

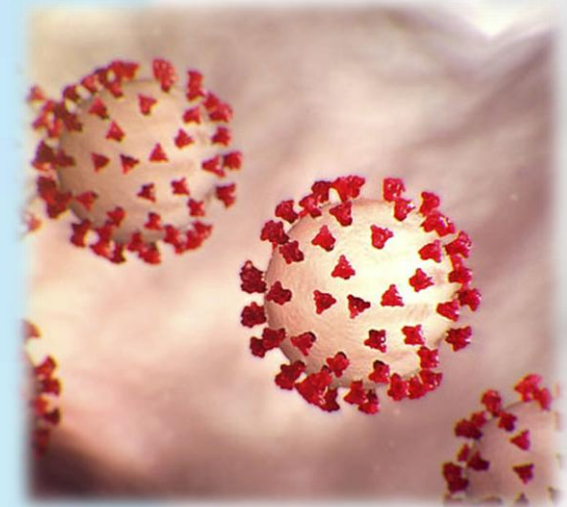
**ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет»
Медицинский институт**

«COVID-19»

Докладчик: студентка 3 курса Яхундович Д.Д.
Научные руководители: доцент, к.м.н. Борисова Н.А.
ассистент Барменкова Ю.А.



Коронавирусы (Coronaviridae) – большое семейство РНК-содержащих вирусов, способных инфицировать человека и некоторых животных.



SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) — новый штамм коронавирусов, выявленный в конце 2019г и вызывающий опасное инфекционное заболевание — COronaVirusDisease 2019 (COVID-19).

Одноцепочечный РНК-содержащий вирус.

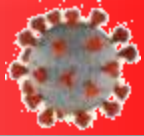


Основные пути передачи: *воздушно-капельный, контактный, воздушно-пылевой.*



Инфицирование клетки хозяина через экзопептидазу рецептора ангиотензин-превращающего фермента-2 (АПФ-2). Экспрессия АПФ-2 обнаружена в легочной ткани (альвеолоциты II типа), миокарде, почках, эндотелии, эпителии кишечника (вероятность полиорганного поражения и ассоциированный риск неблагоприятных исходов).

Возможна передача от заболевших лиц и бессимптомных носителей.



Устойчивость вируса в окружающей среде





Длительность выделения вируса у заболевших

-
- A horizontal bar chart with three bars of increasing length and darker red color from top to bottom. The top bar is light red and corresponds to 'легких формах' (mild forms) with a duration of 10 days. The middle bar is medium red and corresponds to 'умеренных формах' (moderate forms) with a duration of 12 days. The bottom bar is dark red and corresponds to 'тяжелых формах' (severe forms) with a duration of 14 days. The chart is set against a background with vertical grid lines.
- при легких формах; В среднем выделение из респираторных отделов; 10
 - при умеренных формах; В среднем выделение из респираторных отделов; 12
 - при тяжелых формах; В среднем выделение из респираторных отделов; 14



Инкубационный период

- до 24 дней;
- 4-5 дней в среднем (от 2 до 7);
- в течение 11,5 дней развиваются основные симптомы (у 97,5% пациентов)





Неспецифичные симптомы

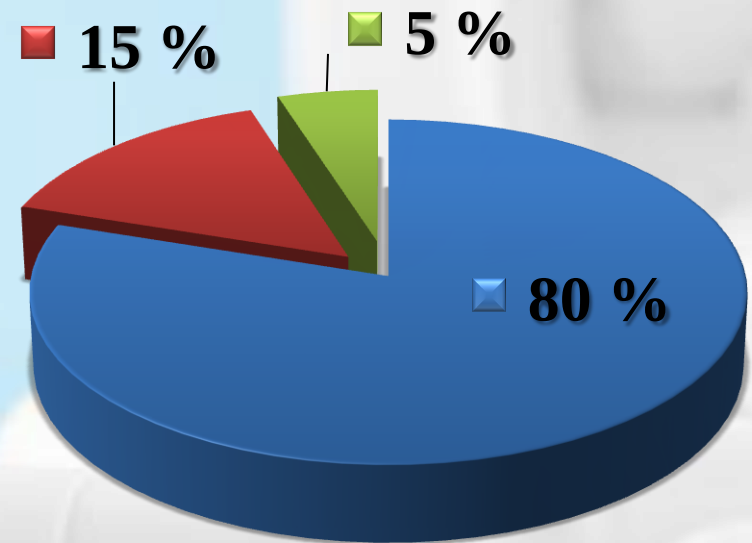
При легких формах:

- лихорадка (44-98%);
- кашель (46-82%);
- одышка (20-64%);
- симптомы со стороны верхних дыхательных путей;
- заложенность носа (5-25%);
- симптомы со стороны желудочно-кишечного тракта (10%; обычно манифестируют до появления респираторных симптомов).

При тяжелых формах:

- пневмония;
- острый респираторный дистресс-синдром;
- шок;
- цитокиновый шторм.

Клиническая картина, течение заболевания:



■ легкое

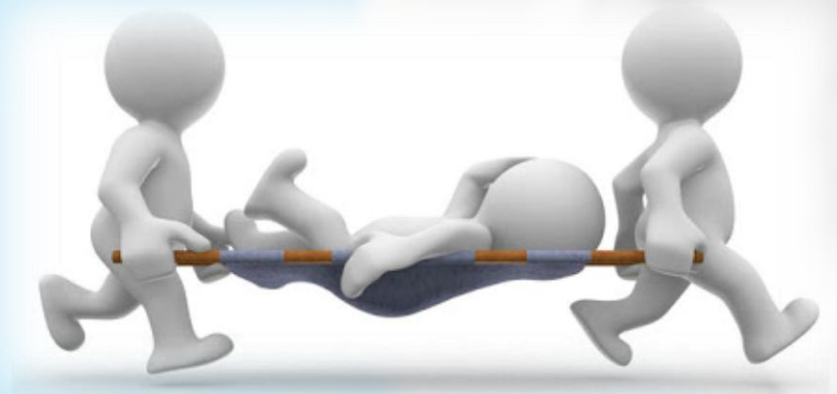
■ тяжелое

■ критически тяжелое



Причины госпитализации в отделение интенсивной терапии:

- дыхательная недостаточность с гипоксией (сообщения о быстром ухудшении и потребности в интубации в течение 12-24 ч)



- шок (редко, но может развиваться на поздних стадиях)

Среднее время от появления симптомов до поступления ~10 дней.



Предикторы неблагоприятного прогноза:

- Демографические: возраст > 65 лет, мужской пол;
- Сопутствующие заболевания: ССЗ, заболевания легких, сахарный диабет (СД), злокачественные новообразования, иммуносупрессия;
- Результаты лабораторных исследований: тяжелая лимфопения, повышение тропонина, креатинина, лактатдегидрогеназы, С-реактивного белка, D-димера;
- Высокий показатель по шкале SOFA (последовательная оценка органной недостаточности)



Летальность колеблется от 1 до 5%

Зависит от:

- страны,
- возраста,
- сопутствующих состояний,
- доступности медицинских ресурсов,
- уровня охвата населения диагностикой и готовности системы к оказанию помощи большому числу пациентов с тяжелым течением).

**Причины
смерти:**



Благодарю за внимание!

