

Кыргызстандын саламаттык сактоо
илимий-практикалык журналы
2025, № 3, б. 83-87

Здравоохранение Кыргызстана
научно-практический журнал
2025, № 3, с. 83-87

Health care of Kyrgyzstan
scientific and practical journal
2025, No 3, pp. 83-87

УДК: 578.834.11

Өпкө рагына байланыштуу радикалдуу пневмонэктомия жасалган бейтаптарда коронавирус COVID-19дү ийгиликтүү дарылоо учурлары

М.И. Бейшембаев, М.А. Азизова, У.Д. Балпаев

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине караштуу Улуттук онкология жана гематология борбору, Бишкек, Кыргыз Республикасы

МАКАЛА ЖӨНҮНДӨ МААЛЫМАТ КОРУТУНДУ

Негизги сөздөр:

Онкология
Коронавирус
Covid-19
Опкунун залалдуу шишиги
Операция
Пневмонэктомия
Жалгыз опко
Клиникалык протокол

Киришүү. Онкологиялык оорулуулардын арасында коронавирус инфекциясы COVID-19 оор жана өтө оор түрүндө өтүү коркунучу жогору. Айрыкча бир өпкөсү гана бар бейтаптардын өлүм коркунучу өтө жогору. Мындай бейтаптарды дарылоо так жана толук изилдөөгө, ошондой эле учурдагы клиникалык протоколдорго ылайык ыкчам жана баскычтуу мамилеге негизделиши керек.

Изилдөөнүн максаты. Өпкөнүн рагына байланыштуу радикалдуу хирургиялык дарылоодон кийин бир гана өпкөсү калган жана узак мөөнөттүү ремиссия стадиясында болгон бейтаптардын коронавирус инфекциясынын COVID-19 клиникалык учурларын сунуштоо.

Материалдар жана ыкмалар. Кыргыз Республикасынын ССМ Онкология жана гематология улуттук борборунун торакалдык онкология бөлүмүнүн практикасынан эки учур анализденди. Эки бейтап тең 2014-жылы кеңейтилиген пневмонэктомия болгон. 2024-жылы оор абалда торакалдык бөлүмгө түшүшкөн, экөөндө тең COVID-19 тастыкталган. **Жыйынтыктар жана талкуулоо.** Өтө оор абалга жана бир өпкөнүн болушуна карабастан COVID-19 менен ооругандардын ийгиликтүү айыгышы байкалган.

Жыйынтык. Бул учурлар пандемия COVID-19 расмий түрдө аяктаганы менен бул коркунучтуу вирус менен жугузуп алуу ыктымалдыгы дагы эле сакталып жатканын айкын көрсөтөт, айрыкча жогорку тобокелдик тобундагы бейтаптар үчүн. Бир гана өпкөсү бар бейтаптар өтө жогорку тобокелдик тобуна кирип, өлүм коркунучу абдан жогору. Биздин оюбузча, акыркы клиникалык протоколго ылайык ыкчам жана активдүү жүргүзүлгөн дарылоо бул бейтаптардын өлүмүн алдын алган. Бул учурлар өпкө тканынын вирустук жабыркашынын алгачкы белгилери байкалганда бейтаптарды сөзсүз COVID-19га текшерүү керектигин далилдейт.

Адрес для переписки:

Азизова Мээрим Азизовна, 720020,
Кыргызская Республика, Бишкек, ул. Ахунбаева 92а
Национальный центр онкологии и гематологии (НЦОГ)
Тел.: +996 772 680 939
E-mail: meka030493.ncog@gmail.com

Contacts:

Azizova Meerim Azizovna, 720020,
92 a, Akchunbaev str, Bishkek, Kyrgyz Republic
National Center of Oncology and Hematology (NCOG)
Phone: +996 772 680 939
E-mail: meka030493.ncog@gmail.com

Для цитирования:

Бейшембаев М.И., Азизова М.А., Балпаев У.Д. Случаи успешного лечения коронавируса COVID-19 у больных, перенесших радикальные пневмонэктомии по поводу рака. Научно-практический журнал «Здравоохранение Кыргызстана» 2025, № 3, с. 83-87.
doi:10.51350/zdravkg2025.3.9.12.83.87

