

*Дедюшко А. Г., Абдин К. А.*

## **ВОЗМОЖНОСТИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РИСКА НАСТУПЛЕНИЯ СМЕРТИ И ВОЗМОЖНЫЕ СПОСОБЫ ЕЕ НЕДОПУЩЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЁЛЫМИ КОРОНАВИРУСНЫМИ ПНЕВМОНИЯМИ**

*Научный руководитель ассист. Панов В. Г.*

*Кафедра военно-полевой терапии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск,*

*432 Главный Военный Клинический Медицинский Центр ВС РБ*

**Актуальность.** Коронавирусная пневмония считается глобальной актуальной проблемой современной медицины. Летальность при данной патологии во всём мире очень высока и достигает 1,31 % от числа заболевших. На сегодняшний день в Беларуси 6810 летальных исходов, за 2021 год 3896 случаев, за 2020 год - 1728. Следовательно, для снижения этого большого показателя летальности, существующие разработанные и применяемые стандарты лечения необходимо совершенствовать.

**Цель:** у пациентов с тяжёлыми коронавирусными пневмониями выявить критерии прогнозирования риска наступления смерти и разработать способы ее недопущения.

**Материалы и методы.** Изучено 47 историй болезни больных с тяжёлыми коронавирусными пневмониями в возрасте от 20 до 90 лет, проходивших лечение в отделении интенсивной терапии 432 ГКВМЦ в период с 2020 по 2021 год. Оценка тяжести пневмоний проводилась с использованием критериев IDSA/ATS. Маркёрами значимой патологии и возможного летального исхода избраны показатели: ЛДГ, D-димеры, СРБ, ферритин, оксиметрия, КЩС. Статистическая обработка материала осуществлялась вычислением средних значений, средних квадратических отклонений, проводилось определение критерия Манна-Уитни.

**Результаты и их обсуждение.** Все 47 пациентов были разделены на группы: выжившие 27 (57,44%) и умершие 20 (42,56%). Среди умерших: 95 % (19 пациентов) пенсионеры МО РБ и 5 % (1 пациент) - военнослужащий контрактной службы. По возрасту: 95% - старше 60 лет и 5 % - 49 лет (1 пациент). По течению коронавирусной пневмонии: среднее 1 (5 %); тяжелое 19 (95%). Среди выживших: военнослужащие срочной службы: 2 пациента (7,4%), офицеры, прапорщики - 4 пациента (14,8%), пенсионеры МО РБ: 21 пациента (77,78%). Возраст до 60 лет 1 пациент(5%); 60-70 лет 5 пациентов(25%); более 70 лет 14 пациентов(70%). По течению: среднее 7 пациентов (25,9%), среднетяжелое 6 (22,2%), тяжелое 14 пациентов (51,9%). С нарастанием тяжести коронавирусных пневмоний нарастают показатели D-димеров, ферритина, СРБ. Кислородтранспортное состояние крови умерших значительно угнетено. У умерших определяется респираторный и метаболический ацидоз, а у выживших респираторный алкалоз. У умерших пациентов по сравнению с выжившими отмечается наличие более интенсивных показателей системного тромбообразования. Угрожающий риск летальности возникает при определении показателей основных маркеров значимой патологии: ЛДГ 300-450 Е/л; D- димер 2-4; СРБ 100-200; Ферритин 400-500 мкг/мл.

**Выводы.** 1) Разработаны показатели прогнозирования риска летальности у больных коронавирусными пневмониями: рост D-димеров, ЛДГ( выше у умерших), показатель ферритина показывает нарушение кислородтранспортной функции эритроцитов и снижения оксигенации тканей (оксиметрия); патология КЩС ( у умерших определяется выраженный смешанный ацидоз). 2) Разработаны патогенетически обоснованные рекомендации по предупреждению летальности:при нарушении кислородтранспортной функции крови рекомендуется применять препараты железа совместно с фолиевой кислотой,;для уменьшения выраженности воспалительных тканевых проявлений использовать увеличение доз метилпреднизолона ;учитывая показатели массивного разрушения тканей в комплекс лечения рекомендуется применить ингибиторы протеолиза тканей; комбинация фраксипарина и гепарина эффективна для устранения образования тромбов микроциркуляторного русла.