

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ И COVID-19 В СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Борисевич А. А., Зырев К. К., Мякишева Т. В., Гуденков М. А.
ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет»,
Смоленск, Россия

Актуальность. В условиях пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 проблема распространения туберкулеза остается актуальной. По данным Минздрава РФ, охват населения профосмотрами в стране снизился, а смертность от туберкулеза может повыситься (по предварительным расчетам до 1,5 млн человек в год).

Цель исследования – представить медико-социальные характеристики пациентов с туберкулезом и COVID-19 в Смоленской области за период 2020-2022 гг.

Материал и методы. Проанализированы: пол, возраст, место жительства, частота госпитализации, клинические проявления, осложнения, необходимость коррекции противотуберкулезной терапии и исходы у 42 пациентов, представленных двумя группами: группа 1 – 21 пациент с ко-инфекцией (туберкулез и COVID-19) и 21 – контрольная группа пациентов с туберкулезом. Проведен анализ 26 медицинских карт стационарного пациента (ф 003/у) и 16 медицинских карт амбулаторного пациента (ф 81/у). Статистическая обработка полученных данных осуществлялась с использованием программы R (version 3.2.2) путем расчета точного критерия Фишера, различия считались достоверными при $p < 0,05$.

Результаты. Среди пациентов в обеих группах преобладали мужчины. Средний возраст пациентов в группе 1 составил $47,57 \pm 2,92$ года, в группе 2 – $42,38 \pm 2,28$. В группе 1 пациентов с ко-инфекцией преобладали городские жители (57%), в группе 2 90% составили сельские

жители ($p=0,02$). Госпитализация пациентов из группы 1 понадобилась в 23% случаев, в группе 2 – в 58% ($p=0,02$). При оценке клинических данных пациентов двух групп достоверные различия установлены только по температуре, которая при поступлении у пациентов с COVID-19 варьировала от субфебрильной (71%) до фебрильной (28,5%), в контрольной группе преобладала нормальная (52%) и субфебрильная (42%) температура ($p=0,001$). Нормализация температуры в обеих группах происходила в течение месяца, клиническое улучшение достигалось за одинаковый промежуток времени у 85% пациентов. Частота осложнений в обеих группах была одинаковой, в основном проявлялась дыхательной недостаточностью 1-2 степени и анемией 1 степени. Терапия COVID-19 проводилась согласно клиническим рекомендациям. Коррекции химиотерапии туберкулеза в группе с COVID-19 не требовалось. Установлены 2 летальных исхода (9,5%) в группе 1 с ко-инфекцией, причем в 1 случае туберкулез выявлен посмертно. У остальных пациентов обеих групп наблюдалось клиническое выздоровление ($p=0,943$).

Выводы. Среди пациентов с туберкулезом и ко-инфекцией преобладали мужчины среднего возраста, коррекции химиотерапии туберкулеза не требовалось, различия в характере и частоте осложнений не установлено. В группе 2 преобладали городские жители, установлены более высокие показатели температуры тела, чаще возникала необходимость в госпитализации и в 9,5% случаев установлен летальный исход.

ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕНЕТИЧЕСКИХ ВАРИАНТОВ SARS-COV-2 НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА ЧАСТИЧНОГО СЕКВЕНИРОВАНИЯ S УЧАСТКА ГЕНОМА, ЦИРКУЛИРУЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ В 2021 г.

Булда К. Ю., Гасич Е. Л., Коско А. Д., Бунас А. С., Гудель А. С.

Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии,
Минск, Беларусь

Актуальность. Вирусы, включая возбудителя COVID-19, со временем претерпевают изменения. Результатом эволюции SARS-CoV-2 явилось появление вариантов – Альфа, Бета, Гамма, Дельта, Омикрон, обладающих более высокой трансмиссивностью, патогенностью и вызывающих различное по тяжести заболевание. В связи с этим одним из важных компонентов реагирования на течение пандемии COVID-19 является мониторинг генетических вариантов SARS-CoV-2.

Цель исследования – установить особенности распространения генетических вариантов SARS-CoV-2 в 2021 г. на территории Республики Беларусь на основе анализа частичного секвенирования S участка генома вируса.

