

Фактором риска развития госпитальной пневмонии является проведение ИВЛ, а также количество баллов по шкале коморбидности Charlsons, чем индекс выше, тем больше риск развития ГП.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Нозокомиальная пневмония у пострадавших с ожогами и ингаляционной травмой / Спиридонова Т.Г., Жиркова Е.А., Смирнов С.В. и др. // Анестезиология и реаниматология. – 2017. – № 62(6). – С. 436-441.
2. Ergun B., Ergun R. Risk factors for mortality in severe pneumonia patients followed in ICU // European Respiratory Journal. – 2015; 46: 2140
3. Шуварин Д.В., Багин В.А. Клинические рекомендации по ведению взрослых пациентов с ожоговой травмой. Учебно-методическое пособие. 3-е переработанное и дополненное издание. – СПб.: ООО «Келла Принт», 2019.- 51 с.

Сведения об авторах

В.Р. Габдрахманова – студент

П.А. Бакакин – студент

В.А. Багин – кандидат медицинских наук

В.А. Руднов – доктор медицинских наук, профессор

Information about the authors

V.R. Gabdrakhmanova – student

P.A. Bakakin – student

V.A. Bagin - Candidate of Medical Sciences

V.A. Rudnov – Doctor of Medicine

УДК 616.98-036-07-08:578.834.11: 614.88

ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЗА 2021 ГОД

Алена Максимовна Дерябина¹, Илья Андреевич Абрамов², Диляра Феатовна Хусаинова³, Людмила Александровна Соколова⁴, Евгений Валерьевич Рузанов⁵, Артем Анатольевич Попов⁶

^{1-4,6}ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

⁵ГБУЗ СО «Станция скорой медицинской помощи имени В.Ф. Капиноса», Екатеринбург, Россия

³husainovad@mail.ru

Аннотация

Введение. Появление в декабре 2019 года заболеваний, вызванных новым коронавирусом («coronavirus disease 2019»), уже вошло в историю как чрезвычайная ситуация международного значения. Известно, что наиболее распространенным клиническим проявлением новой инфекции является пневмония, а также у значительной части пациентов — респираторный дистресс-синдром. **Цель исследования** — проанализировать клинические,

анамнестические, объективные параметры пациентов с новой коронавирусной инфекцией на догоспитальном этапе и тактику их ведения. **Материалы и методы.** Проведено ретроспективное эпидемиологическое исследование 2420 пациентов с подтвержденной новой коронавирусной инфекцией и одномоментное исследование 30 пациентов (8 мужчин, 22 женщины), средний возраст $48,5 \pm 0,26$ лет рандомно отобранных методом генерации случайных чисел из числа жителей г. Екатеринбурга, обратившихся за скорой медицинской помощью в 2021 году на 14 подстанцию. **Результаты.** Проанализированы сезонная частота заболевания, степень тяжести течения заболевания, жалобы, данные объективного осмотра и тактика скорой медицинской помощи при обслуживании вызовов с новой коронавирусной инфекцией. **Обсуждение.** Больные новой коронавирусной инфекцией преимущественно взрослое население. С увеличением возраста более тяжелое течение заболевания в связи с коморбидностью. **Выводы.** Преимущественно новая коронавирусная инфекция поражала взрослое население – 2313 чел. (95,6%) пациентов старше 18 лет; подъем заболеваемости отмечался в летне-осенний период (2013 случаев (83,2%)); большая часть пациентов госпитализирована (до 62%) среди взрослого населения. **Ключевые слова:** новая коронавирусная инфекция, COVID-19, скорая медицинская помощь.

CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH A NEW CORONAVIRUS INFECTION IN 2021

Alena M. Deryabina¹, Ilya A. Abramov², Dilyara F. Khusainova³,
Lyudmila A. Sokolova⁴, Evgeny V. Ruzanov⁵, Artem A. Popov⁶

