

Васильева Т. Е.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В РАЗНЫЕ ПЕРИОДЫ ПАНДЕМИИ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Буйневич И. В.

Кафедра фтизиопульмонологии с курсом ФПКиП

Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель

Актуальность. С момента своего первого обнаружения коронавирусная болезнь 2019 года (COVID-19), вызванная коронавирусом SARS-CoV-2, быстро распространилась по всему земному шару и приобрела характер пандемии. Актуальность данной темы обусловлена тем, что по данным литературы и нашим наблюдениям к настоящему времени несколько изменилось клиническое течение заболевания. Это связано с появлением новых штаммов вируса в результате мутаций, а также вакцинацией населения.

Цель: изучить клинические особенности госпитализированных пациентов с пневмонией, ассоциированной с COVID-19, в различные периоды пандемии.

Материал и методы. Изучены медицинские карты 316 стационарных пациентов пульмонологических отделений учреждения «Гомельская областная туберкулезная клиническая больница» (УГОТКБ). Сформировано 4 группы пациентов: 1 – 113 пациентов (апрель-май 2020 года); 2 – 57 пациентов (август-сентябрь 2020 года); 3 – 87 пациентов (ноябрь-декабрь 2021 года); 4 – 60 пациентов (январь-февраль 2022 года.)

Результаты и их обсуждение. Половозрастная структура пациентов практически не изменилась. Средний возраст пациентов за исследуемые «волны» пандемии составил около 60 лет, но если сравнить 3 и 4 группы, наблюдаются достоверные различия в сторону «омоложения» пациентов: $65,7 \pm 10,6$ лет осенью 2021 года и $60,0 \pm 16,0$ лет во время циркуляции «Омикрона». В 2020 году среди пациентов со среднетяжелым течением инфекции женщин было 61,4%, мужчин 38,6%. Во 2 группе показатели оказались идентичными. В 3 группе женщины составили 56,3%, мужчины 43,7%. В 2022 году женщины – 53,3%, мужчины – 46,7%. Длительность заболевания до госпитализации значительно изменилась. Если в первую «волну» пациенты поступали в конце второй недели от начала заболевания ($12,5 \pm 7,2$ дней), то в четвертую «волну» этот срок сократился до $5,2 \pm 3,6$ дней. Срок лечения в стационаре также снизился за всё время наблюдения. Если в начале пандемии пациенты проводили в пульмонологическом отделении $25,0 \pm 12$ дней, то в четвертую «волну» всего $14,0 \pm 6,8$ дней. Это может быть связано с более легким течением заболевания и отлаженной системой оказания медицинской помощи и лечения. Наличие отягощенного преморбидного фона в 1 и 2 группах пациентов отмечено у всех пациентов, в 3 и 4 группах несколько меньше – 91,6% и 88,3% соответственно. Болезни системы кровообращения заняли первое место во всех исследуемых периодах, на втором месте ожирение, третье место – сахарный диабет. Другие заболевания регистрировались в единичных случаях. При поступлении в стационар самыми частыми жалобами были слабость, лихорадка, кашель и одышка. При этом в 4 группе значительно реже наблюдалась одышка, чем в других группах, и чаще пациенты выделяли мокроту. Пациенты 3 и 4 групп стали жаловаться на боль в горле, в отличие от заболевших ранее.

Выводы. Исходя из проведенного исследования, можно сделать вывод, что половозрастная структура пациентов практически не изменилась. Средний возраст госпитализированных пациентов за исследуемые «волны» пандемии составил около 60 лет. Развитие инфекции на фоне отягощенного преморбидного фона произошло почти у всех пациентов.

Значительные изменения наблюдаются в скорости нарастания симптоматики. Если в первую «волну» пациенты поступали в конце второй недели от начала заболевания ($12,5 \pm 7,2$ дней), то в четвертую «волну» этот срок сократился до $5,2 \pm 3,6$ дней. Структура жалоб изменилась: в 4 группе значительно реже наблюдалась одышка, чем в других группах, и чаще пациенты выделяли мокроту. Пациенты 3 и 4 групп стали жаловаться на боль в горле, в отличие от заболевших ранее.