

ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИНИЧЕСКИХ ПОКАЗАНИЙ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ С COVID-19

*Бухарский Государственный медицинский институт
Садуллаева Рушана Садуллаевна*

Проведенные в период пандемии COVID-19 клинические и эпидемиологические исследования доказывают мощное негативное влияние коморбидной патологии на тяжесть и исходы вирусной инфекции SARS-CoV-2. К сопутствующим заболеваниям, которые широко распространены и негативно влияют на течение COVID-19, относятся сердечно-сосудистые болезни и сахарный диабет (СД).

Сопутствующий СД при COVID-19 ассоциируется с высокими показателями смертности, осложнений и потребности в интенсивной терапии.

Цель исследования выявить особенности клинико-метаболического статуса и нарушений углеводного обмена у госпитализированных пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в сочетании с сахарным диабетом 2 типа как основы для оптимизации управления гликемией.

Материалы и методы был инициирован в условиях временного инфекционного стационара где наблюдалось 139 последовательно госпитализированных пациентов с COVID-19. Все они первоначально рассматривались как кандидаты на участие и соответствовали следующим критериям: 1) возраст ≥ 18 лет, 2) дано информированное добровольное согласие на участие, 3) имеются COVID-19, подтвержденный по мазку из носоглотки и ротоглотки, а также 4) вирусная пневмония по компьютерной томографии (КТ). 57 из 139 больных характеризовались гипергликемией при поступлении.

Результаты и обсуждение среди 139 госпитализированных больных COVID-19 наиболее частая коморбидная патология включала артериальную гипертензию (85 больных, или 61%), ожирение (58 человек, или 41,7%), ишемическую болезнь сердца (36 больных, или 25,9%) и нарушения углеводного обмена (57 человек, или 41%), в том числе сахарный диабет 2 типа (42 (30,2%)), транзиторную гипергликемию («условный предиабет» (13 (9,4%)) и сахарный диабет 1 типа (2 случая (1,4%)).

При этом пациенты с сопутствующим сахарным диабетом 2 типа (группа 1) по сравнению с лицами без нарушений углеводного обмена (группа 2) в 2 раза чаще страдали ожирением (26 (61,9%) vs 25 (30,5%), $p=0,0008$), в 1,7 раз чаще - артериальной гипертензией (35 (83,3%) vs 41 (50,0%), $p=0,0002$) и в 1,8 раза чаще - ишемической болезнью сердца (17 (40,5%) vs 18 (22,0%), $p=0,026$). Также на момент госпитализации больные с сочетанной патологией характеризовались

большими объемами повреждения легких (по компьютерной томографии ((КТ)- $49,9 \pm 15,61\%$ vs $42,1 \pm 19,13\%$, $p=0,017$), снижением исходного уровня SpO₂ ($91,3 \pm 5,22\%$ vs $93,6 \pm 3,71\%$, $p=0,008$), большими баллами клинического риска по шкале SMRT-CO ($2,5 \pm 1,09$ vs $2,0 \pm 1,14$, $p=0,032$). В динамике у них выявлялось замедленное восстановление респираторных нарушений, что подтверждалось большим объемом повреждения легких по КТ в конце госпитализации ($45,5 \pm 20,20\%$ vs $32,0 \pm 15,93\%$, $p=0,0007$) и удлинением сроков нормализации SpO₂ ($10,5 \pm 7,15$ vs $4,8 \pm 4,58$ дней, $p=0,00001$). Как результат, на фоне СД 2 больные COVID-19 нуждались в более продолжительной госпитализации ($17,1 \pm 4,71$ vs $14,8 \pm 5,10$ дней, $p=0,009$) и среди них было больше неблагоприятных исходов в виде потребности в лечении в ОРИТ и/или смерти ($13 (31\%)$ vs $12 (14,6\%)$, $p=0,030$).

Выводы Среди госпитализированных больных COVID-19 наиболее частая коморбидная патология включает артериальную гипертензию (61%), ожирение (46%), ишемическую болезнь сердца (25%) и нарушения углеводного обмена (41,7%), включая сахарный диабет 2 типа (30,2%), транзиторную гипергликемию (9,4%) и сахарный диабет 1 типа (1,4%). Пациенты с сопутствующим сахарным диабетом 2 типа в 2 раза чаще страдают ожирением, в 1,7 раз чаще имеют артериальную гипертензию и в 1,8 раза чаще болеют ишемической болезнью сердца.

Список литературы

1. Bikdeli B, Madhavan MV, Jimenez D et al. COVID-19 and Thrombotic or Thromboembolic Disease: Implications for Prevention, Antithrombotic Therapy, and Follow-up. JACC. 2020. doi:10.1016/j.jacc.2020.04.031.
2. Cao Y., Liu X., Xiong L. et al. Imaging and clinical features of patients with 2019 novel coronavirus SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis. J. Med. Virol., 2020; doi: 10.1002/jmv.25 822.