

УДК 616.9-022.6-06-053.2/9

## ПОСТКОВИДНЫЙ СИНДРОМ: РЕЗУЛЬТАТЫ УГЛУБЛЕННОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

В.И. Шевцова<sup>1</sup>, И.С. Добрынина<sup>1</sup>, Ю.А. Котова<sup>2</sup>, А.А. Куприянова<sup>3</sup>, М.Г.  
Колпачева<sup>1</sup>

1 - ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко Минздрава России, г. Воронеж, Россия  
Кафедра поликлинической терапии

2 - ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко Минздрава России, г. Воронеж, Россия  
Кафедра клинико-лабораторной диагностики

3 - ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко Минздрава России, г. Воронеж, Россия  
Научный руководитель - д. м. н., профессор А.А. Пашкова

**Резюме.** Нет сомнений, что пациенты, перенесшие COVID-19, нуждаются в углубленном обследовании. В исследовании приняли участие 85 пациентов, которые ранее перенесли COVID-19, и проходившие углубленную диспансеризацию. Пациенты были разделены на 3 возрастные группы: 1 группа - 18-44 лет; 2 группа – 45-59 лет; 3 группа- 60-75 лет. Среди пациентов было проведено анкетирование, в ходе которого были выяснены основные проявления постковидного синдрома и наличие хронических заболеваний. Наиболее часто встречающимся симптомом постковидного синдрома у женщин и мужчин явилась одышка, этот симптом встречался в каждой возрастной группе. Частота нарушений когнитивных функций (памяти) увеличивалась с возрастом. Больше половины пациентов (62,35%), которые ранее перенесли COVID-19, в ходе диспансеризации получили III группу диспансерного учёта.

**Ключевые слова:** COVID-19, постковидный синдром, особенности течения.

## POSTCOVID SYNDROME: RESULTS OF IN-DEPTH CLINICAL EXAMINATION

V.I. Shevtsova<sup>1</sup>, I.S. Dobrynina<sup>1</sup>, Yu.A. Kotova<sup>2</sup>, A.A. Kupriyanova<sup>3</sup>, M.G.  
Kolpacheva<sup>1</sup>

1 - Voronezh State Medical University named N.N. Burdenko  
Department of Polyclinic Therapy

2 - Voronezh State Medical University named N.N. Burdenko  
Department of Clinical and Laboratory Diagnostics

3 - Voronezh State Medical University named N.N. Burdenko  
Scientific adviser – MD, Pashkova A.A.

**Abstract.** There is no doubt that patients who have undergone COVID-19 need an in-depth examination. The study involved 85 patients who had previously undergone COVID-19, and underwent in-depth medical examination. The patients were divided into 3 age groups: group 1 - 18-44 years; group 2 – 45-59 years; group 3 - 60-75 years. A questionnaire was conducted among the patients, during which the main manifestations of postcovid syndrome and the presence of chronic diseases were clarified. The most common symptom of postcovid syndrome in women and men was shortness of breath, this symptom was found in every age group. The frequency of cognitive impairment (memory) increased with age. More than half of the patients (62.35%) who had previously undergone COVID-19 received the III group of dispensary registration during the medical examination

**Key words:** COVID-19, postcovid syndrome, flow features.

**Введение.** По данным ВОЗ, число подтверждённых случаев заболеваемости COVID-19 во всем мире на 2023 год составляет почти 771 млн, из них около 7 млн – со смертельным исходом. По мере наблюдения за течением и последствиями заболевания исследователи определили сохраняющиеся проявления болезни уже после перенесённой

