

УДК [616.98:578.834.1]-052-06

**АНАЛИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА
У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЁСШИХ COVID-19, В ЗАВИСИМОСТИ
ОТ ПРОШЕДШЕГО ПОСЛЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ВРЕМЕНИ**

Е.Д. Зайцева, Д.А. Дятлова, А.М. Островский

Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет»,

г. Гомель, Республика Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПКиП

Резюме. В статье рассмотрены отличительные особенности проявлений «постковидного синдрома» в зависимости от времени, прошедшего после выздоровления от новой коронавирусной инфекции. Была выявлена наибольшая распространенность данных проявлений у пациентов, переболевших новой коронавирусной инфекцией 1-6 месяцев назад. Большинство осложнений со стороны дыхательной, нервной системы, когнитивные расстройства, а также системные проявления «постковидного синдрома» статистически значимо чаще встречались у пациентов, перенесших заболевание 7-12 месяцев назад, сердечно-сосудистые осложнения и осложнения со стороны ЖКТ — у пациентов, переболевших 1-6 и 7-12 месяцев назад, изменения со стороны психики — у пациентов, переболевших COVID-19 1-6 месяцев назад.

Ключевые слова: постковидный синдром, новая коронавирусная инфекция, COVID-19.

**ANALYSIS OF MANIFESTATIONS OF POST-COVID SYNDROME
IN PATIENTS WHO HAVE EXPERIENCED COVID-19, DEPENDING ON THE
TIME PASSED AFTER RECOVERY**

E.D. Zaitseva, D.A. Dyatlova, A.M. Ostrovsky

Gomel State Medical University, Gomel, Republic of Belarus

Department of Public Health and Healthcare with a course FATaR

Abstract. The article examines the distinctive features of the manifestations of “post-Covid syndrome” depending on the time elapsed after recovery from a new coronavirus infection. The highest prevalence of these manifestations was found in patients who had a new coronavirus infection 1-6 months ago. Most complications from the respiratory, nervous system, cognitive disorders, as well as systemic manifestations of the “post-Covid syndrome” were statistically significantly more

common in patients who had the disease 7-12 months ago, cardiovascular complications and complications from the gastrointestinal tract — in patients who were ill 1-6 and 7-12 months ago, changes in the psyche — in patients who were ill with COVID-19 1-6 months ago.

Key words: post-Covid syndrome, new coronavirus infection, COVID-19.

Введение

У многих людей, переболевших новой коронавирусной инфекцией, полиорганные симптомы и осложнения могут сохраняться длительное время [1, 2]. В связи с этим, появился новый термин — «постковидный синдром» (ПКС; син.: long COVID, post-COVID-19 syndrome и post-acute COVID-19 syndrome), который описывает признаки и симптомы, развивающиеся в течение или после заболевания новой коронавирусной инфекцией и продолжающиеся более 12 недель, возникающие волнообразно или на постоянной основе и не имеющие альтернативного диагноза [2]. До сих пор неизвестно с чем связаны стойкие симптомы ПКС: с остаточным воспалением, неспецифическими эффектами госпитализации, социальной изоляцией или длительным лечением. Актуальность данной темы связана с немногочисленными и разнородными исследованиями об эволюции ПКС, а также с высокой распространенностью данной патологии: по некоторым данным стойкие симптомы ПКС наблюдались у 64% пациентов через 3 месяца после выписки из стационара [2, 3]. В связи с актуальностью данной темы мы решили изучить эволюцию частоты встречаемости симптомов ПКС у пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию.

Цель исследования

Проанализировать изменение постковидных осложнений у пациентов, перенёсших новую коронавирусную инфекцию, в зависимости времени, прошедшего после перенесённого COVID-19.

