

Зверок Е. В., Сенецкий С. В.

КОАГУЛЯЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С ПНЕВМОНИЕЙ COVID-19

Научный руководитель: канд. мед. наук Мороз-Водолажская Н. Н.

Кафедра общей врачебной практики

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Одними из проявлений воздействия вируса SARS-Cov-2 на организм человека являются тромбозы и тромбоземболии. Тем не менее, изменение коагуляционного потенциала при COVID-19 пневмонии остается до конца не изученным.

Цель: изучить изменения показателей коагулограммы пациентов, госпитализированных с пневмонией COVID-19 различной степени тяжести.

Материалы и методы. Когорту исследования составили 128 пациента в возрасте $62,0 \pm$ лет (ДИ 60,1-63,8), из них мужчин 53 (40%), женщин 80 (60%), с пневмонией средней степени тяжести 36 (28,2 %), средне-тяжелой 83 (64,8 %) и тяжелой 9 (7,0 %) COVID-19 пневмонией. Объем поражения легких при компьютерная томография легких (КТл) в целом в когорте составил $30 \pm 17,0\%$ (от 12 до 85%): при средней степени - $25 \pm 13,0\%$, средне-тяжелой - $32 \pm 16,1\%$, тяжелой – $46 \pm 28,9\%$ с уровнем сатурация кислорода $95 \pm 2,8\%$, $94 \pm 3,5\%$ и $92 \pm 6,3\%$ соответственно по степеням тяжести пневмонии (между группами $p < 0,05$ в обоих случаях).

Всем пациентам была выполнена КТл с расчетом распространенности признаков пневмонии в %, общеклинические методы обследования, коагулограмма (на 1 и 5-7 сутки) с определением уровня фибриногена А (ФА), АЧТВ, ПТВ, Д-димеров. Степень тяжести пневмонии определена по критериям ВОЗ. С 1-ых суток госпитализации все пациенты получали низкомолекулярные гепарины (НМГ) в профилактических дозах. Средний период лечения составил $7,0 \pm 3,0$ дней (3-18 дней). На фоне лечения у одного пациента развилась тромбоземболия легочной артерии. Летальных исходов не наблюдалось. Данные представлены в виде $Me \pm$ ст.откл.

Результаты и их обсуждение. Наиболее значимым оказалось увеличение уровня ФА, который в 1 сутки в целом по когорте пациентов составил $7,6 \pm 2,26$ г/л. Пациенты с более тяжелым течением пневмонии характеризовались более высоким уровнем ФА, который составил $6,9 \pm 2,05$ г/л, $7,3 \pm 2,24$ г/л и $9,15 \pm 1,39$ г/л при средней, средне-тяжелой и тяжелой формах пневмонии соответственно ($p < 0,05$ для всех групп). На фоне лечения НМГ пациенты с разной степенью тяжести пневмонии характеризовались различной динамикой уровня ФА с достоверным снижением ФА у пациентов со средне-тяжелой формой пневмонии ($p = 0,0025$) и тенденцией к увеличению ФА у пациентов с тяжелой формой пневмонии (ФА на 5 сутки $20,66 \pm 37,32$ г/л. $p > 0,05$). Д-димеры были исходно повышены у 5 (4%) пациентов, один из которых имел пневмонию тяжелой степени, 4 – средне-тяжелой. При оценке уровня Д-димеров в динамике оказалось, что тенденции к снижению в когорте у пациентов со средне-тяжелой пневмонией происходило увеличение уровня Д-димеров ($p < 0,05$).

Выводы. COVID-19 сопровождается увеличением уровня ФА у пациентов с различной степенью тяжести пневмонии. Наиболее значимые изменения коагуляционного потенциала выявлены у пациентов со средне-тяжелым и тяжелым течением пневмонии. Различная динамика показателей коагулограммы на фоне лечения НМГ свидетельствует о многофакторном влиянии вируса SARS-CoV-2 и требует дальнейшего изучения.