗОВА, Н.Ж. ДЖАРДЕМАЛИЕВА, А.М. МУХАМЕДОВА, Ф.А. АРИФОВА, А.Ж. ДЖАУАРОВА, Г.А. АЛИ. Коронавирусная инфекция и беременность (обзор литературы).....	14
--	----

Б.Н. БИЩЕКОВА, Г.Н. БАЙМУСАНОВА, Ж.Н. КИПШАКБАЕВА, А.Е. КАЛИДИНОВА, А.Д. ХОН, К. САРНИЯЗОВА. Сравнительный анализ методов подготовки шейки матки к родам.....	20
--	----

А.М. ИСАБЕКОВА, Ш.С. КАЛИЕВА, А.В. ЛАВРИНЕНКО, Е.Б. ТИШКАМБАЕВ. Динамика чувствительности возбудителей ИМТ карагандинской области 2018-2020 гг.....	24
--	----

У.М. ТИЛЕКЕЕВА, Т.Б. УСКЕНБАЕВ. К вопросу о рациональном использовании антибактериальных препаратов при дакриоцистите новорожденных.....	29
---	----

Н.А. САДИЕВА, А.Э. МАМЕДОВА. Теоретические аспекты лечения железодефицитной анемии у детей (обзор).....	32
--	----

Ш.М. САДУАКАСОВА, А.К. АБИКУЛОВА, А.Д. ХОН, К.С. САРНИЯЗОВА, С.Д. ТЕЛЬМАНОВА, О.В. БЕЛОВА, З.С. ВАЗИРОВА. Состояние функции яичников у пациенток, оперированных с эндометриозом яичников.....	39
--	----

А.М. ЖУКЕМБАЕВА. Эффективность тиотропия бромиды при амбулаторном лечении хронической обструктивной болезни легких.....	42
--	----

СОДЕРЖАНИЕ

А.Б. ДЖУМАГАЗИЕВА, Е.Н. САХИПОВ, С. ТУРҒАНБАЙ, Н.М. АТАГЕЛЬДИЕВА, У.М. ДАТХАЕ, А.И. ИЛЬИН. Взаимодействие некоторых антибиотиков с семиорганическими аддуктами иода.....	45
А.Е. ЕСБОЛАТОВА, А.Р. ШОПАБАЕВА. Анализ рынка лекарственных препаратов против глаукомы в РК.....	51
Р.Н. ЕСПАЕВА. Лечение бактериального вагиноза у беременных с использованием препарата, содержащего комплекс лактобактерий (флориум).....	56
А.М. ЖУКЕМБАЕВА. влияние озонотерапии на динамику показателей гуморального иммунитета при обострении ХОБЛ.....	60
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ	
А.Р. ШОПАБАЕВА, Д. ОСТЕМИРКЫЗЫ, А.Ж. КУБДЖАНОВА. Эпидемиологический и фармакоэкономический анализ лекарственных препаратов, применяемых при атопическом дерматите в Республике Казахстан.....	64
ТЕХНОЛОГИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПРОИЗВОДСТВА	
S.V. SHILOV, G.O. USTENOVA, L.N. KIYEKBAYEVA, I.S. KOROTETSKIY. Mineral composition of the plant <i>Onosma Gmelinii</i>	71
Н.К. КЕНШИЛИКОВА, А.Т. КОНЫРБАЕВА, Ш.А. ЕГІЗБАЕВА, Н.О. МАКАШЕВА, Н.Т. ӘШІМОВА. Жуу ертінділерінің өндірісі.....	74

УДК 55.142+57.16

**Ж.С. БЕГНИЯЗОВА, Б.Н. БИЩЕКОВА, Н.Ж. ДЖАРДЕМАЛИЕВА, А.М. МУХАМЕДОВА,
Ф.А. АРИФОВА, А.Ж. ДЖАУАРОВА, Г.А. АЛИ***Казахский Национальный Медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова
Кафедра акушерства и гинекологии*

АКУШЕРСКАЯ ТАКТИКА ПРИ COVID-19 (обзор литературы)

Резюме: Статья посвящена одной из актуальных проблем современного акушерства на сегодняшний день - Covid-19.

На сегодняшний день нет достаточного количества наблюдений за беременными женщинами, инфицированными Covid-19, однако некоторые наблюдения за инфицированными беременными в Китае, США, России позволяют сделать некоторые выводы. Таким образом, Covid-19 наиболее опасен во втором и третьем триместре с учетом нагрузок на разные системы организма. Ни в коем случае нельзя забывать и про факторы риска самой беременности. Чтобы не увеличивать процент материнской или младенческой смертности, не надо забывать о периоде, когда больная должна проходить скрининги. Все беременные независимо от коронавируса должны проходить обследования в четко установленные протоколом ведения беременности сроки. Своевременно сдавать анализы, проводить УЗИ, консультироваться у врача. Не пропускать сроков акушерского скрининга - это гарантия снижения акушерских и неонатальных осложнений.

Ключевые слова: коронавирусная инфекция, беременность, роды, послеродовый период.

По данным ряда исследований, акушерская тактика при Covid-19 определяется тяжестью состояния пациентки, состоянием плода, сроком гестации. Для определения степени тяжести пациентки, методов стабилизации ее состояния, оценки состояния плода, проведения дополнительных методов обследования, целесообразности досрочного родоразрешения и выбора метода родоразрешения, необходимо проведение междисциплинарного консилиума [1,2]. При оценке состояния у беременных, рожениц и родильниц необходимо учитывать физиологические изменения со стороны органов дыхания и газообмена, иммунного статуса и состояния системы гемостаза для правильной интерпретации диагностических исследований и построения лечебной и анестезиологической тактики.

