



ЯНГИ КОРОНАВИРУСЛИ ИНФЕКЦИЯДА ПОСТКОВИД СИНДРОМИ

Ярмухамедова Наргиза Анваровна¹, Джумаева Насиба Собировна¹, Восеева Дилафруз Хусеновна¹,
Бадалова Роҳила Гайбуллаевна²

¹Самарканд Давлат тиббиёт институти,

²Самарканд шаҳар тиббиёт бирлашмасига қарашли марказий кўп тармоқли поликлиника бош
инфекционисти

✓ Резюме

COVID-19 эпидемияси аста-секин ўткир шаклдан узоқ давом этадиган шаклга ўтди ва пандемиянинг иккинчи йилига келиб, “COVID-19 кейинги синдроми” қайд этилмоқда. Коронавирус инфекциясининг ўткир босқичининг тугаши бошқа муддатга эга. Буни сўнгги 2 йил ичида касал бўлган миллионлаб беморларнинг динамик кузатувлари кўрсатади. Мақолада COVID-19 касаллигининг ўткир ости ва сурункали шаклларида кузатилган COVID-19 кейинги синдромининг клиник белгилари муҳокама қилинади. COVID-19 дан кейинги даврда COVID-19 касаллигининг оқибатлари ва уларнинг пайдо бўлиш сабаблари кўриб чиқилади. Беморларнинг учдан бирида касалликнинг ўткир яллигланиш даври ҳеч қандай оқибатларсиз ўтиши мумкин.

Касалликнинг оғир босқичида беморларнинг кўпчилигида турли хил клиник белгилар ва қолдиқ таъсирлар мавжуд. Кўпинча бу қолдиқ таъсирлар касалликнинг оғирлигига мутаносибдир, баъзи ҳолларда натижа ва қолдиқ таъсир ўткир яллигланиш даврига ва касалликнинг оғирлигига боғлиқ эмас.

Калит сўзлар: COVID-19, постковид синдром, чўзлган шакли, қолдиқ ўзгаришлар.

ПОСТКОВИДНЫЙ СИНДРОМ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Ярмухамедова Наргиза Анваровна¹, Джумаева Насиба Собировна¹, Восеева Дилафруз
Хусеновна¹, Бадалова Роҳила Гайбуллаевна²

¹Самаркандский государственный медицинский институт,

²Главный инфекционист Центральной многопрофильной поликлиники Самаркандского
городского медицинского объединения

✓ Резюме

Эпидемия COVID-19 постепенно перешла из острой в затяжную форму и ко второму году пандемии регистрируется «постковидный синдром». Завершение острой фазы коронавирусной инфекции имеет разный вариант продолжительности. Это показывают, динамические наблюдения за миллионами больных, переболевших за последние 2 года. В статье обсуждаются клинические признаки постковидного синдрома, наблюдаемые при подострой и хронической формах заболевания COVID-19. В постковидном периоде рассмотрены последствия заболевания COVID-19 и причины их возникновения. У трети больных островоспалительный период заболевания может пройти без каких-либо последствий. При тяжелом течении заболевания у большинства больных наблюдаются различные клинические признаки и остаточные явления. Часто эти остаточные явления пропорциональны тяжести заболевания, в ряде случаев исход и остаточные явления не зависят от периода острого воспаления и тяжести заболевания.

Ключевые слова: COVID-19, постковидный синдром, затяжная форма, остаточные явления.

POST-COVID SYNDROME IN NEW CORONAVIRUS INFECTION

Yarmukhamedova Nargiza Anvarovna¹, Dzhumaeva Nasiba Sobirovna¹, Voseeva Dilafruz
Khusenovna¹, Badalova Rokhila Gaybullaevna²

¹Samarkand State Medical Institute,

²Chief infectious disease specialist of the Central Multidisciplinary Polyclinic of the Samarkand City
Medical Association

✓ *Resume*

The COVID-19 epidemic has gradually passed from an acute to a protracted form, and by the second year of the pandemic, a "post-COVID syndrome" is being recorded. Completion of the acute phase of coronavirus infection has a different duration. This is shown by dynamic observations of millions of patients who have been ill over the past 2 years. The article discusses the clinical signs of post-COVID syndrome observed in subacute and chronic forms of COVID-19 disease. In the post-COVID period, the consequences of the COVID-19 disease and the causes of their occurrence are considered. In a third of patients, the acute inflammatory period of the disease can pass without any consequences. In the severe course of the disease, most patients experience various clinical signs and residual effects. Often these residual effects are proportional to the severity of the disease, in some cases the outcome and residual effects do not depend on the period of acute inflammation and the severity of the disease.

