

Заболевание выявлено по контакту с больным ТБ у 25 (55,6 %) пациентов, а из них 96 % — имели семейный контакт. Наличие контакта с больными с множественно-лекарственно устойчивым туберкулёзом (МЛУ-ТБ) отмечалось в 20 % случаев, а в 17,8 % — с больным туберкулёзом с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ).

Социальные факторы риска имели 62,2 % пациентов, из них более половины были подростки из неполной семьи, курили и проживали в неблагоприятных жилищных условиях в 17,8 и 13,3 % соответственно.

Из 45 пациентов лишь у 8 (17,8 %) человек наблюдалась лекарственная чувствительность (ЛЧ) МБТ к противотуберкулезным лекарственным средствам (ПТАС). У 46,7 % подростков диагностирован МЛУ-ТБ, ШЛУ-ТБ был у 26,7 % пациентов.

Бактериовыделение при поступлении в стационар диагностировано у 33 (73,3 %) человек, из них 75,7 % имели ЛУ туберкулёз (ЛУ-ТБ). Заболевание выявлено при прохождении планового рентгенофлюорографического обследования у 31,1 % пациентов, по гиперергической реакции на диаскинтест — у 24,4 % подростков, по обращаемости за медицинской помощью в учреждение здравоохранения и при обследовании по контакту с больным ТБ — по 22,2 % случая соответственно.

Выводы

Современное течение туберкулёза характеризуется высоким удельным весом ЛУ-ТБ. Заболевание чаще выявлялось у подростков Могилёвской области, что может быть связано с улучшением качества диагностики подростков, активном выявлении лиц, контактирующих с больным ТБ. Отрицательное влияние на течение ТБ оказывает сопутствующая патология у пациентов. Для исследуемого периода было характерно: преобладание социальных факторов риска у 62,2 %, наличие лекарственной чувствительности к ПТАС лишь у 17,7 %, наличие бактериовыделения в 73,3 % случаев. Больше половины исследованных пациентов заболели вследствие наличия контакта с больным ТБ в семье, что требует проведения противоэпидемических мероприятий в очагах и активного выявления лиц, контактировавших с больным ТБ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Глобальная стратегия и цели в области профилактики, лечения и борьбы с туберкулёзом на период после 2015 г. (Доклад 2. Секретариата ВОЗ). — Режим доступа: http://www.mednet.ru/images/stories/files/statistika/protivotuberkuleznaya_slujba/B134_12-ru.pdf. — Дата доступа: 20.03.2020.
2. Диагностика, лечение и профилактика туберкулёза у детей / П. С. Кривонос [и др.]. — Минск, 2012. — 60 с.
3. Здравоохранение в Республике Беларусь [Электронное издание]: офиц. стат. сб. за 2018 г. — Минск: ГУ РНМЦ МТ, 2019. — 261 с.

УДК 616.24:[616.98:578.834.1]-055.1/.2

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ, АССОЦИИРОВАННОГО С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19, У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН

Левченко К. В., Вабищевич С. А.

Научный руководитель: старший преподаватель С. В. Гопоняко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19 («coronavirus disease 2019») уже вошла в историю как чрезвычайная ситуация международного значения. На момент начала исследования известно о более 117 561 816 заболевших и 2 589 818 умерших. Пандемия, вызванная коронавирусом SARS-CoV-2, в

настоящее время является одной из основных проблем мирового здравоохранения, в частности и здравоохранения Республики Беларусь [4].

Усилия ученых направлены на изучение клинических особенностей течения нового коронавируса. Имеются убедительные данные, что в тяжелой форме инфекцией COVID-19 чаще болеют мужчины. Такие тенденции наблюдались во время недавних эпидемий, вызванных SARS-CoV в 2002 г. и MERS-CoV в 2012 г. [2]. Ключевое различие между женщинами и мужчинами в риске тяжелого течения и смертности от инфекции COVID-19 заключается в их гормональных особенностях. Есть основания полагать, что доминирующий женский гормон — эстроген может влиять на иммунологическую реактивность организма в ответ на инфекцию [2].

Таким образом, дифференцированное изучение эпидемиологических показателей и факторов риска с учетом возраста и пола может позволить выявить группы пациентов с прогностически неблагоприятным течением инфекции SARS-CoV-2.

