

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ – ДИАРЕЯ И ОСОБЕННОСТИ ИХ НЕОТЛОЖНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В УЗБЕКСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ С COVID-19

Набиев Рустамжон Равшанжонович
Андижанский Государственный медицинский институт
Андижан, Узбекистан

Ключевые слова. Клинические исследования, заболевания, органы брюшной полости, аппендицит, covid-19, профилактика, лечение.

Резюме. Коронавирусную инфекцию COVID-19 характеризует разнообразная клиническая симптоматика, обусловленная поражением не только дыхательной системы, но и других органов. Трудности установления диагноза COVID-19 объясняются отсутствием патогномичных проявлений, в том числе со стороны респираторного тракта. Сложности диагностики возрастают в случаях течения данной инфекции с абдоминальным болевым синдромом, симулирующим острый аппендицит. В статье представлены данные литературы об особенностях клинической картины COVID-19 при поражении желудочно-кишечного тракта (ЖКТ).

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL STUDY OF ACUTE DISEASES OF THE ABDOMINAL ORGANS – DIARRHEA AND FEATURES OF THEIR EMERGENCY PREVENTION IN THE UZBEK POPULATION WITH COVID-19

Nabiev Rustamjon Ravshanzhonovich
Andijan State Medical Institute
Andijan, Uzbekistan

Keywords. Clinical studies, diseases, abdominal organs, appendicitis, covid-19, prevention, treatment.

Summary. Coronavirus infection COVID-19 is characterized by a variety of clinical symptoms caused by damage not only to the respiratory system, but also to other organs. The difficulties in establishing the diagnosis of COVID-19 are explained by the absence of pathognomonic manifestations, including those from the respiratory tract. The difficulties of diagnosis increase in cases of this infection with abdominal pain syndrome simulating acute appendicitis. The article presents literature data on the features of the clinical picture of COVID-19 with damage to the gastrointestinal tract (GIT).

Введение. Коронавирусную инфекцию COVID-19 характеризует разнообразная клиническая симптоматика, обусловленная поражением не только дыхательной системы, но и других органов. Трудности установления диагноза COVID-19 объясняются отсутствием патогномичных проявлений, в том числе со стороны респираторного тракта. Сложности диагностики возрастают в случаях течения данной инфекции с абдоминальным болевым синдромом, симулирующим острый аппендицит. В статье представлены данные литературы об особенностях клинической картины COVID-19 при поражении желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Описаны особенности патогенеза коронавирусной инфекции, которые могут объяснять регистрируемые изменения и симптомы; доказательства прямого повреждения эпителиоцитов ЖКТ [1]. Особое внимание уделено возможной дополнительной роли изменений микробиоты в развитии диареи у пациентов с COVID-19 за счет ослабления колонизационной резистентности, снижения продукции полезных бактериальных метаболитов и запуска локальной иммунной перестройки. Представлено клиническое наблюдение пациента, больного коронавирусной инфекцией (выявленной при лабораторном обследовании) без дыхательной недостаточности и признаков респираторного заболевания с флегмонозным аппендицитом, гладким течением при своевременно и адекватно проведенном лечении [2].

Цель исследования. Целью данного исследования является проанализировать существующую научную литературу на данную тему и выявить эффективные методы лечения заболевания.

Материалы и методы. Материалы использованные в данной статье были опубликованы в научных базах таких как: cyberleninka.ru, google scholar, link.springer.com и др., а также использовались литературы с научных книг и журналов.

Результаты. Патогенетические механизмы диареи, ассоциированной с COVID-19, можно описать следующим образом. Вирус SARS-CoV-2 может инфицировать и размножаться в клетках пищевода и энтероцитах, что приводит к прямому повреждению эпителия кишечника. Процесс проникновения SARS-CoV-2 в клетки-мишени обеспечивается наличием рецепторов ангиотензинпревращающего фермента 2 (АПФ2), которые экспрессированы на клетках эпителия верхних дыхательных путей, энтероцитах тонкого кишечника, эндотелии сосудов, макрофагах [3,4]. Проникновение коронавируса в клетки-мишени хозяина зависит от связывания S-белка с клеточным рецептором, где он затем праймируется для проникновения протеазами мембраны клетки-хозяина. SARS-CoV-2 использует рецептор АПФ2 для интернализации и рецептор TMPRSS2 для праймирования S-белка. Также интересно отметить, что белок S SARS-CoV-2

