

УДК 578.834.1:579.264:616.9-084
DOI: 10.36979/1694-500X-2024-24-9-138-141

УРОКИ ПАНДЕМИИ ИНФЕКЦИИ COVID-19

М.А. Сабодаха, Н.Р. Ахмедова

Аннотация. Новый вирус II группы патогенности SARS-CoV-2, способный в ряде случаев вызывать у взрослых и детей тяжелое течение с длительным постковидным синдромом, быстро распространился по странам и континентам благодаря миграционной активности населения, всеобщего потепления климата, преодоления вирусом межвидового барьера, отсутствия популяционного иммунитета. В статье, по данным ограниченного круга анкетированных лиц, проанализирована эпидемиологическая ситуация за годы ковидной пандемии новой инфекции COVID-19, изучены особенности течения постковидного периода у переболевших COVID-19, для улучшения качества физического и психосоматического состояния здоровья респондентов предложены способы борьбы с негативными последствиями инфекции, сделаны выводы об эффективности профилактических мероприятий.

Ключевые слова: вирус SARS-CoV-2; инфекция COVID-19; постковидный период; персистенция; реабилитация; профилактика.

COVID-19 ИНФЕКЦИЯ ПАНДЕМИЯСЫНЫН САБАКТАРЫ

М.А. Сабодаха, Н.Р. Ахмедова

Аннотация. SARS-CoV-2 патогендик 2-тобунун жаңы вирусу, кээ бир учурларда чоңдордо жана балдарда узакка созулган синдрому менен оор агымга алып келиши мүмкүн, калктын миграциялык активдүүлүгүнөн улам өлкөлөргө жана континенттерге тез тарайт, жалпы климаттын жылышы, вирустун түрлөр аралык тосмодон өтүшү жана популяциялык иммунитетинин жоктугу. Макалада сурамжылоого алынган чектелген сандагы адамдардын маалыматтарынын негизинде жаңы COVID-19 инфекциясынын ковид-пандемиясынын жылдарындагы эпидемиологиялык кырдаал талданат жана COVID-19 менен ооруган жана COVID-19дан айыгып чыккан адамдарда пост-Ковид мезгилинин жүрүшүнүн өзгөчөлүктөрү изилденет. Респонденттердин физикалык жана психосоматикалык ден соолугунун сапатын жакшыртуу үчүн инфекциянын терс кесепеттери менен күрөшүүнүн жолдору сунушталып, профилактикалык иш-чаралардын натыйжалуулугу жөнүндө корутундулар чыгарылды.

Түйүндүү сөздөр: SARS-CoV-2 вирусу; COVID-19 инфекциясы; ковидден кийинки мезгил; туруктуулук; реабилитация; алдын алуу.

LESSONS FROM COVID-19 INFECTION PANDEMIC

M.A. Sabodakha, N.R. Akhmedova

Abstract. The new virus of the II pathogenicity group SARS-CoV-2, capable in some cases to cause in adults and children severe course with prolonged post-COVID-19 syndrome, has rapidly spread over countries and continents due to migration activity of population, general warming of climate, overcoming of interspecies barrier by the virus, absence of population immunity. In the article, according to the data of a limited number of questionnaire persons, the epidemiological situation during the years of the COVID pandemic of the new COVID-19 infection was analyzed, the peculiarities of the course of the post-COVID-19 period in the COVID-19 over-sick persons was studied. To improve the quality of physical and psychosomatic state of health of the respondents the ways of struggle against negative consequences of the infection are suggested, conclusions about the effectiveness of preventive measures was made.

Keywords: SARS-CoV-2 virus; COVID-19 infection; post-COVID-19 period; persistence; rehabilitation; prevention.

Актуальность. 2020–2023 годы вошли в историю человечества как годы, представлявшие чрезвычайную опасность здоровью населения в связи с внезапным появлением новой инфекции с непредсказуемым течением и исходом [1], принявшей характер пандемии. Во всем мире инфекцией COVID-19 переболело свыше 675 млн человек. На этом фоне было снижено внимание к другим болезням – терапевтическим, онкологическим, на время забыли о гриппе и других инфекциях респираторного тракта.

Коронавирус – один из более чем двухсот пневмотропных вирусов, вызывающих острые респираторно-вирусные инфекции (ОРВИ). Новый, не до конца изученный, вирус II группы патогенности, является рекомбинантным между коронавирусом летучих мышей и неизвестным по происхождению коронавирусом, вызывающим у взрослых и детей тяжелое течение, приводящее к полиорганной недостаточности с длительным постковидным синдромом и летальностью 2–8 %.

