

2. Бликян, А. В. Профилактика и лечение энцефалопатии после портосистемных шунтирующих вмешательств (операции TIPS/ТИПС) при осложненной портальной гипертензии цирротического генеза : дис. канд. мед. наук: 14.01.17 / А. В. Бликян. – Ростов-на-Дону, 2018. – 168 с.

3. Ефанов, М. Г. TIPS. Когда? Кому? Зачем? / М. Г. Ефанов [и др.] // Эффективная фармакотерапия. – 2014. – №43. – С. 76-82.

4. Затевахин, И. И. Печёночная энцефалопатия у больных циррозом печени до и после TIPS / И. И. Затевахин [и др.] // Анналы хирургической гепатологии, том 20. Диагностика и лечение больных с портальной гипертензией. – 2015. – №2. – С. 40-45.

5. Хоронько, Ю. В. Усугубление энцефалопатии после портосистемных шунтирующих вмешательств (операция TIPS/ТИПС) при осложнённой портальной гипертензии / Ю. В. Хоронько [и др.] // Медицинский вестник Юга России. – 2018. – №9. – С. 86-92.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ДАННЫХ ПРИ COVID-19 ЗА 2020 И 2022 ГОДА

Клышейко В. В., Гришина А. Б.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ассистент Кирей М. Г.

Актуальность. Пандемия коронавирусной инфекции преследует нас уже с начала 2019 года. Она изменила жизнь каждого человека и стала неотъемлемой её частью, которая прогрессирует с огромной скоростью и поражает всё большее количество людей [1]. Для проведения правильного лечения необходимо понимать этиологию вируса, патогенез заболевания, которое он вызывает, и как это отражается на показателях систем организма человека.

Проводя многочисленные исследования, ученые и врачи понимают, что вирус мутирует, появляются новые штаммы, которые становятся только агрессивнее и устойчивее к противовирусным препаратам. Для этого происходит постоянный мониторинг общего и биохимического анализа крови пациентов, величина сатурации крови, инструментальные методы обследования дыхательной системы, которая поражается в первую очередь. Именно это позволяет провести аналогию с лечением и его результатами [2]. Кроме того, есть закономерности, отслеживаемые у многих пациентов, что позволяет без ПЦР-теста выявить наличие вируса и предварительно поставить диагноз.

Цель. Провести сравнительный анализ клинико-лабораторных данных при Covid-19 за 2020 и 2022 года.

Методы исследования. Исследование проводилось на основе историй болезней пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию, из архива Гродненской областной клинической больницы Медицинской реабилитации за 2020 и 2022 год с помощью программы Excel 2013.

Всего отобрано 40 случаев за 2020 год и 39 случаев за 2022 год. Диагностика включала учет анамнеза, клинических и лабораторных данных. Исследовали общий и биохимический анализы крови, гемостазиограммы, группы лекарственных препаратов, которые использовались для лечения коронавирусной инфекции. Также учитывались данные сатурации, артериального давления, пульса.

Результаты и их обсуждение. За период 2022 года проанализировано 39 историй болезней пациентов, лечившихся от коронавирусной инфекции. Из них мужчин – 13, женщин – 26. Средний возраст пациентов составил 66 лет. Среднее количество проведенных койко-дней в стационаре – 8. В отделении реанимации и интенсивной терапии из 39 человека находилось 8, средняя продолжительность их пребывания составила 7 дней.

Средние температура пациентов при поступлении – 37°C, артериальное давление 130/80 мм.рт.ст., пульс 84 уд/мин, ИМТ-29,7. Средний показатель сатурации при поступлении – 95%, оксигенотерапия проводилась у 24 пациентов, при этом средний показатель составил 96%, при выписке – 97%.

При исследовании биохимического анализа крови получили следующие средние значения: общий белок 72 г/л. (на момент поступления), креатинин 70,7 мкмоль/л (на момент поступления), мочевины при поступлении – 5 ммоль/л, натрий – 143 ммоль/л, калий – 4,32 ммоль/л, АСТ – 29,1 ед/л; АЛТ – 30,4 ед/л, билирубин – 8,7 мкмоль/л, глюкоза – 6,3 ммоль/л.

При исследовании общего анализа получены средние результаты: лейкоциты при поступлении $5,39 \cdot 10^9$ /л, при выписке $5,21 \cdot 10^9$ /л; гемоглобин на момент поступления 135 г/л, при выписке 123 г/л; СОЭ при поступлении 22 мм/ч, а на момент выписки 18 мм/ч; тромбоциты при поступлении $200 \cdot 10^9$ /л, при выписке $173 \cdot 10^9$ /л; лимфоциты на момент поступления 22,8%, при выписке 20%; нейтрофилы при поступлении 57,3%, при выписке 52%.

При анализе гемостазиограммы средние результаты составили: АЧТВ при поступлении 24 с, при выписке 21 с; фибриноген 4,7 г/л на момент поступления, при выписке 3,8 г/л.

В результате оценки анамнеза онкология выявлена у 2 человек, ИБС у 25, АГ – 29 человек. Пациенты получали гормональное лечение (23 человека), антибактериальную терапию (12 человек), антикоагулянтную терапию (все 39 пациентов).

За период 2020 года проанализировано 40 историй болезней пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию. Среди них 13 мужчин и 27 женщин. Их средний возраст составил 65 лет. При сравнении с 2022 годом (66 лет) можно сделать вывод, что средний возраст заболевших инфекцией COVID-19 практически не изменился. Среднее количество проведенных койко-дней в стационаре в 2020 году – 12. В отделении реанимации и интенсивной терапии из 40 человек находилось 23 человека, средняя продолжительность их пребывания составила 7 дней. Это указывает на то, что в 2022 году течение заболевания стало легче и пациенты провели в стационаре меньше койко-дней (8 дней), а в отделение реанимации и интенсивной терапии находилось меньшее количество человек (8 человек) чем в 2020 году.

