



## ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19

Михайлова М. Д., Богачик А.П., Лукоянова М.С., Федотов Г.А

Ижевская государственная медицинская академия

Ижевск, Россия

**Введение.** По данным литературных источников вирус Covid-19 проникает в организм не только через дыхательные пути, но и через клетки желудочно-кишечного тракта и печени, на поверхности которых также обнаружены рецепторы для вируса. Поэтому **особенностью COVID-19 является высокая частота симптомов со стороны органов пищеварения.**

**Цель.** Изучить особенности течения хронических заболеваний пищеварительной системы у пациентов, перенесших COVID-19.

**Материалы и методы.** В нашей работе проанализировано течение заболеваний пищеварительной системы у больных, перенесших новую коронавирусную инфекцию (НКВИ) и проходивших лечение в гастроэнтерологическом отделении БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР г. Ижевска с ноября 2021 года по апрель 2022 года. Из 48 пациентов с перенесенной ранее НКВИ 45,8% составили мужчины (22 человека) и 54,2% женщин (26 человек).

**Результаты.** С заболеваниями кишечника выявлено 27 (56,25%) человек, из них - 11 мужчин и 16 женщин. Обострение болезни Крона отмечалось у 12 человек, язвенного колита - у 6, атрофический колит диагностирован у 6 человек, псевдомембранозный колит - у 3. Появление жалоб на боли в животе, диспепсические явления пациенты отмечали через 1-4 месяца после перенесенной НКВИ. Обострения протекали тяжелее: многократный стул с кровью, появление новых симптомов (метеоризм, ложные позывы, боли при дефекации), которые не удавалось купировать амбулаторно на фоне базисной терапии воспалительных заболеваний кишечника (ВЗК) и пациенты нуждались в госпитализации в профильное отделение стационара.

С патологией печени выявлено 15 (31,25%) человек (9 мужчин и 6 женщин): цирроз печени выявлен у 8 пациентов, фиброз печени - у 4, вирусный гепатит С - у 3. Клинические проявления поражения печени и лабораторные изменения у пациентов возникали через один - шесть месяцев после НКВИ. У части больных наблюдалось нарушение белоксинтетической функции печени: впервые появившийся асцит, отеки нижних конечностей, что подтверждалось выраженной гипопротейнемией и гипоальбуминемией. Признаки холестаза в виде желтухи, кожного зуда, увеличение уровня билирубина в крови выше 3 норм, чего ранее не наблюдалось. Степень активности была более высокой, чем до заболевания НКВИ (повышение АСТ и АЛТ более 6 норм).

С обострением панкреатита после перенесенной НКВИ госпитализировано 6 пациентов (2 мужчин и 4 женщины). Пациенты жаловались на более выраженные болевой, диспепсический синдромы. На момент поступления в стационар отмечалось нарушение экскреторной функции поджелудочной железы: повышение уровня липазы и  $\alpha$ -амилазы в крови и диастазы в моче, однако, инкреторная функция поджелудочной железы не нарушалась.

**Заключение.** Перенесенная инфекция, вызванная вирусом Covid-19, приводит к более тяжелому обострению хронических заболеваний пищеварительной системы. Обращает на себя внимание формирование псевдомембранозного колита у пациентов, получавших антибактериальную терапию.