инфекции. В связи с этим National Institute for Health and Care Excellence (NICE) в соглашении с Scottish Intercollegiate Guidelines Network и The Royal College of General Practitioners в своих рекомендациях 30 октября 2020 года впервые описали постковидный синдром [1]. Термин «пост-COVID-синдром» обычно используется для обозначения различных физических и психологических симптомов, которые продолжают проявляться после разрешения острой фазы [2]. Частота проявлений постковидного синдрома оценивается от 10 до 35% у пациентов, которые получали лечение на амбулаторном этапе, и около 80% у пациентов госпитализированных в стационар [3]. Наиболее частыми последствиями COVID-19 спустя 6 месяцев после заболевания являются повышенная утомляемость и мышечная слабость (63%), проблемы со сном (26%) и тревожность (23%) [4]. На данный момент нет сомнений, что пациенты, перенесшие COVID-19, нуждаются в углубленном обследовании [5]. Министерство здравоохранения Российской Федерации приказом от 01.07.2021 № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке», согласно которому на всей территории Российской Федерации стартовала программа углубленной диспансеризации для лиц, перенёвших COVID-19 [6]. Углубленной диспансеризации подлежат в первую очередь пациенты 1 приоритета (имеющие 2 и более хронических заболеваний и перенесшие новую коронавирусную инфекцию) и 2го приоритета (не имеющие хронических заболеваний, но перенесшие новую коронавирусную инфекцию) спустя 60 дней после выздоровления.

**Цель.** Изучить проявления постковидного синдрома у лиц, перенёвших коронавирусную инфекцию.

#### **Задачи**

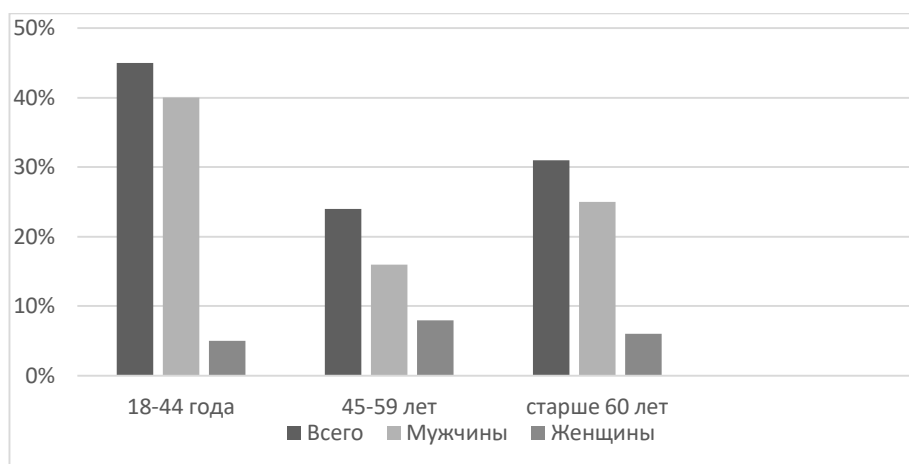
1. Провести анкетирование среди пациентов, перенёвших новую коронавирусную инфекцию, проанализировав особенности течения постковидного синдрома у пациентов разных возрастных категорий.

2. Выявить наиболее распространённые вариации течения постковидного синдрома у мужчин и женщин.

3. Проанализировать результаты углубленной диспансеризации.

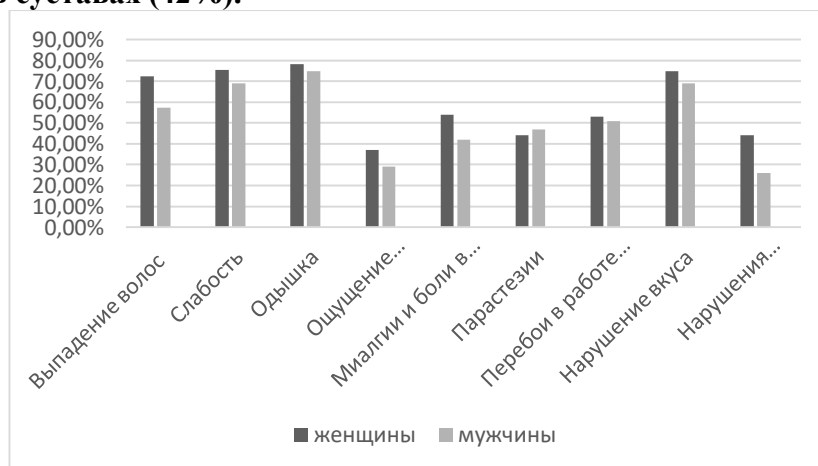
**Материалы и методы.** Исследование проводилось на базе БУЗ ВО ВГКП 4 (филиал 2). В исследовании приняли участие 85 пациентов, которые ранее перенесли COVID-19, и проходившие углубленную диспансеризацию. Пациенты были разделены на 3 возрастные группы: 1 группа – 18-44 лет; 2 группа – 45-59 лет; 3 группа – 60-75 лет. Среди пациентов было проведено анкетирование, в ходе которого были выяснены тяжесть течения заболевания, основные проявления постковидного синдрома и наличие хронических заболеваний у пациентов. Также был проведен ретроспективный анализ данных амбулаторных карт пациентов.

