

Сенецкий С. В., Зверок Е. В.
**ВНЕЛЕГОЧНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ У ПАЦИЕНТОВ
С ПНЕВМОНИЕЙ COVID-19**

**Научные руководители: канд. мед. наук Сушинский В. Э.,
канд. мед. наук Мороз-Водолажская Н. Н.**
*Кафедра общей врачебной практики
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Цитокиновый шторм, вызванный вирусом SARS-CoV-2, рассматривается фактором, определяющим объем поражения легочной ткани и тяжесть течения COVID-19/. Тем не менее, в ряде опубликованных работ отмечено поражение других внутренних органов, связанных как с рецептор – опосредованным воздействием, так и с непосредственным влиянием вируса.

Цель: изучить проявления внелегочного поражения внутренних органов у пациентов, госпитализированных с пневмонией COVID-19.

Материалы и методы. Когорту исследования составили 128 пациента в возрасте 62,0± 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±17,0% (от 12 до 85%): при средней степени - 25±13,0%, средне-тяжелой - 32±16,1%, тяжелой – 46±28,9% с уровнем сатурация кислорода 95±2,8%, 94±3,5% и 92±6,3% соответственно по степеням тяжести пневмонии (между группами $p < 0,05$ в обоих случаях).

Всем пациентам в 1 сутки госпитализации были выполнены компьютерная томография легких с расчетом распространенности признаков пневмонии в %, общеклинические методы обследования с оценкой уровня трансаминаз (АЛТ, АСТ), билирубина, креатинина, мочевины, коагулограмма (на 1 и 5-7 сутки) с определением уровня фибриногена А (ФА), АЧТВ, ПТВ, Д-димеров. Степень тяжести пневмонии определена по критериям ВОЗ. Цирроз печени был у 2 пациентов. Средний период лечения составил 7,0±3,0 дней (3-18 дней). Летальных исходов не наблюдалось. Данные представлены в виде $Me \pm st. откл.$

Результаты и их обсуждение. При анализе уровня трансаминаз при исходно нормальных значениях (1-ые сутки АЛТ 36,5±34,6 ммоль/л, АСТ 40,0±33,7 ммоль/л) было выявлено их достоверное повышение ($p < 0,05$ в обоих случаях) на протяжении первой недели госпитализации. Креатинин был повышен у 48 (35%) пациентов, мочевина 24 (18%). При проведении корреляционного анализа не выявлено достоверной связи между такими показателями, как уровень лейкоцитов и уровень фибриногена А, а также между ИМТ, и показателями воспаления (лейкоциты, СРБ). Связь между процентом поражения легочной ткани и уровнем трансаминаз была в целом по группе недостоверная, однако при анализе среди пациентов с повышением во время госпитализации АЛТ более, чем в 3 раза, оказалось, что объем поражения легких при госпитализации тесно коррелировал с клинико-лабораторными исследованиями, которые соответствуют определенной степени поражения печеночной ткани к 5-7 дню госпитализации ($p < 0,05$)

Выводы. COVID-19 является полиорганным заболеванием с лабораторными проявлениями поражения печеночной паренхимы, манифестирующим отсрочено у пациентов, госпитализированных по поводу COVID-19 пневмонией.