

множественными кровоизлияниями различной давности, стазы, сладжи. Обтурационные красные тромбы различной давности в легочных сосудах микроциркуляторного русла, очаговые и распространенные дистелектазы в легких

Очаговые кровоизлияния и лимфоцитарная инфильтрация в миокарде, очаги контрактурных повреждений кардиомиоцитов. Лимфоцитарный диафрагматит, очаговые кровоизлияния в мышечной части диафрагмы.

Очаговые кровоизлияния в селезенке. Мозаичный внутрисосудистый лейкоцитоз, лейкоцитоз селезенки, общее неравномерное кровенаполнение, паренхиматозная дистрофия внутренних органов; следы жидкой крови в полостях сердца и крупных сосудах, сегментарные тубулярные некрозы в почках, центрлобулярные кровоизлияния в печени, некрозы отдельных гепатоцитов, множественные острые эрозии желудка, двусторонний гидроторакс по 150 мл. Гипертрофия меди сосудов мышечного типа в легких (I стадия легочной гипертензии по Хиту-Эдвардсу).

При сопоставлении клинического и патологоанатомического диагнозов - совпадение.

Выводы:

Критическое течение новой коронавирусной инфекции подразумевает высокий риск развития ДВС-синдрома. Для избежания факторов риска необходим постоянный контроль коагулологических показателей крови (тромбоциты, ПТВ, АЧТВ, фибриноген плазмы, D-димер) и правильный подбор терапии, чего не было выполнено у пациентки П.

Список литературы:

1. Абдуллаев, Р.Ю. Изменение маркеров гематологического, биохимического и коагулологического анализов крови при коронавирусной инфекции COVID-19/ Р.Ю Абдуллаев, О.Г Комиссаров // Consiliummedicum.- 2020.- Т.22, № 11.-С. 51-55.
2. Временные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции (COVID-19) Версия 9 (26.10.2020)
3. Нарушение реологических свойств эритроцитов у пациентов с COVID-19 / Карягин Н.Н, Костина О.В, Галова Е.А// Реологические свойства при COVID-19.-2020.-№ 3.-С. 52-56.

УДК 616.366-003

Исанбаева А.Р.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ В ЛЕЧЕНИИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ И БИЛИАРНОГО СЛАДЖА

Кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО
Башкирский государственный медицинский университет
Уфа, Российская Федерация

Isanbaeva A.R.

EVALUATION OF VARIOUS DRUGS URSODEOXYCHOLIC ACID FOR TREATMENT OF BILIARY DYSKINESIA AND BILIARY SLUDGE

Department of Polyclinic Therapy with the Course of IPGE

Bashkir state medical university

Ufa, Russian Federation

E-mail: albina.isanbaeva999@gmail.com

Аннотация. В статье рассмотрены результаты ретроспективного исследования группы людей из 30 человек с диагнозами дискинезия желчевыводящих путей и билиарный сладж. Цель исследования - оценить эффективность препарата «Урсофальк» в сравнении с другими препаратами урсодезоксихолиевой кислоты. В результате получено, что «Урсофальк» лучше других препаратов купирует боль при дискинезии желчевыводящих путей и билиарном сладже первого, второго и третьего типа, а также имеет большую эффективность, чем другие препараты, в улучшении ультразвуковой картины по результатам контрольных исследований через 3 и 6 месяцев.

Annotation. The article discusses the results of a retrospective study of a group of 30 people with diagnoses of biliary dyskinesia and biliary sludge. The aim of the study was to evaluate the effectiveness of the drug "Ursofalk" in comparison with other drugs of ursodeoxycholic acid. As a result, it was found that "Ursofalk" better than other drugs relieves pain in biliary dyskinesia and biliary sludge of the first, second and third types, and is also more effective than other drugs in improving the ultrasound picture according to the results of control studies after 3 and 6 months.

Ключевые слова: билиарный сладж, дискинезия желчевыводящих путей.

Key words: biliary sludge, biliary dyskinesia.