Key words: COVID-19, post-covid syndrome, protracted form, residual effects.

Долзарблиги

Янги Коронавирус инфекциясининг кўзгатувчиси SARS-CoV-2- бу COVID-19 ривожланиши учун жавобгар бўлган патогендир, бу кенг қамровли белгилар билан намоён бўлувчи полиорган касаллик деб тан олинган [1,6,7,11]. Коронавирус инфекциясининг ўткир даврининг тугалланиши турли вариантдаги давомийликка эга. Буни охириги 2 йил давомида хасталаниб ўтган миллионлаб беморларнинг динамик кузатувидан билса бўлади. Беморларнинг учдан бир қисмида касалликнинг ўткир яллиғланиш даври ҳеч қандай оқибатсиз ўтиб кетиши мумкин [7,8]. Касаллик оғир клиник кўринишда кечганда, беморларнинг асосий қисмида турли клиник белгилар кузатилади ва қолдиқ асоратлар кузатилади. Кўпинча бу қолдиқ асоратлар касаллик оғирлик даражаси билан пропорционал равишда кечади, айрим ҳолларда касаллик оқибати ва қолдиқ белгилари ўткир яллиғланиш даврига боғлиқ эмас [1,2,4]. Биз эътиборимизни қаратмоқчи бўлган муаммо бунда эмас. Маълум бир қисм беморларда бир неча ой мобайнида қолдиқ асоратлар ва иккиламчи синдромлар ҳаёт сифатига таъсир кўрсатади ва алоҳида эътибор ва махсус коррекцияни талаб этади. Ушбу салбий ходисаларнинг аломатлари жуда хилма-хилдир, кўплаб аъзолар ва тизимларнинг дисфункцияларини қамраб олади ва иккиламчи ва кечиктирилган асоратларнинг полиморфизмини шакллантиришга талаб қилади. "Полиморфизм" атамаси ҳар қандай фенотипик асосда (морфологик, физиологик, биокимёвий, хулқ-атвор), шу жумладан белги генетик даражасида ишлатилиши мумкин [8,9]. COVID-19 дунё бўйлаб мисли кўрилмаган миқдордаги касалланиш ва ўлимга олиб келди, ва шу билан бирга кўплаб органлар ва тизимларда ўткир ости ва узок муддатли таъсир кўрсатиши ҳақида кўплаб маълумотлар пайдо бўлди.

COVID-19 касаллигининг эрта маълумотларида тез чарчаш, ҳансираш, кўкракдаги оғриқлар, когнитив бузилишлар, артралгия ва ҳаёт сифатининг пасайиши каби қолдиқ асоратлари таҳлил қилинади [1]. Бу оқибатларга иммун тизимнинг турғун жавоб реакцияси сифатидаги яллиғланиш цитокинларининг ишлаб чиқарилиши ва хужайраларнинг зарарланишига олиб келиши мумкин [9,10,11].

COVID-19 касаллигидан сўнг келиб чиқадиган полиморбид қолдиқ асоратлар ёки белгилар у ёки бу симптом ёки синдром устунлиги билан намоён бўлиши билан кузатилади [12]. Биз шуларни эътиборга олган ҳолда, янги коронавирусли инфекциядан сўнг келиб чиқадиган постковид синдромини таҳлил қилишни маъқул топдик.

Тадқиқот мақсади: COVID-19 билан касалланган беморларда касалликдан кейинги даврда постковид синдромни таҳлил қилиш.

