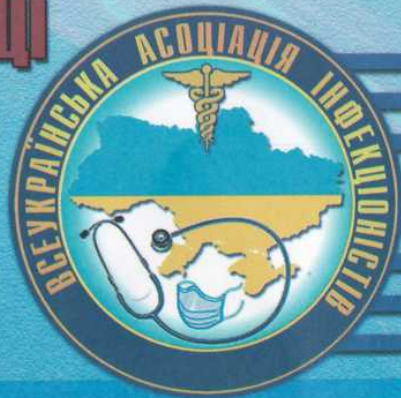


X З'їзд ІНФЕКЦІОНІСТІВ УКРАЇНИ

**ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ:
ЗДОБУТКИ І ПРОБЛЕМИ
У ДІАГНОСТИЦІ, ТЕРАПІЇ ТА
ПРОФІЛАКТИЦІ**



6-7 жовтня 2021 року

м. Суми

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
“ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ”
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ

ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ: ЗДОБУТКИ І ПРОБЛЕМИ У ДІАГНОСТИЦІ, ТЕРАПІЇ ТА ПРОФІЛАКТИЦІ

Х з'їзд інфекціоністів України

(6-7 жовтня 2021 року, м. Суми)

Тернопіль
ТДМУ
Укрмедкнига
2021

УДК 616.9
І 74

Редакційна колегія:

академік НАМН України, заслужений діяч науки і техніки України, проф., д-р мед. н. *М. А. Андрейчин* (відповідальний редактор), заслужений лікар України, проф., д-р мед. н. *О. А. Голубовська*, член-кореспондент НАМН України, проф., д-р мед. н. *В. І. Задорожна*, заслужений лікар України, доц., канд. мед. н. *О. Л. Івахів* (відповідальний секретар), заслужений лікар України, проф., д-р мед. н. *С. О. Крамарьов*, проф., д-р мед. н. *В. П. Малий*, проф., д-р мед. н. *В. Д. Москалюк*, проф., д-р мед. н. *О. В. Рябоконт*, проф., д-р мед. н. *Т. В. Чабан*, проф., д-р мед. н. *М. Д. Чемич*.

К.А. Пак, О.В. Рябокони, І.О. Кулеш, І.Б. Матвеева

**ПОРІВНЯННЯ КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ПРОЯВІВ
КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ (COVID-19) У ПАЦІЄНТІВ
ІЗ СЕРЕДНЬОТЯЖКИМ ПЕРЕБІГОМ ЗАЛЕЖНО
ВІД НАЯВНОСТІ КИСНЕВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ**

Запорізький державний медичний університет,
КНП «Обласна інфекційна клінічна лікарня» ЗОР,
м. Запоріжжя

Актуальність. В умовах сьогодення триває пандемія коронавірусної хвороби **COVID-19** і продовжується вивчення особливостей клініко-лабораторних змін при різному перебігу цієї інфекції.

Мета роботи - порівняти клініко-лабораторні прояви COVID-19 у пацієнтів із середньотяжким перебігом залежно від наявності кисневої залежності.

Матеріали і методи. Під спостереженням було 50 хворих на COVID-19 із лабораторно підтвердженим діагнозом методом ПЛР, які проходили стаціонарне лікування у відділеннях КНП «ОІКЛ» ЗОР. Чоловіків - 26, жінок - 24. Вік Пацієнти були віком від 30 до 82 років. У всіх хворих, які увійшли в дослідження, недуга мала середньотяжкий перебіг. Пацієнти були розділені на групи: 31 особа з наявністю кисневої залежності (тривалість кисневої підтримки склала 10,0 [7,0; 14,0] діб) і 19 - без ознак кисневої залежності. Статистичну обробку отриманих результатів здійснювали в програмі «STATISTICA® for Windows 6.0» (StatSoft Inc., № AXXR712D833214FAN5).

Результати та обговорення. За результатами проведеного дослідження встановлено, що обстежені групи хворих статистично не відрізнялися ($p > 0,05$) як за статтю, так і за віком. Захворювання у пацієнтів обох груп починалося з підвищення температури тіла з медіаною цього показника 37,9 [37,5; 38,1] і 37,9 [37,5; 38,1] °C відповідно, яка поєднувалася з вираженою загальною слабкістю. Проте була встановлена певна різниця у маніфестації клінічних провів недуги. Так, за умов появи кисневої залежності у пацієнтів із середньотяжким перебігом захворювання частіше в дебюті визначався помірно виражений діарейний синдром (9,7% проти відсутності його у групі порівняння), біль голови (9,7 проти 5,3%), запаморочення (16,1% проти відсутності його), відсутність апетиту (25,8 проти 5,3%) із подальшою частішою появою на другому тижні захворювання задишки (61,3 проти 42,1%), кашлю з мокротинням (16,1 проти 5,3%), вираженої пітливості (19,4 проти 5,8%). Слід зазначити, що за умов розвитку кисневозалежності при середньотяжкому перебігу COVID-19 рідше визначалися ознаки аносії та агевзії (9,7 проти 15,8%).

При аналізі змін лабораторних показників встановлено, що за умов розвитку кисневозалежності при середньотяжкому перебігу COVID-19 у хворих медіана як відносної кількості лімфоцитів, так й абсолютної кількості цих клітин мали тенденцію до зниження та склали відповідно 19,0 [11,0; 27,0] проти 23,0 [16,0; 30,0]% та 1,2 [0,9; 1,4] проти 1,5 [1,0; 2,6] $\times 10^9$ /л, що поясню-

ється частішим зниженням абсолютної кількості лімфоцитів (48,4 проти 31,6%). Про більшу виразність імунного запалення свідчив вищий рівень С-реактивного протеїну в кисневозалежних хворих - 37,8 [10,5; 52,0] проти 14,0 [7,5; 61,8] мг/л. Більшу виразність ознак гіперкоагуляції за умови появи кисневої залежності у хворих із середньотяжким перебігом **COVID-19** підтвердили частіше підвищення рівня фібриногену (63,0 проти 42,9%) із медіаною цього показника 4,5 [3,7; 5,4] проти 3,6 [3,2, 4,8] г/л, достовірно частіше підвищення вмісту D-димеру (71,4 проти 50,0%) із вищим його рівнем - 1,1 [0,5; 4,5] проти 0,2 [0,2, 2,6] мг/л. Розвиток кисневої залежності у хворих із середньотяжким перебігом **COVID-19** призводив до збільшення частки пацієнтів із порушенням функції печінки за рахунок появи синдрому цитолізу (33,3 проти 26,3%) і функції нирок, про що свідчило підвищення рівня креатиніну крові (64,3 проти 47,4%).

Висновки. У хворих із середньотяжким перебігом СОУГО-19 із кисневою залежністю є певні особливості спектру клінічних проявів й більша виразність лабораторних ознак лімфопенії, гіперкоагуляції та появи органних уражень.