проявляет в 10–20 раз более высокую аффинность к рецепторам по сравнению с белком SARS-CoV. После проникновения вирусная геномная РНК (гРНК) выводится в цитоплазму. После трансляции образуются полипептиды pp1a и pp1ab, которые затем расщепляются вирусными протеазами с образованием неструктурных белков, РНК-зависимой РНК-полимеразы и геликазы, которые образуют комплекс репликаза-транскриптаза с вирусной гРНК. Субгеномные РНК образуются в результате транскрипции и транслируются в структурные белки, нуклеокапсид, шип, мембрану и оболочку. Белки шипа, мембраны и оболочки поступают в эндоплазматический ретикулум, а нуклео-капсид образует нуклеопротеиновый комплекс с вновь синтезированной (+) гРНК. Они собираются в вирусную частицу в промежуточном отсеке Гольджи эндоплазматического ретикулума, выводятся через аппарат Гольджи и, наконец, высвобождаются путем экзоцитоза в небольших везикулах [2,6,7].

Таким образом, измененная микробиота, наблюдаемая у пациентов с COVID-19, может быть дополнительным фактором, способствующим развитию диареи за счет ослабления колонизационной резистентности, снижения продукции полезных бактериальных метаболитов и запуска локальной иммунной перестройки. Резюмируя вышесказанное, можно выделить вероятные механизмы развития нарушений со стороны ЖКТ при развитии COVID-19: нарушение кишечного барьера из-за местного воспаления или репликации вируса; нарушение регуляции АПФ2, дефицит которого повышает восприимчивость кишечника к развитию воспаления; изменение состава и функции микробиоты ЖКТ [4,6].

Вывод. Таким образом, резюмируя вышесказанное, необходимо отметить, что лечение детей Узбекистана, госпитализированного с абдоминальным болевым синдромом, требует персонализированного подхода и должно осуществляться с учетом клинической картины и тяжести течения болезни. Схожесть клинических проявлений острого состояния, требующего неотложной хирургической помощи (острый аппендицит), и острого инфекционного заболевания, сопровождающегося болями в животе, подчеркивает необходимость включения в план ведения пациентов вирусологического обследования всех больных при поступлении в многопрофильный стационар.

Литература.

1. Набиев Р.Р., Хакимов Н.С. ОСТРЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С COVID-19 // Экономика и социум. 2021. №12-2 (91).
2. Усманова, Д. Д., & Наджмитдинов, О. Б. (2020). Роль нейронспецифических белков в патогенезе развития диабетической полинейропатии у женщин в постклимактерическом периоде. *Проблемы биологии и медицины*, (3), 116-119.

3. Наджмитдинов О.Б. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ ДАННЫХ НЕКОТОРЫХ ЦИТОКИНОВ НА РАЗВИТИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МОЗГА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА // Экономика и социум. 2022. №11-2 (102). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rezultaty-laboratornyh-dannyh-nekotoryh-tsitokinov-na-razvitie-hronicheskoy-ishemii-mozga-u-patsientov-s-saharnym-diabetom-2-tipa> (дата обращения: 08.09.2023).
4. Феклисова Л.В., Ольхова Е.Б., Николаева С.В., Каннер Е.В., Аллахвердиев И.С. Аппендицит и COVID-19: новые задачи в эпоху пандемии. РМЖ. 2022;5:12-16.
5. В.Т. Ивашкин, А.А. Шептулин, О.Ю. Зольникова, А.В. Охлобыстин, Е.А. Полуэктова, А.С. Трухманов, Е.А. Широкова, М.И. Гоник, Н.И. Трофимовская
6. В. И. Вечорко, В. Д. Аносов, Б. В. Силаев, Городская клиническая больница № 15 имени О. М. Филатова, Москва, Россия
7. Драпкина О.М., Маев И.В., Бакулин И.Г., Никонов Е.Л., Чуланов В.П., Белоусова Е.А., Веселов А.В., Сайганов С.А., Симаненков В.И., Бакулина Н.В., Авалуева Е.Б., Оганезова И.А., Оганезова И.А., Скалинская М.И., Сказыбаева Е.В., Кашин С.В., Куваев Р.О. .В., Авалуева Е.Б., Оганезова И.А., Скалинская М.И., Сказыбаева Е.В., Кашин С.В., Куваев Р.О. Временные методические рекомендации: «Болезни органов пищеварения в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».
8. Кодиров Н. Д., Баймурадов Э. С., Нажмитдинов Х. Б. ПОЛУЧЕНИЕ, ИССЛЕДОВАНИЕ И МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ //ББК 30.16 Б 63. – 2022. – Т. 3. – С. 57.
9. Нажмитдинов Х.Б. ЛЕЧЕНИЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА С ПОМОЩЬЮ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ // Вестник науки. 2023. №6 (63). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/lechenie-revmatoidnogo-artrita-s-pomoschyu-narodnoy-medityny>.