Citation:

Beishembaev M.I., Azizova M.A., Balpaev U.D. Cases of Successful Treatment of COVID-19 in Patients Who Underwent Radical Pneumonectomy for Lung Cancer. Scientific and practical journal "Health care of Kyrgyzstan" 2025, No. 3, p. 83-87. doi:10.51350/zdravkg2025.3.9.12.83.87

Случаи успешного лечения коронавируса COVID-19 у больных, перенесших радикальные пневмонэктомии по поводу рака

М.И. Бейшембаев, М.А. Азизова, У.Д. Балпаев

*Национальный центр онкологии и гематологии при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики, Бишкек***ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ***Ключевые слова:*

Коронавирус
Злокачественная опухоль легкого
Хирургия
Пневмонэктомия
Одно легкое
Клинический протокол

РЕЗЮМЕ

Введение. Онкологические больные входят в группу высокого риска тяжелого и крайне тяжелого течения коронавирусной инфекции COVID-19, а пациенты с единственным легким имеют крайне высокую вероятность летальных исходов. Тактика ведения таких больных должна основываться как на данных тщательного обследования, так и на поэтапном, но незамедлительном подходе согласно существующим клиническим протоколам.

Цель исследования. Представить клинические случаи коронавирусной инфекции COVID-19 у больных с единственным легким, перенесших радикальное хирургическое лечение по поводу рака легкого и находящихся в стадии длительной ремиссии.

Материалы и методы. Проведен анализ двух случаев из практики отделения торакальной онкологии Национального центра онкологии и гематологии МЗ КР. Оба пациента перенесли расширенные пневмонэктомии в 2014 году. В 2024 году поступили в торакальное отделение в тяжелом состоянии, у обоих был подтвержден COVID-19.

Результаты и обсуждение. Благоприятный исход лечения, несмотря на нестандартную ситуацию и тяжесть состояния больных с единственным легким, перенесших коронавирусную инфекцию COVID-19.

Заключение: Представленные случаи убедительно доказывают, что, несмотря на официальное признание завершенности пандемии COVID-19, вероятность заражения этим опасным вирусом продолжает существовать, особенно у больных с высоким риском. Пациенты с единственным легким, естественно, представляют группу крайне высокого риска с высокой вероятностью летального исхода. Считаем, что только незамедлительное, активно проведенное лечение, согласно последнему утвержденному клиническому протоколу, помогло предотвратить у этих больных печальный исход. Представленные случаи показывают, что при первых признаках возможной вирусной природы поражения легочной ткани у больных однозначно необходимо проверять их на коронавирусную инфекцию COVID-19.

Cases of Successful Treatment of COVID-19 in Patients Who Underwent Radical Pneumonectomy for Lung Cancer

M.I. Beishembaev, M.A. Azizova, U.D. Balpaev

*National Center of Oncology and Hematology under the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic, Bishkek***ARTICLE INFO***Key words:*

Oncology
Coronavirus
Malignant lung tumor
Surgery

ABSTRACT

Introduction. Cancer patients are at high risk of severe and extremely severe progression of COVID-19, and those with a single lung have an extremely high probability of fatal outcomes. The management of such patients must be based both on thorough examination data and on a stepwise yet immediate approach in accordance with existing clinical protocols.

Pneumonectomy
Single lung
Clinical protocol

Objective: To present clinical cases of COVID-19 in patients with a single lung who had undergone radical surgical treatment for lung cancer and were in long-term remission.

Materials and methods. Two cases from the practice of the Thoracic Oncology Department of the National Center of Oncology and Hematology, Ministry of Health of the Kyrgyz Republic, were analyzed. Both patients had undergone extended pneumonectomies in 2014. In 2024, they were admitted to the thoracic department in severe condition, and both were confirmed to have COVID-19.

Results and discussion. A favorable treatment outcome was achieved despite the unusual situation and the severity of the condition in patients with a single lung who contracted COVID-19.

