

купировать основные клинические проявления заболевания и улучшить качество жизни пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Базарбаева, А. А. Клинический случай пациента с болезнью Гоше / А. А. Базарбаева, Т. В. Малкова, З. Л. Фатулаева // КазНМУ. – 2017. – № 1. – С. 180-184.
2. Болезнь Гоше у детей: что изменилось в XXI веке / М. Б. Белогурова [и др.] // Российский журнал детской гематологии и онкологии. – 2019. – Т. 6, № 4. – С. 19-24.
3. Обратимые и необратимые изменения костно-суставной системы при болезни Гоше 1 типа / А. А. Соловьева [и др.] // Гематология и трансфузиология. – 2019. – № 1. – С.49-59.
4. Пономарев, Р. В. Болезнь Гоше: достижения и перспективы / Р. В. Пономарев, Е. А. Лукина // Терапевтический архив. – 2021. – Т. 93, № 7. – С. 830-836.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ С ПЕРВОЙ ПО ЧЕТВЁРТУЮ ВОЛНУ ПАНДЕМИИ COVID-19

Скибицкая Д. Д.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: асс. Старченко П. В.

Актуальность. Коронавирусная инфекция COVID-19 представляет собой высококонтагиозное инфекционное заболевание, вызываемое новым типом коронавируса, который характеризуется тяжелым острым респираторным синдромом SARS-CoV-2. Хорошо задокументировано, что первые случаи инфекции, связанной с COVID-19, были зарегистрированы в городе Ухань, провинция Хубэй, Китай, в декабре 2019 года и были связаны с рынком морепродуктов Хуанань [1]. С тех пор инфекция распространилась на более чем 216 стран и территорий. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) объявила, что COVID-19 достиг статуса пандемии 30 января 2020 г. [2], а затем объявила глобальную пандемию в марте 2020 г. В Республике Беларусь первый случай официально зарегистрирован 28 февраля 2020 года. Освещению клинических проявлений COVID-19 в каждую волну посвящено много публикаций, в которых представлены общеклинические данные (симптомы, течение, осложнения и результаты лечения) [3] В первую волну пандемии Covid-19 преобладали альфа (α) и бета (β) штаммы коронавирусной инфекции, во вторую волну преобладал гамма (γ) штамм, в третью волну пандемии – дельта (δ) штамм, в четвертую волну пандемии преобладает штамм Омикрон.

Цель. Целью исследования является представить сравнительные клинические характеристики и результаты лабораторных исследований

пациентов, проживающих в районе и областном центре с первой по четвертую волну пандемии COVID-19.

Методы исследования. Метод исследования – статистический ретроспективный анализ. Материалом для клинического анализа пациентов в первую волну были медицинские карты 94 пациентов инфекционного отделения учреждения здравоохранения «Слонимская ЦРБ», находившихся в стационаре в период первой волны пандемии (2020г.) и 479 медицинских карт пациентов учреждения здравоохранения «Гродненская областная инфекционная клиническая больница», находившихся в стационаре в период второй-четвертой волн пандемии COVID-19. Проведена клиничко-лабораторная оценка COVID-19 у пациентов в острую фазу инфекции в разных возрастных группах. В первую волну 94 пациента ЦРБ были разделены на возрастные 3 группы: 1-я группа – 18-25 лет (12/12,8%), 2-я – 26-60 лет (37/39,4%), 3-я – старше 61 года (45/47,8%). В 1-й группе преобладали мужчины (91,7%), во 2-й и 3-й группах – женщины (64,9% и 53,3%, соответственно). По тяжести пациенты в 3-х группах распределились следующим образом: легкая степень тяжести – 16 (17,0%), среднетяжелая – 76 (80,9%), тяжелая – 1 (2,1%). Во вторую волну пандемии распределение 152 пациентов областного стационара было следующим: 1-я группа – 18-25 лет (10/6,7%), 2-я – 26-60 лет (103/67,8%), 3-я – старше 61 года (39/26,5%). В 1-й и 3-й группах количество мужчин и женщин было одинаковым, во 2-й преобладали женщины (57,3%). По тяжести пациенты в 3-х группах пациентов меньше всего было с легкой степенью тяжести – 2 (1,3%), больше со среднетяжелой – 112 (73,7%), тяжелая составила 38 (25,0%).

