

УДК 616.9:578.834.1]-055

**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ
У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН**

Вольская О. В., Зайцева А. П., Исаенко К. Н.

Научный руководитель: ассистент В. И. Майсеенка

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

Введение

С новой коронавирусной инфекцией в глобальном масштабе человечество столкнулось в начале 2020 г. За время пандемии проведено множество исследований в разных странах мира, опубликовано множество работ, касающихся патогенеза, развития клинических проявлений, исходов, лечения инфекции COVID-19. Но все-таки остается много вопросов и нерешенных проблем.

Новый тип коронавируса SARS-CoV-2 — респираторный вирус, который передаётся воздушно-капельным и контактным путем, вызывает развитие заболевания «инфекция COVID-19». Клинически проявляется повышением температуры, катаральными симптомами, кашлем, затрудненным дыханием, что не отличает его от других острых респираторных заболеваний. К важным отличиям COVID-19 от ОРВИ можно отнести поражение нижних дыхательных путей. Чаще всего COVID-19 вызывает двустороннюю пневмонию с локализацией в нижних отделах легких. В большинстве случаев (более 80 %) инфекция COVID-19 протекает в нетяжелой форме.

По данным мировой литературы у мужчин коронавирусная инфекция регистрируется чаще и протекает тяжелее.

Цель

Изучение клинических особенностей инфекции COVID-19 со среднетяжелым течением.

Материал и методы исследования

Проведено ретроспективное исследование случаев заболевания, вызванных инфекцией COVID-19, с поражением нижних дыхательных путей и развитием среднетяжелой пневмонии. Изучены медицинские карты 95 пациентов, находившихся на лечении в пульмонологическом отделении учреждения «Гомельская областная туберкулезная клиническая больница» (У «ГОТКБ»). Среди пациентов женщины составили 54,7 % (52 человека), мужчины, соответственно — 45,3 % (43 человека). Мы провели сравнение особенностей течения новой коронавирусной инфекции у мужчин и женщин. Статистическую обработку результатов исследования проводили с помощью пакета статистических программ «Statistica» 10.0 и «Excel».

Результаты исследования и их обсуждение

Средний возраст заболевших — $58,65 \pm 4,89$ лет, женщины — $59,35 \pm 6,25$ лет, мужчины — $57,81 \pm 7,96$ лет. В возрасте до 40 лет было 2 пациента (мужчина 29 лет и женщина 38 лет), остальные — 40 лет и старше. Наличие отягощенного преморбидного фона отмечено у 64 человек (67,36 %; 56,98–76,63), из них 37 женщин (71,15; 56,92–82,87) и 27 мужчин (62,79; 46,72–77,02). Болезни системы кровообращения заняли первое место — 58 человек (90,62; 80,7–96,48), 32 (86,48; 71,22–95,46) женщины, 26 (92,59; 75,71–99,09) мужчин. Ожирение выявлено у 55 человек (60,43; 49,64–70,53), женщин — 31 (62; 47,17–75,34), мужчин, соответственно, 24 (60,97; 44,50–75,79). Ожирение 1–2 степени наблюдалось у 50 (54,94 %) пациентов, у 27 (51,9 %) женщин и 23 (53,47 %) мужчин, 3–4 степени — 19 (20,87 %) человек, женщины составили 13 (25 %) человек,

мужчины — 6 (13,94 %) человек. Средняя масса тела $88,76 \pm 6,2$ кг, у женщин — $84,52 \pm 8,18$ кг и мужчин — $93,5 \pm 8,92$ кг. Индекс массы тела колебался от 20,5 до 44,62 ($31,3 \pm 2,15$), у женщин — от 20,5 до 42,4 ($31,55 \pm 3,28$), у мужчин — от 21,6 до 44,62 ($30,64 \pm 2,77$).