Наличие инфекции Covid-19 не является показанием для родоразрешения за исключением случаев, требующих улучшения уровня оксигенации крови беременной. При подтвержденных случаях Covid-19, роды должны проходить в изолированном помещении. Партнерские роды должны быть запрещены при вероятных/подтвержденных случаях Covid-19 для снижения риска инфицирования. Также следует максимально уменьшить количество присутствующего медперсонала. Срок и метод родоразрешения должны определяться индивидуально, в зависимости главным образом от клинического состояния женщины, срока беременности, состояния плода.

Для женщин с подозреваемым или подтвержденным Covid-19 в третьем триместре, которые выздоравливают и не имеют медицинских/акушерских показаний для экстренного родоразрешения, необходимо отложить запланированное кесарево сечение или индукцию родов до получения отрицательного результата тестирования или отмены статуса изоляции, и, тем самым, минимизировать риск постнатального инфицирования новорожденного [1].

Показания к индукции родов должны определяться в индивидуальном порядке (учитывая состояние пациентки) и, по возможности, отложены, так как родоразрешение в разгар заболевания сопряжено с увеличением показателя материнской летальности и большим числом осложнений: утяжеление основного заболевания и вызванных им осложнений, развитие и прогрессирование дыхательной недостаточности, возникновение акушерских кровотечений, интранатальная гибель плода, послеродовые гнойно-септические осложнения [1,2,3,4,5,6].

При проведении индукции родов применять схему подготовки шейки матки, соответствующей протоколу [1,7,8]. В случае развития спонтанной родовой деятельности в разгар заболевания (пневмонии) роды предпочтительно вести через естественные родовые пути под непрерывным мониторингом состояния матери и плода (повышен риск дистресса плода в родах). Во втором периоде при дистрессе плода, слабости родовой де-

ятельности и/или ухудшении состояния женщины возможно применение вакуум-экстракции или акушерских щипцов.

При нарастании дыхательной недостаточности, септическом шоке, острой органной недостаточности или дистрессе плода показано экстренное кесарево сечение (или прерывание беременности, в зависимости от срока беременности/до предела жизнеспособности плода). Выбор метода обезболивания зависит от клинического состояния пациентки. Предпочтительным методом обезболивания является регионарная аналгезия при отсутствии противопоказаний. Рекомендуется рассмотреть раннюю установку эпидурального катетера роженицам с НКИ Covid-19 и высоким риском оперативного родоразрешения (хорошо функционирующий катетер может предотвратить риск конверсии в общую анестезию) [9,10,11].

В случаях, требующих досрочного родоразрешения у пациентки в критическом состоянии, эксперты FIGO (2020) призывают быть осторожными в отношении антенатального применения кортикостероидов для профилактики РДС плода, так как это может привести к ухудшению состояния женщины [1,3,12]. Более того, антенатальное применение кортикостероидов приведет к отсрочке необходимого для пациентки родоразрешения. Решение об антенатальном применении кортикостероидов принимается совместно инфекционистами, акушерами-гинекологами и неонатологами [13,14,15].

В случае спонтанного развития преждевременных родов у пациентки с Covid-19, не рекомендуется использовать токолитики с целью антенатального применения кортикостероидов [1,16,17]. Во время родов с подозреваемым или верифицированным НКИ Covid-19 необходим постоянный мониторинг состояния плода (КТГ) и SpO₂ у матери (SpO₂ должна быть более 94%) [18,19,20]. Противовирусная, антибактериальная, детоксикационная терапия, респираторная поддержка проводятся по показаниям [2,5,21,22,23]. Случаи лихорадки в родах или подозреваемого хориоамнионита следует рассматривать с особой осторожностью [3,24,25,26,27].

Кесарево сечение выполняется по стандартным акушерским показаниям. Однако при невозможности устранения гипоксии на фоне ИВЛ или при прогрессировании дыхательной недостаточности, развитии альвеолярного отека легких, а также при рефрактерном септическом шоке по жизненным показаниям в интересах матери и плода показано экстренное абдоминальное родоразрешение (кесарево сечение) с проведением всех необходимых мероприятий по профилактике коагулопатического и гипотонического акушерского кровотечения [2,4,5,28,29,30]. Всем пациенткам, независимо от срока беременности, показана профилактика кровотечения [2,4,5,31,32,33]. Рекомендуется при любом способе родоразрешения у рожениц с НКИ Covid-19, использовать минимально эффективные дозы утеротоников (окситоцина, карбетоцина, метилэргобревина) с профилактической и лечебной целью. Исключить простагландины из профилактики и лечения послеродовых кровотечений поскольку они могут провоцировать бронхоспазм и усиливать одышку. При нарастании дыхательной недостаточности на фоне тяжелой преэклампсии с НКИ COVID-19 рекомендуется отменить магнезиальную терапию [34,35,36,37].

