

COVID-19-АССОЦИИРОВАННЫЕ СИМПТОМЫ У КОМОРБИДНЫХ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА КАК ПРОЯВЛЕНИЕ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА

Сенько М.М., Громова Ю.М.

*Белорусский государственный медицинский университет,
кафедра военно-полевой терапии, г. Минск*

Ключевые слова: постковидный синдром, сахарный диабет 2-го типа, коморбидность.

Резюме: в статье представлены данные о распространенности и особенностях проявления постковидного синдрома у пожилых пациентов мужского пола спустя 3 месяца после госпитализации по поводу COVID-19.

Resume: this article presents data on the prevalence and peculiarities of long Covid 19 syndrome manifestation in male patients with type 2 diabetes mellitus and control group, 3 months after hospitalization for COVID-19.

Актуальность. Продолжающаяся пандемия COVID-19 диктует необходимость выявления долгосрочных последствий инфекции SARS-CoV-2 [1]. С точки зрения тяжести течения заболевания и летальности наиболее уязвимыми оказались пациенты с коморбидными состояниями, прежде всего с ишемической болезнью сердца, артериальной гипертензией и сахарным диабетом [2]. Многие переболевшие пациенты, уже не имеющие проявлений острого инфекционного заболевания, продолжают испытывать стойкие физические, когнитивные и психологические расстройства [3]. Имеющиеся в литературе данные об особенностях течения постковидного синдрома недостаточны и носят противоречивый характер, недостаточно данных о последствиях перенесенной инфекции у пожилых и коморбидных пациентов [4].

Цель: изучить распространенность и особенности проявления постковидного синдрома в постгоспитальном периоде у пациентов мужского пола с сахарным диабетом 2 типа, перенесших COVID-19.

Задачи: 1. Оценить частоту развития постковидного синдрома у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа, перенесших потребовавший госпитализации COVID-19; 2. Определить преобладающие симптомы постковидного синдрома и наиболее уязвимую с точки зрения отдаленных постковидных проявлений систему; 3. Выявить возможную взаимосвязь между количеством вовлеченных в постковидный синдром систем и общим числом формирующих его симптомов с коэффициентом коморбидности.

Материалы и методы. Посредством сплошной одномоментной выборки были изучены истории болезни всех пациентов мужского пола, госпитализированных в государственное учреждение «Главный военный медицинский клинический центр № 432 Вооруженных сил Республики Беларусь» с инфекцией COVID-19 в период с 05.10.2021 г. по 01.11.2021 г. и выписанных около 3 месяцев назад. За данный промежуток времени в госпитале прошли лечение 87 пациентов с COVID-19, из них 18 пациентов (20,7%) – с сахарным диабетом 2-го типа. Предоставить информацию о состоянии своего здоровья с использованием методов дистанционной коммуника-

ции (телефонной связи, электронной почты и мессенджеров) согласились 11 пациентов с сахарным диабетом 2-го типа и 11 пациентов без сахарного диабета 2-го типа. Соответственно были сформированы две группы пациентов: с сахарным диабетом 2-го типа и группа сравнения - без сопутствующего диабета. Группы были сопоставимы по возрасту (средний возраст пациентов первой группы составил $67,9 \pm 4,7$ лет, в группе сравнения - $64,9 \pm 4,8$ года), индексу массы тела (индекс массы тела в группе пациентов с сахарным диабетом - $28,7 \pm 4,05$ кг/м², в группе сравнения - $26,4 \pm 3,14$ кг/м²), длительности госпитального периода (соответственно $15,2 \pm 3,1$ и $16,1 \pm 4,3$ дня). Соотношение пациентов с тяжелой формой коронавирусной инфекции и средней степени тяжести в группе с сахарным диабетом составило 5:6, в группе сравнения – 4:7. Среди пациентов с сахарным диабетом на момент госпитализации были вакцинированы 4 пациента (36,4%), в группе сравнения – 3 (27,3%); вакцинация была закончена в срок ≥ 2 недели до дебюта инфекции. К моменту вовлечения пациентов обеих групп в исследование прошло $92,2 \pm 6,9$ дня с момента выписки из госпиталя. Для оценки симптомов постковидного синдрома нами была разработана анкета, в которой все связанные с перенесенной инфекцией COVID-19 симптомы были объединены по признаку отношения к определенной системе: системы органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, нервной системы и опорно-двигательного аппарата. Симптомы со стороны любой из систем, имевшиеся у пациента до возникновения инфекции, не принимались во внимание. Для оценки индекса коморбидности использовали индекс Чарлсона. Анализ полученных данных проводился с использованием статистической программы.

