



ВЕСТНИК НАУКИ

Сборник научных статей по материалам
Международной научно-практической конференции

ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ НАУКИ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ



Издательство «НИЦ Вестник науки»

K-523-2



ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ НАУКИ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Сборник научных статей по материалам
XVI Международной научно-практической конференции

Часть 2

07 февраля 2025 г.

Уфа 2025

УДК 001
ББК 72
П75

П75 Приоритетные направления развития науки в современном мире / Сборник научных статей по материалам XVI Международной научно-практической конференции (07 февраля 2025 г., г. Уфа). В 2 ч. Ч.2 / – Уфа: Изд. Научно-издательский центр Вестник науки, 2025. – 191 с.

В сборнике представлены материалы XVI Международной научно-практической конференции «Приоритетные направления развития науки в современном мире», где нашли свое отражение доклады студентов, магистрантов, аспирантов, преподавателей и научных сотрудников ВУЗов по химическим, техническим, экономическим, филологическим, медицинским и другим наукам. Материалы сборника актуальны для всех интересующихся перспективными и инновационными направлениям развития науки и техники, и могут быть применены при выполнении научно-исследовательских работ, а также в преподавании соответствующих дисциплин.

Авторы опубликованных материалов несут ответственность за интерпретацию и изложение результатов научно-исследовательских работ, подбор и точность приведенных статистических данных, фактов, цитат, подлежащих открытой публикации.

Материалы размещены в сборнике в авторской правке.

При перепечатке материалов издания ссылка на сборник статей обязательна.

УДК 001
ББК 72

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Абросимов Андрей Андреевич, к.т.н., Инженер, каф. разработки и эксплуатации нефтяных месторождений, РГУ нефти и газа (НИУ) имени И.М. Губкина

Улитова Анастасия Сергеевна, к.ф.н., н.с., Отдел древнерусского языка, ИРЯ РАН

Старчикова Маргарита Валерьевна, к.с.н., доцент, доцент кафедры социализации и развития личности, Алтайский институт Развития Образования им. А. М. Топорова

Буй Ван Тиен, к.т.н., Преподаватель, каф. Динамика и Управление движением ЛА, Технический университет им. Лэ Куй Дона, Ханой, Вьетнам

Хачатурова Карине Робертовна, к.п.н., доцент кафедры психологии и педагогики образования, Московский психолого-социальный университет

Решетникова Наталья Владимировна, к.э.н., Старший научный сотрудник, Институт аграрных проблем РАН, лаборатория стратегии развития институциональной среды АПК, Федеральный исследовательский центр "Саратовский научный центр Российской академии наук"

Северин Алексей Викторович, к.п.с.н., доцент, кафедра психологии, УО "Брестский государственный университет им. А.С. Пушкина"

Носкова Галина Викторовна, к.э.н., ФГБНУ ФНЦ ВНИИЭСХ

Климова Ирина Викторовна, к.т.н., доцент, звание отсутствует, Высшая школа техносферной безопасности, Санкт-Петербургский политехнический университет Петра Великого

Ягафарова Иляна Маратовна, д.ист.н., доцент, ведущий научный сотрудник, АНО Центр научных исследований в сфере профориентации и психологии труда

Лыгин Сергей Александрович, к.х.н., доцент, каф. биологии экологии и химии, Бирский филиал Уфимского университета науки и технологий

Шулаев Алексей Владимирович, д.м.н., профессор, кафедра общей гигиены, Казанский ГМУ Минздрава России

Юцис Алексей Эдуардович, преподаватель-исследователь, каф. Экономики и управления, ТГПУ им. Л.Н. Толстого

Киселева Наталья Станиславовна, к.б.н., с.н.с., лаборатория селекции, Федеральный исследовательский центр "Субтропический научный центр Российской академии наук" (ФИЦ СНЦ РАН)

Расулова Мухсинна Розиковна, PhD, доцент, кафедра судебной медицины, Самаркандский государственный медицинский университет