В третью волну пандемии распределение 148 пациентов областного стационара было следующим: 1-я группа – 18-25 лет (6/4,05%), 2-я – 26-60 лет (74/50%), 3-я – старше 61 года (68/45,95%). Во всех возрастных группах преобладали женщины. По тяжести пациенты в 3-х группах пациентов меньше всего было с легкой степенью тяжести – 6 (4,05%), больше со среднетяжелой – 76 (51,35%), тяжелая составила 66 (44,6%).

В четвертую волну пандемии распределение 179 пациентов областного стационара было следующим: 1-я группа – 18-25 лет (21/11,73%), 2-я – 26-60 лет (91/50,84%), 3-я – старше 61 года (67/37,43%). В 1-ой группе преобладали мужчины (85,7%), во 2-ой и 3-й преобладали женщины (54,9% и 59,7% соответственно). По тяжести пациенты в 3-х группах пациентов меньше всего было с легкой степенью тяжести – 25 (13,9%), больше со среднетяжелой – 117 (65,4%), тяжелая составила 37 (20,7%).

Лабораторные данные сравнивали по данным гемограммы и биохимического анализа крови. В первую волну пандемии комплексная лабораторная диагностика и инструментальные методы исследования подтвердили наличие диагноза интерстициальной пневмонии у 61 (64,9%) пациента, во вторую волну – у 136 (89,5%) пациентов, в третью волну – у 141 пациента (95,27%), в четвертую волну- у 140 пациентов (78,2%).

Результаты и их обсуждение. На всем протяжении пандемии Covid-19 самым частым признаком стало повышение температуры тела, которая была

зафиксирована у 95,9% пациентов 1-й возрастной группы, 97% во 2-й группе и 95,4% – в 3-й группе. Средняя продолжительность температуры в 1-й группе составила 3,5 дня, во 2-й группе – 2,65 дня, в 3-й группе – 3,13 дня. Аносмия была зафиксирована у 22,4% пациентов 1-й группы и значительно реже у пациентов 2-й и 3-й групп (17,7% и 13,2%, соответственно). Жалобы на слабость отмечены у 55,1% пациентов 1-й группы, 90,2% пациентов во 2-й группе и 91,3% в 3-й группе. Боль в грудной клетке наблюдалась у 4% пациентов 1-й группы, 11,5% – 2-й группы и 15% – 3-й группы. Першение в горле регистрировалось у 40,8% пациентов 1-й группы, 21,3% пациентов 2-й группы и у 11,8% пациентов 3-й группы. Наличие одышки – признака дыхательной недостаточности было характерным для пациентов 3-й группы (30,1%). Другие проявления инфекции встречались реже.

С первой по четвертую волну в гемограмме пациентов более молодого возраста были отмечены эритроцитоз, лейкопения и моноцитоз. В более старшей возрастной группе – снижение гемоглобина, тромбоцитов, лейкоцитов, лимфоцитов, моноцитоз и ускорение СОЭ. В старшей группе выявлена анемия, тромбоцитопения, лейкоцитоз или лейкопения, лимфопения, моноцитоз и ускорение СОЭ. Во вторую волну пандемии для пациентов более молодого возраста были характерны эритроцитоз, лейкопения, нормальные или слегка повышенные значения СОЭ. У пациентов среднего возраста отмечены эритроцитоз, снижение гемоглобина, лейкоцитоз или лейкопения, лимфоцитопения, увеличение палочкоядерных нейтрофилов, ускорение СОЭ. Для пациентов 3-й группы характерны снижение гемоглобина, лейкоцитоз или лейкопения, увеличение числа палочкоядерных и сегментоядерных нейтрофилов, лимфоцитопения, моноцитопения и ускорение СОЭ.