Материал ва усуллар

Тадқиқот учун материал Самарқанд шаҳар тиббиёт бирашмасига қарашли марказий кўп тармоқли поликлиникада рўйхатга олинган стационарда даволаниб чиққан беморларнинг амбулатор карталари олинди. Текширув материали сифатида қон, сийдик, ахлат олинди ва текширув усуллари сифатида лаборатор-умумий қон, сийдик, ахлат таҳлили, қон биохимияси, қон ивиш тизимини Сухарев бўйича текшириш, Д-димер, прокальцитонин, ферритин кўрсаткичларини аниқлаш, инструментал-кўкрак қафасининг МСКТ текшируви, ЭКГ, ЭЭГ, УТТ ўтказилди. Натижалар ретроспектив ҳолда чуқур статистик таҳлил қилинди.

Натижа ва таҳлиллар

Кузатув остидаги беморларда COVID-19 касаллигидан сўнг қолдиқ клиник кўринишлар куйидагича намоён бўлган [7,8].

30,7% беморларда COVID-19 касаллигидан 4 ҳафта ичида иш фаолияти тўлиқ тикланган. Беморларнинг 45,6 фоизида COVID-19 касаллигининг ўткир ости ёки чузилувчан шакли кузатилган. Бу гуруҳдаги беморларда COVID-19 касаллигининг айрим симптомлари 4-12 ҳафта ичида сақланиб қолган. Беморларнинг 23,7% COVID-19 касаллик ўткир давридан кейинги белгилар сурункали кўринишни олган. Уларда касаллик ўткир даврининг 12 - ҳафтасидан кейин сақланиб қолувчи симптомлар ва бузилишларни ўз ичига олган.

Беморларда ҳамроҳ касалликлардан юрак қон томир тизими (14,5%), сурункали ўпка касалликлари (11,7%), буйрак касалликлари (7,6%), қандли диабет (25,7%) ва семизлик II даражаси (15,6%) ва III даражаси (8,4%), ОИВ инфекцияси (5,8%), сил касаллиги (4,7%), сурункали жигар касалликлари (6%) ва б. кузатилган.

1-жадвал.

Кузатувдаги беморларда постковид даврида орган ва тизимларнинг зарарланиши ва уларнинг клиник намоён бўлиши

Зарарланган орган ва тизимлар	Касалликларининг синдромли белгилари	%
Юрак қон томир тизими	Инфаркт, аритмиялар, гипер ва гипотензион синдром, сурункали юрак етишмовчилиги, турли локализацияли тромбозлар	23%
Нафас олиш органлари	Обструктив бронхит, қовурғалар аро невралгия, узоқ муддатли изтиробли йўтал, хансирашнинг узоқ муддатли сақланиб қолиши	13,5%
Овқат хазм қилиш тизими	Дисбиоз ҳолати, ичаклар дисфункцияси, давомли метеоризм	5,6%
Асаб тизими	Депрессив ҳолатлар, бош оғриғи, уйқусизлик, хотира пасайиши, профессионал кўникмаларнинг унутилиши, ҳаёт тарзининг ўзгариши, ҳаракатсизлик, доимий кўркув ҳолати, вегето томир дистония, инсульт, хид билиш ва таъм билишнинг бузилиши, энцефалопатия, энцефалит, полирадикулоневритлар, цереброваскуляр асоратлар	21,7%
Буйрақлар ва ажратиш тизими	Бемор аввал буйрак касалликлари билан зарарланган булса COVID-19 да урогенитал тизим фаолияти бузилиши, сурункали буйрак етишмовчилиги, эркаларда сперматогенез жараёни бузилиши	7,6%
Эндокрин тизим	Ошқозон ости беши фаолияти бузилиши натижасида транзитор гипергликемия, буйрак усти беши зарарланиши кузатилиши, қалқонсимон без фаолияти бузилиши натижасида ТТГ, Т3, Т4 гормонлари ишлаб чиқарилиши ўзгариши.	9,6%
Таянч ҳаракат тизими	Мушак, бўғимларда тарқоқ оғриқлар, ноаниқ этиологияли артритлар, миозитлар	11,2%
Иммун тизим	COVID-19 дан кейинги даврда иммун тизимнинг жавоб реакцияси мослаштирилмаган ва яхши ўрганилмаган. Организмда кучли яллиғланиш жараёни ривожланиши ва бошқа аъзолар, тизимларнинг жараёнга жалб қилиниши кузатилди. Беморларда COVID-19 касаллигининг ўткир даврдан кейин маълум муддат давомида С реактив оксил, ферритин миқдорининг, ЭЧТ кўрсаткичларининг узоқ муддат юқори кўрсаткичларда сақланиб туриши кузатилди	7,8%