Поминов Андрей Викторович, к.п.н., Кафедра педагогики и психологии, Уфимский университет науки и технологий Сибайский институт (филиал)

Унайбаев Булат Булатович, к.т.н., проректор по научной работе и международным связям, Кафедра "Строительство", Екибастузский инженерно-технический институт имени академика К.И. Сатпаева

Иванчихина Ольга Викторовна, соискатель степени кандидата наук, зав. каф. Натурального здорового питания, АНО ВО «Балтийский политехнический институт»

Плаксунова Эльвира Викторовна, к.пед.наук, доцент, каф.физического воспитания, РУС (ГЦОЛИФК)

Халиков Альберт Рашитович, к.ф.-м.н., Уфимский университет науки и технологий (ответственный редактор)

ОГЛАВЛЕНИЕ

СЕКЦИЯ 5. ФИЛОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ..... 7

ПЕРЕВОД ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ТЕКСТОВ КАК СРЕДСТВО
ФОРМИРОВАНИЯ И РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ
ТЕХНИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Н.В. Соколова..... 7

ВЕРБАЛЬНЫЕ И НЕВЕРБАЛЬНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ (НА МАТЕРИАЛЕ
ИНТЕРВЬЮ В.В. ПУТИНА С Т. КАРЛСОНОМ)

Ш.Д. Абдуллоев 10

СЕМАНТИЧЕСКИЕ И СТИЛИСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СУГГЕСТИИ В АНГЛИЙСКИХ
РЕКЛАМНЫХ ТЕКСТАХ

А.Е. Зальцман 17

CHALLENGES IN TRANSLATING SPECIALIZED TERMINOLOGY INTO THE KAZAKH
LANGUAGE

A.G. Karelova..... 24

РОЛЬ И ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ В ПУБЛИЦИСТИЧЕСКОМ
ТЕКСТЕ

У.Е. Лазарева 31

АНАЛИЗ ЛЕКСИКО-СЕМАНТИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ГЕЙМЕРСКОГО СЛЕНГА НА
МАТЕРИАЛЕ ТЕСТОВ СООБЩЕНИЙ ГЕЙМЕРОВ-БЛОГЕРОВ

А.В. Приезжих..... 37

СЕКЦИЯ 6. ЮРИДИЧЕСКИЕ НАУКИ..... 44

ИСТОРИКО-ПРАВОВОЙ АНАЛИЗ РЕГЛАМЕНТАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ИЛИ
ПСИХИЧЕСКОГО ПРИНУЖДЕНИЯ В РОССИЙСКОМ УГОЛОВНОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ
С ИСТОРИЧЕСКОЙ СПРАВКОЙ

С.Л. Варламов..... 44

ПРОБЛЕМЫ КВАЛИФИКАЦИИ ПРОВОКАЦИИ ВЗЯТКИ, КОММЕРЧЕСКОГО ПОДКУПА
ЛИБО ПОДКУПА В СФЕРЕ ЗАКУПОК, ТОВАРОВ РАБОТ, УСЛУГ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ НУЖД

Е.М. Ковалева 53

ЮРИДИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ВИНЫ В УГОЛОВНОМ ПРАВЕ

Б.А. Житков..... 61

СЕКЦИЯ 7. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ..... 67

МЕТОДИКА РАБОТЫ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА С ДЕТЬМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ В
ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

А.А. Куницкая, А.Ф. Фазлыева 67

ФОРМЫ И МЕТОДЫ РАБОТЫ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА С СЕМЬЯМИ,
НАХОДЯЩИМИСЯ В СОЦИАЛЬНО-ОПАСНОМ ПОЛОЖЕНИИ

Э.А. Хамитова, А.Ф. Фазлыева 72

СЕКЦИЯ 8. МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ 79

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ
РЕСПУБЛИКИ

Д.С. Гогаева, А.З. Керменова 79

НЕИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ОЦЕНКИ СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ
С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

