

Бобко В.И., Емельянова А.С.

КОМОРБИДНОСТЬ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Семак Г.Р.

Кафедра глазных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Эпидемия коронавирусной инфекции 2019 года (COVID-19) продолжается с постоянным выявлением новых клинических проявлений. Отмечено влияние COVID-19 на орган зрения, как на открытую поверхность и возможный путь проникновения вируса. Поражения глаза можно разделить на 3 группы. Первая группа связана с инфицированием вирусом различных структур глаза с развитием местных воспалительных заболеваний. Вторая группа является следствием системного влияния вируса на систему коагуляции в сторону гиперкоагуляции, что выражается увеличением числа тромбозов. Третья группа включает осложнения, возникшие в результате лечения инфекции COVID-19. Недостаточно контролируемая антикоагулянтная терапия приводит к гипокоагуляции, нахождение пациентов в условиях палат интенсивной терапии (глюкокортикостероидная терапия и антибактериальная терапия, прон-позиция, ИВЛ) также могут способствовать увеличению числа офтальмологических заболеваний (эрозий и язв роговицы, кератитов, вызванных синегнойной палочкой). Проявление офтальмологических патологий обусловлено наличием S-гликопротеина, которым вирус прикрепляется к рецептору-мишени—АПФ-2 и к рецептору CD147, опосредующему проникновение вируса в ткани глаза.

Цель: провести ретроспективный анализ коморбидности офтальмологических заболеваний при инфекции COVID-19.

Материалы и методы. В ходе работы было проанализировано 600 медицинских карт стационарного пациента в отделениях 1 и 2 микрохирургии глаза УЗ «10 ГКБ» от начала пандемии марта 2019 года и по декабрь 2022 года, что составило 2,5 года. УЗ «10 ГКБ» — это специализированная клиника, где в период пандемии широко оказывалась офтальмологическая помощь. В ходе работы на основании содержания медицинских карт стационарного пациента с данными о наличии инфекции COVID-19, было отобрано 63 (10,5%) пациента в возрасте от 19 до 85 лет (медиана—53,9 лет), у которых на фоне подтвержденной коронавирусной инфекции была обнаружена тяжелая офтальмологическая патология, которая требовала стационарной помощи. Количество женщин—38 (60,3%), мужчин—25 (39,7%). Результаты исследования были обработаны с помощью программы “Microsoft Excel 2019”.

Результаты и их обсуждение. Согласно полученным данным, среди отобранных 63 пациентов было выявлено развитие коагулопатий (12,7% исследуемых): тромбоз ветвей центральной вены сетчатки (9,5%, n=6), острые нарушения кровообращения в ЦАС и ДЗН по артериальному типу (3,2 %, n=2). Вторую и большую часть составили пациенты с воспалительными заболеваниями различных структур глаза (87,3 % исследуемых): неврит зрительного нерва (3,2%, n=2), склерит (3,2%, n=2), увеит (36,5%, n=23), язва роговицы (9,5% , n=6), дакриоцистит (1,6%, n=1), кератит (12,7, n=8), конъюнктивит (3,2%, n=2), кератоконъюнктивит (3,2%, n=2), хориоретинит (3,2%, n=2), блефароконъюнктивит (1,6%, n=1). Выявлялись как отдельные нозологические формы, так и их сочетание у одного пациента. Большинство офтальмологических заболеваний было выявлено с ноября 2020 по март 2021, что возможно обусловлено более частым проникновением штамма коронавирусной инфекции “Omicron”.

Выводы: на фоне COVID-19 инфекции были выявлены воспалительные и сосудистые изменения. Наиболее часто воспалительным изменениям подвергались увеальный тракт, роговица, склера, конъюнктивы, слезный мешок, а также зрительный нерв, что обусловлено тем, что вирус COVID-19 приводит к гиперреактивному иммунному ответу и стимулирует активный выброс провоспалительных цитокинов, стимулирующих иммунное воспаление. Сосудистые изменения были представлены тромбозом ветвей ЦВС, острым нарушением кровообращения в ЦАС и ДЗН по артериальному типу, что вероятно связано с развитием вирус-опосредованных коагулопатий, а также недостаточно контролируемым применением антикоагулянтной терапии. Сочетание нарушений системы коагуляции и воспалительных поражений приводит к наиболее тяжелым исходам и более длительному течению заболеваний.