**Результаты.** Среди пациентов, принявших участие в исследовании, мужчины составили 78% (средний возраст  $30,26 \pm 3,45$  лет), женщины – 22% (средний возраст равен  $40,09 \pm 6,14$  лет). На рисунке представлено распределение пациентов по полу в каждой группе (рисунок 1).



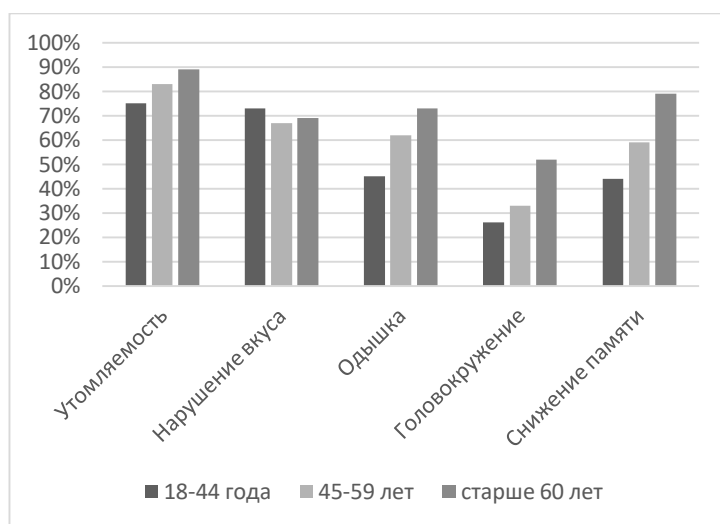
**Рисунок 1. Распределение пациентов по полу и возрасту**

На первом этапе исследования были проанализированы симптомы постковидного синдрома в зависимости от пола (рисунок 2). У женщин наиболее часто отмечались жалобы на слабость (75%), сухость кожных покровов и выпадение волос (72,54%), головные боли (58,73%) и нарушение настроения (44%). Мужчины чаще отмечали слабость (69%), одышку (78%), ощущение сердцебиения (29%), миалгии и боли в суставах (42%).



**Рисунок 2. Зависимость симптомов от пола**

На втором этапе исследования были проанализированы симптомы постковидного синдрома в возрастном аспекте (рисунок 3). В 1 возрастной категории (18-44 года) пациенты, помимо утомляемости (77%) отмечали нарушение вкуса (73%), потливость (81%), головные боли и головокружения (26%). Во 2й возрастной категории (45-59 лет) пациенты преимущественно жаловались на миалгии (75%), одышку (62%) и снижение памяти (59%). Больные из 3й группы (старше 60 лет) отмечали одышку (73%), снижение памяти (79%) и головокружения (52%).



**Рисунок 3. Зависимость симптомов от возраста**

При анализе анкет обращает на себя распространенность таких симптомов, как одышка и утомляемость, эти симптомы были наиболее часто выявлены у обоих полов и во всех возрастных группах. При это встречаемость одышки увеличивается с возрастом. Определено, что почти 70% пациентов, которые имели одышку в постковидном периоде, курили сигареты на протяжении 10 лет. Можно предположить, что одышка может быть не только проявлением постковидного синдрома, но и являться симптомом проявившегося заболевания, например хронической обструктивной болезни лёгких у пациентов.

