

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2022
УДК 616.98:578.83-06-07

Т. О. Аbugалиева^{1*}, М. С. Серикова¹, К. А. Алиханова¹,
С. Е. Халмурадова¹, В. А. Жакипбекова¹, Ш. М. Газалиева¹

РЕЗУЛЬТАТЫ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛИЗА ПО ВЫЯВЛЕНИЮ КОМОРБИДНЫХ СОСТОЯНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19) НА ПРИМЕРЕ ПАЦИЕНТОВ ТОО МФ «ГИППОКРАТ»

¹Медицинский университет Караганды (Караганда, Республика Казахстан)

*Тлеужан Оразалиевна Аbugалиева – к.м.н., профессор, заведующая кафедрой семейной медицины Медицинского университета Караганды, e-mail: Abugalieva@qmu.kz

В условиях развития пандемии от коронавирусной инфекции (COVID-19) наиболее уязвимые группы населения имеющие хронические заболевания были подвержены к тяжелому течению коронавирусной инфекции. В данной статье представлен анализ результатов исследования по выявлению коморбидных состояний у пациентов с COVID-19, пролечившихся в инфекционном стационаре ТОО МФ «Гиппократ». Описаны возрастные группы пациентов с различными коморбидными состояниями и осложнениями.

Ключевые слова: COVID-19, коронавирусная инфекция, коморбидные состояния

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в мире за неделю с 14 по 20 ноября 2022 г. был зарегистрирован 2 433 581 случай заражения коронавирусной инфекцией и 7 802 летальных исхода. Как утверждают материалы ВОЗ, число случаев инфицирования снизилось по сравнению с предыдущими семью днями на 5%, а количество летальных исходов - на 13%. Рост заболеваемости отмечен в Юго-Восточной Азии и Америке. Вместе с тем в Восточном Средиземноморье она снизилась на 22%, в Европе - на 11%, а в Африке - на 9%. Среди всех стран Япония отличилась самым большим числом инфицированных за неделю - 593 075 человек [2].

За последние три года COVID-19 продолжает поражать миллионы людей во всем мире, вызывая полиорганные осложнения из-за наличия коморбидных состояний. Исследование всех факторов риска, связанных с тяжелым течением и неблагоприятным прогнозом COVID-19, указывает на важную роль изучения коморбидной патологии у пациентов [1].

Коморбидные пациенты являются наиболее уязвимой группой среди всех групп населения, у которой часто возникают неблагоприятные исходы заболевания. Проблема ведения коморбидных пациентов в условиях COVID-19 требует комплексного подхода и решения основных вопросов в диагностике и лечении, профилактики таких часто встречаемых заболеваний, как артериальная гипертензия (АГ), ишемическая болезнь сердца (ИБС), сахарный диабет (СД), бронхиальная астма (БА) [3,4,5,6,7,8].

Цель работы – ретроспективный анализ по выявлению коморбидных состояний у пациентов с коронавирусной инфекцией, пролеченных в инфекционном стационаре ТОО МФ «Гиппократ».

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проанализированы 63 случая пациентов, госпитализированных в инфекционный стационар

ТОО МФ «Гиппократ» Карагандинской области за октябрь 2021 года. Изучены электронные медицинские документации, в том числе выписки из стационара, результаты лабораторно-инструментальных исследований. Диагностика и лечение пациентов с COVID-19 проведены согласно Протоколу диагностики и лечения МЗ РК.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Нами проведен ретроспективный анализ по 63 пациентам с коморбидными состояниями, пролечившихся в инфекционном стационаре с COVID-19. Исследование показало, что 33 (52%) пациентам при поступлении в стационар был выставлен подтвержденный случай положительного COVID-19, что соответствовало диагнозу U07.1. А 30 (48%) пациентам был выставлен вероятный случай по диагнозу U07.2, у которых была клиника COVID-19, но выявлен отрицательный ПЦР. Диагноз COVID-19 выставлялся на основании клинических симптомов, лабораторно-инструментальных методов, в том числе компьютерной томографии (КТ) органов грудной клетки.

Среди исследуемых 30 (48%) пациентов были лица мужского пола, 33 (52%) - женского. Средний возраст пациентов составил 67 лет.