Материал и методы. Исследуемая выборка составила 435 образцов назофарингеальных мазков с подтвержденным COVID-19 за период июнь-декабрь 2021 г. Географическое распределение образцов было следующим:

по 16,8% (n=73) образцов из Гомельской и Гродненской областей; 14,25% (n=62) из Минской области; 13,6% (n=59) из Витебской области; по 13,1% (n=57) из Брестской и Могилевской областей и 12,4% (n=54) из г. Минска. Секвенирование выполнено с использованием генетического анализатора 3500 Applied Biosystems. Анализ нуклеотидных последовательностей осуществлялся с использованием программных продуктов Sequencing Analysis Software v.6, BioEdit, SeqScape v.3, для определения варианта использовался электронный ресурс <https://www.gisaid.org/epiflu-applications/covsurver-mutations-app/>.

Результаты. В мае 2021 г. установлены первые случаи завоза на территорию страны варианта Дельта, который в дальнейшем заместил вариант Альфа. В июне доля варианта Альфа составила 35,5%. В последующем его

представленность во всех регионах страны снизилась к середине июля до 1,5%. Практически одновременно отмечалось замещение исходной линии B.1.617.2 ее сублиниями. Результаты секвенирования показали наличие в 30 образцах аминокислотных замен S514F, A570S, A575S, S371X, D427G, D568N, E484A, E583D, F490S, L585F, Q414K, Q498H, Q613H, S459F, S477I, T470I, T527I, N354S, характерных для сублиний B.1.617.2+AY. Наиболее часто встречаемыми были замены B.1.617.2+Q414K – 20,0% (n=6), B.1.617.2+T572I – 10,0% (n=3), B.1.617.2+Q613H – 10,0% (n=3) образцов, соответственно. В конце декабря 2021 г. впервые был обнаружен вариант Омикрон (B.1.1.529) в образце из Минска.

Выводы. В Республике Беларусь в период июнь – декабрь 2021 г. установлено замещение варианта Альфа вариантом Дельта, а в последующем – вариантом Омикрон.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАЗНЫХ ИНТЕГРАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЕМОГРАММЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ ПРОЦЕССА И РИСКА ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ COVID-19

¹Васильев А. В., ¹Силюк И. Ю., ¹Дунецкая Л. В., ²Шапель Н. Н.

¹Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

²Гродненская областная инфекционная больница, Гродно, Беларусь

Актуальность. Пандемия COVID-19 создала для практического врача достаточно сложную ситуацию. В частности, появились проблемы с критериями оценки тяжести, тактикой ведения пациентов на амбулаторном и стационарном этапах, отсутствие эффективной терапии и другие.

Цель исследования – сравнить информативность лейкоцитарного индекса интоксикации Я. Я. Кальфа-Калифа (ЛИИК), лейкоцитарного индекса интоксикации В. К. Островского (ЛЛИО) и гематологического показателя интоксикации (ГПИ) с другими критериями оценки тяжести COVID-19, а также оценить данные показатели для прогноза летального исхода при данной патологии.

Материал и методы. Статистической обработке были подвергнуты показатели гемограмм пациентов с пневмониями, вызванными вирусом SARS-CoV-2, лечившихся в Гродненской областной инфекционной клинической больнице в течение 2020-2021 гг. Методом случайной выборки отобрано 147 историй болезни, из них 53 пациента с летальным исходом. При определении ценности индексов в качестве критериев степени тяжести использовался сравнительный статистический и корреляционный анализ с общепринятыми критериями тяжести. Статистический метод

ранговой корреляции использовался для выявления связи показателя с летальным исходом.

Результаты. Практически на всем протяжении болезни у обследуемых пациентов отмечалось совпадение тенденций общепринятых параметров тяжести заболевания и предлагаемых интегральных показателей интоксикации ($p < 0,05$). В некоторых ситуациях интегральные показатели гемограмм были более информативными. Сопоставление ЛИИК при первом исследовании (пятый-шестой день болезни) не позволило выявить связи показателя с летальным исходом. ЛЛИО и ГПИ не стали более информативными. При повторном исследовании (седьмой-восьмой день болезни) все три показателя указывали на связь с летальным исходом ($p < 0,01$). При третьем исследовании (девятый-десятый день болезни) также все три показателя имели достоверную связь с летальным исходом ($p < 0,0001$). Тенденция всех трех интегральных показателей к нарастанию в динамике позволила выявить высокую достоверную связь показателей с летальным исходом ($p < 0,001$).

Выводы. В качестве критериев оценки степени тяжести при COVID-19, а также для прогнозирования летального исхода можно использовать любой из предлагаемых интегральных показателей гемограммы.