^{1-4,6}Ural state medical university, Yekaterinburg, Russia

⁵Ambulance station, Yekaterinburg, Russia

³husainovad@mail.ru

Abstract

Introduction. The appearance in December 2019 of diseases caused by the new coronavirus ("coronavirus disease 2019") has already gone down in history as an emergency of international importance. It is known that the most common clinical manifestation of a new infection is pneumonia, as well as respiratory distress syndrome in a significant part of patients. **The aim of the study** to analyze the clinical, anamnestic, objective parameters of patients with a new coronavirus infection at the prehospital stage and the tactics of their management. **Materials and methods.** A retrospective epidemiological study of 2,420 patients with confirmed new coronavirus infection and a simultaneous study of 30 patients (8 men, 22 women), average age 48.5 ± 0.26 years randomly selected by random number generation from among the residents of Yekaterinburg who sought emergency medical care in 2021 at the 14th substation. **Results.** Analyzed the seasonal frequency of the disease, the severity of the course of the disease, complaints, objective examination data and tactics of emergency medical care when servicing calls with a new coronavirus infection. **Discussion.** Patients with a new coronavirus infection are predominantly adults. With increasing age, a more severe course of the

disease due to comorbidity. **Conclusions.** The new coronavirus infection mainly affected the adult population – 2,313 people (95.6%) of patients older than 18 years; the increase in morbidity was noted in the summer-autumn period (2013 cases (83.2%)); most of the patients are hospitalized (up to 62%) among the adult population.

Keywords: new coronavirus infection, COVID-19, emergency medical care.

ВВЕДЕНИЕ

С появлением в декабре 2019 г. заболеваний, вызванных новым коронавирусом (2019-nCoV), перед специалистами в области охраны здравоохранения и врачами поставлены трудные задачи, связанные с быстрой диагностикой и клиническим ведением пациентов с этой инфекцией. Коронавирусная инфекция – острое вирусное заболевание с преимущественным поражением верхних дыхательных путей, вызываемое РНК-геномным вирусом рода Betacoronavirus семейства Coronaviridae. Международный комитет по таксономии вирусов 11 февраля 2020 г. присвоил официальное название возбудителю инфекции – SARS-CoV-2[1,2].

Служба скорой медицинской помощи (СМП) принимала активное участие в борьбе с новой коронавирусной инфекцией (НКВИ): организованы ковидные бригады СМП, приходилось дополнительно дифференцировать вызова СМП, диспетчеру задавать дополнительные вопросы при вызове СМП, изменился порядок маршрутизации. Пандемия коронавируса стала серьезнейшим испытанием для российского здравоохранения. Значительно возросла нагрузка практически на все сегменты медицинской системы, потребовался быстрый и резкий пересмотр привычных алгоритмов работы [3].

По данным сайта СТОПКОРОНАВИРУС.РФ по состоянию на 08 апреля 2022 года в России выявлено 17983004 случаев заболевания COVID-19, порядка 371457 человек умерли. Чаше заболевание протекает легко, однако у 14-20% возможно тяжелое и очень тяжелое течение [4].

Нам еще долгое время предстоит изучение особенностей этой эпидемии [5].

Цель исследования – проанализировать клинические, анамнестические, объективные параметры пациентов с новой коронавирусной инфекцией на догоспитальном этапе и тактику их ведения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Ретроспективный эпидемиологический анализ пациентов с НКВИ за 2021 год проводилось на базе ГБУЗ СО «ССМП имени В.Ф. Капиноса» г. Екатеринбурга. Всего за 2021 год на ССМП г.Екатеринбурга обслужено 41107 пациентов с подтвержденной НКВИ, и порядка 7685 чел. про которых станция СМП узнала о подтвержденном заболевании уже после обслуживания вызова по реестрам стационаров. Бригадами подстанции СМП №14 обслужено 2420 пациента (26,29%) с диагнозом - подтверждённая НКВИ, из них 1494 пациента (62%) доставлены в инфекционные стационары с диагнозом подтверждённая новая коронавирусная инфекция (код по МКБ-10 - U07.1) в сочетании с клиническими проявлениями пневмонии (код по МКБ-10 - J12, J12.8) и ОРВИ

(код по МКБ-10 - J06). Дети до 18 лет составили в данной группе составили 107 чел. (4,4%), взрослые – 2313 чел. (95,6%). Из описанной базы данных методом генерации случайных чисел были рандомно отобраны 30 карт СМП пациентов за 2021 год с подтвержденной НКВИ. Исследуемую группу составили 8 мужчин (27%) и 22 женщин (73%). Средний возраст больных – $48,5 \pm 0,26$ года. Все пациенты на догоспитальном этапе получили квалифицированную медицинскую помощь согласно стандарту оказания СМП и действующим клиническим рекомендациям.

