



Отпечатки оставил КОВИД

Как ускорить выздоровление после перенесенной коронавирусной инфекции, как поддержать здоровье сердца и сосудов, восстановить необходимое количество потерянных микроэлементов? Об этом пойдет речь в этой статье

По статистике, более половины пациентов, перенесших COVID-19, страдают от постковидного астенического синдрома. Его первые симптомы появляются уже через 1–2 недели после инфекционного заболевания, к 30-му дню встречаются у 55% пациентов

и не ослабевают вплоть до 110-го дня после выздоровления. Что это за синдром, как он проявляется и что с ним делать, рассказывает Елизавета Юрьевна Эбзеева, невролог, кандидат медицинских наук, доцент, заведующая учебной частью кафедры

терапии полиморбидной патологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования.

А советы, как поддержать здоровье сердца и сосудов после перенесенного COVID-19, даст Дмитрий Александрович Напалков, кардиолог, доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской терапии №1 Института клинической медицины им. Склифосовского Первого МГМУ им. Сеченова.

Что такое астенический синдром?

Это жалобы пациента на общую слабость, повышенную утомляемость. У человека снижается работоспособность, ему досаждают головные боли напряжения (голова будто в тисках или стянута обручем) и головокружения. Больной страдает различными нарушениями сна: ему трудно заснуть, у него поверхностный рваный сон, дневная сонливость. Астенический синдром сопровождают проблемы с пищеварением, нарушения аппетита.

Врачи различают два вида астении.

Первичная – конституциональная особенность челове-

ка, она предрасполагает к развитию этого состояния. Как правило, подобная астения встречается у людей высокого роста, гиперпластичных. Они плохо переносят физические и психоэмоциональные нагрузки, у них склонность к пониженному артериальному давлению.

Вторичная астения возникает после того или иного заболевания, часто после перенесенного инфекционного недуга. Первые симптомы появляются через 1–2 недели и могут продолжаться до 2 месяцев. Но бывают ситуации, когда астения сохраняется и до полугода. Помимо уже перечисленных симптомов у пациента может держаться температура до 37,4 градуса. Такую астению вызывают как бактериальные возбудители (стафилококки, стрептококки, поселившиеся в хронических очагах инфекции – горле, носу), так и внутриклеточные инфекции (хламидии, микопlasма, вирус герпеса). И, как показал опыт пандемии, виновником астении может выступать коронавирус SARS-CoV-2.

В отличие от большинства других инфекционных осложнений, это довольно стойкая ситуация, которая может со-

храняться более 3 месяцев. Есть и другая особенность: вроде пациент уже должен прийти в нормальное состояние, но присоединяются другие симптомы. Почему это происходит? Исследования доказали, что ковид вызывает поражение сосудистого русла с развитием васкулита, эндотелиита. И поскольку сосуды снабжают кровью все органы и ткани, то страдает практически весь организм, в том числе и самые чувствительные его части – нервная система, головной мозг.

Калий + магний

Любое заболевание – это стресс для организма, вызывающий выброс гормонов (адреналина, норадреналина, кортизола), что ведет к развитию электролитных расстройств, потере калия и магния. Эти два электролита входят в состав множества ферментов, веществ, которые определяют все обменные процессы, происходящие в организме. Также они способствуют нормализации углеводного обмена, стимуляции инсулина, влияют на липидный обмен (при его нарушении запускается атеросклероз). А еще электролиты

участвуют в контроле над сократительной способностью клеток, в том числе и в сердечной мышце, т.е. они регулируют уровень артериального давления. Кроме того, при потерях калия в организме задерживается натрий, что ведет к образованию жидкости в организме, склонности к отекам, спазму сосудов. Что касается магния, то он природный антагонист кальция в нашем организме. Магний отвечает за тонус сосудов и снижает артериальное давление при его подьеме.

Наблюдая за больными, перенесшими COVID-19 в тяжелой форме, врачи обнаружили, что уровень калия у них сопряжен с течением ковидной инфекции: почти у 37% таких пациентов калий оказался ниже нормы – менее 3,5 ммоль/л. У этих пациентов наблюдалась низкая сатурация (91% при норме 96%), высокий уровень С-реактивного белка, который отражает степень поражения легочных тканей.

Есть еще одна проблема: при коронавирусной инфекции наряду с поражением легких страдает сердце: появляется тахикардия, аритмия. И тяжесть этих проблем опять