Результаты и их обсуждение. Персистирующие более трех месяцев после перенесенной инфекции COVID-19 симптомы со стороны различных систем органов имелись у каждого пациента в группе с сахарным диабетом 2-го типа (100%) и у 10 пациентов (90,9 %) группы сравнения.

В группе пациентов с сахарным диабетом в порядке убывания отмечались симптомы со стороны нервной системы (n=9; 81% пациентов), дыхательной системы (n=6; 54%), сердечно-сосудистой системы (n=4; 36%) и опорно-двигательного аппарата (n=3; 27%) (см. рисунок 1). Причем, все пациенты отмечали наличие нескольких симптомов одновременно: 4 пациента (36%) предъявляли жалобы на два симптома, большинство – 7 пациентов (63%) – имели три и более симптомов, наиболее часто присутствовала комбинация симптомов со стороны нервной и респираторной систем (n=6; 54,5%). Со стороны нервной системы пациенты предъявляли жалобы на астению (n=6; 54,5%), повышенную тревожность (n=2; 18%), нарушение сна (n=2; 18%), нарушение памяти (n=1; 9%) и головокружение (n=1; 9%). Респираторные симптомы включали одышку (в 60% случаев – инспираторная; n=5; 45%) и сухой кашель (n=2; 18%). Со стороны сердечно-сосудистой системы отмечалось изменение артериального давления, чаще в сторону его увеличения - артериальная гипертензия (n=2; 18%), артериальная гипотензия или транзиторная гипертензия и гипотензия отмечались в два раза реже и у равного количества пациентов.

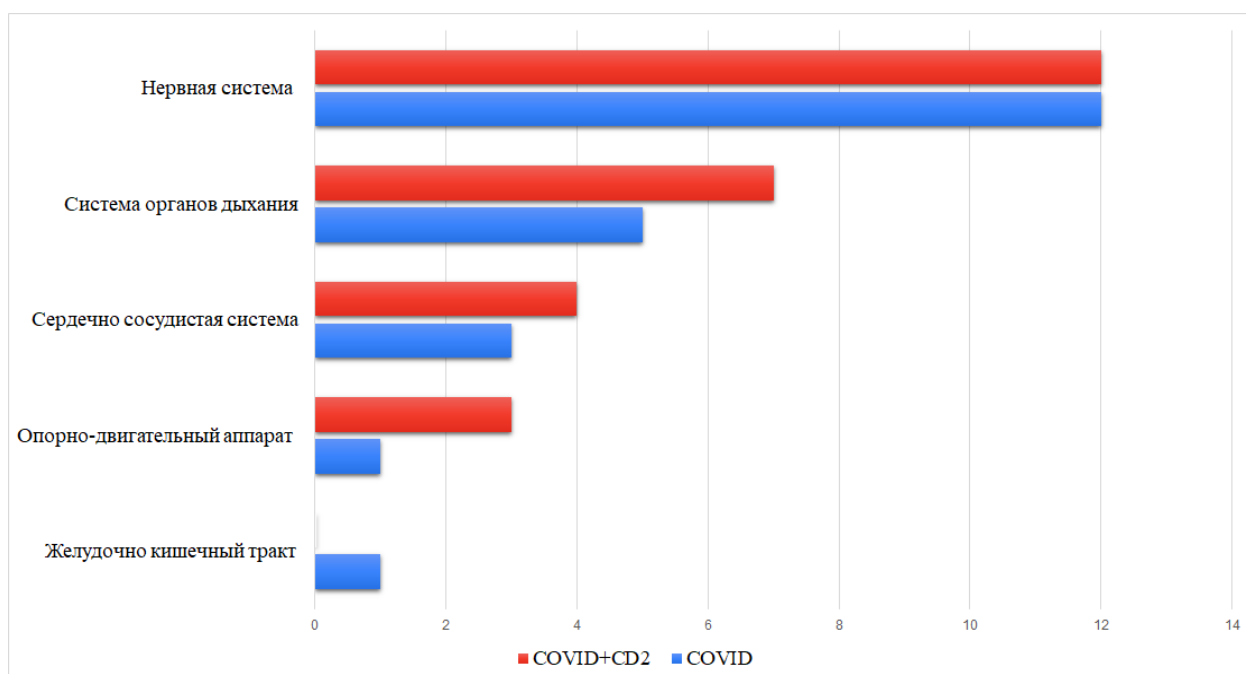


Рис. 1 – Частота встречаемости симптомов поражения различных систем группах пациентов: COVID+CD2 –пациенты с сахарным диабетом 2-го типа; COVID - пациенты группы сравнения.