Вскармливание и уход за детьми грудного и раннего возраста, матери которых инфицированы COVID-19. У мла-

денцев было зарегистрировано относительно небольшое количество подтвержденных случаев Covid-19, и при этом заболевание протекало в легкой форме. По данным обзора 17 статей с описанием 115 пар «мать–ребенок», где у матери была подтверждена инфекция Covid-19, 13 детей также были инфицированы Covid-19, из них только 4 новорожденных получали грудное вскармливание, остальные дети были на смешанном или искусственном вскармливании. У 20 матерей образцы грудного молока были протестированы на наличие ПНК SARS-CoV-2 методом ПТ-ПЦР, положительный результат получен в двух случаях; у 7 из них дети были инфицированы Covid-19. Из 20 обследованных образцов грудного молока для 18 были получены отрицательные результаты, для 2 – положительные. У одной из двух матерей, чей образец грудного молока был положительным на SARS-CoV-2, ребенок находился на смешанном вскармливании и не был инфицирован Covid-19; у другой был ребенок с Covid-19 (практика кормления не сообщалась) [38,39,40,41,42]. Грудное вскармливание защищает от заболеваемости и смерти детей в постнеонатальном периоде, а также в более старшем возрасте. Защитное действие особенно эффективно против инфекционных заболеваний, которые предотвращают временное руководство как путем прямой передачи антител, так и с помощью других противоинфекционных факторов и продолжительной передачи иммунологической компетентности и памяти. [42,43,44,45,46]. Поэтому следует придерживаться стандартных рекомендаций по вскармливанию ребенка с применением соответствующих мер предосторожности в рамках ПИИК. Рекомендации по уходу и кормлению младенцев, у чьих матерей имеется подозреваемая или подтвержденная инфекция Covid-19, направлены на укрепление здоровья и благополучия матери и ребенка. Такие рекомендации должны учитывать не только риски инфицирования ребенка вирусом Covid-19, но и риски серьезной заболеваемости и смертности, связанные с отказом от грудного вскармливания или ненадлежащим использованием заменителей грудного молока, а также защитные эффекты кожного контакта ребенка с телом матери. В свете имеющихся фактических данных ВОЗ пришла к выводу, что матери с подозреваемой или подтвержденной инфекцией Covid-19 не должны быть изолированы от своих младенцев. Тесный физический контакт оптимизирует терморегуляцию и другие физиологические функции младенца, значительно снижает смертность и заболеваемость, а также способствует развитию эмоциональной связи между матерью и ребенком. В целом рекомендация совместного пребывания инфицированных матерей и их детей основана на ряде важных преимуществ, которые перевешивают потенциальные (и, вероятно, несущественные) вредные последствия передачи Covid-19 ребенку. Мы рекомендуем, чтобы матерям с подозреваемой или подтвержденной инфекцией Covid-19 активно советовали начинать/продолжать грудное вскармливание. Ссылаясь на имеющиеся фактические данные, матерям следует объяснять, что преимущества грудного вскармливания существенно перевешивают потенциальные риски передачи инфекции. Примечания: ВОЗ признает, что рекомендация о том, чтобы инфицированная мать находилась в тесном контакте со своим ребенком, может показаться противоречащей мерам ПИИК, которые включают изоляцию лиц, инфицированных вирусом Covid-19 [47,48,49,50, 51].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Poon, LC, Yang H, Lee JC, et al. ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals. *Ultrasound Obstet and Gynecol.* 2020.
- 2 Байбарина Е.Н., Филиппов О.С., Гусева Е.В., Белокриницкая Т.Е., Шаповалов К.Г., Шифман Е.М., Куликов А.В., Хаитов Р.М., Лусс М.П., Сухих Г.Т., Адамян Л.В., Пырегов А.В., Малеев В.В. Грипп и вызванная им пневмония у беременных: этиотропная и респираторная терапия, акушерская тактика, профилактика. Информационно-методическое письмо Министерства здравоохранения РФ от 28.12.2016.
- 3 Ди Ренцо Д.К., Макацария А.Д., Цибизова В.И., Капанна Ф., Разеро Б., Комличенко Э.В., Первунина Т.М., Хизроева Д.Х., Бицадзе В.О., Шкода А.С. О принципах работы перинатального стационара в условиях пандемии коронавируса. //Вестник РАМН. 2020;75(1):83–92.
- 4 Белокриницкая Т.Е., Шаповалов К.Г. Грипп и беременность.- ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 144 с.
- 5 Временные методические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции 2019-nCoV. Минздрав России. - Версия 5 от 08.04.2020. — 112 с.
- 6 Расмуссен С.А., Смулиан Дж. К., Леднижки Дж. А., Вен Т. С., Джеймисон Д. Д. Коронавирусная болезнь 2019 (COVID-19) и беременность. *Obstet. 2020; 222 (5): 415-26.*
- 7 Liu H, Liu F, Li J, Zhang T, et al. Clinical and CT imaging features of the COVID-19 pneumonia: Focus on pregnant women and children. *J Infect.* 2020.
- 8 Chen H., Guo J., Wang Ch., Luo F., Yu X., Zhang W., Li J., Zhao D., Xu D., Gong Q., Liao J., Yang H., Hou W., Zhang Yu. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records // *Lancet.* — 2020. — Vol. 395. — №10226. — P. 809—815.
- 9 СанПиН 2.6.1.1192-03 Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований.
- 10 Zhang L., Jiang Y., Wei M., Cheng B. H., Zhou X. C., Li J., Tian J. H., Dong L., Hu R. H. Analysis of the pregnancy outcomes in pregnant women with COVID-19 in Hubei Province // *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi.* — 2020. — Vol. 55. — №3. — P. 166—171.
- 11 Chen S., Huang B., Luo D. J. Pregnant women with new coronavirus infection: a clinical characteristics and placental pathological analysis of three cases // *Zhonghua Bing Li Xue Za Zhi.* — 2020. — Vol. 49. — №5. — P. 418—423.
- 12 Ng W. F., Wong S. F., Lam A., Mak Y. F., Yao H., Lee K. C., Chow K. M., Yu W. C., Ho L. C. The placentas of patients with severe acute respiratory syndrome: a pathophysiological evaluation // *Pathology.* — 2006. — Vol. 38. — №3. — P. 210—218.