Материалы и методы исследования

Для выявления особенностей постковидных осложнений у пациентов в зависимости от времени, прошедшего после перенесённой новой коронавирусной инфекции, был выбран социологический метод. Опрос проводился с января по сентябрь 2023 года с помощью авторской анкеты «Постковидный синдром у пациентов, перенёсших COVID-19», размещенной на базе электронного ресурса Google Forms [4]. Выборку составили респонденты в возрасте от 18 до 70 лет, среди которых 202 (64,13±2,7%) женского пола и 113 (35,87±2,7%) — мужского. Средний возраст респондентов женского пола составил 32,23±15,42 года, мужского — 40,44±16,47 лет. Статистический анализ проводился при помощи пакета прикладного программного обеспечения "Microsoft Excel 2018". Для сравнения показателей

использовались критерий χ^2 с поправкой Йейтса, уровень значимости p . Статистически значимыми считались результаты при значении $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение

По результатам исследования 132 (69,47±3,34%) респондента женского пола и 58 (30,53±3,34%) респондентов мужского пола перенесли COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 19,543$; $p = 0,000$), 46 (53,49±5,38%) и 40 (46,51±5,38%) респондентов женского и мужского пола соответственно — 7-12 месяцев назад ($\chi^2 = 0,279$; $p = 0,598$), 24 (61,54±7,79%) и 15 (38,46±7,79%) пациентов женского и мужского пола соответственно перенесли новую коронавирусную инфекцию 1-6 месяцев назад ($\chi^2 = 1,39$; $p = 0,238$).

У респондентов, перенёвших новую коронавирусную инфекцию 1-6 месяцев назад чаще встречалась лёгкая и средняя степень тяжести — у 14 (35,9±7,68%) респондентов. У лиц, которые перенесли данную инфекцию 7-12 месяцев назад превалировала средняя степень тяжести — у 47 (54,65±5,37%) респондентов. У респондентов, перенёвших COVID-19 более 12 месяцев назад, чаще встречалась лёгкая степень тяжести — у 91 (47,89±3,62%) респондентов (статистически значимо в сравнении со средней степенью тяжести ($\chi^2 = 4,25$; $p = 0,04$)). Различная степень тяжести заболевания в зависимости от временного периода предположительно связана с различными штаммами COVID-19.

Среди респондентов, перенёвших новую коронавирусную инфекцию 1-6 месяцев назад ухудшение состояния здоровья отмечали 35 (89,74±4,86%) респондентов ($\chi^2 = 0,02$; $p = 0,882$), 7-12 месяцев назад — 74 (86,05±3,74%) респондента ($\chi^2 = 0,7$; $p = 0,403$), более 12 месяцев назад — 139 (73,16±3,12%) респондентов ($\chi^2 = 0,627$; $p = 0,429$), что говорит о продолжительном влиянии инфекции на системы органов вне зависимости от степени тяжести перенесенного заболевания и времени, прошедшего после выздоровления.

Из осложнений со стороны дыхательной системы у пациентов, перенёвших новую коронавирусную инфекцию 1-6 месяцев назад наиболее часто встречалось ощущение неполноты вдоха — у 18 (46,15±7,98%) респондентов, что можно считать кратковременным проявлением постковидного синдрома; 7-12 месяцев и более 12 месяцев назад — одышка — у 56 (65,12±5,14%) и 86 (45,26±3,61%) респондентов соответственно. Статистически значимыми были следующие показатели: ощущение «неполноты вдоха» ($\chi^2 = 11,95$; $p = 0,000$), кашель ($\chi^2 = 4,3$; $p = 0,039$) и отсутствие осложнений ($\chi^2 = 4,75$; $p = 0,03$) при сравнении групп пациентов, переболевших новой коронавирусной инфекцией 7-12 и более 12 месяцев назад. Распределение пациентов с нарушениями со стороны дыхательной системы в зависимости от времени, прошедшего после выздоровления от COVID-19 представлено в таблице 1. Из

таблицы мы видим положительную динамику с увеличением времени, прошедшего после выздоровления от COVID-19.

