
КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПО МАТЕРИАЛОМ РКИБ.

Муканбеткеримова Гулбарчын Муканбеткеримовна¹

аспирант кафедры инфекционных болезней - gulbarchyn.mukanbetkerimova@mail.ru

Джумагулова Анара Шамшидиновна¹

к.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней - Djumagulova_anara@mail.ru

Шолпанбай Мелис¹

аспирант кафедры инфекционных болезней - shol.u.melis@gmail.com

Саркина Алфия Каримовна¹

ассистент кафедры инфекционных болезней - asarkina@mail.ru

¹Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К.Ахунбаева. Кафедра инфекционных болезней г. Бишкек, Кыргызская республика

Аннотация

В статье представлены результаты ретроспективного исследования 75 историй болезни пациентов, находившихся на стационарном лечении по поводу новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в отделении № 3 республиканской клинической инфекционной больницы (РКИБ) г.Бишкек. Диагноз устанавливался на основе данных эпидемиологического анамнеза, клинических проявлений, результатов лабораторного и рентгенологического исследований. Подтвержденным случаем COVID-19 считался при получении положительного лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2. Согласно Временным методическим рекомендациям выписка пациентов с подтвержденной инфекцией COVID-19 осуществлялась при наличии двух отрицательных результатов лабораторных исследований биологического материала на РНК SARS-CoV-2, при SpO₂ на атмосферном воздухе > 96% и при температуре менее < 37,0°C.

Цель исследования: провести анализ клинико-эпидемиологических особенностей COVID-19 для улучшения качества лечебно-профилактических мероприятий.

Материалы и методы исследования: Проведен анализ 75 пациентов с COVID-19, которые были госпитализированы в РКИБ за декабрь 2020 г. Все случаи COVID-19 были подтверждены с помощью ПЦР.

Ключевые слова COVID-19, РНК SARS-Cov-2, SpO₂

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF
CORONAVIRUS INFECTION ACCORDING TO THE MATERIAL OF THE
RCCH.

Mucanbetkerimova G.M.,

Kyrgyz State Medical Academy named I.K. Akhunbaev
Department of Infectious Diseases
Bishkek, Kyrgyz Republic

Djumagulova A.Sh.,

Kyrgyz State Medical Academy named I.K. Akhunbaev
Department of Infectious Diseases
Bishkek, Kyrgyz Republic

Sholpanbay M.,

Kyrgyz State Medical Academy named I.K. Akhunbaev
Department of Infectious Diseases
Bishkek, Kyrgyz Republic

Sarkina A.K.

Kyrgyz State Medical Academy named I.K. Akhunbaev
Department of Infectious Diseases
Bishkek, Kyrgyz Republic

ABSTRACT

The article presents the results of a retrospective study of 75 cases with a new coronavirus infection (COVID-19) of patients who were hospitalized in department №3 of the Republican Clinical Infectious Diseases Hospital in Bishkek. The diagnosis was established on the basis of epidemiological data, clinical manifestations, laboratory and X-ray examination results. All cases were confirmed by the positive result of PCR for SARS-CoV-2 RNA. According to the Guidelines, the patients were discharge from hospital with two negative results of laboratory research on SARS-CoV-2 RNA, with SpO₂ in atmospheric air > 96% and a temperature of less than <37.2°C.

Purpose of the study: Analysis clinical and epidemiological features of COVID-19 to improve the quality of therapeutic and preventive care.

Materials and methods of the study: analysis of 75 patients with COVID-19 who were admitted to an infectious diseases hospital in December 2020. All cases of COVID-19 were confirmed by PCR.

