

Бутахонов Ф.Т.
ассистент
Эргашев Э.Э.
студент 3 курса магистратуры
Маткомиллов Ж.А.
студент 3 курса магистратуры
кафедра реабилитологии, спортивной медицины,
народной медицины и физической культуры
АГМИ

ОСОБЕННОСТИ АНОСМИИ ПРИ COVID-19

Обнаружено, что самым специфическим симптомом новой коронавирусной инфекции COVID-19 является anosmia. Данные признаки наиболее специфичны по сравнению с такими известными симптомами как кашель и лихорадка. Имеется связь между симптомами anosmia и новой коронавирусной инфекцией. Есть настоятельные рекомендации о том, что если пациент предъявляет жалобы на потерю обоняния, будь то данные симптомы единственными или в составе комплекса жалоб, мы относим больного к потенциальному носителю и переносчику вируса COVID-19.

Butakhonov F.T.
assistant
Ergashev E.E.
3rd year master's student
Matkomilov Zh.A.
3rd year master's student
Department of Rehabilitology, Sports Medicine,
Traditional Medicine and Physical Education
ASMI

FEATURES OF ANOSMIA IN COVID-19

It was found that the most specific symptom of the new coronavirus infection COVID-19 is anosmia. These signs are the most specific compared to such well-known symptoms as cough and fever. There is a link between the symptoms of anosmia and a new coronavirus infection. There are urgent recommendations that if a patient complains of loss of sense of smell, whether these symptoms are the only ones or as part of a complex of complaints, we treat the patient as a potential carrier and carrier of the COVID-19 virus.

Введение. Клиническое описание вспышки коронавирусной болезни 2019 года (COVID-19) в Китае показывает, что у большинства пациентов (81%) наблюдается гриппоподобное заболевание или легкая пневмония, а в 19% случаев наблюдается тяжелая или критическая пневмония [1]. Лихорадка, кашель, усталость и миалгия обычно являются основными симптомами. После клинического обследования первых пациентов мы заметили, что во многих случаях сообщалось об anosмии. Описание anosмии и других ЛОР-симптомов при COVID-19 скудно. Например, в недавнем обзоре COVID-19, проведенном ЛОР-специалистами, подчеркивалось, что ЛОР-симптомы были необычными при COVID-19, поскольку заложенность носа и ринорея наблюдались менее чем в 5% случаев. Однако они заметили, что было мало сообщений об anosмии и дисгевзии без реального описания симптомов [8]. Мы стремились описать распространенность и особенности anosмии у пациентов с COVID-19.

Метод. Мы провели ретроспективное наблюдательное исследование в клинике АГМИ. В период с сентября-декабря 2022 года мы зарегистрировали всех взрослых пациентов (≥ 18 лет) с подтвержденным COVID-19, которые были обследованы в консультации по инфекционным заболеваниям или госпитализированы в больницу и которые сообщили об anosмии.

Беременные женщины, дети (<18 лет) и пациенты с деменцией (которые не могут сообщить о функциональных симптомах) были исключены.

Диагноз был подтвержден методом ПЦР в реальном времени (ОТ-ПЦР) на образцах из дыхательных путей, главным образом мазках из носоглотки, мокроте, аспиратах из бронхов или жидкостях для бронхоальвеолярного лаважа. Вирусную РНК экстрагировали с использованием набора для РНК-вирусов NucleoSpin (Macherey-Nagel) в соответствии с инструкциями производителя и амплифицировали с помощью программ RT-PCR, разработанных Charité. Наши национальные рекомендации рекомендовали наблюдение на дому для пациентов, не находящихся в стационаре. Не госпитализированных и выписанных пациентов вызывали через семь дней (± 7 дней) после появления первых симптомов и каждую неделю до выздоровления для мониторинга клинического исхода. Данные, необходимые для исследования, были собраны из медицинских карт пациентов: возраст, пол, сопутствующие заболевания, особенности anosмии (дата появления с момента появления симптомов, продолжительность anosмии), другие симптомы, физические признаки и исход. Обычная описательная статистика была использованной. Категориальные переменные были выражены в виде чисел, процентного возраста или среднего значения. Непрерывные переменные были выражены как среднее значение со стандартным отклонением (SD).