Таблица 1 — Распределение пациентов с осложнениями со стороны дыхательной системы в зависимости от времени, прошедшего после выздоровления от новой коронавирусной инфекции

Нарушения дыхательной системы:	1-6 месяцев			7-12 месяцев			Более 12 месяцев		
	Абс.число, чел.	Уд. вес, %	Ст. ошибка доли, %	Абс.число, чел.	Уд. вес, %	Ст. ошибка доли, %	Абс.число, чел.	Уд. вес, %	Ст. ошибка доли, %
Одышка	15	38,46	7,79	56	65,12	5,14	86	45,26	3,61
Ощущение "неполноты вдоха"	18	46,15	7,98	51	59,3	5,3	50	26,32	3,19
Кашель	14	35,9	7,68	31	36,05	5,18	39	20,53	2,93
Нет осложнений	10	25,64	6,99	19	22,09	4,47	78	41,05	3,57

У пациентов, перенёвших новую коронавирусную инфекцию 1-6 месяцев назад наиболее часто встречаются следующие осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы (ССС): тахикардия — у 24 (61,54±7,79%) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 9,19$; $p = 0,003$), загрудинные боли — у 20 (51,28±8,00%) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 4,51$; $p = 0,034$), артериальная гипертензия — у 19 (48,72±8,00%) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими новую коронавирусную инфекцию более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 9,85$; $p = 0,002$), сердцебиение — у 16 (41,03±7,88%) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 5,44$; $p = 0,02$), аритмия — у 11 (28,21±7,21%) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 4,51$; $p = 0,034$)). Среди пациентов, переболевших данной инфекцией 7-12 месяцев назад из осложнений со стороны ССС были выявлены загрудинные боли — у 46 (53,49%±5,38) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими новую коронавирусную инфекцию более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 8,74$; $p = 0,004$), тахикардия — у 36 (41,86%±5,32) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими новую коронавирусную инфекцию более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 4,24$; $p = 0,04$), артериальная гипертензия — у 31 (36,05±5,18%) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 6,87$; $p = 0,009$), сердцебиение — у 26 (30,23±4,95%),

аритмия — у 16 (18,6±4,2%) респондентов. У пациентов, переболевших COVID-19 более 12 месяцев назад, были выявлены за грудинные боли — у 50 (26,32±3,19%) респондентов, тахикардия — у 47 (24,74±3,13), сердцебиение — у 35 (18,42±2,81%), артериальная гипертензия — у 33 (17,37±2,75%), аритмия — у 23 (12,11±2,37%). Осложнений отсутствовали у 7 (17,95±6,15%) респондентов, переболевших новой коронавирусной инфекцией 1-6 месяцев назад ($\chi^2 = 0,030$; $p = 0,845$), у 16 (18,6±4,20%) и у 82 (43,16±3,59%) респондентов, переболевших данной инфекцией 7-12 ($\chi^2 = 8,02$; $p = 0,005$) и более 12 месяцев ($\chi^2 = 3,64$; $p = 0,057$) назад соответственно. В случае с осложнениями со стороны ССС мы также видим положительную динамику: абсолютно все симптомы ослабевают с увеличением времени, прошедшего после выздоровления от COVID-19.

Среди осложнений со стороны нервной системы (НС) у пациентов, перенёвших новую коронавирусную инфекцию 1-6 месяцев назад, чаще встречались изменение обоняния и головная боль — у 24 (61,54±7,79%) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 9,19$; $p = 0,003$), реже всего — головокружение — у 7 (17,95±6,15%) респондентов. У пациентов, переболевших данной инфекцией 7-12 месяцев назад чаще выявлялась повышенная утомляемость — у 55 (63,95±5,18%) респондентов, реже всего — шум в ушах — у 13 (15,12±3,86%) респондентов. У респондентов, перенёвших COVID-19 более 12 месяцев назад, чаще наблюдалась повышенная утомляемость — 100 (52,63±3,62%) респондентов и реже — шум в ушах — у 19 (10±2,18%) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 7-12 месяцев назад ($\chi^2 = 6,57$; $p = 0,011$)). В результате нашего исследования было выявлено, что чаще осложнения со стороны НС встречались у пациентов, перенёвших новую коронавирусную инфекцию 7-12 месяцев назад, что говорит об отдалённом влиянии COVID-19 на центральную и периферическую НС.

