



Асоціація анестезіологів України



Ташкентський інститут
усовершеншування лікарів

21.01.2021

ЕВРОАЗІАТСЬКИЙ ТЕЛЕМОСТ «COVID-19 – О ВАЖНОМ»



Асоціація фізіотрів і
пульмонологів України

INCURE

Асоціація інтенсивного лічення
інфекційних захворювань INCURE

Резолюція Євразіатського телемоста «COVID-19 - о важном»

21 января 2021
г. Киев, Украина

Для участия в Евразіатському телемості «COVID-19 – о важном» зареєструвалось околo 16000 спеціалістів системи здоров'яохранення.

Міжнародний формат телемоста було забезпечено привлеченням іноземних доповідників, організаторів і учасників. Серед зареєстрованих слухачів були лікарі з України, Узбекистану, Таджикистану, Киргизстану, Казахстану, Молдови, Грузії, Азербайджану.

В рамках заходу своїм досвідом поділились вівідні учені і лікарі, котрі з перших днів пандемії надають допомогу пацієнтам з COVID-19. Міждисциплінарний формат телемоста забезпечили спікери різних спеціальностей: інфекціоністи, пульмонологи, анестезіологи, реаніматологи, кардіологи і неврологи.

Учасникам було запропоновано трансляцію 12-ти доповідей, в котрих освітлені наступні запитання:

- В чому заключається раціональний підхід к інфузійній терапії при COVID-19 і якої об'єм інфузійних розчинів являються безпечними для таких пацієнтів?
- Що відомо о SARS-CoV-2-асоційованому ендотеліїті? Які наслідки ураження легочної тканини, особливості пневмоніти при COVID-19?
- Яким образом можна впливати на цитокіновий шторм і його віддалені наслідки?
- Можливі наслідки нейроінвазії коронавірусної інфекції.
- Тактичні підходи к веденню пацієнтів з важким і середньважким перебігом COVID-19, засновані на власному досвіді практикуючих спеціалістів.
- Довготривалі респіраторні, серцево-судинні і нервно-психологічні наслідки після перенесеного COVID-19 – запобігання і можливості фармакологічної корекції.

Висновки і рішення по результатам обговорення доповідей:

- В ліченні пацієнтів з COVID-19 слід керуватись актуальними затвердженими протоколами Міністерства здоров'яохранення. Враховуючи те, що нозологія являється новою і незвіданою, то цілесобразним може бути включення в схеми лічення перспективних лікарських засобів і методик з доведеною клінічною ефективністю. В частині, перспективним може бути застосування едаравона в комплексній схемі лічення.
- Розуміння хвильового перебігу COVID-19 демонструє цілесобразність застосування синдромно-патогенетичного підходу в ліченні COVID-19 на кожному з етапів перебігу захворювання. На етапі легкого перебігу слід розглянути застосування інгаляційного антисептика (декаметоксина), місцевого протівовірусного засобу (амінокапронової кислоти), системних протівовірусних препаратів. В разі перебігу середньої тяжкості може бути цілесобразним приєднання к базовій терапії трійки лікарських засобів схеми «Волно-рез» (едаравон, фіксована комбінація L-аргініну і L-карнітину, гіперосмолярний кристаллоїдний розчин з дотриманням режиму малооб'ємної інфузійної терапії).

