



**Резюме на проект по Фонд „Наука“ № 22006 – Конкурсна сесия 2022:
„Клинични прояви, функционални нарушения и компютър-томографски
находки при дълъг КОВИД-19“**

Ръководител: Доц. д-р Дарина Николова Митева-Михайлова, дм

На 11.03.2020 г. СЗО обяви глобалната пандемия от КОВИД-19. Заболяването доведе до над 777 милиона потвърдени случая и отне живота на над 7 милиона души. Последствията от болестта могат да продължат дълго след острата фаза. Редица проучвания установяват, че значителна част от пациентите имат симптоми дълго след острата фаза на инфекцията, които оформят т.нар. дълъг КОВИД. Около 10% от пациентите развиват дълготрайни симптоми, вариращи по тежест, засягащи различни органи и системи и често влошаващи качеството на живот. Животозастрашаващи усложнения могат да възникнат във всяка фаза на болестта. Най-малко 65 милиона души в световен мащаб страдат от дълъг КОВИД, като тази цифра е вероятно много по-голяма поради многото несъобщавани случаи. Известни са над 200 симптома на дълъг КОВИД. Проявите на дълъг КОВИД са обект на засилен научен интерес в световен мащаб.

Цел на проучването: да установи клиничните прояви на дългия КОВИД, функционалните нарушения на дихателната система и компютър томографските находки.

Обект на изследването: 26 пациента, пролежали в УМБАЛ „Св. Марина“ с прояви на тежък КОВИД-19.

Използвани методи: Средно 20 месеца след острата фаза при пациентите са извършени клиничен преглед, попълване на въпросник за налични на симптоми и въпросник за качество на живот SF-36, осъществени са функционални изследвания на дихателната система – спирометрия и определяне на дифузионен капацитет, осъществена е компютърна томография на гърдна клетка.

Резултати:

- ❖ Най-честите късни симптоми са: умора – 17 пациента (65.4%), нарушения в паметта – 13 пациента (50%), увеличение на телло – 12 пациента (46.2%), следвани от задух, ставни болки и безсъние. 20 пациента (76.9%) имат повече от един симптом със среден брой на симптомите 4.8;
- ❖ Броят на симптомите корелира с: кислородната сатурация – 0,499 ($p=0.010$); с най-високата стойност на Д-димер: + 0,463 ($p=0.020$), с изходната стойност на феритина: - 0,396 ($p=0.045$), и с ИТМ: + 0,492 ($p=0.013$). По-тежката дихателна недостатъчност и по-високите възпалителни маркери и ИТМ могат да служат като предиктори на дълъг КОВИД-19;

- ❖ Установи се висока честота на функционални нарушения. Абнормна спирометрия имат 4 пациента (15.4%), като рестриктивният тип вентилаторни нарушения е по-чест – 3 пациента (11.5%). 16 пациента (61.5%) имат намаление на дифузионния капацитет със средна стойност 71.17%. Не се установиха значими корелации на функционалните нарушения с броя на клиничните симптоми;
- ❖ Установи се честотата и характера на КТ находките при дълъг КОВИД-19. При 21 пациента (80.8%) се откриха КТ промени, като най-честата находка са ретикулации – 20 пациента (76.9%), следвани от бронхиектазии/ бронхиолоектазии – 16 пациента (61.5%), субплеврални линии – 10 пациента (38.5%) и промени тип матово стъкло – 7 пациента (26.9%). Като цяло КТ находките са леки до умерени;
- ❖ Чрез използване на въпросника SF-36 се определи качеството на живот на пациентите, като се установи, че дългият КОВИД повлиява в най-голяма степен домейна за наличие на енергия и общото здраве.

Настоящото изследване обхваща проблема дълъг КОВИД в неговите разнообразни аспекти (симптоми, функционални и образни нарушения), както и дълготрайното им влияние върху качеството на живот на пациентите. Дълготрайните прояви на дългия КОВИД все още предстои да се разкрият напълно.