**Курение удваивает риск смертности при COVID-19: метаанализ последних исследований**

COVID-19 представляет серьезную проблему для здравоохранения, так как имеет высокие показатели смертности, при этом **провоцирующие факторы изучены не до конца**. Некоторые исследования показывают, что факторами риска являются наличие у пациента артериальной гипертензии, хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ), гиперхолестеринемии, сахарного диабета (СД) и сердечно-сосудистых заболеваний, также смертность выше среди мужчин пожилого возраста.

При этом важно и изучение влияния на тяжесть инфекции COVID-19 модифицируемых факторов для раннего выявления лиц с повышенным риском смертности. **Так, курение является фактором риска развития острого респираторного дистресс-синдрома (ОРДС)** и связано с более высокими затратами на интенсивную терапию. Теоретически курение может напрямую влиять на исход заболевания у пациентов с COVID-19, усиливая воспаление и нарушая эндотелиальную функцию сердечно-легочной системы.

Однако исследования, связанные с влиянием курения на тяжесть инфекции COVID-19, с момента начала пандемии показывали противоречивые результаты. В данный метаанализ вошли **10 исследований с участием 11 189 пациентов**. Из них 1 867 пациентов **(16,7%)** были курильщиками или бывшими курильщиками, а смертность среди них составила **29,4%** по сравнению с **17,0%** среди некурящих.

В метаанализ, сравнивающий смертность между нынешними и бывшими курильщиками, были включены только четыре исследования с участием 532 пациентов. Смертность среди нынешних курильщиков составила **32,1%,** тогда как смертность среди бывших курильщиков - **21,5%.**

Известно, что курильщики предрасположены к более тяжелым инфекциям и**вероятность развития ОРДС у курильщиков больше, чем у некурящих, как и вероятность более тяжелого течения респираторной патологии**из-за пониженного легочного резерва и измененной физиологии. К тому же курение может изменить врожденную адаптивную функцию иммунной системы, что приводит к обострению патологических иммунных ответов и ослаблению нормальных физиологических функций иммунной системы. И, кроме того курение вызывает повреждение эндотелия легких и, соответственно, нарушение барьерной функции, что может увеличить альвеолярную проницаемость и риск отека легких.

В дополнение к прямому патологическому каскаду, связанному с курением, наличие ранее существовавших сопутствующих заболеваний, также может способствовать тяжелому течению заболевания. Курение является независимым фактором риска развития ХОБЛ, СД и сердечно-сосудистых заболеваний. Согласно многочисленным исследованиям, наличие этих сопутствующих заболеваний приводило к более тяжелому течению COVID-19 и неблагоприятным исходам.

Таким образом, метаанализ показал, что **курение может в два раза увеличить риск смертности у пациентов с COVID-19**. По сравнению с бывшими курящими, у курильщиков риск смертности от COVID-19 был примерно на 50% больше, хотя различия не были статистически значимыми.