

Резолюция телемоста «Менеджмент инсульта: что нового? Консультация юристов в прямом эфире».

27 января 2021 года

г. Киев, Украина

Для участия в телемосте «Менеджмент инсульта: что нового? Консультация юристов в прямом эфире» зарегистрировалось около 7 000 специалистов системы здравоохранения.

Программа телеконференции включала работу нескольких тематических блоков докладов: менеджмент острых нарушений мозгового кровообращения, неврологические осложнения при COVID-19 и в постковидном периоде, юридические аспекты врачебной деятельности.

В рамках мероприятия практическим опытом поделились ведущие специалисты страны. Междисциплинарный формат телемоста обеспечили спикеры разных специальностей: неврологи, анестезиологи, юристы.

Для ознакомления и обсуждения участникам была предложена трансляция 6-ти докладов, в которых освещались следующие вопросы:

- Менеджмент инсульта: что нового?
- Феномен ухудшения состояния на 2-5 сутки острого мозгового инсульта: как повлиять?
- Вопросы использования инсультных шкал для оценки состояния пациентов с острым мозговым инсультом.
- Возможные последствия нейроинвазии коронавирусной инфекции.
- Неврологические осложнения при COVID-19: тактика ведения пациента.
- Долгосрочные нервно-психологические последствия после перенесенного COVID-19 – возможности фармакологической коррекции.
- Юридические аспекты в практике врача-невролога.

Выводы и решения по результатам обсуждения докладов:

1. Концепция «время = мозг» обозначает, что помощь при инсульте должна быть экстренной. От качества и своевременности оказания этой помощи зависит здоровье, а во многих случаях – и жизнь человека.
2. Проведенный анализ финализированного первого этапа, пребывание пациента в стационаре, в исследовании по протоколу СТИКс (Сопутствующая Терапия Инсульта Ксавроном) дает основания говорить о целесообразности применения Ксаврона в качестве дополнительной терапии острого периода ишемического инсульта. Его эффективность подтверждают показатели течения болезни – более быстрая клиническая стабилизация пациентов, более быстрое восстановление нарушений сознания, что ведет к более ранней активизации и началу реабилитации.

3. Анализ по протоколу СТИКс продолжительности и глубины ухудшения сознания на 2-5 сутки подтверждает защитный потенциал Ксаврона относительно рисков развития отека мозга при остром мозговом инсульте.
4. Необходимо, чтобы все врачи, принимающие участие в менеджменте пациентов с инсультом (неврологи, терапевты, нейрохирурги), владели необходимыми практическими навыками оценивания пациентов по стандартным шкалам оценки состояния инсультного больного и шкалам оценки последствий, функционального состояния пациента (на момент выписки со стационара и на 90-й день от начала болезни).
5. Вирус SARS-CoV 2 проникает в центральную нервную систему трансневральным и гематогенным путями инвазии. Коронавирус достигает центральных мозговых структур через обонятельную луковицу и распространяется с этой точки в ЦНС с дальнейшим развитием неврологических осложнений. Респираторные патогены могут сохраняться в ЦНС и, возможно, такая персистирующая инфекция может стать фактором или кофактором патогенеза длительных неврологических последствий. Это доказывает важность своевременного многокомпонентного лечения.
6. Введение в схему интенсивной терапии COVID-19 эдаварона (препарата Ксаврон) может быть целесообразным, принимая во внимание его способность уменьшать проявления не только оксидативного стресса, но и явлений «цитокинового шторма», а именно существенного уменьшения содержания IL-6. Таким образом, у этих больных удастся купировать как неврологические симптомы, так и уровень системного воспалительного ответа.
7. После перенесенного COVID-19 развивается миалгический энцефаломиелит или синдром хронической усталости (ME/CFS). Состояние, при котором может наблюдаться низкий уровень воспаления в головном мозге, снижение притока крови к мозгу или аутоиммунное состояние, при котором организм вырабатывает антитела, атакующие мозг, или совокупность этих аномалий. Накопление провоспалительных цитокинов в центральной нервной системе, которые пересекают гематоэнцефалический барьер, может привести к дисрегуляции центральных структур, что вызывает повышенную температуру, нарушение цикла сна/бодрствования, когнитивные нарушения и быструю утомляемость.
8. Наиболее важными лекарственными препаратами в этом отношении являются митохондриальные антиоксиданты, потому что активные формы кислорода (АФК) играют решающую роль в воспалительной реакции, системном фоновом воспалении и «вспышке» цитокинов.
9. В комплексе адекватной, патогенетически обоснованной инфузионной терапии астенического синдрома важное место занимает применение растворов с выраженным энергетическим действием, созданных на основе ксилитола.
10. Законодательство Украины позволяет врачу во время осуществления профессиональной деятельности руководствоваться стандартами медицинской помощи (медицинскими стандартами) и клиническими протоколами, а также применять методы доказательной медицины и зарегистрированные лекарственные препараты.
11. Согласно ст. 12 Европейской хартии прав пациентов каждый имеет право на диагностические или лечебные процедуры, по возможности адаптированные к его/ее личным потребностям, т.е. каждый пациент имеет право на индивидуальный подход к лечению.
12. НСЗУ, как орган исполнительной власти, обязана действовать исключительно на основании, в пределах полномочий и способом, предусмотренными Конституцией и законами Украины. В задачи НСЗУ не входит наблюдение и контроль за назначением лекарственных препаратов, которые не предусмотрены программой медицинских гарантий, поэтому целью мониторинга, который проводит в соответствующих случаях НСЗУ, является только контроль использования бюджетных средств и качество предоставления медицинских услуг в пределах программы медицинских гарантий.

Текст резолюции будет размещен на сайте МЕЖДУНАРОДНОГО КОНГРЕССА ПО ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ и на сайте ГО «АССОЦИАЦИИ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ, ПЕРФУЗИОЛОГОВ И ВРАЧЕЙ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ».

Д.мед.н., профессор, зав.кафедрой анестезиологии и
интенсивной терапии НМАПО имени
П.Л. Шупика (Киев)



Лоскутов О. А.