Conclusion. The presented cases convincingly demonstrate that, despite the official recognition of the end of the COVID-19 pandemic, the risk of infection with this dangerous virus still persists, especially in high-risk patients. Patients with a single lung naturally represent a group of extremely high risk with a high probability of death. We believe that only immediate, active treatment in accordance with the latest approved clinical protocol helped prevent a fatal outcome in these patients. These cases show that at the first signs of possible viral damage to lung tissue, patients must unequivocally be tested for COVID-19.

Введение

Коронавирусы (CoV) – группа высококонтагиозных и патогенных агентов, одной из главных мишеней которых является дыхательная система человека. Новая вспышка, вызванная штаммом Sars-CoV2, произошедшая в декабре 2019 года в городе Ухань, Китай, была объявлена пандемической вспышкой, получившей название Covid-19, она унесла жизни миллионов людей по всему миру. Быстрое распространение, генетические вариации и недоступность специфических терапевтических препаратов были основными факторами, которые привели к этой тревожной и смертельной ситуации [1].

В связи со смертельной опасностью и неизвестностью медиками всего мира были начаты исследования и разработка клинических протоколов, главной целью которых было взять под контроль это опасное заболевание.

Незамедлительно была изучена клиническая картина, которую, к сожалению, нельзя назвать строго специфичной. Наиболее распространенными симптомами COVID-19 являются лихорадка, одышка, кашель, недомогание и диарея. Инкубационный период заболевания варьируется в среднем от 1 до 14 дней [2].

Объективно были оценены группы риска. В этой связи больные раком являются крайне уязвимой подгруппой для вируса COVID-19. Примечательно, что уровень смертности от COVID-19 в два раза выше у онкологических больных, чем среди населения в целом (5,6 % против 2,3 %) [3]. Кроме того, стало известно, что, как и остальные коронавирусы (MERS и SARS-CoV-1), коронавирусы SARS-CoV-2, вызы-

вают иммунный ответ организма, вырабатываются антитела. Антитела, определяемые в крови, даже после легкой или средней степени тяжести инфекции SARS-CoV-2, оказывают нейтрализующее действие и относительно стабильны в течение как минимум 5 месяцев [4].

По данным мировой литературы, IgM достигает своего пика на 11–21-й день и затем идет на убыль, а IgG в свою очередь появляется на 10–12-й день и достигает своего пика в среднем, на 49-й день. [5,6].

По результатам исследования американских ученых (Wajnberg A, и соавторы) были обнаружены стабильные титры антител в течение как минимум 3 месяцев и лишь незначительное снижение к 5-месячному сроку [7].

В данной описательной статье хотим обратить внимание на такой важный аспект, как влияние коронавирусной инфекции SARS-CoV-2 на онкологических больных, в стадии полной ремиссии, получивших радикальное хирургическое лечение 10 лет назад.

Цель исследования – представить клинические случаи коронавирусной инфекции COVID-19 у больных с единственным легким, перенесших радикальное хирургическое лечение по поводу рака легкого и находящихся в стадии длительной ремиссии.

Материалы и методы исследования

Пациент №1, 1963 г.р., с диагнозом «Cancer верхнедолевого бронха левого легкого C4pT3N1M0 G2 III ст.». Состояние после комбинированного лечения (2014 г.). В 2014 году проведена радикальная операция в объеме: пневмонэктомия слева с расширенной

лимфодиссекцией. Послеоперационная гистология: плоскоклеточный неороговевающий сарcoma G2. Обращался в НЦОГ с жалобами на нарастающую одышку, кашель с гнойной мокротой, боли в грудной клетке справа, общую слабость, явления интоксикации. Учитывая тяжесть состояния, направлен в НЦОГ. При осмотре отмечается выраженная одышка при малейшей физической нагрузке, слабость, бледность кожных покровов, тахикардия. Из анамнеза: около 1 месяца назад перенес ОРВИ, вследствие которой и отметились данные симптомы. На томографии органов грудной клетки состояние после левосторонней пневмонэктомии. Плевропульмональные тяжи справа, отмечаются участки уплотнения легочной ткани по типу «матового стекла» верхней и средней доли правого легкого. Поражение легочной ткани единственного легкого на 30 %. Отмечается снижение функционального дыхательного резерва. Вследствие чего решено направить больного на ИФА- анализ. Определение антител SARS-CoV-2 (Covid-19): уровень антител IgM КР=0,5, IgG КР=11,00. Эти уровни указывают на недавно перенесенный коронавирусный процесс, и состояние не улучшалось, следовательно, процесс продолжался.

