

РЕЗОЛЮЦІЯ

телемоста «Новая волна COVID-19 в Украине: практический опыт врачей опорных больниц»

18 октября 2022 года
г. Киев, Украина

Для участия в телемосте зарегистрировалось около 8 000 специалистов системы здравоохранения.

В рамках мероприятия экспертными мыслями и опытом ведения пациентов с COVID-19 поделились ведущие специалисты и практики в сфере инфекционных болезней, пульмонологии, анестезиологии и интенсивной терапии.

Вниманию участников была предложена трансляция 6 докладов, в которых освещались следующие вопросы:

- Особенности течения COVID-19, вызванного вариантом «Омикрон»
- Тактика ведения пациентов с COVID-19
- Цитокиновый шторм при COVID-19: как предупредить фатальные осложнения?
- Рациональная антибактериальная терапия бактериальных инфекций: что изменилось за 3 года пандемии COVID-19?

Выводы и решения по результатам обсуждения докладов:

1. В Украине началась новая волна коронавирусной болезни COVID-19, вызванная вариантами штамма «Омикрон». «Омикрон» имеет отличающееся от других волн течение с негативными последствиями для организма человека, которые еще недостаточно изучены: более интенсивная передача вируса и вовлечение в эпидемиологический процесс детей разного возраста, более короткий инкубационный период, более тяжелое течение болезни у пациентов с коморбидностью с развитием декомпенсации на фоне СД, АГ, сердечной недостаточности, развитие декомпенсации даже у людей младшего возраста, развитие тромбозов иногда в дебюте болезни и увеличение количества случаев транзиторной энцефалопатии. Вариант «Омикрон» вызывает неврологические и психиатрические последствия на уровне с предыдущими волнами COVID-19.
2. Цитокиновый шторм является наиболее заметным осложнением у пациентов с коронавирусной болезнью 2019 года (COVID-19), которое стимулирует свободнорадикальный шторм, оба из них вызывают чрезмерно активную иммунную реакцию во время вирусной инфекции. При цитокиновом шторме уровень цитокинов в крови резко увеличивается, что приводит к неконтролируемому воспалению и повреждению органов. Эдаравон благодаря своим противовоспалительным и антирадикальным свойствам может предотвращать развитие цитокинового шторма, таким образом, способствовать уменьшению полиорганного повреждения и клинических осложнений при COVID-19. По результатам представленного рандомизированного клинического исследования, которое проводилось в отделениях интенсивной терапии клинической больницы Тебризского университета медицинских наук для оценки влияния эдаравона на результаты у пациентов с COVID-19, доказано что, введение эдара-

вона в 4 раза уменьшило потребность в эндотрахеальной интубации и ИВЛ и в 9 раз продолжительность интубации по сравнению с контрольной группой.

3. COVID-19 считается системным сосудистым заболеванием, которое поражает несколько органов из-за повреждения эндотелия. Метаболизм аминокислот является решающим фактором в патофизиологии COVID-19, в частности, у пациентов с COVID-19 сообщалось о снижении уровня L-аргинина в плазме наряду с повышенной активностью аргиназы, особенно при самых тяжелых формах. Рекомендуется применение донатора NO для увеличения вазодилатации и улучшения микроциркуляции, предотвращения активации и адгезии лимфоцитов и тромбоцитов. Результаты рандомизированного исследования G.Fiorentino (2021) свидетельствуют в пользу добавления L-аргинина к стандартной терапии у пациентов с COVID-19: в группе L-аргинина наблюдалось значительное снижение респираторной поддержки и снижение продолжительности госпитализации по сравнению с группой плацебо.
4. Иммуномодулирующий эффект L-карнитина состоит в угнетении провоспалительных цитокинов TNF- α , IL-6 и IL-1 в условиях «цитокинового шторма». Препарат является прямым антиоксидантом, предотвращая апоптоз клеток, оказывает кардиопротективный эффект. Результаты двух масштабных мета-анализов – DiNicolantonio (2013) и Askarpour M. et al. (2019) – подтверждают эффективность терапии L-карнитином у пациентов с сердечнососудистыми заболеваниями благодаря уменьшению уровня смертности, улучшению качества жизни, снижению уровня холестерина, нормализации сердечного ритма, уменьшению потребности в нитратах. Таким образом, для защиты сердечнососудистой системы у пациентов с COVID-19 целесообразно рассмотреть применение комбинации L-аргинина и L-карнитина совместно со стандартной госпитальной терапией.
5. Течение COVID-19 средней тяжести характеризуется клиническими признаками пневмонии, что проявляется тяжелым интоксикационным синдромом, гемодинамическими изменениями, выраженной дыхательной недостаточностью. Исследования применения Реосорбилакта при пневмонии обнаружили сокращение времени пребывания больных в стационаре, более раннюю стабилизацию кислотно-основного состояния и коагулограммы. Наблюдались также существенное уменьшение C-реактивного протеина и уровня лейкоцитов. Введение препарата имеет благоприятный профиль безопасности: не вызывает перегрузку жидкостью, отек легких, плевральный выпот или другие серьезные нежелательные эффекты.
6. Изменения в эпидемиологии инфекционных заболеваний не влияют на применение антибиотиков при этих заболеваниях. Во время пандемии уменьшилось количество негоспитальных пневмоний, которые вызваны респираторными вирусами, отличающимися от SARS-CoV-2, но бактериальная этиология негоспитальных пневмоний не изменилась. В связи с отсутствием новых проспективных исследований состояния чувствительности распространенных возбудителей негоспитальных инфекций к антибиотикам стоит ориентироваться на данные, которые были получены до начала пандемии. ТОП-3 возбудителей негоспитальных пневмоний: S. pneumoniae, H. influenzae и M. pneumoniae имеют 100% чувствительность к моксифлоксацину, что обосновывает высокую эффективность и наличие в протоколе лечения негоспитальных пневмоний и COVID-19.

Директор Ситник М.М.
ТОВ «Бартейм прайс»

Номер провайдера 1208
Регистрационный номер мероприятия БПР 1007758