Keywords: COVID-19, PHK SARS-Cov-2, SpO₂

Актуальность: Вирус был впервые выявлен во время эпидемической вспышки в городе Ухань, провинция Хубэй, Китай [1]. Первоначально ВОЗ об этом было сообщено 31 декабря 2019 г., а уже 30 января 2020 г. ВОЗ объявила вспышку COVID-19 глобальной чрезвычайной ситуацией в области здравоохранения [2, 3]. 11 марта 2020 г. ВОЗ объявила COVID-19 глобальной пандемией, впервые назвав пандемией инфекционный процесс после пандемии гриппа H1N1 в 2009 году [4]. Уже 3 года как коронавирус (SARS-CoV-2), который был зарегистрирован в декабре 2019 года в Китае, стремительно распространяется по всему миру. В Кыргызской Республике на март 2022 г зарегистрировано более 200 тыс. случаев COVID-19 (2845,3 на 100 тыс. населения) и 2980 летальных исходов (42,7 на 100 тыс. населения). В настоящее время в республике идет спад третьей волны заболеваемости COVID-19. Систематизированные данные о COVID-19, особенностях его распространения и клинической симптоматике помогают оказать помощь в ранней диагностике и принятии рациональных решений при выборе терапии заболевания. [5].

Результаты и обсуждение: По данным 74 историям болезням с COVID-19 госпитализированных в Республиканскую клиническую инфекционную больницу за декабрь 2020 года, пациенты поделились на 3 группы в возрастной структуре: пациенты молодого возраста (до 45 лет) 19 случаи (25,3%), среднего возраста (46-65) 32 человека (42,6%) и старческого возраста (старше 66 лет) были 23 (30,6%) пациента.

Анализ полового соотношение показал следующую картину (рис №1)

