

КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ SARS-CoV-2, У ЛЮДЕЙ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТАТУСА ВАКЦИНАЦИИ

*Дальневосточный государственный медицинский университет,
г. Хабаровск*

Мамровская Т.П., Коваленко В.О., Джораев А.Д., Фоменко А.В.

tatyanamamrovskaya@gmail.com

Вакцины против SARS-CoV-2 показывают эффективность от 50,7% до 90-95% в отношении симптомной инфекции [1].

Заболеванию вакцинированных способствуют высокая вирусная нагрузка, сопутствующая патология, появление мутантных штаммов и несоблюдение общих профилактических мер [2].

Показано уменьшение тяжести течения COVID-19, летальности, тромбоземболических осложнений, системного воспалительного синдрома и продолжительности стационарного лечения у пожилых пациентов, заболевших после вакцинации [3, 4]. Имеются ограниченные данные о течении COVID 19 у вакцинированных молодого возраста [5].

Цель исследования: оценка клинического течения COVID-19 у людей молодого возраста в зависимости от статуса вакцинации.

Материалы и методы. Ретроспективное сравнительное исследование. Изучены истории болезни 142 пациентов (134 мужчин, 8 женщин) от 18 до 45 лет (Me=21, 20-30,5) с подтвержденной COVID-19, лечившихся в 301 военном клиническом госпитале (г. Хабаровск) с января по июль 2021 года. 40 человек до начала заболевания были вакцинированы 1 или 2 дозами вакцины Гам-КОВИД-Вак (группа В), 102 пациента не были вакцинированы (группа НВ). Оценены частота и длительность клинических симптомов, гематологические показатели, длительность вирусовыделения, общая продолжительность лечения и тяжесть течения согласно принятым

критериям. Статистическая обработка выполнена при помощи пакета STADIA с использованием критериев Вилкоксона и согласия частот событий. Данные представлены в виде медианы с интерквартильным размахом (Me, Q_n – Q_v).

Результаты. В группе В легкое течение COVID-19 отмечено у 33 (82,5%), в группе НВ - у 71 (70%) пациентов. Поражение легких выявлено у 7 (17,5%) вакцинированных и 31 (30%) не вакцинированных пациентов (P=0,07). Средний объем легочного поражения в обеих группах соответствовал степени КТ1, однако в группе НВ наблюдались 3 случая с объемом от 30 до 60 % и дыхательной недостаточностью 1 степени. Случаев тяжелого течения COVID-19 в исследуемой популяции не было.

Лихорадка наблюдалась у 33% вакцинированных и 31% не вакцинированных. Наиболее частыми симптомами в группах В и НВ соответственно были общая слабость (95 и 89%) и непродуктивный кашель (90 и 86%). Боль в горле отметили 30% вакцинированных и 26% не вакцинированных, насморк – 36 и 38%, одышку 5 и 7% пациентов. Достоверных различий частот субъективных симптомов между группами В и НВ не выявлено. Длительность сохранения симптомов различалась только в отношении общей слабости: Me=4 (2-5,25) дней в группе В и Me=7 (3-11) дней в группе НВ (P<0,05).

Уровень СРБ в сыворотке крови вакцинированных был 15,4 (8,5-25,9) мг/л и 21,2 (10,8-52,9) мг/л у не вакцинированных, фибриногена – 4 (3,7-4,5) г/л и 4,5 (4-5,5) г/л соответственно (P<0,05).

Средняя длительность вирусовыделения по данным ПЦР составила в группе В 10 дней, в группе НВ - 11 дней; длительность стационарного лечения в обеих группах - 13 дней (P=0,2).

Выводы:

1. Инфекция, вызванная SARS-CoV-2, у лиц молодого возраста чаще протекала в форме ОРЗ или поражения легких без дыхательной недостаточности.

2. Течение COVID-19 у вакцинированных сопровождалось меньшей выраженностью системного воспаления и тенденцией к уменьшению объема поражения легких по сравнению с не вакцинированными.

3. В целом, вакцинация Гам-КОВИД-Вак не оказала существенного влияния на клиническое течение COVID-19 в исследуемой популяции.

Список литературы:

1. Hatcher S.M., Endres-Dighe S.M., Angulo F.J. et al. COVID-19 Vaccine Effectiveness: A Review of the First 6 Months of COVID-19 Vaccine Availability. *Vaccines* 2022; 10: 393. <https://doi.org/10.3390/vaccines10030393>.

2. Jain V.K., Iyengar K.P., Ish P. Elucidating causes of COVID-19 infection and related deaths after vaccination. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews* 2021; 15. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2021.102212>

3. Ruiz-Giardin J.M., Rivilla M., Mesa N. et al. Comparative Study of Vaccinated and Unvaccinated Hospitalised Patients: A Retrospective Population Study of 500 Hospitalised Patients with SARS-CoV-2 Infection in a Spanish Population of 220,000 Inhabitants. *Viruses* 2022; 14: 2284. <https://doi.org/10.3390/v14102284>

4. Линец Ю.П., Артюхов С.В., Казанцев А.Н. и др. Течение COVID-19 у вакцинированных пациентов. *Журнал им. Н.В. Склифосовского Неотложная медицинская помощь*. 2021; 10(4): 636–641. <https://doi.org/10.23934/2223-9022-2021-10-4-636-641>

5. Good M.K., Czarnik M., Harmon K.G. et al. Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infections and Reinfections Among Fully Vaccinated and Unvaccinated University Athletes—15 States, January–November 2021. *Clinical Infectious Diseases* 2022; 75 (S2): S236–42. <https://doi.org/10.1093/cid/ciac529>

Как цитировать:

Мамровская Т.П., Коваленко В.О., Джораев А.Д., Фоменко А.В. Клиническое течение инфекции, вызванной вирусом SARS-COV-2 у людей молодого возраста в зависимости от статуса вакцинации. Материалы ежегодной Всероссийской научно-практической конференции "Коморбидность: междисциплинарный подход". Барнаул. Scientist. 2023; 3 (25): 22-24.
