**Исследование ТУ: у людей с заболеваниями сердца есть повышенный риск тяжелого течения COVID-19**

**Результаты масштабного исследования, проведенного Тартуским университетом в сотрудничестве с центрами семейной медицины, определили круг лиц, наиболее подверженных риску заражения коронавирусной инфекцией и самого тяжелого течения заболевания.**

Согласно результатам исследования, вне зависимости от возраста пациента, с тяжелым течением коронавирусной инфекции наблюдается сильная связь с пациентами с заболеваниями сердца. В исследовании были сравнены истории болезни 66 295 пациентов, которые с 26 февраля 2020 года до 28 февраля 2021 года сдали положительный ПЦР-тест на SARS-CoV-2, и 254 958 людей с отрицательным тестом или не проходивших тестирование. 4,8% заболевших COVID-19 нуждались в больничном лечении, 1,7% в интенсивной терапии, 1,5% умерли в период обострения тяжелого течения коронавирусной инфекции.

Исследование показало, что риск заражения выше у людей с деменцией, избыточным весом, заболеваниями печени, почек, повышенным артериальным давлением, заболеваниями сосудов головного мозга. Также исследование показало, что заражаемость не зависит от возраста, но риск заражения среди женщин немного выше. Один из авторов исследования, докторант семейной медицины и здоровья населения Тартуского университета **Татьяна Мейстер** говорит, что отчасти этот результат может быть связан с тем, что женщины чаще готовы пройти тестирование при наличии признаков заболевания или подозрений на него.

Кроме этого, исследование показало, что у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и состояниями, увеличивающими кардиоваскулярный риск, выявлена сильная связь с тяжелым течением инфекции, без корреляции с возрастом или полом. «К примеру, в случае наличия лишнего веса, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, высокого артериального давления и апноэ сна нет разницы, молодой человек или пожилой. Все эти состояния вне зависимости от возраста в значительной мере увеличивали риск тяжелого течения коронавирусной инфекции. С коронавирусной инфекцией риск попадания в больницу был также и у онкологических пациентов», - пояснила Мейстер.

Деменция не увеличила риск попадания в больницу с коронавирусной инфекцией, но при этом риск смерти у пациентов с деменцией оказался выше. «Это должно заставить нас заботиться о людях старшего поколения, которые не всегда способны адекватно оценить серьезность своего заболевания и своевременно отреагировать в случае ухудшения состояния», - разъяснила Татьяна Мейстер.

**Заражение омикроном: больше кашля, но вирус реже проникает в легкие**

Профессор семейной медицины Тартуского университета Рут Калда говорит, что масштабные исследования в Великобритании и ЮАР указывают на то, что насморк, повышенная температура, боль в голове и мышцах в случае с омикроном встречаются так же часто, как и с предыдущими вариантами. Ощущение нехватки кислорода, потеря вкуса и обоняния встречаются реже, чем в случае с дельтой. А вот кашель и боль в горле у заразившихся омикроном встречается чаще.

По словам профессора молекулярной иммунологии Тартуского университета Пярта Петерсона, основное отличие омикрона от предыдущих вариантов коронавируса в том, что омикрон проникает больше в верхние дыхательные пути и реже в легкие. Именно поэтому такие симптомы, как нехватка кислорода и затрудненное дыхание, в случае с омикроном встречаются реже.

«Но у людей с ослабленным вследствие возраста или других заболеваний иммунитетом, вирус все же может проникнуть глубже в нижние дыхательные пути. Например, тяжелое течение заболевания может возникнуть у людей, проходивших противоопухолевую терапию», - пояснил Петерсон.

По словам Рут Калда, вызывает беспокойство то, что в последние недели омикрон стал причиной роста количества пациентов с воспалением легких. По словам Калда, омикрон вызывает воспаление легких в основном у людей пожилого возраста и тех, у кого иммунитет ослаблен из-за хронических заболеваний. У этой же категории пациентов выше риск попасть с воспалением легких и в случае других вирусных заболеваний, например, гриппа.

Согласно рапорту Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (ECDC) от 27 января, во многих странах Европы наблюдается рост заболеваемости среди пожилых и в связи с этим увеличивается потребность в госпитализации. Госпитализированные с омикроном пациенты имеют те же симптомы, что и в случае в дельтой.

Рут Калда также беспокоит то, что перенесенная коронавирусная инфекция имеет продолжительное отрицательное воздействие на различные органы. Исследование, проведенное в Гамбурге, показало, что легкое или средней тяжести заболевание коронавирусной инфекцией, которое не потребовало госпитализации, может стать причиной повреждения нескольких органов в течение девяти месяцев после выздоровления. Это нарушения в работе сердечной мышцы, почечная недостаточность, уменьшение объема легких. Во время проведения этого исследования циркулировали другие варианты коронавируса, но, по оценке Калда, не стоит исключать, что омикрон не будет становиться причиной продолжительных нарушений здоровья, как и предыдущие варианты.

Поскольку период распространения омикрона был коротким, выводы о том, что он вызывает долгосрочные нарушения, можно сделать лишь по прошествии времени.

К настоящему моменту, однако, уже ясно, что омикроном можно заразиться повторно. По словам Пярта Петерсона, такое чаще встречается у непривитых и ранее не болевших коронавирусной инфекцией пациентов, поскольку уровень антител после перенесенного омикрона остается низким. «Поскольку после легкого протекания коронавирусной инфекции уровень антител через несколько месяцев снижается, эти люди могут повторно заразиться омикроном», - заключил Петерсон.

Также было установлено, что после заболевания омикроном в организме возникает очень специфический иммунитет против омикрона, и он не очень устойчивый. «Проблема возникнет, когда в будущем человек столкнется с совершенно новым вариантом, который окажется более патогенным. И у этих людей не будет защиты от нового варианта», - пояснил Петерсон, добавив, что возникновение новых вариантом очевидно.

«Хочу указать на то, что люди, которые сейчас болеют омикроном и ранее не были вакцинированы, все же должны привиться. Это даст более разностороннюю защиту, как от предыдущих, так и от последующих вариантов», - сказал Петерсон.

**Что нужно знать о вакцинации?**

* Прививки от коронавируса бесплатные для всех проживающих в Эстонии людей, в том числе и для не имеющих медицинской страховки.
* Вакцинация добровольна.
* Бустерные прививки делают совершеннолетним людям через 3 месяца после завершения первичного курса иммунизации препаратами AstraZeneca, Pfizer/BioNTech и Moderna и через 2 месяца после вакцинации препаратом Janssen.
* Переболевшим коронавирусной инфекцией надо сделать бустерную прививку через 5 месяцев после первой дозы.
* После получения бустерной прививки надо создать новый COVID-сертификат на портале пациента.
* По сравнению с заболеванием COVID-19 вакцинация безопасна, и побочные эффекты обычно быстро исчезают.
* Вакцинироваться от COVID-19 можно у семейного врача или в пунктах вакцинации по всей стране. Записаться на прививку можно на странице digilugu.ee или по телефону 1247.
* Люди с ограниченными физическими возможностями могут вакцинироваться на дому. Для этого о своем желании следует сообщить своему семейному врачу или по телефону 1247.
* Дополнительная информация о вакцинации: vaktsineeri.ee/ru