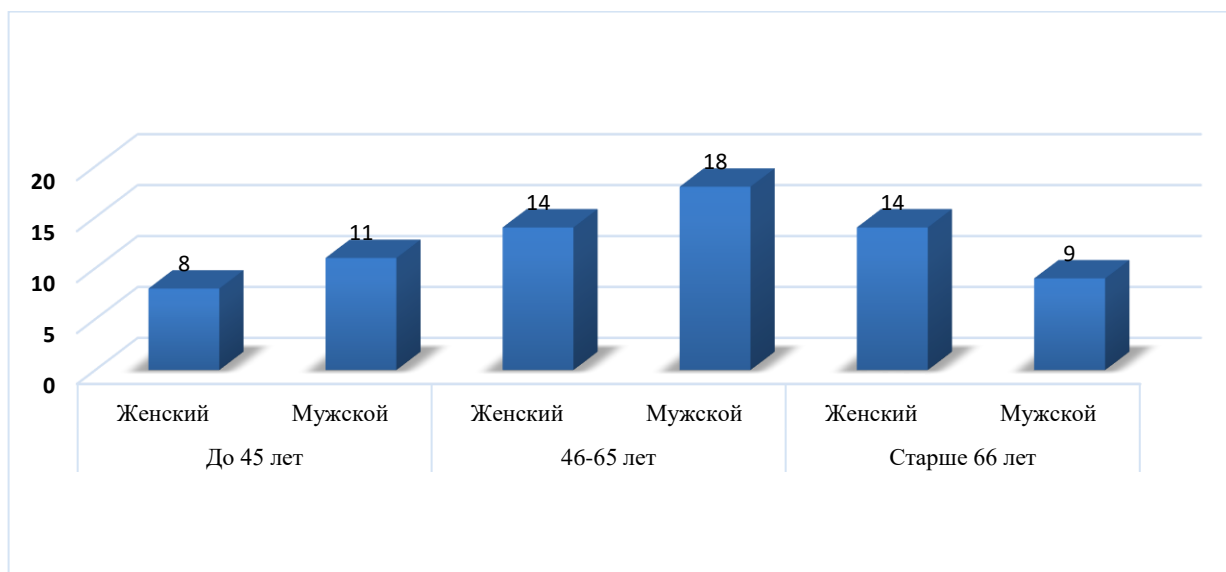


Рис №1 Абб показатели

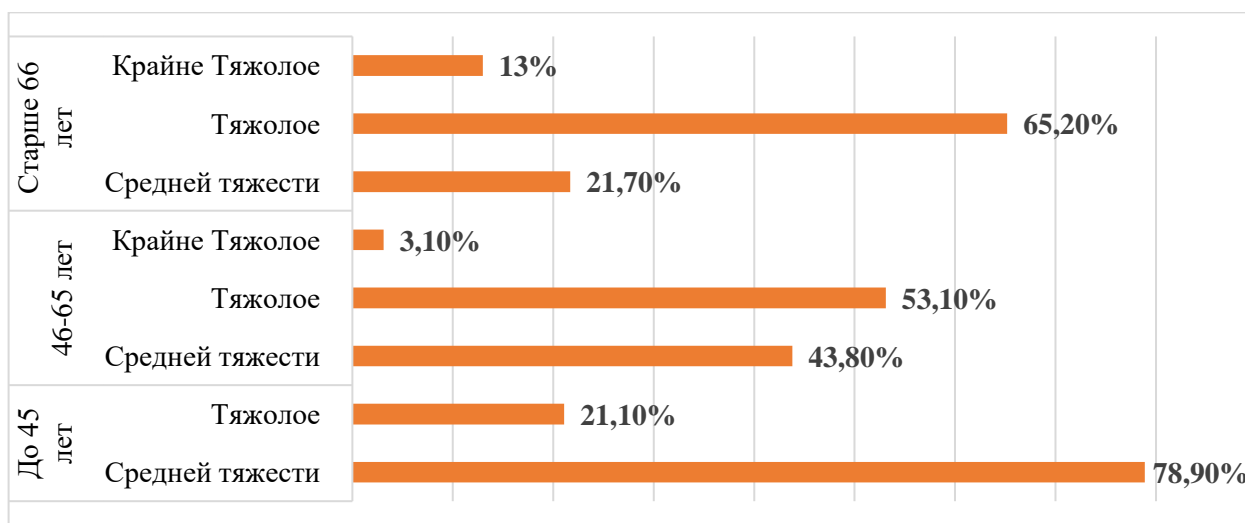
Продолжительность инкубационного периода устанавливалась при указании точной даты контакта с людьми у которых были симптомы болезни COVID 19 (высокая температура тела, слабость, кашель, одышка) и в среднем составила $4,8 \pm 7,3$ дня.

Были также проанализированы сроки стационарного лечения пациентов с COVID-19. Длительность пребывания в стационаре в разных возрастных структурах отличилась, у молодого возраста (до 45 лет лет) варьировала от 6-14 дней и в среднем составил $6,5 \pm 0,7$. У среднего, старческого возраста немного превышает эти показатели (до 28 дней). [6, 7].

На различия в проведенных койко-днях могут оказывать влияние различные факторы: тяжесть течения заболевания, нозологическая форма инфекции, возраст и сопутствующие хронические заболевания, полученная амбулаторное лечение. В частности, количество койко-дней, проведенных в стационаре, коррелировало с возрастом пациента.

На наличие сопутствующие хронические заболевания во всех возрастах можно увидеть, чем больше возраст тем выше эти показатели. У молодого возраста встречались хронические патологии 42,1% пациентов. У среднего возраста 46,9% и в старческом возрасте 78,3%. [7].

По имеющимся данным, новая коронавирусная инфекция может протекать в легкой, средней, тяжелой и критической формах. Течение тяжести среди госпитализированных пациентов, перенесших COVID-19, можно увидеть с следующей рисунке №2. [8].



У большинства пациентов заболевание началось остро с подъёма температуры тела (98,6%), колебалась температура в пределах 37,8-40 С. Продолжительность высокой температуры у разных возрастных групп отличалось. У молодого возраста в среднем от 3-12 дней $6,9 \pm 2,9$, у пациентов среднего возраста 1-23 дней $8,3 \pm 4,5$, самая продолжительную высокую температура была зафиксирована у лиц старческого возраста 31 дней и в среднем составил $10,1 \pm 6,6$. [8].

Симптомы интоксикации (слабость, вялость, головные боли, мышечные боли, снижение аппетита) наблюдалось у большинства пациентов 86,5%.

