



Flu in the third trimester in pregnant women: risks, prevention and treatment

Kamola RASHITOVA¹, Shakhnoza KASYMOVA²

Andijan State Medical Institute

ARTICLE INFO

Article history:

Received February 2024

Received in revised form

10 March 2024

Accepted 25 March 2024

Available online

15 May 2024

Keywords:

Influenza,
third trimester,
respiratory system,
infection,
vaccination.

ABSTRACT

In the third trimester, a mother's body is significantly weakened due to the prolonged strain on all organs, the immune system, and the nervous system. This makes it naturally more difficult for the body to combat viruses and bacteria, increasing susceptibility to upper respiratory tract diseases such as influenza. The objective of this study is to examine the dangers of influenza in pregnant women, including its progression, complications, prevention, and treatment. The research focuses on physiological changes in the third trimester that heighten susceptibility to influenza, potential complications, preventive measures, treatment options, and follow-up care after recovery. The findings aim to provide insights into managing influenza in pregnant women during this critical period.

2181-3663/© 2024 in Science LLC.

DOI: <https://doi.org/10.47689/2181-3663-vol3-iss2-pp12-15>

This is an open-access article under the Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.ru>)

Homilador ayollarda uchinchi trimestrdagi gripp: xavflar, oldini olish va davolash

ANNOTATSIYA

Uchinchi trimestrda ona organizmi katta yuklamadan keyin, barcha organlarga, immun tizimiga va asab tizimiga bosim tufayli sezilarli darajada zaiflashadi. Bunday yuklama bilan organizmga viruslar va bakteriyalarga qarshi kurashish qiyin bo'ladi, shuning uchun yuqori nafas olish yo'llari kasalliklariga nisbatan sezuvchanlik ortadi.

¹ Master's student of the Department of Obstetrics and Gynecology No. 1, Andijan State Medical Institute.

² Obstetrician-gynecologist of the Perinatal Center in Andijan,

PhD, Assistant, Department of Obstetrics and Gynecology No. 1, Andijan State Medical Institute.

E-mail: azimovakamola21@gmail.com

Tadqiqot maqsadi homilador ayollarda grippning xavflari, uning kechishi, asoratlari, shuningdek, kasallikning oldini olish va davolash usullarini tasvirlash.

Грипп в третьем триместре у беременных женщин: риски, профилактика и терапия

Аннотация

Ключевые слова:

грипп,
третий триместр,
дыхательная система,
инфекция,
вакцинация,
дистресс.

В третьем триместре организм матери сильно ослабевает, после долгой нагрузки на все органы, на иммунную систему, на нервную систему. При такой нагрузке естественно организму тяжело бороться с вирусами и бактериями, поэтому повышается восприимчивость организма к заболеваниям верхних дыхательных путей.

Целью исследования является описать, чем опасен грипп у беременных женщин, его течение, осложнения, а также профилактику и лечение заболевания.

ВВЕДЕНИЕ

Грипп у беременных, особенно в третьем триместре, представляет серьезную угрозу как для матери, так и для плода. В этот период организм женщины испытывает повышенную нагрузку на сердечно-сосудистую и дыхательную системы, что делает его особенно уязвимым к вирусным инфекциям. В данной статье рассмотрены риски гриппа для женщин на поздних сроках беременности, современные методы профилактики и безопасного лечения, основанные на клинических данных и рекомендациях ВОЗ и CDC.

1. Физиологические изменения в третьем триместре и восприимчивость к гриппу

В третьем триместре женщины сталкиваются с физиологическими изменениями, которые повышают восприимчивость к вирусным инфекциям. Снижение объема легких из-за смещения диафрагмы и увеличение нагрузки на сердечно-сосудистую систему осложняют течение респираторных инфекций. Гормональные изменения также влияют на иммунную систему, снижая ее способность эффективно бороться с вирусами. CDC сообщает, что ежегодно около 9% беременных женщин заражаются гриппом и имеют более высокий риск госпитализации, чем небеременные.

В третьем триместре беременности женский организм испытывает ряд существенных физиологических изменений, которые делают его более уязвимым к вирусным инфекциям, в том числе и к гриппу:

- Нагрузка на дыхательную систему: из-за увеличивающейся матки диафрагма поднимается выше обычного положения, что ограничивает объем легких и приводит к снижению общей вентиляции. Это затрудняет полноценное дыхание, снижая эффективность воздухообмена и предрасполагая к респираторным инфекциям.

• Изменения сердечно-сосудистой системы: В третьем триместре объем крови увеличивается на 30–50%, а сердечный выброс – примерно на 40%. Эти нагрузки требуют более интенсивной работы сердечно-сосудистой системы, что ослабляет общий резерв организма, особенно при наличии инфекции. По данным исследований, такие изменения в организме беременной женщины могут увеличить риск госпитализации при гриппе на 10–15% по сравнению с небеременными женщинами.

