

*Левина Ю.Д., Маркова А.В.*

## **КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ АСПЕКТЫ ОСЛОЖНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ**

*Научные руководители: ст. преп. Чепелев С.Н., канд. мед. наук, доц. Роговой Н.А.*

*Кафедра патологической физиологии*

*Кафедра общей хирургии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Артериальные тромботические события являются частым осложнением инфекции COVID-19. Отсутствие достоверных предикторов тромботических событий требует детального изучения и анализа клинических и лабораторных факторов для разработки диагностических алгоритмов, и профилактических подходов.

**Цель:** сравнить клинические и лабораторные данные пациентов с инфекцией COVID-19 с последующим развитием острого коронарного синдрома (ОКС).

**Материалы и методы.** Проведен анализ 787 медицинских карт стационарных пациентов, находившихся на стационарном лечении в УЗ «4-я городская клиническая больница имени Н.Е. Савченко» (г. Минск) в период с мая 2020 г. по апрель 2022 г. с инфекцией COVID-19 и с инфекцией COVID-19, осложнённой ОКС (инфаркт миокарда, стенокардия). Пациенты разделены на две группы: 1-ю группу составили пациенты с инфекцией COVID-19 (без ОКС), 2-я группа – пациенты с инфекцией COVID-19 с ОКС. При проведении анализа учитывались пол и возраст пациентов, данные лабораторных исследований (общий анализ крови, гемостазиограмма), результаты рентгенологического/томографического обследования органов грудной клетки, исход заболевания. Статистический анализ проведен с использованием программного пакета STATISTICA 10.0 (StatSoft, США).

**Результаты и их обсуждение.** Первая группа включала в себя 718 (91,2%) пациентов, вторая группа – 69 (8,8%). В 1-й группе мужчин – 387 (53,9%), женщин – 331 (46,1%). Во 2-й группе мужчин – 45 (65,2%), женщин – 24 (34,8%). Медиана возраста в 1-й группе составила 71 [64; 78] лет, среди мужчин – 68 [61; 75] лет, а среди женщин – 74 [68; 81] лет. Медиана возраста во 2-й группе составила 71 [62; 81] года, у мужчин – 65 [59; 73] лет, а у женщин – 80 [70; 83] лет. Летальность пациентов в 1-й группе составила 4,3%, а во 2-й группе – 39,1%. Возраст умерших в 1-й группе составил  $76,67 \pm 12,66$  (M $\pm$  $\sigma$ ) лет, а во 2-й группе –  $74 \pm 15,36$  (M $\pm$  $\sigma$ ). В общем анализе крови были установлены следующие изменения количества тромбоцитов и лейкоцитов соответственно: 1-я группа –  $213,64 \pm 84,73$ ;  $7,11 \pm 3,39$  (M $\pm$  $\sigma$ ), n=718; 2-я группа –  $211,1 \pm 86,03$ ;  $10,39 \pm 4,85$  (M $\pm$  $\sigma$ ), n=69. Среди гематологических показателей были установлены следующие изменения: уровень Д-димеров (нг/мл) в 1 группе составил  $316,0$  [190,8; 597,5] M [Q1; Q3], n=436; во 2-й группе –  $453,0$  [230,0; 668,0] M [Q1; Q3], n=23. Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ, сек) в 1-й группе составило  $40,56$  [28,6; 42,6] M [Q1; Q3], n=676; во 2-й группе –  $33,03$  [25,4; 37,5] M [Q1; Q3], n=34. Количество фибриногена (г/л) в 1-й группе составило  $5,7 \pm 1,41$  (M $\pm$  $\sigma$ ), n=677; во 2-й группе –  $5,86 \pm 1,48$  (M $\pm$  $\sigma$ ), n=37. Для возможности сравнения подгрупп пациентов по тяжести пневмонии результаты описания рентгено-томографической картины лёгких были представлены в цифровом виде в баллах следующим образом: отсутствие данных за пневмонию – 0, пневмония лёгкой степени – 1, средней – 2, среднетяжёлой – 3, тяжёлой – 4. Тяжесть пневмонии при балльной оценке в 1-й группе составила  $2,43 \pm 0,94$  балла (M $\pm$  $\sigma$ ), n=369, во 2-й группе –  $2,38 \pm 0,63$  балла (M $\pm$  $\sigma$ ), n=39.

**Выводы:** летальность у пациентов с инфекцией COVID-19, осложненной ОКС, в 9,1 раза выше, чем у группы пациентов с инфекцией COVID-19 без ОКС. В группе пациентов с инфекцией COVID-19, осложненной ОКС, количество лейкоцитов в среднем было выше на 46,1%. Предрасположенность к развитию ОКС, связанного с инфекцией COVID-19, выше у пациентов мужского пола. Сочетание тяжёлого течения инфекции COVID-19, поражения сердечно-сосудистой системы тромботическими осложнениями значительно отягощали течение и прогноз основного заболевания.