



КЛИНИКО- ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19

Саидова Л.Б., Жураева М.Ш.

Бухарский Государственный Медицинский институт,

Бухара, Узбекистан

Введение. Наиболее уязвимыми категориями людей, подверженных заболеванию (COVID-19), являются пациенты с тяжелыми хроническими заболеваниями, такими как болезни сердца и сосудов (ишемическая болезнь сердца (ИБС), сердечная недостаточность, артериальная гипертензия, цереброваскулярные заболевания), хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), хроническая болезнь почек и, конечно же, сахарный диабет (СД). Анализ, проведенный различными группами ученых из Китая, Италии и США, показал неодинаковую встречаемость подтвержденного инфицирования SARS COV-2 у больных СД.

Согласно приведенным в обзоре исследованиям, частота тяжелого течения COVID-19 была в 1,3–3,9 раз выше, а частота летальных исходов в 1,5–4,4 раза выше у людей с СД по сравнению с людьми без СД. Только что опубликованный метаанализ 30 исследований, описывающий исходы пневмонии COVID-19, подтверждает, что у больных СД отмечаются значимо более высокие риски тяжелого течения заболевания (RR=2,45; 95% ДИ 1,79–3,35; $p < 0,001$), более частое развитие острого респираторного дистресс-синдрома (RR=4,64; 95% ДИ 1,86–11,58; $p = 0,001$) и более высокая смертность (RR=2,12; 95% ДИ 1,44–3,11; $p < 0,001$), чем у лиц без СД. [Huang I, Lim MA, Pranata R. Diabetes mellitus is associated with increased mortality and severity of disease in COVID-19 pneumonia - a systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Diabetes Metab Syndr.* 2020;14(4):395-403.]

Цель. Определить клинико-прогностические аспекты сахарного диабета 2 типа у больных перенесших Covid-19.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе клиники Бухарского областного эндокринологического диспансера, районных медицинских объединениях, семейных поликлиниках и сельских врачебных пунктах. Для исследования выбрано и наблюдалась проспективным методом 80 больных в возрасте от 40 до 59 лет. Опрос респондентов проводился анкетным методом, а также проводились антропометрические методы (ИМТ, объем талии, бедер), определялась сатурация больных, измерение температуры тела, проводились биохимический анализ (определение сахара в крови, гликолизированный гемоглобин, при необходимости креатинин, АЛТ и АСТ, определение холестерина). Если выявлялась патология УЗИ печени, почек, поджелудочной железы. Проводились реабилитационные мероприятия.

Результаты. Все 80 больных сахарным диабетом 2 типа, перенесшие Covid-19 имели критерии выписки или относились к критериям выздоравливающих больных. По признакам они делились на легкое течение, средне-тяжелое течение, тяжелое течение и крайне тяжелое течение. Под контролем были симптомы температура и одышка. В легком, средне-тяжелом и тяжелом случаях у 68 больных (85%) отмечалось отсутствие температуры > 3 дней без антипиретиков + ЧД ≤ 24 , и лишь в крайнем тяжелом течении у 22 больных (15%) $SPO_2 \geq 94\%$ на оксигенации назальной канюлей; ЧД ≤ 24 ; ЧСС ≤ 90 ; стабильное клиническое улучшение и положительная динамика функционально-лабораторных данных. Больной не нуждался в препаратах жизнеобеспечения (вазопрессоры, инотропы), коррекции психоэмоционального статуса (сознание 14–15 по ШГ), в седативных препаратах.



Больной переводился на этап реабилитации. РЕАБИЛИТАЦИЯ: Проводилась дыхательная гимнастика всем пациентам, а также отмечалась у 30% повышение общей физической выносливости пациентов; 45% преодоление стресса, 15% беспокойства или депрессии; 10% коррекция нарушения сна. Улучшение вентиляции легких отмечалась 55%, газообмена и бронхиального клиренса; 15 % необходимо было корригировать мышечную слабость; 30% - необходимо была нутритивная поддержка.

Заключение. Человек с СД уже инфицирован новым коронавирусом SARS COV-2, болезнь у него течет гораздо тяжелее, чем у пациентов, не имеющих СД, и частота смертельных исходов у пациентов с СД значимо выше. По результатам исследования разработка профилактических рекомендаций по улучшению качества жизни больных с СД-2 типа, перенесших COVID-19 и профилактика осложнений заболевания требует перемен.