Согласно критериям ВОЗ, все 63 пациента были распределены по возрасту на 5 групп. 1 группа: от 18 до 44 лет - 9 (14,3%) человек; 2 группа: от 45 до 59 лет - 9 (14,3%) человек; 3 группа: от 60 до 74 лет - 34 (54%) человек; 4 группа: от 75 до 90 лет - 10 (15,8%) человек; 5 группа: лица старше 90 лет - 1 (1,6%) человек. Как показало исследование у 48 (76,2%) пациентов выявлены коморбидные заболевания (АГ, ИБС, СД, БА). 15 (23,8%) пациентов трудоспособного возраста до поступления в инфекционный стационар были абсолютно здоровы.

При анализе частоты коморбидных состояний у пациентов с COVID-19 по разным возрастным группам было выявлено следующее:

в первой возрастной группе от 18 до 44 лет у пациентов коморбидный фон включал в себя наличие артериальной гипертензии (АГ) у 1 (11,1%) человека, АГ + сахарный диабет – у 1 (11,1%), АГ+бронхиальная астма – у 1 (11,1%), беременность – у 1 (11,1%). В данной группе 5 (55,6%) человек не имели сопутствующих заболеваний (рисунок 1).



Рисунок 1 – Первая возрастная группа от 18 до 44 лет

Представленные данные в рисунке 1, говорят о том, что в более молодом возрасте наши пациенты имеют реже коморбидные состояния, чем лица пожилого возраста и молодой организм более сохранный, имеет высокий иммунный статус. После проведения компьютерной томографии данным пациентам исследование показало, что в данной возрастной группе пациентов с КТ-1 было 33,3%, с КТ- 2 - 55,6%, с КТ-3 - 11,1%, с КТ- 4 - 0%.

В возрастной категории от 45 до 59 лет (группа № 2), количество респондентов составило 9 (14,3%) человек. Из них 2 (22,2%) человек были без коморбидного фона, 1 (11,1%) пациент имел онкологический диагноз «Тумор левой молочной железы», в дальнейшем после лечения в инфекционном стационаре пациент переведен в профильный стационар (рисунок 2).

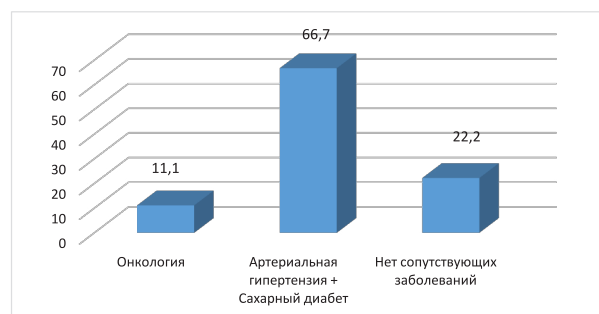


Рисунок 2 – Вторая возрастная категория от 45 до 59 лет

Как видно на рисунке 2, у 6 (66,7%) пациентов был выявлен сопутствующий диагноз «Артериальная гипертензия 2 степени, риск 3», при этом у 2 (22,2%) пациентов артериальная гипертензия сочеталась с диагнозом «Сахарный диабет 2 типа, средней степени тяжести». Наличие таких сочетанных коморбидных состояний в несколько раз повышал риск сердечно-сосудистой катастрофы в целом, а также ухудшал течение COVID-19. У большинства 55,6% пациентов при исследовании на КТ

выявлен уровень КТ- 2, а с КТ-1 - 22,2%, с КТ-3 - 22,2%, с КТ-4 - 0%.

Самое большое количество респондентов наблюдалось в возрастной категории от 60 до 74 лет (группа №3) - 34 (54%) человека, из них у 28 (82,3%) пациентов выявлена коморбидная патология. Среди пациентов с коморбидной патологией 23 (82,1%) пациента наблюдались с диагнозом «Артериальная гипертензия 2 и 3 степени», при этом 9 (39,1%) человек имели диагноз «Эссенциальная артериальная гипертензия», 8 (34,8%) пациентов - сочетание артериальной гипертензий с ишемической болезнью сердца, 5 (15%) пациентов - артериальная гипертензия в сочетании с сахарным диабетом 2 типа, средней степени тяжести, из которых 3 пациента с инсулинозависимым сахарным диабетом 2 типа.

