

Выводы

1. У пациентов, в схеме лечения которых использовался тоцилизумаб достоверно чаще встречалась сопутствующая патология со стороны сердечно-сосудистой системы и патология со стороны мочевыводящей системы.

2. У пациентов, получавших тоцилизумаб достоверно чаще регистрировалась дыхательная недостаточность, присоединение бактериальных агентов с развитием вирусно-бактериальной пневмонии.

3. В схеме лечение пациентов 1 группы достоверно чаще использовались ремдесивир и глюкокортикостероиды.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Kuri-Morales, P. Pandemics: COVID-19 / P. Kuri-Morales // Cir Cir. – 2020. – Vol. 88(3). – P. 249–251.
2. Review of the Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) / F. Jiang [et al.] // J. Gen. Intern Med. – 2020. – Vol. 35(5). – P. 1545–1549.
3. Sebba, A. Tocilizumab: The first interleukin-6-receptor inhibitor / A. Sebba // Am. J. Health. Syst. Pharm. – 2008. – Vol. 65. – P. 1413–1418.

УДК 616.24-002-02-082.4-052

К. А. Тарасенко, В. С. Прокофьева

Научный руководитель: ассистент кафедры Ж. Е. Сверх

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ПНЕВМОНИЕЙ РАЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ НА БАЗЕ ГУЗ «ГОМЕЛЬСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

Введение

Пневмония относится к наиболее распространенным заболеваниям у человека и по данным ВОЗ, она занимает 4-е место в списке смерти от инфекционных болезней. Именно поэтому, несмотря на большие успехи в диагностике и лечении пневмонии, данная проблема до настоящего времени не потеряла своей актуальности.

Пневмония – острое инфекционное заболевание, для которого характерны очаговые поражения легких с внутриальвеолярной экссудацией, проявляющиеся выраженными в различной степени интоксикацией, респираторными нарушениями, локальными физикальными изменениями со стороны легких и наличием инфильтративной тени на рентгенограмме грудной клетки [1].

Одной из последних глобальных проблем для всего мира стало распространение новой коронавирусной инфекции, Уханьского штамма вируса SARS-CoV-2 [2].

К важным отличиям COVID-19 от других вирусных инфекций можно отнести поражение нижних дыхательных путей. Чаще всего COVID-19 вызывает двустороннее поражение легких с локализацией в нижних отделах (в начале заболевания) [3, 4].

Цель

Сравнить данные медицинских карт стационарных больных с пневмонией, вызванная коронавирусом и вирусом гриппа А, находящихся на лечении в ГУЗ «Гомельская областная туберкулезная клиническая больница».

Материал и методы исследования

Проведен сравнительный анализ 104 медицинских карт стационарных больных, находившихся на лечении в отделениях ГУЗ «Гомельская областная туберкулезная клиническая

больница» в 2022–2023 году. Основанием для постановки диагноза пневмонии, разной этиологии являлся положительный результат ПЦР мазка задней стенки глотки. Были собраны данные о возрастном-половом составе и исследованы особенности клинической картины различных видов пневмоний, изучены особенности лабораторно-инструментальных данных. Полученные данные были сконструированы с помощью Microsoft Excel 2013.

Результаты исследования и их обсуждение

При изучении особенностей этиологической структуры было выяснено, что из 104 проанализированных нами историй болезни 41,19 % случаев (n = 47) составляют пневмонии, вызванная коронавирусом и 58,81 % случаев (n = 57) относятся к пневмониям, вызванная вирусом гриппа А.

При анализе гендерной структуры было отмечено, что для заболеваемости пневмонией, вызванная коронавирусом, характерно преобладание женского пола (n = 34; 72,34 %) над мужским (n = 13; 27,66 %). При пневмонии, вызванная вирусом гриппа А, наблюдается другая картина – в данном случае почти равное соотношение женского пола (n = 29; 50,87 %) и мужского (n = 28; 49,13 %).

Средний возраст пациентов с пневмонией в первой группе составил 67,2 года, а с пневмонией, второй группы, составил 56,7 лет, таблица 1.

Таблица 1 – Данные о возрастном-половом составе пациентов

Показатели	Группа 1		Группа 2	
	женский	мужской	женский	мужской
Пол	72,34 %	27,66 %	50,87 %	49,13 %
Возраст (лет)	67,2		56,7	
Всего	47 пациентов		57 пациентов	

Нами установлено, что клиническая картина пневмонии, вызванная коронавирусом, отличается и характеризуется: постепенным началом (65,95 %); слабо выраженным интоксикационным синдромом с фебрильной или субфебрильной лихорадкой (87,24 %); менее затяжным течением (74,46 %), длительным сохранением малопродуктивного кашля (76,59 %). Для пневмонии, вызванная вирусом гриппа А, наиболее характерным является: острое начало (80,17 %); более ярко выраженный катаральный (64,91 %) и интоксикационный (79,68 %) синдромы; влажный продуктивный кашель с отделением большого количества мокроты (68,42 %); характерно затяжное течение (85,95 %).