А. Дододжони, И.И. Баротов 86

СТРУКТУРНЫЙ АНАЛИЗ ОБЪЕМНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ СРЕДОСТЕНИЯ

Ш.У. Рахимий, О.Д. Эшонходжаев 90

ИСХОДЫ COVID-19 У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН В УСЛОВИЯХ ИЗМЕНЧИВОСТИ ВИРУСА

Т.В. Тян, Х.П. Алимова 98

СЕКЦИЯ 9. ИСКУССТВОВЕДЕНИЕ 106

ВАЛЬС И ВАЛЬСОВЫЕ ПРООБРАЗЫ В ПРОИЗВЕДЕНИЯХ Д. ШОСТАКОВИЧА

Сюй Жун 106

СЕКЦИЯ 10. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ 115

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ТВОРЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ И САМОРЕГУЛЯЦИИ У
ШКОЛЬНИКОВ ЗАНИМАЮЩИХСЯ И НЕ ЗАНИМАЮЩИХСЯ МУЗЫКОЙ

П.А. Добыш, А.И. Алонцева 115

СПЕЦИФИКА МОТИВАЦИИ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У УЧЕНИКОВ СТАРШЕГО
ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАЗНОЙ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ ВНУШАЕМОСТИ

А.В. Баум 124

СЕКЦИЯ 11. СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ 130

СПОСОБЫ УПРАВЛЕНИЯ ПРЕДПРИЯТИЯМИ, ГРУППАМИ ЛЮДЕЙ И ГОСУДАРСТВАМИ

А.А. Искендеров 130

СЕКЦИЯ 12. АРХИТЕКТУРА. СТРОИТЕЛЬСТВО 146

КОНЦЕПЦИЯ «МЕДЛЕННЫЙ ГОРОД» КАК ИНСТРУМЕНТ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ
МАЛОГО ГОРОДА – АДМИНИСТРАТИВНОГО ЦЕНТРА НА ПРИМЕРЕ ГОРОДА
БОЛХОВА ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

А.Р. Дробышева 146

МИКРОЗАПОВЕДНЫЕ ПРИРОДНЫЕ ТЕРРИТОРИИ В УСЛОВИЯХ ПЛОТНОЙ
ГОРОДСКОЙ ЗАСТРОЙКИ: КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ И МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ
КЛАССИФИКАЦИЯ

Е.В. Соломко 151

СЕКЦИЯ 13. ИНФОРМАТИКА И РОБОТОТЕХНИКА 159

ПРОЕКТИРОВАНИЕ ДИЗАЙНА ANDROID ПРИЛОЖЕНИЯ

В.С. Богданова 159

МОДЕЛИРОВАНИЕ СИСТЕМНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ANDROID ПРИЛОЖЕНИЯ

В.С. Богданова 163

ГЛАВНОЕ О ТЕСТИРОВАНИИ МОБИЛЬНЫХ ПРИЛОЖЕНИЙ

В.С. Богданова 167

СТРУКТУРА РУКОВОДСТВА ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ МОБИЛЬНОГО ПРИЛОЖЕНИЯ

В.С. Богданова 171

ФРЕЙМВОРК ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ПРИЛОЖЕНИЙ

В.С. Богданова 175

СЕКЦИЯ 14. ЭКОЛОГИЯ 179

РЫНОК УГЛЕРОДНЫХ КРЕДИТОВ И ЕГО ПЕРСПЕКТИВА ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ
УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ СЕВЕРНОГО ВЬЕТНАМА

