



НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА

Ульянова О.В., Лихачева - Хачапуридзе И.Ч.

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, ООО «Центр культуры здоровья»

Воронеж, Россия

Введение. Осложнения и последствия перенесенной новой коронавирусной инфекции еще находятся на стадии изучения. Одним из ярких осложнений COVID-19 является постковидный синдром (ПКС). Недавние исследования доказали, что пациенты с легким острым течением заболевания, проходившие лечение амбулаторно и не имеющие серьезных сопутствующих заболеваний также испытывают длительные симптомы и полиорганные расстройства после острого COVID-19. Возбудитель вируса COVID-19, SARS-CoV-2, обладает высокой аффинностью к рецептору ангиотензинпревращающего фермента 2 человека на пневмоцитах II типа. Этот рецептор также экспрессируется в нейронах и глиальных клетках. Вирус SARS-CoV-2 обладает тропизмом к нервной системе (НС) и проявляется следующими неврологическими проявлениями в остром периоде: anosmia, ageusia, головная боль, нарушения мозгового кровообращения, синдром Гийена-Барре, судороги и энцефалопатия. Причем данные клинические проявления могут встречаться у пациентов с легким, средним и тяжелым течением заболевания.

Цель. Изучить значимость неврологические проявления постковидного синдрома.

Материалы и методы. Постковидный синдром (ПКС) - клиническое состояние, возникающее спустя несколько недель после эпизода острой инфекции COVID-19, закончившейся клиническим выздоровлением, характеризующееся неспецифической неврологической симптоматикой, кожными васкулитами, иногда – психическими отклонениями и нарушениями функций отдельных органов, продолжающееся более 12 недель и не объяснимое альтернативным диагнозом. Проявления ПКС могут варьироваться от легких симптомов: головная боль, миалгия, слабость, головокружение, хемосенсорная дисфункция (anosmia/ageusia); к более серьезным осложнениям, таким как судороги, энцефалопатия. «Мозговой туман» - еще одно распространенное проявление длительного COVID-19, общий термин, используемый для описания совокупности нарушений когнитивных функций (КН), таких как спутанность сознания, кратковременная потеря памяти, головокружение и неспособность сосредоточиться, снижение концентрации внимания. Считается, что это вторичное поражение вирусом SARS-CoV-2, вызывающим гипоксию и митохондриальную дисфункцию, и как следствие развивается микроструктурное повреждение головного мозга, что проявляется симптомами тумана в мозге.

Тревога, депрессия, а зачастую и панические атаки, нарушения познания, внимания, концентрации и сна являются наиболее часто встречающимися нейропсихиатрическими проявлениями ПКС. Причины нейропсихиатрических последствий многофакторны - последствия энцефалита/церебральной гипоксии, медицинских вмешательств, физической изоляции, психосоциального воздействия и социальной стигматизации, и это лишь некоторые из них. Необходимо заметить, что нарушения концентрации внимания, скорости умственной обработки, концентрации и памяти по данным литературных обзоров может наблюдаться и через год после перенесенного острого COVID-19.

Следовательно все пациенты перенесшие COVID-19 нуждаются в реабилитационных мероприятиях. В зависимости от ведущих клинических симптомов в реабилитационный протокол необходимо включать: когнитивную реабилитацию, аппаратные физиотерапевтические процедуры, водолечение, лечебную физкультуру, массаж.



Заключение. Неврологические осложнения, вызванные COVID-19, встречаются часто и представляют собой риск, ставящий под угрозу функциональные возможности и жизнь пациентов. Подозрение на эти состояния, строгий контроль метаболических изменений и факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, эффективное и безопасное лечение данных состояний являются актуальной задачей на всех этапах лечения от острой фазы заболевания до ПКС. Неотъемлемой частью лечения является реабилитационный процесс, который поможет социализироваться пациентам перенесшим COVID-19.