

*Пожарицкий А. М., Головацкий А. П.*  
**ВЛИЯНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ SARS-COV-2,  
НА ТЕЧЕНИЕ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Антонович М. Н.*  
*Кафедра пропедевтики внутренних болезней*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В декабре 2019 года в г. Ухань (КНР) впервые были зафиксированы случаи пневмонии неустановленной этиологии. Позднее, из нижних дыхательных путей таких больных был выделен новый тип возбудителя из семейства коронавирусов, получивший название SARS-CoV-2. В связи с распространением этого заболевания во многих странах, 11 марта 2020 года Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) объявила о пандемии коронавирусной инфекции. В настоящее время известно, что сопутствующие заболевания сердечно-сосудистой системы (ССС) являются серьезнымиотягощающими факторами течения COVID-19, так как обуславливают снижение функций миокарда. Однако, несмотря на наличие множества научных публикаций, посвященных коронавирусной инфекции, не существует данных о влиянии других сопутствующих заболеваний на инотропную и дромотропную функции сердца.

**Цель:** определить инотропную и дромотропную функции сердечной мышцы у пациентов, перенёсших коронавирусную инфекцию с различной сопутствующей патологией до и после лечения гидроксихлорохином и макролидами.

**Материалы и методы.** На базе двух терапевтических отделений (кардиологического и реабилитационного) УЗ "4 ГКБ имени Н. Е. Савченко" методом случайной выборки был проведён ретроспективный анализ 483 карт стационарного пациента одной возрастной группы (49±3,5 лет) с сопутствующей патологией и 30 карт стационарного пациента без сопутствующей патологии (51±2,4 года), перенесших коронавирусную инфекцию в период с 01.06.2020 по 31.12.2020. Сравнение проводилось по сопутствующей патологии, а также по длительности пребывания пациента в стационаре. Проведён анализ субъективного и объективного методов исследования, полученных результатов лабораторно-инструментальных исследований (обязательных - ОАК, ОАМ, ЭКГ, КТ ОГК и специальных - БХ анализ крови, коагулограмма, иммунологические исследования (интерлейкин 6), кардиомаркеры, анализ КЩС, исследования на прокальцитонин, а также ЭхоКГ). Статистическая значимость различий полученных результатов оценивалась непараметрическим методом Хи-квадрат Пирсона.

**Результаты и их обсуждение.** В ходе анализа установлено, что на дромотропную функцию сердца оказывают значительное влияние прием гидроксихлорохина и макролидных антибиотиков при сопутствующей патологии сердца (ИБС/АГ) и ожирении. Статистически значимое снижение инотропной функции также отмечено в группес ИБС/АГ (снижение фракции выброса до 50-46%,  $p < 0.05$ ) и в группе с ожирением (снижение фракции выброса до 52-50%,  $p < 0.05$ ). При лечении гидроксихлорохином и макролидными антибиотиками дромотропная функция значительно снижалась в группах с сопутствующей сердечно-сосудистой патологией (интервал QT420 мсдо лечения против 560мс после лечения,  $p < 0.05$ ), ожирением (412 мс против 531 мс,  $p < 0.05$ ), сахарным диабетом (423мс против 540мс,  $p < 0.05$ ). Онкологические заболевания и болезни печени не оказывали влияния на инотропную и дромотропную функции сердца по нашим данным.

**Выводы.** Лечение гидроксихлорохином и макролидными антибиотиками приводит к увеличению интервалов QT, что в ряде случаев (наличие сопутствующей ИБС/АГ, ожирения, сахарного диабета) быложизнеугрожающимсостоянием для пациента. Также значительно ухудшалась инотропная функция сердца при сопутствующей сердечно-сосудистой патологии (ИБС/АГ) и ожирении.