У наблюдаемых нами пациентов были также такие симптомы: диарея (23%), рвота (5,4%), катаральные симптомы (17,6%), потеря вкуса и обоняние (20,3%). Также были симптомы важные для диагностики: кашель, одышка и боль в грудной клетке (80%).

Эти симптомы в разных возрастных группах отличалось: Таблица №1и №2

Длительность температуры	До 44 лет	45-64 лет	Старше 65 лет
1-5 дней	6 (27,3%)	10 (45,5%)	6 (27,3%)
6-10 дней	6 (19,4%)	17 (54,8)	8 (25,8%)
Более 11 дней	3 (15%)	6 (30%)	11 (55%)

Таблица №1

	Кашель	Одышка	Боль в грудной клетке
До 45 лет	16 (84,2%)	14 (73,7%)	3 (15,8%)
46-65 лет	26 (81,3%)	27 (84,4%)	8 (25%)
Старше 66 лет	18 (78,3%)	20 (87%)	3 (13%)

Таблица №2

В ОАК 89,1% больных наблюдался нормоцитоз, лейкопения выявлена 9,5%, лейкоцитоз – 4,3%. СОЭ была умеренно повышена в 54% случаев.

У пациентов с хроническими патологиями печени было изменения в БАК: 13,5% ферментопатия (высокое АЛТ, АСТ), СРБ высокое у 91,8% пациентов. У 17,5% высокие показатели глюкоза в крови, ПТИ был снижен у 1,3% случаи. Этаноловый тест положительный 24,3% пациентов. [9, 10].

Диагноз коронавирусная инфекция было подтверждено у всех 74 пациентов исследованием сыворотки крови методом ПЦР для определение РНК вируса. [11].

Выводы: Среди госпитализированных преобладали пациенты в возрасте от 46 до 65 лет, с наличием сопутствующих заболеваний 55,4%. Важно обеспечить для лиц с хроническими патологиями с COVID-19 доступность к медицинской помощи, психологическую поддержку, и соблюдение необходимых мер профилактики для предотвращения дальнейшего распространения COVID-19.

Литература:

1. CDC. 2019 Novel Coronavirus, Wuhan, China. CDC. Available at <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/index.html>. January 26, 2020; Accessed: January 27, 2020.
2. Gallegos A. WHO Declares Public Health Emergency for Novel Coronavirus // Medscape Medical News. Available at <https://www.medscape.com/viewarticle/924596>. January 30, 2020; Accessed: January 31, 2020.
3. Ramzy A., McNeil D.G. W.H.O. Declares Global Emergency as Wuhan Coronavirus Spreads // The New York Times. Available at <https://nyti.ms/2RER70M>. January 30, 2020; Accessed: January 30, 2020.
4. The New York Times. Coronavirus Live Updates: W.H.O. Declares Pandemic as Number of Infected Countries Grows // The New York Times. Available at <https://www.nytimes.com/2020/03/11/world/coronavirus-news.html#link-682e5b06>. March 11, 2020; Accessed: March 11, 2020.

