

УДК 614.4:616.036.32

**ПОСТКОВІДНИЙ СИНДРОМ,
ЯК АКТУАЛЬНА ПРОБЛЕМА СЬОГОДЕННЯ**

І.А. Пудайло

Миропільська гімназія Житомирської області, вул. Перемоги, 21, Миропіль,
13033, Україна

У грудні 2019 року в Ухані з'явився новий тип корона вірусу (SARS- COV-2), що призвело до швидкого поширення COVID-19. 30 січня 2020 року ВООЗ оголосила COVID-19 надзвичайною ситуацією, а 11 березня 2020 року спалах захворювання було оголошено пандемією. Станом на 8 грудня 2021 року в Україні було зареєстровано 3.5 мільйонів випадків захворювання з них 89436 – летальні випадки [1].

Network та The Royal College National Institute for Health and Care Excellence (NICE) в угоді з Scottish Intercollegiate Guidelines of General Practitioners опублікували критерії для чіткого розуміння визначення постковідного синдрому. Хоча немає загальновизнаних стадій реконвалесценції при COVID-19, можна погодитися на такий поділ:

Гострий COVID-19 (Acute COVID-19): симптоми COVID-19 протягом 4 тижнів після початку хвороби.

Довготривалі симптоми COVID-19 (Ongoing symptomatic COVID-19): симптоми COVID-19 від 4 до 12 тижнів після початку хвороби.

Після COVID-19 (Post-COVID-19): симптоми, що розвиваються під час або після COVID-19, тривають протягом ≥ 12 тижнів і не пояснюються альтернативним діагнозом [2, 4].

Ці стадії відображають симптоматичне одужання і не пов'язані з активною вірусною інфекцією та контагіозністю. Постковідний синдром внесений до Міжнародного класифікатору хвороб МКХ-10 у формулюванні «Post COVID-19 conditional» код рубрики U09.9.

У Великобританії було проведено дослідження, яке виявило, що кожен п'ятий пацієнт (близько 186 тисяч), що переніс лабораторно підтверджений COVID-19 мав як наслідок Post-COVID-19 та симптоми продовжувались понад 12 тижнів.

2024 року було закінчено великомасштабне дослідження Cohort Profile: Post-Hospitalisation COVID-19 (PHOSP-COVID) 2020 року, яке виявило, що лише 29 % людей після перенесеної коронавірусної хвороби відчують себе здоровими, тоді як 20 % мають продовження симптомів, а 18 % втратили працездатність. За оцінками, поширеність залишкових явищ у легенях після COVID-19 становила від 8,5 % до 11,7 %, а запропонована клінічно застосовна стратифікація ризику показала, що 7,8 % досліджуваної когорти мали помірний або дуже високий ризик залишкових явищ у легенях після госпіталізації через COVID. Вражаючим відкриттям стала відсутність чіткого зв'язку між тяжкістю гострого захворювання та триваючими симптомами, порушеннями психічного та фізичного здоров'я [3].

Симптоми постковідного синдрому різноманітні, вони включають у себе фізичні, психічні, емоційні і в тому числі когнітивні порушення. Найчастіші скарги, що перелічують пацієнти включають у себе: втому (від 15 до 87 %), задишку (від 10 до 71 %), біль або скутість у грудях (від 12 до 44 %), кашель (від 17 до 26 %) [6]. Особлива увага приділяється скаргам з боку дихальної системи, адже в осіб з вентиляційними порушеннями у постковідному періоді частіше зустрічаються бронхообструктивні зміни, особливо у тих, що мали нетяжкий перебіг COVID-19. Рестриктивні порушення залишаються характерними для пацієнтів з тяжким перебігом, які за даними комп'ютерної томографії мали від субтотального до майже тотального ураження легень [7]. Рідше можуть траплятись аносмія (втрата нюху), втрата смаку, біль у суглобах, головний біль, риніт, погіршення пам'яті, порушення концентрації уваги, поганий апетит, тривога, депресії, запаморочення, міалгії, безсоння, пітливість, діарея.

Пацієнти які перенесли гостру коронавірусну хворобу потребують подальшого нагляду та уважного ставлення свого сімейного лікаря та суміжних спеціалістів. Для контролю пацієнтів, які мають Post-COVID-19 або загострення хронічних захворювань можуть бути рекомендовані наступні дослідження: загальноклінічний аналіз крові, загальноклінічний аналіз сечі, феритин, 25-гідроксивітамін D3, кортизол крові та сечі, гормони щитоподібної залози, ревматоїдна панель та інші [5]. Лікувальна тактика пацієнтів що

одужали від гострого COVID-19 індивідуальна і залежить від багатьох чинників, включаючи поточну симптоматику, вік пацієнта, супутні захворювання. Рекомендації щодо реабілітації ще досі розробляються. Спеціальні реабілітаційні програми необхідні для пацієнтів зі значними рестриктивними порушеннями в постковідному періоді для відновлення функціонального стану дихальної системи. Основні заходи скеровані на повернення фізичної та соціальної активності людини.

Література

1. Worldometer. COVID-19 CORONAVIRUS PANDEMIC; 2021. <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/ukraine/> (Accessed on 1 December 2021).
2. Duda, O. K., Manzhelieieva, I. V., & Vega, A. R. (2021). Постковідний синдром – нова актуальна проблема сучасної медицини. Інфекційні хвороби, (4), 5–11. <https://doi.org/10.11603/1681-2727.2020.4.11890>.
3. Post-Hospitalisation COVID-19 (PHOSP-COVID) study, International Journal of Epidemiology, Volume 53, Issue 1, February 2024, dyad165, <https://doi.org/10.1093/ije/dyad165>.
4. Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19 / A. Carfi, R. Bernabei, F. Landi [et al.] // JAMA. – 2020. – Vol. 324 (6). – P. 603-605.
5. The “post-COVID” syndrome: How deep is the damage? / P. Garg, U. Arora, A. Kumar, N. Wig // Journal of Medical Virology. – 2020. – Vol. 93 (2).
6. Otte M. S. Persisting olfactory dysfunction in patients after recovering from COVID-19 / M. S. Otte, J. P. Klusmann, J. C. Luers // J. Infect. – 2020.
7. Konopkina L, Botvinikova L, Bielosludtseva K, Shchudro O. Ventilation function of the lungs in patients after pneumonia associated with coronavirus disease (COVID-19): diagnostic significance of indicators. Med. perspekt. [Internet]. 2022 Jun. 28 [cited 2024 Sep.18]; 27(2):51-7. Available from: <https://journals.uran.ua/index.php/2307-0404/article/view/260220>.