У пациентов группы сравнения частота выявления симптомов поражения различных систем в постковидном периоде распределялась в порядке убывания следующим образом: нервная система (n=8; 72%), дыхательная система (n=5; 45%), сердечно-сосудистая система (n=3; 27%), желудочно-кишечный тракт (n=1; 9%), опорно-двигательный аппарат (n=1; 9%). Один пациент (9%) не имел никаких субъективных проявлений постковидного синдрома, у одного пациента (9%) присутствовал лишь 1 симптом, наличие 2 симптомов отмечали 4 пациента (36%), трех и более симптомов – 5 пациентов (45%), наиболее часто присутствовала комбинация симптомов со стороны нервной и респираторной систем (n=4; 36,4%). Жалобами со стороны нервной системы были: астения (n=5; 45%), нарушение сна (n=3; 27%), повышенная тревожность (n=2; 18%) и нарушение памяти (n=2; 18%). Респираторные симптомы включали одышку (в 75% случаев – инспираторная; n=4; 34%) и сухой кашель (n=1; 9%). Со стороны сердечно-сосудистой системы отмечалось изменение артериального давления, чаще в сторону его увеличения - артериальная гипертензия (n=2; 18%), транзиторная гипертензия и гипотензия (n=1; 9%). Один пациент из группы сравнения отмечал желудочно-кишечные проявления постковидного синдрома в виде диареи (n=1; 9%), один жаловался на усиленное выпадение волос (n=1; 9%).

В обеих группах преобладали симптомы со стороны нервной системы: слабость (50%), нарушения сна (23%), тревога (18%).

Индекс коморбидности в группе пациентов с сахарным диабетом составил $6,1 \pm 0,66$, в группе сравнения - $4,27 \pm 0,84$. Корреляционный анализ не выявил взаимосвязи между индексом коморбидности и количеством вовлеченных в постковидный синдром систем или количеством ассоциированных с ним симптомов.

Выводы: 1. Ассоциированные с перенесенной инфекцией COVID-19 симптомы как проявление постковидного синдрома у пожилых пациентов мужского пола

характеризуются широкой распространенностью и наблюдаются у всех пациентов с сахарным диабетом 2-го типа и у большинства (90%) пациентов без сахарного диабета; 2. Наиболее часто у пожилых пациентов в постковидный синдром вовлекается нервная система с доминирующей симптоматикой постинфекционной астении; 3. Постковидный синдром у пожилых коморбидных пациентов характеризуется полисимптомностью. Помимо симптомов со стороны нервной системы, часто отмечается симптоматика со стороны респираторной и сердечно-сосудистой систем; 4. Не выявлена взаимосвязь между количеством вовлеченных в постковидный синдром систем и общим числом формирующих его симптомов с коэффициентом коморбидности (индексом Чарлсона) у пожилых пациентов обеих групп; 5. Независимо от наличия сахарного диабета, динамическое наблюдение в постгоспитальном периоде за пациентами пожилого возраста, перенесшими инфекцию COVID-19, должно включать в себя обязательный опрос и осмотр пациента спустя 3 месяца после перенесенного заболевания для своевременной диагностики и адекватной коррекции проявлений постковидного синдрома. Учитывая широкую распространенность и полисимптомность проявлений постковидного синдрома у пожилых пациентов, а также для сокращения времени пребывания пациентов в медицинских учреждениях, целесообразно предварительно использовать специально разработанные анкеты с помощью методов дистанционной коммуникации.

Литература

1. Международный регистр «Анализ динамики коморбидных заболеваний у пациентов, перенесших инфицирование SARS-CoV-2 (АКТИВ SARS-CoV-2)»: анализ 1000 пациентов / Объединенная рабочая группа Арутюнов Г.П., Тарловская Е.И., Арутюнов А.Г. [и др.] // Рос. кардиол. журнал. – 2020. – №11. – С. 22–31.
2. Астенические и когнитивные нарушения у пациентов, перенесших COVID-19 / Под редакцией П.Р. Камчатнов, Э.Ю. Соловьева, Д.Р. Хасанова, В.В. Фатеева // РМЖ «Медицинское обозрение» – 2021. – №10. – С. 636–641.
3. Akbarialiabad H, Taghrir MH, Abdollahi A, Ghahramani N, Kumar M, Paydar S, Razani B, Mwangi J, Asadi-Pooya AA, Malekmakan L, Bastani B. / Long COVID, a comprehensive systematic scoring review. *Infection*. – 2021. №6. – С. 1163-1186.
4. Raveendran, A V., Jayadevan, R., Sashidharan, S. / "Long COVID: An overview". *Диабет и метаболический синдром* том. – 15,3 (2021). – С. 869-875.