

Вергейчик М.А., Бунас С.Р.

ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ТЯЖЕСТИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Лицкевич Л.В.

Кафедра пульмонологии, фтизиатрии, аллергологии и профпатологии с курсом повышения квалификации и переподготовки

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Острая фаза пандемии Covid-19 пришлась на 2020-2021 годы, однако вирус SARS-CoV-2 сохраняется как сезонный патоген благодаря высокой изменчивости: к середине 2025 года доминирует субвариант «Стратус» (XFG). Несмотря на снижение патогенности новых штаммов, смертность продолжает регистрироваться: по данным Минздрава Республики Беларусь, с февраля 2020 по июль 2022 года умерли 7 118 пациентов с Covid-19, а всего выявлено 994 037 положительных тестов. Важнейшей задачей остаётся определение предикторов тяжёлого течения, поскольку Covid-19 молодое заболевание, и данных о влиянии хронической коморбидной патологии на риск инфицирования и исход недостаточно. Данные литературы указывают, что наличие сахарного диабета II типа (СД 2), сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), в т. ч. артериальной гипертензии (АГ) и ишемической болезни сердца (ИБС) повышает риск тяжёлой формы и летального исхода Covid-19.

Цель: установить прогностические критерии степени тяжести общего функционального состояния пациентов с коронавирусной инфекцией на основе проведения клинико-лабораторного обследования пациентов с разной степенью тяжести Covid-19.

Материалы и методы. На базе ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» был проведен ретроспективный анализ 75 историй болезней пациентов в возрасте 38-80 лет. Пациенты разделены на 2 группы в зависимости от степени тяжести Covid-19. В первую группу вошли 28 пациентов со среднетяжелым течением Covid-19, в т.ч. 12 женщин и 16 мужчин в возрасте от 40 до 75 (средний возраст составил $59,75 \pm 1,2$). Вторую группу сформировали 47 пациентов с тяжелым течением Covid-19 в т.ч. 29 женщин и 18 мужчин в возрасте от 38 до 80 (средний возраст составил $59,75 \pm 1,7$). Статистическую обработку проводили с использованием непараметрических U-критериев Манна-Уитни и критерия хи-квадрат Пирсона. Анализ данных проводился с помощью программы Excel и пакета статистического анализа Statistica 10.

Результаты и их обсуждение. В ходе проведения сравнительного анализа клинико-лабораторных показателей пациентов исследуемых групп были установлены следующие закономерности. В группе 1 выявлены значимо более низкие показатели: систолического артериального давления (115 мм.рт.ст. vs 135 мм рт.ст. $p < 0,015$), температуры тела ($37,1^\circ\text{C}$ vs $38,1^\circ\text{C}$, $p < 0,036$), частоты сердечных сокращений (87 в мин. vs 95 в мин., $p < 0,039$) и частоты дыхания (17,5 в мин. vs 18 мин., $p < 0,005$). В группе 1 пациентов с Covid-19 определены значимо более низкие показатели: относительного количества лейкоцитов ($4,6 \times 10^9/\text{л}$ vs $6,08 \times 10^9/\text{л}$, $p < 0,014$) и СОЭ (27 мм/ч vs 32 мм/ч, $p < 0,006$) общего анализа крови; СРБ (30,25 мг/л vs 59,1 мг/л, $p < 0,008$) и АСТ (28,5 Ед/л vs 41 Ед/л, $p < 0,0005$) биохимического анализа крови. Анализ показателей гемостазиограммы в группе 2 установил значимо более высокие показатели D-димера (116,5 нг/мл vs 140 нг/мл, $p < 0,015$), ТВ (14,09 сек vs 16,8 сек, $p < 0,004$) и АЧТВ (32,6 сек vs 36,5 сек, $p < 0,012$). В группе 2 выявлена более высокая частота сопутствующих заболеваний: ИБС (15 чел vs 37 чел, $p < 0,036$), СД 2 (9 чел vs 28 чел, $p < 0,023$) и АГ (15 чел vs 40 чел, $p < 0,002$), что значимо утяжеляет течение Covid-19.

Выводы. Прогностическими маркерами тяжелого течения Covid-19 являются: высокий уровень лейкоцитов, СОЭ, D-димера, ТВ, АЧТВ, СРБ, АСТ. Сопутствующие ССЗ (АГ, ИБС) и СД 2 являются факторами риска тяжелого течения Covid-19. Указанные показатели могут быть использованы как и мишени д