- Molecular changes in endometriosis-associated ovarian clear cell carcinoma. *Eur J Cancer* 51(13):1831–1842. <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2015.05.011>
63. Govatati S, Kodati VL, Deenadayal M, Chakravarty B, Shivaji S, Bhanoori M (2014) Mutations in the PTEN tumor gene and risk of endometriosis: a case-control study. *Hum Reprod* 29(2):324–336. <https://doi.org/10.1093/humrep/det387>
64. Sato N, Tsunoda H, Nishida M, Morishita Y, Takimoto Y, Kubo T, Noguchi M (2000) Loss of heterozygosity on 10q2.33 and mutation of the tumor suppressor gene PTEN in benign endometrial cyst of the ovary: possible sequence progression from benign endometrial cyst to endometrioid carcinoma and clear cell carcinoma of the ovary. *Cancer Res* 60(24):7052–7056
65. Anglesio MS, Papadopoulos N, Ayhan A, Nazeran TM, Noe M, Horlings HM, Lum A, Jones S, Senz J, Seckin T, Ho J, Wu RC, Lac V, Ogawa H, Tessier-Cloutier B, Alhassan R, Wang A, Wang Y, Cohen JD, Wong F, Hasanovic A, Orr N, Zhang M, Popoli M, McMahon W, Wood LD, Mattox A, Allaire C, Segars J, Williams C, Tomasetti C, Boyd N, Kinzler KW, Gilks CB, Diaz L, Wang TL, Vogelstein B, Yong PJ, Huntsman DG, Shih IM (2017) Cancer-associated mutations in endometriosis without cancer. *N Engl J Med* 376(19):1835–1848. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1614814>
66. Burghaus S, Fasching PA, Haberle L, Rubner M, Buchner K, Blum S, Engel A, Ekici AB, Hartmann A, Hein A, Beckmann MW, Renner SP (2017) Genetic risk factors for ovarian cancer and their role for endometriosis risk. *Gynecol Oncol* 145(1):142–147. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2017.02.022>
67. Maruyama T, Yoshimura Y (2012) Stem cell theory for the pathogenesis of endometriosis. *Front Biosci (Elite Ed)* 4:2754–2763
68. Masuda H, Matsuzaki Y, Hiratsu E, Ono M, Nagashima T, Kajitani T, Arase T, Oda H, Uchida H, Asada H, Ito M, Yoshimura Y, Maruyama T, Okano H (2010) Stem cell-like properties of the endometrial side population: implication in endometrial regeneration. *PLoS ONE* 5(4):e10387. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0010387>
69. Deane JA, Gualano RC, Gargett CE (2013) Regenerating endometrium from stem/progenitor cells: is it abnormal in endometriosis, Asherman's syndrome and infertility? *Curr Opin Obstet Gynecol* 25(3):193–200. <https://doi.org/10.1097/GCO.0b013e32836024e7>
70. Cheng W, Liu J, Yoshida H, Rosen D, Naora H (2005) Lineage infidelity of epithelial ovarian cancers is controlled by HOX genes that specify regional identity in the reproductive tract. *Nat Med* 11(5):531–537. <https://doi.org/10.1038/nm1230>
71. Bapat SA, Mali AM, Koppikar CB, Kurrey NK (2005) Stem and progenitor-like cells contribute to the aggressive behavior of human epithelial ovarian cancer. *Cancer Res* 65(8):3025–3029. <https://doi.org/10.1158/0008-5472.CAN-04-3931>
72. Taylor HS, Osteen KG, Bruner-Tran KL, Lockwood CJ, Krikun G, Sokalska A, Duleba AJ (2011) Novel therapies targeting endometriosis. *Reprod Sci* 18(9):814–823. <https://doi.org/10.1177/1933719111410713>

Хлебцова Е.Б., Сулейманов Э.А., Индербиев Т.С., Батаев Х.М.

