

**Булавская П. Е.**  
**ВЛИЯНИЕ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО  
ФЕРМЕНТА И САРТАНОВ НА ИСХОД COVID-19**

**Научные руководители: канд. мед. наук Переверзева Е. В.,  
канд. мед. наук Шолкова М. В.**

*Кафедра патологической физиологии, кафедра пропедевтики внутренних болезней  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ) и сартаны модулируют количество и состояние рецепторов, которые SARS-CoV-2 использует для входа в клетку.

**Цель:** оценить влияние применения иАПФ и сартанов до инфицирования на течение и исход COVID-19.

**Материалы и методы.** Проспективное случай-контроль исследование выполнено на базе УЗ «3-я городская клиническая больница имени Е. В. Клумова» г. Минска. В исследование было последовательно включено 150 госпитализированных пациентов в период с октября 2020 по январь 2021 гг. Предметом исследования явились анамнестические данные пациентов, результаты лабораторных исследований, медикаментозное лечение и исход заболевания. Статистическая обработка была проведена с применением программного пакета STATISTICA 10.

**Результаты и их обсуждение.** В группу 1 были включены 52 пациента, принимавшие иАПФ/сартаны до поступления в стационар. Группу 2 составили 98 пациентов, которые не принимали иАПФ/сартаны амбулаторно. Соотношение мужчин и женщин не имело различий между группами: в группе 1 было 17 мужчин (32,7%) и 35 женщин (67,3%), в группе 2 – 45 мужчин (45,9%) и 53 женщины (54,1%) ( $p>0,05$ ). Пациенты, принимавшие иАПФ/сартаны, были существенно старше: 67,5 [43,0; 84,0] лет в группе 1 против 58,5 [27,0; 95,0] лет в группе 2 ( $p=0,0009$ ). Пациенты, принимавшие иАПФ/сартаны, имели более тяжелую сопутствующую патологию: сахарным диабетом страдали 13 пациентов (25,0%) группы 1 против 12 пациентов (12,2%) группы 2 ( $p=0,078$ , ОШ=2,39), артериальной гипертензией – 50 (96,2%) против 46 (46,9%) пациентов ( $p=0,0000001$ , ОШ=28,26), ИБС – 36 (69,2%) против 40 (40,8%) пациентов ( $p=0,002$ , ОШ=3,26), соответственно. Продолжительность болезни на момент госпитализации составила 7 [2; 23] дней против 7 [1; 26] дней ( $p>0,05$ ). Пациенты экспериментальной группы пробыли в стационаре дольше – 9 [4; 22] дней против 7 [2; 20] дней в группе 2 ( $p=0,005$ ). В группе 1 в отделении реанимации и интенсивной терапии прошли лечение 8 пациентов (15,4%), а в группе 2 – 7 пациентов (7,1%) ( $p>0,05$ ). На ИВЛ находилось 2 пациента (3,8%) группы 1 и 3 пациента (3,1%) группы 2 ( $p>0,05$ ). Летальный исход развился у 3 (5,8%) пациентов группы 1 против 7 (7,1%) в группе 2 ( $p>0,05$ ). В день поступления у пациентов группы 1 количество лейкоцитов в периферической крови было достоверно выше:  $6,0 [3,8; 16,2] \cdot 10^9/\text{л}$  против  $5,5 [1,9; 16,0] \cdot 10^9/\text{л}$  в группе 2 ( $p=0,025$ ). При нахождении в стационаре у пациентов группы 1 достоверно выше были следующие показатели: содержание сегментоядерных лейкоцитов в периферической крови (76,5 [50,0; 90,0] % против 71,5 [39,0; 92,0] % в группе 2 ( $p=0,05$ )); СОЭ (36,0 [15,0; 57,0] мм/ч против 23,5 [2,0; 59,0] мм/ч в группе 2 ( $p=0,002$ )). При этом содержание моноцитов в периферической крови было достоверно ниже: 4,0 [2,0; 10,0] % против 6,0 [2,0; 13,0] % в группе 2 ( $p=0,005$ ). Группы 1 и 2 достоверно не различались по проведенной медикаментозной терапии: глюкокортикостероиды назначались 45 пациентам (86,5%) группы 1 и 86 пациентам (87,8%) группы 2 ( $p>0,05$ ), гидроксихлорохин – 41 (78,8%) и 72 (73,5%) пациентам, соответственно ( $p>0,05$ ). Тоцилизумаб принимали 1 пациент (1,9%) группы 1 и 3 пациента (3,3%) группы 2 ( $p>0,05$ ).

**Выводы.** Пациенты, принимавшие амбулаторно иАПФ/сартаны, имели достоверно более старший возраст, более тяжелую сопутствующую патологию, находились дольше в стационаре, однако показатели смертности в двух группах не имели различий, что может указывать, что прием иАПФ/сартанов не оказывает негативного влияния на исход коронавирусной инфекции COVID-19.