В первую волну в биохимическом анализе крови в младшей группе было характерно повышение СРБ. В средней группе отмечено снижение общего белка, альбуминов, повышение СРБ, АсАТ и АлАТ. В более старшем возрасте наблюдалось снижение общего белка, альбуминов, повышение мочевины, креатинина, СРБ, АсАТ и АлАТ и лактатдегидрогеназы.

Со второй по четвертую волну для пациентов младшей группы были характерны повышение или снижение уровня альбуминов, снижение мочевины, креатинина, повышение СРБ, АсАТ, АлАТ, ЛДГ. Для пациентов в возрастных группах 26-60 лет и 61 год и старше отмечено снижение уровня общего белка, альбуминов, креатинина, повышение мочевины, СРБ, АсАТ, АлАТ, ЛДГ, ферритина, прокальцитонина и интерлейкина-6.

Выводы.

1. В первую волну COVID-19 в инфекционном отделении ЦРБ находились пациенты, преимущественно мужского пола с легкими и среднетяжелыми формами болезни, у 65% из которых диагностирована пневмония. Во вторую волну в областном стационаре были госпитализированы пациенты с легкими, среднетяжелыми и тяжелыми формами COVID-19, у 89,5% пациентов была диагностирована пневмония, в третью волну пневмония была диагностирована у 95,27% пациентов, в четвертую волну пандемии пневмония была диагностирована у 78,2% пациентов.

2. Для клинической картины COVID-19 с первой по четвертую волну пандемии у пациентов молодого возраста характерно легкое течение с субфебрильной температурой, короткий лихорадочный период, высокая частота anosмии, кашель и першение в горле, редкое развитие пневмонии. В старшем возрасте характерны боль в грудной клетке, общая слабость, сухой кашель, среднетяжелая или тяжелая степень тяжести и развитие внегоспитальной пневмонии, чаще зафиксированное во время третьей волны.

3. Значительных отличий в гемограмме у пациентов разных возрастных групп с первой по четвертую волну пандемии не отмечено. В биохимическом анализе крови у пациентов во время третьей и четвертой волны было более характерным повышение ферритина, прокальцитонина, интерлейкина-6 в средней и старшей возрастных группах, остальные отклонения от нормы были схожими во всех волнах пандемии.

4. Со второй по четвертую волну пандемии значительно чаще фиксировались психические нарушения у пациентов «средней» и «старшей» групп, что требовало назначение седативных препаратов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan China / C. Huang, Y. Wang, X. Li [et al.] // Lancet. – 2020. – Vol. 395. – P. 497-506.

2. Mahase E. Covid-19: WHO declares pandemic because of "alarming levels" of spread, severity, and inaction / E. Mahase / BMJ. – 2020. – Mar 12;368:m1036. doi: 10.1136/bmj.m1036. PMID: 32165426.

3. Review of the Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) / F. Jiang, L. Deng, L. Zhang [et al.] // J Gen Intern Med. – 2020. – Vol. 35(5). – P. 1545-1549. doi: 10.1007/s11606-020-05762-w. Epub 2020 Mar 4. PMID: 32133578; PMCID: PMC7088708.

КЛИНИЧЕСКИЕ И ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ COVID-19 В ДВУХ ВОЛНАХ ПАНДЕМИИ

Старченко П. В., Скибицкая Д. Д.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Пандемия коронавирусной инфекции 2019 (COVID-19) длится уже почти два года. Согласно статистике Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), зарегистрировано более 260 миллионов подтвержденных случаев, в том числе более пяти миллионов случаев смерти. [1] Исходный вирус тяжелого острого респираторного синдрома (SARS-CoV-2), который был идентифицирован в конце 2019 года, эволюционировал, и появилось множество вариантов. Чтобы определить приоритетность мониторинга и исследования этих вариантов, ВОЗ классифицировала их на три категории: варианты, вызывающие озабоченность (VOC), варианты,