Из осложнений со стороны желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) у пациентов, переболевших новой коронавирусной инфекцией 1-6 месяцев назад, были выявлены отсутствие аппетита — у 18 (46,15±7,98%) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 20,03$; $p = 0,000$), диарея — у 15 (38,46±7,79%) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими новую коронавирусную инфекцию 7-12 месяцев назад ($\chi^2 = 4,36$; $p = 0,037$) и более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 18,72$; $p = 0,000$), тошнота — у 12 (30,77±7,39%) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 8,85$; $p = 0,003$), боли в животе — у 9 (23,08±6,75%) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 6,69$;

$p = 0,01$), запор — у 5 ($12,82 \pm 5,35\%$) респондентов. У пациентов, переболевших данной инфекцией 7-12 месяцев назад отмечались отсутствие аппетита — у 26 ($30,23 \pm 4,95\%$) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 13,014$; $p = 0,000$), тошнота — у 15 ($17,44 \pm 4,09\%$), боли в животе — у 14 ($16,27 \pm 3,98\%$) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 5,52$; $p = 0,019$), диарея — у 14 ($16,27 \pm 3,98\%$) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 4,09$; $p = 0,044$), запор — у 4 ($4,65 \pm 2,27\%$) респондентов. Среди перенесших COVID-19 более 12 месяцев назад отсутствие аппетита и тошнота были выявлены у 18 ($9,47 \pm 2,12\%$) респондентов, диарея — у 14 ($7,37 \pm 1,90\%$), боли в животе — у 12 ($6,32 \pm 1,76\%$), запор — у 8 ($4,21 \pm 1,46\%$) респондентов. Осложнения отсутствовали у 10 ($25,64 \pm 6,99\%$) респондентов, перенёсших данную инфекцию 1-6 месяцев назад ($\chi^2 = 1,7$; $p = 0,193$), у 40 ($46,51 \pm 5,38\%$) и у 144 ($75,79 \pm 3,11\%$) респондентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию 7-12 ($\chi^2 = 4,93$; $p = 0,027$) и более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 8,24$; $p = 0,005$) соответственно. Осложнения со стороны ЖКТ встречались в основном у пациентов, переболевших COVID-19 1-6 месяцев назад, что позволяет сделать вывод о краткосрочном влиянии новой коронавирусной инфекции на ЖКТ.

Среди системных проявлений у респондентов, перенёсших новую коронавирусную инфекцию 1-6 месяцев назад встречались следующие системные проявления: боли в суставах — у 19 ($48,72 \pm 8,00\%$) респондентов, боли и ломота в костях — у 16 ($41,03 \pm 7,88\%$), повышенная потливость и субфебрильная температура — у 15 ($38,46 \pm 7,79\%$) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 7,77$; $p = 0,006$), сыпь и изменение слизистых — у 12 ($30,77 \pm 7,39\%$) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 12,38$; $p = 0,000$), боли в горле и ушах — у 11 ($28,21 \pm 7,21\%$) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 6,57$; $p = 0,011$), отёки — у 10 ($25,64 \pm 6,99\%$), жажда и сухость во рту — у 8 ($20,51 \pm 6,47\%$) респондентов. У пациентов, переболевших новой коронавирусной инфекцией 7-12 месяцев назад боли в суставах встречались у 56 ($65,12 \pm 5,14\%$) респондентов, боли и ломота в костях — у 51 ($59,3 \pm 5,3\%$), сухость во рту и жажда — у 36 ($41,86 \pm 5,32\%$) (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 6,91$; $p = 0,009$), субфебрильная температура — у 28 ($32,56 \pm 5,05\%$) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 7,92$; $p = 0,005$), повышенная потливость — у 21 ($24,42 \pm 4,63\%$), сыпь и изменение

