

# COVID-19: разбор актуальных вопросов

**Листопадова Мария Валентиновна**  
**КМН, врач-пульмонолог, терапевт**

ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России  
ФКУЗ МСЧ МВД России по Смоленской области

20 апреля 2021, Смоленск

# О чём сегодня поговорим:

- ▶ 1. Основные факторы риска неблагоприятного течения заболевания
- ▶ 2. Особенности клиники COVID-инфекции
- ▶ 3. Диагностические возможности новой коронавирусной инфекции
- ▶ 4. Частые ошибки в терапии
- ▶ 5. Проанализируем имеющиеся в настоящий момент данные о мерах профилактики, вакцинации.

## Пациенты с сердечно-сосудистой патологией

- Контролируете ли Вы цифры давления, пульса?
- Постоянно ли принимаете лекарства от давления?
- Повышен ли у Вас холестерин? Принимаете ли Вы терапию (статины)?
- Переносили Вы инфаркт, инсульт ранее?
- Есть ли у Вас нарушения ритма сердца?



# Пациенты с заболеваниями сосудов (вены, артерии)

## Правила клинической вероятности ТЭЛА(пересмотренная Женевская шкала)

Параметр	Баллы	
Предрасполагающие факторы	Возраст > 65 лет	+1
	ТГВ или ТЭЛА в анамнезе	+3
	Хирургическая операция или перелом в течение 1 месяца	+2
	Злокачественное новообразование на активной стадии	+2
Симптомы	Односторонние боли в нижних конечностях	+3
	Кровохаркание	+2
	74-94 удара/мин	+3
	≥ 95 ударов/мин	+5

**НИЗКАЯ 0-3 БАЛЛА**

**СРЕДНЯЯ 4-10 БАЛЛА**

**ВЫСОКАЯ ≥ 11 БАЛЛОВ**

# Пациенты с сахарным диабетом

- В каком интервале держится у Вас уровень сахара?
  - После приёма пищи уровень сахара не должен превышать 7,8 ммоль/л!
  - Не отменять сахароснижающую терапию самостоятельно!
  - При проявлениях простуды рекомендуется контроль глюкозы крови каждые 4-6 часов
- + расширением питьевого режима до 2-3 литров в сутки с учётом сопутствующих заболеваний

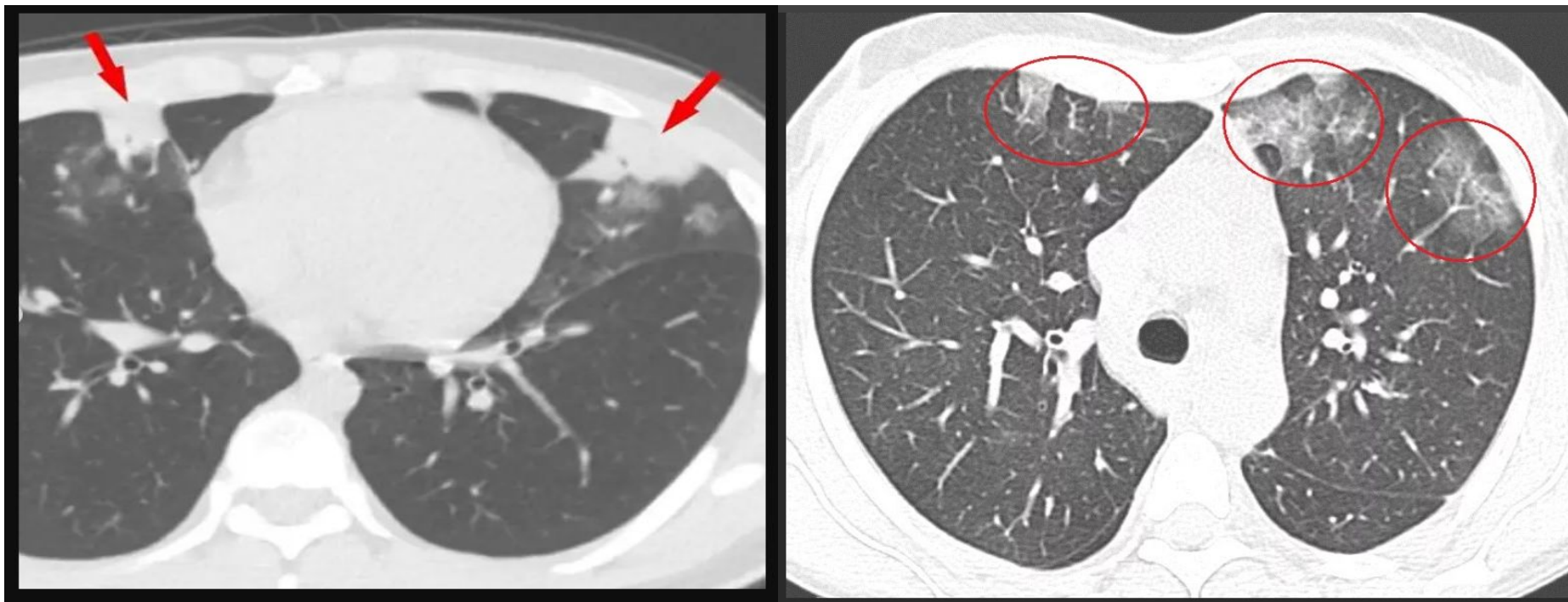
возраст	уровень глюкозы, ммоль/л
младше 14 лет	от 2,3 до 3,9
14-19 лет	от 2,5 до 4,0
20-49 лет	от 3,0 до 5,5
50 лет и старше	от 3,5 до 6,5

