

ОЦЕНКА УРОВНЯ КОАГУЛЯЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С SARS-COV-2 ПНЕВМОНИЕЙ

Миронова М. А.

Научный руководитель: д.м.н. Сердюков Д.Ю.

Кафедра госпитальной терапии им. профессора В.Н. Сиротинина ВМедА им. С.М. Кирова, г. Санкт-Петербург

Контактные данные: Миронова Мария Александровна — студент 5 курса ВМедА им. С.М. Кирова.

E-mail: serdukovdu@yandex.ru

Ключевые слова: новая коронавирусная инфекция, пневмония, фибриноген, D-димер, протромбиновое время

Актуальность исследования: распространение и число инфицированных новой коронавирусной инфекцией к началу 2021 года по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) составило 93,8 млн человек. На сегодняшний день медицинское сообщество продолжает искать единую точку зрения на патогенез, профилактику и лечение новой коронавирусной инфекции. Было выявлено, что факторами риска венозных тромбозов (тромбоз легочной артерии, тромбоз глубоких вен) является высокая концентрация D-димера в плазме. Повышение коагуляционного потенциала может способствовать тяжелому течению заболевания и требовать дополнительного наблюдения и терапии в ближайшем периоде после выписки из стационара.

Цель исследования: оценить коагуляционный статус у пациентов с коронавирусной пневмонией.

Материалы и методы: проанализированы истории болезней 92 пациентов, проходивших лечение по поводу новой коронавирусной инфекции в клинике госпитальной терапии за период 2020–2021 гг. За основу деления на группы был взят уровень D-димера свыше 500 нг/л — повышенная активность (I группа — 46 человек) и меньше 500 нг/л — с нормальными значениями (II группа — 46 человек). Средний возраст в I группе составил 65,3±11 лет, во II — 58,6±12,7 (p=0,009); гендерный состав: I группа — 26 мужчин и 20 женщин, II — 32 мужчины и 14 женщин. Пациенты проходили обследование и лечение по стандартной схеме в соответствии с действующими рекомендациями по диагностике и лечению коронавирусной инфекции.

Результаты: Уровень фибриногена в группах при поступлении составил 4,9±1,5 (I группа) и 4,6±1,8 (II группа) г/л (p>0,05); при выписке 4,4±1,4 и 4,1±1,3 г/л (p>0,05). Протромбиновый индекс при поступлении 90,2±16,5 vs 82,2±16,5% (p=0,025), при выписке 99,0±16,9 vs 90,8±14,6% (p>0,05) соответственно. АПТВ при поступлении 29,2±2,7 vs 33,9±4,4 с (p<0,001), при выписке 29,3±3,4 vs 27,1±2,0 с (p=0,02) соответственно. Средний уровень D-димера при поступлении составил 1255,9±691,4 vs 294,6±92,8 нг/л (p<0,001), при выписке 594±466 vs 473±436 нг/л (p>0,05) соответственно. У пациентов с повышенными значениями D-димера (I группа) отмечались прокоагуляционные изменения в виде более высоких значений фибриногена, протромбина, активированного протромбинового времени по сравнению со II группой. На фоне проводимой терапии отмечалась разнонаправленная динамика показателей: в I группе было выявлено достоверное снижение уровня D-димера (p<0,001), во II группе отмечался его рост в пределах нормальных значений (p=0,008). Другие элементы коагулограммы на фоне лечения значимо не менялись. У пациентов I группы при компьютерной томографии легких чаще выявлялись признаки КТ-3 класса поражения (75% легочной паренхимы и более). Симптомы цитокинового шторма были определены у 65-69% обследованных, а потребность в комбинированной противовоспалительной терапии в исследуемых группах также была достаточно высокой (66-69%) и не имела межгрупповых различий (p>0,05).

Выводы: нарушение гемостаза является довольно частым осложнением Covid-19, способствует тяжелому течению основного заболевания, требует дополнительной лекарственной терапии и сопровождается риском тромбообразования в ближайшем периоде после выписки из стационара.

Литература

1. Временные методические рекомендации: профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 6 (24.04.2020). — М., 2020. — С. 142.
2. Диагностика, лечение и профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19): методические рекомендации, утв. нач. ГВМУ МО РФ 26.03.2020 г. — М., 2020. — С. 54
3. Жданов К.В. Оптимизация диагностики инфекции, вызванной SARS-CoV-2, с использованием полимеразной цепной реакции в крупном многопрофильном стационаре / К.В. Жданов [и др.]. // Вестн. Росс. воен.-мед. акад. — 2020. — Т.70, №2. — С. 7–10.