СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТАКТИКИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У БЕРЕМЕННЫХ НА ФОНЕ COVID-19

Мирзоева Мехринисо Ризоевна,
Ашурова Наргиза Абдуллаевна.
Бухарский государственный медицинский институт

Аннотация: *Сочетание беременности и новой коронавирусной инфекции (COVID-19) создает предпосылки для стремительного развития гнойно-воспалительных процессов в ЛОР-органах. В данной работе рассматриваются пути оптимизации лечебно-диагностического алгоритма[1]. На основании обследования 65 беременных женщин предложен комплексный подход, включающий раннюю эндоскопическую верификацию и стратификацию рисков на основе динамики провоспалительных маркеров. Доказано, что своевременная местная санация очагов инфекции снижает потребность в системной антибиотикотерапии и улучшает прогноз течения беременности[2].*

Введение Проблема ведения беременных с COVID-19 остается одной из самых актуальных в современной оториноларингологии и акушерстве. Физиологический отек слизистой оболочки верхних дыхательных путей (ВДП), обусловленный гестацией, в сочетании с вирусной агрессией SARS-CoV-2, приводит к нарушению дренажной функции соустий околоносовых пазух[3]. Это создает идеальные условия

для активации вторичной бактериальной флоры. Гнойно-воспалительные осложнения в данной группе пациентов склонны к быстрому распространению, что требует пересмотра классических подходов к диагностике и лечению в пользу более превентивных и малоинвазивных методик[4].

Методы исследования В основу исследования легли данные клинических наблюдений за 65 беременными (II и III триместры), перенесшими COVID-19 с осложнениями со стороны ВДП (преимущественно острые гнойные риносинуситы и паратонзиллиты).

Диагностический блок: включал видеоэндоскопию полости носа и носоглотки, определение уровней С-реактивного белка (СРБ), прокальцитонина и оценку гемостазиограммы.

Терапевтический блок: сравнивалась эффективность стандартной протокольной терапии и усовершенствованной тактики, включающей раннюю принудительную эвакуацию гнойного секрета (методом перемещения или пункции под эндоскопическим контролем) и использование топических ингаляционных кортикостероидов.

Результаты и обсуждение В ходе исследования было установлено, что клиническая картина гнойных осложнений у беременных на фоне COVID-19 часто носит «стертый» характер из-за приема десенсибилизирующих препаратов и общей интоксикации.

Диагностическая ценность: Выявлено, что повышение уровня СРБ более 30 мг/л при сохраняющейся заложенности носа более 3-х суток у беременных с COVID-19 в 82% случаев коррелирует с переходом процесса в гнойную форму. Эндоскопическая картина характеризовалась

выраженной ишемией слизистой на фоне вязкого, трудноотделяемого экссудата.

Эффективность тактики: Применение усовершенствованного алгоритма позволило сократить сроки госпитализации в среднем на 3,5 дня. Ранняя местная санация (промывание пазух безпункционным методом или под контролем эндоскопа) позволила избежать применения системных антибиотиков широкого спектра действия у 40% пациенток, что критически важно для минимизации медикаментозной нагрузки на плод.

Особенности: Установлено, что COVID-19 провоцирует более глубокую гипоксию тканей ВДП, что требует включения в тактику лечения методов, улучшающих микроциркуляцию и оксигенацию слизистой оболочки.

Выводы Совершенствование тактики ведения данной категории больных должно базироваться на:

Обязательном эндоскопическом мониторинге состояния ВДП при малейших жалобах на затруднение носового дыхания.

Использовании биохимических маркеров (СРБ, NLR) для принятия решения о начале антибактериальной терапии.

Приоритете малоинвазивных методов местной эвакуации гноя, что позволяет стабилизировать состояние матери без риска для развития плода.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Адамян Л. В. и др. (2021). "Беременность и COVID-19: актуальные вопросы (обзор литературы)." *Проблемы репродукции*, 27(3), 7-16.

2. Kennedy, J. H., et al. (2020). "Rhinosinusitis in the time of COVID-19: A review of management." *International Forum of Allergy & Rhinology*, 10(7), 811-815.

3. Wastnedge, E. A. N., et al. (2021). "Pregnancy and COVID-19." *Physiological Reviews*, 101(1), 303-318.

4. Palatnik, A., & McIntosh, J. J. (2020). "Protecting Pregnancy During the COVID-19 Pandemic." *Obstetrics and Gynecology Clinics*, 47(4), 533-552.