О. В. КРИВОВ'ЯЗ (<https://orcid.org/0000-0001-5441-1903>), д-р фарм. наук, проф.,
І. К. ЩЕРБА (<https://orcid.org/0000-0001-7090-2868>), канд. біол. наук, доцент,
Т. І. ВОЙТЕНКО (<https://orcid.org/0000-0002-5029-1091>), канд. фарм. наук,
Л. В. КРЕМЕНСЬКА (<https://orcid.org/0000-0001-8273-9498>), канд. біол. наук

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова

БІОСОЦІАЛЬНИЙ ПОРТРЕТ ПАЦІЄНТА З COVID-19

Ключові слова: COVID-19, SARS-CoV-2, коронавірус, анкетування, біосоціальний портрет

О. V. KRYVOVIAZ (<https://orcid.org/0000-0001-5441-1903>),

I. K. SHCHERBA (<https://orcid.org/0000-0001-7090-2868>),

T. I. VOITENKO (<https://orcid.org/0000-0002-5029-1091>),

L. V. KREMENSKA (<https://orcid.org/0000-0001-8273-9498>)

Pirogov National Memorial Medical University, Vinnytsya

BIOSOCIAL PORTRAIT OF A PATIENT WITH COVID-19

Key words: COVID-19, SARS-CoV-2, coronavirus, questionnaire, biosocial portrait

Вже більше року світ перебуває в умовах пандемії, спричиненої вірусом SARS-CoV-2. За цей час захворіло 155 млн. людей у світі, в тому числі хвороба забрала життя 3,24 млн. людей. В Україні зафіксовано 2,15 млн. випадків, включаючи 47 тис. летальних. Проте симптоматика хвороби у різних людей має широкий спектр: від безсимптомного перебігу до важких респіраторних розладів та смерті [1, 2, 3, 4, 5]. Було встановлено особливості нуклеотидної послідовності ДНК генів людей, які перехворіли на COVID-19 [2, 6], асоціація кількості випадків та важкості перебігу COVID-19 із групою крові [3, 6, 7], віком та статтю пацієнтів [8, 9, 10], наявністю супутніх патологій [11, 12, 13]. На сьогодні існує чимало теорій, що пояснюють ці явища, але, на жаль, всі вони носять проміжний характер і не мають остаточних висновків [1, 2, 6, 8, 9, 13, 14]. Швидке глобальне поширення нового коронавірусу SARS-CoV-2 призвело до напруження ресурсів у галузі охорони здоров'я, що робить ідентифікацію та визначення пріоритетів осіб, які піддаються найвищому ризику, критичною проблемою. Встановлення біосоціальних характеристик пацієнтів дасть можливість прогнозувати ймовірність зараження певної когорти населення вірусом SARS-CoV-2 та подальший перебіг COVID-19.

Мета роботи – встановити кореляції соціальних, біологічних та медичних характеристик пацієнтів із важкістю перебігу COVID-19.

Матеріали та методи дослідження

Дослідження виконано на основі інформаційно-аналітичної бази даних, яка містила анкетні дані 294 студентів фармацевтичного факультету ВНМУ ім. М. І. Пирогова, а також перехворілих на COVID-19 за період березень 2020–березень 2021 р. членів їх родин. Анкетування здійснювали з використанням платформи Microsoft Forms, анкета включала 24 запитання (рис. 1). Для розроблення вищезгаданої анкети автори дослідження використовували запитання, спрямовані на оцінку соціальних та біологічних параметрів. А саме – гендерно-вікова структура, дотримання карантинних норм, частота відвідування місць скупчень людей, величина робочого чи навчального колективу, перебіг хвороби та наявність супутніх патологій, групи крові хворих на COVID-19. Деперсоніфіковану інформацію було піддано статистичній обробці і аналізу в програмі Microsoft Excel 2010, використовували методи описової статистики.