COVID-19 и изменения желудочно - кишечного тракта

ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет»

ГБУ «Республиканский госпиталь Ветеранов Войн им. М.Т. Индербиева»

(Россия, Грозный)

doi: 10.18411/sr-10-08-2021-05

Анотация

В статье рассмотрено, что у больных с COVID-19 определенное место в клинической картине занимают изменения в желудочно-кишечном тракте. Желудочно-кишечный синдром проявлялся анорексией у 89% больных, тошнотой и рвотой у 5,9%, болями в животе у 48,3%, поносом у 13,8%, извращением вкуса у 28,4% больных. Таким образом, желудочно-кишечные расстройства занимали значительное место в клинических проявлениях желудочно-кишечного тракта при COVID-19.

Ключевые слова: желудочно-кишечный синдром, эпигастральная область, раздражение брюшины, токсическое поражение центральной нервной системы.

Abstract

The article considers that in patients with COVID-19, changes in the gastrointestinal tract occupy a certain place in the clinical picture. The gastrointestinal syndrome was manifested by anorexia in 89% of patients, nausea and vomiting in 5.9%, abdominal pain in 48.3%, diarrhea in 13.8%, taste distortion in 28.4% of patients. Thus, gastrointestinal disorders occupied a significant place in the clinical manifestations of the gastrointestinal tract in COVID-19.

Keywords: gastrointestinal syndrome, epigastric region, peritoneal irritation, toxic damage to the central nervous system.

Актуальность. Прежде всего, стоит напомнить, что наряду с респираторным в настоящее время общепризнан и фекально-оральный путь передачи вируса SARS-CoV-2. По данным исследований, при инфицировании вирус обнаруживается в тканях органов системы пищеварения: желудка, печени, пищевода, тонкой и толстой кишки. При [3] этом РНК вируса может сохраняться в кале пациента даже спустя 40 дней после выздоровления, которое подтверждается лабораторными анализами. В некоторых случаях при вирусном инфицировании гастроинтестинальные проявления могут появиться даже раньше респираторных. [2] Изменения желудочно-кишечного тракта при COVID-19 занимают определенное место в клинической картине болезни. [1] С первых дней лихорадочного периода у больных отсутствует аппетит, наблюдается тошнота, иногда рвота. Анорексия в этот период настолько выражена, что у некоторых больных появляется даже отвращение к пище. С 3-5 го дня болезни при средних и тяжелых формах появляются боли в животе, повторная рвота принятой пищей или желчью, иногда рвота с примесью крови. Патогенез рвоты при COVID-19, по-видимому, сложен. Наибольшее значение имеет токсическое поражение центральной нервной системы с вовлечением в процесс рвотного центра и местное раздражение слизистой оболочки желудка и брюшины.

Материалы и методы исследования. Исследования проводились в ГБУ РКГБВ им. М.Т. Индербиева на базе КОВИД центра и ГБУ РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева. Было обследовано 315 больных. А так же проведено исследование некоторых показателей пепсинообразующей функции желудка у больных с COVID-19 путем определения пепсиногена плазмы крови и уропепсиногена мочи. Для определения уровня пепсиногена в плазме крови использовали хемилюминесцентный иммуноанализ на микрочастицах (СМИА), в Нг/мл (нанограмм на миллилитр). Количество уропепсина вычисляют по формуле: $x = 10 - V / v - h - s$ V - все количество мочи (в мл); v - количество мочи, взятое для опыта; s - время, за которое была собрана моча; h - время створаживания молока в секундах. Результат выражают в единицах, указывающих выделение уропепсина в час.

Результаты исследования. При изучении клиники желудочно-кишечных расстройств при COVID-19 на территории ЧР у 315 больных, легкую форму болезни мы установили в 27% случаев, среднюю – у 53,1% , тяжелую – в 19,4%. Желудочно-кишечный синдром проявлялся анорексией у 89% больных, тошнотой и рвотой у 5,9%, болями в животе у 48,3%, диареей у 13,8%, извращением вкуса у 28,4% больных. Таким образом, желудочно-кишечные расстройства занимали значительное место в клинических проявлениях желудочно-кишечного тракта при COVID-19.

