

Политико А. В., Аноп Ю. В.

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО И СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА С КОВИД-АССОЦИИРОВАННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Панкратова Ю. Ю., ассист. Крумкачева А. Ю.

1-ая кафедра внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Коронавирусная инфекция или COVID-19 – острое инфекционное заболевание, вызываемое новым штаммом коронавируса – одноцепочечным РНК-вирусом SARS-CoV-2, имеющим преимущественную тропность к лёгочной ткани. Установлено, что коронавирусная пневмония, кроме прогрессирования острых респираторных симптомов, может сопровождаться неврологическими проявлениями различной степени тяжести, которые развиваются в результате прямого или косвенного повреждения головного мозга. При прямом воздействии COVID-19 на ствол головного мозга, особенно на нейроны дыхательного центра, могут возникать функциональные отклонения, нарушающие произвольную регуляцию дыхания и приводящие к острому респираторному дистресс-синдрому. Косвенное поражение нервной системы при коронавирусной пневмонии может происходить в результате гипоксии, сепсиса, тромбоза мозговых сосудов или развития «цитокинового шторма».

Цель: изучить основные причины неврологических проявлений у пациентов молодого и среднего возраста с ковид-ассоциированной пневмонией.

Материалы и методы. Нами изучены медицинские карты 61 стационарного пациента молодого и среднего возраста с коронавирусной пневмонией, осложнённой неврологической патологией. Средний возраст исследуемых составил 44 [37;49] лет. Лица мужского пола (n=37) преобладали над женским (n=25). Основной сопутствующей патологией у лиц молодого возраста (n=32) была алкогольная болезнь с энцефалопатией смешанного генеза, эпилептиками, поражением печени в 18,75% случаев; у лиц среднего возраста (n=29) – артериальная гипертензия в 24% случаев, ИБС (17,2%), сахарный диабет (10,3%), алкогольная болезнь с энцефалопатией смешанного генеза и поражением печени (13,8%). Анализ статистических данных проводился при помощи программ Excel-2019 и Statistica 10.

Результаты и их обсуждение. Кроме жалоб на повышение температуры, кашель, чаще сухой, одышку, общую слабость, жидкий стул, пациенты данной возрастной категории отмечали в начале заболевания потерю обоняния и вкуса (11,5%), ухудшение зрения (8,2%). У 46,6% выполнялась компьютерная томография (КТ) органов грудной клетки – у 18% была выявлена пневмония среднетяжёлая и тяжёлая. В течение госпитализации у пациентов появились жалобы на головную боль, отмечались спутанность сознания, психические расстройства, снижение уровня сознания до сопора или комы. У 50,8% пациентов выполнялась магнитно-резонансная томография головного мозга (МРТ ГМ): у большинства выявлялись единичные или множественные очаги глиоза в белом веществе лобных и теменных долей (52%) или обоих полушарий (8,3%) в основном сосудистого генеза, у 4,1% – очаги демиелинизации, у 1,6% – инфаркт мозга, у 35% патологии не выявлено. У 68,9% пациентов выполнялась КТ ГМ: у 71% КТ-картина ГМ была без изменений, у 7,1% выявлялся инфаркт мозга, у 9,5% – объёмное образование ГМ, у 4,7% – признаки энцефалита, у 7,7% – очаги атрофии в результате атеросклероза сосудов ГМ.

Выводы. По результатам исследования, у трети пациентов молодого и среднего возраста причиной появления неврологической симптоматики на фоне коронавирусной пневмонии было поражение ГМ в виде очагов глиоза (замещения погибших нейронов клетками нейроглии) в результате различных причин (сосудистых, токсических, инфекционных и др.); у части пациентов – связано с не выявленными ранее образованиями ГМ. У 11,5% пациентов неврологическая симптоматика развивалась на фоне остро возникших нарушений мозгового кровообращения или воспалительных изменений в ГМ.