КОВИДНЫЙ ХВОСТ

COVID TAIL

Малкова Алла Аркадьевна – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики, Ижевская государственная медицинская академия, г.Ижевск.

Уракова Анастасия Витальевна - студент, Ижевская государственная медицинская академия, г.Ижевск

Теркулова Айна Айдеровна - студент, Ижевская государственная медицинская академия, г.Ижевск

Malkova A.A. alla2597@mail.ru

Urakova A.V. Panterikan@mail.ru

Terkulova A.A. terkulova.ayna@mail.ru

Аннотация

Постковидный синдром — патологическое состояние после коронавируса, которое может сопровождаться различной симптоматикой. С подобным синдромом сталкивается практически каждый человек, переболевший инфекцией. В этой статье мы рассмотрим течение коронавирусной инфекции, а также основные признаки постковидного синдрома. Постковидные осложнения у пациентов молодого возраста (18-30 лет) наиболее интересный объект исследования, т.к. в данном временном промежутке все системы организма находится на пике своего развития [1].

Annotation

Postcovid syndrome is a pathological condition after coronavirus, which can be accompanied by various symptoms. Almost every person who has an infection

encounters a similar syndrome. In this article, we look at the course of coronavirus infection, as well as the main signs of postcovid syndrome. Postcovid complications in young patients (18-30 years old) are the most interesting object of study, since in this time interval all the systems of the body are at the peak of their development [1].

Ключевые слова: пандемия, коронавирусная инфекция, пациенты молодого возраста, очаговый неврологический дефицит, постковидные осложнения.

Keywords: pandemic, coronavirus infection, young patients, focal neurological deficiency, postcovid complications.

Постковидный синдром - патологическое состояние после коронавируса, которое может сопровождаться различной симптоматикой. С подобным синдромом сталкивается практически каждый человек, переболевший инфекцией. Постковидный синдром может возникнуть вне зависимости от того, в какой форме коронавирус протекал у человека: скрытой, легкой, средней, тяжелой или критической и длиться до 12 недель и больше [2].

Имеется несколько не противоречащих друг другу гипотез причин возникновения постковидного синдрома. Из них следует выделить несколько основных.

Первая гипотеза - прямое повреждение органов пациента. Коронавирус повреждает напрямую клетки легких, сердца, кровеносных сосудов, головного мозга, почек, желудка и кишечника.

Вторая гипотеза - тромбы. Вирус вызывает воспаление внутренней оболочки кровеносных сосудов (эндотелиит, васкулит), что приводит к проблемам со свертыванием крови. Наличие микротромбов в кровяном русле выводит из строя обильно кровоснабжаемые органы - сердце, почки, надпочечники, щитовидная железа, половые железы, головной мозг и другие.

Третья гипотеза - вирус повреждает клетки головного мозга и крупных нервов, вызывая большое разнообразие симптомов, от проблем со сном и тревожных расстройств до нарушений ритма сердечной деятельности и дыхания.

Четвёртая гипотеза - вирус вызывает чрезмерный ответ иммунной системы. Провоцируются аутоиммунные реакции. Возникает хроническое воспаление,

вследствие активации тучных клеток, которые выделяют большое количество медиаторов [3].

Коронавирус - коварное заболевание, способное поражать практически все органы и системы: верхние дыхательные пути, бронхи и легкие, нервную и сердечно-сосудистую системы, желудочно-кишечный тракт [4]. Поэтому постковидные проявления могут быть разными: парализующая слабость, одышка, неполный вдох, тяжесть за грудиной, головная боль, боли в мышцах, суставные боли, потеря обоняния, искажение запаха, вкуса, потеря волос, выпадение зубов, кистозные образования в полости челюстей, кожные реакции (сыпь, обширные крапивницы, капиллярные сетки), резкие скачки давления и пульса, головокружения, потеря памяти, «туман в голове», дезориентация в пространстве, нарушения сна, тревога и панические атаки, расстройства желудочно-кишечного тракта, диарея, продолжительное повышение или понижение температуры тела, либо скачки температуры [5].

В нашем исследовании 65 молодых пациентов мужского и женского пола в возрасте от 18 до 30 лет проходили авторскую анкету, в которой вопросы были посвящены течению острого периода COVID-19 и осложнениям после перенесённой коронавирусной инфекции.

В нашей анкете были представлены вопросы про перенесённые детские заболевания наших пациентов, длительность течения острого периода COVID-инфекции, симптомы острого периода заболевания (температура, головная боль, общая слабость и т.д.), анализ общемозгового и общеинфекционного синдромов, также выявляли частоту очагового неврологического дефицита. Был произведён опрос по особому блоку вопросов, затрагивающий осложнения после перенесённой коронавирусной инфекции, т.е. «ковидный хвост» (изменение восприятия вкуса и обоняния, изменения в сердечно-сосудистой, дыхательной системах, ЖКТ, мочеполовом тракте, а также вегетативная дисфункция и когнитивные расстройства).

В результате анализа полученных данных, мы выявили следующие результаты:

1. Самый частый возраст опрашиваемых – 22 года

2. Из самых частых перенесённых детских заболеваний это ветрянка, краснуха, корь.