Дослідження біосоціального портрету пацієнта з COVID-19

1. Ваш вік _____
2. На якому курсі Ви навчаєтесь? _____
3. Чи хворіли Ви на коронавірус?
 - ☐ Так (наступне питання)
 - ☐ Ні (перейти до питання 13)
4. Чи дотримувались Ви норм карантину?
 - ☐ Так суворо дотримувався (наступне питання)
 - ☐ Здебільшого так (наступне питання)
 - ☐ Здебільшого ні (наступне питання)
 - ☐ Ні, не дотримувався (наступне питання)
5. Чи одягали Ви маску чи респіратор?
 - ☐ Так (наступне питання)
 - ☐ Не завжди (наступне питання)
 - ☐ Ні (наступне питання)
6. Де на Вашу думку Ви заразились?
 - ☐ Від родичів (наступне питання)
 - ☐ На роботі чи під час навчання (перейти до пит. 8)
 - ☐ В супермаркеті (перейти до пит. 9)
 - ☐ В місцях громадського харчування (перейти до пит. 9)
 - ☐ В інших громадських місцях (пер. до пит. 9)
7. Члени Вашої родини часто відвідували місця скупчення людей, громадські місця, школу, дит.садок?
 - ☐ Так (перейти до пит.10)
 - ☐ Ні (перейти до пит.10)
8. Чи великий в Вас трудовий/навчальний колектив?
 - ☐ Менше 5 людей (наступне питання)
 - ☐ 5-10 людей (наступне питання)
 - ☐ 10-20 людей (наступне питання)
 - ☐ Понад 20 людей (наступне питання)
9. Як часто Ви відвідували місця скупчення людей, великі колективи?
 - ☐ Кожного дня (наступне питання)
 - ☐ Раз на кілька днів (наступне питання)
 - ☐ Щотижня (наступне питання)
 - ☐ Рідко (наступне питання)
 - ☐ Дуже рідко (наступне питання)
10. Діагноз був підтверджений лабораторно (наявність позитивних ПЛР, ІФА чи експрес-тестів)?
 - ☐ Так (наступне питання)
 - ☐ Ні (наступне питання)
11. Як би Ви описали перебіг своєї хвороби?
 - ☐ Безсимптомний (наступне питання)
 - ☐ Легкий (наступне питання)
 - ☐ Помірний (наступне питання)
 - ☐ Важкий (наступне питання)
 - ☐ Дуже важкий (наступне питання)
12. Яка у Вас група крові?
 - ☐ I (наступне питання)
 - ☐ II (наступне питання)
 - ☐ III (наступне питання)
 - ☐ IV (наступне питання)
13. Чи хворіли на коронавірус члени Вашої родини?
 - ☐ Так (наступне питання)
 - ☐ Ні (завершити анкетування)
14. Хворіли родичі по материнській чи по батьківській лінії?
 - ☐ Материнській (наступне питання)
 - ☐ Батьківській (наступне питання)
 - ☐ Родичі з обох сторін (наступне питання)
15. Чи спостерігалась якась закономірність у перебігу хвороби у родичів по материнській і батьківській лінії?
 - ☐ Так (наступне питання)
 - ☐ Ні (наступне питання)
16. Чи були у Вас випадки, що серед членів однієї родини один хворів, а інший, будучи в близькому контакті, не захворів?
 - ☐ Так (наступне питання)
 - ☐ Ні (наступне питання)
17. Яка група крові у родичів, які хворіли на коронавірус?
 - ☐ I (наступне питання)
 - ☐ II (наступне питання)
 - ☐ III (наступне питання)
 - ☐ IV (наступне питання)
18. Чи були серед Ваших родичів випадки важкого перебігу коронавірусної хвороби або ускладнень після неї?
 - ☐ Так (наступне питання)
 - ☐ Ні (завершити анкетування)
19. Це на Вашу думку пов'язано з наявними супутніми патологіями?
 - ☐ Так (наступне питання)
 - ☐ Ні (перейти до пит.21)
20. Які саме супутні патології? _____
21. Яка група крові була в цих осіб?
 - ☐ I (наступне питання)
 - ☐ II (наступне питання)
 - ☐ III (наступне питання)
 - ☐ IV (наступне питання)
22. Якої статі були родичі з важким та дуже важким перебігом?
 - ☐ Жінчої (наступне питання)
 - ☐ Чоловічої (наступне питання)
23. Чи були випадки в Вас чи серед Ваших родичів повторного зараження коронавірусом?
 - ☐ Так (наступне питання)
 - ☐ Ні (наступне питання)
24. Чи були серед Ваших родичів летальні випадки коронавірусної хвороби?
 - ☐ Так
 - ☐ Ні

Рис. 1. Анкета «Дослідження біосоціального портрету пацієнта з COVID-19»

Результати дослідження та обговорення

У результаті опрацювання одержаних даних було встановлено, що переважна більшість опитаних студентів були дівчата (98%) віком 20–30 років (92,4%), що пояснюється контингентом студентів фармацевтичного факультету. За досліджуваний період часу третина опитаних (34%) інфікувалася вірусом SARS-CoV-2, незважаючи на те, що, за словами респондентів, абсолютна більшість дотримувалася норм карантину (96%) та носила захисні маски чи респіратори (94%).