Статистические данные вносились в таблицы Microsoft Office Excel 2007, анализ материала проведен с помощью программного продукта «Statistica 11,0». Дискретные данные представлены в виде общего числа и процентного соотношения. Количественные величины представлены как среднее $\pm$ стандартное отклонение.

РЕЗУЛЬТАТЫ

За 2021 год в зимний период обслужено 297 подтвержденных случаев НКВИ (12,3%); весной появилась тенденция к снижению заболеваемости – 110 случаев (4,5%); в летний период наблюдался резкий подъем количества вызовов с подтвержденной НКВИ – 840 случаев (34,7%); подъем, достигший своего пика, в осенний период составил 1173 вызова (48,5%).

Пациенты были разделены нами на три возрастные группы: первая группа – больные до 18 лет - 107 чел., вторая группа люди, трудоспособного возраста от 18 до 65 лет - 1445 чел., третья группа - пациенты пенсионного возраста старше 65 лет - 868 человек. В каждой возрастной группе пациенты были распределены по полу: первая группа – 54 мальчика (50,5%) и 53 девочки (49,5%); вторая группа – 604 пациента мужского пола (41,8%) и 841 - женского пола (58,2%); третья группа – 246 пациентов мужского пола (28,3%) и 622 - женского пола (71,7%). В первой и второй группах летальность на догоспитальном этапе составила – 0%, а в третьей группе – 0,5%.

В первой группе бригадами СМП пациенты госпитализированы в детские инфекционные стационары - 46 человек (43%); отказались от госпитализации - 43 чел. (40,2%), не было показаний к госпитализации у 18 пациентов (16,8%). Во второй группе госпитализировано 903 пациента (62,5%), из них: 141 чел. (9,8%) – отказались от госпитализации в стационар и были оставлены под наблюдение амбулаторно-поликлинической службы и у 401 чел. (27,7%) не было показаний к госпитализации. В третьей группе бригадами СМП госпитализировано 545 пациентов (62,7%), из них: 72 чел. (8,3%) – отказались от госпитализации и оставлены под наблюдение амбулаторно-поликлинической службы, у 251 чел. (29%) не было показаний к госпитализации.

В группе пациентов детского возраста до 18 лет течение НКВИ расценивалось как легкое в 52,3% случаев (56 чел.); средней степени тяжести – в 11,2% (12 чел.); тяжелое течение – в 36,5% (39 чел.). В группе пациентов от 18 до 65 лет легкое течение НКВИ наблюдалось в 21% (303 чел.); средняя степень тяжести – в 59,4% (858 чел.), тяжелое течение заболевания – в 19,6% (284 чел.).

Пациенты третьей группы, чей возраст составил более 65 лет, имели легкое течение НКВИ в 6,7% (58 чел.); течение средней степени тяжести – в 71,6% (622 чел.); тяжелое течение заболевания – 21,7% (188 чел.).

Более детально представлена характеристика 30 взрослых пациентов, средний возраст их составил $48,5 \pm 0,26$ года. Пациенты вызывали бригаду СМП преимущественно на 6 день заболевания (от 1 до 12 дня). Все пациенты предъявляли жалобы на повышение температуры тела, общую слабость, малопродуктивный кашель, одышку в покое и при минимальных физических нагрузках, отсутствие вкусов и запахов. Самые часто встречающиеся сопутствующие заболевания: со стороны сердечно-сосудистой системы (гипертоническая болезнь (22 чел. (73%), фибрилляция предсердий (7 чел. (23%), перенесенный ранее инфаркт миокарда (6 чел. (20%)) и со стороны эндокринной системы (сахарный диабет II типа без инсулинопотребности у 9 чел. (30%).

При объективной оценке витальных функций выявлено: частота дыхательных движений в диапазоне от 18 до 30 в минуту (ср. $20 \pm 1,89$); систолическое артериальное давление (АД) от 60 до 200 мм рт.ст. (ср. $114 \pm 2,4$ мм рт.ст.), диастолическое АД от 40 до 100 мм рт.ст. (ср. $73 \pm 1,4$ мм рт.ст.); частота сердечных сокращений – от 64 до 140 в мин. (ср. $87 \pm 1,2$); насыщение крови кислородом (сатурация) – от 72 до 98% (ср. $95 \pm 1,3$). Острая дыхательная недостаточность наблюдалась у 8 пациентов с сатурацией $\leq 94\%$, которые нуждались в оксигенотерапии. На электрокардиограмме в большинстве случаев регистрировалась синусовая тахикардия (23 чел. (77%).

