

Характер anosмии у пациентов с COVID-19 и ее связь с тяжестью течения болезни. Данные 2023 года



Аносмия является одним из распространенных симптомов COVID-19. Обонятельная дисфункция при коронавирусной инфекции имеет свои особенности, в частности, она протекает в основном без заложенности носа и возникает внезапно на фоне симптоматики, подобной острой респираторной вирусной инфекции. Аносмия у некоторых пациентов с COVID-19 остается стабильной в течение всего периода болезни, а у других может прогрессировать и сочетаться с поражением нижних дыхательных путей.

В 2023 г. в журнале «International Archives of Otorhinolaryngology» опубликована работа, авторы которой определяли критерии гипо- и anosмии у группы пациентов, поступивших с коронавирусной инфекцией, а также изучали связь гипо- и anosмии, тяжести заболевания и соотношения с другими симптомами, чтобы выяснить, существует ли какая-либо корреляция между anosмией и тяжестью инфекционного процесса. Может ли характер гипо- и anosмии стать прогностическим критерием течения COVID-19?

Анализ историй болезни пациентов, поступивших в больницу с подтвержденным положительным результатом полимеразной цепной реакции на COVID-19, был проведен в период с марта 2021 г. по сентябрь 2021 г. Были исключены пациенты моложе 18 лет, пациенты с полипами носа в анамнезе или аллергическим ринитом, а также больные, получавшие лучевую терапию головы и шеи. Оценивали наличие anosмии с потерей вкуса или без него, а также результаты компьютерной томографии грудной клетки пациента.

Пациенты отвечали на следующие вопросы:

- На какой день после появления 1-го симптома у вас пропали обоняние и/или вкусовые ощущения?
- Была ли потеря запаха и/или вкуса полной или частичной?
- Чувствовали ли вы какой-либо неприятный запах и/или неприятный вкус в начале появления симптомов?
- Появились ли у вас какие-либо другие симптомы в период потери обоняния?
- Каковы были другие симптомы, связанные с потерей обоняния?
- Потеря или изменение обоняния или вкуса произошло до или после появления других симптомов?
- Когда вернулось обоняние и/или вкус?
- Вернулось ли обоняние и/или вкус полностью или частично (оценка по шкале от 0 – не вернулись до 10 – вернулись полностью в норму)?
- Вы чувствовали какой-нибудь стойкий неприятный запах и/или вкус после того, как все ощущения вернулись?

Для всех пациентов результаты компьютерной томографии грудной клетки были классифицированы как легкая, средняя или тяжелая степень течения коронавирусной инфекции:

- Легкая: легкие респираторные симптомы без признаков пневмонии.
- Средняя: лихорадка, респираторные симптомы с признаками пневмонии.
- Тяжелая: одышка, сатурация <93% в состоянии покоя, частота дыхания более 30 вдохов в минуту или прогрессирование

рентгенологических признаков поражений легких более чем на 50% от исходного уровня в интервале 24–48 ч.

Исходя из этих результатов был проведен статистический анализ с целью определения характера гипо- и anosмии и наличия какой-либо корреляции между потерей обоняния и тяжестью поражения легких у пациентов с COVID-19.

Дизайн исследования

- Участие в исследовании приняли 140 пациентов.
- В возрасте от 20 до 40 лет находились около 62% больных, в возрасте от 41 до 60 лет – 25,2%.
- Женщины составляли 66,7% участников.
- У 56,4% пациентов наблюдалась полная потеря обоняния, 55% из них сообщили о внезапном появлении симптома.
- У 43,3% пациентов с anosмией также наблюдалась полная потеря вкуса, причем 40,6% сообщили о внезапном появлении симптома

Результаты

Наиболее распространенными симптомами COVID-19 у всех пациентов были лихорадка (57,1%), кашель (47,9%), боль в горле (43,6%), насморк (37,9%); табл. 1.

Среди пациентов с anosмией преобладали женщины (72,2%). Обонятельная дисфункция чаще встречалась у пациентов в возрасте от 20 до 40 лет (72,2%), в то время как в возрасте от 41 до 60 лет (19,0%) и 61–70 лет (8,9%) гипо- и anosмия встречалась реже. Anosмия появилась до или на 5-й день после появления других симптомов коронавирусной инфекции у 86,1% пациентов и после 5-го дня – у 13,9%.

Таблица 1. Исходные данные поступивших пациентов		
	n=140	%
Возраст, лет		
20–40	87	62,1
41–60	36	25,7
61–70	17	12,1
Пол		
Мужской	49	35,0
Женский	91	65,0
Симптомы и признаки		
Полная потеря запаха	79	56,4
Внезапная потеря обоняния	77	55,0
Изменение запаха	7	5,0
Внезапная потеря вкуса	61	43,6
Полная потеря вкуса	66	47,1
Изменение вкуса	18	12,9
Симптомы и признаки		
Лихорадка	80	57,1
Тремор	19	13,6
Кашель	67	47,9
Боль в горле	61	43,6
Насморк	53	37,9
Затрудненное дыхание	41	29,3
Усталость	61	43,6
Головная боль	51	36,4
Диарея	28	20,0
Прочее	5	3,6

Рис. 1. Симптомы, появившиеся до или после потери обоняния.