На запитання про можливий шлях зараження, більшість (70%) опитаних відповіли, що могли заразитись від членів трудового чи навчального колективу, який відвідували щодня (33%) і раз на кілька днів (41%). Причому величина колективу не грала значної ролі, розмір варіював з однаковою вірогідністю від кількох людей до понад 20 осіб. По 12% опитаних повідомили, що могли інфікуватися під час відвідування громадських місць та від членів родини, 17% з яких активно відвідували школи, дитячі садочки (рис. 2).

Рис. 2. Можливі шляхи зараження SARS-CoV-2

У 58% опитаних студентів, що хворіли на COVID-19, хворобу було діагностовано лабораторно за допомогою ПЛР, ІФА чи експрес-тестів. Перебіг своєї хвороби респонденти описали як легкий (39%) та помірний (47%). Про важкий та дуже важкий перебіг хвороби повідомили 7% та 1% відповідно. Безсимптомний перебіг спостерігався в 6% опитаних студентів (рис. 3).

Рис. 3. Розподіл студентів згідно з важкістю перебігу COVID-19

Більшість інфікованих студентів мали другу (41%), третю (31%) та першу (20%) групу крові, натомість лише 8% респондентів – 4 групу крові (таблиця).

Т а б л и ц я

Розподіл інфікованих SARS-CoV-2 та пацієнтів із важким та дуже важким перебігом COVID-19 за групою крові

Група крові	Студенти, інфіковані SARS-CoV-2, %	Члени родин студентів, інфіковані SARS-CoV-2, %	Пацієнти з важким і дуже важким перебігом, %
I (0)	20	25	17
II (A)	41	50	44
III (B)	31	22	31
IV (AB)	8	3	8

На запитання «Чи хворіли на COVID-19 члени вашої родини?» 54% відповіли позитивно, тоді як лабораторне підтвердження цього мали лише 40%.

Цікавим є те, що 48% перехворівших родичів опитаних студентів належали до материнської лінії, 39% – до обох сторін і лише 14% респондентів – родичів по батьківській лінії. Студенти в 77% випадках повідомляли про випадки, коли члени родини були в близькому контакті з інфікованими, але самі не захворіли.

На запитання щодо групи крові інфікованих, 50% відповіли, що мали II групу крові, 25% – I, 22% – III, 3% – IV групи крові. Причому, в членів родини з важким та дуже важким перебігом хвороби, а також ускладненнями через перенесений коронавірус, 44% мали II групу крові, 31% – III, 17% – I, 8% – IV групи крові (таблиця).

Близько половини респондентів (47%) повідомили про випадки важкого і дуже важкого перебігу коронавірусної хвороби в членів родини і 48% опитаних пов’язують це з наявністю супутніх патологій, таких як серцево-судинні хвороби (59%) та метаболічні порушення (22,7%), астма (4,5%), патологія кровотворення (4,5%), онкологічні хвороби (4,5%). А також як можливий обтяжуючий фактор респонденти зазначали паління (4,5%) (рис. 4).

Рис. 4. Наявність супутніх патологій у пацієнтів із важким та дуже важким перебігом COVID-19

За результатами дослідження гендерної структури пацієнтів із COVID-19 встановлено, що жінки порівняно з чоловіками частіше інфікувалися вірусом SARS-

CoV-2 та мали більш важкий перебіг хвороби (75% та 65% відповідно порівняно з чоловіками). Про повторні випадки зараження вірусом SARS-CoV-2 серед членів родини повідомляли 16% опитаних. Летальні випадки у родині в результаті COVID-19 мали 10% респондентів.