# Пациенты с бронхиальной астмой и ХОБЛ

- Продолжать базисную терапию в объёме, назначенном пульмонологом
- Грамотное применение небулайзерной терапии
- Контроль температуры и влажности воздуха дома
- Питьевой режим, восполнение белка в пище
- Привиты ли Вы от гриппа и пневмококка?
- Курение?



# Период восстановления курящего пациента после перенесенного COVID-19 (рентгенологическая динамика)



Из личного архива

Данные представлены на XXX Национальный конгресс по болезням органов дыхания, 2020

# О чём сегодня поговорим:

- ▶ 1. Основные факторы риска неблагоприятного течения заболевания
- ▶ **2. Особенности клиники COVID-инфекции**
- ▶ 3. Диагностические возможности новой коронавирусной инфекции
- ▶ 4. Частые ошибки в терапии
- ▶ 5. Проанализируем имеющиеся в настоящий момент данные о мерах профилактики, вакцинации.



# Особенности клиники COVID-инфекции



## Клинические симптомы

- > **90%** повышение температуры тела;
  - 80%** кашель (сухой или с небольшим количеством мокроты);
  - 40%** утомляемость;
  - 30%** одышка\*;
  - > **20%** ощущение заложенности в грудной клетке;
- миалгия (11%), спутанность сознания (9%), головные боли (8%), кровохарканье (2-3%), диарея (3%), тошнота, рвота, сердцебиение, боль в горле, насморк, снижение обоняния и вкуса, признаки конъюнктивита.

\* наиболее тяжелая одышка развивается к 6-8-му дню от момента заболевания

- ▶ У пациентов старческого возраста возможна атипичная картина заболевания без лихорадки, кашля, одышки
- ▶ Возможные симптомы: возбудимость, агрессия, бред, апатия, падения
- ▶ Обратить внимание на тахикардию или снижение давления
- ▶ Кожные проявления: покраснения, сыпь, «синяки»

