



## СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19

Мухамедова З.Р., Юлдашева Д.Х.

Бухарский государственный медицинский институт. Узбекистан

### ✓ Резюме

*Хронический вирусный гепатит С является важной медико-социальной проблемой из-за отсутствия специфической профилактики, неэффективности специфического лечения на начальном этапе на основании неспецифических клинических признаков и развития цирроза печени. Пациенты с хроническими заболеваниями печени требовали повышенного внимания врачей во время эпидемии, так как на фоне обострения их заболевания повышался не только риск заражения вирусной инфекцией COVID - 19, но и ее обострение.*

*В статье представлен анализ клинических признаков у 157 пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, перенесших COVID-19. Научно обосновано, что у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, перенесших COVID - 19, клинические признаки относительно высоки.*

*Ключевые слова: Covid-19, Хронический вирус гепатит С, Индекс Кетла, масса тела, боль.*

## COMPARATIVE ANALYSIS OF CLINICAL SIGNS IN PATIENTS WITH COVID-19 WHO SUFFER CHRONIC VIRAL HEPATITIS C

Muxamedova Z.R., Yuldasheva D.X.

Bukhara State Medical Institute. Uzbekistan

### ✓ Resume

*Chronic viral hepatitis C is an important medical and social problem due to the lack of specific prophylaxis, the ineffectiveness of specific treatment based on the nonspecific clinical signs at an early stage, and the development of cirrhosis of the liver. Patients with chronic liver disease demanded the attention of physicians during the epidemic, as against the background of the intensification of their disease increased not only the risk of infection with COVID-19 virus, but also its severity.*

*The article presents an analysis of clinical signs in 157 patients with chronic viral hepatitis C who underwent COVID-19. It is scientifically based that the clinical signs are relatively high in patients with chronic viral hepatitis C who underwent COVID-19.*

*Keywords: COVID-19, chronic viral hepatitis C, Kettle index, body mass, pain.*

## COVID-19 ЎТКАЗГАН СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ С БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРЛАРДА КЛИНИК БЕЛГИЛАРНИ ҚИЁСИЙ ТАҲЛИЛИ

Мухамедова З.Р., Юлдошева Д.Х.

Бухоро давлат тиббиёт институти. Ўзбекистон

### ✓ Резюме

*Сурункали вирусли гепатит С ўзига хос профилактиканинг йўқлиги, бошлангич босқичида клиник белгилар носпецифик бўлганлиги асосида махсус даво самарасизлиги ва жигар циррозининг ривожланиши туфайли муҳим тиббий ва ижтимоий муаммодир. Сурункали жигар касалликларига чалинган беморлар эпидемия вақтида шифокорларнинг*

*диққатини кучайтиришни талаб қилди, чунки уларнинг хасталиклари кучайиши фониди нафақат COVID - 19 вирусли инфекциясини юктириш хавфи, балки унинг оғирлашуви ҳам ошди.*

*Мақолада COVID-19 ўтказган сурункали вирусли гепатит С билан хасталанган 157 нафар беморларда клиник белгиларни таҳлиллари келтирилган. COVID - 19 ўтказган сурункали вирусли гепатит С билан хасталанган беморларда клиник белгилар нисбатан юқори эканлиги илмий асосланган.*

*Калит сўзлар: COVID-19, сурункали вирусли гепатит С, Кетли индекси, тана массаси, оғриқ.*