слизистых — у 21 (24,42±4,63%) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими новую коронавирусную инфекцию более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 11,448$; $p = 0,000$), боли в горле и ушах — у 19 (22,09±4,47%) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 5,33$; $p = 0,021$), отёки — у 18 (20,93±4,39%) респондентов. У респондентов, переболевших COVID-19, более 12 месяцев назад боли в суставах были выявлены у 90 (47,37±3,62%) респондентов, боли и ломота в костях — у 77 (40,53±3,56%), повышенная потливость, сухость во рту и жажда — у 40 (21,05±2,96%), субфебрильная температура — у 27 (14,21±2,53%), отёки — у 25 (13,16±2,45%) респондентов, боли в горле и ушах — у 19 (10±2,18%), сыпь и изменение слизистых — у 14 (7,37±1,90%) респондентов. Системных проявлений не было выявлено у 9 (23,08±6,75%) респондентов, переболевших новой коронавирусной инфекцией 1-6 месяцев назад ($\chi^2 = 0,13$; $p = 0,715$), у 15 (17,44±4,09%) респондентов переболевших данной инфекцией 7-12 месяцев назад ($\chi^2 = 4,7$; $p = 0,031$) и у 65 (34,21±3,44%) респондентов, перенёсших COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 0,66$; $p = 0,416$). Такие системные проявления, как боли в суставах, «ломота» в костях, сухость и жажда во рту чаще всего встречались у пациентов, которые перенесли инфекцию 7-12 месяцев назад. Частота встречаемости данных проявлений у пациентов, перенёсших заболевания 1-6 и более 12 месяцев назад равна 1:1. Полученные данные могут свидетельствовать о пике влияния вышеизложенного заболевания на данные системы органов в период 7-12 месяцев после предполагаемого выздоровления.

Наиболее часто встречающееся когнитивное расстройство — ухудшение памяти, которое было выявлено у 25 (64,1±7,68%) пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию 1-6 месяцев назад ($\chi^2 = 0,24$; $p = 0,625$), у 64 (74,42±4,7%) и у 129 (67,89±3,39%) респондентов, перенесших данную инфекцию 7-12 ($\chi^2 = 0,21$; $p = 0,648$) и более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 0,042$; $p = 0,838$) соответственно. Реже всего у пациентов, перенесших данную инфекцию 1-6 месяцев назад встречались проблемы с планированием дел — у 5 (12,82±5,35%) респондентов (статистически значимые различия показателей при сравнении групп пациентов переболевших новой коронавирусной инфекцией 7-12 и более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 4,19$; $p = 0,041$), 7-12 месяцев назад — нарушение речи — у 11 (12,79±3,6%) респондентов (статистически значимые различия показателей при сравнении групп пациентов переболевших новой коронавирусной инфекцией 1-6 и более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 5,27$; $p = 0,022$), более 12 месяцев назад — трудности с осмыслением чужой речи — у 9 (4,74±1,54%) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 1-6 месяцев назад ($\chi^2 = 9,58$; $p = 0,002$) и 7-12 месяцев назад ($\chi^2 = 8,36$; $p = 0,004$)). Большинство когнитивных расстройств также встречалось у пациентов, перенёсших заболевание 7-12

месяцев назад, что говорит об отдалённом влиянии инфекции на когнитивную сферу. Распределение пациентов с постковидными когнитивными нарушениями в зависимости от времени, прошедшего после выздоровления представлено на рисунке 1.