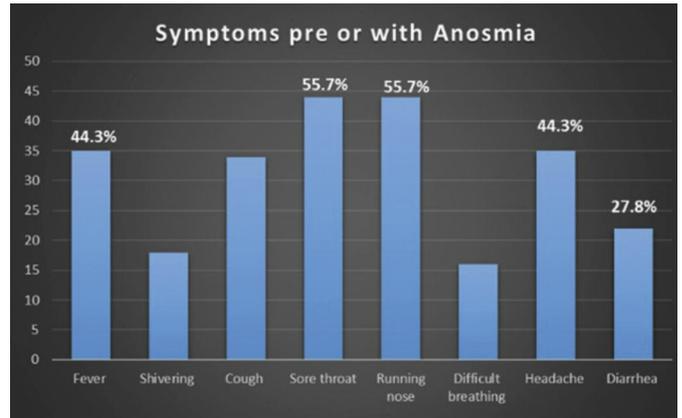
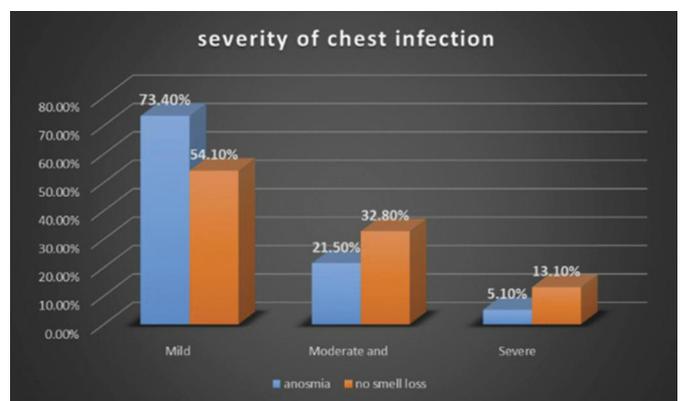


Рис. 2. Связь между anosмией и тяжестью инфекции.



Наиболее распространенными симптомами, связанными с anosмией, стали насморк и боль в горле (55,7%), лихорадка и головная боль (44,3%), кашель (43%) и диарея (27,8%) (рис. 1). Потеря вкуса была ассоциирована с потерей обоняния, а она, в свою очередь, оказалась достоверно связана с появлением лихорадки, боли в горле, насморком, головной боли и диареи, в то время как на затрудненное дыхание чаще жаловались пациенты с сохраненным обонянием.

Связь между anosмией и тяжестью течения заболевания показана на рис. 2.

Потеря обоняния была ассоциирована с легкой формой заболевания. И только 10% госпитализированных пациентов жаловались на anosмию.

Факторами, достоверно связанными с anosмией, оказались:

- отсутствие сопутствующих хронических заболеваний;
- лихорадка;
- насморк;
- головная боль;
- диарея.

После болезни обоняние вернулось к 92,5% пациентов; 13 пациентов отметили стойкое ощущение неприятного запаха в течение нескольких дней, затем обоняние вернулось к норме. У 40,5% (32 пациента) обоняние вернулось в течение 2 недель, у 39,2% (31 пациент) – в течение 1 недели, а у 12,7% (6 пациентов) – через 1 месяц. Степень возвращения обоняния у 82,2% варьировалась от 6 до 10 (10 означает полное возвращение к нормальному состоянию).

Аносмия реже встречается у пациентов с сопутствующими заболеваниями, такими как гипертония, диабет и сердечная недостаточность. Это подтверждается и другими исследованиями, проведенными в странах Европы и США. Большинство симптомов у пациентов с COVID-19 относится к патологии ЛОР-органов (боль в горле, заложенность носа и нарушение обоняния), поэтому оториноларингологи должны быть начеку в отношении выявления COVID-19.

В этом исследовании при отсутствии назальных проявлений внезапная аносмия появилась у 97,4% пациентов, 55,7% жаловались на насморк и боль в горле за несколько дней до появления аносмии. Таким образом, аносмия может появиться до, во время или после появления общих симптомов. Это означает, что пациенты с COVID-19 могут обращаться к оториноларингологам как к врачам первого контакта независимо от наличия аносмии.

Источник: Hendawy E, El-Anwar MW, Elghamry RM et al. Anosmia in COVID-19 Patients: Can We Predict the Severity of Chest Manifestations? Int Arch Otorhinolaryngol 2023; 27 (1): e143–e151. DOI: 10.1055/s-0042-1758716. PMID: 36714889; PMCID: PMC9879642.