### Актуальность

Пациенты с хроническими заболеваниями печени требовали внимания врачей вовремя эпидемии, поскольку на фоне их заболевания повышался не только риск заражения вирусной инфекцией COVID - 19, но и ее обострения [3,5,6,15,16]. Анализ клинической картины COVID-19 показал, что SARSCoV-2 оказал значительное влияние на ХЗП (хронические заболевания печени). Пациенты с вирусной этиологией более склонны к повреждению печени, что, скорее всего, связано с репликацией вирусов гепатита В и С во время инфекции SARSCoV-2. На сегодняшний день нет точных данных о том, что пациенты с хроническим гепатитом С имеют более высокий риск заражения COVID-19 по сравнению с другими заболеваниями. В то же время серьезные осложнения возникают, если не удастся предотвратить инфекцию COVID-19, при которой заболевание быстро прогрессирует [2,4,7,9,11,17]. Особенно гепатит С увеличивает вероятность тяжелой передачи COVID-19, даже если он успешно лечится. Поэтому на фоне пандемии COVID-19 проблемы пациентов с хроническим вирусным гепатитом С остаются нерешенными и требуют изучения. Однако количество исследований, позволяющих подтвердить это мнение, невероятно мало, информация в них не убедительна. Исходя из этого, целью нашей работы является оценка сравнительного анализа клинических симптомов у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, перенесших COVID - 19. Поэтому на фоне пандемии COVID-19 проблемы пациентов с хроническим вирусным гепатитом С остаются нерешенными и требуют изучения. Однако количество исследований, позволяющих подтвердить это мнение, невероятно мало, информация в них не убедительна.

**Исходя из этого, целью** нашей работы является оценка сравнительного анализа клинических симптомов у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, перенесших COVID - 19.

### Материал и методы

В исследование были включены данные результатов клинического, лабораторного и инструментального обследования 157 пациентов с диагнозом хронический вирусный гепатит С, перенесших и не перенесших COVID-19. 87 (55%) пациентов-Пациенты с хроническим вирусным гепатитом С, у которых нет инфекции COVID-19. Из них 55 (63%) имеют средний возраст 20-59 лет ( $36,2 \pm 3,2$ ) и 32 (37%)-60-76 лет ( $65,2 \pm 4,2$ ). 2-я группа исследования состояла из 70 (45%) пациентов с хроническим вирусным гепатитом С с инфекцией COVID-19, из которых 45 (64%) имели средний возраст 20-59 лет ( $38,2 \pm 4,4$ ) и 25(36%) 60-76 ( $65, 3 \pm 4,2$ ) пациенты. Было получено согласие членов комитета, созданного в составе Бухарского медицинского института на проведение исследования. Критерии включения в исследование: пациенты с диагнозом хронический вирусный гепатит С, перенесшие и не перенесшие COVID-19 в возрасте 20-75 лет; лица, давшие письменное согласие на клинические и инструментальные исследования. Результаты обследования оценивались по клинико-справочной карте (анкете). В процессе диагностики больных собирали данные анамнеза, использовали лабораторные и ультразвуковые исследования. COVID-19 был диагностирован на основе ПЦР-теста. Все пациенты, участвовавшие в исследовании, были обследованы с помощью ультразвуковой эластометрии “Фиброскан” (Echosens, Paris). В ходе проверки была проведена сравнительная оценка 18 здоровых лиц (возраст 20-65 лет). Полученные данные

были статистически обработаны с использованием *t* – критерия Стюдента, и полученная дисперсия результатов с  $R < 0,05$  была признана достоверной.

### Результат и обсуждения

Результаты наших научных исследований свидетельствуют о том, что возрастная распространенность больных с диагнозом хронический вирусный гепатит С, перенесших и не перенесших COVID-19, представлена в таблице 1. Пациенты, перенесшие COVID – 19, при анализе по возрасту встречаются в разном возрасте, в основном в пожилом возрасте (60-74 года-35 (50%)), женщины - 37%, мужчины – 34 %; пациенты, не перенесшие COVID-19, при анализе по возрасту старше 60 лет-42,5% женщин, мужчины старше 60 лет-31,9%), показали результаты анализа исследования и анализы. Результаты наших научных исследований свидетельствуют о том, что возрастная распространенность больных с диагнозом хронический вирусный гепатит С, перенесших и не перенесших COVID-19, представлена в таблице 1.

Таблица 1.