Пациенты госпитализированы в специализированные инфекционные стационары - 22 чел. (73%), включая трех беременных женщин; 8 пациентов (27%) отказались от госпитализации и им был назначен «актив» участкового врача терапевта. Все госпитализированные пациенты распределены в ГКБ №40 и ГКБ №24.

ОБСУЖДЕНИЕ

Типичные симптомы ковида – повышение температуры, боль в горле, кашель – становятся поводами именно для неотложной скорой помощи, в связи с чем, таким пациентам приходится дольше ждать бригаду. Пациенты с явлениями острой дыхательной недостаточности обслуживаются в экстренном порядке. В какой-то мере, НКВИ дала импульс обратить пристальное внимание на работу службы скорой помощи и ее уязвимые места.

ВЫВОДЫ

1. Преимущественно НКВИ поражало взрослое население – 2313 чел. (95,6%) пациентов старше 18 лет;
2. Подъем заболеваемости отмечался в летне-осенний период, что составляло 2013 случаев (83,2%) пациентов за данные сезоны;
3. Большая часть пациентов госпитализирована, во всех трех возрастных группах: 43 чел. (40,2%), 903 чел. (62,5%), 545 чел. (62,7%) соответственно.
4. У детей чаще встречалось легкое течение заболевания- 56 чел. (52,3%), по сравнению с взрослыми – 303 чел. (21%) в группе до 65 лет и 58 чел. (6,7%) в группе старше 65 лет.

5. Наиболее часто встречающиеся сопутствующие заболевания у пациентов с НКВИ: гипертоническая болезнь (22 чел. (73%)), фибрилляция предсердий (7 чел. (23%)), перенесенный ранее инфаркт миокарда (6 чел. (20%)), сахарный диабет II типа без инсулинопотребности (9 чел. (30%)).

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Новая коронавирусная инфекция / Исаков В.А., Исаков Д.В., Архипова Е.А. и др. // Вестник Новгородского государственного университета им. Ярослава Мудрого. – 2020. - № 2. – С. 10-15.
2. Кыздарбекова А.Б., Тургын Б.Ж. Коронавирусная инфекция у беременных // Вестник науки. – 2021. - № 3. – С. 44-48.
3. Митьковская Н., Григоренко Е., Рузанов Д. Коронавирусная инфекция COVID-19 и коморбидность // Наука и инновации. – 2020. - № 4. – С. 50-60.
4. Романов Б. К. Коронавирусная инфекция COVID-19 // Безопасность и риск фармакотерапии. – 2020. - № 1. - С. 3-8.
5. «Современное представление о коронавирусной инфекции / Хикматуллаева А.С., Рахимов Р.А., Абдукадырова М.А. // Вестник науки и образования. – 2020. - № 1. – С. 58-66.

Сведения об авторах

А.М. Дерябина – ординатор

И.А. Абрамов - ординатор

Д.Ф. Хусаинова – кандидат медицинских наук, доцент

Л.А. Соколова – доктор медицинских наук, профессор

Е.В. Рузанов – заместитель главного врача

А.А. Попов - доктор медицинских наук, профессор

Information about the authors

A.M. Deryabina – postgraduate student

I.A. Abramov - postgraduate student

D.F. Khusainova – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

L.A. Sokolova – Doctor of Medicine, Professor

E.V. Ruzanov– Deputy Head Doctor

A.A. Popov - Doctor of Medicine, Professor

УДК 616.132.2-007.64-06 – 614.88

АНАЛИЗ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Полина Михайловна Железняк¹, Наталья Евгеньевна Федорова², Диляра Феатовна Хусаинова³, Людмила Александровна Соколова⁴, Евгений Валерьевич Рузанов⁵

¹⁻⁴ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

⁵ГБУЗ СО «Станция скорой медицинской помощи имени В.Ф. Капиноса», Екатеринбург, Россия

³husainovad@mail.ru