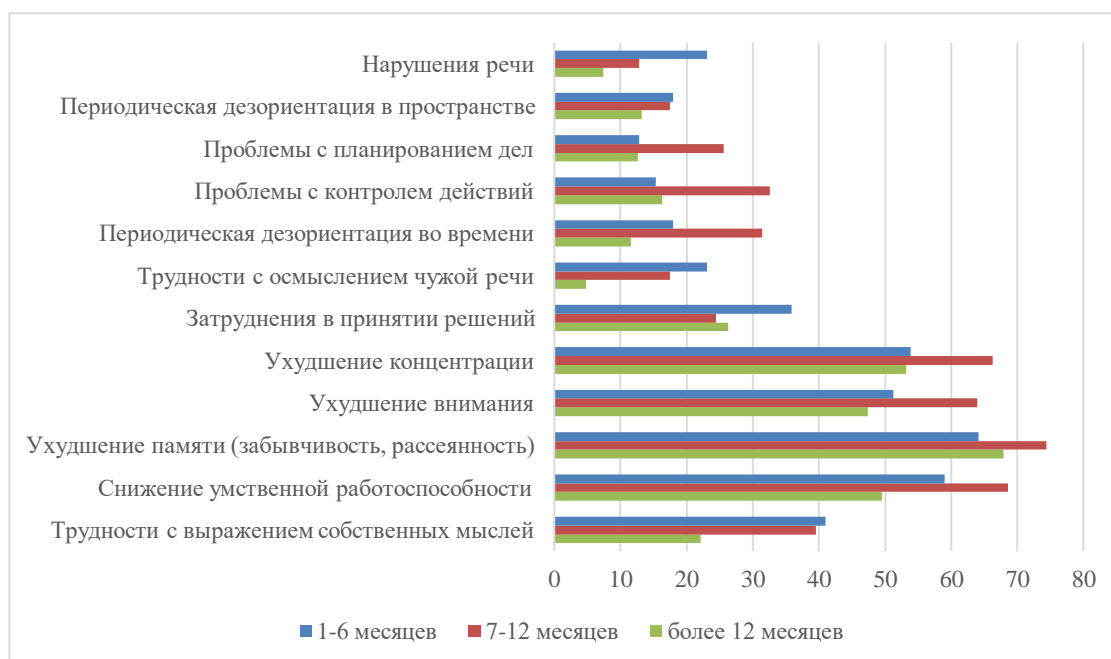


Рисунок 1 — Распределение пациентов с постковидными когнитивными нарушениями в зависимости от времени, прошедшего после выздоровления

Стрессовое расстройство как проявление постковидного синдрома чаще встречалось у пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию 1-6 месяцев назад — у 20 (51,28±8,00%) респондентов. Психозы чаще встречались у тех, кто переболел данной инфекцией 7-12 месяцев назад — у 46 (53,49±5,38%) респондентов (статистически значимо в сравнении с пациентами, перенесшими COVID-19 более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 6,37$; $p = 0,012$), ипохондрия — у тех, кто переболел COVID-19 более 12 месяцев назад — у 62 (32,63±3,4%) респондентов. Реже всего встречались галлюцинации — у тех, кто переболел новой коронавирусной инфекцией 1-6 и более 12 месяцев назад — у 8 (20,51±6,47%) и у 10 (5,26±1,62%) респондентов соответственно (статистически значимо при сравнении двух данных групп пациентов ($\chi^2 = 6,46$; $p = 0,012$), а также при сравнении групп пациентов, переболевших COVID-19 7-12 и более 12 месяцев назад ($\chi^2 = 12,24$; $p = 0,000$), и тоска — у тех пациентов, которые перенесли новую коронавирусную инфекцию 7-12 месяцев назад — 12 (13,95±3,74%) респондентов. Распределение пациентов с постковидными осложнениями со стороны психики в зависимости от времени, прошедшего после выздоровления от новой коронавирусной инфекции представлено в таблице 2. Из данной таблицы видно, что большинство психических проявлений, за исключением психозов и ипохондрий, встречаются

у пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию 1-6 месяцев назад, что может свидетельствовать как о непосредственном влиянии инфекции на психику пациента, так и о влиянии больничной среды, изоляции, средств массовой информации.

