

Ефремова М. А.

ВЛИЯНИЕ ГИПЕРГЛИКЕМИИ НА ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ COVID-19

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Литвинчук Д. В.

Кафедра инфекционных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. По данным литературы как впервые возникшая гипергликемия, так и ранее установленный сахарный диабет при Covid-19 связаны с худшим исходом по сравнению с пациентами с нормогликемией. Американская диабетическая ассоциация определяет впервые возникшую гипергликемию без сахарного диабета при уровне глюкозы в плазме в любое время суток $\geq 11,1$ ммоль/л. У госпитализированных пациентов с гипергликемией отмечается необходимость в большем количестве медицинских вмешательств, большая частота полиорганной недостаточности, а также более высокий риск летального исхода.

Цель: выявить клинико-лабораторные особенности течения Covid-19 у реанимационных пациентов с установленной гипергликемией.

Материалы и методы. В исследование включено 290 пациентов с Covid-19, проходивших лечение в отделении интенсивной терапии и реанимации учреждения здравоохранения «Городская клиническая инфекционная больница» г. Минска. Дизайн исследования – ретроспективный. Пациенты были разделены на группы по факту повышения уровня глюкозы в крови более 11,1 ммоль/л в любое время суток минимум однократно. Тяжесть течения основного заболевания оценивалась по следующим показателям: исход госпитализации, длительность пребывания в отделении интенсивной терапии и реанимации, факт назначения тоцилизумаба, уровень С-реактивного белка, Д-димеров, ЛДГ, мочевины, креатинина, лимфоцитов и лейкоцитов. Количественные показатели представлены в виде среднего и среднеквадратичного отклонения, категориальные переменные представлены в виде процентов и частот в группах. Количественные переменные сравнивались с применением критерия Уилкоксона, категориальные – с помощью критерия хи-квадрат или точного критерия Фишера. Статистический анализ выполнен с использованием статистического пакета R 4.0.3.

Результаты и их обсуждение. Количество пациентов с уровнем глюкозы в крови более 11,1 ммоль/л – 152, количество пациентов без гипергликемии – 138. Выявлены статистически значимые различия в среднем возрасте в зависимости от наличия гипергликемии (65,4 (12,98) лет у пациентов с гипергликемией против 60,0 (14,41) лет у пациентов с нормогликемией, $p=0,001$), что свидетельствует о более молодом возрасте среди пациентов с нормогликемией. У пациентов с гипергликемией частота неблагоприятных исходов была в 2,2 раза выше по сравнению с пациентами без гипергликемии ($p<0,001$ для сравнения частот в группах). Отмечен более частый факт назначения тоцилизумаба (52,6% против 40,6%, $p=0,04$). Выявлены статистически значимые различия по среднему содержанию лейкоцитов у пациентов с гипергликемией по сравнению с пациентами без гипергликемии ($9,8 (7,32) \cdot 10^9/\text{л}$ против $8,5 (5,55) \cdot 10^9/\text{л}$ соответственно, $p=0,032$), лимфоцитов ($0,7 (0,53) \cdot 10^9/\text{л}$ против $1,0 (1,69) \cdot 10^9/\text{л}$ соответственно, $p=0,016$), С-реактивного белка (118,2 (93,9) мг/мл против 92,4 (77,8) мг/мл соответственно, $p=0,017$).

Выводы. Таким образом, гипергликемия является значимым фактором риска более тяжелого течения Covid-19, а также неблагоприятного исхода. Пациенты с гипергликемией и Covid-19 характеризуются большим уровнем лейкоцитов, С-реактивного белка, а также большей выраженностью лимфопении.