

Балахович П.Д., Ивашков А.П.

**ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЯ БИОХИМИЧЕСКИХ
И ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ
С ГЕПАТОПАТИЯМИ РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА,
ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 ИНФЕКЦИЮ**

Научный руководитель: д-р. мед. наук, проф., чл.-кор. НАН Беларуси Висмонт Ф.И.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Несмотря на то, что основной мишенью SARS-CoV-19 является дыхательная система, данный вирус оказывает системное повреждение с вовлечением различных органов и структур. Выделяется несколько механизмов повреждения печени при COVID-19: прямой цитопатический и аутоиммунный. Настоящее исследование направлено на получение данных, которые позволят охарактеризовать непосредственное влияние инфекции на выраженность цитолитического и воспалительного синдромов у пациентов с гепатопатиями различного генеза.

Цель: комплексная оценка особенностей изменения биохимических и гематологических показателей крови у пациентов с гепатопатиями различного генеза, перенесших COVID-19 инфекцию.

Материалы и методы. Ретроспективное когортное исследование. Материалом для данной статьи послужили 145 медицинских карт пациентов отделения хронических вирусных гепатитов, а также отделения вирус-ассоциированных циррозов печени Городской клинической инфекционной больницы. В данной когорте 80 пациентов – мужчины, 65 – женщины, из них 35 мужчин и 30 женщин перенесли ранее COVID-19 инфекцию.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования были проанализированы биохимические и гематологические показатели крови пациентов с острым алкогольным, острым лекарственным гепатитами и гепатитом С. Установлено, что у всех обследованных пациентов, перенесших COVID-19 инфекцию, имеет место более выраженный цитолиз: активность АЛТ плазмы крови повышена на 86%, АСТ – на 76%, с максимальным повышением в 2-2,5 раза при остром лекарственном гепатите. Наиболее чувствительным маркером холестатического повреждения в постковидном периоде оказался ГГТ (увеличение на 67%), особенно при гепатите С (повышение в 2,4 раза), тогда как щелочная фосфатаза и билирубин значимых межгрупповых различий не показали. Динамика маркеров воспаления: уровень СРБ возрастал в 5 раз (при гепатите С достигнув 51,0 мг/л, что в 21 раз выше нормы), ферритина – на 92%, СОЭ – на 68%. Все три показателя были статистически значимо выше у пациентов с COVID-19 независимо от типа гепатопатии, что свидетельствует о наличии стойкого постинфекционного воспалительного ответа. Кроме того, у переболевших COVID-19 инфекцией (n=65) имело место снижение лимфоцитов на 43% и тромбоцитопения, причем выраженность лимфопении коррелировала с активностью воспаления и была максимальной в группах с наибольшим повышением СРБ. Анализ изучаемых показателей у пациентов в зависимости от пола выявил, что у женщин имеет место гиперергический воспалительный ответ и более выраженная лимфопения, тогда как у мужчин преобладает цитолитическое повреждение печени.

Выводы. У пациентов с гепатопатиями и перенесенной COVID-19 инфекцией выявлено статистически значимое отягощение течения заболевания, которое проявилось усилением цитолиза, холестаза и системного воспаления. У большинства пациентов с гепатопатиями различного генеза, перенесших COVID-19 инфекцию, регистрируются выраженная лимфопения и тромбоцитопения. У женщин имеет место более выраженный воспалительный ответ, тогда как у мужчин преобладает цитолиз. Полученные результаты обосновывают необходимость включения оценки функционального состояния печени в стандарты диспансерного наблюдения за пациентами в постковидном периоде.