

ПОСТКОВИДНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА КАК МАРКЕР ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

Есипова Е.А., Силина Л.В., Овод А.И., Ганзюк А.В.

ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России

Наиболее актуальной проблемой медицины во всем мире на сегодняшний день является борьба с новой коронавирусной инфекцией. В феврале 2020 года Всемирная организация здравоохранения присвоила инфекции название «COVID-19». Возбудителем COVID-19 является коронавирус SARS-CoV-2. 11 марта 2020 года ВОЗ объявила, что вспышка новой коронавирусной инфекции COVID-19 приобрела характер пандемии [4].

Появление COVID-19 поставило перед специалистами здравоохранения задачи, связанные с быстрой диагностикой и оказанием медицинской помощи больным. В настоящее время продолжается активное изучение клинических и эпидемиологических особенностей заболевания, разработка новых средств его профилактики и лечения. Наиболее распространенным клиническим проявлением нового варианта коронавирусной инфекции является двусторонняя пневмония (вирусное диффузное альвеолярное повреждение с микроангиопатией), у 3-4% пациентов зарегистрировано развитие острого респираторного дистресс-синдрома. У части больных развивается гиперкоагуляционный синдром с тромбозами и тромбозмболиями, поражаются также другие органы и системы (центральная нервная система, миокард, почки, печень, желудочно-кишечный тракт, кожные покровы, эндокринная и иммунная системы), возможно развитие сепсиса и септического шока [3]. В настоящее время вызывает опасение тот факт, что основной задачей специалистов здравоохранения является оказание медицинской помощи пациентам с COVID-19-в период острого и не в полной мере уделяется внимание лечению патоморфологических основ ближайших и отдаленных осложнений COVID-19[3]. Именно это направление терапии должно начинаться сразу же после того, как у пациента минует угроза прогрессирования дыхательной недостаточности и летального исхода в целом. Такой подход является вектором, определяющим программы восстановительного лечения пациентов с COVID-19-ассоциированной пневмонией.

Поражение кожных покровов является важным клиническим признаком новой коронавирусной инфекции. Выделяют 7 групп дерматозов при COVID – 19.

Ангииты кожи - при коронавирусной инфекции происходит поражение стенок мелких сосудов дермы циркулирующими иммунными комплексами в виде депозитов с вирусными антигенами. К особым формам, ассоциированным с COVID-19, можно отнести акроваскулиты. Акральная приуроченность сыпи, возможно, обусловлена сопутствующей заболеванию гипоксии [1]. Папуло-сквамозные сыпи и розовый лишай, кореподобные

сыпи и инфекционные эритемы. При COVID-19 эти сыпи напоминают по своим клиническим проявлениям экзантемы при кори или других вирусных инфекциях. Папуло-везикулезные высыпания (по типу милиарии или эккринной потницы) характеризуются обширностью поражений кожных покровов – все это клинические проявления у пациентов COVID-19. К ним же относят и токсидермии, которые напрямую не связаны с коронавирусной инфекцией и являются следствием индивидуальной непереносимости пациентами определенных лекарственных препаратов. Крапивница при COVID-19 характеризуется тем, что – с одной стороны, уртикарные высыпания могут быть предвестником начала COVID-19 или возникают вместе с ее первыми симптомами [2].

С другой стороны, крапивница нередко развивается вследствие лекарственной непереносимости и в таком случае является клинической формой токсидермии. Ну и, наконец, искусственные поражения (трофические изменения тканей лица) являются следствием вынужденного длительного пребывания больных в prone-позиции с целью улучшения дыхательной функции [1,2]. В настоящее время также имеется ряд клинических наблюдений о развитии постковидных осложнений в виде поражения кожных покровов, проявляющихся признаками васкулита, токсидермии, крапивницы.

Под нашим наблюдением находилась пациентка Т. 1986 года рождения с диагнозом: бронхиальная астма, смешанная форма, 3 степень частично контролируемая. Сенсibilизация к эпителию собаки, аллергический ринит, персистирующее течение, ремиссия ДН 1. Токсикодермия. Из анамнеза: с 21.12.2020 по 28.12.2020 г. находилась на стационарном лечении с диагнозом: Новая коронавирусная инфекция Covid-19, лабораторно подтвержденная, среднетяжелое течение. Внебольничная двухсторонняя пневмония, средней степени тяжести, ДН 0-1. Спустя неделю после выписки из инфекционного отделения отмечалось значительное ухудшение состояния, сопровождавшегося приступами затруднения дыхания, обильными слизистыми выделениями из носа, а также появлением обильных высыпаний, сопровождавшихся интенсивным зудом.

Объективно: на кожных покровах спины имелась обильная пятнистая, папулезная, уртикарная сыпь, элементы сыпи красно-розового цвета, расположены симметрично, границы нечеткие, также определяются линейно расположенные эскориации, единичные геморрагические корки, определялся уртикарный дермографизм. Пациентка была повторно госпитализирована для лечения основного заболевания. После проведения необходимой терапии в течение трех недель была выписана в удовлетворительном состоянии.

Таким образом, врачам всех специальностей, сталкивающимся в своей рутинной практике с пациентами, страдающими коронавирусной инфекцией или уже перенесших ее, необходимо иметь в виду полиморфные постковидные осложнения, встречающиеся с различной частотой, своевременно их диагностировать и корректно лечить.

ЛИТЕРАТУРА

1. Адаскевич В.П. Кожные проявления у пациентов с коронавирусной инфекцией COVID-19 и особенности работы дерматовенеролога в период пандемии Consilium Medicum 2020 (22); 7: 9-13
2. Дворникова Е.Д., Корсунская И.М., Славянская Т.А. Кожные проявления COVID-19 //Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. 2021 Т 25 №1. С.9 -15
3. Козлов И.А., Тюрин И.Н. Сердечно-сосудистые осложнения COVID-19 // Вестник анестезиологии и реаниматологии. -2020. – Т 17, №4 – С 14-22
4. Левитова Д.Г., Грачева С.А., Самойлов А.С. и др. Вопросы безопасности лекарственной терапии COVID-19. Архив внутренней медицины. 2020; 10(3) 165-187