

Микаилова Г. Н., Юрчук А. Э.

ОЦЕНКА ПРИМЕНЕНИЯ ШИРИНЫ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ (RDW) У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С НОВЫМИ ШТАММАМИ COVID-19 В КАЧЕСТВЕ ПРЕДИКТОРА НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ИСХОДА

Научный руководитель ассист. Теренин М. А.

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. На сегодняшний день сохраняется потребность в клинически применимых прогностических биомаркерах для пациентов с инфекцией SARS-CoV-2. Недавние исследования продемонстрировали, что у взрослых пациентов с неблагоприятным исходом COVID-19 отмечалось увеличение ширины распределения эритроцитов (RDW). Тем не менее, остаётся недостаточно изученным, сохраняет ли RDW свою прогностическую ценность при инфицировании новыми штаммами COVID-19 (дельта и омикрон) на момент госпитализации.

Цель: оценить применение RDW в качестве предиктора неблагоприятного исхода у госпитализированных взрослых пациентов с новыми штаммами COVID-19.

Материалы и методы. Ретроспективно были проанализированы медицинские карты стационарных пациентов (n=141), которые были госпитализированы в период с сентября по ноябрь 2021 года с диагнозом «Коронавирусная инфекция (COVID-19). Пневмония» (средний возраст пациентов (Me [IQR]) – 65 [56; 72] лет, среди них мужчин – 34%). Диагноз был подтвержден по результатам обнаружения РНК SARS-CoV-2 в мазках из носоглотки методом ПЦР, специфического антигена, специфических антител и типичной КТ картины лёгких. Все пациенты были разделены на 2 группы в зависимости от исхода заболевания (группа I – выздоровление, группа II – летальный исход). В группе I пациенты получали лечение в общесоматическом отделении стационара, выписанные в дальнейшем на амбулаторный этап (n=71). В группе II отмечались пациенты, переведенные в отделение интенсивной терапии и реанимации (n=70). Все исследуемые не были вакцинированы против COVID-19. Точкой окончания исследования была выписка пациента из стационара или смерть. Сравнение между группами проводилось в следующих направлениях: демографические характеристики (возраст, пол) и структура сопутствующей патологии, изменение лабораторных показателей на момент поступления в стационар и исходом болезни. Статистический анализ проводился с использованием программы STATISTICA for Windows (версия 10.0). При сравнении двух групп медианы количественных показателей сравнивали с помощью U-критерия Манна-Уитни. Различия между группами считались достоверными при величине $p < 0,05$. Все результаты приведены с двусторонним уровнем значимости.

Результаты и их обсуждение. Статистически значимо пациенты в группе II были старше (69 [63; 76] лет), чем в группе I – 58 [48; 67] лет ($U=1411,5$ и $p=0,000006$). Достоверных различий по полу между группами выявлено не было. Индекс коморбидности Чарлсона был достоверно выше в группе II (3 [2; 4] балла), чем в группе I – 2 [0; 3] балла ($U=1239,5$ и $p=0,000000$). При поступлении пациентов в стационар уровень RDW-CV статистически не отличался в группах I и II ($U=2154$ и $p=0,1734$). Количество эритроцитов, уровень гематокрита и гемоглобина в общем анализе крови на момент госпитализации также статически не отличался между группами. На момент достижения пациентами исхода исследования уровень RDW-CV статистически не отличался в группах I и II ($U=1857,5$ и $p=0,0912$).

Выводы. Полученные результаты не дают однозначного ответа о применении RDW в качестве предиктора неблагоприятного исхода у госпитализированных взрослых пациентов с новыми штаммами COVID-19. Требуется проведение дальнейшего исследования в этом направлении с увеличением выборки.