Пациент №2, 1966 г.р., с диагнозом «Сарcoma нижнедолевого бронха левого легкого C4pT3N1M0 G2 III ст.». Состояние после комбинированного лечения (2014 г.). В 2014 году проведена радикальная операция в объеме: пневмонэктомия слева. Расширенная лимфодиссекция слева. Послеоперационная гистология: плоскоклеточный сарcoma G2. Обращался в НЦОГ с жалобами на кашель, одышку при малейшей физической нагрузке, боли в грудной клетке и эпигастральной области, общую слабость, покраснение глаз, боли и слабость в ногах. Из анамнеза: чуть более 1 месяца назад остро заболел, обращался по месту жительства, выставлен диагноз «пневмония». Получил курс антибактериальной терапии и симптоматическое лечение по месту жительства, не принесшее ожидаемого эффекта. Учитывая тяжесть состояния, госпитализирован в торакальное отделение НЦОГ. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки описывает состояние после левосторонней пневмонэктомии, нижнедолевая пневмония справа, процент поражения единственного легкого на 25 %. Определение антител SARS-CoV-2 (Covid-19): уровень антител IgM КР=0,711, IgG КР=14,00. Высокий титр IgG однозначно указывает на перенесенный недавно коронавирусный процесс. Учитывая тяжесть состояния, безотлагательно проведено лечение согласно Клиническому протоколу по диагностике и лечению коронавирусной инфекции (Covid-19) №6 Кыргызской Республики [8].

Данное лечение, согласно вышеуказанному клиническому протоколу, позволило избежать опасность возможного летального исхода и спасти этих больных. После стабилизации состояния назначены реабилитационные мероприятия с целью избежать постковидные осложнения с учетом единственного легкого пораженного коронавирусной инфекцией, согласно протоколу по реабилитации пациентов с Covid-19 для всех уровней здравоохранения [8]. Выписаны домой в относительно удовлетворительном состоянии: пациент №1 – на 12-е сутки, пациент №2 – на 17-е сутки, с обязательным дальнейшим наблюдением у пульмонолога и кардиолога.

Результаты и обсуждение

Оба пациента госпитализированы в торакальное отделение НЦОГ в тяжелом состоянии. Тяжесть состояния обусловлена как легочной симптоматикой, так и явлениями интоксикации организма, выраженной общей слабостью. Опасность данной ситуации заключалась в том, что было поражено единственное легкое, наблюдалось истощение дыхательного резерва и невозможность компенсировать данный процесс. Незамедлительное перенаправление больных в НЦОГ и лечение, согласно клиническому руководству, помогли восстановить общее состояние больных, искоренить вирусный процесс в организме, избежав печальных последствий.

Заключение

Представленные случаи убедительно доказывают, что несмотря на официальное признание завершенности пандемии Covid-19, вероятность заражения этим опасным вирусом продолжает существовать, особенно у больных с высоким риском. Больные с единственным легким представляют группу с крайне высоким риском, и вероятность летального исхода очень высокая. Считаем, что только незамедлительное, активно проведенное лечение согласно последнему утвержденному клиническому протоколу [8] помогло предотвратить у этих больных печальный исход данной ситуации. Представленные случаи показывают, что при первых признаках возможной вирусной природы поражения легочной ткани у больных однозначно нужно проверять на коронавирусную инфекцию Covid-19.

Жазуучулар ар кандай кызыкчылыктардын чыр жоктугун жарыялайт.