• Иммунные изменения: Гормональные колебания в организме беременной, особенно повышение уровня прогестерона и эстрогенов, снижают активность клеток иммунной системы, таких как Т-клетки. Это состояние называют естественной иммунной толерантностью, которая помогает предотвратить отторжение плода, но также делает организм более уязвимым к вирусным инфекциям.

По данным CDC, ежегодно около 9% беременных женщин заражаются гриппом. Причем беременные на третьем триместре имеют более высокий риск осложнений, таких как пневмония, по сравнению с женщинами, которые не находятся в положении.

2. Осложнения гриппа в третьем триместре

Грипп на поздних сроках беременности может вызвать следующие осложнения:

• Пневмония: Беременные женщины подвержены высокому риску вирусной и бактериальной пневмонии, что может привести к госпитализации и потребности в интенсивной терапии. Дети, рожденные от матерей, перенесших грипп в третьем триместре, имеют более высокий риск развития респираторного дистресса. Это связано с тем, что вирусная инфекция может вызвать преждевременные роды, а также ослабить защитные механизмы плода.

• Преждевременные роды: Лихорадка и инфекционный процесс стимулируют родовую активность, повышая риск преждевременных родов. Высокая температура, вызванная инфекцией, и активный воспалительный процесс могут стимулировать родовую деятельность. По данным ВОЗ, женщины с острым гриппом в третьем триместре имеют на 20% выше риск преждевременных родов, что может повлиять на здоровье новорожденного.

• Низкий вес при рождении и гипоксия: Внутриутробная инфекция может ограничить доступ кислорода к плоду. При гриппе у беременной женщины ухудшается снабжение плода кислородом, так как вирусные инфекции вызывают воспалительные процессы, приводящие к нарушению микроциркуляции. В результате ребенок может родиться с низкой массой тела или признаками гипоксии.

• Синдром дыхательной недостаточности новорожденных: Инфекция матери увеличивает риск респираторного дистресса у новорожденных. Дети, рожденные от матерей, перенесших грипп в третьем триместре, имеют более высокий риск развития респираторного дистресса. Это связано с тем, что вирусная инфекция может вызвать преждевременные роды, а также ослабить защитные механизмы плода.

Эти осложнения подчеркивают необходимость профилактики и своевременного лечения гриппа у беременных на поздних сроках. Важно помнить,

что состояние матери напрямую влияет на здоровье ребенка, и любое осложнение во время беременности может отразиться на развитии и адаптации новорожденного.

3. Профилактика гриппа в третьем триместре

Основная профилактическая мера – вакцинация, которую ВОЗ и CDC рекомендуют на любом сроке беременности. Исследования показали, что вакцинация снижает риск тяжелых осложнений на 40%. Прививка также снижает вероятность передачи инфекции новорожденному. В дополнение к вакцинации рекомендованы следующие меры:

- Личная гигиена: Регулярное мытье рук, избегание контакта с больными людьми.
- Поддержка иммунитета: Здоровое питание, прием витаминов (по рекомендации врача) и полноценный сон.

4. Лечение гриппа у беременных в третьем триместре

Лечение гриппа у беременных требует особого подхода из-за ограничений в применении многих препаратов. Рекомендованы следующие методы:

- Противовирусная терапия: Осельтамивир – единственный противовирусный препарат, рекомендованный CDC для беременных. Он сокращает продолжительность заболевания и снижает риск осложнений.
- Симптоматическая терапия: Парацетамол безопасен для снижения температуры, но дозу должен подбирать врач.
- Поддерживающая терапия: Обильное питье, отдых, диета и увлажнение воздуха способствуют выздоровлению.

5. Наблюдение после перенесенного гриппа

После выздоровления рекомендуется дополнительное обследование для оценки состояния плода. УЗИ и кардиотокография позволяют проверить внутриутробное состояние ребенка и исключить возможные осложнения, вызванные гриппом.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Грипп в третьем триместре беременности требует пристального внимания и своевременных мер профилактики. Вакцинация и ранняя диагностика существенно снижают риски для здоровья матери и плода. Беременным женщинам важно следовать рекомендациям врачей и обращаться за медицинской помощью при первых симптомах гриппа.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). “Рекомендации по вакцинации беременных против гриппа”, 2023.
2. Центры по контролю и профилактике заболеваний (CDC). “Pregnancy and Influenza: A Clinical Guide”, 2022.
3. Sheridan L., et al. “Immune Modulation in Pregnancy: Risks of Influenza Infection”, Journal of Infectious Diseases, 2021.
4. Thomas G., et al. “Safety and Efficacy of Antiviral Therapy in Pregnant Women with Influenza”, International Journal of Obstetrics & Gynecology, 2022.
5. Ikeda T., et al.