



СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТЕЧЕНИЯ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА У ЛИЦ РАЗНОЙ ВОЗРАСТНОЙ КАТЕГОРИИ

Автор: Абулдинова Ольга Александровна, аспирант 2 года обучения кафедры госпитальной терапии с курсом фармакологии ФГБОУ ВО Амурская ГМА, Приходько Ольга Борисовна, д.м.н., профессор кафедры госпитальной терапии с курсом фармакологии ФГБОУ ВО Амурская ГМА

Постковидный синдром (англ. Post-COVID-19 syndrome), также известный как Long Covid — последствия коронавирусной инфекции (COVID-19), при которой до 20 % людей, перенёсших коронавирусную инфекцию, страдают от долгосрочных симптомов, длящихся до 12 недель и более.

Постковидный синдром внесён в Международный Классификатор Болезней МКБ-10 [Katie McCallum. Post-COVID Syndrome: What Should You Do If You Have Lingering COVID-19 Symptoms] в формулировке «Post COVID-19 condition».

В декабре 2020 года Национальным Институтом Здоровья Великобритании (NICE) была предложена следующая классификация постковидных состояний:

- Острый COVID-19 (симптомы, длящиеся до четырёх недель)
- Продолжающийся симптоматический COVID-19 (симптомы, продолжающиеся от 4 до 12 недель)
- Постковидный синдром (симптомы, длящиеся свыше 12 недель, не объяснимые альтернативным диагнозом, способные меняться со временем, исчезать и вновь возникать, затрагивая многие системы организма).

К этим долгосрочным симптомам относят проблемы, возникающие волнообразно или на постоянной основе:

- ✓ парализующая слабость [Sudre CH, Murray B, Varsavsky T, Graham MS, Penfold RS, Bowyer RC, Pujol JC, Klaser K, Antonelli M, Canas LS, Molteni E. Attributes and predictors of Long-COVID: analysis of COVID cases and their symptoms collected by the Covid Symptoms Study App // preprints from medRxiv : статья. — 2020. — 21 October.], одышка, неполный вдох, апноэ, тяжесть за грудиной [Nikki Nabavi. Long covid: How to define it and how to manage it // British Medical Journal. — 2020.];
- ✓ головные боли, миалгические боли в мышцах, суставные боли [Couzin-Frankel J. "From 'brain fog' to heart damage, COVID-19's lingering problems alarm scientists" // Science. — 2020. — October.];
- ✓ потеря обоняния, фантомия (возможно, связанные с поражением обонятельного нерва), искажение запаха/вкуса;
- ✓ потеря волос, выпадение зубов, кистозные образования в полости челюстей;
- ✓ сосудистые и васкулитные проявления на коже, прочие кожные реакции (обширные крапивницы, капиллярные сетки);
- ✓ резкие скачки давления и пульса, аритмии, тахикардии (в том числе ортостатическая тахикардия) [Fengyu Hu, Fengjuan Chen, Feng Li. A compromised specific humoral immune response against the SARS-CoV-2 receptor-binding domain is related to viral persistence and periodic shedding in the gastrointestinal tract // Nature. — 2020.], головокружения;
- ✓ когнитивные нарушения (потеря памяти, «туман в голове» [Michael Marshall. The lasting misery of coronavirus long-haulers (англ.) // Nature. — 2020.], дезориентация в пространстве, тревога и панические атаки);
- ✓ расстройство желудочно-кишечного тракта, диарея, возникающая волнообразно и не зависящая от диеты, либо приёма лекарств;
- ✓ продолжительная субфебрильная температура, либо гипотермия, либо скачки температуры
- ✓ в редких случаях синдром Гийенна-Барре [Hannah E. Davis, Gina S. Assaf, Lisa McCorkell, Hannah Wei, View ORCID ProfileRyan J. Low, View ORCID ProfileYochai Re'em, Signe Redfield, View ORCID ProfileJared P. Austin, View ORCID ProfileAthena Akrami. Characterizing Long COVID in an International Cohort: 7 Months of Symptoms and Their Impact // preprints from MedRxiv.]