Цель

Оценить гендерно-возрастную структуру пациентов с пневмонией, ассоциированной с инфекцией COVID-19, особенности клинического течения, данные о сопутствующих заболеваниях; сравнить объем поражения легких по компьютерной томографии органов грудной клетки (КТО ОГК) у мужчин и женщин.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ случаев пневмонии, вызванной инфекцией COVID-19, среди пациентов, проходивших лечение в учреждении «Гомельская областная туберкулезная клиническая больница» в 2020–2021 гг.

Изучена гендерно-возрастная структура пациентов, клиническая характеристика, данные о сопутствующих заболеваниях, объем поражения по компьютерной томографии органов грудной клетки (КТ ОГК).

Группа исследования состояла из 86 человек, из них 46 женщин и 40 мужчин.

Критерии включения в исследование: подтвержденные случаи инфекции COVID-19 (обнаружение РНК SARS-CoV-2 методом ПЦР; обнаружение антител IgG и IgM к коронавирусу иммунохроматографическим методом; характерная для инфекции COVID-19 клиническая и рентгенологическая (КТ ОГК) картина).

Критериями исключения служили наличие других заболеваний органов дыхания, сопровождающихся сходными респираторными симптомами и рентгенологической картиной (туберкулез, идиопатический легочный фиброз и др.).

Статистическая обработка данных производилась при помощи программы «Microsoft Excel 2016» с использованием стандартных методов описательной статистики. Средние величины представлены в виде $M \pm \sigma$. Для относительных значений определялся 95 % доверительный интервал (95 % ДИ min-max) методом Клоппера — Пирсона. Для сравнения несвязанных совокупностей использовался критерий χ^2 . Различия считались достоверными при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

В группе исследования 46/86 52,3 % (35,6–57,6) составили мужчины и 40/86 47,7 % (42,4–64,3) женщины. Средний возраст пациентов составил $58,8 \pm 12,21$ лет. Данные о гендерно-возрастной структуре пациентов представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Гендерно-возрастная структура пациентов

Показатель	Мужчины	Женщины
Средний возраст, лет	$56,2 \pm 12,76$	$61,7 \pm 10,99$
Минимальный возраст, лет	33	42
Максимальный возраст, лет	75	84
Распределение пациентов по возрасту, % ДИ (min-max)		
Моложе 40 лет	17,4 (7,8–31,4)	0
40–49 лет	17,4 (7,8–31,4)	15,1 (5,7–29,8)
50–59 лет	21,7 (10,9–36,3)	25,1 (12,6–41,1)
60–69 лет	21,7 (10,9–36,3)	37,5 (22,7–54,1)
70–79 лет	21,7 (10,9–36,3)	12,5 (4,1–26,8)
80 лет и старше	0	9,8 (2,7–23,7)

Таким образом, среди госпитализированных пациентов молодого возраста (до 40 лет) встречались только мужчины ($p < 0,05$). В остальных возрастных категориях количество пациентов статистически не отличалось ($p > 0,05$).

Клинически пневмония, ассоциированная с инфекцией COVID-19, проявляется повышением температуры тела, слабостью, потливостью, кашлем, иногда с скудным отделением мокроты, одышкой. Тремя основными жалобами у пациентов, проходивших лечение в стационаре, были лихорадка — у 93 % (85,4–97,3) пациентов, кашель у 27,9 % (18,8–38,7) и одышка у 46,5 % (35,7–57,6) заболевших.

Клиническая характеристика течения пневмонии, ассоциированной с инфекцией COVID-19 у мужчин и женщин с наличием факторов риска тяжелого течения представлена в таблице 2.

Таблица 2 — Клиническая характеристика течения пневмонии, ассоциированной с инфекцией COVID-19 у мужчин и женщин

Клинические данные (симптомы и сопутствующие заболевания)	Мужчины		Женщины	
	n = 46	%, ДИ (min-max)	n = 40	%, ДИ (min-max)
Температура тела выше 38 °C более 5 дней	44	98,2 (85,1–99,4)	36	96,3 (86,8–99,9)
Одышка	26	68,2 (41,1–71,2)	14	32,2 (20,6–51,6)
Кашель	6	24,4 (4,9–26,2)	18	40,3 (29,2–61,5)
Артериальная гипертензия	18	44,1 (25–54,6)	23	56,3 (40,8–72,9)
Ишемическая болезнь сердца	16	55,2 (21,3–52,9)	13	45,3 (18,5–49,1)
Ожирение	4	8,7 (2,7–20,7)	28	71,2 (45,4–74,9)
Сахарный диабет	16	46,1 (21,3–50,2)	17	54,1 (27–59,1)

Можно отметить, что у женщин из респираторных жалоб чаще присутствовал кашель ($p < 0,05$). Остальные симптомы отмечались у мужчин и женщин без статистически значимой разницы ($p > 0,05$). Из сопутствующих заболеваний у женщин достоверно больше присутствовало ожирение ($p < 0,05$). Сахарный диабет, артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца наблюдались у мужчин и женщин без статистически значимой разницы ($p > 0,05$).