**Авторы заявляют об отсутствии конфликтов интересов.
The authors declare no conflicts of interest.**

Литература/References

1. Hassan M., Zalkifal M., Wahab A., Afzal S., Rafique S., Shahid M., Khan M.A., Ahmed N., Idrees M., Shahid A.A. Novel Coronavirus: A Review from Origin to Current Status of Therapeutic Strategies // *Critical Reviews in Eukaryotic Gene Expression*. – 2021. – Vol. 31, № 3. – P. 21–34. – DOI: 10.1615/CritRevEukaryotGeneExpr.2021038075. – PMID: 34369712.
2. Wang Y., Wang Y., Chen Y., Qin Q. Unique epidemiological and clinical features of the emerging 2019 novel coronavirus pneumonia (COVID-19) implicate special control measures // *Journal of Medical Virology*. – 2020. – Vol. 92. – P. 568–576. – DOI: 10.1002/jmv.25748.
3. Zhang L., Zhu F., Xie L., Wang C., Wang J., Chen R., Jia P., Guan H.Q., Peng L., Chen Y., et al. Clinical characteristics of COVID-19-infected cancer patients: A retrospective case study in three hospitals within Wuhan, China // *Annals of Oncology*. – 2020. – Vol. 31. – P. 894–901. – DOI: 10.1016/j.annonc.2020.03.296.
4. Huang A.T., Garcia-Carreras B., Hitchings M.D.T., et al. A systematic review of antibody mediated immunity to coronaviruses: kinetics, correlates of protection, and association with severity // *Nature Communications*. – 2020. – Vol. 11. – Article ID 4704. – DOI: 10.1038/s41467-020-18450-4.
5. Zhao J., et al. Antibody responses to SARS-CoV-2 in patients of novel coronavirus disease 2019 // *Clinical Infectious Diseases*. – 2020. – DOI: 10.1093/cid/ciaa344.
6. Tan W., et al. Viral kinetics and antibody responses in patients with COVID-19 [Preprint] // *medRxiv*. – 2020. – DOI: 10.1101/2020.03.24.20042382.
7. Wajnberg A., Amanat F., Firpo A., Altman D.R., Bailey M.J., Mansour M., McMahon M., Meade P., Mendu D.R., Muellers K., Stadlbauer D., Stone K., Strohmeier S., Simon V., Aberg J., Reich D.L., Krammer F., Cordon-Cardo C. Robust neutralizing antibodies to SARS-CoV-2 infection persist for months // *Science*. – 2020. – Vol. 370, № 6521. – P. 1227–1230. – DOI: 10.1126/science.abd7728. – PMID: 33115920. – PMCID: PMC7810037.
8. Министерство здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики. Клиническое руководство по диагностике и лечению коронавирусной инфекции (COVID-19): руководство для специалистов здравоохранения всех уровней. Версия 6. Утверждено приказом МЗ КР № 16 от 13 января 2022.

Авторы:

Бейшембаев Мукаш Итикулович, доктор медицинских наук, профессор, Ведущий научный сотрудник Национального центра онкологии и гематологии, отделения торакальной онкологии № 5, Бишкек, Кыргызская Республика.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3396-4047>

Азизова Мээрим Азизовна, врач-онколог Национального центра онкологии и гематологии, отделения торакальной онкологии № 5, Бишкек, Кыргызская Республика.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9738-5673>

Балпаев Уран Доктурбекович, врач-онколог, Национальный центр онкологии и гематологии, отделения торакальной онкологии № 5, Бишкек, Кыргызская Республика.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9219-1870>

Authors:

Beyshebaev Mukash Itikulovich, Doctor of Medical Sciences, Professor, Leading Researcher, National Center for Oncology and Hematology, Department of Thoracic Oncology No. 5, Bishkek, Kyrgyz Republic.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3396-4047>

Azizova Meerim Azizovna, Oncologist, National Center of Oncology and Hematology, Department of Thoracic Oncology No. 5, Bishkek, Kyrgyz Republic.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9738-5673>

Balpaev Uran Dokturbekovich, Oncologist, National Center of Oncology and Hematology, Department of Thoracic Oncology No. 5, Bishkek, Kyrgyz Republic.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9219-1870>

Поступила в редакцию 22.08.2025
Принята к печати 01.09.2025

Received 22.08.2025
Accepted 01.09.2025