

Зейналов Магомед Асад оглы
канд. мед. наук, ст. врач, советник РАЕ
Центральная городская больница
г. Евлах, Азербайджанская Республика

ПОСТКОВИДНЫЙ СИНДРОМ

Аннотация: в условиях пандемии COVID-19 перед медициной встал ряд новых проблем, одной из которых является постковидный синдром. У многих людей, перенесших COVID-19, симптомы могут сохраняться в течение длительного времени, существенно влияя на качество жизни и работу. Это называется постковидным синдромом.

Ключевые слова: постковидный синдром, пандемия, ковид.

Определение. Постковидные состояния, люди, которые были инфицированы вирусом, вызывающим COVID-19, могут испытывать долгосрочные последствия своей инфекции, известные как постковидные состояния (PSS) или длительный COVID-19. Постковидные состояния названо разными именами, в том числе: длительный COVID, длительный COVID-19, пост-острый COVID-19, пост-острые последствия инфекции SARS CoV-2 (PASC), долгосрочные последствия COVID и хронические COVID-19. Нужно знать условия после ковида могут включать в себя широкий спектр текущих проблем со здоровьем; Эти условия могут длиться недели, месяцы или годы.



Рис. 1

Постковидный синдром (постковидный, давнокوفيدный) – новое, еще малоизученное явление в современной терапевтической практике. Однако, несмотря на это, данная нозология уже признана мировым медицинским сообществом и заняла свое место в МКБ-10. По статистике, 10–20% людей, переболевших COVID-19, имеют признаки пост-COVID-синдрома.