Введение

Билиарный сладж часто предшествует возникновению холелитиаза [1]. Одним из факторов, способствующим его образованию, являются дискинезии желчевыводящих путей. При этом распространенность их достигает 15% [2]. Рано начатая терапия этих состояний, в частности, препаратами урсодезоксихолиевой кислоты, помогает избежать прогрессирования заболевания и возникновения желчнокаменной болезни. Однако не все препараты имеют равную эффективность и переносимость.

Цель исследования - оценить эффективность препарата «Урсофальк» в сравнении с другими препаратами урсодезоксихолиевой кислоты.

Материалы и методы исследования

Исследование является ретроспективным. Обследованы 30 человек с диагнозом «дискинезия желчевыводящих путей» и разными типами билиарного сладжа, проходящих лечение в городской поликлинике №5 г. Уфа. Исследуемые разделены на 2 группы: в первой группе больные принимали различные

препараты урсодезоксихолиевой кислоты, во второй группе – препарат «Урсофальк».

В первую группу вошли 7 мужчин и 8 женщин, возраст составлял 39 [36;45] лет, вес 70 [62;78] кг. Количество больных с первым типом билиарного сладжа – 6 (40%), со вторым – 7 (47%), с третьим – 2 (13%). Все больные принимали капсулы в количестве от 2 до 4 (1 капсула – 250 мг урсодезоксихолиевой кислоты). Суточная дозировка подбиралась соответственно весу больных и составляла 750 [500;750] мг.

Во вторую группу вошли 6 мужчин и 9 женщин, возраст составлял 39 [32;42] лет, вес 70 [58;72] кг. Количество больных с первым типом билиарного сладжа – 8 (53%), со вторым – 2 (13%), с третьим – 5 (34%). Больные так же принимали капсулы в количестве от 2 до 4 (1 капсула – 250 мг урсодезоксихолиевой кислоты), суточная дозировка подбиралась соответственно весу больных и составляла 750 [500;750] мг.

Больные двух групп проходили анкетирование по динамике симптомов – боли, горечи во рту, диспепсии или бессимптомному течению, проводилась оценка переносимости лечения, а также контроль эффективности лечения по результатам контрольного ультразвукового исследования через 3 и 6 месяцев. Результаты УЗИ-исследования интерпретировались как «положительная динамика» при переходе в процессе лечения от слабоподвижной замазкообразной желчи, взвеси эхопозитивных частиц в гомогенное содержимое желчного пузыря.

Статистический анализ данных проводился в программе STATISTICA 10 непараметрическими методами. Результаты получены в балльной оценке и представлены в виде медианы и квартилей. Сравнительный анализ двух групп проводился с помощью теста Манна-Уитни (U-тест), результаты считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

В первой группе бессимптомное течение заболевания имели 4 пациента (27%), критерием, позволяющим поставить диагноз, являлся результат УЗИ-исследования. При этом изменения ультразвуковой картины в виде растворения гиперэхогенных частиц и появления гомогенного содержимого желчного пузыря через 3 месяца наблюдались у 2 (13%) обследуемых, через 6 месяцев – у 5 (33%). Плохая переносимость препаратов наблюдалась у 5 (33%) больных, при этом диарея отмечена у 3 (20%), а першение и сухость в горле у 2 (13%). Результаты клинического исследования первой группы представлены в таблице 1.

Таблица 1

Клиническая оценка динамики симптомов при приеме препаратов
урсодезоксихолиевой кислоты

Критерии	N	Результаты
Оценка боли до лечения, баллы	11	3 [3;3]
Оценка боли после лечения, баллы	11	2 [2;3]
Купирование боли от начала лечения, дней	11	30 [30;45]

Оценка горечи до лечения, баллы	11	2 [1;2]
Оценка горечи после лечения, баллы	11	1 [1;1]
Купирование горечи от начала лечения, дней	11	30 [10;60]
Оценка диспепсии до лечения, баллы	11	3 [3;3]
Оценка диспепсии после лечения, баллы	11	2 [2;3]
Купирование диспепсии от начала лечения, дней	11	30 [14;60]

Во второй группе бессимптомное течение имели 2 больных (13%). По результатам УЗИ-исследования положительную динамику спустя 3 месяца имели 10 больных (66%), через 6 месяцев – 4 (27%). Плохая переносимость в виде диареи отмечена 1 больным (7%). Результаты клинического исследования второй группы представлены в таблице 2.