Тошнота и рвота возникали обычно на 3-4-й день болезни, при средних формах они продолжались 2-3 дня, а при тяжелых – до 8-10-го дня болезни. У некоторых больных рвота была неукротимой, появлялась после каждого приема пищи или жидкости, а иногда и вне приема пищи. Рвотные массы обычно содержали остатки пищи и жидкость с примесью слизи; лишь у одного больного в рвотных массах была свежая кровь, у двух других рвотные массы были цвета кофейной гущи.

Боли в животе наблюдались обычно в конце лихорадочного периода, интенсивность их варьировала от ноющих в эпигастральной области до сильных по всему животу. Продолжительность болей в животе в среднем составляла 3-4 дня, они часто сопровождалась тошнотой и рвотой. При пальпации живота, как правило, был мягким, болезненность имела лишь в эпигастральной области, умеренно выраженная ригидность мышц передней брюшной стенки наблюдалась часто, но симптомов раздражения брюшины не было.

Дифференциальная диагностика желудочно-кишечного тракта при COVID-19 и острых заболеваний желудочно - кишечного тракта обычно не вызывает особых затруднений. Ошибки диагностики чаще допускаются в тех случаях, когда не учитывают клиническую картину болезни в целом. А фиксируют внимание лишь на симптомах поражения желудочно-кишечного тракта.

Нами так же было проведено исследование некоторых показателей пепсинообразующей функции желудка у больных с поражением желудочно-кишечного тракта при COVID-19 путем определения пепсиногена плазмы крови и уропепсиногена.

У 13 больных с поражением желудочно-кишечного тракта при COVID-19 определяли натощак уровень пепсиногена в плазме крови, который в среднем ($M \pm m$) был равен $8,1 \pm 1,01$ мг%. У 16 больных в период клинических проявлений болезни содержание уропепсиногена в суточном количестве мочи было в среднем равно $82,1 \pm 8,2$ мг/сутки. В период реконвалесценции содержание уропепсиногена у тех же больных было повышено до $178,5 \pm 28,1$ мг/сутки.

Сопоставление данных нашего наблюдения показывает, что параллелизм между изменениями кислотообразующей функции желудка с одной стороны, и уровнем пепсиногена в плазме, а также выделением уропепсиногена – с другой, при этом заболевании отсутствует.

Различные изменения желудочно-кишечного тракта у больных с COVID-19 наблюдаются довольно часто. При выраженных желудочно-кишечных симптомов COVID-19 для дифференцировки с заболеваниями желудочно-кишечного тракта необходимо учитывать весь комплекс эпидемиологических, клинических и лабораторных данных.

1. Paules CI, Marston HD, Fauci AS. Coronavirus infections— more than just the common cold. JAMA. 2020; 323(8):707–8.
2. The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) — China, 2020. China CDC Weekly. 2020;2(8):113–22. 6.
3. Liu J, Zheng X, Tong Q, Li W, Wang B, Sutter K, et al. Overlapping and discrete aspects of the pathology and pathogenesis of the emerging human pathogenic coronaviruses SARS-CoV, MERS-CoV, and 2019-nCoV. J Med Virol. 2020. [Epub ahead of print] <https://doi.org/10.1002/jmv.25709>

Belov V.P., Vinokurova E.A.

Perioperative period in the radical treatment of uterine cancer: features of management

*Tyumen State Medical University
(Russia, Tyumen)*

doi: 10.18411/sr-10-08-2021-06

Abstract

Purpose of the study is to characterize the state of coagulation and state of lipid peroxidation and antioxidant potential in cases of women with uterine cancer during surgery, to evaluate the effectiveness of the of antioxidants used in order to correct changes in the hemostatic system. 104 women were examined. Women were separated into 3 groups: