

Левина Ю.Д., Маркова А.В.

ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19

Научный руководитель: ассист. Жигальцова-Кучинская О.А.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. COVID-19 является преобладающим заболеванием легких, в 10-30% случаев он связан с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Наличие повреждения миокарда у пациентов с COVID-19 встречается с частотой от 7 до 36%. Появляется все больше данных о частоте случаев острого коронарного синдрома (ОКС) при COVID-19, как вследствие тромбоза коронарных артерий, так и недостаточного снабжения миокарда кислородом в условиях повышенной потребности.

Цель: сравнить клиническое течение, лабораторные данные пациентов с COVID-19 инфекцией с последующим развитием ОКС.

Материалы и методы. Проведен анализ 787 медицинских карт стационарных пациентов, находившихся на стационарном лечении в УЗ «1-я городская клиническая больница» г. Минска в период с мая 2020 г. по апрель 2022 г. с COVID-19 инфекцией и с COVID-19 инфекцией, осложнённой ОКС(инфаркт миокарда,стенокардия). Пациенты разделены на две группы: 1 группу составили пациенты с COVID-19-инфекцией, 2-я группа – пациенты с COVID-19 инфекцией с ОКС. При проведении анализа учитывались демографические данные пациентов, лабораторные данные(общий анализ крови, коагулограмма), характеристика инфаркта миокарда, сопутствующая патология, результаты рентгенологического/томографического исследования грудной клетки, продолжительность стационарного этапа лечения и исход заболевания. Статистический анализ проведен с использованием программного пакета STATISTICA 12.0 StatSoft, Inc.

Результаты и их обсуждение. 1-ая группа включала в себя 718 (91,2%) пациентов, 2-ая группа – 69 (8,8%). В 1 группе мужчин - 387 (53,9%), женщин – 331 (46,1%). Во 2 группе мужчин - 45(65,2%), женщин – 24(34,8%). Медиана возраста в 1 группе составила 70 [12;96] лет, у мужчин - 68 [33;94] лет, у женщин - 73 [12;96] лет. Медиана возраста во 2 группе составила 72 [10;93] года, у мужчин - 65 [29;88] лет, у женщин - 80 [52;93] лет. Летальность пациентов в 1 группе составила 4,3%, во 2 группе - 39,1%. Возраст умерших в 1 группе составил $76,67 \pm 12,66$ (M $\pm\sigma$) лет, во 2 группе - $74 \pm 15,36$ (M $\pm\sigma$). Из общего анализа крови были установлены следующие изменения (тромбоциты;лейкоциты): 1-ая группа - $213,64 \pm 84,73; 7,11 \pm 3,39$ (M $\pm\sigma$), n=718; 2-ая группа - $211,1 \pm 86,03; 10,39 \pm 4,85$ (M $\pm\sigma$), n=69. Среди гематологических показателей были установлены следующие изменения: Д-димеры (нг/мл) в 1 группе составили $597,76 [190,5;604,5]$ M[Q1:Q3], n=436; во 2 группе - $484 [238;670]$ M[Q1:Q3], n=23. АЧТВ(сек) в 1 группе составило $40,56 [28,6;37,5]$ M [Q1:Q3], n=676; во 2 группе - $33,03 \pm 10,37$ M [Q1:Q3], n=34. Фибриноген (г/л) в 1 группе составил $5,7 \pm 1,41$ (M $\pm\sigma$), n=677; во 2 группе – $5,86 \pm 1,48$ (M $\pm\sigma$), n=37. Острый инфаркт миокарда(ИМ) был диагностирован во 2 группе у 51 пациента(73,9%), повторный ИМ у 13(18,84%), рецидивирующий ИМ у 1(1,45%), стенокардия – у 4(5,8%). Субэндокардиальный инфаркт отмечался у 15(23,1% от всех ИМ). По глубине поражения: крупноочаговые ИМ диагностированы у 52 пациентов (80%), мелкоочаговые ИМ - у 4 (6,2%).

Выводы: пациенты в 1 группе с летальным исходом были старше, чем выжившие (p=0,00072 t-test), имели более высокий уровень лейкоцитов при поступлении (p=0,001 t-test), выше уровень АЧТВ (p=0,02 t-test) и D-димера (p=0,00023 M-U test). Предрасположенность к развитию ОКС, связанного с COVID-19 инфекцией, выше у мужчин. Сочетание тяжёлого течения коронавирусной инфекции, поражения сердечно-сосудистой системы тромботическими осложнениями значимо отягощали течение основного заболевания и прогноз, нередко становясь фатальными.