Таблица 2

Клиническая оценка динамики симптомов при приеме препарата
«Урсофальк»

Критерии	N	Результаты
Оценка боли до лечения, баллы	13	3 [2;3]
Оценка боли после лечения, баллы	13	1 [1;2]
Купирование боли от начала лечения, дней	13	21 [14;30]
Оценка горечи до лечения, баллы	13	2 [1;3]
Оценка горечи после лечения, баллы	13	1 [1;1]
Купирование горечи от начала лечения, дней	13	30 [14;60]
Оценка диспепсии до лечения, баллы	13	3 [3;3]
Оценка диспепсии после лечения, баллы	13	2 [2;2]
Купирование диспепсии от начала лечения, дней	13	30 [30;30]

Сравнительная оценка препарата «Урсофальк» относительно других препаратов урсодезоксихолиевой кислоты с помощью теста Манна-Уитни показала, что он статистически значимо лучше купирует боль ($p=0,015$), а также имеет лучшие результаты по влиянию на ультразвуковую картину через 3 месяца ($p=0,011$) и 6 месяцев ($p=0,029$). Оценка по времени купирования боли ($p=0,23$), горечи ($p=1$), диспепсии ($0,82$) от начала лечения и переносимости ($p=0,21$) не выявила статистически значимой разницы.

Выводы:

1. «Урсофальк» лучше других препаратов купирует боль при дискинезии желчевыводящих путей и билиарном сладже первого, второго и третьего типа
2. «Урсофальк» имеет большую эффективность, чем другие препараты, в улучшении ультразвуковой картины по результатам контрольных исследований через 3 и 6 месяцев.

Список литературы:

1. Ильченко, И.И. Клинические аспекты билиарного сладжа / И.И. Ильченко, О.В. Делюкина // Consilium medicum. – 2007. – Т. 9, №7. – С. 23-32
2. Ивашкин В.Т., Маев И.В., Шульпекова Ю.О., Баранская Е.К., Охлобыстин А.В., Трухманов А.С., Лапина Т.Л., Шептулин А.А. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике

и лечению дискинезии желчевыводящих путей // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 2018. - №28(3). - С. 63-80.

УДК 616.981.21/.958.7

**Казеян Г.Р., Шуйтасова А.М., Вишнева Е.М.
ОСТРОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ COVID-19**

Кафедра факультетской терапии, эндокринологии, аллергологии и
иммунологии

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Kazeyan G.R., Shuytasova A.M., Vishneva E.M.
ACUTE KIDNEY INJURY IN COVID-19**

Department of Faculty Therapy, Endocrinology, Allergology and Immunology
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: shuytasova99@mail.ru

Аннотация. В статье представлены основные аспекты этиологии и патогенеза заболеваний почек в условиях COVID-19.

Annotation. The article presents the main aspects of the etiology and pathogenesis of kidney diseases in the conditions of COVID-19.

Ключевые слова: COVID-19, SARS-CoV-2, острое почечное повреждение.

Key words: COVID-19, SARS-CoV-2, acute kidney injury.

Введение

В 2019 г. человечество было поражено новой вирусной инфекцией SARS-CoV-2 (COVID-19). COVID-19 - это специфическое заболевание с очень изменчивым течением болезни, и было замечено, что оно имеет множественные почечные проявления. Они могут варьироваться от таких симптомов, как гематурия, до развития острого почечного повреждения (ОПП) [4].

Вовлечение почек часто встречается при COVID-19; >40% случаев имеют аномальную протеинурию при поступлении в стационар [3].

Недавнее клиническое исследование, выполненное на базе больницы в Ухани (n=701) показало, что у 5,1% пациентов, поступивших на лечение COVID-19, развилось ОПП [1].

Таким образом, пациенты с COVID-19 нередко имеют почечные проявления, что может влиять на тяжесть заболевания и повышать их риск смертности, поэтому тема изучения актуальна.

Цель исследования – анализ имеющихся данных о функции почек у пациентов с COVID-19 ассоциированной пневмонией.