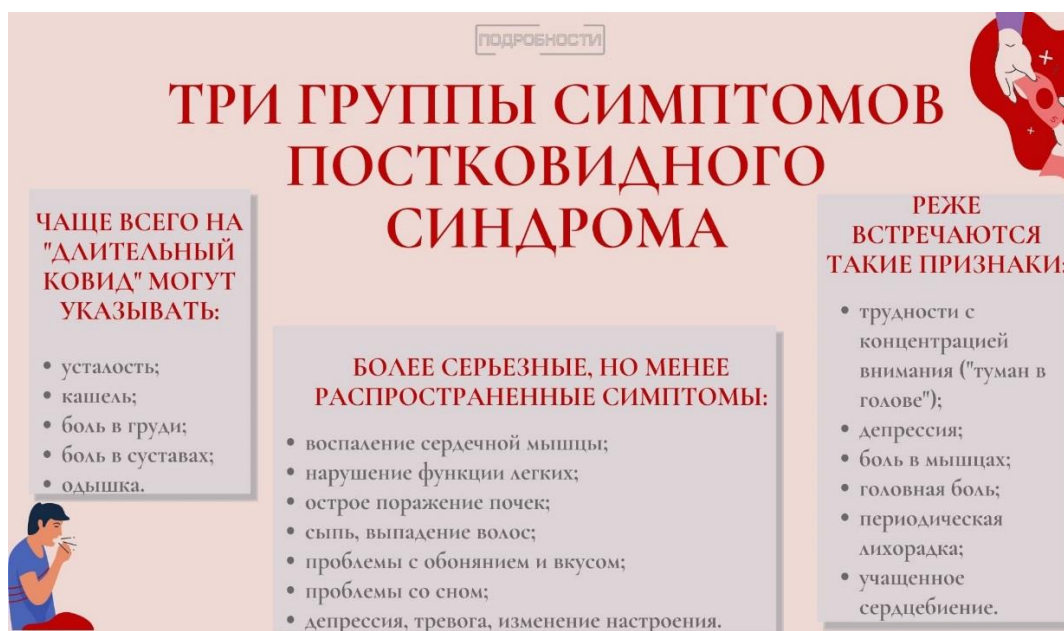


Рис. 2

Различные симптомы сохраняются до 3–6 месяцев после заражения. Некоторые исследователи разделяют пост-COVID и длительно-COVID, рассматривая первые как осложнения вылеченного COVID-19, а вторые – как хроническую персистенцию вируса в организме. Причины; Этиология постковидного синдрома напрямую связана с перенесенной коронавирусной инфекцией. По данным ВОЗ, клиническое выздоровление при легком течении COVID-19 происходит примерно через 2 недели, а при среднетяжелом и тяжелом – через 3–6 недель. Однако было замечено, что некоторые симптомы у пациентов сохраняются в течение нескольких недель и даже месяцев после излечения инфекции, а ПЦР-тест на коронавирус становится отрицательным. Предполагается, что пост-COVID-синдром может быть связан с: остаточное воспаление (реконвалесцентная фаза); длительная персистенция SARS-CoV-2 в латентных очагах (латентная инфекция,

как герпес или ВИЧ); синдром ПИТ (длительная иммобилизация, искусственная вентиляция легких); социальная изоляция. Факторы риска согласно имеющимся на сегодняшний день наблюдениям, наиболее подвержены развитию пост-COVID-синдрома следующие группы пациентов: взрослые старше 50 лет; лица, перенесшие тяжелую форму ковидной инфекции и длительную вентиляцию легких; людям с хроническими заболеваниями: ХСН, легочной патологией, артериальной гипертензией, ожирением, сахарным диабетом, аутоиммунными заболеваниями. Корреляция между тяжестью клинического течения COVID-19 и частотой и/или выраженностью пост-COVID-симптомов наблюдается не всегда. Поствирусные синдромы характерны для периода реконвалесценции после других коронавирусов (в частности, SARS-CoV-1 и вызванных им ОРВИ), а также гриппа, инфекционного мононуклеоза, Ку-лихорадки, бруцеллеза и др. Условия после ковида чаще встречаются у людей, у которых тяжелые заболевания COVID-19, но любой, кто был заражен вирусом, который вызывает Covid-19, может испытывать условия после ковида, даже у людей, у которых было легкое заболевание или нет симптомов от COVID-19. Люди, которые не вакцинированы против COVID-19 и заражены, также могут подвергаться более высокому риску развития состояний после ковида по сравнению с людьми, которые были вакцинированы и имели прорывные инфекции. Нет единого теста для условий после ковида. В то время как большинство людей с условиями после ковида имеют доказательства инфекции или заболевания COVID-19, в некоторых случаях человек с условиями после ковида, возможно, не проверял положительный результат на вирус или известно, что они были инфицированы. Партнеры работают над тем, чтобы больше понять, кто испытывает условия после ковида и почему, в том числе о том, подвергаются ли группы, подверженные непропорциональному воздействию COVID-19 с более высоким риском. Что такое длинный цикл COVID-19 и каковы его симптомы? По данным Центров по контролю и профилактике заболеваний (CDC), у людей с длинным ковидом есть ряд новых или текущих симптомов, которые могут длиться недели или месяцы после того умственная деятельность. Примеры общих симптомов длинного проковида

включают: Усталость или усталость. Трудности с мышлением или концентрацией (иногда называют «туманом мозга»). Одышка или затруднение дыхания. Головная боль. Стойкое головокружение, сердцебиение, боль в груди, кашель, боли в суставах или мышцах, депрессия или беспокойство, жар, потеря вкуса или запаха. Этот список не является исчерпывающим. Некоторые люди также испытывают повреждение нескольких органов, включая сердце, легкие, почки, кожу и мозг. Длинный ковид – это физическое или психическое нарушение. Физическое нарушение включает любое физиологическое расстройство или состояние, затрагивающие одну или несколько систем организма, в том числе, среди прочего, неврологические, дыхательные, сердечно-сосудистые и кровянообразительные системы. Умственное нарушение включает любое психическое или психологическое расстройство, такое как эмоциональное или психическое заболевание. Длинный ковид – это физиологическое состояние, затрагивающее одну или несколько систем организма. Например, некоторые люди с длинным опытом проковиды: Повреждение легких. Повреждение сердца, включая воспаление сердечной мышцы. Повреждение почек. Неврологическое повреждение. Повреждение системы кровообращения, приводящее к плохому кровотоку. Через несколько месяцев после начала пандемии есть все больше и больше доказательств в поддержку теории о том, что новый коронавирус может заразить кровеносные сосуды, что может объяснить не только высокую распространенность сгустков крови, ударов и сердечных приступов, но также. Ответ на разнообразный набор симптомов от ног до головы, который появился. Все эти осложнения, связанные с COVID, были загадкой. Мы видим коагуляцию крови, мы видим повреждение почек, мы видим воспаление сердца, мы видим инсульт, мы видим энцефалит (отек мозга)», – говорит Уильям Ли, доктор медицинских наук, президент Фонда ангио геноза. «Все многие, казалось бы, не связанные с явлениями, которые вы обычно не видите с SARS или H1N1, или, честно говоря, с большинством инфекционных заболеваний». Повреждение эндотелия может объяснить странные симптомы вируса. Инфекция кровеносных сосудов может объяснить многие

