

Литвинова П. А., Гущина Ю. А., Плутахина Ж. И.
**ИЗМЕНЕНИЯ НЕКОТОРЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
У ПАЦИЕНТОВ С ПНЕВМОНИЕЙ COVID-19**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Полянская А. В.
2-я кафедра внутренних болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. 11 марта 2020 года Всемирная организация здравоохранения объявила пандемию новой коронавирусной инфекции, что говорит о мировой распространенности заболевания. Сегодня отмечается экспоненциальный рост числа зараженных, следовательно, оправдано внедрения дополнительных мер профилактики распространения и своевременной диагностики COVID-19.

Цель: оценить изменения общего анализа крови (ОАК), биохимического анализа крови (БАК) и уровня D-димера в крови у пациентов с диагностированной пневмонией COVID-19.

Материалы и методы. Был проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт пациентов УЗ “ГК БСМП” в период с марта 2020 года по январь 2021 года. В исследование вошли 76 пациентов, из них 47 (61,8%) женщин и 29 (38,2%) мужчин. Средний возраст пациентов составил 62 ± 14 года. У всех включенных в исследование пациентов была лабораторно подтверждена коронавирусная инфекция (U07.1) и выявлена вирусная пневмония (J12.8) посредством компьютерной томографии органов грудной клетки. Оценивались изменения ОАК, БАК и уровня D-димера в крови у пациентов с диагностированной пневмонией COVID-19. Для обработки полученных данных использовалась программа Microsoft Office Excel.

Результаты и их обсуждение. У 35 (46%) пациентов выраженность патологических изменений в легких составила менее 25% (группа КТ1), у 31 (40,8%) пациента – 25-50% (группа КТ2) и у 10 (13,2%) пациентов – более 50% (группа КТ3). Лимфопения и снижение общего белка, альбуминов плазмы крови наблюдались у всех пациентов. Лейкопения была выявлена у 64 (84,2%) пациентов группы КТ1, 69 (90,8%) человек из группы КТ2 и 71 (93,4%) пациента из группы КТ3. Эозинопения наблюдалась у 36 (47,4%) пациентов в группе КТ1, 39 (51,3%) КТ2 и 49 (64,4%) КТ3 групп, а анэозинофилия была обнаружена у 2 (2,6%) пациентов в группе КТ1, у 6 (7,8%) в группе КТ2 и 9 (11,8%) в группе КТ3. Повышенная концентрация D-димера в плазме крови была выявлена у 31 (40,8%) пациента группы КТ1, у 35 (46,0%) группы КТ2 и у 41 (53,9%) группы КТ3. Тромбоцитопения также была обнаружена в каждой группе: КТ1 – 29 (38,1%) пациентов, КТ2 – 57 (75,0%) человек, КТ3 – 59 (77,6%) пациентов. Повышенный уровень С-реактивного протеина (СРП) в крови наблюдался у 8 пациентов (10,5%) в КТ1 группе, у 26 (34,2%) обследованных в КТ2 группе и у 47 (61,8%) человек в КТ3 группе. «Сдвиг лейкоцитарной формулы влево» отмечался только в группе КТ2 у 37 (48,6%) пациентов и в группе КТ3 в 43 (56,5%) случаях. Увеличение СОЭ выявлено только в группе КТ2 у 18 (23,6%) пациентов и в группе КТ3 у 25 (32,8%). Увеличение показателя лактатдегидрогеназы (ЛДГ) в крови было выявлено только в группе КТ3 у 13 (17,1%) пациентов.

Выводы. Для всех случаев пневмонии COVID-19 были характерны лимфопения, снижение общего белка и альбуминов плазмы крови, часто наблюдались лейкопения, эозинопения, тромбоцитопения, повышение уровня D-димера, а у части пациентов – увеличение показателей СРП и ЛДГ в плазме крови. Повышение СОЭ отмечено только в группах пациентов с поражением легких в объеме 25% и более. Выявленные лабораторные изменения могут указывать на вирусную природу заболевания, органную дисфункцию, декомпенсацию сопутствующей патологии, развитие осложнений. Полученные данные необходимо учитывать как в диагностике, так и в процессе подбора методов лечения пациентов с пневмонией COVID-19.