

Са составила 25,71 %; из них 83,3 % респондентов — пациенты старческой возрастной группы.

При анализе частоты встречаемости патологий органов и систем среди пациентов разных возрастных групп нами были получены следующие результаты: патологии щитовидной железы были выявлены у 25,71 % пациентов, из них 90 % — пациенты старческой возрастной группы с избыточной массой тела (ИМТ \geq 25).

Артериальная гипертензия была выявлена среди 45,33 % респондентов, из которых у 97,05 % пациентов была обнаружена избыточная масса тела.

При проведении сравнительного анализа различий между молодой и старческой возрастными группами общий абсолютный риск основных остеопоротических переломов был значимо выше в последней группе ($U = 27$; $Z = -3,414$; $p = 0,000640$). Данная тенденция сохранилась при сравнении пациентов средней возрастной группы и старческой групп — риск был выше в последней группе ($U = 140$; $Z = -4,374$; $p = 0,000012$), кроме того, при сравнении данных групп шанс риска перелома бедра был значимо выше в группе пациентов старческого возраста ($U = 68$; $Z = -5,431$; $p = 0,000$).

Выводы

В результате проведенного исследования установлено:

1. Общий абсолютный риск основных остеопоротических переломов и шанс риска перелома бедра был значимо выше в группе пациентов старческого возраста ($p = 0,000640$ и $p = 0,0000\dots$, соответственно).

2. Статистически значимых различий между показателями общего риска остеопоротических переломов и переломов шейки бедра среди пациентов разного пола нами получено не было.

ЛИТЕРАТУРА

1. Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 годы. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 14 марта 2016 г. № 200. <http://minzdrav.gov.by/ru/>.
2. Остеопороз. Диагностика, профилактика и лечение (клинические рекомендации) / под ред. О. М. Лесняк, А. И. Беневоленской. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
3. Kanis, J. A. Requirements for DXA for the management of osteoporosis in Europe / J. A. Kanis, O. Johnell // Osteoporos Int. — 2005. — Vol. 16. — P. 229–238.

УДК 616.98:578.834.1:303.621.322

СУБЪЕКТИВНОЕ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19, ПО ДАННЫМ АНКЕТИРОВАНИЯ

Зубрицкая Е. В., Ковалёва А. В., Соболева М. Е.

Научный руководитель: ассистент Н. М. Вихарева

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Постковидный синдром (англ. Post-COVID-19 syndrome [1]) — последствия коронавирусной инфекции (COVID-19), при которой до 20 % людей, перенёвших коронавирусную инфекцию, страдают от долгосрочных симптомов, длящихся до 12 недель и в 2,3 % случаев дольше [2].

В декабре 2020 г. Национальным институтом здоровья Великобритании (NICE) была предложена следующая классификация постковидных состояний [3]:

- Острый COVID-19 (симптомы, длящиеся до четырёх недель).
- Продолжающийся симптоматический COVID-19 (симптомы, длящиеся от 4 до 12 недель).

• Постковидный синдром (симптомы, длящиеся свыше 12 недель, не объяснимые альтернативным диагнозом, способные меняться со временем, исчезать и вновь возникать, затрагивая многие системы организма).

Имеется несколько не противоречащих друг другу гипотез по поводу причин возникновения постковидного синдрома: прямое повреждение органов пациента; персистенция вируса в организме; тромбы и продукты их лизиса остаются в организме и провоцируют воспаление (нейтрофилы при апоптозе выбрасывают клейкую сеть своей ДНК, создавая микротромбы с заключенными в них вирусными частицами, и при лизировании этих тромбов происходит очередное высвобождение антигенов, что вызывает новую волну воспаления); вирус провоцирует аутоиммунные реакции (вирус, размножаясь во многих органах и тканях, использует для своей оболочки фосфолипиды организма хозяина, которые, соединяясь с белками поверхности (капсида) вируса, представляют из себя цель для антител. Но сходные структуры могут быть и у самого организма, тогда эти антитела будут атаковать и здоровые ткани.); другие нарушения в организме, как следствие перенесённой вирусной инфекции.

По оценкам многих авторов научных публикаций на эту тему, примерно 10–20 % лиц, перенесших COVID-19, сообщают о плохом самочувствии и неполном выздоровлении в течение >3 недель после болезни, а 1–3 % все еще после 12 недель.

Цель

Изучить частоту встречаемости и характерные проявления постковидного синдрома на основании субъективных ощущений пациентов, перенесших COVID-19, по данным анкетирования.

Материал и методы исследования

В исследовании приняли участие 70 пациентов, перенесших COVID-19, не менее 3 месяцев назад. Проводилось анкетирование 20 пациентов, находящихся на реабилитации (лечении) в Учреждении «Гомельский областной клинический госпиталь инвалидов Великой Отечественной войны» (У «ГОКГ ИВОВ»), а также среди 50 студентов УО «Гомельский государственный медицинский университет» (УО «ГГМУ»). В целях сбора данных была разработана анкета для пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию. Вопросы, вошедшие в анкету, были составлены на основании типичных симптомов, характерных для постковидного синдрома [1, 2].

Результаты исследования и их обсуждение

По данным анкетирования в исследуемой группе из 70 лиц, перенесших коронавирусную инфекцию, женщины составили 75,7 % (53), а мужчины 24,3 % (17) (рисунок 1).