Таким чином, одержані в результаті нашого дослідження дані гендерно-вікової структури пацієнтів співпадають із даними наукової літератури [9, 10], тобто частіше хворіють особи жіночої статі, більш важкий перебіг мають особи старшого віку. Щодо групи крові відслідковується спільна тенденція збільшення кількості випадків інфікування COVID-19 пацієнтів із другою групою крові [3, 7]. У результаті нашого дослідження встановлено, що важкий і дуже важкий перебіг COVID-19 частіше всього спостерігався в осіб із другою та третьою групою крові, натомість в уже існуючих дослідженнях частіше всього з важким перебігом та летальні випадки були в людей з четвертою та третьою групою крові [3]. Щодо номенклатури наявних супутніх патологій як фактор ризику більш важкого перебігу коронавірусної хвороби вона не має відмінностей за результатами нашого та проведених раніше досліджень [8, 13].

Висновки

1. Згідно з проведеним анкетуванням, можна зробити висновок, що пацієнт із COVID-19 – це в переважній більшості випадків жінка (75%) із другою групою крові (50%), яка відвідує робочі чи навчальні колективи (74%) або має членів родини, які їх відвідують (17%).

2. Пацієнт із важким та дуже важким перебігом чи ускладненнями після перенесеного COVID-19, згідно з нашим дослідженням, це переважно жінка віком понад 50 років, із другою (44%) або третьою (31%) групою крові, яка активно відвідує малі соціальні групи або має членів родини, які їх відвідують (74% та 17% відповідно), має супутні патології серцево-судинної системи (59%) чи метаболічні порушення (22,7%).

3. Студенти фармацевтичного факультету ВНМУ ім. М. І. Пирогова, що були інфіковані SARS-CoV-2, це переважно юнаки та дівчата 19–23 роки (89%), що навчаються на другому (19%), третьому (36%) та четвертому (34%) курсі, мають другу (41%) або третю (31%) групу крові з легким (39%) та помірним (47%) перебігом коронавірусної хвороби, соціально активні (74%) або мають членів родини, які часто відвідують громадські місця, робочі чи навчальні колективи (17%).

Список використаної літератури

1. Cesar Munayco, Gerardo Chowell, Amna Tariq et al. Risk of death by age and gender from CoVID-19 in Peru, March-May, 2020 // *Aging* (Albany NY). – 2020. – N 12. – P. 13869–13881. <https://doi.org/10.18632/aging.103687>
2. Genevieve H. L. Roberts, Danny S. Park, Marie V. Coignet et al. Ancestry DNA COVID-19 Host Genetic Study Identifies Three Novel Loci // *medRxiv*. – 2020 [Electronic resource]. – Access mode: <https://doi.org/10.1101/2020.10.06.20205864>
3. Zietz M., Zucker J., Tatonetti N. P. Associations between blood type and COVID-19 infection, intubation, and death // *Nature Communication* – 2020 [Electronic resource]. – Access mode: <https://doi.org/10.1038/s41467-020-19623-x>
4. Заліська О. М., Семенов О. М., Максимович Н. М. та ін. Дослідження ролі провізора у забезпеченні карантинних заходів під час пандемії COVID-19 // *Фармац. журн.* – 2020. – Т. 75, № 6. – С. 16–25. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.6.20.02>
5. Громовик Б. П., Корольов М. В. Результати вивчення думки фармацевтичних фахівців щодо організації їх роботи в аптеках під час пандемії коронавірусу COVID-19 // *Фармац. журн.* – 2020. – Т. 75, № 3. – С. 39–44. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.3.20.04>
6. Karim M., Dunham I., Ghousaini M. Mining a GWAS of Severe COVID-19 // *New England J. Med.* – 2020. – N 383. – P. 2588–2589. <https://doi.org/10.1056/NEJMc2025747>
7. Zeberg H., Pääbo S. The major genetic risk factor for severe COVID-19 is inherited from Neanderthals // *Nature*. – 2020. – N 587. – P. 610–612. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2818-3>