Более половины госпитализированных пациентов с пневмонией, ассоциированной с инфекцией COVID-19, имели объем поражения легких по данным КТ ОГК 50 % и более, что соответствует тяжелой пневмонии.

Объем поражения легких у мужчин и женщин по данным компьютерной томографии органов грудной клетки представлен на рисунке 1.



Рисунок 1 — Объем поражения легких у мужчин (а) и женщин (б) по данным компьютерной томографии органов грудной клетки

Таким образом, объем поражения легких среди госпитализированных пациентов у мужчин и женщин статистически не различался ($p > 0,05$).

Выводы

1. Среди госпитализированных пациентов, проходивших лечение по поводу пневмонии, ассоциированной с инфекцией COVID-19, наблюдались равные доли мужчин и женщин.

2. Из госпитализированных пациентов молодого возраста (до 40 лет) встречались только мужчины. Остальные возрастные категории статистически не различались.

3. Из сопутствующих заболеваний у женщин достоверно чаще встречалось ожирение. Остальные заболевания статистически не различались.

4. Объем поражения легких у госпитализированных мужчин и женщин по данным КТ ОГК статистически не различался.

ЛИТЕРАТУРА

1. Could Estrogen Protect Women From COVID-19? [Electronic resource] / R. Pirhadi [et al.] // J Clin Med Res. — 2020. — Oct;12(10). — P. 634–639. — Mode of access: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33029269/>. — Date of access: 16.03.2021.

2. Jian-Min Jin Gender Differences in Patients With COVID-19: Focus on Severity and Mortality [Electronic resource] / Jian-Min Jin, Peng Bai, Wei He // Published online. — 2020. — Apr 29. — Mode of access: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7201103/>. — Date of access: 16.03.2021.

3. Risk factors for developing into critical COVID-19 patients in Wuhan, China: A multicenter, retrospective, cohort study [Electronic resource] / Dan Liu, Pengfei Cui. — Published: July 30. — 2020. — Mode of access: [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(20\)30215-7/fulltext/](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(20)30215-7/fulltext/). — Date of access: 16.03.2021.

4. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): клинико-эпидемиологические аспекты [Электронный ресурс] / В. В. Никифоров [и др.] // Архив внутренней медицины. — 2020. — № 10(2). — С. 87–93. — Режим доступа: <https://doi.org/10.20514/2226-6704-2020-10-2-87-93>. — Дата доступа: 16.03.2021.

УДК 616.98:578.834.1-053-055

СТРУКТУРА ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ПО ПОЛУ И ВОЗРАСТУ

Леоневец Е. С., Гущина П. Б.

Научный руководитель: д.м.н., доцент Е. А. Красавцев

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

COVID-19 представляет собой инфекционное заболевание, вызванное коронавирусом SARS-CoV-2 [2]. Впервые выявленный случай в 2019 г. в г. Ухань, Китай быстро преобразился в опасную патологию, и уже через год заболевание приобрело характер пандемии [1]. Оно стало поистине глобальным вызовом, требующим от человечества уточнения знаний в различных аспектах, в том числе в вопросах подверженности людей различного возраста и пола, особенностях клинического течения заболевания [3].

Цель

Провести анализ структуры пациентов с коронавирусной инфекцией по полу, возрасту и локализации воспалительного процесса в легких.

Материал и методы исследования

Был проведен анализ 1122 архивных историй болезни пациентов, получавших лечение в Гомельской областной инфекционной клинической больнице с 01.06.2020 по 01.08.2020 гг. Статистическая обработка проводилась с использованием пакета прикладного программного обеспечения «Microsoft Excel».

Результаты исследования и их обсуждение

Среди пациентов 58 % (n = 654) было женщин, мужчин — 42 % (n = 468). Распределение по возрастам наглядно показало (таблица 1), что возраст от 51 до 60 лет является наиболее уязвимым.