

значимо в отличие от традиционного лечения ($p < 0,05$). Под воздействием локальной ФДТ при исследовании местного иммунитета происходит стимуляция фагоцитоза, активация клеточного иммунитета, снижение ЦИК, СН50. Использование ФДТ в лечении флегмон способствовало снижению уровней IgM, и возрастанию IgG к 7-м суткам. Полученные результаты свидетельствуют, что ФДТ с ФС «Фотолон» в комплексном лечении пациентов с флегмонами челюстно-лицевой области и шеи значительно превосходит традиционные методики.

Черняк С.А.¹, Островская О.В.²

¹Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

²Гродненская областная инфекционная клиническая больница, Гродно, Беларусь

ЗАВИСИМОСТЬ ХАРАКТЕРА ПАТОЛОГИИ ПЕЧЕНИ ОТ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19

Актуальность. Несмотря на то, что SARS-CoV-2 в первую очередь поражает дыхательную систему, присоединение COVID-19-ассоциированного гепатита может привести к ухудшению имеющихся заболеваний печени, а также влияет на тактику медикаментозной терапии данных пациентов.

Цель. Определить зависимость характера патологии печени от степени выраженности дыхательной недостаточности у пациентов с COVID-19.

Методы исследования. Были обследованы 269 пациентов, находившихся на стационарном лечении в УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» в 2020–2022 гг. с диагнозом «COVID-19» и признаками патологии гепатобилиарной системы (в том числе на фоне хронических заболеваний печени). В зависимости от наличия и степени выраженности дыхательной недостаточности (ДН) 269 пациентов были разделены на три группы: группа 1 – 138 пациентов, у которых отсутствовали явления ДН; группа 2 – 84 пациента, у которых имелась ДН без острого респираторного дистресс-синдрома

(ОРДС); группа 3 – 47 пациентов, у которых имелась ДН на фоне ОРДС. Анализ включал исследование биохимических показателей работы печени (определение уровня билирубина, печеночных трансаминаз, альбумина) а также анализ изменений на УЗИ органов брюшной полости. Статистическая обработка данных проводилась с использованием языка программирования R 4.2.2 (с пакетами расширений NSM3 и Exact). Описательные статистики численных показателей в группах представлены средними арифметическими (M) с соответствующими стандартными отклонениями (SE).

Результаты и их обсуждение. Значимо различались уровни альбумина между группами 1 ($41,4 \pm 7$ г/л) и 2 ($39,5 \pm 5,2$ г/л, $p < 0,01$), а также частота регистрации гепатомегалии по данным УЗИ между группами 2 (78,26%) и 3 (100%) ($p < 0,05$). Спленомегалия была выявлена у 27,8% обследованных в группе 1, 13% – в группе 2 и 22,2% – в группе 3 ($p > 0,05$).

Средний уровень билирубина достоверно не различался в группах 1, 2 и 3 ($8,8 \pm 4,6$ мкмоль/л – в третьей группе, $9,82 \pm 8$ мкмоль/л – в первой группе, $10,97 \pm 7,52$ мкмоль/л – во второй); также не было выявлено значимых различий между группами по показателям среднего уровня АлАТ ($47,5 \pm 32,6$ Ед/л – в третьей группе, $54,3 \pm 48$ Ед/л – во второй, $59,3 \pm 66,7$ Ед/л – в первой) и АсАТ ($55,1 \pm 40,5$ Ед/л – в первой группе, $56,3 \pm 39,5$ Ед/л – в третьей, $59,6 \pm 48,2$ Ед/л – во второй). Показатели БАК, превышающие референтный уровень в трех группах также значимо не различались: повышенный уровень билирубина определялся у 2,3% обследованных в третьей группе, 5,5% – в 1, 11,6% – во второй; высокий уровень АлАТ – у 44,7% в третьей группе, 49,4% – во второй и 54,1% в первой; высокий уровень АсАТ – у 59,6% в третьей группе, 60,7% – в первой, 63,3% – во второй.

Таким образом, наличие и степень выраженности ДН практически не коррелировали с биохимической активностью гепатита, однако коррелировали с уровнем альбумина и гепатомегалией. У пациентов с ДН определялся достоверно более низкий уровень альбумина в сыворотке крови в сравнении с пациентами без явлений дыхательной недостаточности. Развитие ОРДС в 100% случаев сопровождалось развитием гепатомегалии.
