

ГОСПИТАЛЬНАЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЯ КАК ФАКТОР ПРОГНОЗА НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ТЕЧЕНИЯ И ИСХОДА COVID-19

Дыдышко Ю.В.¹, Шепелькевич А.П.¹,
Ефремова М.А.¹, Карпов И.А.¹, Литвинчук Д.В.¹,
Юренин Е.В.², Шишко О.Н.², Кузьменкова Е.И.³,
Бруцкая-Стемповская Е.В.¹, Лобашова В.Л.³

¹Белорусский государственный медицинский университет,

²Минский городской клинический эндокринологический центр,

³Республиканский центр медицинской реабилитации и бальнеолечения, Минск, Беларусь

Актуальность. Согласно современным представлениям, стрессовая гипергликемия и сахарный диабет (СД) часто встречаются в условиях стационара и ассоциированы с увеличением госпитальных осложнений, длительностью госпитализации и смертностью. Кроме того, анализ данных о пандемии COVID-19 указывает на худший прогноз течения и высокий риск развития госпитальных осложнений у пациентов с СД 1-го и 2-го типов по сравнению с лицами без диабета. Как и в случае с гипергликемией, госпитальная гипогликемия также связана с неблагоприятными исходами в стационаре и увеличением затрат на оказание медицинской помощи. Такое влияние гипогликемии в большей степени обусловлено тяжестью инфекционного заболевания и высокой частотой коморбидности.

Цель исследования. Изучить возможную связь степени выраженности, длительности и компенсации гипергликемии с исходом тяжелого течения Covid-19.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ данных первичной медицинской документации 320 пациентов с инфекцией Covid-19, которые с учетом их тяжести состояния получали медицинскую помощь в условиях отделения интенсивной терапии и реанимации (ОИТР) инфекционного стационара г. Минска в период с июня 2020 по март 2022 года. На основании результатов оценки гликемических параметров, пациенты были разделены на следующие группы: 224 человека с госпитальной гипергликемией (основная группа); 51 пациент с СД в анамнезе и/или впервые выявленный СД (группа сравнения); 45 человек без нарушений гликемии (группа контроля). Также пациенты были разделены на подгруппы с учетом исхода госпитализации (благоприятный либо неблагоприятный исход).

Результаты и их обсуждение. У пациентов с нормогликемией чаще встречалась первая группа крови (О) (45,0% vs. 37,3% и 34,4% соответственно), что соответствует приведенным в мировой литературе данным о возможной протективности О(І) по отношению к тяжелому течению Covid-19. Выявлены статистиче-

ски значимые различия в среднем возрасте пациентов: 65,0 (57,5; 70,5) лет у пациентов с СД vs. 63,0 (54,0; 71,2) лет у пациентов с госпитальной ГГ и 55,0 (43,0; 70,0) лет в контрольной группе, $p=0,031$; при разделении на возрастные группы выстраивается кривая с акцентом на возрастную когорту 60-69 лет в группах ГГ и СД. У пациентов с ГГ отмечен более частый факт назначения тоцилизумаба и ремдесивира, что может указывать на более высокую тяжесть течения заболевания. У пациентов в группах ГГ и СД выявлены схожие результаты по исследуемым критериям, что подтверждает значимость выбранного уровня глюкозы (более 7,8 ммоль/л) как порогового для верификации нарушения гликемии. У 15,6% пациентов с нормогликемией зафиксированы уровни гликемии менее 4,0 ммоль/л. С 4-х суток пребывания в ОРИТ у пациентов с неблагоприятным исходом отмечена тенденция к стойкой гипергликемии, что потенциально свидетельствует о ее роли в качестве прогностического параметра. В настоящем исследовании летальность в группе ГГ являлась самой высокой и превосходила показатель контрольной группы в 3,5 раза, а показатель группы с СД в 1,3 раза ($p<0,001$).

Выводы. Согласно данным проведенного исследования 70 % пациентов с тяжелым течением COVID-19 имели впервые выявленную гипергликемию, а у 15,6 % пациентов без зарегистрированной гипергликемии отмечены уровни глюкозы сыворотки менее 4,0 ммоль/л. Полученные данные указывают на необходимость скрининга гликемии и ее многократного исследования в течение суток у госпитализированных пациентов с тяжелым течением COVID-19.

РИСК РАЗВИТИЯ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ У ЛИЦ СТАРШЕ 70 ЛЕТ

Евгеньева А.В., Носков С.М., Широкова Л.Ю.,
Красивина И.Г.

Ярославский государственный
медицинский университет,
Ярославль

Цель. Оценить степень развития старческой астении у лиц старше 70 лет, как фактор возникновения остеопороза.

Материалы методы. Исследование включало 40 пациентов в возрасте $77,1\pm 4,0$ лет, находящихся на стационарном лечении в терапевтическом отделении. В качестве сопутствующей патологии в основном наблюдались гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, хроническая обструктивная болезнь легких. Группа мужчин, 17 человек в возрасте $77,8\pm 4,0$ лет, и группа женщин в возрасте $76,6\pm 4,1$, были сопоставимы друг с другом по сопутствующей патологии. Вероятность синдрома старческой астении оценивалась с помощью опросника «Возраст не помеха», оценка риска

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Правительство Санкт-Петербурга
Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
Северо-Западный государственный медицинский университет
им. И.И. Мечникова
Российское научное медицинское общество терапевтов
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
им. акад. И.П. Павлова
Санкт-Петербургский Альянс ревматологов и пациентов
Санкт-Петербургское общество терапевтов им. С.П. Боткина
Санкт-Петербургская ассоциация врачей-терапевтов
Ассоциация ревматологов России
ОО «Человек и его здоровье»



Всероссийский терапевтический конгресс
с международным участием

БОТКИНСКИЕ ЧТЕНИЯ

под редакцией
академика РАН Мазурова В.И., профессора Трофимова Е.А.

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

Санкт-Петербург
2023