

*Григораш М. В., Мурашко М. А.*

## **ПОРАЖЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С COVID-19 ИНФЕКЦИЕЙ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Байда А. Г.*

*Кафедра нервных и нейрохирургических болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В марте 2022 года в мире зарегистрировано более 442 млн. подтвержденных случаев COVID-19. Несмотря на множество публикаций, посвященных проблеме поражения периферической нервной системы (ПНС) у пациентов с COVID-19 инфекцией, новым вариантам течения заболевания, изучению механизмов развития поражения нервной системы и поиску оптимальных направлений лечения, многие аспекты проблемы далеки от своего разрешения. В частности, сложными остаются вопросы о специфичности поражения нервной системы при COVID-19, о механизмах поступления вируса в нервную ткань и ряде аспектов патогенеза ее поражения. Согласно имеющимся экспериментальным и клиническим данным патогенез поражения периферических нервов обусловлен и прямым невропатическим действием инфекционного агента, и иммунным ответом на предшествующую инфекцию, который может быть направлен на миелин или аксоны.

**Цель:** изучить клинические симптомы, лабораторные и нейрофизиологические изменения при поражении ПНС после перенесенной COVID-19 инфекции.

**Материалы и методы.** Проведен анализ историй болезни 18 пациентов с периферическим поражением нервной системы с диагнозом острая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия (ОВДП) которые проходили лечение на базе неврологического отделения ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» г. Минска в 2021 году. Пациенты были подразделены на две подгруппы: 1-я - 6 пациентов с ОВДП ковид-ассоциированной, и 2-я контрольная группа - 12 пациентов с диагнозом ОВДП, не связанной по анамнезу с перенесенной короновирусной инфекцией. Методы исследования: анализ жалоб и неврологического статуса, лабораторные анализы, результаты исследования спинномозговой жидкости, данные электронейромиографии (ЭНМГ), такие как скорости моторного и сенсорного ответов (СРВ). Статистическую обработку результатов проводили при помощи пакета статистической программы Microsoft Excel и Statistica (версия 10.0).

**Результаты и их обсуждение.** Возраст пациентов в 1-ой группе варьировал от 28 до 72 лет (средний возраст  $52,3 \pm 5,5$ ); во 2-ой от 30 до 75 лет (средний возраст  $50,7 \pm 5,3$ ). Интервал от 13 до 30 дней от появления первых симптомов COVID-19 до манифестации ОВДП схож с интервалом при ОВДП, возникающем после других инфекций. На фоне симптомов поражения ПНС определялся тромбоцитоз, вероятно, как реакция на инфекцию. При исследовании цереброспинальной жидкости получены следующие результаты: в 50% случаев наблюдалось повышение белка (среднее значение  $0,764 \pm 1,296$ ), содержание глюкозы было нормальным в 100% случаев (среднее значение  $3,561 \pm 9,19$ ), понижение хлора наблюдалось в 22% случаев (среднее значение  $120,2 \pm 131,6$ ). По данным ЭНМГ в 1-ой группе выявлены признаки поражения моторных волокон в 33% случаев, поражение периферических нервов - в 5%. Моторная СРВ составила  $38,3 \pm 5,5$  м/с, сенсорная -  $42,1 \pm 5,0$  м/с. При этом не выявлены статистически значимые различия между двумя подгруппами ( $p < 0,05$ ).

**Выводы.** В группе исследования у пациентов с ОВДП, ассоциированной с COVID-19 инфекцией, в 50 % случаев отмечены изменения в ликворе (синдром белково-клеточной диссоциации). По данным ЭНМГ имеется снижение моторной и сенсорной СРВ, отмечен демиелинизирующий характер поражения периферических нервов. Пациентам с поражением ПНС после перенесенной короновирусной инфекции необходимы программа индивидуальной реабилитации и планирование подходов к фармакологической коррекции.