

ТАНАТОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛЕТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19)

Бенидзе И. Р., Кузнецов М. А., Гуськова О. Н.

ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, кафедра патологической анатомии,
г. Тверь

Ключевые слова: танатогенез; анализ медицинской документации; коронавирусная инфекция.

Резюме: проведен анализ медицинской документации пациентов, умерших от новой коронавирусной инфекции (COVID-19), основанный на исследовании половых, возрастных различий пациентов, а также продолжительности течения болезни, степени тяжести пневмонии и коморбидной патологии.

Resume: provided an analysis of the medical records of patients who died from a new coronavirus infection (COVID-19), based on a study of gender and age differences in patients, as well as the duration of the course of the disease, the severity of pneumonia and comorbid pathology.

Актуальность. Начало эпидемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) определило необходимость детального и разностороннего анализа всех выявленных случаев заболевания. Морфологическое исследование, и в частности, аутопсия, являясь золотым стандартом верификации заболеваний, необходимо также для понимания развития болезни, улучшения клинической диагностики и разработки эффективного лечения. Изучение различных аспектов танатогенеза помогает выявить особенности течения болезни и дает развернутое представление о закономерностях наступления неблагоприятного исхода патологического процесса, их связь с коморбидной патологией, выявляет факторы риска смертельных осложнений и расширяет возможности при разработке мер по их предупреждению.

Цель: проанализировать структуру смертности больных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Материал и методы. 292 истории болезни и протокола патологоанатомического исследования пациентов, находившихся на стационарном лечении в ковидных госпиталях г. Твери и умерших с диагнозом: «Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)», проанализированы по параметрам: пол, возраст (по классификации ВОЗ), продолжительность течения болезни, степень тяжести пневмонии, нозологические группы в сопутствующей патологии, тип терминального состояния и непосредственная причина смерти.

Результаты и их обсуждение. Установлено, что среди умерших доля лиц мужского пола составила 50,68%, женского – 49,31%.

Из общего числа пациентов 50% относились к группе пожилого возраста (рисунок 1).

Средняя длительность периода от начала манифестации новой коронавирусной инфекции (COVID-19) до летального исхода, выявленная по данным анамнеза, составила 13,67 дней, мода - 11 дней. В преобладающей возрастной группе среди умерших статистически не отличалась и составила 13,78 дней. Наименьшая продолжительность заболевания – менее суток – зафиксирована у пациентов

пожилого и старческого возраста. Наибольшая составила 46 дней и зарегистрирована в группе пожилого возраста.

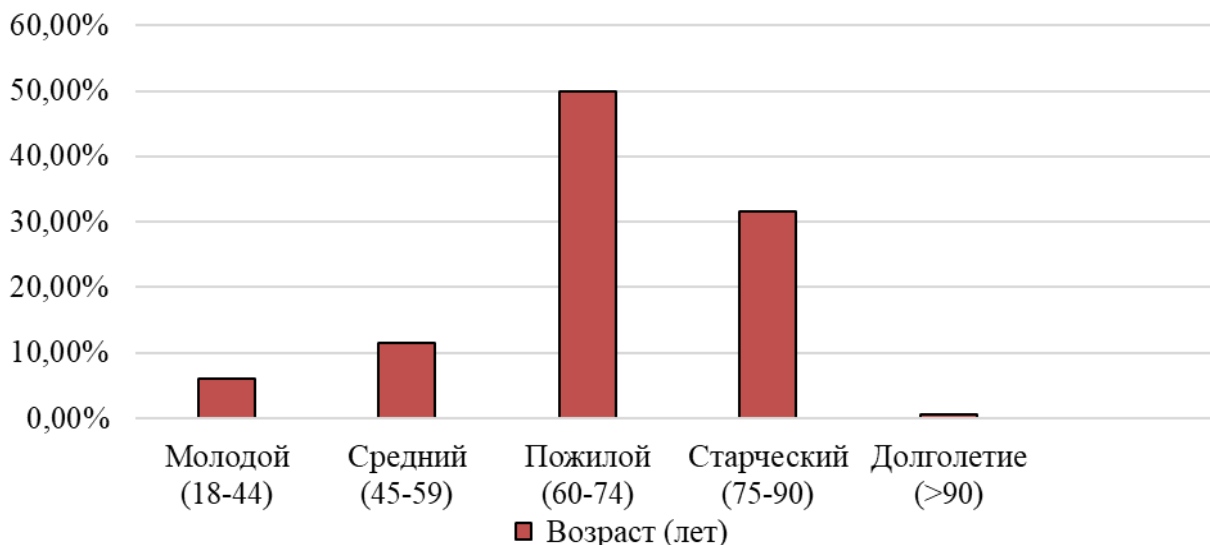


Рис. 1 – Структура смертности больных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) по возрастному признаку

При анализе характера течения болезни наибольшая длительность заболевания по типу подострого и затяжного варианта отмечалась у пациентов пожилого возраста. Молниеносное течение в 83,3% наблюдений зарегистрировано у лиц пожилой и старческой возрастной групп (рисунок 2).