Ч.Х. Нгуен, С.А. Куролап, Ю.А. Нестеров 179

СЕКЦИЯ 15. ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ 185

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ВОЛЕЙБОЛИСТОВ В УСЛОВИЯХ
СОРЕВНОВАТЕЛЬНОЙ НАГРУЗКИ

Н.А. Веселова 185

УДК 618.2/4/6:616-055.2:616.24-002:616.98

ИСХОДЫ COVID-19 У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН В УСЛОВИЯХ ИЗМЕНЧИВОСТИ ВИРУСА

Т.В. Тян,

врач акушер-гинеколог

Х.П. Алимова,

заместитель директора,

Республиканская специализированная больница Зангиота-1,

г. Ташкент

Аннотация: В статье рассматривается анализ материнских исходов у беременных женщин, инфицированных COVID-19, с акцентом на влияние тяжести заболевания, сроков медицинского вмешательства и воздействия различных вариантов SARS-CoV-2. Исследование базируется на ретроспективном анализе данных 9288 беременных с диагнозом COVID-19. Тяжесть заболевания была классифицирована как легкая, умеренная, тяжелая и критическая. Анализ показал, что 41,6% женщин обратились за медицинской помощью в течение 7 дней после появления симптомов, в то время как 58,4% – позже. Средний срок беременности составил 271,8 дня, большинство пациенток находились на поздних сроках. Результаты показали, что 88,2% женщин сохранили беременность, однако 11,9% столкнулись с неблагоприятными исходами, такими как преждевременные роды. Полученные данные также выявили значительную роль тяжести заболевания и варианта вируса в прогнозе исходов, с более тяжелыми последствиями для женщин, инфицированных вариантом Delta.

Ключевые слова: COVID-19, варианты SARS-CoV-2, беременность, материнские исходы, преждевременные роды, маточно-плацентарная недостаточность, респираторная поддержка, интенсивная терапия

Пандемия COVID-19, вызванная вирусом SARS-CoV-2, оказала значительное воздействие на систему здравоохранения по всему миру, при этом беременные женщины были признаны одной из

самых уязвимых групп населения [1-3]. Протекание COVID-19 во время беременности представляет собой особую проблему, так как может повлиять как на здоровье матери, так и на состояние новорожденного. Изначально считалось, что беременные женщины не подвержены более тяжёлому течению COVID-19 по сравнению с остальным населением, однако позже исследования показали, что беременность увеличивает риск тяжёлого заболевания, преждевременных родов и других осложнений [4-7]. Около 47% беременных женщин с COVID-19 не проявляют симптомов, в то время как у других могут наблюдаться симптомы от лёгких до тяжёлых, такие как усталость, кашель и лихорадка [8]. В более серьёзных случаях требуется госпитализация, кислородная терапия и, в некоторых ситуациях, искусственная вентиляция лёгких (ИВЛ) [9].

Кроме того, COVID-19 связан с осложнениями, такими как преэклампсия и синдром HELLP, что дополнительно ухудшает течение беременности [10, 11]. Одной из серьёзных проблем при ведении беременных женщин с COVID-19 является увеличенный риск преждевременных родов, особенно у тех, кто страдает от тяжёлой формы заболевания, что подтверждается рядом исследований, где COVID-19 был связан с более высокой вероятностью преждевременных родов и низким весом новорожденных [6, 7]. Вертикальная передача вируса (от матери к плоду) встречается редко, но всё же остаётся источником беспокойства. Большинство новорожденных от матерей с COVID-19 рождаются здоровыми, и лишь небольшой процент тестируется положительно на SARS-CoV-2 [10].

В исследовании с участием 9288 беременных женщин с COVID-19, пролеченных за период с декабря 2020 года по 01 января 2024 года в Республиканской специализированной больнице Зангиота-1, легкая степень тяжести заболевания была выявлена у 30% (2755 пациенток), средняя степень тяжести – у 52% (4794 пациенток), а тяжелая степень – у 17,0% (1574 пациенток), и только у 2,0% (165 пациенток) наблюдалось критическое состояние. Средний возраст участников составил 31,5 года ($SD \pm 4,9$), диапазон составил от 18 до 53 лет. Наибольшая доля женщин (47,7%) была в возрасте 25-29 лет, за ними следовали женщины в возрасте 18-24 лет (29,1%), 30-34 лет (15,4%) и женщины в возрасте 35 лет и старше (7,8%). Среднее время

от появления симптомов до обращения за медицинской помощью составило 11,6 дня ($SD \pm 3,8$) с диапазоном от 2 до 22 дней (табл. 1).