5. Lusignan S, Dorward J, Correa A, et al. Risk factors for SARS-CoV-2 among patients in the Oxford Royal College of General Practitioners Research and Surveillance Centre primary care network: a cross-sectional study. / *Lancet Infect Dis.* 2020 Sep;20(9):1034-42 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7228715/> (accessed: 28.03.2021).
6. Сулайманов Ш. А., Эсеналиева Ж. А. Симптомы, особенности диагностики и профилактических мер в период «второй волны» COVID-19 у жителей Киргизской Республики // *Бюллетень науки и практики.* 2021. Т. 7. №4. С. 164-175. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/65/20>
7. Adams ML, Katz DL, Grandpre J. Updated estimates of chronic conditions affecting risk for complications from coronavirus disease, United States. / *Emerg Infect Dis.* 2020 Jul 3;26(9). https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/9/20-2117_article (accessed: 18.04.2021).
8. Ng WH, Tipih T, Makoah NA, et al. Comorbidities in SARS-CoV-2 patients: a systematic review and meta-analysis. / *mBio.* 2021 Feb 9;12(1):e03647-20. <http://www.aginganddisease.org/article/2020/2152-5250/ad-11-3-668.shtml> (accessed: 25.03.2021).
9. Сулайманов Ш. А., Эсеналиева Ж. А. Симптомы, особенности диагностики и профилактических мер в период «второй волны» COVID-19 у жителей Киргизской Республики // *Бюллетень науки и практики.* 2021. Т. 7. №4. С. 164-175. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/65/20>
10. Yun F., Yun L., Tao B., Yusang X., Jie H., Jian L., ... Hongzhou L. COVID-19 with Different Severity: A Multi-center Study of Clinical Features. 2020. <https://doi.org/10.1164/rccm.202002-0445oc>
11. Клиническое руководство по диагностике и лечению коронавирусной инфекции (COVID-19) (версия №6) Бишкек, 2021.

References

1. CDC. 2019 Novel Coronavirus, Wuhan, China. CDC. Available at <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/index.html>. January 26, 2020; Accessed: January 27, 2020.
2. Gallegos A. WHO Declares Public Health Emergency for Novel Coronavirus // *Medscape Medical News.* Available at <https://www.medscape.com/viewarticle/924596>. January 30, 2020; Accessed: January 31, 2020.
3. Ramzy A., McNeil D.G. W.H.O. Declares Global Emergency as Wuhan Coronavirus Spreads // *The New York Times.* Available at <https://nyti.ms/2RER70M>. January 30, 2020; Accessed: January 30, 2020.
4. The New York Times. Coronavirus Live Updates: W.H.O. Declares Pandemic as Number of Infected Countries Grows // *The New York Times.* Available at <https://www.nytimes.com/2020/03/11/world/coronavirus-news.html#link-682e5b06>. March 11, 2020; Accessed: March 11, 2020.
5. Lusignan S, Dorward J, Correa A, et al. Risk factors for SARS-CoV-2 among patients in the Oxford Royal College of General Practitioners Research and Surveillance Centre primary care network: a cross-sectional study. / *Lancet Infect Dis.* 2020 Sep;20(9):1034-42 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7228715/> (accessed: 28.03.2021).
6. Sulaimanov Sh. A., Esenalieva Zh. A. Symptoms, features of diagnosis and preventive measures during the "second wave" of COVID-19 among residents of the Kyrgyz Republic

- // Bulletin of Science and Practice. 2021. Vol. 7. No. 4. pp. 164-175.
<https://doi.org/10.33619/2414-2948/65/20>
7. Adams ML, Katz DL, Grandpre J. Updated estimates of chronic conditions affecting risk for complications from coronavirus disease, United States. /Emerg Infect Dis. 2020 Jul 3;26(9). https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/9/20-2117_article (accessed: 18.04.2021).
 8. Ng WH, Tipih T, Makoah NA, et al. Comorbidities in SARS-CoV-2 patients: a systematic review and meta-analysis. / mBio. 2021 Feb 9;12(1):e03647-20. <http://www.aginganddisease.org/article/2020/2152-5250/ad-11-3-668.shtml> (accessed: 03/25/2021).
 9. Sulaimanov Sh. A., Esenalieva Zh. A. Symptoms, features of diagnosis and preventive measures during the "second waves" COVID-19 among residents of the Kyrgyz Republic // Bulletin of Science and Practice. 2021. Vol. 7. No. 4. pp. 164-175. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/65/20>
 10. Yun F., Yun L., Tao B., Yusang X., Jie H., Jian L., ... Hongzhou L. COVID-19 with Different Severity: A Multi-center Study of Clinical Features. 2020. <https://doi.org/10.1164/rccm.202002-0445oc>
 11. Clinical Guidelines for the diagnosis and treatment of coronavirus infection (COVID-19) (version no.6) Bishkek, 2021.