Мы стремились описать распространенность и характеристики аносмии у пациентов с подтвержденным COVID-19.

Результаты. Пятьдесят четыре из 114 пациентов (47%) с подтвержденным COVID-19 сообщили об аносмии и были включены в это исследование. Среди этих 54 пациента, средний возраст которых составил 47 (± 16) лет, и 36 (67%) были женщинами. Средний индекс сопутствующей патологии Чарльсона составил 0,70 ($\pm 1,6$ [0–7]). Наиболее частыми сопутствующими заболеваниями были астма (13%, $n = 7$), артериальная гипертензия (13%, $n = 7$) и сердечно-сосудистые заболевания (11%, $n = 6$). Другие сопутствующие заболевания встречались реже, и ни у одного пациента не было хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ). Среди 54 пациентов средняя продолжительность аносмии составила 8,9 ($\pm 6,3$ [1-21]) дней. Продолжительность составила ≥ 7 дней у 55% (24/44) и ≥ 14 дней у 20% (9/44) (рис. 1); один пациент (1/44) не выздоровел к концу наблюдения (через 28 дней). Аносмия никогда не была первым или вторым симптомом, который развился, но это был третий симптом в 38% (22/52) случаев. Аносмия развилась через 4,4 ($\pm 1,9$ [1-8]) дня после начала инфекции. Что касается других ЛОР-симптомов, то аносмия была связана с дисгевзией в 85% случаев ($n = 46$). У тридцати одного пациента была ринорея (57%), и только у 16 пациентов (30%) была заложенность носа. Носовое кровотечение, шум в ушах и потеря слуха были редкостью ($<15\%$). Что касается других симптомов, то семь симптомов присутствовали более чем у половины пациентов: усталость (93%, $n = 50$), кашель (87%, $n = 47$), головная боль (82%, $n = 44$), лихорадка (74%, $n = 40$), миалгия (74%, $n = 40$), артралгия (72%, $n = 39$) и диарея (52%, $n = 28$). Другие симптомы проявлялись в меньшей степени. Пятнадцати (28%) пациентам был поставлен клинический диагноз пневмонии, связанной с COVID-19. Их насыщенность кислородом составила 94,6% [$\pm 4,6$] при поступлении. Более трети наших пациентов (37%, $n = 20$) были госпитализированы, в том числе пять пациентов (9%) в отделении интенсивной терапии (ОРИТ). У четырех пациентов (7%) при поступлении насыщение кислородом было $<90\%$, 11 пациентам (20%) потребовалась кислородная терапия во время госпитализации, и два пациента (4%) умерли.

Вывод. Аносмия, связанная с COVID-19, - это новое описание в медицинской литературе. У половины пациентов с COVID-19 наблюдается аносмия. Аносмия связана с дисгевзией более чем в 80% случаев. Результат кажется благоприятным менее чем через 28 дней. Это понятие необходимо донести до медицинского сообщества.

Использованные источники:

1. Зи, Макгуган Дж.М. Характеристики и важные уроки, извлеченные из вспышки коронавирусной болезни 2019 года (COVID-19) в Китае: краткое

изложение отчета Китайского центра по контролю и профилактике заболеваний о 72 314 случаях. JAMA 2020 [цитируется 23 марта 2020 года;

2. Ван Д., Ху Плакать, Ху С, Чжу Ф, Лю Х, Чжан Джей и др. Клинические характеристики 138 госпитализированных пациентов с пневмонией, инфицированной новым коронавирусом 2019 года, в Ухане, Китай. JAMA 2020.

3. Хуан Си, Ван И, Ли Х, Рен Л, Чжао Джей, Ху И и др. Клинические особенности пациенты, инфицированные новым коронавирусом 2019 года в Ухане, Китай.