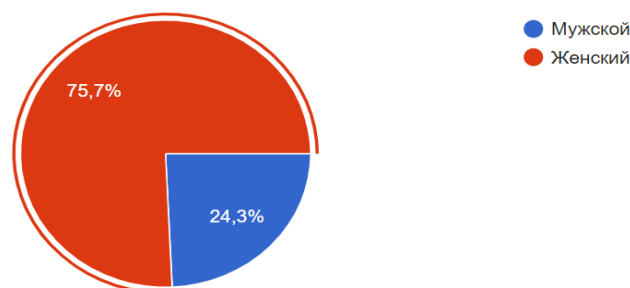


Рисунок 1 — Количество мужчин и женщин, принявших участие в опросе

Среди которых 64,3% (45) составили пациенты в возрасте 18–25 лет, 11,4 % (8) — пациенты в возрасте 25–30 лет, 5,7 % (4) — 30–40 лет, 18,6 % (13) — более 40 лет.

88,6 % (62) перенесли инфекцию в лёгкой форме, а 11,4 % (8) — в тяжёлой. При этом была выявлена зависимость между возрастом и формой болезни. В данной выборке лица женского пола до 30 лет перенесли инфекцию только в лёгкой форме, а старше 30 лет больше подвержены тяжёлой форме (7 человек из 14 в данной возрастной группе). Однако среди мужчин 18–25 лет были выявлены лица, перенесшие инфекцию в тяжёлой форме (1 человек из 11 в данной возрастной группе).

В 51 % (36) случаев у пациентов сохраняется слабость. У 38,6 % (27) принявших участие в опросе сохраняются потеря обоняния, искажение запаха, вкуса. 31,4 % (22) пациентов отмечают повышенное выпадение волос/зубов. Наличие других симптомов представлено на рисунке 2.

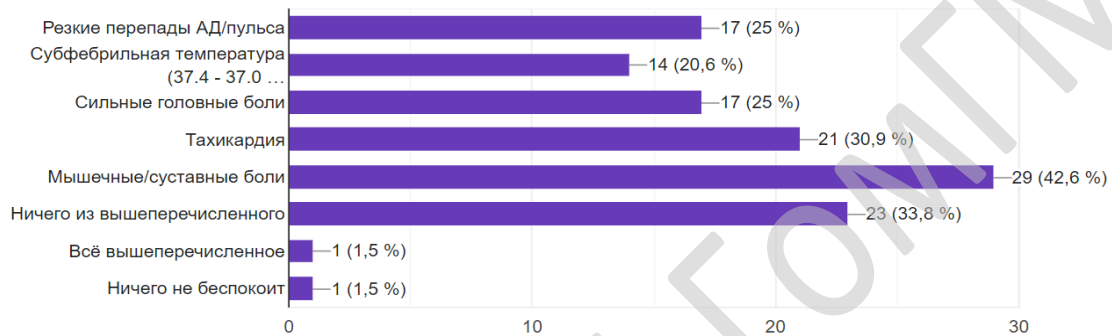


Рисунок 2 — Наиболее частые проявления постковидного синдрома

50 % (35) пациентов, перенесших COVID-19 более 3 месяцев назад, заметили, что стали плаксивыми, отмечают перепады настроения, повышенную тревожность и потерю памяти. Также 50 % (35) пациентов при физической нагрузке испытывают одышку. У 12,9 % (9) опрошенных появились сбои в работе щитовидной железы, а 10 % (7) отметили появление новых аллергических реакций.

Выводы

Таким образом, частота выявления постковидного синдрома у пациентов с перенесённой коронавирусной инфекцией по нашим наблюдениям составляет 98,6 % (69 человек). Основными признаками нарушения общего самочувствия явились психоэмоциональные проблемы, снижение памяти, одышка, слабость, потеря обоняния, искажение запаха, вкуса, повышенное выпадение зубов, волос. С точки зрения медицинской практики продолжающийся и хронический COVID-19, как мультисистемное осложнение, требует многостороннего подхода к пациенту. Хотелось бы предложить, чтобы пациентам, перенёвшим COVID-19, было оказано внимание не только с физической стороны его здоровья, но и когнитивной, психологической и социальной. Необходимо дальнейшее дообследование, наблюдение данной категории пациентов, лечение и реабилитация. Обязательным компонентом реабилитации на наш взгляд является консультирование и наблюдение пациентов у психотерапевта. На наш взгляд, необходимо продолжить создание реабилитационных отделений на базе ЛПУ для пациентов с постковидным синдромом, так как это может значительно улучшить качество жизни граждан РБ, переболевших COVID-19. Данную анкету можно применить в реальной врачебную практику для скринингового обследования пациентов и выявления симптомов постковидного синдрома.

ЛИТЕРАТУРА

1. McCallum, K. Post-COVID Syndrome: What Should You Do If You Have Lingering COVID-19 Symptoms? / K. McCallum // Discover: Houston Methodist magazine. — 2021. — Vol. 17, № 3.
2. Attributes and predictors of Long-COVID: analysis of COVID cases and their symptoms collected by the Covid Symptoms Study App / C. Sudre [et al.] // medRxiv: Cold Spring Harbor Laboratory. — 2020.
3. NICE. COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19 / NICE // NICE guideline. — 2020.