

УДК 614.2

ЭПИДЕМИЯ: АНАЛИЗ ТЕЧЕНИЯ COVID-19 (ВИРУСНОЙ ПНЕВМОНИИ) С НЕТЯЖЕЛЫМИ СИМПТОМАМИ

А. А. Горшков

*Студент,
Национальный исследовательский
Мордовский государственный университет
им. Н. П. Огарева,
Медицинский институт,
г. Саранск, Республика Мордовия, Россия*

EPIDEMIC: ANALYSIS OF COVID-19 (VIRAL PNEUMONIA) WITH MILD SYMPTOMS

A. A. Gorshkov

*Student,
National Research Mordovian State University
named after N. P. Ogareva,
Medical Institute,
Saransk, Republic of Mordovia, Russia*

Abstract. The 2019 coronavirus disease (COVID-19) is a pandemic caused by a coronavirus that causes severe acute respiratory syndrome. According to international data, the accuracy of CT examination of the lungs in the diagnosis of viral pneumonia (including COVID-19) is more than 97 %. In many patients, the disease may occur without symptoms, or they are similar to the symptoms of ordinary SARS. On CT scans, doctors describe the so-called frosted glass symptom. An anonymous voluntary survey was conducted among patients with mild symptoms of the disease on the basis of polyclinic №3 of the Republican clinical hospital № 5 in Saransk. Clinical symptoms, complaints, and computed tomography results were evaluated.

Keywords: coronavirus infection; a symptom of frosted glass; morbidity.

COVID-19 – это пандемия, вызванная коронавирусом, влияющая на дыхательную систему и вызывающая тяжелый острый респираторный синдром. Точность КТ исследования легких, при диагностике вирусных пневмоний (в т.ч. COVID-19) составляет более 97 % [1]. КТ легких показывает изменения в легких, признаки наличия вирусной пневмонии и степень ее тяжести. Отрицательный результат при КТ легких может быть в начальной стадии болезни, а также при легких формах вирусных пневмоний (в т.ч. COVID-19).

Заболевание может протекать без симптомов, или они очень схожи с симптомами ОРВИ. Скорее всего, эти повреждения не носят фатального характера, но они есть. На снимках КТ описывают симптом «матового стекла» – это большие участки снижения прозрачности легочной ткани, похожие на матовое стекло. Для COVID-19 характерны двусторонние изменения преимущественно в нижних отделах.

Анонимное добровольное анкетирование проводилось среди пациентов с нетяжелыми симптомами заболевания на базе поликлиники № 3 Республиканской кли-

нической больницы № 5 города Саранск (степень изменения по КТ: КТ-0 (43 человека (31,4 %)): норма и отсутствие КТ-признаков вирусной пневмонии на фоне типичной клинической картины и релевантного эпидемиологического анамнеза; КТ-1 (72 человека (52,5 %)): легкая (зоны уплотнения по типу матового стекла, вовлечение паренхимы легкого $\leq 25\%$; КТ-2 (22 человека (16,1 %)): средняя (зоны уплотнения по типу матового стекла, вовлечение паренхимы легкого 25–50 %).

Группа исследуемых респондентов составила 137 человек, из которых 77 (56,2 %) – женщины; 60 (43,8 %) – мужчины. Возрастная группа респондентов: 30–40 лет – 25 человек (18,2 %), 40–50 лет – 43 человека (31,4 %), 50–60 лет – 39 человек (28,5 %), 60–70 лет – 20 человек (14,6 %), 70–80 лет – 10 человек (7,3 %).

У 126 (92 %) респондентов имелась одышка, сухой кашель (124 – 90,5 %), заложенность в грудной клетке (114 – 83,2 %), у 83 (60,6 %) – температура тела ($<37,2^\circ\text{C}$), утомляемость и головные боли у 69 респондентов (50,4 %), повышенное потоотделение (52–38 %), боли и ломота в суставах и мышцах (34–24,8 %), заложенность носа (30–21,9 %), конъюнктивит (29–21,2 %), боль в горле (27–19,7 %), потеря вкусовых ощущений или обоняния (23–19,7 %), диспепсические расстройства (диарея, тошнота, рвота) (18–13,1 %), потеря аппетита (13–9,5 %), сердцебиение (7–5,1 %). «Ничего», из вышеперечисленных клинических симптомов – отметило 3 человека (2,2 %).

Полной информацией о своем заболевании (вирусная пневмония (COVID-19)) владело – 130 человек (94,9 %); 7 человек (5,1 %) не знали в полном объеме о своем заболевании.

Большинство респондентов получили достаточную информацию о своем заболевании (вирусная пневмония (COVID-19)) от медицинских работников 73 (53,3 %), но также были отмечены и другие источники информации: интернет 33 (24,1 %), телевизионные передачи 17

(12,4 %), друзья и родственники 14 (10,2 %).

По поводу своего заболевания (осложнений) – страхов и беспокойств у – 87 человек – не отметили (63,5 %); 50 человек (36,5 %) были очень обеспокоены своим заболеванием (осложнениями) (из них – 37 женщины). Повышенная тревожность была отмечена в возрастных группах 30–40 лет и старше 60 лет. Это возможно объясняется тем, что возрастная категория 30–40 лет получает в социальных сетях большой объем информации, который провоцирует стресс. А в старших возрастных группах он связан с тем, что именно в возрасте старше 60 лет наблюдается высокая смертность, и на пожилых людей негативные психологические факторы влияют сильнее.

Четкие рекомендации/назначения врача выполняла большая часть респондентов – 98 человек (71,5 %), а так же были и те, которые не выполняли рекомендации врача, их – 7 человек (5,1 %).

В результате анонимного добровольного анкетирования были выявлены основные клинические симптомы, степень изменения по КТ, информированность о заболевании (вирусная пневмония (COVID-19)) и соблюдение/несоблюдение рекомендаций и назначений врачей – пациентами, которые обратились за медицинской помощью в поликлинику № 3 Республиканской клинической больницы № 5 города Саранск.

Каждый пятый случай заболевания COVID-19 (вирусная пневмония) протекает в тяжелой форме с развитием дыхательной недостаточности и требует срочной госпитализации. У лиц с отягощенным анамнезом сопутствующими заболеваниями и в возрасте старше 65 лет – вероятность тяжелого течения заболевания возрастает [2, с. 242; 3, с. 150; 4, с. 155]. Несмотря на это, заразиться COVID-19 (вирусной пневмонией) и тяжело заболеть может каждый, поэтому следует незамедлительно обращаться за медицинской по-

мощью и строго выполнять все назначения и рекомендации медицинских работников.

Библиографический список

1. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses> Дата обращения: 23.07.2020
2. Семелева Е. В. Роль информационно-пропагандистской системы в формировании здорового образа жизни населения в преклонном возрасте / В сборнике: Инновационные технологии в образовании и здравоохранении: практическая реализация и социальный эффект. Материалы II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Под редакцией В. В. Орловой. 2014. С. 242–243.
3. Семелева Е. В., Смирнова О. А. Важность и перспективность работы Центров здоровья // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2019. № S5. С. 150–151.
4. Balykova L. A., Selezneva N. M., Semeleva E. V. Health-saving component of the education system // Социосфера. 2020. № 1. С. 155–157.

© Горшков А. А., 2020.