#### Распространенность хронического гепатита С среди пациентов с COVID-19 и без COVID-19 по возрасту и (%)

Возраст пациентов	женщины Абс (%)		Мужчины Абс (%)	
	заражены COVID-19 n= 32	не заражены С OVID-19 n= 40	зараженный COVID-19 n= 38	не заражены COVID-19 n= 47
До 39 лет	5 (15.6%)	6 (15%)	6 (15.8%)	7 (14.9%)
40-49 лет	6 (18.8%)	7 (17.5%)	7 (18.4%)	10 (21.3%)
50-59 лет	9 (28.1%)	10 (25%)	12 (31.5%)	15 (31.9%)
60-74 года	12 (37.5%)	17 (42.5%)	13 (34.3%)	15 (31.9%)
Всего	32	40	38	47

Анализ демографических и антропометрических показателей пациентов показал более тяжелое течение у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, перенесших COVID-19 (таблице 2).

Таблица 2.

Показатель	НГ (n=18)	хронический гепатит С COVID-19 n=70	хронический гепатит С без COVID-19 n=87
Возраст масса тела, кг	32,3 ± 4,2	43,1±1,2	40,2±2,4
масса тела, кг	60,0±2,12	70,0±4,2	80,0±2,3
Рост, см	165±5,2	161 ±2,2	165 ±2,3
ИМТ, кг/м <sup>2</sup> (25-30)	20,0±1,26	22,1±4,2	26,1±2,8
ИМТ, кг/м <sup>2</sup> (30-34.9)	22,0±0,2	31,5±1,5	30,2±1,2
ИМТ, кг/м <sup>2</sup> (35-39, 9)	23,0±0,6	36,3±2,2	35,2±1,5
ИМТ, кг/м <sup>2</sup> 40 <	25,0±0,2	38,2±2,3	37,2±1,0

Уровень ожирения III (ТМІ 40 и выше), включенный в исследовательскую группу, показал увеличение массы тела (38,2±2,3) у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, перенесших COVID-19, этот показатель составлял 37,2±1,0 у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, не перенесших COVID-19, и более тяжелое течение было отмечено у пациентов с более высокой массой тела. Установлено, что у пациентов с диагнозом хронического вирусного гепатита С, перенесших COVID - 19, наблюдалось увеличение массы тела (36,3±2,2), у пациентов с диагнозом хронического вирусного гепатита С, не перенесших COVID-19, II степени ожирения (индекс Кетли 35-39,9) - 35,2±1,5.

Следующий этап анализа обследование когда мы сравнивали группы по клиническим признакам, были отмечены следующие результаты. Результаты представлены в таблице 3.

**Сравнительная оценка частоты проявления клинических симптомов у больных хроническим гепатитом С с COVID-19 и без него**

Признаки	хронический гепатит С без COVID-19 n=87	хронический гепатит С с COVID-19 n=70
Ощущение недомогания, тяжести под правым ребром	65 (74%)	60 (85%)
быстрая утомляемость, общая слабость	68 (78%)	59 (86%)
Снижение аппетита	52 ( 60%)	49 (70%)
Тошнота	48 (55%)	45 (65%)
Рвота	48 (55%)	45 (65%)
Горечь во рту	35 (40%)	34 (48%)
Запор	35 (40%)	31 ( 45%)
Метеоризм	35 (40%)	35 (50%)
Зуд кожи	31 ( 35%)	30 (43%)

Было отмечено, что пациенты с инфекцией COVID-19, страдающие хроническим гепатитом С, имеют более выраженные желудочно-кишечные симптомы, чем те, у кого нет инфекции COVID-19. То есть общая слабость наблюдалась у 86% больных, симптомы тошноты и рвоты-у 65% больных, боли под правым ребром-у 85% больных. У пациентов с хроническим гепатитом С, у которых не было инфекции COVID-19, общая слабость отмечалась у 78% пациентов, симптомы тошноты и рвоты-у 55%, боли под правым ребром-у 74% пациентов.