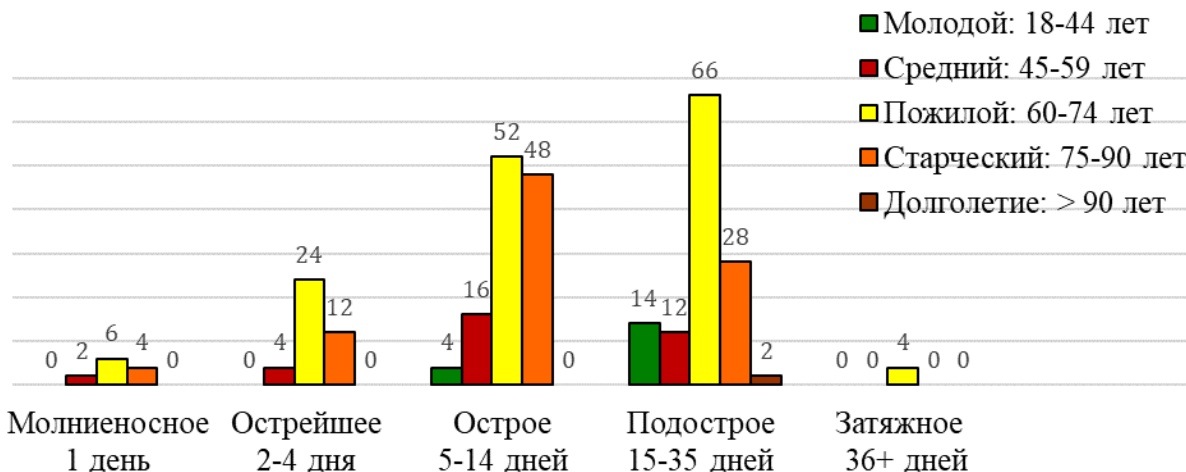


Рис. 2 - Распределение наблюдений по возрасту пациентов и вариантам течения новой коронавирусной инфекцией (n=292)

Статистически значимых закономерностей длительности заболевания в зависимости от пола больных не выявлено. Распределение больных по полу и длительности течения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) представлено на рисунке 3.

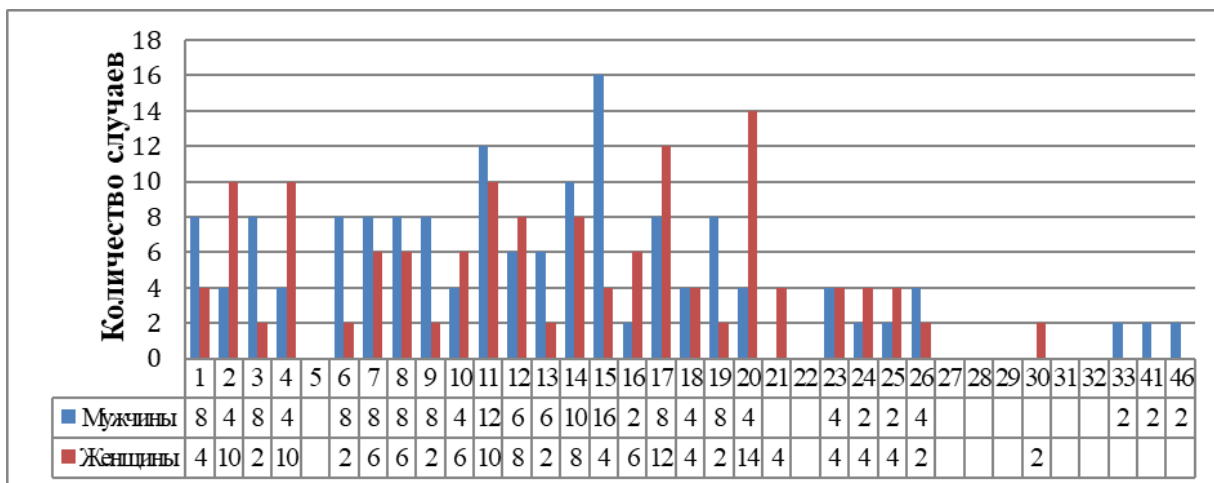


Рис. 3 – Длительность периода от начала манифестации новой коронавирусной инфекции (COVID-19) до летального исхода у мужчин и женщин (n=292)