- 13 Boelig RC, Saccone G, Bellussi F, Berghella V. MFM Guidance for COVID-19. *Am J Obstet and Gynecol* 2020.
- 14 Rasmussen S. A., Smulian J. C., Lednický J. A., Wen T. S., Jamieson D. J. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know // *Am. J. Obstet. Gynecol.* — 2020. — Vol. 222. — №5. — P. 415—426.
- 15 Lee DH, Lee J., Kim E., Woo K., Park HY, An J. Экстренное кесарево сечение у пациентки с тяжелым острым респираторным синдромом, подтвержденным коронавирусом 2 (SARS-CoV-2). *Korean J. Anesthesiol.* 2020; 10.4097 / kja.20116.
- 16 Щелканов М. Ю., Ананьев В. Ю., Кузнецов В. В., Шуматов В. Б. Ближневосточный респираторный синдром: когда вспыхнет тлеющий очаг? // *Тихоокеанский медицинский журнал.* — 2015. — №2. — С.94—98.
- 17 Ди Ренцо Д. К., Макацария А. Д., Цибизова В. И., Капанна Ф., Разеро Б., Комличенко Э. В., Первунина Т. М., Хизроева Д. Х., Бицадзе В. О., Шкода А. С. О принципах работы перинатального стационара в условиях пандемии коронавируса // *Вестник РАМН.* — 2020. — №1. — С. 83—92.
- 18 Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy Information for healthcare professionals. Version 7: Published Thursday 9 April 2020 -54 p. 53 Версия 1.
- 19 Хантушзаде С., Шамшираз А.А., Алеясин А., Сеферович М.Д., Аски С.К., Ариан С.Е. и др. Материнская смертность из-за COVID-19. *J. Obstet. 2020;*
- 20 Гидлоф С., Савченко Ю., Брун Т., Йозефссон Х. COVID-19 при беременности с сопутствующими заболеваниями: необходима более либеральная стратегия тестирования. *Acta Obstet.* 2020;
- 21 Шифман Е. М., Иоскович А. М., Роненсон А. М., Куликов А. В. Обзор рекомендаций по ведению беременных с COVID-19: что должен знать акушерский анестезиолог // *Вестник акушерской анестезиологии.* — 2020. — №3. — С. 5—15.
- 22 Poon L. C., Yang H., Lee J. C., Copel J. A., Leung T. Y., Zhang Y., Chen D., Prefumo F. ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals // *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology.* — 2020. — Vol. 55. — №5. — P. 700—708.
- 23 Карими-Зарчи М., Неаматзаде Х., Дастгейб С.А., Аббаси Х., Мирджалили С.Р., Бехфороз А. и др. Вертикальная передача коронавирусной болезни 19 (COVID-19) от инфицированных беременных матерей новорожденным: обзор. *Fetal Pediatr. Патол.* 2020.
- 24 Байбарина Е. Н., Филиппов О. С., Гусева Е. В., Белокриницкая Т. Е., Шаповалов К. Г., Шифман Е. М., Куликов А. В., Хаитов Р. М., Лусс М. П., Сухих Г. Т., Адамян Л. В., Пырегов А. В., Малеев В. В. Грипп и вызванная им пневмония у беременных: этиотропная и респираторная терапия, акушерская тактика, профилактика. Информационно-методическое письмо // *Медицинский алфавит.* — 2017. — №1. — С. 53—58.
- 25 Liang H., Acharya G. Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow? // *Act. Obstet. Gynecol. Scand.* — 2020. — Vol. 99. — №4. — P. 439—442.
- 26 Петров Ю. А. Здоровье семьи — здоровье нации. — М.: Медицинская книга, 2020. — 2-е изд. — 320 с.
- 27 Стоуэр Х. Отсутствие передачи SARS-CoV-2 от матери к плоду. *Nat. Med.* 2020; 26 (3): 312.
- 28 Клинический протокол диагностики и лечения МЗ РК «Коронавирусная инфекция - COVID-2019» от «3» марта 2020 года Протокол №85.
- 29 Клинический протокол МЗ РК. Коронавирусная инфекция - «COVID-2019» у взрослых. Протокол №124, от «03» декабря 2020 года.
- 30 Zaigham M., Andersson O. Материнские и перинатальные исходы с COVID-19: систематический обзор 108 беременностей. *Acta Obstet.* 2020;
- 31 Амбулаторное обследование и ведение беременных женщин с подозрением или подтвержденным COVID-19. Алгоритм ACOG/SMFM, 2020.
- 32 Байбарина Е.Н., Филиппов О.С., Гусева Е.В., Белокриницкая Т.Е., Шаповалов К.Г., Шифман Е.М., Куликов А.В., Хаитов Р.М., Лусс М.П., Сухих Г.Т., Адамян Л.В., Пырегов А.В., Малеев В.В. Грипп и вызванная им пневмония у беременных: этиотропная и респираторная терапия, акушерская тактика, профилактика. Информационно-методическое письмо Министерства здравоохранения РФ от 28.12.2016.
- 33 Панахи Л., Амири М., Пуи С. Риски нового коронавирусного заболевания (COVID-19) во время беременности. *Arch. Acad. Emerg. Med.* 2020;
- 34 Bauer Melissa; Bernstein Kyra; Dinges Emily; Delgado Carlos et al. Obstetric Anesthesia During the COVID-19 Pandemic. *Anesthesia & Analgesia.* 2020.
- 35 Анестезиолого-реанимационное обеспечение пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19. Методические рекомендации Федерации Анестезиологов-реаниматологов. 2020 г. - 92 с.
- 36 Davanzo, Riccardo, et al. "Breastfeeding and Coronavirus Disease-2019. Ad interim indications of the Italian Society of Neonatology endorsed by the Union of European Neonatal & Perinatal Societies." *Maternal & Child Nutrition* (2020).
- 37 Шарц Д.А., Грэм А.Л. Возможные исходы для матери и ребенка от (Ухань) коронавируса 2019 CoV, заражающего беременных женщин: уроки SARS, MERS и других инфекций коронавируса человека. *Вирусы.* 2020;
- 38 Chen H, Gou J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet.* 2020; 395(10226):809-815.
- 39 Wang S, Guo L, Chen L, Liu W, Cao Y, Zhang J, et al. A case report of neonatal COVID-19 infection in China. *Clin Infect Dis.* 2020. Epub 2020/03/13.
- 40 WHO Essential newborn care and breastfeeding. Geneva: World Health Organization; <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/107481/e79227.pdf>, accessed 14 May 2020)
- 41 Куликов А.В., Шифман Е.М. Анестезия, интенсивная терапия и реанимация в акушерстве и гинекологии. Клинические рекомендации. Протоколы лечения. Издание четвертое, дополненное и переработанное / Под редакцией А.В. Куликова, Е.М. Шифмана. — М.: Издательство «Буки Веди», 2019. — 928 с.
- 42 Министерство здравоохранения Российской Федерации. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Временные методические рекомендации. Версия 5 от 08.04.2020.

