

*Барановская М.И., Труханович Я.Г.*

## **ВЛИЯНИЕ ИНФЕКЦИИ COVID-19 НА ОСЛОЖНЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА**

*Научный руководитель: канд. мед. наук Шолкова М. В.*

*Кафедра пропедевтики внутренних болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Термин «постковидный синдром» (ПКС) отражает состояние пациента, перенесшего COVID-19, с отрицательным ПЦР-тестом и с симптомами, продолжающимися более 12 недель от начала заболевания, не объясняющимися альтернативным диагнозом. По результатам анализа литературы возможными нарушениями в пост-ковидном периоде со стороны сердечно-сосудистой системы могут быть: синусовая тахикардия, суправентрикулярная экстрасистолия, гипертрофия миокарда желудочков, постуральная ортостатическая тахикардия, хронизация миокардита. ПКС – относительно новое явление в клинической практике, исследования по данной теме еще только начинают проводиться.

**Цель:** Оценить влияние перенесённой инфекции COVID-19 на развитие осложнений ишемической болезни сердца.

**Материалы и методы.** Дизайн исследования: выборочное, продольное. Проводили опрос путем очного анкетирования пациентов кардиологического отделения №2 учреждения здравоохранения «б-я городская клиническая больница» г. Минска. При проведении использовались социологический (анкетирование) и статистический методы. Объем исследования составил 51 человек. Обработка данных осуществлялась с применением программного пакета «Statistica 10».

Все пациенты страдали ишемической болезнью сердца, они были разделены на группы в соответствии с причинами госпитализации. Группа 1 – пациенты госпитализированы в связи с декомпенсацией артериальной гипертензии (n=28), средний возраст составил 68 [62,5;63,5] лет, мужчин и женщин было поровну, по 14 человек. Группа 2 – пациенты госпитализированы в связи с нарушениями сердечного ритма (n= 21), средний возраст – 64 [55;71] лет, мужчин – 21 (62%), женщин – 8 (38%). Среди пациентов группы 2 были выявлены следующие нарушения сердечного ритма: суправентрикулярная и желудочковая экстрасистолия (10 пациентов), фибрилляция предсердий (11 пациентов).

**Результаты и их обсуждение.** Все пациенты переносили инфекцию COVID-19. В группе 1 перенесли COVID-19 более одного раза 5 (18%) пациентов, в группе 2 - 7 (39%) пациентов. Тяжелое течение наблюдалось у 10 (35%) опрошенных в группе 1 и 10 (47%) пациентов в группе 2. Больше половины пациентов в обеих группах связывают настоящее ухудшение самочувствия с перенесенной инфекцией COVID-19: 18 (64%) пациентов группы 1 и 11 (52%) в группе 2 (p=0,12). По результатам Эхо КГ получены статистически значимые отличия по показателю фракции выброса левого желудочка: 68,5 [65;72] %, и 61,5[57,5;64,5] %, в группе 1 и 2, соответственно (p=0,037), при отсутствии различий в частоте сердечных сокращений: 72 [67;80] против 78 [65;89], соответственно (p=0,217).

Не было выявлено различий по типу штамма вируса SARS-Cov-2, тяжести COVID-19, использованию вспомогательной вентиляции легких, прививочному статусу.

**Выводы:** в ходе проведенного исследования было выявлено, что пациенты с ишемической болезнью сердца часто связывают ухудшение течения заболевания с перенесенной инфекцией COVID-19. Сократительная способность миокарда левого желудочка у пациентов с нарушениями сердечного ритма оказалась ниже, чем у пациентов с синусовым ритмом при отсутствии различий по частоте сердечных сокращений. Не было выявлено различий по перенесенным штаммам вируса SARS-Cov-2, наличию тяжелого течения заболевания, нуждаемостью в аппарате ИВЛ в период заболевания, прививочным статусом, а также связи между наличием осложнений основного заболевания и перенесенным COVID-19, такие результаты могли быть получены в связи с небольшим размером выборки.