

**ФГБ ВО «Луганский государственный медицинский университет
имени Святителя Луки» Минздрава Российской Федерации**

Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии имени В.М. Фролова

Влияние пневмококкиоза на течение коронавирусной инфекции

Соцкая Я.А., Шаповалова И.А., Якимович С.Е.,
Саламех К.А., Дубоделова Т.Н.

Актуальность

В настоящее время пневмокониоз занимает одно из центральных мест среди профессиональных заболеваний в сфере угольной промышленности региона Донбасса, являющегося угольным регионом



Малосимптомная клиническая картина

В большинстве случаев для пневмокониозов характерна малосимптомная клиническая картина

Прогрессирование заболевания

Прогрессирование заболевания с нарастанием дыхательной и компенсаторно-сердечной недостаточности

Медленное и доброкачественное течение

Отмечается относительно медленно, протекает достаточно доброкачественно

НО

На данный момент в условиях выраженной вирусной нагрузки, вызванной коронавирусной инфекцией, ситуация с прогрессированием заболевания ухудшилась



Под нашим наблюдением находилось

27 человек

С подтвержденной коронавирусной инфекцией
на фоне антрако-силикоза



Тяжелая форма коронавирусной инфекции на фоне пневмокониоза

у 22 человек (81,5%)



В 100% случаев

Заболевание начиналось с нарастания общей слабости,
быстрого снижения уровня сатурации



Коронавирусная инфекция развивалась типично для ОРВИ

у 19 человек (70,4%)



Дыхательная недостаточность развилась уже на 3-4 сутки

у 16 человек (59,3%)



**Рентген-признаки полисегментарной
пневмонии на фоне пневмофиброза
различной степени выраженности**





**Цитокиновый шторм лабораторно подтвержден
от начала заболевания**

на 3 сутки

у 11 больных (40,7%)

на 5 сутки

9 больных (33,3%)

Повышение прокальцитонина на 5 сутки заболевания

у 12 человек (44,4%)



Лечение в соответствии с временными методическими рекомендациями

Все больные получали лечение в соответствии с временными методическими рекомендациями по лечению и профилактике коронавирусной инфекции

Заболевание характеризовалось затяжным вялотекущим течением

Несмотря на проводимое своевременное лечение коронавирусной инфекции, заболевание характеризовалось затяжным вялотекущим течением



Зарегистрировано летальных исходов

5 человек

4 случая – острой легочно-сердечной недостаточность, 1 – ТЭЛА



Выписаны из стационара
на 21–26 сутки

17 человек

Выписаны из стационара
на 41–50 сутки

5 человек

Выводы

В процессе нашего наблюдения выявлены следующие особенности течения заболевания:

1. Быстрое прогрессирование заболевания
2. Вялотекущее затяжное течение
3. Длительный восстановительный период
4. Прогрессирование пневмофиброза