странные тенденции нового коронавируса, такие как высокая скорость образования тромбов. Эндотелиальные клетки помогают регулировать сгустки крови, отправляя белки, которые включают или выключают систему свертывания крови. Клетки также помогают гарантировать, что кровь течет плавно и не застревает на шероховатых краях стенок кровеносных сосудов. «Слой эндотелиальных клеток частично отвечает за регуляцию (сгустка), он ингибирует образование сгустка различными способами», – говорит Санджум Сети, доктор медицины, магистр здравоохранения, интервенционный кардиолог в Медицинском центре Колумбийского университета в Ирвинге. «Если он сломан, вы можете понять, почему он потенциально может способствовать образованию тромбов». Повреждение эндотелия также может быть причиной высокого уровня сердечно-сосудистых заболеваний и, по-видимому, спонтанных сердечных приступов у людей с COVID-19. Повреждение эндотелиальных клеток вызывает воспаление в кровеносных сосудах, что может привести к разрыву скопившейся бляшки и вызвать сердечный приступ. Это означает, что любой, у кого есть бляшки в кровеносных сосудах, которые обычно остаются стабильными или контролируются с помощью лекарств, внезапно подвергается гораздо более высокому риску сердечного приступа. «Воспаление и эндотелиальная дисфункция способствуют разрыву бляшки». «Эндотелиальная дисфункция связана с ухудшением состояния сердца, в частности с инфарктом миокарда или сердечным приступом». Новые данные показывают, что у людей, получивших одну или несколько доз вакцины против COVID-19, меньше шансов на затяжной COVID, чем у тех, кто остается не привитым Антонелли, сентябрь 2021 г.; Куоди, январь 2022 г. Исследования включали недавний обзор Агентства по безопасности здравоохранения Великобритании, в котором говорилось, что: Люди, которые получили две дозы вакцин Pfizer, AstraZeneca или Moderna или одну дозу вакцины Janssen, а затем у них развился COVID-19, имели примерно вдвое меньшую вероятность развития пост-COVID, чем люди, которые не были вакцинированы или получили только одну дозу мРНК-вакцины. состояния продолжительностью более 28 дней. Эффективность вакцины против большинства пост-COVID-состояний у взрослых была самой

высокой у людей старше 60 лет. Повреждение кровеносных сосудов также может объяснить, почему люди с ранее существовавшими заболеваниями, такими как высокое кровяное давление, высокий уровень холестерина, диабет и болезни сердца, подвергаются более высокому риску серьезных осложнений от вируса, который должен просто заразить легкие. Все эти заболевания вызывают дисфункцию эндотелиальных клеток, а дополнительное повреждение и воспаление кровеносных сосудов, вызванное инфекцией, может довести их до предела и вызвать серьезные проблемы. заключается в том, что если COVID-19 является сосудистым заболеванием, то существуют лекарства, которые могут помочь защитить от повреждения эндотелиальных клеток.