Материалы и методы

В ходе исследования были обследованы 59 пациентов в возрасте от 18 до 59 лет и 32 пациента в возрасте от 60 до 79 лет, перенёсших ковид-ассоциированную пневмонию и обратившихся за амбулаторной медицинской помощью в МЛДЦ «Диагност» после проведённого лечения. Проводилась оценка жалоб, данных объективного осмотра, результатов клинического и биохимического анализов крови (общий белок, АСТ, АЛТ, ГГТ, СРБ, фибриноген).

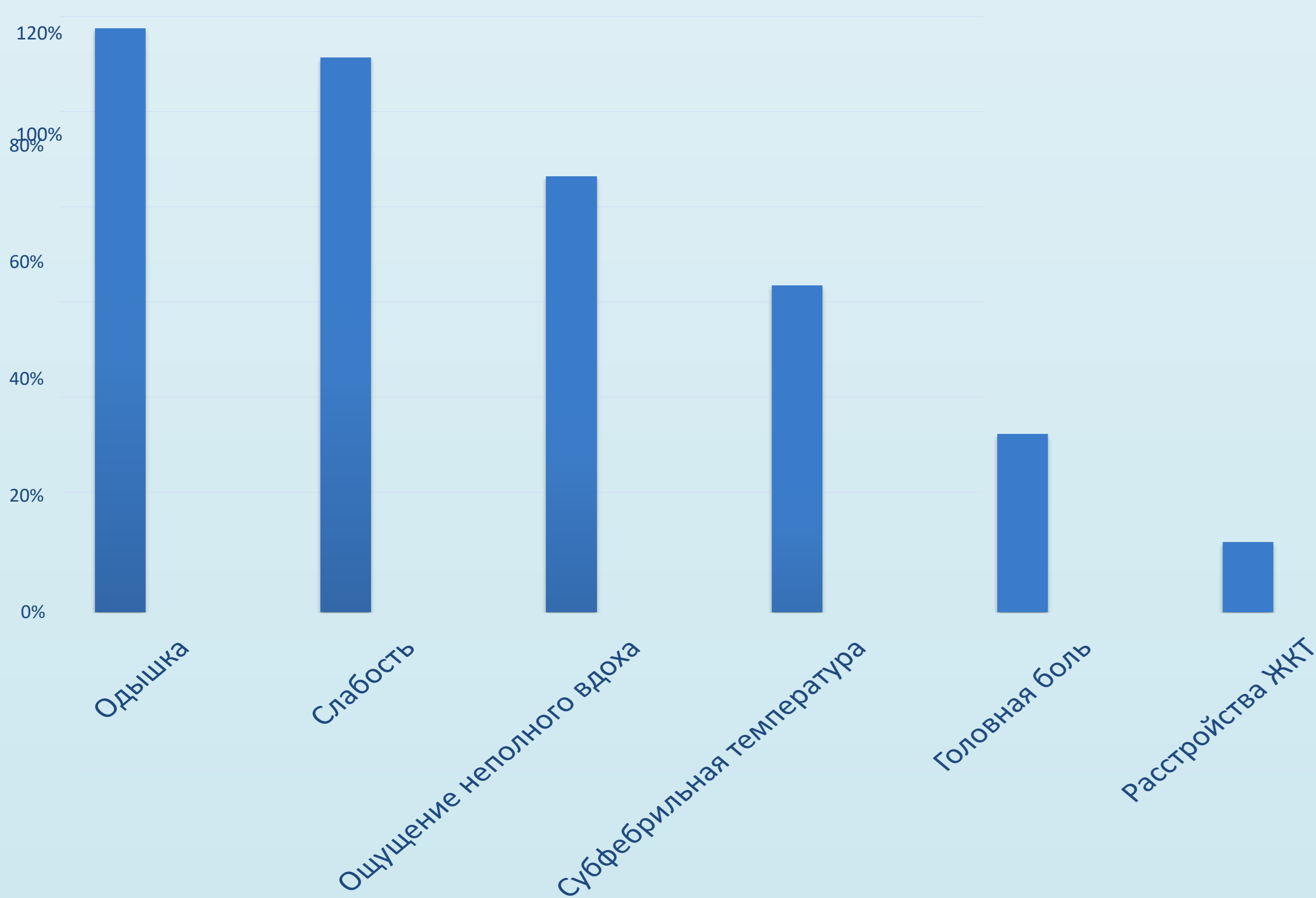


Рис.1. Распределение симптомов в возрастной категории от 18 до 59 лет

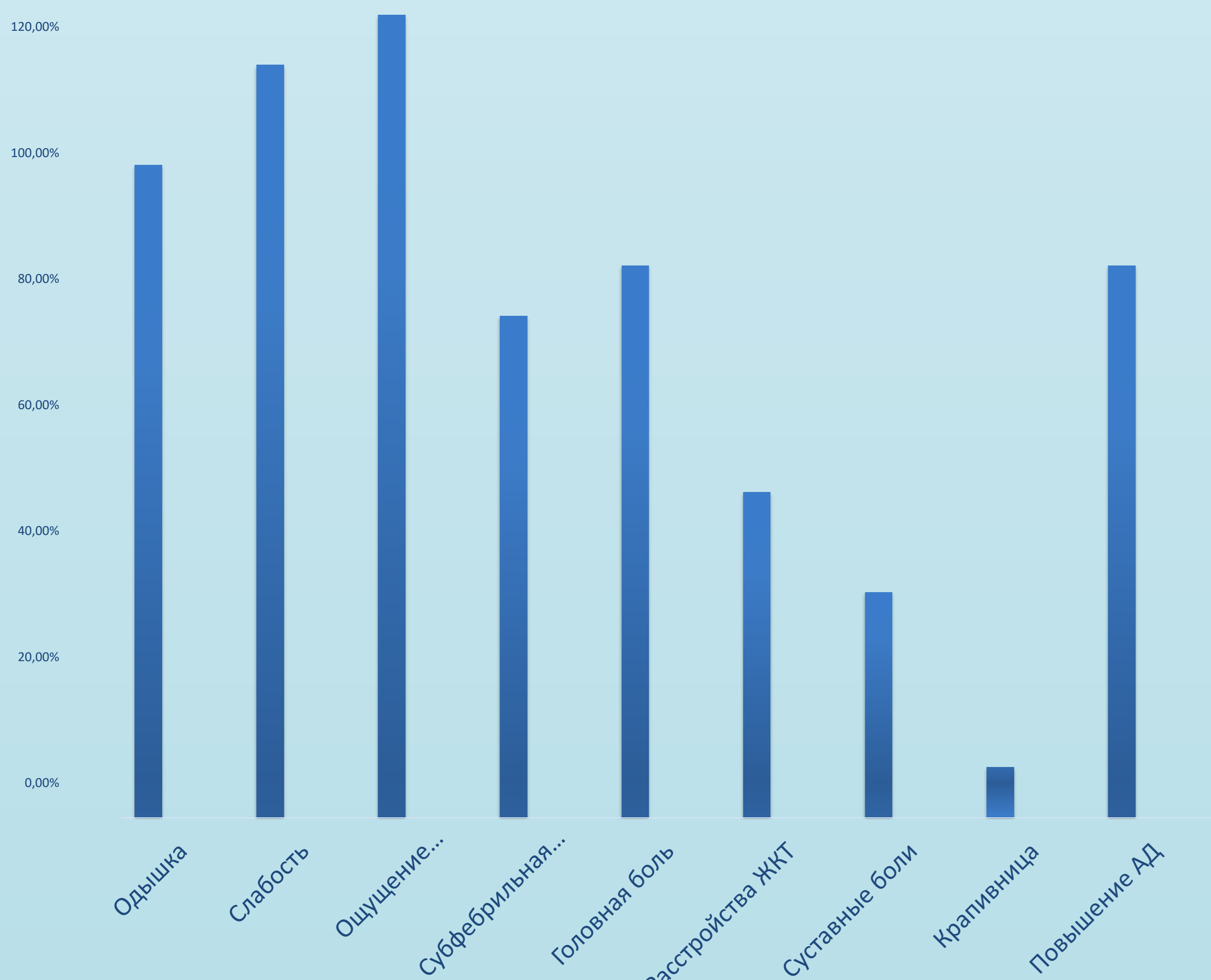


Рис.2. Распределение симптомов в возрастной категории от 60 до 79 лет

Результаты исследования и их обсуждение

Все обследованные пациенты разделены на две возрастные группы: от 18 до 59 лет (средний возраст 43,2±7,7), среди них женщин – 39, мужчин – 20; от 60 до 79 лет (средний возраст 66,8±4,14), женщин – 20, мужчин – 12.

Данные пациенты перенесли ковид-ассоциированную пневмонию в течение 1-3 месяцев до обращения за медицинской помощью в МЛДЦ «Диагност».

