

Таблица 2 — Частота встречаемости жалоб среди пациентов на фоне проводимого лечения

Жалобы	Количество пациентов, имевших данные жалобы в 2020 г., п (%)
Одышка	6 (28,6 %)
Кардиалгия	4 (19 %)
Перебои в работе сердца	4 (19 %)
Сердцебиение	1 (4,8 %)
Слабость, утомляемость	3 (14,3 %)

Выводы

Среди госпитализированных пациентов в 2019–2020 гг. диагноз «кардиомиопатия» чаще наблюдался у мужчин с увеличением частоты развития в более старших возрастных группах, при этом наиболее распространенной являлась дилатационная кардиомиопатия, что свидетельствует о необходимости более пристального внимания к данной группе пациентов на предмет развития кардиомиопатии при первичном обращении за медицинской помощью.

На фоне проводимого лечения отмечается значимое улучшение насосной функции сердца по результатам ЭхоКГ в динамике, уменьшение частоты и интенсивности жалоб, что свидетельствует об эффективности современных схем лечения, при этом достоверная эффективность отмечается уже через год от начала медикаментозной терапии.

ЛИТЕРАТУРА

- 1. Внутренние болезни : в 2 т./ сост.: В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Т. 1. 429 с.
- 2. Global burden of cardiovascular disease. Braunwald E, Zipes P, Libby P / J. M. Gaziano [et al.] // eds.Heart Disease: A Textbook of cardiovascular Medicine. Philadelphia, 2005. P. 1–19.
- 3. Postmortem diagnosis in sudden cardiac death victims: macroscopic, microscopic and molecular findings/C. Basso [et al.] // Cardivasc. Res. 2001. P. 290–300.
- 4. *Атьков, О. Ю.* Ультразвуковое исследование сердца и сосудов / О. Ю. Атьков. 2-е изд. М. : Эксмо, 2015, 42 с

УДК 616.98:578.834.1]-06

ОТСРОЧЕННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Процко А. Г., Ковалец А. В.

Научный руководитель: ассистент кафедры Н. Н. Смагина

Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет» г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Новый тип коронавируса SARS-CoV-2 — высококонтагиозный респираторный вирус, который передается воздушно-капельным и контактным путем, вызывает развитие заболевания «инфекция COVID-19»

На момент написания данной статьи, статистика жертв инфекции(COVID-19) выглядит следующим образом: положительный тест на коронавирус выявили у 116175477 человек, число зафиксированных случаев смертей от коронавируса на сегодня составляет 2582160, количество выздоровевших и выписанных из больниц сегодня составляет 65699525 человека (https://www.worldometers.info/coronavirus/) [1].

Вирус вызывает преимущественно поражение дыхательных путей, с необходимостью кислородной поддержки и искусственной вентиляции легких. Однако поражение дыхательной системы является хоть и основным, но далеко не единственным клиническим признаком инфекции. При COVID-19 поражаются также другие органы и системы организма, обостряются уже имеющиеся хронические патологии. Развивается огромное количество осложнений как в период разгара заболевания, так и в отсроченном периоде [2, 3]/

Патогенез данных процессов до конца не изучен, каждый день появляются новые публикации, однако их содержание достаточно противоречиво, и, как правило, основано на разборах конкретных клинических случаев, и результатах ретроспективных исследований.

Цель

Выявить и изучить осложнения, встречающиеся у пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию.

Материал и методы исследования

В ходе исследования было изучено 55 амбулаторных карт пациентов Филиала N_0 6 ГУЗГЦГП, обратившихся за помощью спустя 2 и более месяца после перенесенной коронавирусной инфекции. Все они имели в анамнезе положительный результат теста обратной транскрипционной полимеразной цепной реакции (RT-PCR) на SARS-CoV-2 на назофарингеальном мазке. Произведен статистический анализ данных с помощью программы «MS Exel 2010».

Результаты исследования и их обсуждение

Лидирующее место среди всех осложнений, после перенесенной инфекции COVID-19, занимают поражения сердечно-сосудистой системы. Миокардиты и кардиомиопатии (МКП) составляют 40 % (22). Данная патология встречалась чаще у мужчин 73 % (16) в возрасте от 35–55 лет. Среди характерных показателей крови у данных пациентов отмечается увеличение СОЕ, СРБ, АДГ и КФК. Двум пациентам также был произведен анализ на антитела к сердечной мускулатуре (к миокарду), IgG. (Anti-Heart Antibody), который показал положительный результат (титр антител более 1:10).