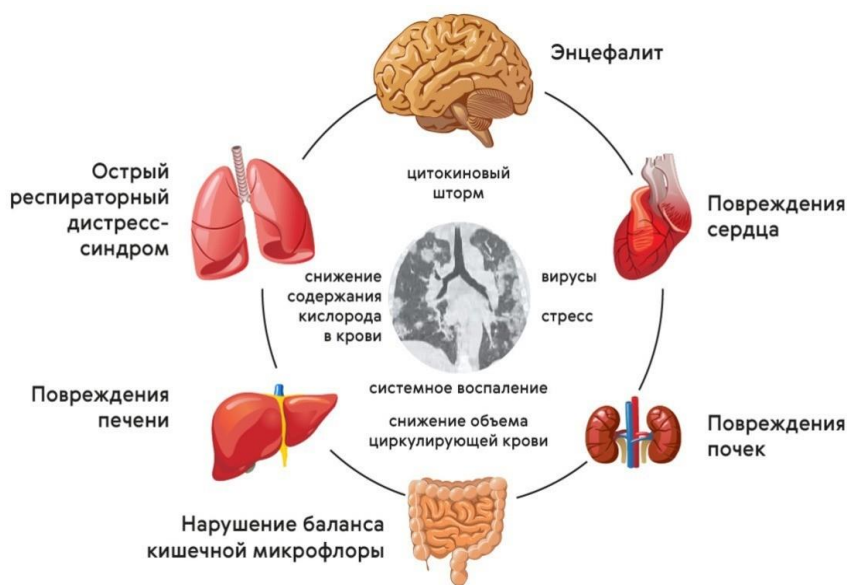


Рис. 3

В другой статье New England Journal of Medicine, в которой рассматривалось почти 9000 человек с COVID-19, показано, что использование статинов и ингибиторов АПФ было связано с более высокими показателями выживаемости. Статины снижают риск сердечных приступов не только за счет снижения уровня холестерина или предотвращения бляшек, они также стабилизируют существующие бляшки, а это означает, что они с меньшей вероятностью разорвутся, если кто-то принимает лекарства. Как статины, так и ингибиторы АПФ оказались чрезвычайно эффективными в защите от сосудистой дисфункции. Их большая

полезность в континууме сердечно-сосудистых заболеваний – будь то высокое кровяное давление, будь то инсульт, сердечный приступ, аритмия, сердечная недостаточность – в любой ситуации механизм, с помощью которого они защищают сердечно-сосудистую систему, начинается с их способность стабилизировать эндотелиальные клетки. Мы говорим о том, что, пожалуй, лучшая противовирусная терапия на самом деле не является лекарством от ковида. Лучшей терапией может быть препарат, стабилизирующий эндотелий сосудов. Мы строим совершенно другую концепцию». Обновление: статья в Медицинском журнале Новой Англии, посвященная влиянию статинов и ингибиторов АПФ на уровень смертности от COVID-19, была отозвана из-за опасений по поводу качества данных. Опасность постковидного синдрома в первую очередь связана с длительным ухудшением качества жизни человека. Повышенная утомляемость, проблемы со сном и другие симптомы длительного ковида не позволяют человеку полноценно функционировать. При постковидном синдроме следует внимательнее относиться к своему психическому здоровью. Больных, перенесших коронавирусную инфекцию, могут одолеть депрессия, панические атаки, тревога, суицидальные мысли и другие психические расстройства. Эпидемиологические данные свидетельствуют о том, что пациенты с нарушением обмена веществ и хроническими заболеваниями наиболее восприимчивы к SARS-CoV-2 (тяжелый острый респираторный синдром коронавируса. Среди возможных факторов поражения органов рассматривают системное гипериммунное воспаление вследствие «цитокинового шторма», цитопатические эффекты, гипоксию, лекарственную токсичность и др. Кроме того, SARS-CoV-2, взаимодействуя с локализованным в эндотелии сосудов АПФ2 (рецептором ангиотензинпревращающего фермента, вызывает развитие эндотелиальной дисфункции, повышение проницаемости, нарушение микроциркуляции, развитие сосудистой тромбофилии и тромбообразование. Диагноз COVID-19 подтверждается обнаружением РНК SARS-CoV-2 в биологических средах и антител в сыворотке крови. При этой инфекции регистрируют лейкопению и тромбоцитопению, повышение С-реактивного белка, ферритина, активности лактатдегидрогеназы, Д-димера. Изменения показателей

