

ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет имени М.ГОРЬКОГО»
Кафедра анестезиологии, реаниматологии и неонатологии

НЕЙРОЭНДОКРИННЫЕ НАРУШЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В ОРИТ, НАПРАВЛЕНИЯ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ

Колесников А.Н., Колесникова В.В., Матиева Л.М.

Докладчик: д.мед.н., профессор
Колесников Андрей Николаевич,
Аспирант Матиева Л.М.



Влияние COVID-19 на ЦНС

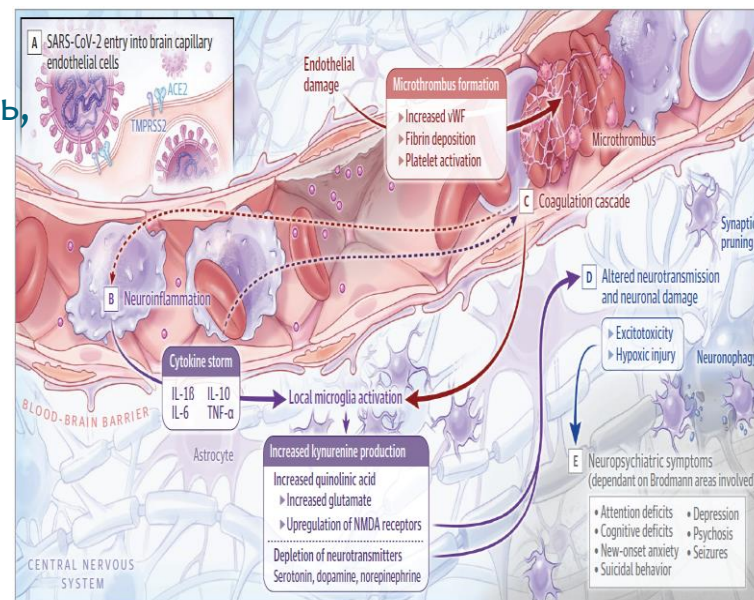
* **SARS-CoV-2** проникает в эндотелиальные клетки посредством трансмембранного ангиотензинпревращения. Рецептор фермента 2 (**ACE2**), активируемый трансмембранной протеазой, **серин 2 (TMPRSS2)**.

* Повышение цитокинов и активация **микроглии** приводят к повышению кинуренина, хинолиновой кислоты, глутамата и нейромедиатора истощения.

* Каскад коагуляции и повышение **фактора фон Виллебранда (vWF)** приводят к тромботическим явлениям.

* Нарушение нейротрансмиссии, эксайтотоксичность, повышенный уровень **глутамата** и гипоксическое повреждение способствуют дисфункции нейронов и апоптозу.

* Психоневрологические симптомы различаются в зависимости от **зоны Бродмана**, вовлеченной в патологический процесс.



* [Maura Boldrini, Peter D. Canoll, Robyn S. Klein, How COVID-19 Affects the Brain // JAMA Psychiatry Published online March 26, 2021 doi:10.1001/jamapsychiatry.2021.0500]

Кортикотропная ось (гипофизит?)



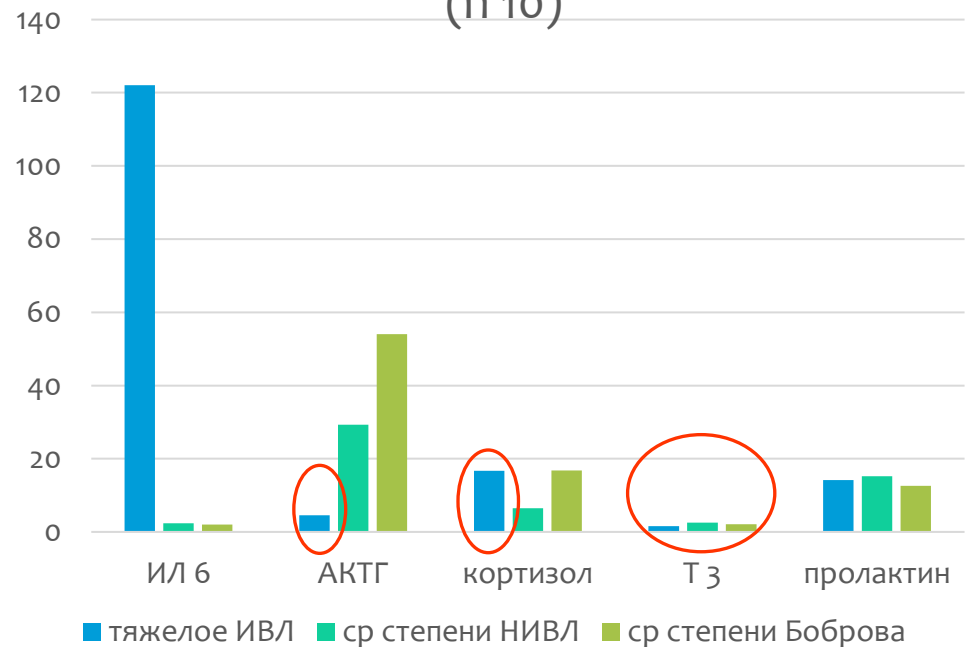
Материалы и методы исследования

- * В исследовании принимали участие **25 пациентов** с тяжелым течением COVID-19, находящихся в ОРИТ. Пациенты были разделены на **3 группы**: **Группа 1** - пациенты на **ИВЛ** (n=10), **Группа 2** –пациенты на **НИВЛ** (n=8), **Группа 3** - получали **увлажненный O₂** через аппарат **Боброва**(n=7). Всем пациентам исследовали уровни **АКТГ**, **кортизола**, **T₃** и **пролактина**. Статистическая обработка не проводилась в виду пилотности исследования.

Результаты исследования

* В **Группе 1** наблюдались наиболее низкие уровни **АКТГ** (4,6) и **Т3** (1,55 нмоль/л), в то время как уровень **кортизола** в данной группе был высоким (16,7 нмоль/л). В **Группе 2** уровень **АКТГ** был выше (29,3), в то время, как уровень **кортизола** был ниже, чем в **Группе 1** и составил 6,5 нмоль/л. В **Группе 3** наблюдался наиболее высокий уровень **АКТГ** (54), однако уровень **кортизола** был наиболее высок и составил 16,8 нмоль/л.

Пациенты ОИТ тяжелое течение
(n 10)



Выводы

- * Осознание НКИ COVID-19 , как эндокринопатии, с нарушением центральной оси регуляции, гипопизитом позволяет по другому взглянуть на все остальные симптомы заболевания.
- * Ранняя диагностика эндокринологических нарушений у пациентов в ОИТ и при начале реабилитационных мероприятий позволяет интенсифицировать процессы лечения.

Благодарю за внимание!

Вопросы и корреспонденция akolesnikov1972@gmail.com

*Колесников Андрей Николаевич, заведующий кафедрой анестезиологии,
реаниматологии и неонатологии ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М.ГОРЬКОГО,
г.Донецк*