На третьем этапе были проанализированы данные амбулаторных карт пациентов. В результате углубленной диспансеризации пациентам были установлены следующие группы здоровья: II группа здоровья установлена 23 (27,38%) пациентам, IIIА – 53 (62,35%), IIIБ – 9(10,6%). Лица, которые перенесли НКВИ и не имели сопутствующих заболеваний составили всего 12,3%. Остальные пациенты, перенесли COVID-19 на фоне неинфекционных хронических заболеваний: гипертонической болезни (49,4%), сахарного диабета 2 типа (40%), бронхиальной астмы (22%), хронической сердечной недостаточности (7%), хронической болезни почек (3%).

В ходе углубленной диспансеризации пациентам проводилась оценка лабораторных показателей (уровень глюкозы крови, общий холестерин, ЛПНП, С-реактивный белок, уровень АЛАТ, АСАТ и креатинин). По результатам дополнительного обследования у 32% исследуемых были впервые диагностированы отклонения: гипергликемия у 31,25% пациентов (средний уровень глюкозы  $7,8 \pm 2,8$  ммоль/л), гиперхолестеринемия – у 25% (уровень общего холестерина  $5,8 \pm 1,8$  ммоль/л, ЛПНП-  $3,1$  ммоль/л).

Преимущества углубленной диспансеризации очевидны. Во-первых, это увеличивает шансы на полное восстановление после перенесённого COVID-19 и предотвращает серьёзные осложнения. Во-вторых, углубленная диспансеризация даёт получить полную информацию о состоянии здоровья пациента, выявить признаки постковидного синдрома и потенциальные проблемы, которые могут возникнуть в будущем. В-третьих, это позволит своевременно принять меры для предотвращения осложнений.

#### **Выводы.**

1. Наиболее часто встречающимся симптомом постковидного синдрома у женщин и мужчин явилась одышка, этот симптом встречался в каждой возрастной группе.
2. Частота нарушений когнитивных функций (памяти) увеличивалась с возрастом.
3. Больше половины пациентов (62,35%), которые ранее перенесли COVID-19, в ходе диспансеризации получили IIIА группу диспансерного учёта.

#### **Литература**

1. Shanbehzadeh S, Tavahomi M, Zanjari N, Ebrahimi-Takamjani I, Amiri-Arimi S. Physical and mental health complications post-COVID-19: Scoping review. J Psychosom Res. 2021

Aug;147:110525. doi: 10.1016/j.jpsychores.2021.110525. Epub 2021 May 20. PMID: 34051516; PMCID: PMC813

2. Шостаковская Анастасия Сергеевна, Жабуря Мария Олеговна, Яцков Игорь Анатольевич КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА // StudNet. 2022. №7. URL:<https://cyberleninka.ru/article/n/klinicheskie-proyavleniya-postkovidnogo-sindroma> (дата обращения: 01.10.2023).

3. Tenforde M, Kim S, Lindsell C, et al. Symptom duration and risk factors for delayed return to usual health among outpatients with COVID-19 in a multistate health care systems network – United States. MMWR. 2020;69:993-8

4. Huang C, Huang L, Wang Y, et al. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. Lancet. 2021. DOI:10.1016/S0140-6736(20)32656-8

National Institute for Health and Care Excellence. NICE & SIGN announce latest rapid Covid-19 guideline will address long Covid. Oct 5, 2020. <https://www.nice.org.uk/news/article/nice-sign-announce-latest-rapid-covid-19-guideline-will-address-long-covid> (accessed Dec 10, 2020).

5. Белова, Е. Б., Будникова, Н. В., Шаклеина, А. Ю., Ушакова, С. Е. Опыт проведения углубленной диспансеризации граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией COVID-19 // Вестник ИвГМА. — 2021. — № №4. — С. 47-48

**6. Приказ Минздрава России от 27.04.2021 N 404н (ред. От 01.02.2022) «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (Зарегистрировано в Минюсте России 30.06.2021 N 64042).**