3. Чаще всего пациенты болели в осенний период, при этом большинство из них лечились дома - 94,7%, 5,3% лечились в стационаре. У 55,3% опрошенных - коронавирусная инфекция была подтверждена анализом, у 44,7 % - без подтверждения анализом.

4. В среднем острая фаза заболевания у пациентов длилась от недели до двух.

5. Анализируя общеинфекционный, общемозговой синдром: самая высокая температура у 47,4% пациентов достигала от 37 до 38С, 20,1% - выше 38С, 32,5% - заболевание протекало без повышения температуры. На вопрос о длительности лихорадочного синдрома 57,9% опрошенных пациентов ответили, что температура держалась 1-3 дня, 25% - от недели до двух, 17,1% - не было температуры вообще. Что касается других симптомов коронавирусной инфекции: 43.5% анкетированных жаловались на озноб, 30,1% - головокружение, головные боли, 20,5% - не было никаких симптомов, 5% - присутствовали другие симптомы, такие нарушения сознания, как судороги и нарушения сознания, раздражительность встречались у 0,5% пациентов. Тошнота и рвота встречалась у 21% пациентов. Такие симптомы как нарушение сознания, судороги, раздражительность встречалось лишь у 3% опрошенных.

6. Очаговый неврологический дефицит: мы рассматривали в основном потерю обоняния и вкуса, т.к. это специфический симптом для COVID-19 инфекции. У 60,5% молодых людей полностью пропали обоняние и вкус, у 24,7 – пропали частично, при этом у 15,8% обоняние и вкус не пропадали вообще. 52,6% анкетируемых не имели изменений восприятия вкусов и обоняния во время заболевания, 47,4% отметили извращение обоняния и вкуса. Из изменений восприятия вкуса и запаха наиболее часто встречаемыми были: изменения вкуса и запаха мяса (оно воспринималось как испорченная или протухшая продукция) у 41,2% опрошенных; 20,8% пациентов во время болезни почти все продукты на вкус ощущали горькими; а 38% опрошенных отмечали изменения вкуса и запаха кофе – оно пахло жжёным, дымным, углями.

7. Что касается ковидного хвоста, то к большинству (68,4%) обоняние и вкус вернулись полностью, к 23,7% из числа опрощенных – они вернулись частично, не вернулось вообще – к 1,2% пациентов. Из числа опрошенных к большинству вкус и обоняние вернулись через 2 недели. У 73,3% испытуемых после перенесённой COVID-инфекции вкус и обоняние вернулись, у 26,7% появились извращения.

8. После коронавирусной инфекции появление таких отклонений как астенический синдром, когнитивные нарушения, загрудинные, сердечные, мышечные боли, а также тревога и депрессия в большинстве случаев не наблюдались.

9. Что касается вегетативных нарушений, всего лишь у 12% появилось чувство нехватки воздуха, у 88% пациентов нарушений других систем и органов не наблюдалось.

Выводы:

1. Из нашего исследования просматривается, что пациенты чаще болели осенью. Это доказывает, что вирусные заболевания имеют сезонность, так как в этот период ослабленный иммунитет даже у молодых пациентов.

2. У тех пациентов, которые переболели детскими инфекционными заболеваниями COVID-инфекция протекала легче.

3. Исходя из наших исследований проявления «Ковидного хвоста» у молодых пациентов в возрасте 18-30 лет практически отсутствуют. В молодом организме все системы, конкретно иммунная, находятся на пике своего развития. Это и обуславливает лёгкое течения острой фазы заболевания, отсутствие осложнений и отсутствие самого «Ковидного хвоста».

Литература

1. Coronaviridae Study Group of the International Committee on Taxonomy of Viruses. The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. Nat Microbiol. 2020;5(4):536-544. doi: 10.1038/ s41564-020-0695-z.

2. Временные методические рекомендации Минздрава России: Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19), версия 5 (08.04.2020). — М.: Минздрав РФ, 2020. — 122 с.
3. Handbook of COVID-19 prevention and treatment. The First Affiliated Hospital, Zhejiang University School of Medicine, 2020.
4. COVID-19: Interim Guidance on Management Pending Empirical Evidence. From an American Thoracic Societyiled International Task Force.
5. Постановление Правительства РФ от 31 января 2020 г. № 66 «О внесении изменения в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих».

Literature

1. Coronaviridae Study Group of the International Committee on Taxonomy of Viruses. The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. Nat Microbiol. 2020; 5 (4): 536-544. doi: 10.1038 / s41564-020-0695-z.
2. Temporary guidelines of the Ministry of Health of Russia: Prevention, diagnosis and treatment of new coronavirus infection (COVID-19), version 5 (04/08/2020). - M .: Ministry of Health of the Russian Federation, 2020 .-- 122 p.
3. Handbook of COVID-19 prevention and treatment. The First Affiliated Hospital, Zhejiang University School of Medicine, 2020.
4. COVID-19: Interim Guidance on Management Pending Empirical Evidence. From an American Thoracic Societyiled International Task Force.
5. Decree of the Government of the Russian Federation of January 31, 2020 No. 66 "On amendments to the list of diseases that pose a danger to others."