Длительность заболевания до госпитализации составила $11,14 \pm 2,09$ дней (3–28), у женщин — $11,21 \pm 2,9$ дней (3–28), у мужчин — $11,04651 \pm 3,13$ дней (3–25). Температура при поступлении составила $36,845 \pm 0,23$ °С, у женщин — $36,9 \pm 0,28$ °С, у мужчин — $36,8 \pm 0,38$ °С. При поступлении в стационар на кашель жаловались 84 человека (88,42; 80,22–94,07), из них 37 мужчин (86,04; 72,06–94,70) и 47 женщин (94,23; 84,05–98,79). Головная боль, нарушение обоняния и вкуса, миалгии наблюдались в единичных случаях. У 93 пациентов (97,89; 92,60–99,74) наблюдалась двусторонняя локализация процесса с объемом поражения легких от 5 до 85 %, из них 43 (100 %) мужчины и 51 женщина (96,15; 86,78–99,53). В 1 случае патологические изменения обнаружены только в правом легком — женщина (1,92; 0,4–1,025) и в 1 случае в левом легком — 1 мужчина (1,05; 0,26–5,7). Гидроторакс наблюдался у 12 пациентов (12,63; 6,7–21,02), у 7 мужчин (20,9; 10,04–36,04) и 5 женщин (9,61; 3,19–21,02).

Достоверным способом оценки степени тяжести состояния является лабораторная диагностика. Лейкопения (лейкоциты менее $4 \times 10^9/\text{л}$) зарегистрирована у 8 (8,4 %) пациентов, у 5 (9,6 %) женщин и 3 (9,98 %) мужчин, а лейкоцитоз (более $10 \times 10^9/\text{л}$) — у 85 (89,5 %) пациентов, из них 47 (90,4 %) женщин и 40 (90,02 %) мужчин. Среднее количество лейкоцитов $7,938 \pm 0,156 \times 10^9/\text{л}$, у мужчин — $8,316 \pm 2,24 \times 10^9/\text{л}$, у женщин — $7,626 \pm 2,21 \times 10^9/\text{л}$. Почти половина пациентов имели лимфопению (менее $1 \times 10^9/\text{л}$) — 43 (45,26 %) человек, из них 19 (36,54 %) женщин и 24 (55,8 %) мужчины, а лимфоцитоз (более $4,5 \times 10^9/\text{л}$) отмечен у 50 пациентов, 33 (63,46 %) женщин и 19 (44,2 %) мужчин. Среднее количество лимфоцитов $1,321 \pm 0,31 \times 10^9/\text{л}$, у мужчин — $1,128 \pm 0,381 \times 10^9/\text{л}$, у женщин — $1,32 \pm 0,43 \times 10^9/\text{л}$. Из остальных лабораторных показателей мы так же рассматривали количество тромбоцитов, фибриногена, АЛТ и АСТ. Среднее количество тромбоцитов $227,81 \pm 33,13 \times 10^9/\text{л}$, у мужчин — $224,74 \pm 53,84 \times 10^9/\text{л}$, у женщин — $230,34 \pm 42,67 \times 10^9/\text{л}$. Среднее количество фибриногена составило $6,04 \pm 0,59$ г/л, у мужчин — $6,38 \pm 0,77$ г/л и женщин $5,77 \pm 0,87$ г/л. Среднее количество АЛТ $57,2 \pm 19,748$ Ед/л, у мужчин — $58,837 \pm 30,786$ Ед/л и женщин — $55,956 \pm 26,638$ Ед/л. Среднее количество АСТ — $46,454 \pm 14,612$ Ед/л, у мужчин — $53,371 \pm 27,126$ Ед/л, у женщин — $41,198 \pm 15,669$ Ед/л.

В конце лечения в пульмонологическом отделении учреждения «Гомельская областная туберкулезная клиническая больница» было выписано к труду 6 человек, 3 мужчины (7,14; 0,14–19,48) и 3 женщины (3,9; 0,47–13,4). На амбулаторное лечение было выписано 58 человек, из них 26 мужчин (61,9; 45,63–76,42), 32 женщины (62,74; 48,08–75,87). На реабилитацию в санаторий «Живица» было переведено 25 человек, из них 11 мужчин (26,19; 13,86–42,0) и 14 женщин (33,33; 20,75–47,92). На продолжение стационарного лечения в условиях центральной районной больницы было переведено 3 человека (4,76; 0,58–16,16; 2 мужчины и 1 женщина).

Выводы

По данным мировой литературы у мужчин коронавирусная инфекция регистрируется чаще и протекает тяжелее. Нами было проанализировано 95 историй болезней и статистически значимых отличий выявлено не было.

По нашим данным среди пациентов с нетяжелыми пневмониями, вызванными коронавирусной инфекцией, незначительно преобладают женщины (около 54,73 %). Чаще болеют люди среднего и старшего возраста ($58,65 \pm 4,89$ лет). Развитие инфекции на фоне отягощенного преморбидного фона произошло у