Продолжает поступать информация, что с отменой пандемии коронавирусной инфекции вирус SARS-CoV-2 и новая болезнь, унёсшая около 7 млн человек, в том числе, в России – 402 264, в Кыргызстане – 2 991, не прекратили своё существование. Сегодня, на 24.02.2024 г., болеют 22 235 774 человека [2].

Цель исследования – проанализировать эпидемиологическую ситуацию по респираторной заболеваемости за годы ковидной пандемии по данным анкетированных лиц, изучить особенности течения long и позднего постковидного периода у переболевших COVID-19, а также изучить качество жизни респондентов и их ближайших родственников, перенесших иные респираторные заболевания в течение периода пандемии коронавируса, предложить способы борьбы с последствиями, сделать выводы об эффективности профилактических мероприятий.

Материалы и методы исследования. Используя программу Google forms, мы провели опрос среди 100 анкетированных лиц разных возрастных групп, большинство из которых – студенты медфакультета и выпускники КРСУ.

Для анкетирования был разработан опросник из 25 пунктов, касающихся физического

и психосоматического состояния здоровья респондентов и их родственников, проживающих на территориях Кыргызстана и Казахстана, за четыре календарных года с начала пандемии.

Результаты и обсуждение. Проявления внесезонной инфекции COVID-19 и сезонных ОРЗ-ОРВИ во многом схожи, особенно в ранний период. Отдифференцировать вид возбудителя сложно, но возможно клинико-инструментальными, микробиологическими и серологическими методами.

Больше информации о возбудителе и о состоянии организма на органно-тканевом уровне дают тесты типа ПЦР (полимеразно-цепная реакция) или КТ (компьютерная томография), хотя они финансово затратны, но оправданы при быстро прогрессирующей инфекции, тяжелом течении, при экспресс-диагностике по жизненным показаниям.

В постановке диагноза заболевания мы ориентировались на: данные анамнеза (жалобы, продолжительность болезни, наличие осложнений); результаты инструментальных рентгенологических (обзорная рентгенография органов грудной клетки, КТ); молекулярно-генетических (ПЦР); микробиологических (мазок, культивирование); серологических (ИФА) исследований; иммунологических (ИФ); биохимических (СРБ, АлТ, АсТ) и гематологических (реологические показатели эритроцитов, уровень тромбоцитов) тестов.

В относительно легких случаях диагностика проводилась на основе клинико-микробиологических исследований.

В анкетировании принимали участие студенты и практикующие ординаторы, врачи, обладающие достаточными знаниями, чтобы оказать сами себе помощь, поэтому не все, испытывающие недомогание и катаральные явления, обращались за квалифицированной медицинской помощью в ЛПУ.

Если легкая симптоматика продолжалась 1–2 дня и наступало самоизлечение, такое состояние мы расценивали как ОРЗ.

При обращении к врачу, приеме жаропонижающих и противовирусных препаратов и купировании симптоматики за 5–7 дней, при наличии положительных результатов на COVID-19

исследование мы констатировали как острое легкое течение COVID-19.

При стремительно развивающейся симптоматике, наличии пневмонии, затяжном течении, при наличии осложнений – считали тяжелым течением COVID-19.

За три года объявленной пандемии 91 из опрошенных респондентов перенес респираторную инфекцию с подтверждением исследования на COVID-19, причем 22 % переболели несколько раз.

Легкое течение отмечали 59 человек (65 %); тяжелое, с пневмонией – 26 человек (29 %) и с длительно текущими осложнениями – 32 человека (35 %). COVID-19-инфекция была подтверждена R-графией и КТ у 16 человек и по результатам ПЦР – у 19 человек. Госпитализированы были 18 % тяжелобольных, 6 человек отказались от госпитализации и были оставлены на излечение в домашних условиях под контролем участковых врачей.

В 50 % случаев симптомы острой ковидной респираторной инфекции угасали в течение от 1 до 4 недель (рисунок 1). При тяжелом течении инфекция отступала медленно, а организм упорно не сдавался в течение long периода [3] – от 4 до 12 недель – у 31 % респондентов.

У двух третей переболевших COVID-19 в long периоде инфекции отмечались симптомы: кашель, одышка и боль в груди, изменение и извращение обоняния и вкуса, выпадение волос, головокружение, заторможенность, забывчивость, сниженная толерантность к физической нагрузке.

У многих респондентов, перенесших инфекцию, также болели близкие члены семьи. Тяжелое течение было отмечено у 44 % родственников, в 3-х случаях – с летальным исходом на фоне отягощенного преморбидного статуса, как хроническая болезнь почек, сердечно-сосудистой системы, сахарный диабет.

