

ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Бова А.А., Мазуркевич С.А.

*Военно-медицинский институт в учреждении образования
«Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,
Республика Беларусь*

Актуальность. Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19, которую вызывает новый штамм коронавируса – SARS-CoV-2, явилась причиной стремительного роста числа заболевших и высокой смертности во всем мире. Несмотря на тропизм SARS-CoV-2 к легким, при COVID-19 имеется высокий риск развития полиорганной недостаточности, в т. ч. из-за поражения сердечно-сосудистой системы. Примерно у 50 % больных, инфицированных SARSCoV-2, выявляется мультиморбидность, частота которой увеличивается до 72 % при тяжелом течении COVID-19. У больных COVID-19 часто регистрируются сердечно-сосудистые заболевания и такие кардиоваскулярные факторы риска, как ожирение и сахарный диабет. При сопутствующих ССЗ часто развиваются тяжелые формы COVID-19, требующие госпитализации больного в ОРИТ и ухудшающие его прогноз. В связи с этим у всех пациентов, в т. ч. со среднетяжелым и даже легким течением COVID-19, необходимо оценивать состояние ССС исходно и контролировать его в дальнейшем. Сегодня имеются доказательства негативного влияния COVID-19 на развитие сердечно-сосудистой патологии de novo предложено для обозначения кардиологических проявлений COVID-19 ввести новое понятие: острый COVID-19-ассоциированный сердечно-сосудистый синдром (acute COVID-19 cardiovascular syndrome, ACovCS), описывающий широкий спектр сердечно-сосудистых и тромботических осложнений коронавирусной инфекции. Острый COVID-19-ассоциированный сердечно-сосудистый синдром представлен аритмиями (фибрилляцией предсердий, желудочковой тахикардией и фибрилляцией желудочков), острым миокардиальным повреждением, фульминантным миокардитом (что значимо для развития СН), выпотным перикардитом, тампонадой сердца, артериальными и венозными тромботическими нарушениями в виде острого коронарного синдрома (ОКС), инсульта, тромбоза глубоких вен. У большинства пациентов выявляются признаки легочной гипертензии.

Цель: изучить влияние коронавирусной инфекции в период с 2020 по 2023 год на структуру заболеваемости (соотношение поражения дыхательной и сердечно-сосудистой системы), течение имевшихся сердечно-сосудистых

заболеваний и возникновение новых сердечно-сосудистых заболеваний, коморбидную патологию.

Задачи:

1. Изучить нозологические формы сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с коронавирусной инфекцией: как уже имевшихся, так и вновь возникших.
2. Изучить жалобы пациентов, данные анамнеза, объективного исследования, лабораторных и инструментальных методов исследования, результаты дифференциальной диагностики.
3. Проанализировать подходы к лечению сердечно-сосудистых заболеваний.
4. Изучить исходы заболевания.

Материалы и методы. Проведено одномоментное поперечное исследование 146 медицинских карт стационарных пациентов, госпитализированных в различные отделения 432 ГВКМЦ ВС РБ в период с февраля 2020 года по декабрь 2023. Проанализированы жалобы пациентов, данные анамнеза, данные объективного исследования, лабораторных и инструментальных методов исследования, данные дифференциальной диагностики. Анализ результатов проведен с помощью программного обеспечения MS Excel 2023 и STATISTICA 10.0.

Результаты и их обсуждение. Для удобства исследования все пациенты разделены на 3 группы в зависимости от периода госпитализации: 1й период (февраль 2020 года – февраль 2021), 2й период (март 2021 года – март 2022 года), 3й период (апрель 2022 года – декабрь 2023 года). В ходе анализа было установлено, что у пациентов, госпитализированных в первый период (90 человек) преобладающей формой коронавирусной инфекции было выявлено поражение дыхательной системы. Наиболее часто выставляемыми явились «Коронавирусная инфекция неуточненная», «Острый бронхит», «Острый ларингит», с которым большинство пациентов были госпитализированы в инфекционное отделение (средний возраст – 20 лет). На втором месте по численности госпитализированных является пульмонологическое отделение, где проходили лечение пациенты с диагнозами «Пневмония неуточненная» и «Долевая пневмония неуточненная» (средний возраст – 19/20 лет). Пациенты с поражением сердечно-сосудистой системы в формах ИБС (мужчина 53 лет) и миокардитов/кардиомиопатий составляют небольшую долю инфицированных (женщина 40 лет), данная группа заболеваний характерная для возрастных пациентов (средний возраст - 46,5 лет).

Анализ медицинских карт стационарных пациентов, госпитализированных во второй период (30 человек), показывает относительный сдвиг заболеваемости в сторону преобладания сердечно-сосудистой патологии над поражениями

трахеобронхиального дерева и легких. При этом, среди кардиоваскулярных заболеваний отмечается появление впервые выявленных заболеваний в различных формах ишемической болезни сердца, среди которых отмечены инфаркты миокарда, а также воспалительно-дистрофические изменения в сердце (миокардиодистрофии метаболического характера) у пациентов молодого возраста (средний возраст – 20 лет).

Анализ медицинских карт пациентов, госпитализированных в третий период (апрель 2022 года – декабрь 2023 года) – 26 человек - показывает изменение структуры поражений сердца и сосудов у молодых пациентов. Так, отмечены большое количество пациентов с эссенциальной артериальной гипертензией (возраст – 23 года). При этом заболевания дыхательной системы в формах пневмонии характерны для пожилых пациентов.

Среди лабораторных показателей специфических маркёров воспаления при коронавирусной инфекции не выявлено. У некоторых пациентов отмечено повышение уровня печеночных ферментов в форме транзиторной гипертрансфераземии. По данным коагулограмм у 35 пациентов выявлены статистически незначимые отклонения в уровнях ПТИ (>140% у 17 человек, 11,46%) и фибриногена (>4 г/л у 18 человек, 12,33%).

Сердечно-сосудистые осложнения выявлены у 96 пациентов (65,75%). Из них у 78 человек (81%) установлены различные формы сердечной недостаточности, у 14 пациентов (15%) – аритмии, у 3 (3%) человек – кардиомиопатии и у 1 пациента (1%) – инфаркт миокарда.

По данным лучевых методов исследования у 63 человек (70%) не было обнаружено специфических рентгенологических синдромов поражения легочной ткани. У 27 человек (30%) – синдром обширного затемнения. По данным компьютерной томографии 13 человек (65%) имели картину «матового стекла», а 7 пациентов (25%) – картину консолидации легочной ткани.

Выводы:

1. Коронавирус утратил высокое сродство к эпителию легочной ткани, а новые штаммы коронавируса обладают высокой тропностью к эндотелию сосудов, что приводит к ускорению течения атеросклеротического процесса.
2. Отмечается значительный рост новых и ускорение течения уже имевшихся сердечно-сосудистых заболеваний.
3. Лица, перенесшие коронавирусную инфекцию, нуждаются в контроле и профилактике развития кардиоваскулярных заболеваний.
4. Учитывая механизмы развития эндотелиальной дисфункции с активацией аутоиммунных и аутовоспалительных процессов, возможно, введение в схемы лечения ГИБП.