В общей сложности 3860 женщин (41,6%) обратились за помощью в течение 7 дней с момента появления симптомов. Однако 5428 женщин (58,4%) обратились за помощью более чем через 7 дней с момента появления симптомов, часто после получения безуспешного лечения в других региональных родильных домах.

Таблица 1 – Течение и тяжесть течения COVID-19 у беременных женщин, поступивших в Зангиоту-1

Параметр	n=9288	
	n	%
Время от начала симптомов COVID-19 до обращения в специализированный родильный комплекс Зангиота-1		
Средний	11,6 $\pm$ 3,8 суток	
Диапазон	2-22 суток	
<7 суток	3860	41,6%
>7 суток	5428	58,4%
Объем поражения легких		
До 50%	6120	65,9%
Более 50%	3168	34,1%
Тяжесть COVID-19 при первичной оценке состояния		
Легкое течение	2755	30%
Средняя тяжесть	4794	52%
Тяжелое течение	1574	17%
Крайне тяжелое состояние	165	2%

У 6120 женщин (65,9%) поражение легких составило до 50%, а у 3168 женщин (34,1%) поражение легких превысило 50%, что указывает на более высокий риск для здоровья матери и плода и требует более интенсивного наблюдения и лечения.

Период с декабря 2020 года по конец 2023 года охватывает несколько волн пандемии. Из общего числа женщин 646 (7,0%) были нерожавшими, а 8642 (93,0%) имели опыт родов.

Средний срок беременности составил 271,8 дня ($\pm 13,5$), что соответствует приблизительно 39 неделям, что близко к доношенной беременности. Диапазон сроков беременности варьировался от 152 до 302 дней, охватывая как недоношенные, так и переношенные беременности.

В общей сложности 8715 женщин (93,8%) находились на сроке беременности от 35 до 42 недель, что указывает на доношенную беременность. Преждевременные роды на сроке от 22 до 32 недель наблюдались у 113 женщин (1,2%), а на сроке от 32 до 35 недель – у 241 женщины (2,6%). Эти данные подчеркивают риск преждевременных родов среди женщин с COVID-19. В 219 случаях (2,4%) беременность продолжалась более 42 недель, что указывает на переношенную беременность. У 646 женщин (7,0%) были выявлены сопутствующие заболевания.

В общей сложности 8196 женщин (88,2%) продолжили беременность во время прохождения лечения COVID-19. Однако 1102 женщины (11,9%) прервали беременность, включая роды и случаи преждевременного прерывания беременности, такие как выкидыши (табл. 2). Среди женщин, завершивших беременность, 694 (63,0%) родили в срок. В общей сложности 391 женщина (35,5%) имели преждевременные роды, связанные с осложнениями COVID-19 или другими факторами риска, связанными с инфекцией. У шестнадцати женщин (1,5%) случились выкидыши до 22 недель.

У 241 женщины (22,2%) произошли самопроизвольные роды, что отражает естественный процесс родов без необходимости вмешательства. У 127 женщин (11,7%) была проведена индукция родов. Кесарево сечение было проведено у 717 женщин (66,1%), что составило большинство родов.

При легкой форме COVID-19 маточно-плацентарная недостаточность (МПН) наблюдалась у 0,9% (25 из 2755). При средней степени тяжести частота МПН возрастала до 4,1% (197 из 4794). При тяжелой форме COVID-19 МПН наблюдалась у 52,1% (819 из 1574). При критических формах МПН регистрировалась у 85,5% (141 из 165).