При сопоставлении лабораторных показателей выявлено, что для второй группы более выраженные лабораторные изменения: лейкоцитоз у 61,4 %, лимфоцитоз у 54,38 %, ускорение СОЭ наблюдается в единичных случаях, в то время как данные по первой группе характеризуются ускорением СОЭ до 76 (78,72 %), но умеренным подъемом лейкоцитов и лимфоцитов.

По данным рентгенологического исследования органов грудной клетки в двух проекциях, для пневмонии, вызванная коронавирусом, наиболее характерно двустороннее поражение легких (76,5 % случаев) полисегментарного характера, а при пневмонии, вызванная вирусом гриппа А, одностороннее (47,36 %) очагового и двустороннее (52,64 %) полисегментарного поражение легких встречаются в почти одинаковых соотношениях.

Основным видом сопутствующих заболеваний пациентов первой группы являются АГ (76,59 %), ИБС (72,34 %), СД II типа (55,31 %), а для пациентов со второй группы являются АГ (52,6 %), ИБС (45,6 %), ожирение (36,84 %) и БА (22,80 %).

Выводы

Пневмония, вызванная коронавирусом, достоверно чаще встречается у лиц мужского пола, имеющие в сопутствующих заболеваниях артериальную гипертензию, ише-

мическую болезнь сердца и сахарный диабет II типа. Пневмония, вызванная вирусом гриппа А, диагностируется как у женщин, так и мужчин в одинаковом соотношении, но имеющие в анамнезе такие сопутствующие заболевания как: артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, ожирение, бронхиальная астма.

По данным рентгенологического исследования, для пациентов первой группы наиболее характерно двустороннее поражение легких полисегментарного характера, в то время как, для второй группы – как одностороннее очаговое поражение, так и двустороннее полисегментарное поражение легких.

Клинически пневмонии, вызванные гриппом А, отличаются от вызванной коронавирусом: острое начало; более ярко выраженный катаральный и интоксикационный синдромы; влажный продуктивный кашель с отделением большого количества мокроты; характерно затяжное течение.

Лабораторно для пациентов первой группы характерно ускорение СОЭ до 76, в то время как для второй группы характерны лейкоцитоз и лимфоцитоз.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Сергеева, Е. В. Внебольничная пневмония у детей. Современные особенности / Е. В. Сергеева, С. И. Петрова // Педиатр. – 2016. – № 7(3). – С. 5–10.
2. COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU) [Electronic resource]. – Mode of access: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/dashboards/bda7594740fd-40299423467b48e9ecf6>. Date of access: 20.03.2022.
3. Wu, Z. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: Summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention / Z. Wu, J. M. McGoogan // JAMA. – 2020. – Vol. 323, № 13. – P. 1239–1242. – doi:10.1001/jama.2020.2648.
4. Особенности течения новой коронавирусной инфекции в разные периоды пандемии / И. В. Буйневич [и др.] // Актуальные проблемы респираторной медицины. 2022. – 32 с.

УДК [616.98:578.834.1]-071/-078-039.3

Е. О. Фильченко

Научный руководитель: ассистент кафедры Е. В. Анищенко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ COVID-19 ИНФЕКЦИИ

Введение

Коронавирусная инфекция (COVID-19) – заболевание, вызванное тяжелым острым респираторным синдромом SARS-CoV-2, оказало разрушительное воздействие на население земного шара, в результате чего во всем мире погибло более 6 миллионов человек [1]. За короткий период времени эпидемия новой коронавирусной инфекции переросла в пандемию, охватившую более 200 стран мира [3]. COVID-19 стал наиболее значительным глобальным кризисом в области здравоохранения после пандемии гриппа 1918 года. С тех пор, как 11 марта 2020 года Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) объявила глобальную пандемию, вирус продолжает приносить разрушения, и многие страны продолжают бороться с многочисленными волнами вспышек этого вирусного заболевания.

Коронавирусная инфекция представляет собой системное заболевание, которое может вызывать тяжелые метаболические осложнения во многих тканях, включая печень, почки и сердечно-сосудистую систему [2].