8. Jin J-M., Bai P., He W. et al. Gender Differences in Patients With COVID-19: Focus on Severity and Mortality. – 2020. – N 8. – P. 152. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00152>
9. Sobotka T., Brzowska Z., Muttarak R. et al. Age, gender and COVID-19 infections // medRxiv. – 2020 [Electronic resource]. – Access mode: <https://doi.org/10.1101/2020.05.24.20111765>
10. Betron M., Gottert A., Pulerwitz J. et al. Men and COVID-19: Adding a gender lens // Global Public Health. – 2020. – N 15. – P. 1090–1092. <https://doi.org/10.1080/17441692.2020.1769702>
11. Borghetti A., Ciccullo A., Visconti E. et al. COVID-19 diagnosis does not rule out other concomitant diseases // Eur. J. Clin. Invest. – 2020 [Electronic resource]. – Access mode: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/eci.13241>
12. Puig G., Giménez-Milà M., Campistol E. et al. Development of concomitant diseases in COVID-19 critically ill patients // Rev. Esp. Anestesiología. Reanim. – 2021. – P. 37–40. <https://doi.org/10.1016/j.redare.2020.09.001>
13. Aladağ N., Atabey R. The role of concomitant cardiovascular diseases and cardiac biomarkers for predicting mortality in critical COVID-19 patients // Acta Cardiologica. – 2020 [Electronic resource]. – Access mode: <https://doi.org/10.1080/00015385.2020.1810914>
14. Algara C., Fuller S., Hare C., Kazemian C. The Interactive Effects of Scientific Knowledge and Gender on COVID-19 Social Distancing Compliance // Social Sci. Quarterly. – 2020. – N 102. – P. 7–16. <https://doi.org/10.1111/ssqu.12894>

References

1. Cesar Munayco, Gerardo Chowell, Amna Tariq et al. Risk of death by age and gender from CoVID-19 in Peru, March-May, 2020 // Aging (Albany NY). – 2020. – N 12. – P. 13869–13881. <https://doi.org/10.18632/aging.103687>
2. Genevieve H. L. Roberts, Danny S. Park, Marie V. Coignet et al. Ancestry DNA COVID-19 Host Genetic Study Identifies Three Novel Loci // medRxiv. – 2020 [Electronic resource]. – Access mode: <https://doi.org/10.1101/2020.10.06.20205864>
3. Zietz M., Zucker J., Tatonetti N. P. Associations between blood type and COVID-19 infection, intubation, and death // Nature Communication – 2020 [Electronic resource]. – Access mode: <https://doi.org/10.1038/s41467-020-19623-x>
4. Zaliska O. M., Semenov O. M., Maksymovych N. M. *ta in.* Doslidzhennia roli provizora u zabezpechenni karantynnykh zakhodiv pid chas pandemii COVID-19 // Farmats. zhurn. – 2020. – T. 75, № 6. – S. 16–25. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.6.20.02>
5. Hromovik B. P., Korolov M. V. Rezultaty vyvchennia dumky farmatsevychnykh fakhivtsiv shchodo orhanizatsii yikh roboty v aptekakh pid chas pandemii koronavirusu COVID-19 // Farmats. zhurn. – 2020. – T. 75, № 3. – S. 39–44. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.3.20.04>
6. Karim M., Dunham I., Ghousaini M. Mining a GWAS of Severe COVID-19 // New England J. Med. – 2020. – N 383. – P. 2588–2589. <https://doi.org/10.1056/NEJMc2025747>
7. Zeberg H., Pääbo S. The major genetic risk factor for severe COVID-19 is inherited from Neanderthals // Nature. – 2020. – N 587. – P. 610–612. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2818-3>
8. Jin J-M., Bai P., He W. et al. Gender Differences in Patients With COVID-19: Focus on Severity and Mortality. – 2020. – N 8. – P. 152. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00152>
9. Sobotka T., Brzowska Z., Muttarak R. et al. Age, gender and COVID-19 infections // medRxiv. – 2020 [Electronic resource]. – Access mode: <https://doi.org/10.1101/2020.05.24.20111765>
10. Betron M., Gottert A., Pulerwitz J. et al. Men and COVID-19: Adding a gender lens // Global Public Health. – 2020. – N 15. – P. 1090–1092. <https://doi.org/10.1080/17441692.2020.1769702>
11. Borghetti A., Ciccullo A., Visconti E. et al. COVID-19 diagnosis does not rule out other concomitant diseases // Eur. J. Clin. Invest. – 2020 [Electronic resource]. – Access mode: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/eci.13241>
12. Puig G., Giménez-Milà M., Campistol E. et al. Development of concomitant diseases in COVID-19 critically ill patients // Rev. Esp. Anestesiología. Reanim. – 2021. – P. 37–40. <https://doi.org/10.1016/j.redare.2020.09.001>
13. Aladağ N., Atabey R. The role of concomitant cardiovascular diseases and cardiac biomarkers for predicting mortality in critical COVID-19 patients // Acta Cardiologica. – 2020 [Electronic resource]. – Access mode: <https://doi.org/10.1080/00015385.2020.1810914>
14. Algara C., Fuller S., Hare C., Kazemian C. The Interactive Effects of Scientific Knowledge and Gender on COVID-19 Social Distancing Compliance // Social Sci. Quarterly. – 2020. – N 102. – P. 7–16. <https://doi.org/10.1111/ssqu.12894>

Надійшла до редакції 29 квітня 2021 р.
Прийнято до друку 28 травня 2021 р.