Во всех летальных исходах от новой коронавирусной инфекции (COVID-19) основное заболевание проявлялось двусторонней пневмонией, что определило легочный тип терминального состояния. Поражение легких тяжелой степени зарегистрировано у 82,19%, средней – у 15,07%, легкой - у 2,74% больных. Во всех возрастных группах преобладала пневмония тяжелой степени (рисунок 4).

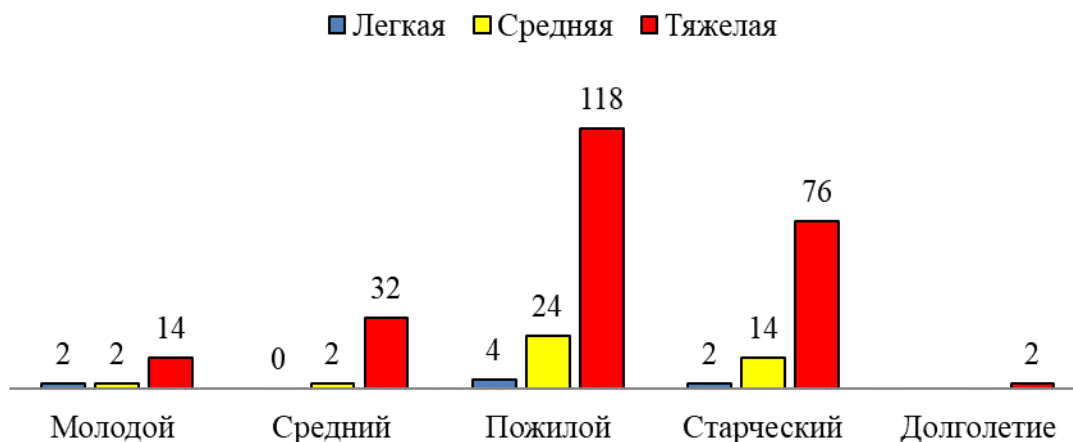


Рис. 4 – Распределение наблюдений летальных исходов от новой коронавирусной инфекции (COVID-19) по степеням тяжести пневмонии и возрасту пациентов (n=292)

Среди лиц мужского и женского пола статистически значимых отличий в распределении по степени тяжести пневмонии не выявлено (рисунок 5).



Рис. 5 - Частота встречаемости пневмонии по степеням тяжести у пациентов различного пола (n=292)

В качестве сопутствующей патологии наиболее часто встречались заболевания сердечно-сосудистой (55,39%) и эндокринной систем (26,61%), а также злокачественные образования (6,48%) (рисунок 6).