Длительный постковидный синдром более 12 недель (связанный, очевидно, с персистенцией вирусов в макрофагах [4] отмечали 19 % респондентов, продолжавшие испытывать снижение качества жизни в виде когнитивных нарушений, повышенной утомляемости, раздражительности, депрессии, гиперчувствительности.

Почти четверть из них испытывают дискомфорт по настоящее время.



Рисунок 1 – Продолжительность течения COVID-19-инфекции

Несмотря на непрерывно поступающую агрессивную статистическую информацию о числе заболевших и умерших, людям, перенесшим новую инфекцию и оставшимся в живых для возврата к обычной активной жизни, необходимо: встать на диспансерный учет в поликлинике, ежедневно следить за своим состоянием здоровья, фиксировать динамику процесса полного выздоровления.

Для восстановления респираторных нарушений – заниматься дыхательной гимнастикой, надувать шарики. Для восстановления памяти – решать кроссворды, ребусы. Повышать сопротивляемость организма спортивными занятиями, плаванием, увлекательными путешествиями.

Давно известно, что легче предотвратить развитие болезни, чем бороться с уже начавшейся инфекцией и её непредсказуемыми последствиями. С начала пандемии к мерам профилактики серьезно отнеслись немногие из опрошиваемых, поэтому и был высок риск заболеваемости.

На второй год пандемии из 91-го переболевшего ОРЗ-ОРВИ-COVID-19 прошли вакцинацию от COVID-19 всего лишь 15 человек, среди неболевших, вакцинировались 4, хотя не для всех вакцинация прошла гладко и без особенностей – в 44 % были осложнения поствакцинального периода в виде повышения температуры, недомогания, сыпи.

Уроки новой инфекции с серьезными последствиями заставили пересмотреть своё отношение к сохранению полноценной жизни 77 % человек, из их числа 93 % наших респондентов,

как и во всем мире [5], продолжают по сей день соблюдать меры профилактики в повседневной практике.

Осенью 2022 г. прошла информация о возврате новой-старой инфекции гриппа А Н1N1. На вопрос «Будете ли вакцинироваться против гриппа?» – 74 % дали отрицательный ответ с надеждой на «авось, пронесёт»?

Выводы. На основании изучения статистических и анкетных данных видно, что ОРЗ-ОРВИ-инфекции могут циркулировать повсеместно в странах с жарким и холодным климатом, поражать население разных возрастных групп, а вирусы SARS-CoV-2 – всесезонны, высоко контагиозны и высоко патогенны.

Течение COVID-19-инфекции при среднетяжелом состоянии пациентов – длительное с персистенцией вирусов в макрофагах и моноцитах, при тяжелом – часто с постковидным хвостом длиной более 3 месяцев с персистенцией вирусов и нарушением микроциркуляции крови.

Также можно констатировать, что, столкнувшись с новой инфекцией с долговременными негативными последствиями, население стало серьезнее относиться к сохранению полноценной жизни путем соблюдения мер общей текущей и специфической профилактики, поддержания здорового образа жизни, полноценного питания, успешной борьбы с хронической патологией. И тогда появится надежда, что вирус SARS-CoV-2 станет одним из возбудителей ОРВИ, более лояльным к человеку.

В помощь органам здравоохранения необходимо привлекать студентов-медиков младших

курсов, обученных проводить санитарно-просветительскую работу в семейном кругу, среди жильцов соседних домов по вопросам эпидемиологии и профилактики инфекций, а более старших курсов – во время практики участвовать в госпитализации и в помощи лечащему врачу.

На момент последнего обновления данных по коронавирусной инфекции 10.05.2024, вирус SARS-CoV-2 продолжает регистрироваться в 229 странах мира из 256.

Поступила: 12.07.24; рецензирована: 26.07.24;
принята: 29.07.24.

Литература

1. Постковидный синдром. URL: <https://medi.spb.ru/iblioteka/statui/postkovidny-sindrom/> (дата обращения: 24.02.2024).
2. Коронавирус COVID-19. URL: <https://index.minfin.com.ua/> (дата обращения: 10.05.2024).
3. Coronaviridae Study Group of the International Committee on Taxonomy of Viruses. The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-CoV and naming it SARS-CoV-2 // *Nat Microbiol.* 2020. 5 (4). P. 536–544.
4. *Абакушина Е.В.* Иммунологические аспекты коронавирусной болезни, вызванной SARS-CoV-2 / Е.В. Абакушина // *Гены и Клетки.* 2020. Т. XV. № 3. С. 14–21.
5. *Брико Н.И.* Пандемия COVID-19. Меры борьбы с ее распространением в Российской Федерации / Н.И. Брико, И.Н. Каграманян, В.В. Никифоров [и др.] // *Эпидемиология и вакцинопрофилактика.* 2020. Т. 19. № 2. С. 4–12.