2021 йилнинг нашрларида COVID-19 нинг ўткир даврдан кейинги ўзгаришларни постковид синдроми (Post-COVID-19 syndrome, ёки Long Covid) - номлаш қабул қилинди. Постковид синдроми (МКБ-10) Халқаро касалликлар классификациясининг 10 чи қайта куриб

чиқилганига «Post COVID-19 condition» деб киритилди.[8,10] 2020 йилда Буюк Британия Ҳалқаро соғлиқ жамияти томонидан постковид ҳолатларнинг қуйидаги классификацияси таклиф этилди:

- ўткир COVID-19 (симптомлари, 4 ҳафта давом этса);
- чўзилувчан COVID-19 (симптомлари, 4 ҳафтадан то 12 ҳафтагача давом этса);
- постковид синдроми (касаллик симптомлари 12 ҳафтадан узоқроқ давом этувчи, бошқа ташхислар билан тушунтириб бўлмайдиган, вақти вақти билан ўзгарадиган, кўпгина орган ва системаларни зарарлаб пайдо бўлиб йўқоладиган симптомлар)

Жадвалда касалликдан кейинги кўпгина ўзгаришлар келтирилган бўлиб, уларнинг давомийлиги бирламчи респиратор синдромнинг сўнишидан кейин турли оғирликдаги ўпка бронх зарарланиши билан кечган. Келтирилган барча ҳолатларни «полиморфизм» термини билан бирлаштириш жоиздир (симптомлар, синдромлар касалликлар). Беморларда бу қолдиқ белгиларнинг 1 йил давомида сақланиб қолиши кузатилди (1-жадвал).

Тизимлардаги ўзгаришлар учраш тезлигини таҳлил қилганимизда, юрак қон томир тизими ва асаб тизими томонидан бўладиган ўзгаришлар устунлик қилиши маълум бўлди (1-расм).



1-расм. Постковид синдромда аъзо ва тизимлардаги ўзгаришларнинг учраш тезлиги

COVID-19 нинг ҳозирги ўрганилиш босқичида белгиларнинг полиморфизмини вируснинг кўпгина тўқималарда ўсиб кўпая олишида, деб айтиш мумкин, чунки SARS-CoV-2 АПФ2 рецептори корецепторлар, бирламчи яллиғланиш жараёнига жалб этилади, бундан ташқари касаллик келиб чиқишига системали генетик, неврологик, гормонал ва бошқа бошқарув фуекцияларининг бузилиши сабаб бўлиши мумкин. COVID-19 касаллигида патофизиологик бузилишлар кўп факторли бўлиб, микротомирли ишемия ва жароҳатлар, ҳаракатсизлик ва метаболик ўзгаришларнинг касалликнинг оғир ва ўта оғир кечишида ўз ичига олади. Бундан ташқари, COVID-19 пандемияси даврида беморлардан касалликнинг ўткир даврдан кейин бактериал, замбуруғли ва бошқа патогенлар билан зарарланиши мумкин бўлган хавф гуруҳига киритилди. Касаллик ўткир даврдан кейинги ўзгаришлар катта клиник изланишларда етарлича ўрганилмаган. Касалликнинг ўткир даври организмда маълум зарарланишларни қолдириб, бир қатор ҳолларда енгил кечиши ҳам иккиламчи синдромлардан мустасно эмас. Кўпинча, бу қолдиқ синдромлар катта ёшдаги одамларда ёки коморбид касалликлари тўпламига эга бўлганларда учрайди, бу ўз навбатида касалликнинг ёмон оқибатларини келтириб чиқаради [4,5,13].

Бирок, ушбу ҳолатларни клиник амалиётда ўрганиш масаласи адабиётларда амалда ҳали ҳам кўриб чиқилмоқда. Биз SARS-CoV-2 нинг ҳамроҳ касалликлар фонида кечишини асосан ўткир даврда кўриб чиққанмиз. Шунинг учун керакки, тананинг ҳар қандай тизимининг ишлаши деярли ҳар доим ген ансамбли томонидан бошқарилади, бу нормал мувозанатда нормада мавжуд. COVID-19 касаллигининг ўткир даврида касаллик оғир кечишига, касаллик оқибатининг нохуш тугалланишига, постковид синдромининг ривожланишига олиб келувчи бир нечта коморбид ҳолатлар мавжуд. Бу юрак-қон томир тизимининг касалликлари, буйрак етишмовчилиги, қандли диабет, ўпка касалликлари, семизлик, эндокрин касалликлар, жигар касалликлари, ичак дисфункцияси ва б.к.