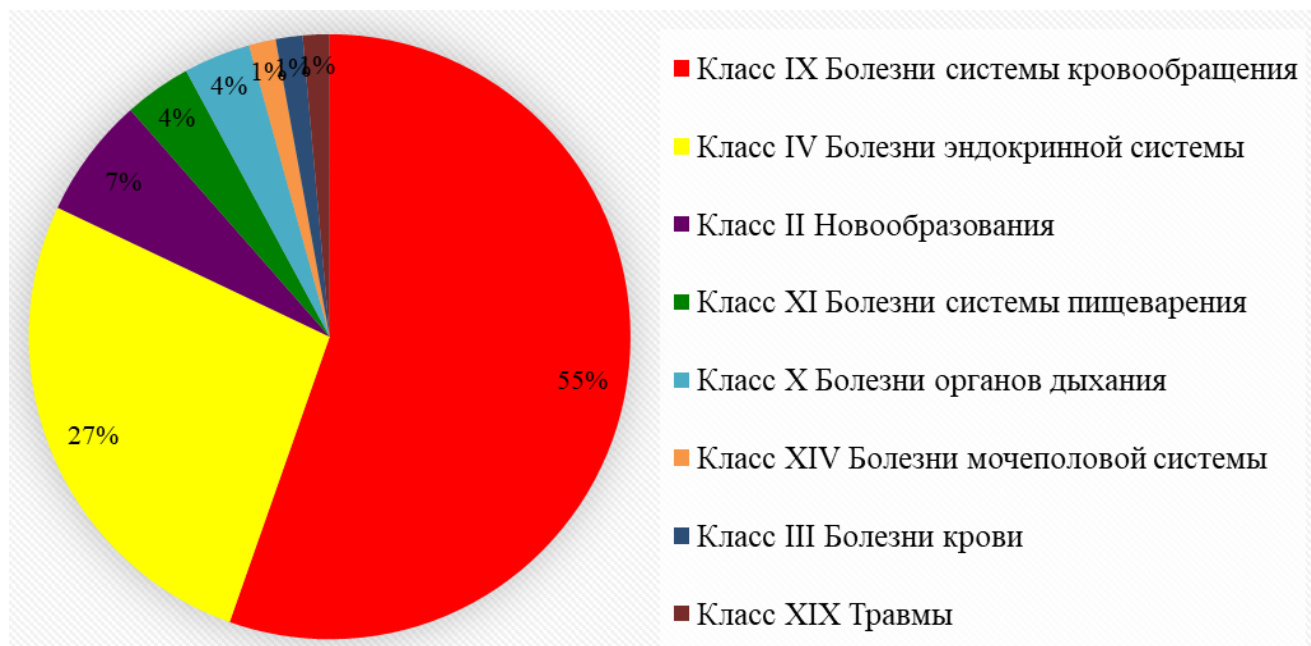


Рис. 6 – Частота встречаемости заболеваний из различных классов МКБ-10 в сопутствующей патологии у умерших от новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

Среди механизмов смерти пациентов преобладали синдром системного воспалительного ответа и полиорганная недостаточность.

Полученные результаты согласуются с опубликованными данными китайских исследований, в которых у умерших от COVID-19 из коморбидной патологии наиболее часто были выявлены гипертензия (30% пациентов), диабет (19% пациентов) и ишемическая болезнь сердца (8% пациентов) [1].

Сотрудники Государственного медицинского колледжа Пенсильвании отмечают высокий риск смертности от COVID-19 у больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, диабетом, хронической болезнью почек и раком [2].

По мнению российских коллег, к категории высокого риска неблагоприятного течения новой коронавирусной инфекции следует отнести пожилых пациентов с сопутствующими заболеваниями, особенно с поражением сердечно-сосудистой системы [3].

Результаты проведенного нами исследования показали, что такие факторы как возраст, степень тяжести пневмонии, длительность заболевания и наличие сопутствующей патологии имеют существенное значение в развитии несостоятельности компенсаторно-приспособительных сил в премортальном периоде и терминального состояния, приводящего к летальному исходу.

По-видимому, профилактика осложнений сердечной недостаточности и синдрома системного дисрегулируемого воспаления с целью предотвращения цитопатической гипоксии вследствие изменения клеточного метаболизма и

нарушения потребления кислорода, приводящей к полиорганным нарушениям, может способствовать снижению летальности от COVID-19 у пожилых пациентов.

Выводы: в структуре смертности больных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) преобладала группа пациентов пожилого возраста. Средняя длительность периода от начала манифестации новой коронавирусной инфекции (COVID-19) до летального исхода составила 13,67 дней. Показатели наиболее часто встречаемой и средней продолжительности этого периода отличались на 2,67 дня. Молниеносное течение болезни наблюдалось преимущественно у пациентов пожилой и старческой возрастных групп. У лиц молодого возраста молниеносного и острейшего течения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) зафиксировано не было. В 82,19% летальных исходов от новой коронавирусной инфекции (COVID-19) основное заболевание проявлялось двусторонней пневмонией тяжелой степени тяжести. Статистически значимых отличий у лиц мужского и женского пола не выявлено. В коморбидной патологии преобладали заболевания сердечно-сосудистой системы.

Литература

1. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study / Fei Zhou, Ting Yu, Ronghui Du, Guohui Fan // *Lancet*. 2020 Mar 28;395(10229). – С.1054–1062.
2. Association of cardiovascular disease and 10 other pre-existing comorbidities with COVID-19 mortality: A systematic review and meta-analysis / Ssentongo, P., Ssentongo, A. E., Heilbrunn, E. S., Ba, D. M., & Chinchilli, V. M. // *PloS one*, 2020 15(8 August), [e0238215].
3. Коронавирусная инфекция COVID-2019 / Б. К. Романов // Безопасность и риск фармакотерапии. – 2020. – №8(1). – С.3–8.