

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ КАК ПРИЧИНА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ COVID-19

Дубровская И.И.¹, Стрельцова В.В.², Антипова Е.П.², Багишева Н.В., Моисеева М.В., Мордык А.В.

1 – БУЗОО «Больница скорой медицинской помощи № 2», Россия, Омск, улица Лизы Чайкиной, 7

2 – ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава Россия, Омск, улица Ленина, 12

ЦЕЛЬ

оценить влияние артериальной гипертензии на течение COVID-19 у пациентов с хронической сердечной недостаточности.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведено ретроспективное исследование на базе пульмонологического отделения Городской клинической больницы скорой медицинской помощи №2 города Омска. В исследование включено 98 пациентов с COVID-19 и ХСН.

98 ПАЦИЕНТОВ



медиана возраста **66,0** лет

Медиана возраста исследуемых (Ме 25;75) составила 66,0 лет (59;72).

Все пациенты находились на стационарном лечении в пульмонологическом отделении, куда были госпитализированы по неотложной помощи в связи с коронавирусной инфекцией.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ОБСУЖДЕНИЕ

При анализе причин развития ХСН у пациентов с COVID-19 в обследованной когорте выявлено 84 пациента (79%) с артериальной гипертензией.

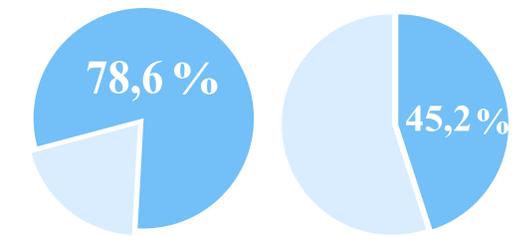
Средняя продолжительность госпитализации с ХСН и COVID-19 при наличии АГ составила **15,8** дней.

Средняя длительность госпитализации у пациентов без сопутствующей патологии (по данным лит.) **7** дней.

В стационар госпитализировались пациенты, у которых отмечалось поражение легочной ткани.

Среднетяжелая, тяжелая степень поражения легких по данным компьютерной томографии (КТ) (КТ2, КТ3) у пациентов с COVID-19, ХСН и АГ при поступлении имела место у 66 пациентов (78,6%), что повышало возможность декомпенсации имеющейся ранее у пациента соматической патологии.

При выписке из стационара у пациентов с ХСН при наличии АГ по данным КТ поражение легких (КТ2, КТ3) сохранялось у 38 пациентов (45,2%).



Артериальная гипертензия оказалась одной из основных причин развития ХСН у большинства пациентов, госпитализированных в пульмонологическое отделение по неотложной помощи по поводу коронавирусной инфекции.

В большинстве случаев у пациентов с АГ и ХСН коронавирусная инфекция сопровождалась поражением легочной ткани среднетяжелой и тяжелой степени (КТ2, КТ3).

Наличие коморбидной сердечно-сосудистой патологии (АГ, ХСН) у пациентов с COVID-19 в 2 раза увеличивало продолжительность стационарного лечения.

У половины пациентов с АГ, ХСН, COVID-19, несмотря на продолжительное и интенсивное лечение в стационаре, после выписки сохранялось поражение легочной ткани (КТ2, КТ3), что требовало продолжения амбулаторного лечения, увеличивало сроки временной нетрудоспособности, вероятность развития Long-COVID-19 и поздних осложнений коронавирусной инфекции.

ЗАКЛЮЧЕНИЯ

Артериальная гипертензия при наличии хронической сердечной недостаточности является фактором риска тяжелого течения коронавирусной инфекции, с большим объемом поражения легочной паренхимы и, как следствие, увеличения сроков госпитализации и повышения вероятности неблагоприятного исхода. Благоприятный или неблагоприятный исход лечения в равной степени может быть обусловлен как течением основного заболевания, приведшего к госпитализации, так и декомпенсацией коморбидной патологии.