- 43 Маллинз Э., Эванс Д., Винер Р.М., О'Брайен П., Моррис Э. Коронавирус во время беременности и родов: быстрый обзор. 2020; 55 (5): 586-92.
- 44 Стомба Л. Ф., Лебедев В. Н., Петров А. А., Кулиш В. С., Борисевич С. В. Диагностика ближневосточного респираторного синдрома человека // Проблемы особо опасных инфекций. — 2014. — №4. — С. 56—60.
- 45 Ковальчук А.С., Кучерявенко А.Н. Течение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) у беременной (клинический случай). Журнал инфектологии. 2020;12 (3):75-79.
- 46 Thrombosis and embolism during pregnancy and the puerperium, reducing the risk (Green-top Guideline No. 37a). Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. 2015.
- 47 Chen S., Liao E., Cao D., Gao Y., Sun G., Shao Y. Клинический анализ беременных женщин с новой коронавирусной пневмонией 2019 года. J. Med. Virol. 2020; 28 марта.
- 48 Guidelines for treatment of drug-susceptible tuberculosis and patient care. Geneva: World Health Organization; accessed 13 May 2020.
- 49 Припутневич Т.В., Ачкасова Е.Н., Чубаров В.В., Гордеев А.Б. Острые респираторные заболевания и грипп в современном акушерстве: эпидемиологические особенности и проблемы диагностики: обзор литературы. Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2019; 18 (3): 89-95.
- 50 Шварц Д.А. Анализ 38 беременных женщин с COVID-19, их новорожденных детей и передачи SARS-CoV-2 от матери к плоду: инфекции коронавируса матери и исходы беременности. Med. 2020;
- 51 Тектали А., Грюнебаум А., Сарая А., Маккалоу Л., Борнштейн Э., Червенак Ф. А. Беременные по сравнению с небеременными госпитализациями SARS-CoV-2 и COVID-19: первые 4 недели в Нью-Йорке. Obstet. 2020;

