

*Сороковик Р. Ю., Смураго А. А.*  
**ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА И  
БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ ВИРУСНУЮ  
ИНФЕКЦИЮ COVID-19 С ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ,  
В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ОБЪЕМА ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Арсентьева И. Л.  
Кафедра пропедевтики внутренних болезней  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Пандемия COVID-19 оказала большое влияние на здоровье миллионов людей во всем мире. Один из важных патогенетических механизмов, как в остром, так и в отдаленном периодах, является развитие нарушений свертывающей системы по типу гиперкоагуляции. Изучение механизмов развития гиперкоагуляционных изменений у пациентов с COVID-19 является актуальной и перспективной задачей.

**Цель:** изучить динамику показателей системы гемостаза, общего и биохимического анализа крови, у лиц, проходивших лечение в пульмонологическом отделении РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии г.Минска, по поводу вирусной инфекции COVID-19 с поражением легких и выявить зависимость динамики исследуемых лабораторных показателей от объема поражения легочной ткани.

**Материалы и методы.** В ходе исследования проводился сбор и анализ информации, полученной в результате обработки историй болезни пациентов пульмонологического отделения РНПЦ «Пульмонологии и фтизиатрии» г.Минска, перенесших коронавирусную инфекцию COVID-19.

**Результаты и их обсуждение.** В исследование было включено 94 пациента, перенесших коронавирусную инфекцию COVID-19. По результатам обработки данных было достоверно ( $p < 0,01$ ) установлено, что у подавляющего большинства пациентов отмечалось нарастание лейкоцитоза в контрольном анализе, однако количество палочкоядерных нейтрофилов уменьшалось после проведенного лечения. После сравнения средних показателей первичного и контрольного биохимического анализа крови отмечалась положительная динамика острофазового показателя: уровень С-реактивного белка уменьшался после проведенного лечения. При этом выявлена отрицательная динамика уровней аминотрансфераз после проведенного лечения, особенно аланинаминотрансферазы. Также было отмечено, что после проведенного лечения у большинства пациентов достоверно ( $p < 0,05$ ) увеличивалось количество тромбоцитов периферической крови: при этом при легкой степени поражения легких средний показатель тромбоцитемии в конце лечения -  $306,6 \cdot 10^9/\text{л}$ , при средней -  $325,7 \cdot 10^9/\text{л}$ , при тяжелой -  $364,9 \cdot 10^9/\text{л}$ .

**Выводы.**

1. По результатам обработки данных было достоверно ( $p < 0,01$ ) установлено нарастание лейкоцитоза в контрольном анализе, при этом количество палочкоядерных нейтрофилов уменьшалось после лечения, что отражало уменьшение интенсивности интоксикационного синдрома.

2. Отмечалась положительная динамика уровня СРБ после проведенного лечения, что подтверждало его эффективность.

3. Выявлена отрицательная динамика уровня АЛТ (что возможно объяснить применением гепатотоксичных препаратов (гидроксихлорохин и др.)).

4. Отмечено, что после проведенного лечения у большинства пациентов достоверно ( $p < 0,05$ ) увеличивалось количество тромбоцитов, что указывает на необходимость динамического контроля показателей системы гемостаза.