

Степень тяжести инфекции, вызванной вирусом пандемического гриппа А (H1N1) 2009, у беременных женщин

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20308830>

[Creanga AA](#), [Johnson TF](#), [Graitcer SB](#), [Hartman LK](#), [Al-Samarrai T](#), [Schwarz AG](#), [Chu SY](#), [Sackoff JE](#), [Jamieson DJ](#), [Fine AD](#), [Shapiro-Mendoza CK](#), [Jones LE](#), [Uyeki TM](#), [Balter S](#), [Bish CL](#), [Finelli L](#), [Honein MA](#).

Программа службы выявления эпидемий, Служба занятости и профессионального развития, Национальный центр профилактики хронических заболеваний и содействия развитию здравоохранения, Атланта, Джорджия [Epidemic Intelligence Service Program, Office of Workforce and Career Development, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Atlanta, GA 30341-3717, USA. acreanga@cdc.gov]

Реферат

ЦЕЛЬ: Для исследования степени тяжести заболевания гриппом (H1N1) 2009 и воздействия лечения противовирусными препаратами на тяжесть заболевания у беременных женщин. **МЕТОДЫ:** Мы взяли данные медицинских документов госпитализированных беременных (n=62) и небеременных (n=74) женщин с лабораторно-подтвержденным гриппом (H1N1) 2009 в городе Нью-Йорке с мая по июнь 2009 года. Мы сравнили характеристики беременных и небеременных женщин и характеристики тяжелого и умеренного заболевания среди беременных женщин, причем тяжелое заболевание определялось как заболевание, потребовавшее госпитализации в отделение интенсивной терапии или приведшее к смерти.

РЕЗУЛЬТАТЫ: Уровень госпитализации в связи с гриппом (H1N1) 2009 был значительно выше среди беременных, чем у небеременных женщин (55,3 в сравнении с 7,7 на 100000 человек). У восьми беременных женщин (включая два летальных исхода) и 16 небеременных женщин (включая четыре летальных исхода) было тяжелое заболевание. На беременных женщин приходилось 6,4% случаев госпитализации и 4,3% летальных исхода, вызванных гриппом (H1N1) 2009. Лишь у 1 из 30 (3,3%) беременных женщин, получавших озельтамивир в течение 2 дней после возникновения симптомов, отмечалось тяжелое заболевание в сравнении с 3 из 14 (21,4%) и четырьмя из девяти (44,4%) беременных женщин, начавших лечение через 3-4 дня и 5 и более дней после возникновения симптомов, соответственно (P=.002 как тенденция). Тяжелое и умеренное заболевание гриппом (H1N1) 2009 имело место во всех триместрах беременности, но большинство женщин (54,8%) находились в третьем триместре. 22 женщины разрешились от бремени во время госпитализации по поводу гриппа, и тяжелые последствия для новорожденных (помещение новорожденного в отделение интенсивной терапии или смерть) имели место у пяти из шести (83,3%) женщин с тяжелым заболеванием в сравнении с 2 из 16 (12,5%) женщин с умеренным заболеванием (P=.004). **ВЫВОД:** Наши данные подтверждают вероятность тяжелого заболевания и неблагоприятных последствий

для новорожденного среди беременных женщин, инфицированных гриппом (H1N1) 2009, и позволяют сделать предположение о преимуществах раннего лечения озельтамивиром.

УРОВЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬСТВА : II.