

**Кожабекова А.Е.**

магистрант 1 года обучения, врач-ревматолог  
(ПФ НАО «МУС» г.Семей, Республика Казахстан)

**Научный руководитель: к.м.н. Жагипарова Ж.А., к.м.н., профессор**  
**Машкунова О.В.**

(ПФ НАО «МУС» г.Семей, Республика Казахстан)

**Организация ревматологической помощи  
пациентам с иммуновоспалительными  
ревматическими заболеваниями в условиях  
пандемии коронавирусной инфекции/**

**Актуальность:** 11 марта 2020 года Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) объявила новый коронавирус (COVID -19) пандемией.

Коронавирусы (Coronaviridae - CoV) - семейство крупных РНК-содержащих вирусов, вызывают тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС), вспышка которого наблюдалась в Китае в 2002 г в виде атипичной пневмонии и в 2015 году в виде MERS-CoV (Middle East respiratory syndrome), возбудителем ближневосточного респираторного синдрома. В феврале 2020 года Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) предложили новое название этого заболевания - коронавирусная болезнь (coronavirus disease) 2019 – COVID-19, а Международный комитет по таксономии вирусов переименовал 2019-nCov в SARS-Cov-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus-2).

До 85% инфекция протекает в легкой и среднетяжелой форме и 15-20 % в тяжелой с осложнениями в виде пневмонии с развитием острого респираторного дистресс- синдрома (ОРДС) и летальными исходами до 5% [2,3].

Пациенты с иммуновоспалительными ревматическими заболеваниями (ИВРЗ) находятся в группе высокого риска инфицирования SARS-Cov-2 и неблагоприятного течения болезни. Это объясняется уже имеющимся системным поражением внутренних органов и приемом базисных болезней – модифицирующих препаратов, подавляющих противоинфекционный иммунитет [1,3].

Исходя из вышеизложенного, в настоящее время необходимо сформулировать основные положения, касающиеся диагностики и тактики ведения пациентов с ИВРЗ и COVID 19 в период пандемии. Поэтому, вопрос организации ревматологической помощи в условиях пандемии коронавирусной инфекции SARS –Cov-2 очень актуален [2,3].

**Цель работы:** Сформулировать основные положения, касающиеся организации диагностики и тактики ведения пациентов с ИВРЗ в период пандемии коронавирусной инфекции SARS-Cov-2

**Материалы и методы исследования:** В исследовании приняли участие 30 пациентов с ИВРЗ и COVID 19 по Павлодарской области РК, средний возраст пациентов составил 54 года. Диагноз ИВРЗ был верифицирован на основании диагностических критериев EULAR и ACR. Диагноз коронавирусной инфекции SARS-Cov-2 был подтвержден на основании клинико-лабораторных (ПЦР из зева и носоглотки), инструментальных данных (КТВР органов грудной клетки с определением площади поражения), и данных первичной медицинской документации ПМСП и выписанных эпикризов с инфекционных и провизорных госпиталей.

Методы исследования: анализ течения ИВРЗ и COVID 19 осуществлен на основании разработанного опросника - анкеты для сотрудников ПМСП, ревматологов и менеджеров здравоохранения.

**Результаты исследования:** в ходе исследования с 2020 по 2021 гг была сформирована база данных пациентов ИВРЗ и COVID 19 по Павлодарской области в РК 30 человек. Было выявлено, что высокий риск инфицирования и неблагоприятного течения COVID 19 у пациентов с ИВРЗ обусловлены традиционными факторами риска. Более тяжелое течение КВИ характеризуется наличием сопутствующих заболеваний, таких как артериальная гипертензия (65 %) ИБС (19%), сахарный диабет (16%), ожирение (6%), заболеваний дыхательной системы (7%). Также установлен отягощающий параметр как пожилой возраст пациента. Разработан алгоритм оказания медицинской помощи и маршрутизации пациентов ИВРЗ, заболевших COVID 19. Согласно рекомендациям европейской противоревматической лиги ревматологов (EULAR), пациенты с ИВРЗ прекращают прием болезнь модифицирующих базисных препаратов на период инфицирования COVID 19. Определена тактика ведения пациентов с ИВРЗ и COVID 19 в постковидном периоде. Возобновляют прием препаратов после выздоровления КВИ, исключение составляет группа глюкокортикостероидов, резкая отмена которых недопустима.

**Выводы:** таким образом, риск инфицирования, характер и тяжесть течения COVID 19 у пациентов с ИВРЗ схожи с аналогичными параметрами у пациентов с КВИ без ИВРЗ в общей популяции. Во избежание нежелательных лекарственных воздействия, на период инфицирования COVID 19 рекомендовано прекращение БПВП, с возобновлением приема после выздоровления КВИ.

#### **Список литературы:**

1. Белов Б. С., Каратеев А. Е. COVID-19: новый вызов ревматологам // Современная ревматология. – 2020. – Т. 14. – №. 2.
2. Белов Б. С., Лиля А. М. COVID-19 и ревматология: год спустя // Научно-практическая ревматология. – 2021. – Т. 59. – №. 1. – С. 31-36.

3. Насонов Е. Л. и др. Коронавирусная болезнь 2019 (COVID-19) и иммуновоспалительные ревматические заболевания: на перекрестке проблем тромбовоспаления и аутоиммунитета // Научно-практическая ревматология. – 2020. – Т. 58. – №. 4. – С. 353-367.