

Ваикова Д. Н.

КЛИНИКО-ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ГИПОХОЛЕСТЕРИНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Алексейчик Д. С.

Кафедра 1-я внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В декабре 2019 года начало распространяться острое инфекционное заболевание Coronavirus disease 2019 (COVID-19), вызываемое новым штаммом коронавируса - SARS-CoV-2, который на 79% идентичен с геномной последовательностью SARS-CoV и на 50% MERS-CoV. В течение нескольких месяцев эпидемия новой коронавирусной инфекции переросла в пандемию, охватив более 200 стран мира.

Вне зависимости от степени поражения легких, SARS-CoV-2 может поражать многие другие органы, в том числе и печень, провоцировать дислипидемию (нарушение обмена жиров). При этом многие метаболические характеристики могут оставаться незамеченными для врачей — их нельзя выявить при рутинном лабораторном тестировании. Нарушения липидного обмена, а именно гипохолестеринемия ($<3,9$ ммоль/л), является одним из наиболее частых коморбидных состояний при различных инфекционных заболеваниях. Согласно исследованиям, снижение уровня общего холестерина при инфекционных заболеваниях может свидетельствовать о неблагоприятном исходе заболевания, тем самым являться критерием оценки тяжести состояния критических пациентов. Представленный обзор представляет сравнение основных клиничко-лабораторных показателей у пациентов с коронавирусной инфекцией нового типа, а также отражает клиничко-прогностическое значение уровня общего холестерина у пациентов со средней и тяжелой степенью тяжести COVID-19.

Цель: определить клиничко-прогностическое значение низкого уровня общего холестерина у пациентов с COVID-19.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование в период октябрь-декабрь 2020 года на базе УЗ «10-я городская клиническая больница» г. Минска. В исследование были включены 123 пациента с разной степенью тяжести внебольничной пневмонии, вызванной COVID-19. В зависимости от степени тяжести COVID-19 пациенты были разделены на 2 группы: в первую вошли 58 пациент с тяжёлым течением, во вторую – 65 пациентов с нетяжёлым течением COVID-19. В дальнейшем было проведено сравнение основных клиничко-лабораторных показателей. Были оценены уровни креатинина, мочевины, глюкозы, АсАТ, АлАт, общего белка, общего холестерина, ЛДГ, СОЭ, АЧТВ, D-димеры. Статистическая обработка данных проводилась на базе программы SPSS Statistics.

Результаты и их обсуждение. Уровень общего холестерина был ниже у пациентов с тяжёлым течением COVID-19 в сравнении с нетяжёлым ($3,4$ [2,53-3,84] mmol/L vs. $4,9$ [4,14-5,9]; $p<0,05$), а процент пациентов с гипохолестеринемией ($<3,9$ ммоль/л) значительно выше (46% vs. 8%; $\chi^2=55,87$, $p<0,05$). Были выявлены статистически значимые корреляции между уровнем общего холестерина и тяжестью COVID-19 ($r_s=-0,70$ (95% CI -0,7496 to -0,5471)), уровнем D-димеров ($r_s=-0,47$ (95% CI -0,5944 to -0,3041)) и CRP ($r_s=-0,49$ (95% CI -0,6345 to -0,3034)). При проведении ROC-анализа было выявлено, что площадь под кривой (AUC) общего холестерина сопоставима с D-димерами и CRP (0,81; 0,80 and 0,78) в прогнозировании тяжёлого течения COVID-19.

Выводы. Гипохолестеринемия по чувствительности и специфичности не уступает D-димерам и CRP в прогнозировании тяжёлого течения COVID-19.