Таблица 2 – Исходы беременности и особенности родов у женщин с COVID-19

Параметр	n=9288	
	n	%
Исход беременности		
Беременность продолжена на фоне лечения COVID-19	8196	88,2%
Беременность завершена	1102	11,9%
Особенности родов		
В срок	694	63,0%
Преждевременные	391	35,5%
Выкидыши до 22 недель	16	1,5%
Родоразрешение		
Спонтанные роды	241	22,2%
Индукция родов	127	11,7%
Кесарево сечение	717	66,1%

При легкой форме COVID-19 респираторная поддержка требовалась редко, преобладали менее инвазивные методы, такие как неинвазивная вентиляция легких (NIV) (2,7%, 75 случаев). При умеренной форме COVID-19 наблюдалось увеличение использования всех форм респираторной поддержки, особенно госпитализации в отделение интенсивной терапии (8,6%, 413 случаев) и NIV (3,9%, 188 случаев). При тяжелой форме COVID-19 значительная часть пациентов нуждалась в интенсивной терапии, при этом 53,6% (843 случая) нуждались в лечении в отделении интенсивной терапии, а 22,2% (349 случаев) – в искусственной вентиляции легких.

В критических случаях COVID-19 почти всем пациентам требовалась ИВЛ (95,8%, 158 случаев), и почти все находились в отделении интенсивной терапии (100,0%, 165 случаев).

Дальнейший анализ результатов лечения в больнице показал, что результаты сильно зависели от тяжести течения COVID-19 у беременных женщин. При легкой и средней степени тяжести COVID-19 благоприятный исход лечения был почти 100% (99,9%, 2753 из 2755 и 4790 из 4794 случаев соответственно). В тяжелых случаях

смертность возрастала до 1,2% (19 из 1574 случаев). В критических случаях смертность возрастала значительно до 26,7% (44 из 165 случаев).

На протяжении всего курса лечения 18 летальных случаев были связаны с повышенным риском тромбоэмболических осложнений, таких как тромбоэмболия легочной артерии. Инфекционные осложнения, такие как сепсис, были непосредственной причиной смерти у 37 беременных женщин с COVID-19. Кроме того, у женщин с уже имеющимися хроническими заболеваниями, такими как диабет, гипертония или сердечно-сосудистые заболевания, COVID-19 спровоцировал декомпенсацию этих состояний, способствуя летальным исходам.

Анализ совокупной 30-дневной выживаемости беременных женщин, инфицированных COVID-19, по степени тяжести показал, что у пациенток с критическим течением заболевания перспективы выживания были значительно хуже по сравнению с другими группами. Смертность при тяжелом течении COVID-19 составила 1,2% (19 из 1574). В критических случаях смертность составила 26,7% (44 из 165). В целом 30-дневная выживаемость среди беременных женщин с COVID-19 составила 98,05%. У пациенток с критическим течением COVID-19 30-дневная выживаемость снизилась до 43,59%.

Общая выживаемость среди беременных женщин, инфицированных вариантом Омикрон, была выше (99,71% к 30-му дню) по сравнению с вариантом Дельта (95,63% к 30-му дню).

Данное исследование подчеркивает ключевую роль раннего вмешательства и управления, учитывающего как тяжесть заболевания, так и специфические особенности вариантов SARS-CoV-2, в улучшении исходов для беременных женщин с COVID-19.

Список литературы

[1] Diriba K. The effect of coronavirus infection (SARS-CoV-2, MERS-CoV, and SARS-CoV) during pregnancy and the possibility of vertical maternal-fetal transmission: a systematic review and meta-analysis. / K Diriba, E Awulachew, E. Getu // Eur J Med Res. – 2020. № 25(1). 39 с. doi: 10.1186/s40001-020-00439-w.

[2] Di Mascio D. Outcome of coronavirus spectrum infections (SARS, MERS, COVID-19) during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. / D Di Mascio, A Khalil, G Saccone, G Rizzo, D Buca, M Liberati, J Vecchiet, L Nappi, G Scambia, V Berghella, F. D'Antonio // *Am J Obstet Gynecol MFM.* – 2020. № 2(2). 100107 c. doi: 10.1016/j.ajogmf.2020.100107.

