

Выявлена корреляционная взаимосвязь между значениями ЦИ и показателями SDNN: ($r = 0,3884$; $p = 0,000028$), SDANNi ($r = 0,5597$; $p < 0,00001$). Имеет место ассоциированность циркадного профиля сердечного ритма (ЦИ) с развитием желудочковых аритмий ($\gamma = 0,2333$; $p = 0,016$).

Выводы

Большинство молодых здоровых мужчин (50 % обследованных) имеет нормальный (правильный) циркадный профиль сердечного ритма.

Усиление циркадного профиля (15 % обследованных) связано с повышенной чувствительностью сердечного ритма к симпатической стимуляции. У молодых мужчин с усиленным циркадным профилем чаще регистрировалась синусовая аритмия, желудочковые и наджелудочковые аритмии, значительно повышены показатели BCP (SDNN в 82,4 % случаев, SDANNi — в 94,1 %).

Ригидность циркадного ритма (35 % обследованных) может свидетельствовать о снижении вагосимпатической регуляции. Клинически это ассоциировано с высоким риском развития жизнеугрожающих аритмий, поэтому эти лица нуждаются в дополнительном обследовании [5].

ЛИТЕРАТУРА

1. Целуйко, В. И. Холтеровское мониторирование в диагностике нарушений ритма и проводимости сердца / В. И. Целуйко, О. В. Радченко // Харьковская медицинская академия последипломного образования. Ліки України. — 2016. — № 5-6 — С. 201-202.
2. Холтеровское мониторирование электрокардиограммы и суточное мониторирование артериального давления: возможности метода, показания к проведению, интерпретация показателей: учеб.-метод. пособие / И. И. Мистюкевич [и др.] .— Гомель: ГомГМУ, 2013. — 35 с.
3. Алейникова, Т. В. Возможности Холтеровского мониторирования в диагностике заболеваний сердечно-сосудистой системы (обзор литературы) / Т. В. Алейникова, И. И. Мистюкевич // Проблемы здоровья и экологии. — 2014. — №1 (39). — С. 14-20.
4. Национальные российские рекомендации по применению методики Холтеровского мониторирования в клинической практике / Рабочая группа по подготовке текста рекомендаций: В. Н. Комолятова [и др.]; председатель: проф. А. М. Макаров (Москва) // Российский кардиологический журнал. — 2014. — № 2. — С. 6-71.
5. Алейникова, Т. В. Оценка временных показателей variability сердечного ритма и особенностей циркадного профиля у молодых здоровых мужчин / Т. В. Алейникова // VIII Евразийский конгресс кардиологов онлайн трансляция (27-28 мая 2020 года, Россия, Москва). — 2020. — С. 61.

УДК 616.153.455:[616.98:578.834.1]

АНАЛИЗ УРОВНЯ ГЛИКЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19

Синякевич А. С.

**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

Синдром гипергликемии (СГ) — синдром повышения уровня глюкозы в крови, развивающийся при различных стрессовых состояниях у лиц без предшествующих нарушений углеводного обмена. Стрессовые состояния включают обширные оперативные вмешательства, острые заболевания, массивные травмы, а также некоторые инфекционные заболевания, в том числе и COVID-19, вызванной вирусом SARS-CoV-2[1]. Уже установлено, что наибольшая подверженность заболеванию и более тяжелое его течение отмечаются у лиц с различными хроническими заболеваниями. Однако стали появляться первые данные о развитии на фоне инфекции COVID-19 стрессовой, или транзиторной, гипергликемии[2]. Изучение СГ вызывает большой интерес, с одной стороны, в связи с ее ассоциацией с более высокой летальностью и количеством осложнений у пациентов, находящихся в тяжелом состоянии. С другой — в связи с тем, что нередко выявление манифестной гипергликемии приводит к ошибочной верифи-

кации диагноза СД и назначению в дальнейшем терапии, которая может привести к гипогликемиям и другим нежелательным явлениям.

Цель

Провести анализ уровня глюкозы в капиллярной крови у пациентов в зависимости от наличия инфекции COVID-19.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось на базе Государственное учреждение здравоохранения «Гомельская городская клиническая больница скорой медицинской помощи». Было изучено 83 истории болезни пациентов с диагнозом COVID-19 терапевтического отделения за 2020 год. Была произведена оценка уровня глюкозы в капиллярной крови натощак при поступлении пациентов в стационар по поводу инфекции COVID-19. До госпитализации пациенты не имели сахарного диабета и терапии глюкокортикостероидами в анамнезе. Нормальные показатели уровня глюкозы в капиллярной крови — 3,3–5,5 ммоль/л. Результаты исследований обработаны при помощи пакета прикладных программ «MS Excel 2013».

Результаты исследования и их обсуждение

Из 83 пациентов мужчин — 46, женщин — 37. Показатели уровня глюкозы представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Показатели уровня глюкозы среди мужчин и женщин

	Мужчины	Женщины
Уровень глюкозы в норме (3,3–5,5 ммоль/л)	19 (22,8 %)	8 (9,6 %)
Нарушение гликемии натощак (5,6–6,1 ммоль/л)	4 (4,8 %)	7 (8,4 %)
Уровень глюкозы > 6,1 ммоль/л	23 (27,7 %)	22 (26,5 %)

Таким образом, нарушение гликемии натощак имели 4 (4,8 %) мужчины и 7 (8,4 %) женщин, а уровень глюкозы более 6,1 ммоль/л имели 23 (27,7 %) мужчины и 22 женщины (26,5 %).

Выводы

У 67,4 % пациентов с инфекцией COVID-19 впервые выявлена гипергликемия при поступлении в стационар по поводу пневмонии в терапевтическое отделение, из которых нарушение гликемии натощак имели 8,4 % женщин. Повышение уровня глюкозы капиллярной крови натощак более 6,1 ммоль/л наблюдалось в равной степени как у 26,5 % женщин, так и у 27,7 % мужчин. Вероятно, ключевым механизмом в развитии гипергликемии является повреждение панкреатических β -клеток. Помимо прямого цитотоксического воздействия на клетку вследствие репликации вируса, возможно и опосредованное повреждение панкреатических β -клеток, связанное со снижением экспрессии ангиотензин-превращающего фермента 2 (АПФ2) на поверхности β -клеток после проникновения в них SARS-CoV-2. Протективное действие АПФ2 на функциональное состояние β -клеток связано с увеличением активности ангиотензина 1–7 и снижением активности ангиотензина 2, который приводит к апоптозу β -клеток, выработке свободных радикалов и локальному воспалению, что, в свою очередь, может привести к снижению функциональной активности β -клеток и недостаточности инсулина [1].

С целью своевременной диагностики дебюта сахарного диабета у пациентов с инфекцией COVID-19 необходимо провести повторное определение уровня глюкозы, а также провести глюкозотолерантный тест у пациентов с выявленным нарушением гликемии натощак.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гипергликемия и возможные механизмы повреждения β -клеток у пациентов с COVID-19 / З. А. Калмыкова [и др.]. — 2020. — № 23(3). — С. 229–234.
2. Brufsky, A. Hyperglycemia, hydroxychloroquine, and the COVID-19 pandemic / A. Brufsky // J Med Virol. — 2020. — Vol. 92(7). P. 770–775.