- У больных с критическим течением коронавирусной болезни отмечают сочетанные расстройства гемодинамики, микроциркуляции, гемостаза, как следствие генерализованного микротромбоваскулита. Важной причиной прогрессирования болезни может быть гиповолемия, наличие которой увеличивает инцидентность ТЭЛА, ОПН и увеличивает смертность. Индивидуализированный подход к жидкостной терапии, использование вазоактивных средств может быть путем для улучшения результатов инфузионной терапии.
- При массовом поступлении больных необходимо иметь четкие протоколы лечения для тяжелых и крайне тяжелых больных. Для этого необходимо провести тщательный анализ демографических, клинических характеристик, стратифицировать прогнозы выживаемости, изучить причины летальных исходов. Важным является разработка алгоритмов антикоагулянтной, антибиотикотерапии, респираторной поддержки и инфузионной терапии (ИТ). Рестриктивный режим ИТ не означает её полного отсутствия. Необходимо ориентироваться на динамику процесса, жидкостный баланс, функцию почек и правильно выбирать объем и состав инфузии.
- Важной причиной прогрессирования болезни может быть гиповолемия, поэтому во избежание осложнений следует применять стратегию нормоволемической инфузионной терапии, которая обеспечит нормализацию работы мукоцилиарного клиренса, дезинтоксикацию и позволит предотвратить гемоконцентрацию.
- Вирус SARS-CoV-2 имеет тропность к клеткам центральной нервной системы и может вызвать развитие неврологической симптоматики у инфицированных пациентов.
- Введение в схему интенсивной терапии препарата эдаравона может быть целесообразным, исходя из его способности уменьшать проявление не только окислительного стресса, но и явлений «цитокинового шторма» в виде значительного уменьшения интерлейкина-6, тем самым снимая не только проявления неврологических симптомов, но и уровень системно-воспалительного ответа.
- Поражение легких является диагностическим критерием и причиной осложненного течения COVID-19. Патогенетические процессы основываются на поражении респираторного эндотелия, чрезмерном выделении провоспалительных медиаторов, синтеза свободных радикалов. Использование парентерального ацетилцистеина у пациентов с негоспитальной пневмонией ассоциировалось со снижением провоспалительных медиаторов, у пациентов с ОРДС – снижение периода пребывания в стационаре и на ИВЛ. Результаты клинических исследований по пневмопротекторным, муколитическим и антиоксидантным действиям парентерального ацетилцистеина дают основания утверждать о потенциальной эффективности применения парентерального ацетилцистеина у пациентов с COVID-19.
- Коронавирусная инфекция способна спровоцировать синдром поствирусной усталости и дальнейший миалгический энцефаломиелит – патологическое состояние, которое проявляется в виде хронической усталости, которая длится не менее 6 месяцев и приводит к когнитивным расстройствам. В комплексе адекватной, патогенетически обоснованной инфузионной терапии астенического синдрома, важное место занимает применение растворов с выраженным энергетическим действием, созданных на основе ксилитола.
- Важным патологическим звеном развития постковидных осложнений являются высокие концентрации циркулирующих цитокинов в сыворотке крови после перенесенного COVID-19, которые формируют системное фоновое воспаление и приводят к манифестации постинфекционной патологии. Наиболее важными лекарственными средствами в этом отношении являются антиоксиданты, потому что активные формы кислорода (АФК) играют решающую роль в воспалительной реакции и системном фоновом воспалении.
- Цитокиновый шторм не проходит без последствий для органов-мишеней. SARS-CoV-2 связывается с рецепторами АПФ 2-го типа (АПФ-2), который находится в сосудах и сердце. Поражение обусловленные дополнительной дисрегуляцией системы РААС / АПФ-2 в результате инфицирования коронавирусом, что приводит к поражению сердечно-сосудистой системы.

- В лечении пациентов с постковидными осложнениями следует отдавать предпочтение именно комбинированным препаратам L-карнитина и L-аргинина. L-аргинин оказывает антигипоксическое, мембраностабилизирующее, цитопротекторное, антиоксидантное, антирадикальное, дезинтоксикационное действие, улучшает микроциркуляцию, способствует вазодилатации, предотвращает активацию и адгезию лимфоцитов и тромбоцитов. L-карнитин участвует в энергетическом метаболизме, а также метаболизме кетоновых тел, является источником энергии, оказывает кардиопротекторное действие.

Профессор, доктор медицинских наук, академик НАМН Украины, Президент Ассоциации фтизиатров и пульмонологов Украины, директор ГУ «Национального института фтизиатрии и пульмонологии имени Ф. Г. Яновского НАМН Украины



Фещенко Ю. И.

Доктор медицинских наук, профессор кафедры анестезиологии и интенсивной терапии НМУ им. А. А. Богомольца, Президент Ассоциации анестезиологов Украины



Дубров С. А.

Профессор, ректор Ташкентского Института Усовершенствования Врачей



Акилов Х. А.