

Мурашко А.А., Уляшко Р.В.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ НЕФРОПАТИЯМИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАЛИЧИЯ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 В АНАМНЕЗЕ

Научный руководитель: д-р. мед. наук, проф., чл.-корр. НАН Беларуси Висмонт Ф.И.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. COVID-19, вызываемый вирусом SARS-CoV-2, демонстрирует выраженный мультиорганный патогенный потенциал, включая значительное поражение почечной ткани. У пациентов с хроническими нефропатиями (ХНП) данная инфекция ассоциирована с повышенным риском декомпенсации почечной функции. Несмотря на многочисленные исследования влияния COVID-19 на почечную функцию, сравнительный анализ лабораторных параметров с учетом типа нефропатии и гендерных особенностей ранее не проводился, что определяет научную новизну настоящего исследования.

Цель: комплексная оценка влияния перенесенной COVID-19 инфекции на лабораторные показатели у пациентов с различными формами хронических нефропатий с учетом гендерных особенностей.

Материалы и методы. Ретроспективное когортное исследование. Материалом для исследования послужили истории болезни и результаты лабораторных исследований пациентов 9 ГКБ нефрологического отделения. Были изучены результаты анализов 82 пациентов, из них 32 – мужчины, 50 – женщины, из них 16 мужчин и 25 женщин перенесли ранее COVID-19. Группы сравнения сформированы по принципу "копия-пара".

Результаты и их обсуждение. Были проанализированы медицинские карты пациентов и их биохимические показатели крови, содержание в ней форменных элементов, а также выделительная функция почек. Установлено, что у пациентов с нефропатиями (люпус-нефрит, гломерулонефрит, тубулоинтерстициальный нефрит, пиелонефрит) без перенесенной инфекции COVID-19 (контрольная группа) уровень С-реактивного белка (СРБ) в крови составил: $2,8 \pm 0,4$ мг/л (в 2,6 раза ниже, чем у пациентов, перенесших инфекцию COVID-19 (исследуемая группа)). Наиболее значимое повышение уровня СРБ отмечено у пациентов обоих полов при тубулоинтерстициальном нефрите ($8,2 \pm 2,4$ мг/л) и люпус-нефрите ($10,8 \pm 2,3$ мг/л): у мужчин при тубулоинтерстициальном поражении, у женщин – при остальных нозологиях. У женщин из исследуемой группы уровень общего холестерина был выше и составил: $5,8 \pm 1,2$ ммоль/л. Содержание креатинина было повышено во всех группах (превышение нормы до 132 %). СКФ: снижение на 22% в исследуемой группе. Показатели белкового обмена остались без изменений. Имело место повышение общего содержания лейкоцитов на 49%, нейтрофилов на 33%, базофилов в 2,9 раза. Эозинопения была наиболее выражена при тубулоинтерстициальном нефрите у мужчин. Уровень палочкоядерных нейтрофилов повышался на 33%, тромбоцитов снижался на 26%. Концентрация гемоглобина была снижена на 15%. У обследуемых пациентов имела место эритроцитурия, максимальные значения которой выявлены у пациентов с люпус-нефритом: $35,2 \pm 12,4$ в поле зрения. В моче пациентов исследуемой группы отмечено повышение общего количества лейкоцитов в 2,1 раза по сравнению с контрольной, глюкозурия отмечалась у 68% женщин после перенесения COVID-19 инфекции.

Выводы. У пациентов с хроническими нефропатиями и с COVID-19 инфекцией в анамнезе были выявлены более выраженные изменения лабораторных показателей, а именно повышение уровня СРБ, общего содержания лейкоцитов, нейтрофилов, снижение количества форменных элементов крови (эритропения, тромбоцитопения), функции почек (повышение креатинина, снижение СКФ). В моче пациентов отмечалась эритроцитурия и лейкоцитурия. Полученные данные подчеркивают необходимость особого мониторинга пациентов с хроническими заболеваниями почек после перенесенного COVID-19.