



**ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский
университет им. И. И. Мечникова»**

Минздрава РФ

**Кафедра пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и
диетологии имени С.М. Рысса**

Цитолитический синдром при COVID-19 на примере клинического случая

Авторы:

Ординатор 1 года по специальности «Терапия» Кустов Юрий Дмитриевич

д.м.н., профессор кафедры Чижова Ольга Юрьевна

**VI Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием
"Петербургская весна гепатологии" 2023 год.**

Целью работы является клиническая демонстрация цитолитического синдрома на фоне тяжелого течения новой коронавирусной инфекции, COVID-19



Пациент: Мужчина, 58 лет

Госпитализирован 01.12.2020

в COVID-центр СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

Жалобы при госпитализации:

- На озноб, подъем температуры тела до 38,1⁰С.
- На малопродуктивный кашель с отделением мокроты с прожилками крови
- На желтушность кожных покровов
- **На амбулаторном этапе принимал парацетамол в дозе 4500 мг в сутки**

Anamnesis vitae:

Привычные интоксикации: курит в течение 36 лет по 20 сигарет в день, ИК =36 пачка/лет.

Коморбидный фон: язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки.

Компьютерная томография органов грудной клетки

01.12.2020: Заключение: Площадь поражения легочной ткани 30%. Тяжесть заболевания – КТ-2.

Эзофагогастродуоденоскопия 02.12.2020:

Недостаточность кардии. Поверхностный очаговый гастрит. Дуоденогастральный рефлюкс. Рубцовая деформация луковицы двенадцатиперстной кишки.

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

02.12.2020

Гепатомегалия. Эхографические признаки диффузных изменений печени по типу стеатоза.

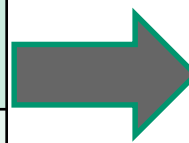
Лабораторные показатели крови в динамике

Клинический анализ	01.12.	02.12.	03.12.	04.12.	06.12.	07.12.	09.12.	14.12.	17.12.	21.12.20.
Гемоглобин, г/л	79	69	62	72	94	100	117	112	100	109
Эритроциты, 10 ⁹ /л	2,52	2,22	1,96	2,47	3,05	3,39	4,08	3,8	3,29	3,56
Лейкоциты, 10 ⁹ /л	14,6	17,4	18,9	15,1	13,1	17,1	20,9	14,4	15	8,6
Нейтрофилы, абс., 10 ⁹ /л	13,2	15,7	17	10,7	9,8	13,7	16,6	7,9	9,1	4,5
Лимфоциты, абс., 10 ⁹ /л	0,9	1,1	1,4	2,9	2,8	2,7	3,3	5,6	4,7	3
Тромбоциты, 10 ⁹ /л	93	107	182	284	449	496	584	396	293	235
Биохимический анализ крови										
Билирубин общ., мкмоль/л		110 5,5 ВГН	61 3 ВГН	56 2,5 ВГН	26	29	21,2	19,9	11,4	11
Билирубин прямой, мкмоль/л		99	49	37						
АЛТ, ед/л		94 2ВГН	67 1,5 ВГН	73 1,5 ВГН	76 1,5 ВГН	76 1,5 ВГН	105 2,5 ВГН	252 6 ВГН	211 5 ВГН	156 4 ВГН
АСТ, ед/л		215 5 ВГН	94 2ВГН	51 1 ВГН	37	32	33	111 2,5 ВГН	60 1,5 ВГН	47
ГГТП, ед/л		124 2ВГН		153 2,5 ВГН			186 3 ВГН	155 2,5 ВГН	123 2 ВГН	
ЩФ, ед/л		124	128				125	138	132	
Белок общ., г/л		49	55		52		61	61	53	
Альбумин, г/л		26	27		26		36	34	32	

Шкала CIOMS/RUCAM для оценки вероятности лекарственного поражения печени (Councils for International Organizations of Medical Sciences/Roussel Uclaf Causality Assessment Method)

Гепатотоксичность препарата указана в инструкции. Повреждение происходит из-за прямого токсического действия высоких доз парацетамола.

<https://livertox.nih.gov/>



Итого: 6
Вероятна

Оценка связи ЛПП с приемом препарата	
≤0	Исключена
1-2	Маловероятна
3-5	Возможна
6-8	Вероятна
≥9	Высоко вероятна

Тип повреждения печени	Гепатоцеллюлярный (АЛТ 2,2 ВГН, ЩФ 124 ед/л)	
RUCAM Score Признак	Значение у пациента	Балл
1. Время от приема ЛС до начала реакции	5–90 дней	+2
2. Изменение уровня АЛТ после прекращения приема ЛС	снижение ≥50 % за 8 дней	+3
3. Факторы риска:	Возраст ≥55 лет	+ 1
4. Сопутствующая терапия	Нет	0
5. Другие причины поражения печени	Исключены менее 4 причин группы I	-2
6. Информация о гепатотоксичности препарата	Реакция внесена в инструкцию ЛС	+2
7. Ответ при повторном назначении перпарата	Нет повторного назначения	0

Лечение за период госпитализации

	02.12.	03.12.	04.12.	06.12.	07.12.	08.12. Из ОРИТ	09.12.	14.12.	17.12.	21.12.20 20.
Селективная плазмофильтрация	+									
Эритроцитарная масса		+	+							
Дексаметазон 02.12-13.12 - 24 мг в сутки 14.12.-15.12 - 12 мг в сутки 16.12.2020 – 8 мг в сутки	+	+	+	+	+	+	+	+		
Альбумин 20 % 100 мл, Ликферр (гидроксид железа III) 100 мг в/в 1 раз в сут., Спиринолактон 25 мг, Адеметионин 400 мг 2 раза в сутки, Амброксол 30 мг.	+	+	+	+	+	+				
Гепарин натрия 20000 МЕ		+	+	+	+					
Эноксапарин натрия 4000 МЕ 2 раза в сутки, Омепразол 20 мг 1 раз в сутки						+	+	+	+	+
Лактулоза	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Диагноз:

Основной	Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19, тяжелое течение.
Фоновый	Острый гепатит (смешанного генеза: гипоксический гепатит, лекарственно - индуцированный), умеренной биохимической активности, гепатоцеллюлярный тип. CIOMS / RUCAM 6 баллов. Острое повреждение почек (НПВС - индуцированное) стадия I по RIFLE 02.12.2020г.
Осложнение	Двусторонняя полисегментарная пневмония (КТ -2). Дыхательная недостаточность 2 ст. Нормохромная нормоцитарная анемия (смешанного генеза: гемолитическая анемия, вторичный гемофагоцитарный синдром), тяжелой степени тяжести. Смешанная энцефалопатия (дисциркуляторного, токсического генеза) в виде мозжечкового и астенического синдромов, декомпенсация.
Сопутствующий	Недостаточность кардии. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Рубцовая деформация луковицы двенадцатиперстной кишки.