#### Заключения

Таким образом, на основании проведенных исследований можно сделать вывод, что у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, перенесших COVID-19, заболевание протекало более тяжело. Это часто наблюдалось у пациентов старше 60 лет, когда значение придавалось возрасту пациентов. Анализ клинических симптомов также научно обосновал, что пациенты с хроническим вирусным гепатитом С, перенесшие COVID-19, имели более высокие симптомы и более тяжелое течение.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Маев И.В., Бордин Д.С. Ведение пациентов с хроническими заболеваниями печени в условиях пандемии COVID-19 // Методические рекомендации Москва 2020. – стр- 28.
2. Ильченко Л.Ю., Никитин И.Г., Федоров И.Г. COVID-19 и поражение печени. Архив внутренней медицины. 2020;10(3):188- 197. <https://doi.org/10.20514/2226-6704-2020-10-3-188-197>.
3. Маннанова И. В., Понежева Ж. Б., Макашова В. В., Омарова Х. Г., Рейзис А. Р., Горелов А. В. 2020. некоторые аспекты повреждения печени при инфекции, вызванной sars-cov-2. COVID-19 preprints.microbe.ru. <https://doi.org/10.21055/preprints-3111776>
4. Musa S. Hepatic and gastrointestinal involvement in coronavirus disease 2019 (COVID-19): What do we know till now? //Arab J Gastroenterol. 2020; 21: 3–8.
5. Chau T.N., Lee K.C., Yao H., Tsang T.Y., Chow T.C., et al. SARS-associated viral hepatitis caused by a novel coronavirus: report of three cases. //Hepatology. 2004; 39: 302–310. DOI: 10.1002/hep.20111.
6. Ильченко Л.Ю., Никитин И.Г., Федоров И.Г. COVID-19 и поражение печени. Архив внутренней медицины. 2020;10(3):188- 197. <https://doi.org/10.20514/2226-6704-2020-10-3-188-197>.
7. Пинчук Т. В., Орлова Н. В., Суранова Т. Г., Бонкало Т. И. Механизмы поражения печени при COVID 19. Медицинский алфавит. 2020; (19): 39–46. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2020-19-39-46>.

8. Рейзис А. Р., Понежева Ж. Б., Макашова В. В., Омарова Х. Г., Маннанова И. В., Горелов А. В. 2020. Поражение печени при COVID-19. Covid19-preprints.microbe.RU. <https://doi.org/10.21055/preprints-3111760>
9. Zhang C.; Shi L.; Wang F. S. Liver injury in COVID-19: Management and challenges. Lancet Gastroenterol. Hepatol. 2020, 5, 428–430. DOI: 10.1016/S 2468–1253(20)30057–1.
10. Wu J, Song S, Cao HC, Li LJ. Liver diseases in COVID-19: Etiology, treatment and prognosis. World J Gastroenterol. 2020; 26 (19): 2286–2293. DOI: 10.3748/wjg. v26.i19.2286.
11. Khamraev A.A., Yuldasheva D.Kh., Mukhamedova Z.R., Zokirov V. Z. Clinical-laboratory markers of progression of non-alcoholic fatty liver disease // American Journal of Medicine and Medical Sciences 2021, 11(5): – P. 419-425
12. Yuldasheva D.H., Muxamedova Z.X., Shadjanova N.S. Patients with chronic liver disease and COVID-19 // Society and innovations. Special Issue – 2 (2021). – P. 498-503
13. Muxamedova Z.R., THE COURSE OF CHRONIC LIVER DISEASE IN PATIENTS WITH COVID-2019// THE AMERICAN JOURNAL OF MEDICAL SCIENCES AND PHARMACEUTICAL RESEARCH. Volume 03 Issue 09, 2021 ISSN 2689-1026– P. 69-74
14. Zokirov V.Z. (2021). CHRONIC LIVER DISEASE AND COVID-2019 (LITERATURE REVIEW AND OWN DATA) // RESEARCH JOURNAL OF TRAUMA AND DISABILITY STUDIES. Vol.1. December-2021 – P. 1–6
14. Yuldasheva D.H., Muxamedova Z.R., Zokirov V.Z. CHRONIC LIVER DISEASE AND COVID-2019. // E-Conference Globe. – 2021. – P. 193-197.

**Поступила 09.04.2022**