

# Ожирение и COVID 19



*COVID 19 – острая медицинская проблема, связанная с высокой заболеваемостью и летальностью. Впоследствии выделены наиболее уязвимые группы населения: больные сахарным диабетом, артериальной гипертензией, онкологическим заболеванием. Мы покажем данные о влиянии ожирения на заболеваемость и течение COVID 19, расскажем о патогенетических аспектах течения инфекции при ожирении и особенностях ведения таких пациентов в условиях пандемии [1].*

## Исследования разных стран

Выводы о влиянии ожирения на течение COVID 19 основаны на опыте, который специалисты получили во время эпидемии гриппа H1N1 (2009–2010 гг.). Инфицирование вирусом пациентов с ожирением приводило к более частому развитию внебольничной пневмонии и осложнений, кроме этого, ожирение было не только фактором риска госпитализации, но и увеличивало потребность в искусственной вентиляции легких (ИВЛ) [1]. Именно поэтому стоит пристальней наблюдать за пациентами с ожирением в период эпидемий любых вирусных инфекций. Сегодня появляется больше данных о течении COVID 19 у больных ожирением и уже накоплен опыт при многих патологиях и заболеваниях. Одно из исследований показало отчетливую связь между ожирением и тяжестью течения коронавирусной инфекции (Франция), так, среди пациентов, которым была необходима ИВЛ, больных с ожирением было в 2 раза больше, а частота ИВЛ повышалась с нарастанием индекса массы тела (ИМТ), достигая 90% при ИМТ >35 кг/м<sup>2</sup> [1, 2]!

Исследование, проведенное в США, также показало, что среди пациентов с ИМТ >30 кг/м<sup>2</sup> в 2 раза чаще была необходима госпитализация по сравнению с пациентами без ожирения. Самое значимое повышение частоты госпитализаций было у пациентов с ИМТ >35 кг/м<sup>2</sup> [1, 3].

Исследования, проведенные в Китае, сложно переложить на европеоидную расу, учитывая, что ожирения, диагностированного по ИМТ, среди азиатской популяции гораздо меньше, но их данные тоже могут быть очень интересны. Они показали не

только более тяжелое течение инфекции у пациентов с более высоким ИМТ, но и более высокую смертность. Среди умерших пациентов у 88,24% ИМТ превышал 25 кг/м<sup>2</sup>, при этом в группе выживших пациентов доля лиц с ожирением составила лишь 18,95% [1, 4].

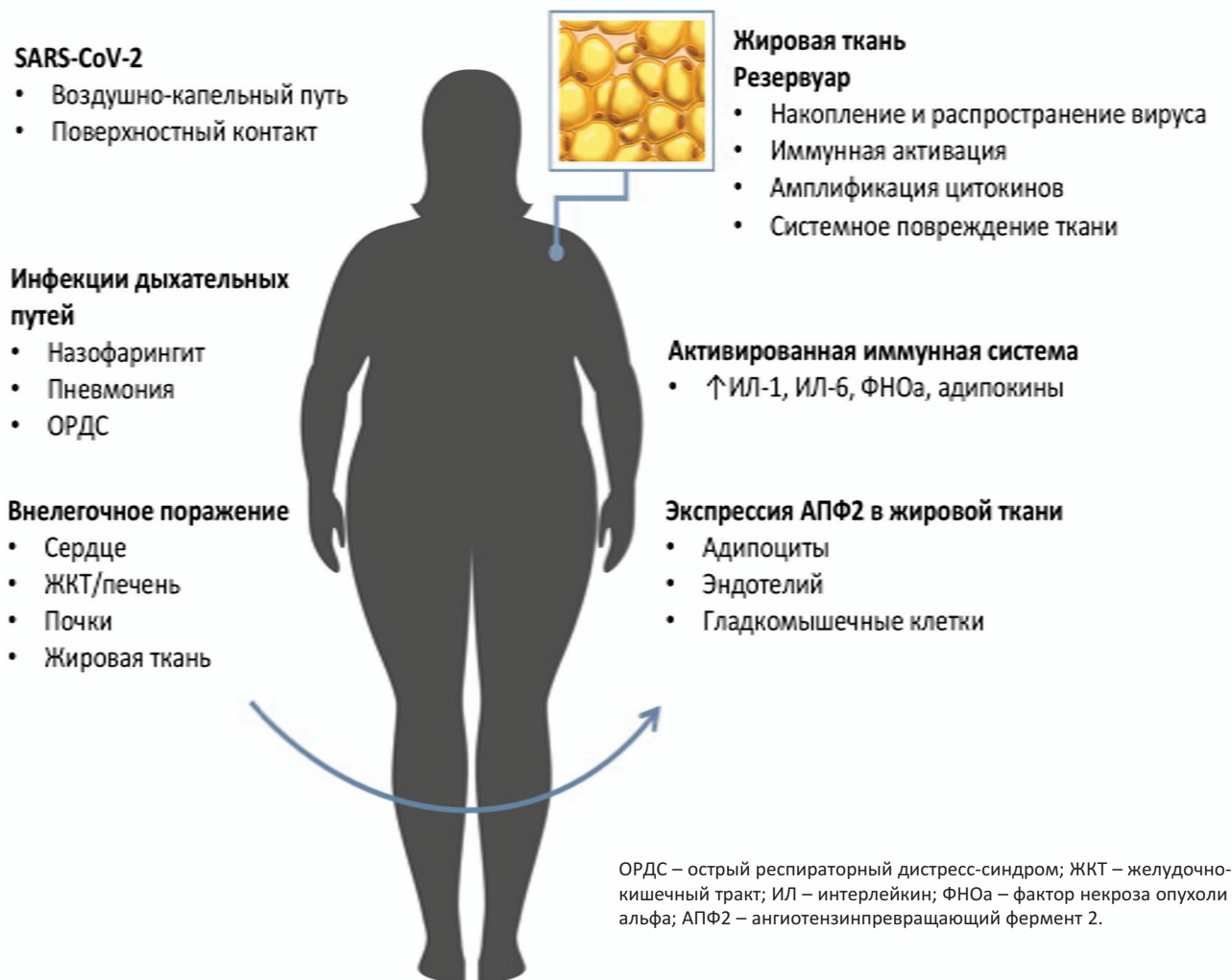
При всем этом самоизоляция, которая призвана помочь избежать массового заражения, негативно влияет на распространенность ожирения. Длительное ограничение контактов, активного образа жизни неизбежно приводит не только к увеличению лиц с ожирением, но и связанных с ним заболеваний [1].