REFERENCES

- 1 Poon, LC, Yang H, Lee JC, et al. ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals. Ultrasound Obstet and Gynecol. 2020.
- 2 Bajbarina E.N., Filippov O.S., Guseva E.V., Belokrinickaya T.E., SHapovalov K.G., SHifman E.M., Kulikov A.V., Haitov R.M., Luss M.P., Suhij G.T., Adamyan L.V., Pyregov A.V., Maleev V.V. Gripp i vyzvannaya im pnevmoniya u beremennyh: etiotropnaya i respiratornaya terapiya, akusherskaya taktika, profilaktika. Informacionno-metodicheskoe pis'mo Ministerstva zdravoohraneniya RF ot 28.12.2016.
- 3 Di Renco D.K., Makacariya A.D., Cibizova V.I., Kapanna F., Razerо B., Komlichenko E.V., Pervunina T.M., Hizroeva D.H., Biczadze V.O., SHkoda A.S. O principah raboty perinatal'nogo stacionara v usloviyah pandemii koronavirusa. //Vestnik RAMN. 2020;75(1):83-92.
- 4 Belokrinickaya T.E., SHapovalov K.G. Gripp i beremennost'. - GEOTAR-Media, 2016. — 144 s.
- 5 Vremennye metodicheskie rekomendacii po profilaktike, diagnostike i lecheniyu novoj koronavirusnoj infekcii 2019-nCoV. Minzdrav Rossii. - Versiya 5 ot 08.04.2020. — 112 s.
- 6 Rasmussen S.A., Smulian Dzh. K., Lednicki Dzh. A., Ven T. S., Dzhejmison D. D. Koronavirusnaya bolezni' 2019 (COVID-19) i beremennost'. Obstet. 2020; 222 (5): 415-26.
- 7 Liu H, Liu F, Li J, Zhang T, et al. Clinical and CT imaging features of the COVID-19 pneumonia: Focus on pregnant women and children. J Infect. 2020.
- 8 Chen H., Guo J., Wang Ch., Luo F., Yu X., Zhang W., Li J., Zhao D., Xu D., Gong Q., Liao J., Yang H., Hou W., Zhang Yu. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records // Lancet. — 2020. — Vol. 395. — №10226. — P. 809—815.
- 9 SanPiN 2.6.1.1192-03 Gigienicheskie trebovaniya k ustrojstvu i ekspluatatsii rentgenovskikh kabinetov, apparatov i provedeniyu rentgenologicheskikh issledovanij.
- 10 Zhang L., Jiang Y., Wei M., Cheng B. H., Zhou X. C., Li J., Tian J. H., Dong L., Hu R. H. Analysis of the pregnancy outcomes in pregnant women with COVID-19 in Hubei Province // Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi. — 2020. — Vol. 55. — №3. — P. 166—171.
- 11 Chen S., Huang B., Luo D. J. Pregnant women with new coronavirus infection: a clinical characteristics and placental pathological analysis of three cases // Zhonghua Bing Li Xue Za Zhi. — 2020. — Vol. 49. — №5. — P. 418—423.
- 12 Ng W. F., Wong S. F., Lam A., Mak Y. F., Yao H., Lee K. C., Chow K. M., Yu W. C., Ho L. C. The placentas of patients with severe acute respiratory syndrome: a pathophysiological evaluation // Pathology. — 2006. — Vol. 38. — №3. — P. 210—218.
- 13 Boelig RC, Saccone G, Bellussi F, Berghella V. MFM Guidance for COVID-19. Am J Obstet and Gynecol 2020.
- 14 Rasmussen S. A., Smulian J. C., Lednicki J. A., Wen T. S., Jamieson D. J. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know // Am. J. Obstet. Gynecol. — 2020. — Vol. 222. — №5. — P. 415—426.
- 15 Lee DH, Lee J., Kim E., Woo K., Park HY, An J. Ekstrennoe kesarevo sechenie u pacientki s tyazhelym ostrym respiratornym sindromom, podtverzhdennym koronavirusom 2 (SARS-CoV-2). Korean J. Anesthesiol. 2020; 10.4097 / kja.20116.
- 16 SHChelkanov M. YU., Anan'ev V. YU., Kuznecov V. V., SHumatov V. B. Blizhevostochnyj respiratornyj sindrom: kogda vspyhnet tleyushchij ochag? // Tihookeanskij medicinskij zhurnal. — 2015. — №2. — S.94—98.
- 17 Di Renco D. K., Makacariya A. D., Cibizova V. I., Kapanna F., Razerо B., Komlichenko E. V., Pervunina T. M., Hizroeva D. H., Biczadze V. O., SHkoda A. S. O principah raboty perinatal'nogo stacionara v usloviyah pandemii koronavirusa // Vestnik RAMN. — 2020. — №1. — S. 83—92.
- 18 Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy Information for healthcare professionals. Version 7: Published Thursday 9 April 2020 -54 r. 53 Versiya 1.
- 19 Hantushzade S., SHamshiraz A.A., Aleyasin A., Seferovich M.D., Aski S.K., Arian S.E. i dr. Materinskaya smertnost' iz-za COVID-19. J. Obstet. 2020;
- 20 Gidlof S., Savchenko YU., Brun T., Jozefsson H. COVID-19 pri beremennosti s soputstvuyuschimi zabolevaniyami: neobhodima bolee liberal'naya strategiya testirovaniya. Acta Obstet. 2020;
- 21 SHifman E. M., Ioskovich A. M., Ronenson A. M., Kulikov A. V. Obzor rekomendacij po vedeniyu beremennyh s COVID-19: chto dolzhen znat' akusherskij anesteziolog // Vestnik akusherskoj anesteziologii. — 2020. — №3. — S. 5—15.
- 22 Poon L. C., Yang H., Lee J. C., Copel J. A., Leung T. Y., Zhang Y., Chen D., Prefumo F. ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals // Ultrasound in Obstetrics and Gynecology. — 2020. — Vol. 55. — №5. — P. 700—708.
- 23 Karimi-Zarchi M., Neamatzade H., Dastgejb S.A., Abbasi H., Mirdzhalili S.R., Bekhforouz A. i dr. Vertikal'naya peredacha koronavirusnoj bolezni 19 (COVID-19) ot inficirovannyh beremennyh materej novorozhdennym: obzor. Fetal Pediatr. Patol. 2020.
- 24 Bajbarina E. N., Filippov O. S., Guseva E. V., Belokrinickaya T. E., SHapovalov K. G., SHifman E. M., Kulikov A. V., Haitov R. M., Luss M. P., Suhij G. T., Adamyan L. V., Pyregov A. V., Maleev V. V. Gripp i vyzvannaya im pnevmoniya u beremennyh: etiotropnaya i respiratornaya terapiya, akusherskaya taktika, profilaktika. Informacionno-metodicheskoe pis'mo Ministerstva zdravoohraneniya RF ot 28.12.2016.
- 25 Liang H., Acharya G. Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow? // Act. Obstet. Gynecol. Scand. — 2020. — Vol. 99. — №4. — P. 439—442.
- 26 Petrov YU. A. Zdorov'e sem'i — zdorov'e nacji. — M.: Medicinskaya kniga, 2020. — 2-e izd. — 320 s.
- 27 Stouer H. Otsutstvie peredachi SARS-CoV-2 ot materi k plodu. Nat. Med. 2020; 26 (3): 312.
- 28 Klinicheskij protokol diagnostiki i lecheniya MZ RK «Koronavirusnaya infekcija - COVID-2019» ot «3» marta 2020 goda Protokol №85.
- 29 Klinicheskij protokol MZ RK. Koronavirusnaya infekcija - «COVID-2019» u vzroslyh. Protokol №124, ot «03» dekabrya 2020 goda.
- 30 Zaigham M., Andersson O. Materinskie i perinatal'nye iskhody s COVID-19: sistematiceskij obzor 108 beremennostej. Acta Obstet. 2020;
- 31 Ambulatornoe obsledovanie i vedenie beremennyh zhenshchin s podozreniem ili podtverzhdennym COVID-19. Algoritm ACOG/SMFM, 2020.
- 32 Bajbarina E.N., Filippov O.S., Guseva E.V., Belokrinickaya T.E., SHapovalov K.G., SHifman E.M., Kulikov A.V., Haitov R.M., Luss M.P., Suhij G.T., Adamyan L.V., Pyregov A.V., Maleev V.V. Gripp i vyzvannaya im pnevmoniya u beremennyh: etiotropnaya i respiratornaya terapiya, akusherskaya taktika, profilaktika. Informacionno-metodicheskoe pis'mo Ministerstva zdravoohraneniya RF ot 28.12.2016.
- 33 Panahi L., Amiri M., Pui S. Riski novogo koronavirusnogo zabolevaniya (COVID-19) vo vremya beremennosti. Arch. Akad. Emerg. Med. 2020;
- 34 Bauer Melissa, Bernstein Kyra, Dinges Emily, Delgado Carlos et al. Obstetric Anesthesia During the COVID-19 Pandemic. Anesthesia & Analgesia. 2020.