У 5 (14,7%) пациентов сопутствующей патологией являлось онкологическое заболевание, среди которых у 3 пациентов выявлено сочетание ИБС+онкология, у 1 пациента ИБС+ХОБЛ+онкология+остаточные туберкулезные изменения, у 1 человека – онкология. По результатам компьютерной томографии легких самой большой процент выявлен с КТ- 2 – 38,2% и КТ-3 – 32,3%. Доля пациентов с КТ-1 составил 26,5% и с КТ-4 - 3%.

Хочется отметить, что COVID-19, как и любой другой вирус, влияет на работу многих систем организма и может вызывать неврологические и психические нарушения. Такие психические нарушения наблюдались и у наших пациентов в возрастной категории от 60 до 74 лет, где психическое состояние развилось у 1 (1,6%) пациента и в возрасте 75 до 90 лет - у 3 (4,7%) человек. Данные пациенты проконсультированы психиатром, проведена коррекция лечения. Всем пациентам, находящимся в стационаре, оказывалась психологическая помощь психологической службой и проведены психологические тренинги по адаптации. Как отмечают психологи, психологическое состояние пациента играет важную роль при лечении коронавирусной инфекции и влияет на выздоровление пациентов, так как пациенты старше 60 лет более склонны к депрессивным состояниям.

Учитывая, что основными предикторами неблагоприятного прогноза при коронавирусной инфекции являются развитие дыхательной недостаточности и повреждения миокарда, сопровождающееся сердечной недостаточностью особенно у лиц старших возрастных групп, а также некоторые фоновые и сопутствующие заболевания имеют место развития летального исхода у таких пациентов. Тем более, что развитие иммунодефицита у пожилых повышает не только риск инфицирования SARS-CoV-2 и туберкулеза, но способствует тяжелому течению заболевания. Так, в данной возрастной группе среди пациентов с коморбидной патологией имело место 3 (10,7%) случая летальности, у которых фактором риска утяжеления коронавирусной инфекции явился коморбидный фон. 1

(33,3%) пациент умер с коморбидным диагнозом «Ишемическая болезнь сердца, фибрилляция предсердий, персистирующая форма». Причиной смерти явилась острая сердечно-сосудистая недостаточность. У другого 1 (33,3%) пациента выявлена ХОБЛ в сочетании с онкологическим процессом. Причиной смерти данного пациента явилась тромбоэмболия легочной артерий. Причиной летальности у третьего пациента, имевшего в анамнезе артериальную гипертензию, сахарный диабет, острое нарушение мозгового кровообращения явился отек головного мозга. Анализ летальных случаев еще раз подтверждает о необходимости раннего выявления и лечения наиболее распространенных заболеваний на уровне ПМСП. Активно проводить профилактику и диспансерное наблюдение за пациентами, страдающими хроническими заболеваниями, так как именно хронические заболевания у умерших пациентов привели к ухудшению течения COVID-19.

В возрастной категории 75-90 лет (№4 группа) наблюдались 10 (15,8%) пациентов с COVID-19. Из которых у 8 (80%) пациентов выявлен коморбидный фон, а 2 (20%) пациента были без коморбидного фона. Среди 8 (80%) пациентов у 6 (75%) выявлена артериальная гипертензия 3 степени, из них у 3 (50%) пациентов артериальная гипертензия сочеталась с ишемической болезнью сердца и у 3 (50%) пациентов встречался несколько коморбидных заболеваний - артериальная гипертензия с сахарным диабетом 2 типа, хронической обструктивной болезнью легких, онкологией. Конечно, наличие таких сочетаний коморбидной патологии приводило к более тяжелому течению коронавирусной инфекции.

У 1 (12,5%) пациента с COVID-19 выявлена в анамнезе только хроническая обструктивная болезнь легких, а у 1 (12,5%) пациента – онкопатология. Результаты исследования на КТ легких показали, что в группе пациентов в возрасте 75-90 лет определены различные площади поражения легких у всех респондентов: КТ-1 - 50%, КТ- 2 - 30%, КТ-3 - 20%.