Таблица 2 — Распределение пациентов с постковидными осложнениями со стороны психики в зависимости от времени, прошедшего после выздоровления от новой коронавирусной инфекции

Изменения со стороны психики	1-6 месяцев			7-12 месяцев			Более 12 месяцев		
	Абс.число, чел.	Уд. вес, %	Ст. ошибка доли, %	Абс.число, чел.	Уд. вес, %	Ст. ошибка доли, %	Абс.число, чел.	Уд. вес, %	Ст. ошибка доли, %
Тревожность	18	46,15	7,98	38	44,19	5,36	53	27,89	3,25
Депрессия	19	48,72	8,00	33	38,37	5,24	32	16,84	2,72
Апатия	18	46,15	7,98	28	32,56	5,05	43	22,63	3,04
Агрессивное состояние	10	25,64	6,99	32	37,21	5,21	42	22,11	3,01
Психозы	13	33,33	7,55	46	53,49	5,38	56	29,47	3,31
Ипохондрия	10	25,64	6,99	42	48,84	5,39	62	32,63	3,4
Тоска	11	28,21	7,21	12	13,95	3,74	25	13,16	2,45
Специфические фобии	8	20,51	6,47	14	16,28	3,98	21	11,05	2,27
Расстройства пищевого поведения	10	25,64	6,99	16	18,6	4,2	18	9,47	2,12
Галлюцинации	8	20,51	6,47	19	22,09	4,47	10	5,26	1,62
Стрессовые расстройства	20	51,28	8,00	38	44,19	5,36	60	31,58	3,37
Нет осложнений	7	17,95	6,15	14	16,28	3,98	42	22,11	3,01

Выводы

По результатам исследования было выявлено, что большинство постковидных осложнений встречались у пациентов, перенесших COVID-19 1-6 месяцев назад вне зависимости от степени тяжести. Большинство осложнений со стороны дыхательной, нервной системы, когнитивные расстройства, а также системные проявления «постковидного синдрома» статистически значимо чаще встречались у пациентов, перенесших заболевание 7-12 месяцев назад, сердечно-сосудистые осложнения и осложнения со стороны ЖКТ — у пациентов, переболевших 1-6 и 7-12 месяцев назад, изменения со стороны психики — у пациентов, переболевших COVID-19 1-6 месяцев назад. Превалировали постковидные осложнения со стороны дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной системы, включая когнитивные расстройства. Анализ полученных данных позволит определить необходимую

диагностическую и лечебную тактику для ведения пациентов с постковидным синдромом в зависимости от времени, прошедшего после выздоровления от новой коронавирусной инфекции.

Список литературы

1. Post-acute COVID-19 syndrome / A. Nalbandian [et al.] // Nat Med. – 2021. – № 2. – P. 12-17.
2. Хасанова, Д. Р. Постковидный синдром: обзор знаний о патогенезе, нейропсихиатрических проявлениях и перспективах лечения. / Д. Р. Хасанова, Ю. В. Житкова, Г.Р. Васкаева // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2021. №13(3). – С. 93-98. DOI: 10.14412/2074-2711-2021-3-93-98
3. Иванников, А. А. COVID-19 и сердечно-сосудистая система. Часть II. Постковидный синдром. / А. А. Иванников, А. Н. Эсауленко, М. К. Васильченко и др. // Журнал им. Н.В. Склифосовского «Неотложная медицинская помощь». – 2021. – №10(2). – С. 248–258. DOI:10.23934/2223-9022-2021-10-2-248-258
4. Постковидный синдром у пациентов, перенёсших COVID-19. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://forms.gle/dX1YjgeqJ2QtfBvZ9> – Дата доступа: 10.09.2023.