О. В. Кривов'яз (<https://orcid.org/0000-0001-5441-1903>),
І. К. Щерба (<https://orcid.org/0000-0001-7090-2868>),
Т. І. Войтенко (<https://orcid.org/0000-0002-5029-1091>),
Л. В. Кременська (<https://orcid.org/0000-0001-8273-9498>)

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова

БІОСОЦІАЛЬНИЙ ПОРТРЕТ ПАЦІЄНТА З COVID-19

Ключові слова: COVID-19, SARS-CoV-2, коронавірус, анкетування, біосоціальний портрет

А Н О Т А Ц І Я

Вже більше року світ перебуває в умовах пандемії. За це час захворіло 155 млн. людей у світі, в тому числі хвороба забрала життя 3,24 млн. людей. В Україні зафіксовано 2,15 млн. випадків, включаючи 47 тис. летальних. Встановлення біосоціальних характеристик пацієнтів дасть можливість прогнозувати ймовірність зараження та подальший перебіг COVID-19.

Метою дослідження було встановити кореляції соціальних, біологічних та медичних характеристик пацієнтів із важкістю перебігу COVID-19.

Дослідження виконано на основі інформаційно-аналітичної бази даних, яка містила анкетні дані 294 студентів фармацевтичного факультету ВНМУ ім. М. І. Пирогова, а також перехворівших на COVID-19 за період березень 2020–березень 2021 р. членів їх родин. Анкета містила 24 запитання, що стосувалися статеві-вікової структури, дотримання карантинних норм, частоти відвідування громадських місць, величину робочого чи навчального колективу, перебіг хвороби та наявність супутніх патологій, групи крові хворих на COVID-19. У дослідженні використовували соціологічний та медико-статистичний методи.

Згідно з проведенням анкетування, можна зробити висновок, що пацієнт із COVID-19 – це в переважній більшості випадків жінка (75%) із другою групою крові (50%), яка відвідує робочі чи навчальні колективи (74%) або має членів родини, які їх відвідують (17%).

Пацієнт із важким та дуже важким перебігом чи ускладненнями після перенесеного COVID-19, згідно з нашим дослідженням, це переважно жінка віком понад 50 років, з другою (44%) або третьою (31%) групою крові, яка активно відвідує малі соціальні групи або має членів родини, які їх відвідують (74% та 17% відповідно), має супутні патології серцево-судинної системи (59%) чи метаболічні порушення (22,7%).

Студенти фармацевтичного факультету ВНМУ ім. М. І. Пирогова, що були інфіковані SARS-CoV-2, це переважно юнаки та дівчата 19–23 роки (89%), що навчаються на другому (19%), третьому (36%) та четвертому (34%) курсі, мають другу (41%) або третю (31%) групу крові з легким (39%) та помірним (47%) перебігом коронавірусної хвороби, соціально активні (74%) або мають членів родини, які часто відвідують громадські місця, робочі чи навчальні колективи (17%).

Е. В. Кривовяз (<https://orcid.org/0000-0001-5441-1903>),

І. К. Щерба (<https://orcid.org/0000-0001-7090-2868>),

Т. І. Войтенко (<https://orcid.org/0000-0002-5029-1091>),

Л. В. Кременская (<https://orcid.org/0000-0001-8273-9498>)

Винницкий национальный медицинский университет им. М. И. Пирогова

БІОСОЦІАЛЬНИЙ ПОРТРЕТ ПАЦІЄНТА З COVID-19

Ключевые слова: COVID-19, SARS-CoV-2, коронавирус, анкетирование, биосоциальный портрет

А Н Н О Т А Ц І Я

Уже больше года мир находится в условиях пандемии. За это время заболело 155 млн. людей в мире, в том числе болезнь унесла жизни 3,24 млн. человек. В Украине зафиксировано 2,15 млн. случаев, включая 47 тыс. летальных. Установление биосоциальных характеристик пациентов позволит прогнозировать вероятность заражения и дальнейшее течение COVID-19.