функции печени, обнаруженные при COVID-19, связаны с прогрессированием и тяжестью инфекционного процесса. Механизм прямой цитотоксичности вследствие активной репликации SARS-CoV-2 в гепатоцитах не совсем ясен и, по-видимому, обусловлен возможной пролиферацией гепатоцитов, поражением печени в ответ на системное воспаление, развитием лекарственно-индуцированной гепатотоксичности. Перед вами клинический случай развития лекарственного гепатита у пациента с COVID-19 на фоне приема тоцилизумаба, препарата, ингибирующего рецептор интерлейкина-6. Длительная гиперферментемия после прекращения терапии, по-видимому, связана с замедленным периодом полувыведения тоцилизумаба, который влияет на окислительно-восстановительную систему цитохромов печени. Пациенты с хроническими заболеваниями печени более уязвимы к клиническим последствиям COVID-19, так как эта инфекция часто вызывает гипоксию и гипоксемию вследствие тяжелой пневмонии или «цитокинового шторма». Кроме того, больные с уже установленным диагнозом цирроза печени имеют высокий риск заболеваемости и смерти в связи с более высокой восприимчивостью к инфекциям, в первую очередь, из-за наличия системного иммунодефицита, что было показано во втором клиническом наблюдении. Наличие декомпенсированного цирроза печени определяет не только повышенный риск развития более тяжелых форм COVID-19, но и прогрессирование самого хронического заболевания печени. Для достижения эффективных результатов в этиотропной и патогенетической терапии COVID-19 необходимы тщательный клинический мониторинг, персонализированный подход к лечению каждого пациента с учетом сопутствующей патологии, иммунного статуса и лекарственного взаимодействия. Рекомендации: при постковидном синдроме рекомендации индивидуальны. Все зависит от симптомов, которые испытывает человек. Кроме того, тактика лечения (а также рекомендации относительно образа жизни) во многом зависят от хронических заболеваний и ряда других состояний конкретного больного. Например, если человек страдает ожирением, то, конечно же, порекомендуют нормализовать вес. При этом питание необходимо подобрать так,

чтобы не было недостатка в тех или иных питательных веществах. В большинстве случаев симптомы затяжного ковида исчезают в течение 6 месяцев. Для ускорения этого процесса следует избегать физического и умственного перенапряжения.

