



РЕЗОЛЮЦИЯ телемоста «IV Школа инфузионной терапии»

19 октября 2021 года
г. Киев, Украина

Для участия в телемосте «IV Школа инфузионной терапии» зарегистрировалось около 6500 специалистов системы здравоохранения.

Задача Школы – помочь врачам терапевтических специальностей улучшить навыки проведения инфузионной терапии в соответствии с последними тенденциями, отечественными и международными рекомендациями.

К вниманию и обсуждению участникам была предложена трансляция 10-ти докладов, в которых были освещены вопросы менеджмента пациентов с острой коронавирусной болезнью, хронической ишемией мозга и хронической болезнью почек, а также прошел мастер-класс «Главные аспекты работы с e-больничными».

Программа телеконференции включала 2 блока:

- Патогенетическая терапия COVID-19;
- Актуальные вопросы инфузионной терапии;

Во время «IV Школы инфузионной терапии» работал чат, благодаря чему каждый участник имел возможность задать спикерам вопрос и получить ответ. Также в чате было написано много слов благодарности уважаемым спикерам за содержательные доклады.

Выводы и решения по результатам обсуждения докладов:

1. Пандемия COVID-19 – одна из самых масштабных пандемий 21 века. Только в Украине около 2,6 млн. человек заболели COVID-19. Часто возникают осложнения, среди которых – манифестация и декомпенсация сахарного диабета. В условиях отсутствия этиотропного лечения коронавирусной болезни, особое место занимает патогенетическая – инфузионная терапия. Сбалансированный кристаллоидный раствор на основе ксилитола способствует замедлению кетогенеза, снижению концентрации кетоновых тел в крови и улучшению общего состояния пациентов.
2. Во время этой волны эпидемии COVID-19 доминирующим является штамм «Дельта», на фоне которого критически увеличивается количество случаев тяжелого течения заболевания, повышается летальность у молодых больных. Важной особенностью нового штамма является способность поражать все возрастные группы населения, в том числе – детей. Инкубационный период – 1-3 дня. Наблюдается более высокая вирусная нагрузка. По сравнению со штаммом «Альфа» риск госпитализации выше в 1,85 раза.
3. У 70% умерших от COVID-19 синдром диссеминированного внутрисосудистого сворачивания развивался уже на четвертые сутки болезни. SARS-CoV-2 через рецепторы АПФ-2 приводит к общему воспалению эндотелия, возникает нарушение микроциркуляции, и могут развиваться фокусы мелкоочагового некроза во внутренних органах. Задачи инфузионной терапии – восстановить синтез оксида азота, предотвратить агрегацию и адгезию форменных элементов и

нормализовать перфузию капилляров. Согласно протоколу ведения пациентов с COVID-19 (Восточная Виржиния, США), рекомендуется поддерживать эуволемию. Оправданной является регидратация 500 мл болюса гиперосмолярного сбалансированного кристаллоида.

4. Для эффективной и удобной инфузионной терапии для больных с COVID-19 рекомендуется применять растворы, которые имеют сбалансированный электролитный состав, буфер – ошелащиватель (лактат, ацетат) и многоатомные спирты с разными путями утилизации, в том числе и независимыми от инсулина – например, гиперосмолярный кристаллоидный раствор, сбалансированный электролитный раствор на основе ксилитола. В международном исследовании RheoSTAT Pneumonia изучали сбалансированный гиперосмолярный раствор, что эффективно снимает интоксикацию и имеет высокий профиль безопасности (при его использовании отсутствовали случаи отека легких). Применение такого раствора во время лечения пневмонии является обоснованным с точки зрения доказательной базы уровня 1-B и высокой клинической эффективности.
5. COVID-19 – это системное поражение сосудов, которое вызывает поражение легких, сердца, почек, головного мозга и желудочно-кишечного тракта. SARS-CoV-2 через взаимодействие с рецепторами АПФ-2 вызывает спазм сосудов, оксидативный стресс, имеет протромботическое действие, способствует развитию миокардита, отеку легких и т.д. Использование синдромно-патогенетической схемы терапии COVID-19 с добавлением эдаравона, фиксированной комбинации L-карнитина и L-аргинина и гиперосмолярного кристаллоидного раствора в исследовании способствовало достоверно более быстрой регрессии клинических симптомов, значительному снижению уровня D-димера и более выраженному снижению АСТ и АЛТ в основной группе. Добавление этилметилгидроксипиридина сукцината способствует снижению уровня тревоги, улучшению когнитивных функций.
6. На фоне коронавирусной инфекции могут возникать бактериальные осложнения, в том числе – бактериальная пневмония. Причиной может быть снижение иммунитета, что вызвано как инфекцией SARS-CoV-2, так и применением глюкокортикостероидов, моноклональных антител, антибиотиков широкого спектра действия и т.д. Для стартовой терапии бактериальных осложнений рекомендуется применять цефалоспорины 3 поколения (например, цефоперазон + сульбактам) в комбинации с макролидом. В случае недостаточной эффективности назначают респираторные фторхинолоны 4 поколения, например, моксифлоксацин в виде концентрата. Применение парентерального ацетилцистеина способствует разрушению биопленок бактерий и повышению эффективности антибиотикотерапии, а также имеет пульмопротекторный эффект.
7. В основе патогенеза хронической ишемии мозга лежит сосудистая дисфункция и поражение церебральных структур. Медицинская помощь таким больным, прежде всего, состоит в улучшении церебрального кровотока, для чего рекомендуются периферические вазодилататоры и эндотелиопротекторные препараты: пентоксифиллин в виде готовой формы выпуска улучшает реологические свойства и микроциркуляцию; оригинальный L-аргинина гидрохлорид активирует эндотелий-зависимый механизм вазодилатации и обеспечивает физиологическую ангиопротекцию. Комбинация электролитов и цитиколина обеспечивает двойную модуляцию передачи нервного импульса, таким образом, восстанавливает когнитивные, сенситивные и моторные функции ЦНС.
8. Сахарный диабет – «болезнь цивилизации». Он развивается у каждого из 11 взрослых жителей планеты и вызывает 11% смертей ежегодно. Первичным звеном развития диабетической полинейропатии является поражение микроциркуляторного русла. Стойкую и продолжительную ремиссию может обеспечить комплексный подход к терапии микроциркуляторных нарушений. L-аргинина гидрохлорид улучшает функцию эндотелия. Пентоксифиллин в виде готовой формы выпуска тормозит агрегацию тромбоцитов и эритроцитов. Гиперосмолярный кристаллоидный раствор устраняет отек и улучшает периферический кровоток. Применение парентерального этилметилгидроксипиридина сукцината, идентичного оригинальному, способствует уменьшению проявлений полинейропатии и снижению уровня тревоги.

9. Хроническая болезнь почек – новый «тихий убийца»: 96% людей с легкой ХБП и 48% – с тяжелой не знают, что они болеют. Для оценки функционального состояния почек рекомендуется использовать формулу GFR-EPI. Целевое систолическое артериальное давление для пациентов с артериальной гипертензией и ХПН – меньше 120 мм рт.ст. С целью улучшения микроциркуляторных нарушений при ХПН целесообразно применение «тройки микроциркуляции»: комбинации L-аргинина гидрохлорида, пентоксифиллина в виде готовой формы выпуска и гиперосмолярного кристаллоидного раствора.

Дубров Сергей Александрович
д.м.н., профессор кафедры анестезиологии и
интенсивного терапии НМУ им. А.А. Богомольца