Был проведён анализ частоты различных клинических проявлений постковидного синдрома у лиц разных возрастных групп (таб.1), в ходе которого выявляется выраженность респираторных проявлений у лиц молодого и среднего возраста, в то время как у лиц пожилого возраста наряду с респираторными жалобами на первое место выходит слабость, головная боль и повышение артериального давления. Сохранение субфебрильной температуры длительное время отмечается практически с одинаковой частотой в обеих возрастных группах. Также в старшей возрастной группе встречаются проявления суставного синдрома, крапивницы и значительно чаще, чем у молодых пациентов расстройство работы желудочно-кишечного тракта.

Симптом	1 группа (18-59 лет) человек (%)	2 группа (60-79 лет) человек (%)
Одышка	59 (100%)	26 (81,3%)
Слабость	56 (94,9%)	30 (93,8%)
Ощущение неполного вдоха	44 (74,6%)	32 (100%)
Продолжительная субфебрильная температура	33 (55,9%)	20 (62,5%)
Головная боль	18 (30,5%)	22 (68,8%)
Расстройства желудочно-кишечного тракта	7 (11,9%)	13 (40,6%)
Суставные боли	0	9 (28,1%)
Крапивница	0	2 (6,3%)
Повышение артериального давления	0	22 (68,8%)

Таб.1. Клинические проявления постковидного синдрома у лиц разных возрастных групп

Помимо клинических проявлений оценивались результаты лабораторных методов исследования: в первой группе у 16 пациентов (27,1%) отмечался умеренный лейкоцитоз, в то время как во второй группе процент пациентов с лейкоцитозом составил 62,5 (20 пациентов); в биохимическом анализе крови у пациентов первой группы у 57,6 % (44 человека) выявлено повышение трансаминаз, во второй группе данные изменения отмечаются у 87,5% (28 пациентов).

По данным объективного осмотра у ряда пациентов выявлялись сухие свистящие хрипы над лёгочными полями (17 человек (28,8%) – в первой группе и 11 человек (34,4%) – во второй); у лиц старшей возрастной группы также отмечалось повышение артериального давления (22 человека –68,5%), в то время как у пациентов молодого и среднего возраста на момент приёма фиксировалось нормальное артериального давления.

Выводы: Таким образом можно сделать вывод, что существует ряд различий в проявлениях постковидного синдрома у лиц разных возрастных групп:

1. У лиц молодого и среднего возраста в большей степени проявляются респираторные нарушения, в то время как у пожилых пациентов отмечаются полисистемные проявления.
2. Патологические изменения по данным лабораторных методов исследования также в большинстве процентов случаев выражены у пациентов старшей возрастной категории.