

*Невмержицкий В. С., Шило А. А.*

## **ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА, ВЛИЯЮЩИХ НА ТЯЖЕСТЬ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Чантурия А. В.*

*Кафедра патологической физиологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В конце декабря 2019 года мировая общественность узнала о вспышке «вирусной пневмонии неизвестной этиологии» в китайском городе Ухань, которая в последствии оказала значительное влияние на качество жизни людей. Изначально предполагалось, что COVID-19 – это острая инфекция с полным разрешением форм легкой и средней степени тяжести в течение 2-3 недель. Однако 30 октября 2020 National Institute for Health and Care Excellence (NICE) предложил 3 формы инфекции COVID-19: острый COVID-19, продолжающийся симптоматический COVID-19, постковидный синдром. Постковидный синдром – жалобы и симптомы, которые развиваются во время или после COVID-19 и продолжаются более 12 недель и не объясняются альтернативным диагнозом.

**Цель:** оценить факторы риска, влияющие на тяжесть постковидного синдрома.

**Материалы и методы.** Исследуемую группу составили 139 человек в возрасте 30-50 лет, из которых 89 человек переболели COVID-19, а 50 человек не болели. Для оценки уровня качества жизни был использован опросник Short Form Medical Outcomes Study (SF-36), который включает 8 шкал. Для каждой шкалы максимальное значение составляет – 100. Более высокий показатель по каждой из шкал ассоциировался с более высоким уровнем качества жизни. Оценка результатов проводилась с помощью двух общих показателей: физического и психического здоровья. Для оценки степени злоупотребления респондентами вредными привычками, а также для оценки их образа жизни и выявления наиболее частых жалоб было проведено предварительное анкетирование в программе “Google формы”. Статистический анализ данных проводился в программе Statistica 12.

**Результаты и их обсуждение.** Полученные с помощью анкетирования данные свидетельствуют о том, что респонденты, злоупотребляющие табакокурением и перенесшие COVID-19 в сравнении с некурящими, переболевшими людьми, сообщают об ухудшении общего состояния здоровья и физического функционирования. Идентичные данные были получены по оценке подшкалы психического компонента здоровья. Среди курящих респондентов также наблюдалось снижение «жизненной активности», «социального функционирования» и «ролевого функционирования, обусловленного эмоциональным состоянием». С помощью критерия Вилкоксона для парных сравнений были достоверно установлены различия между двумя группами респондентов, влияющие на качество жизни ( $p = 0,0117$ ). При сравнении данных респондентов по давности заболевания коронавирусной инфекцией достоверных различий выявлено не было. Большая часть опрошенных отмечала у себя, в качестве основного симптома по длительности и тяжести в постковидный период, одышку (55%), боль в груди (23,6%), головную боль (16,85%). Фактором риска тяжелого течения постковидного синдрома является также низкий уровень физической активности (менее 2 часов в неделю кардионагрузок средней интенсивности). В группе респондентов с тяжелым постковидным синдромом люди с низким уровнем физической активности встречались в 3,8 раз чаще ( $OR = 3,8; p = 0,0128$ ). Удельный вес лиц, которые имеют низкий уровень физической активности, среди респондентов с тяжелым течением постковидного периода составил 73,68%. В программе Statistica 12 с помощью теста Манна-Уитни была достоверно доказана зависимость показателя «физического функционирования – PF» от степени злоупотребления респондентами алкоголем ( $p=0,04$ ).

**Выводы.** В результате исследования было достоверно установлено, что степень злоупотребления респондентами вредными привычками влияет на качество их жизни в постковидный период. Также было достоверно установлено, что уровень физической активности влияет на тяжесть течения постковидного синдрома.