- 35 Anesteziologo-reanimacionnoe obespechenie pacientov s novoj koronavirusnoj infekciej COVID-19. Metodicheskie rekomendacii Federacii Anesteziologov-reanimatologov. 2020 g. - 92 s.
- 36 Davanzo, Riccardo, et al. "Breastfeeding and Coronavirus Disease-2019. Ad interim indications of the Italian Society of Neonatology endorsed by the Union of European Neonatal & Perinatal Societies." *Maternal & Child Nutrition* (2020).
- 37 SHvarc D.A., Grem A.L. Vozmozhnye iskhody dlya materi i rebenka ot (Uhan') koronavirusa 2019 CoV, zarazhayushchego beremennyh zhenshchin: uroki SARS, MERS i drugih infekcij koronavirusa cheloveka. *Virusy*. 2020;
- 38 Chen H, Gou J, Wang C, Luo F, Yu x, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet*. 2020; 395(10226):809-815.
- 39 Wang S, Guo L, Chen L, Liu W, Cao Y, Zhang J, et al. A case report of neonatal COVID-19 infection in China. *Clin Infect Dis*. 2020. Epub 2020/03/13.
- 40 WHO Essential newborn care and breastfeeding. Geneva: World Health Organization; <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/107481/e79227.pdf>, accessed 14 May 2020)
- 41 Kulikov A.V., SHifman E.M. Anesteziya, intensivnaya terapiya i reanimaciya v akusherstve i ginekologii. Klinicheskie rekomendacii. Protokoly lecheniya. Izdanie chetvertoe, dopolnennoe i pererabotannoe / Pod redakciej A.V. Kulikova, E.M. SHifmana. – M.: Izdatel'stvo «Buki Vedi», 2019. – 928 s.
- 42 Ministerstvo zdravoohraneniya Rossijskoj Federacii. Profilaktika, diagnostika i lechenie novoj koronavirusnoj infekcii (COVID-19). Vremennyye metodicheskie rekomendacii. Versiya 5 ot 08.04.2020.
- 43 Mallinz E., Evans D., Viner R.M., O'Brajen P., Morris E. Koronavirus vo vremya beremennosti i rodov: bystryj obzor. 2020; 55 (5): 586-92.
- 44 Stovba L. F., Lebedev V. N., Petrov A. A., Kulish V. S., Borisevich S. V. Diagnostika blizhnovostochnogo respiratornogo sindroma cheloveka // Problemy osobo opasnyh infekcij. — 2014. — №4. — S. 56—60.
- 45 Koval'chuk A.S., Kucheryavenko A.N. Tehenie novoj koronavirusnoj infekcii (COVID-19) u beremennoj (klinicheskij sluchaj). *Zhurnal infektologii*. 2020;12 (3):75-79.
- 46 Thrombosis and embolism during pregnancy and the puerperium, reducing the risk (Green-top Guideline No. 37a). Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. 2015.
- 47 Chen S., Liao E., Cao D., Gao Y., Sun G., Shao Y. Klinicheskij analiz beremennyh zhenshchin s novoj koronavirusnoj pnevmoniej 2019 goda. *J. Med. Virol*. 2020; 28 marta.
- 48 Guidelines for treatment of drug-susceptible tuberculosis and patient care. Geneva: World Health Organization; accessed 13 May 2020.
- 49 Pripitnevich T.V., Achkasova E.N., CHubarov V.V., Gordeev A.B. Ostrye respiratornye zabolevaniya i gripp v sovremennom akusherstve: epidemiologicheskie osobennosti i problemy diagnostiki: obzor literatury. *Epidemiologiya i vakcinoprofilaktika*. 2019; 18 (3): 89-95.
- 50 SHvarc D.A. Analiz 38 beremennyh zhenshchin s COVID-19, ih novorozhdennyh detej i peredachi SARS-CoV-2 ot materi k plodu: infekcii koronavirusa materi i iskhody beremennosti. *Med*. 2020;
- 51 Tekbali A., Gryunebaum A., Saraya A., Makkalou L., Bornshtejn E., CHervenak F. A. Beremennyye po sravneniyu s neberemennymi hospitalizacijami SARS-CoV-2 i COVID-19: pervyye 4 nedeli v N'yu-Jorke. *Obstet*. 2020;