## Печень, ожирение и коронавирус

Для всех трех типов коронавируса печень может являться органом-мишенью, поэтому ключевую роль в тяжелом течении новой коронавирусной инфекции у пациентов с ожирением играет печень, в частности неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП). Кроме того, у пациентов с НАЖБП чаще развивается острое повреждение печени SARS-CoV 2 [6].

У пациентов с ожирением и НАЖБП повышен синтез провоспалительных факторов в печени и висцеральном жире, увеличены плазменные концентрации интерлейкина, основного участника цитокинового шторма. Поэтому НАЖБП можно рассматривать как фактор риска более тяжелого течения COVID 19 [6]. Важно то, что летальность от коронавирусной инфекции выше у пациентов с ожирением и ассоциированными метаболическими заболеваниями, в частности НАЖБП [6], поэтому эта группа пациентов нуждается в более тщательном контроле.

## Возможные механизмы, обуславливающие более тяжелое течение и исходы COVID-19 у пациентов с ожирением [5]



**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** коронавирус, COVID 19, SARS-CoV 2, ожирение, воспаление, тромбоз, смертность, индекс массы тела.

### Литература

1. Кравчук Е.Н., Неймарк А.Е., Бабенко А.Ю., Гринева Е.Н. Ожирение и COVID 19. Артериальная гипертензия. 2020;26(4):439-45. doi:10.18705/1607-419X-2020-26-4-440-446
2. Simonnet A, Chetboun M, Poissy J, Raverdy V, Noulette J, Duhamel A et al. High prevalence of obesity in severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV 2) requiring invasive mechanical ventilation. Obesity (Silver Spring). 2020. [Ahead of print, published online 10 June 2020]. doi:10.1002/oby.22831
3. Lighter J, Phillips M, Hochman S, Sterling S, Johnson D, Francois F et al. Obesity in patients younger than 60 years is a risk factor for Covid 19 hospital admission. Clin Infect Dis. 2020. [Ahead of print, published online 9 April 2020]. pii:ciaa415. doi:10.1093/cid/ciaa415
4. Peng YD, Meng K, Guan HQ, Leng L, Zhu RR, Wang BY et al. Clinical characteristics and outcomes of 112 cardiovascular disease patients infected by 2019-nCoV. Zhonghua Xin Xue Guan Bing Za Zhi. 2020;48:E004. [Ahead of print, published online 9 April 2020]. doi:10.3760/cma.j.cn112148-20200220-00105
5. Шепелькевич А.П., Дыдышко Ю.В. Ожирение и сахарный диабет как предикторы неблагоприятных исходов COVID-19. Медицинский журнал. 2021;1(75):36-48.
6. Бакулин И.Г., Бакулина Н.В., Тихонов С.В., Винчук С.А., Декканова В.Д., Прокофьева Н.А. Патогенетические связи повреждения печени, ожирения и COVID-19. Медицинский алфавит. 2020;30:5-10.

Материал принадлежит ООО "ММА"МедиаМедика", любое копирование и использование в коммерческих целях запрещено.  
Предназначено исключительно для специалистов здравоохранения.