ЭЛЕКТРОЛИТНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19

Абилов З.В., Кононыхина А.П., Сардаева Д.Г., Катамадзе Н.Н., Пигарова Е.А., Дзеранова Л.К., Марова Е. И.,
Реброва О.Ю., Мельниченко Г.А., Мокрышева Н.Г.

ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России

ЦЕЛЬ: изучить распространенность электролитных нарушений (гипонатриемия, гипокалиемия) среди пациентов с COVID-19 и оценить их возможную связь с тяжестью заболевания и исходами.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: были изучены медицинские карты 153 пациентов, госпитализированных для стационарного лечения инфекции COVID-19 с мая по июнь 2020 года. В исследуемую группу вошли 75 мужчин (49%) и 78 женщин (51%), средний возраст 60 лет [Q1 47; Q3 73], ИМТ 28,7 кг/м² [25,0; 32,9]. У всех пациентов была диагностирована пневмония, вызванная SARS-CoV-2 со средним процентом поражения легких 28,5% [15,3; 44,7]. Медиана SpO₂ составила 94% [92; 97], а средний балл NEWS составил 3 [2; 6]. Было зафиксировано 10 смертельных случаев. 14 пациентов при поступлении получали терапию диуретиками.

РЕЗУЛЬТАТЫ: при поступлении медиана натриемии составила 137 ммоль/л [135; 139], гипонатриемия (Na<135 ммоль/л) выявлялась у 25% (95% ДИ 18–32%), выраженная гипонатриемия (Na<130 ммоль/л) у 4,6% (95% ДИ 2–9%), гипернатриемия (Na>145 ммоль/л) у 0,6% (95% ДИ 0–4%) пациентов. Средний уровень калия составлял 3,8 ммоль/л [3,5; 4,2], гипокалиемия (K<3,5 ммоль/л) выявлялась у 17,6% (95% ДИ 12–25%), гиперкалиемия (K>5,1 ммоль/л) у 2,6% (95% ДИ 1–7%) пациентов. Сахарный диабет (СД) наблюдался у 15% пациентов и ассоциировался с более низким уровнем натрия 135 ммоль/л [132; 136] против 137 ммоль/л [135; 139] у пациентов без СД (p=0,003, критерий Манна-Уитни), но не с уровнем калия. Уровни Na и K при поступлении не были связаны с применением диуретиков пациентами. Выявлен тренд к связи уровня натрия с температурой тела (R=-0,20, p=0,01), SpO₂ (R=0,20, p=0,02), оценкой по шкале NEWS (R=-0,20, p=0,02), С-реактивным белком (СРБ; R=-0,21, p=0,01), протромбиновым временем (R=-0,29, p=0,0005), днями госпитализации (R=-0,22, p=0,009) и днями респираторной поддержки (R=-0,22, p=0,006), но не с возрастом, ИМТ, % поврежденной легочной ткани, систолическим или диастолическим артериальным давлением или уровнем D-димера. Также выявлен тренд к связи уровня калия с систолическим артериальным давлением (R=-0,17, p=0,04), СРБ (R=-0,22, p=0,007), но не с другими ранее упомянутыми параметрами для натрия.

ВЫВОДЫ: настоящее исследование демонстрирует высокую распространенность нарушения гомеостаза натрия и калия среди госпитализированных пациентов и возможное влияние электролитных нарушений на тяжесть течения COVID-19. Таким образом, необходимо оценивать уровень натрия и калия при госпитализации у пациентов с COVID-19.