сведения об авторах

Б.Н. Бищекова: +7 777 237 3321, b_balzira@mail.ru
Ф. Арифова: +7 747 166 42 85, fira91@list.ru
Али Гулим: +7 700 391 77 24, gulima2018@bk.ru
А. Джауарова: +7 747 601 08 09, dzhaubarova@mail.ru
А.М. Мухамедова: +7 775 122 64 33, ayman85@mail.ru
Ж.С. Бегниязова: +7 775 773 47 75, zhanara71@mail.ru
Н.Ж. Джардемалиева: +7 707 777 40 20, dzhardemaljeva.n@mail.ru

Ж.С. Бегниязова, Б.Н. Бищекова, Н.Ж. Джардемалиева, А.М. Мухамедова, Ф.А. Арифова, А.Ж. Джауарова, Г.А. Әли С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті Акушерия және гинекология кафедрасы

COVID-19 ЖАҒДАЙДА АКУШЕРЛІК ТАКТИКА. (ӘДБИЕТТІК ШОЛУ)

Түйін: Мақала қазіргі заманғы акушерліктің өзекті мәселелерінің біріне арналған. Жүктілік, босану және босанғаннан кейінгі кезеңдегі жаңа коронавирустық инфекция ағымының ерекшеліктеріне арналған басылымдарға талдау жүргізілді. Бүгінгі таңда COVID-19 жұқтырған жүкті әйелдерді бақылау саны жеткіліксіз, дегенмен Қытайда, АҚШ-та, Ресейде жұқтырған жүкті әйелдердің кейбір бақылаулары қорытынды жасауға мүмкіндік береді. Осылайша COVID-19 организм жүйесіндегі әр түрлі жүктемелерді ескере отырып, екінші және үшінші триместрде ең қауіпті. Ешқандай жағдайда жүктіліктің қауіп факторларын ұмытпауымыз керек. Ана мен нәресте өлімінің пайызын көбітпейту үшін пациент скринингтен уақытылы өту мерзімін ұмытпау керек. Коронавирус инфекциясына қарамастан, барлық жүкті әйелдер жүктілікті басқару хаттамасында нақты белгіленген мерзімде тексеруден өтуі керек. Уақытымен анализдер тапсырып, ультрадыбыстық зерттеуден өтіп, дәрігермен кеңесу қажет. Акушерлік скрининг мерзімдерін жіберіп алмай - акушерлік және неонатальды асқынуларды азайтудың кепілі.
Түйінді сөздер: коронавирусты инфекция, жүктілік, босану, босанғаннан кейінгі кезең.

Zh.S. Begniyazova, B.N. Bisheкова, N.Zh. Dzhardemaljeva, A.M. Mukhamedova, F.A. Arifova, A.Zh. Jauarova, G.A. Ali Asfendiyarov Kazakh National medical university Department of Obstetrics and Gynecology

OBSTETRIC TACTICS FOR COVID – 19 (LITERATURE REVIEW)

Resume: To date, there are not enough observations of pregnant women infected with COVID-19, however, some observations of infected pregnant women in China, the United States, Russia allow us to draw some conclusions. Thus, COVID-19 is most dangerous in the second and third trimester, taking into account the loads on different body systems. In no case should we forget about the risk factors of pregnancy itself. In order not to increase the percentage of maternal or infant mortality, one should not forget about the period when the patient should be screened. All pregnant women, regardless of the coronavirus, must undergo examinations within the periods clearly established by the pregnancy management protocol. Timely take tests, conduct an ultrasound scan, consult a doctor. Not missing the deadlines for obstetric screening is a guarantee of reducing obstetric and neonatal complications.
Key words: Coronavirus infection, pregnancy, childbirth, postpartum period.

Ф А Р М А К О П Е Я



ЕВРАЗИЙСКОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО СОЮЗА

**ТІС ПРОТЕЗДЕРІ - МҰНАЮҒА СЕБЕП ЕМЕС!
ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ - НЕ ПОВОД ДЛЯ ГРУСТИ!**