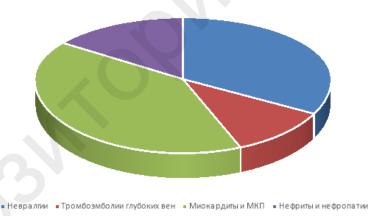


Рисунок 1 — Распространенность осложнений у пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию

Тромбоэмболия глубоких вен встречается в 11 % (6), болеют в основном женщины, в возрасте от 35–60 лет. Отмечается повышение уровня лейкоцитов, увеличение СОЕ, ферритина и фибриногена, а также высокий уровень D-димеров.

Поражение нервной системы встречалось у 33 % (18) пациентов. Среди них межреберных невралгий (12), невралгий седалищного нерва (4) и тройничного нерва (2). В биохимическом анализе крови этих пациентов отмечается повышение СРБ, ферритина.

Пациенты с нефритами и нефропатиями встречались в 16 % (9). Болеют как мужчины, так и женщины в возрасте от 18-35 лет. В анализе крови отмечают увеличение СОЕ, лейкоцитов, эозинофилов. В анализе мочи – повышенный креатинин и белок в моче.



Таблица 1 — Особенности показателей крови пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию

No	%	Патология	Изменения показателей крови
1	32,73	Невралгия (тройничный, меж- реберные, седалищный нервы)	Увеличение С-реактивного белка, ферритина
2	10,91	Тромбоэмболии глубоких вен	Увеличение Le, COЭ, C-реактивного белка, ферритина, фибриногена
3	40,00	Миокрдиты и МКП	Увеличение СОЭ, С-реактивного белка, ДДГ, КФК
4	16,36	Нефриты и нефропатии	Увеличение Le, RBC, креатнина

Выводы

Факты, полученные в ходе исследования, ориентируют нас на то, что значительную роль в профилактике отсроченных осложнений коронавирусной инфекции играет тщательная оценка состояния здоровья пациентов, не только в разгар заболевания, но и в постинфекционном периоде.

Особое внимание следует уделять возможным поражениям не только дыхательной, но и сердечно-сосудистой, нервной, мочевыделительной и др. систем организма.

ЛИТЕРАТУРА

- 1. Всемирная организация здравоохранения. Глобальный сайт. [Электронный ресурс]. URL: https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it.
- 2. *Муркамилов, И. Т.* Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) и нефро-церебральная система / И. Т. Муркамилов, К. А. Айтбаев, В. В. Фомин // The Scientific Heritage. 2020. № 46(3). С. 43–49.
- 3. *Сабиров, И. С.* Поражение миокарда при новой коронавирусной инфекции (COVID-19) : в фокусе правый желудочек / И. С. Сабиров, И. Т. Муркамилов, В. В. Фомин // The Scientific Heritage. 2020. № 56–2(56). С. 52–58.

УДК 616.126.422:616.12-008.64-036.12

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ И СТЕПЕНЬ МИТРАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Прощурович Д. А., Шабусова Д. Н.

Научные руководители: старший преподаватель З. В. Грекова; к.м.н., доцент Е. Г. Малаева

Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет» г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Митральная регургитация (МР) — это ретроградный поток крови через митральный клапан, где левый желудочек сокращается при каждом сердечном сокращении. Встречаемость митральной регургитации составляет от 11 до 19 %. Митральный клапан открывается, чтобы позволить крови из левого предсердия попасть в левый желудочек, и закрывается, когда левый желудочек сокращается, чтобы вытолкнуть кровь в аорту. Если митральный клапан закрывается не полностью, часть крови возвращается в левое предсердие, что называется регургитацией [1].

Хроническая митральная регургитация приводит к гемодинамической недостаточности кровообращения, в том числе к нарушению кровообращения в малом круге, прогрессированию болезни и, нередко, к летальному исходу [2].

Функциональная митральная регургитация является частым осложнением длительного и тяжелого течения ишемической болезни сердца (ИБС), систолической дисфункции левого желудочка разной природы и играет немаловажную