

Особенности кардиальных проявлений пост-COVID-19 синдрома у медицинских работников

Авторы Лихенко-Логвиненко К.В., Аникина Е.А., Камнова Н.В., Пляскин А.Е., Шпагин И.С.

Руководитель: проф., д.м.н. Заслуженный врач РФ Шпагина Л.А.

ФГБОУ ВО Новосибирский государственный медицинский университет



АКТУАЛЬНОСТЬ

Риск COVID-19 у медицинских работников

Исследование 2149 человек медицинского персонала больницы скорой помощи (Швеция) в апреле и мае 2020г

Антитела IgG к SARS-CoV-2 выявлены у 19,4%

Выше риск:

- ✓ У персонала, непосредственно контактировавшего с пациентами (ОШ 2,9, 95% ДИ 1,9-4,5)
- ✓ У персонала, контактировавшего с больными COVID-19 (ОШ 3,3, 95% ДИ 2,2-5,3)

Исследование 5444 медицинских работников (стационарная и амбулаторная медицинская помощь) Турин (Италия) 74,7% женщины, возраст 49,4 ± 10,6 лет 46,7% перенесли COVID-19, 38,7% контактировали с больными COVID-19 и 14,6% без эпид анамнеза Серопозитивны по IgG к SARS-CoV-2 – 6,9%



[Rutberg AS et al. Nat Commun. 2020 Oct 8;11(1):5064; Calcagno A et al. Emerg Infect Dis. 2020 Oct 6;27(1)]

ЦЕЛЬ ПРОЕКТА

- Оптимизация прогноза и реабилитации пост-COVID синдрома у медицинских работников

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

- Характеристика исследования: когортное проспективное наблюдательное исследование
- Планируемый срок наблюдения – не менее пяти лет. Промежуточный анализ - 1 раз в 6 мес.
- Группы наблюдения:

реконвалесценты COVID-19, имеющие контакт на рабочем месте с биологическим фактором (группа сравнения n=150)

реконвалесценты COVID-19, не имеющие контакта на рабочем месте с биологическим фактором (группа сравнения n=150)

1. Изучение частоты развития пост-COVID-синдрома с кардиальной патологией
2. Оценка риска развития пост-COVID-синдрома с кардиальной патологией
3. Предложение алгоритма оценки профпригодности к работе в условиях постоянного контакта с больными COVID-19.

МЕТОДЫ



ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Особенности условий труда медицинских работников

Вредный фактор рабочей среды - фактор среды и трудового процесса, воздействие которого на работника МОЖЕТ вызывать профессиональное заболевание или другое нарушение состояния здоровья, повреждение здоровья потомства

Вредные факторы рабочей среды в медицинских организациях:
1. Биологический
2. Химический (преимущественно аллергены)
3. Физический
4. Тяжесть и напряженность труда (в т.ч. режим работы)

Биологические факторы:

- микроорганизмы-продуценты
- живые клетки и споры (бактериальные препараты)

• патогенные микроорганизмы – возбудители инфекционных заболеваний

Пост-COVID-19 у медицинских работников

Больные, перенесшие COVID-19, работающие
Наблюдение в течение 60 дней после получения отрицательного результата ПЦР на РНК SARS-CoV-2

Медицинские работники (n=103)
Возраст 51 (41-58) лет
Женщин 65%

Отсутствие профвредностей (n=106)
Возраст 48 (40 – 59) лет
Женщин 58%

Пост-COVID-19 у медицинских работников

Больные, перенесшие COVID-19, работающие
Наблюдение в течение 60 дней после получения отрицательного результата ПЦР на РНК SARS-CoV-2

Медицинские работники (n=103)
Возраст 51 (41-58) лет
Женщин 65%

Отсутствие профвредностей (n=106)
Возраст 48 (40 – 59) лет
Женщин 58%

У медицинских работников выше частота:

- Нарушений центральных механизмов терморегуляции 3,1 (95% ДИ 2,1 – 4,8)
- Нарушение ритма сердца (политопная экстрасистолия, пароксизмы фибрилляции предсердий, a/v блокады, СССУ ОР 2,3 (95% ДИ 1,2 – 3,5)
- Сердечная недостаточность впервые 2,3 (95% ДИ 1,2 – 3,5)
- Панические атаки 1,8 (95% ДИ 1,4 – 3,5)
- Депрессия 1,8 (95% ДИ 1,4 – 3,5)

Структура пост-COVID синдрома у медработников

- Нарушения центральных механизмов терморегуляции 82%
- Нарушение ритма сердца (политопная экстрасистолия, пароксизмы фибрилляции предсердий, a/v блокада, СССУ 51%)
 - Сердечная недостаточность впервые 33%
 - Дыхательная недостаточность 25%
 - Депрессия 20%
 - Легочная гипертензия впервые 9%
 - Панические атаки 12%
 - Гипергликемический синдром 15%
 - Моно- и полинейропатии 8%
- Гиперреактивность бронхов впервые (один)
 - Впервые выявленная АГ 5%

[Собственные данные]

Выводы

В результате выполнения проекта впервые будет установлена частота и структура поражения сердечно-сосудистой системы у медицинских работников с пост-COVID синдромом.

Будут установлены взаимосвязи с особенностями течения острого периода, демографическими данными, коморбидными заболеваниями, условиями труда.

Будет создан алгоритм оценки профпригодности к работе в условиях постоянного контакта с больными COVID-19, оптимизированы программы этапной реабилитации.