Средние температура тела пациентов при поступлении – 36,7°C, артериальное давление 130/80 мм.рт.ст. и пульс 80 уд/мин, ИМТ-29. Средний показатель сатурации при поступлении – 94%, кислородотерапия проводилась у 23 пациентов, при этом средний показатель составил 96%, при выписке 97%. При сравнении с 2022 годом разница практически отсутствует.

При исследовании биохимического анализа крови получили следующие средние значения: общий белок 70 г/л (на момент поступления); креатинин при поступлении составил 82 мкмоль/л, при выписке 61 мкмоль/л, это объясняется нефропротективным действием дезинтоксикационной терапии; мочевины на момент поступления 5,2 ммоль/л, при выписке 4,15 ммоль/л; натрий на момент поступления – 40,3 ммоль/л; калий при поступлении – 4,25 ммоль/л; ЛДГ на момент поступления составила 435 ед/л; Д-димеры при поступлении составили 213 мкг/мл, при сравнении показателей ЛДГ и Д-димеров с 2022 анализ провести не удалось в связи с отсутствием реактивов в 2022 году; АСТ на момент поступления – 28 ед/л; АЛТ на момент поступления – 32 ед/л; Билирубин при поступлении – 8 мкмоль/л; глюкоза на момент поступления – 6,65 ммоль/л (повышена в результате интенсивной гормонотерапии).

При исследовании общего анализа крови получены средние результаты: лейкоциты при поступлении – $6,21 \cdot 10^9$ /л, при выписке – $9,64 \cdot 10^9$ /л (повышение в результате интенсивной гормонотерапии); гемоглобин при поступлении составил 137 г/л, выписка – 133,5 г/л; СОЭ на момент поступления – 27,5 мм/ч, при выписке – 11,5 мм/ч; тромбоциты при поступлении – $216 \cdot 10^9$ /л, при выписке – $299 \cdot 10^9$ /л; лимфоциты на момент поступления составили – 15,25%, при выписке – 9,45%, нейтрофилы при поступлении 74,55%, при выписке 76,65%.

При анализе гемостазиограммы средние результаты составили: АЧТВ при поступлении – 25 с, при выписке – 21,7 с; фибриноген на момент поступления – 6,3 г/л, а при выписке – 3,6 г/л.

В результате оценки анамнеза ИБС выявлено у 29 человек, АГ – 32 человек, онкология у 4 человек. Пациенты получали гормональное лечение (33 человека), антибактериальную терапию (39 человек), антикоагулянтную терапию (36 человек).

Выводы. В исследовании установлено, что коронавирусная инфекция в 2022 году протекает в более лёгкой форме по сравнению с 2020 годами. Это подтверждается тем, что средняя продолжительность койко-дней в 2022 году уменьшилась на 4 дня, в отделение реанимации и интенсивной терапии направлено меньшее количество пациентов.

При сравнении лабораторных показателей 2022 года с 2020 годом выявлено, что в 2020 году проводились более интенсивные гормональная и дезинтоксикационная, антибактериальная терапии, что также указывает на тяжёлое течение коронавирусной инфекции в этом году.

В 2020 году при выписке тромбоциты и лейкоциты ниже, чем при поступлении – это указывает на прогрессирование заболевания и неадекватную терапию, а в 2022 году данные лабораторные показатели при выписке увеличены – положительная динамика.

Самым частым сопутствующим заболеванием, которое осложняется коронавирусной инфекцией, у пациентов, находящихся на лечении в стационаре, является ИБС – у 75,2%. Это означает, что Covid-19 одной из первых поражает сердечно-сосудистую систему.

ЛИТЕРАТУРА

1. Горбунов, А. А. Диагностика Covid-19: современное состояние проблемы и перспективы в отрасли / А. А. Горбунов, Л. Е. Сорокина // Крымский журнал экспериментальной и клинической медицины. – 2020. – № 2. – С. 2-3.
2. Маннанова, И. В. Клинико-лабораторная характеристика Covid-19 / И. В. Маннанова, В. Т. Семенов, Ж. Б. Понежева // Регулярные выпуски «РМЖ». – 2021. – № 4. – С. 22 – 25.

АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ COVID-19 СРЕДИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Комар Я. В., Новак И. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: доцент Степура Т. Л.

Актуальность. COVID-19 – это новое инфекционное заболевание человека, вызываемое коронавирусом SARS-CoV-2 [1]. По данным официальной статистики Министерства здравоохранения РБ на середину марта 2022 года общее количество зарегистрированных случаев COVID-19 на территории Республики Беларусь составило более 943 тыс. человек [2]. Особенно тяжелое протекание COVID-19 и последствия его воздействия на здоровье обнаружены у лиц старшего возраста, а также у лиц с наличием тяжелых форм сопутствующих заболеваний [3]. Однако отдаленные последствия для здоровья молодого населения еще предстоит изучить.

Студенты-медики имеют достаточно высокую подверженность воздействию вируса в результате тесного контакта с переносчиками COVID-19 на учёбе, при прохождении практики в медицинских учреждениях, а также вследствие проживания в общежитиях с высокой плотностью заселения.

Цель. Оценить особенности заболеваемости COVID-19 среди студентов-медиков за период с января 2020 по февраль 2022 года.

Методы исследования. В ходе исследования было опрошено 300 студентов ГрГМУ, среди которых 233 девушки (77,7%) и 67 юношей (22,3%) в возрасте от 17 до 26 лет. Анкетирование проводилось с использованием платформы Google forms. Обработка полученных данных выполнялась на персональном компьютере с помощью программы «Excel».