В пятой возрастной группе (№5 группа) выше 90 лет наблюдался 1 (0,15%) пациент, у которого болезнь протекала в нетяжелой форме, КТ - 1, была сопутствующая патология в виде АГ, ИБС. В целом его самочувствие не страдало, на 8 день пребывания в стационаре выписан в удовлетворительном состоянии.

Таким образом, наличие коморбидных состояний часто усугубляет течение COVID-19 у пациентов и приводит к летальным исходам. По результатам экспертов смерть 3 пациентов являлось не предотвратимыми, из-за сверх острого течения заболевания, развития крайне тяжелой степени COVID-19 за счет синдрома интоксикации, поражения нижних дыхательных путей в виде развития двухсторонней полисегментарной пневмонии, нарастания дыхательной недостаточности, сердечно-сосудистой недостаточности, прогрессирования церебральной не-

достаточности, тромбоэмболии легочной артерии, синдрома полиорганной недостаточности, неблагоприятного прогноза заболевания.

ВЫВОДЫ

1. Проведенное ретроспективное исследование показало, что доля пациентов с коморбидными состояниями среди всех пациентов составила 76,2%.

2. Возраст от 60 до 74 лет, является самым уязвимым для коронавирусной инфекции, его течения, осложнении и исхода заболевания, в виду возраста и наличия коморбидного фона. У 82,4% пациентов в данной возрастной группе определен выраженный коморбидный фон с несколькими конкурирующими нозологиями.

3. У 50% пациентов выявлена артериальная гипертензия в сочетании с ишемической болезнью сердца, сахарным диабетом и патологией щитовидной железы.

4. Ранняя профилактика и лечение наиболее распространенных неинфекционных заболеваний (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет, бронхиальная астма) на амбулаторном этапе позволит снизить степень и тяжесть инфекционного процесса и предотвратить летальный исход.

Конфликт интересов: Конфликт интересов не заявляется

ЛИТЕРАТУРА

1 Гриневич В.Б., Губонина И.В., Доцицин В.Л. и соавт. Особенности ведения коморбидных пациентов в период пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19)// Национальный Консенсус 2020. - Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2020. -19(4)- с. 2630.

2 Материалы Всемирной организации здравоохранения и других международных организаций. ВОЗ сообщила о снижении заболеваемости ковидом в мире на 5% за неделю// https://pl.spb.ru/readers/covid_19/page_4.php

3 Молочков А.В., Каратеев Д.Е., Огнева Е.Ю. и соавт. Коморбидные заболевания и прогнозирование исхода COVID-19: результаты наблюдения 13 585 больных, находившихся на стационарном лечении в больницах Московской области//Альманах клинической медицины. - Том 48(2020): Спецвыпуск 1.- С. 1-10.

4 Ситуация с коронавирусом (официальный сайт). Доступно по адресу: URL: <https://www.coronavirus2020.kz/ru/news>

5 Francesco Rubino et al. Впервые выявленный сахарный диабет при COVID-19// NEJM, June 12, 2020/Graduate Medical Education Development/выпускVII. - том I. - с.3

6 Junghyun Noh, Hyun-Ha Chang, In-Kyung Jeong, Kun Ho Yoon. Coronavirus Disease 2019 and Diabetes: The Epidemic and the Korean Diabetes Association Perspective // Diabetes Metab J. – 2020.- Jun; 44(3). –P. 372–381.

7 Xiang Wang, Shoujun Wang, Liangge Sun, Guijun Qin. Prevalence of diabetes mellitus in

2019 novel coronavirus: A meta-analysis// Diabetes Research and Clinical Practice. - 164 (2020). - P.1-7.

8 Yoo J H. Convalescent plasma therapy for corona virus disease 2019: a long way to go but worth trying// J Korean Med Sci. – 2020. -Apr 13: 35(14). - p.150.

REFERENCES

1 Grinevich V.B., Gubonina I.B., Doshicin V.L. i soavt. Osobennosti vedenia komorbidnyh pacientov v period pandemij novoi koronavirusnoi infekcij (COVID-19)// Nacionalnyi Konsensus 2020. - Kardiovaskularnaja terapija i profilaktika. – 2020. -19(4) – s. 2630.