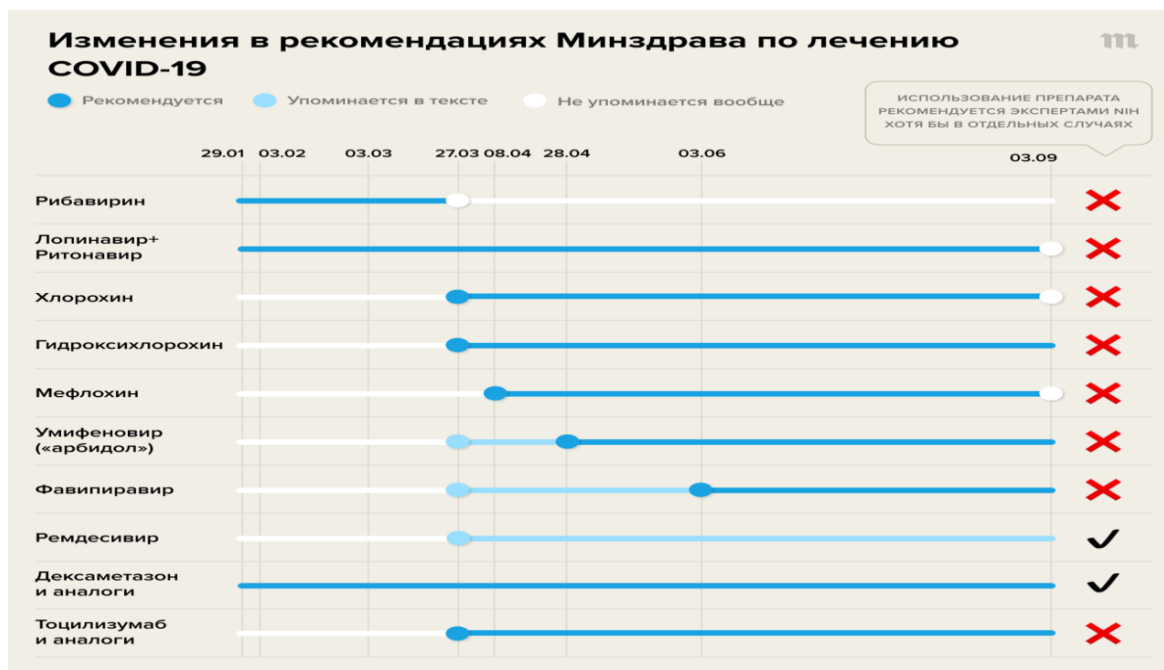


Рис. 4

Поскольку информации о том, как ковид и постковидный синдром могут повлиять на будущие поколения, пока слишком мало, людям репродуктивного возраста не рекомендуется планировать зачатие в течение 6 месяцев после выздоровления. Важно! После перенесенного ковида рекомендуется пройти профилактическое обследование. В частности, следует проверить работу сердечно-сосудистой системы. Важно оценить риски, ведь выздоровление – это только полдела. Самое главное восстановить здоровье. Лечение осложнений. Специфического лечения постковидного синдрома не существует. В настоящее время лечебная тактика реабилитации после коронавируса включает мероприятия по устранению имеющихся нарушений у человека. Реабилитация пациентов после COVID-19 проводится как в амбулаторных условиях, так и в условиях стационара. Лечение включает: медикаментозная терапия; физическая реабилитация (индивидуальные программы лечебной гимнастики); физиотерапия; диетотерапия; оксигенотерапия (при поражении легких); психологическая поддержка и психотерапия. влияние

пищевых и лекарственных растений на SARS также может помочь в борьбе с COVID-19. Все больше данных указывает на то, что существует много общего в патофизиологических процессах вирусных инфекций (SARS-CoV и SARS-CoV-2) в дополнение к прямому поражению легких, цитокиновому шторму, дисфункциям иммунитета, а также другим повреждениям органов. Благодаря текущему пониманию COVID-19 были приняты различные подходы, основанные на данных, и методы вычислительной химической биологии (такие как молекулярная стыковка) для скрининга потенциальных природных соединений для лечения COVID-19 (Ren et al., 2020). За короткий период было проведено несколько масштабных скринингов. Выявлен ряд перспективных натуральных растительных лекарственных средств и диетических биоактивных соединений. В этом исследовании мы обобщаем съедобные и лекарственные растения, которые являются потенциальными кандидатами на лечение COVID-19.