[3] Poorolajal J. The global pandemics are getting more frequent and severe. / J. Poorolajal // *J Res Health Sci.* – 2021. № 21(1). e00502. doi: 10.34172/jrhs.2021.40.

[4] Sarker R. The WHO declares COVID-19 is no longer a public health emergency of international concern: benefits, challenges, and necessary precautions to come back to normal life. / R Sarker, ASM Roknuzzaman, MJ Hossain, MA Bhuiyan, MR. Islam // *Int J Surg.* – 2023. № 109(9). 2851-2852 c. doi: 10.1097/JS9.0000000000000513.

[5] Allotey J. for PregCOV-19 Living Systematic Review Consortium. Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis. / J Allotey, E Stallings, M Bonet, M Yap, S Chatterjee, et al // *BMJ.* – 2020. № 370. m3320. doi: 10.1136/bmj.m3320.

[6] Knight M. UK Obstetric Surveillance System SARS-CoV-2 Infection in Pregnancy Collaborative Group. Characteristics and outcomes of pregnant women admitted to hospital with confirmed SARS-CoV-2 infection in UK: national population based cohort study. / M Knight, K Bunch, N Vousden, E Morris, N Simpson, C Gale, P O'Brien, M Quigley, P Brocklehurst, JJ Kurinczuk // *BMJ.* – 2020. № 369. m2107. doi: 10.1136/bmj.m2107.

[7] Ellington S. Characteristics of Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status – United States, January 22-June 7, 2020. / S Ellington, P Strid, VT Tong, K Woodworth, RR Galang, LD Zambrano, J Nahabedian, K Anderson, SM. Gilboa // *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* – 2020. № 69(25). 769-775 c. doi: 10.15585/mmwr.mm6925a1.

[8] Vousden N. The incidence, characteristics and outcomes of pregnant women hospitalized with symptomatic and asymptomatic SARS-CoV-2 infection in the UK from March to September 2020: A national cohort study using the UK Obstetric Surveillance System (UKOSS). / N Vousden, K Bunch, E Morris, N Simpson, C Gale, P O'Brien, M Quigley, P

Brocklehurst, JJ Kurinczuk, M. Knight // PLoS One. – 2021. № 16(5). e0251123 c. doi: 10.1371/journal.pone.0251123.

[9] Villar J. Maternal and Neonatal Morbidity and Mortality Among Pregnant Women With and Without COVID-19 Infection: The INTERCOVID Multinational Cohort Study. / J Villar, S Ariff, RB Gunier, R Thiruvengadam, et al. // JAMA Pediatr. 2021 Aug 1;175(8):817-826. doi: 10.1001/jamapediatrics. 2021.1050. Erratum in: JAMA Pediatr. – 2022. № 176(1). 104 c. doi: 10.1001/jamapediatrics.2021.4953.

[10] Adhikari EH. Pregnancy Outcomes Among Women With and Without Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infection. / EH Adhikari, W Moreno, AC Zofkie, L MacDonald, DD McIntire, RRJ Collins, CY. Spong // JAMA Netw Open. – 2020. № 3(11). e2029256. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.29256.

[11] Chi J. Clinical characteristics and outcomes of pregnant women with COVID-19 and the risk of vertical transmission: a systematic review. / J Chi, W Gong, Q. Gao // Arch Gynecol Obstet. – 2021. № 303(2). 337-345 c. doi: 10.1007/s00404-020-05889-5.

© Т.В. Тян, Х.П. Алимова, 2025

Учебное издание



ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ НАУКИ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Сборник научных статей по материалам
XVI Международной научно-практической конференции

г. Уфа 07 февраля 2025 г.

Часть 2

Печатается в авторской редакции
Компьютерная верстка авторская

Изображение на обложке предоставлено сайтом <https://pixabay.com>
лицензия Simplified Pixabay License

Формат 60×84 1/16
Гарнитура Times New Roman.
Усл. печ. л. 12,0