Целью исследования было установить корреляции социальных, биологических и медицинских характеристик пациентов с тяжестью течения COVID-19.

Исследование проведено на основе информационно-аналитической базы данных, которая содержала анкетные данные 294 студентов фармацевтического факультета ВНМУ им. М. И. Пирогова, а также заболевших COVID-19 за период март 2020–март 2021 года членов их семей. Анкета содержала 24 вопроса, касающихся половозрастной структуры, соблюдения карантинных норм, частоты посещения общественных мест, величины рабочего или учебного коллектива, течения болезни и наличия сопутствующих патологий, группы крови больных COVID-19. В исследовании использовали социологический и медико-статистический методы.

Согласно проведенному анкетированию, можно сделать вывод, что пациент с COVID-19 – это в подавляющем большинстве случаев женщина (75%) со второй группой крови (50%), которая посещает рабочие или учебные коллективы (74%) или имеет членов семьи, которые их посещают (17%).

Пациент с тяжелым и очень тяжелым течением или осложнениями после перенесенного COVID-19, согласно нашему исследованию, это преимущественно женщина старше 50 лет со второй (44%) или третьей (31%) группой крови, активно посещающая малые социальные группы или имеющая членов семьи, которые их посещают (74% и 17% соответственно), имеет сопутствующие патологии сердечно-сосудистой системы (59%) или метаболические нарушения (22,7%).

Студенты фармацевтического факультета ВНМУ им. М. И. Пирогова, инфицированные SARS-CoV-2, это преимущественно юноши и девушки 19–23 лет (89%), обучающиеся на втором (19%), на третьем (36%) и четвертом (34%) курсах, имеют вторую (41%) или третью (31%) группу крови с легким (39%) и умеренным (47%) течением коронавирусной болезни, социально активные (74%) или имеют членов семьи, которые часто посещают общественные места, рабочие или учебные коллективы (17%).

O. V. Kryvoviaz (<https://orcid.org/0000-0001-5441-1903>),

I. K. Shcherba (<https://orcid.org/0000-0001-7090-2868>),

T. I. Voitenko (<https://orcid.org/0000-0002-5029-1091>),

L. V. Kremenska (<https://orcid.org/0000-0001-8273-9498>)

National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya

BIOSOCIAL PORTRAIT OF A PATIENT WITH COVID-19

Key words: COVID-19, SARS-CoV-2, coronavirus, questionnaire, biosocial portrait

A B S T R A C T

The world has been in a pandemic for more than a year. During this time, 155 million people worldwide fell ill, including 3,24 million people who died. In Ukraine, 2,15 million cases were recorded, including 47 thousand deaths. Establishing the biosocial characteristics of patients will make it possible to predict the probability of infection and the subsequent course of COVID-19.

The aim of the study was to establish correlations of social, biological and medical characteristics of patients with severity of COVID-19.

The study was based on information and analytical database, which contained personal data of 294 students of the Pharmacy Department of National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya and members of their families who were ill with COVID-19 for the period March 2020–March 2021. The questionnaire contained 24 questions related to gender and age structure, compliance with quarantine norms, frequency of visits to public places, the size of the work or training team, the course of the disease and the presence of comorbidities, blood groups of patients with COVID-19. The study used sociological and medical-statistical methods.

According to the survey, it can be concluded that the patient with COVID-19 is in the vast majority of cases a woman (75%) with the second blood group (50%), who attends work or study groups (74%) or has family members who attend them (17%).

The patient with severe and very severe course or complications after COVID-19, according to our study, is mainly a woman over 50 years old, with second (44%) or third (31%) group of blood. She is actively attends small social groups or has members families who visit them (74% and 17%, respectively, have concomitant pathologies of the cardiovascular system (59%) or metabolic disorders (22.7%).

Students of the Pharmacy Department of National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya were infected with SARS-CoV-2, are mostly boys and girls aged 19–23 (89%); they are studying in the second (19%), third (36%) and fourth (34%) course, have a second (41%) or the third (31%) blood group. Usually with mild (39%) and moderate (47%) course of coronavirus disease, socially active (74%) or have family members who frequently visit public places, work or study groups (17%).

Електронна адреса для листування з авторами: 16124sk@gmail.com

(Кривов'яз О. В.)