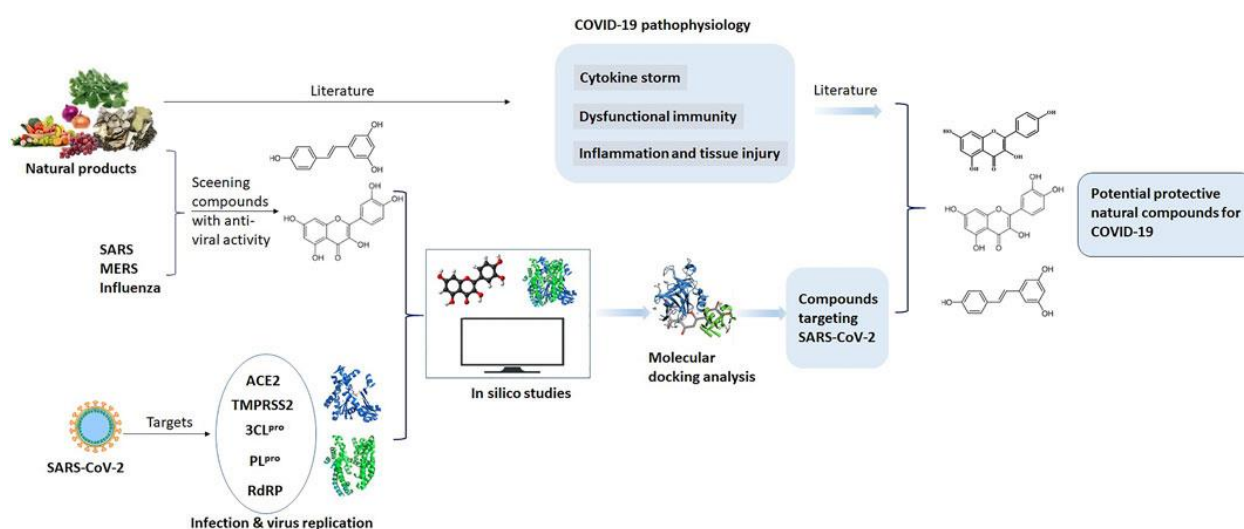


Рис. 5

На рис. 5 показаны рамки этого обзора. Мы рассматриваем противовоспалительные и иммунорегуляторные эффекты этих пищевых биоактивных соединений, нацеленных на SARS-CoV-2. Цель этого обзора – предоставить предварительные исследования для раскрытия их молекулярного механизма управления COVID-19. В этом обзоре содержится важная информация о разработке пищевых добавок и функциональных пищевых продуктов из натуральных продуктов для профилактики и лечения COVID-19. Прогноз и профилактика. Среднесрочные и

долгосрочные последствия COVID-19 для здоровья выздоровевших в настоящее время неизвестны. Течение постковидного синдрома может быть волнообразным, растягивающимся на многие месяцы. В большинстве случаев в течение полугода постковидный синдром постепенно регрессирует или полностью исчезает. У части больных длительно сохраняются полиорганные нарушения, развиваются осложнения. Следует избегать триггеров, которые могут спровоцировать обострение пост-COVID-симптомов: значительных физических нагрузок, переутомления, стрессовых ситуаций, инсоляции. Женщинам и мужчинам репродуктивного возраста, перенесшим коронавирусную инфекцию, не рекомендуется планировать зачатие в течение шести месяцев. Также всем, кто переболел в этот период, следует воздержаться от любых плановых прививок.

Список литературы

1. It is necessary to prepare for the «post-COVID-19 syndrome» / Robert L. Klitzman // American Journal of Bioethics. – October 26, 2020.
2. Through the looking glass: post-viral syndrome after COVID-19 / R. Perrin, L. Riste, M. Hann. – November 2020.
3. Усталость после COVID-19: потенциальные способствующие факторы / Т. Рудрофф, А.С. Фитсам, Дж.Р. Детерс, Э.Д. Брайант, Дж. Камхольц // Brain Sci. – 2020. – №10.
4. Коронавирусный синдром: профилактика психотравмы, вызванной COVID-19 / Н.В. Соловьева, Е.В. Макарова, И.В. Кичук // РМЖ. – 2020. – №9.
5. Рекомендации по самореабилитации после болезни, вызванные COVID-19 / ВОЗ. – 2020. – 28 с.
6. COVID-19: Interim Guidance for In-hospital and Post-hospital Rehabilitation from a European Respiratory Society and American Thoracic Society co-ordinated by the International Target group. Martín A. Spruit, Ann E. Holland, Sally J. Singh, Tomi Tonia, Kevin S. Wilson, Thierry Troosters. Euro Respir J 2020; under pressure (<https://doi.org/10.1183/13993003.02197-2020>).

7. Зейналов М.А. Продукты содержащий антиоксиданты облегчает течение COVID-19 // Медицинские науки. Современные проблемы науки и образования. – М., 2020.

8. Съедобные и травяные растения для профилактики и лечения COVID-19 / Школа китайской медицины, медицинский факультет Ли Ка Шинг, Гонконгский университет, Гонконг, Китай; Школа общественного здравоохранения, Шанхайский медицинский факультет университета Цзю Тонг, Шанхай, Китай.