2 Materialy Vsemirnoi organizacij zdavoohranenija i drugih mezhdunarodnyh organizacij. VOZ soobshila o snizenij zabolevaemosti kovidom v mire na 5% za nedelij// https://pl.spb.ru/readers/covid_19/page_4.php

3 Molochkov A.V., Karateev D.E., Ogneva E.J i soavt. Komorbidnye zabolevanija i prognozirovanie ishoda COVID-19: rezultaty nabljudenija 13 585 bol'nyh, nahodivshihsj na stacionarnom lechenij v

bol'nyh Moskovskoi oblasti//Al'manah klinicheskoi mediciny. - Tom 48(2020): Specvypusk 1.-S. 1-10.

4 Sityacia s koronavirusom (oficial'nyi sait). Dostupno po adresu: URL: <https://www.coronavirus2020.kz/ru/news>

5 Francesco Rubino et al. Vpervye vyjavlenyi saharnyi diabet pri COVID-19//NEJM, June 12, 2020/Graduate Medical Education Development/ vypusk VII. - tom I. - c.3

6 Junghyun Noh, Hyun-Ha Chang, In-Kyung Jeong, Kun Ho Yoon. Coronavirus Disease 2019 and Diabetes: The Epidemic and the Korean Diabetes Association Perspective. Diabetes Metab J. 2020 Jun; 44(3). – P. 372–381.

7 Xiang Wang, Shoujun Wang, Liangge Sun, Guijun Qin. Prevalence of diabetes mellitus in 2019 novel coronavirus: A meta-analysis. Diabetes Research and Clinical Practice. - 164 (2020). - P.1-7.

8 Yoo JH. Convalescent plasma therapy for corona virus disease 2019: a long way to go but worth trying// J Korean Med Sci. – 2020. - Apr 13: 35(14): - p.150.

Поступила 01.08.2022

T. O. Abugaliyeva¹, M. S. Serikova¹, K. A. Alikhanova¹, S. E. Halmuradova¹, V. A. Zhakipbekova¹, Sh. M. Gazaliyeva¹

THE RESULTS OF A RETROSPECTIVE ANALYSIS TO IDENTIFY COMORBID CONDITIONS IN PATIENTS WITH CORONAVIRUS INFECTION (COVID-19) ON THE EXAMPLE OF PATIENTS OF MF "HIPPOCRATES" LLP

¹Karaganda Medical University (Karaganda, Kazakhstan)

In the context of the development of a pandemic from coronavirus infection (COVID-19), the most vulnerable groups of the population with chronic diseases were susceptible to a severe course of coronavirus infection. This article presents an analysis of the results of a study on the detection of comorbid conditions in patients with COVID-19 treated in an infectious hospital of MF "Hippocrates" LLP. Age groups of patients with various comorbid conditions and complications are described.

Key words: COVID-19, coronavirus infection, comorbid conditions

T. O. Абуғалиева¹, М. С. Серікова¹, Қ. Ә. Әлиханова¹, С. Е. Халмурадова¹, В. А. Жакипбекова¹, Ш. М. Газалиева¹

ЖШС «ГИППОКРАТ» МФ НАУҚАСТАРЫ МЫСАЛЫНДА КОРОНАВИРУСТЫҚ ИНФЕКЦИЯСЫ (COVID-19) БАР НАУҚАСТАРДАҒЫ КОМОРБИДТІК ЖАҒДАЙЛАРДЫ АНЫҚТАУДАҒЫ РЕТРОСПЕКТИВТІ ТАЛДАУ НӘТИЖЕЛЕРІ

¹Қарағанды медицина университеті (Қарағанды, Қазақстан)

Коронавирустық инфекциядан (COVID-19) пандемияның дамуы жағдайында созылмалы аурулары бар халықтың ең осал топтары коронавирустық инфекцияның ауыр ағымына ұшырады. Бұл мақалада ЖШС «Гиппократ» МФ инфекциялық стационарында емделген COVID-19 бар пациенттердегі коморбидтік жағдайларды анықтау бойынша зерттеу нәтижелерін талдау ұсынылған. Әр түрлі қатар жүретін аурулары мен асқынулары бар науқастардың жас топтары сипатталған.

Кілт сөздер: COVID-19, коронавирустық инфекция, коморбидтік жағдайлар