Хулоса

Пандемиядан кейинги даврда беморларда аниқланган постковид ўзгаришлар ҳақидаги клиник маълумотлар тўпланиши касалликнинг кейинги даврида орган ва тизимларни қамраб олган бузилишлар кузатилишини кўрсатмоқда. Тақдим этилган маълумотлар шунинг кўрсатадики, COVID-19 касаллигида касалликдан кейинги постковид синдром давомийлиги ва ва коррекциялаш усуллари таҳлил қилиш учун қатор тадқиқотлар ўтказилиши керак.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Узакова Г.З., Ярмухамедова Н.А., Джумаева Н.С. “Болаларда коронавирус инфекцияси кечишининг узига хос хусусиятлари”. //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований (2021). Инфекционные болезни – актуальные вопросы, достижения и инновационные подходы в охране здоровья населения. II - том. С-126-129.
2. Джумаева Н.С., Ярмухамедова Н.А., Узакова Г.З. “Амалиётдан бир ҳолат Covid-19 касаллиги ҳамроҳ касалликлар билан кечиш хусусиятлари”. //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований (2021). Инфекционные болезни – актуальные вопросы, достижения и инновационные подходы в охране здоровья населения. I- том. С-47-50.
3. Шодиева Д.А., Ташпулатов Ш.А., Джумаева Н.С. “Внешнее дыхание при ботулизме у детей в зависимости от степени тяжести основного процесса” //Журнал «Вопросы науки и образования» №6 (131), 2021 35-43.
4. Шодиева Д.А., Ташпулатов Ш.А. “Болаларда ботулизм касаллигининг оғирлик даражасига боғлиқ ташқи нафас тизими томонидан кузатиладиган ўзгаришлар” ПБИМ 2021. №5 (130) 151-154.
5. Wuhan Municipal Health Commission briefing on the pneumonia epidemic situation. 31 December 2019 (in Mandarin). Pneumonia of unknown cause - China. Disease outbreak news. 5 January 2020. WHO.
6. Hu B., Guo H., Zhou P., Shi Z.-L. Characteristics of SARS-CoV-2 and COVID-19 // Nat. Rev. Microbiol. 2021. Vol. 19. P. 141-154.
7. Shang J. et al. Structural basis of receptor recognition by SARS-CoV-2 // Nature. 2020. Vol. 581. P. 221-224.
8. Wrobel A.G. et al. SARS-CoV-2 and bat RaTG13 spike glycoprotein structures inform on virus evolution and furin-cleavage effects // Nat.Struct. Mol. Biol. 2020. Vol. 27. P. 763-767.
9. Needham D.M. et al. Physical and cognitive performance of patients with acute lung injury 1 year after initial trophic versus full enteral feeding. EDEN trial follow-up // Am. J. Respir. Crit. Care Med. 2013. Vol. 188. P. 567-576.
10. Pandharipande P.P. et al. Long-term cognitive impairment after critical illness // N. Engl. J. Med. 2013. Vol. 369. P. 1306-1316.
11. Inoue S. et al. Post-intensive care syndrome: its pathophysiology, prevention, and future directions // Acute Med. Surg. 2019. Vol. 6. P. 233-246.
12. Oblokulov, A.R., Niyozov, G.E. Clinical and epidemiological characteristics of patients with COVID-19 (2020) //International Journal of Pharmaceutical Research, 12 (4), pp. 3749-3752.
13. Oblokulov, A. R., Husenova, Z. Z., & Ergashev, M. M. (2021). Procalcitonin as an indicator of antibacterial therapy in covid-19. //Annals of the Romanian Society for Cell Biology, 5220-5224.
14. Elmurodova A. A. (2022) “Specific Features of the Hemostatic System in Covid-19”. CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES 3, 82-85.

Қабул қилинган сана 09.02.2022