Таблица 1. Краткая шкала оценки спутанности сознания

ЭТАП 1	
<p>Острота и волнообразность изменений психического статуса: Имеются ли изменения психического статуса относительно исходного уровня? ИЛИ Отмечались ли волнообразные изменения психического статуса в течение последних 24 часов?</p>	<p>Если ответы на оба вопроса «НЕТ» → <b>ДЕЛИРИЯ НЕТ</b></p> <p>На 1 вопрос «ДА» → этап 2</p>
ЭТАП 2	
<p>Нарушение внимания: «Сжимайте мою руку каждый раз, когда я скажу букву А» «Прочитайте следующую последовательность букв: Л А М П А А Л А Д Д И Н А» ОШИБКИ: не сжимает на букву А и сжимает на другие буквы</p>	<p>0-2 ошибки → <b>ДЕЛИРИЯ НЕТ</b></p> <p>≥ 2 ошибок → этап 3</p>
ЭТАП 3	
<p>Изменения уровня сознания Уровень сознания на текущий момент</p>	<p>RASS* не 0 → <b>ДЕЛИРИЙ ЕСТЬ</b></p> <p>RASS* = 0 → этап 4</p>
ЭТАП 4	
<p>Дезорганизованное мышление: 1. Камень будет держаться на воде? 2. Рыба живет в море? 3. Один килограмм весит больше двух? 4. Молотком можно забить гвоздь? Команда: «Покажите столько пальцев» (покажите 2 пальца) «Теперь сделайте то же другой рукой» (не демонстрируйте) ИЛИ «Добавьте еще один палец» (если пациент не может двигать обеими руками)</p>	<p>≥ 2 ошибок → <b>ДЕЛИРИЙ ЕСТЬ</b></p> <p>0-1 ошибка → <b>ДЕЛИРИЯ НЕТ</b></p>
<p><b>Заключение: ДЕЛИРИЙ / делирия нет</b></p>	

# Что необходимо оценивать?

## Клинические признаки

### Температура тела

- высота;
- кратность подъемов в течение суток, длительность повышения;
- повторное повышение после нормализации в течение суток и более.

### Частота дыхательных движений

- необходимо учитывать прирост в сравнении с исходным. При частоте > 22 в мин решение вопроса о госпитализации.

### SpO<sub>2</sub>

- при снижении показателя до уровня ≤ 93%, необходима дотация кислорода.



## Подлежат госпитализации пациенты:

- ! у которых есть один или оба признака:  
**ЧДД в мин 22 и более, SpO<sub>2</sub> менее 93%;**
- ! при легком течении заболевания, при **возрасте более 65 лет** и/или относящимся к группам риска при наличии у них симптомов острых респираторных вирусных инфекций. **медицинская помощь может оказываться амбулаторно при наличии условий;**
- ! **совместно проживающие** с лицами, относящимися к группам риска и невозможности их отселения;
- ! при легком течении заболевания **у детей относящихся к группе риска** при наличии у них симптомов острых респираторных вирусных инфекций;
- ! **беременные.**

## п. 6. Особенности ведения детей

### Показания для госпитализации детей с COVID-19 или подозрением на него

1. **средне/тяжелое течение** респираторного заболевания или внебольничная пневмония;
2. **лихорадка** выше 38,5 °С, длительности лихорадки выше 38,0 °С более 5 дней, или  $T < 36,0$  °С;
3. **одышка** в покое или при беспокойстве;
4. **тахипноэ**, не связанное с лихорадкой, более 20% от возрастной нормы;
5. **тахикардия**, не связанная с лихорадкой, более 20% от возрастной нормы;
6.  $SpO_2 \leq 95\%$ ;
7. **угнетение сознания** или повышенное возбуждение, инверсия сна, отказ от еды и питья;
8. **судороги**;
9. **отсутствие положительной динамики** на фоне проводимой терапии через 5 дней после начала заболевания;
10. наличие **тяжелых фоновых заболеваний**;
11. **невозможность изоляции** при проживании с лицами из групп риска;
12. **отсутствие условий** для лечения на дому или гарантий **выполнения рекомендаций**.

# О чём сегодня поговорим:

- ▶ 1. Основные факторы риска неблагоприятного течения заболевания
- ▶ 2. Особенности клиники COVID-инфекции
- ▶ **3. Диагностические возможности новой коронавирусной инфекции**
- ▶ 4. Частые ошибки в терапии
- ▶ 5. Проанализируем имеющиеся в настоящий момент данные о мерах профилактики, вакцинации.

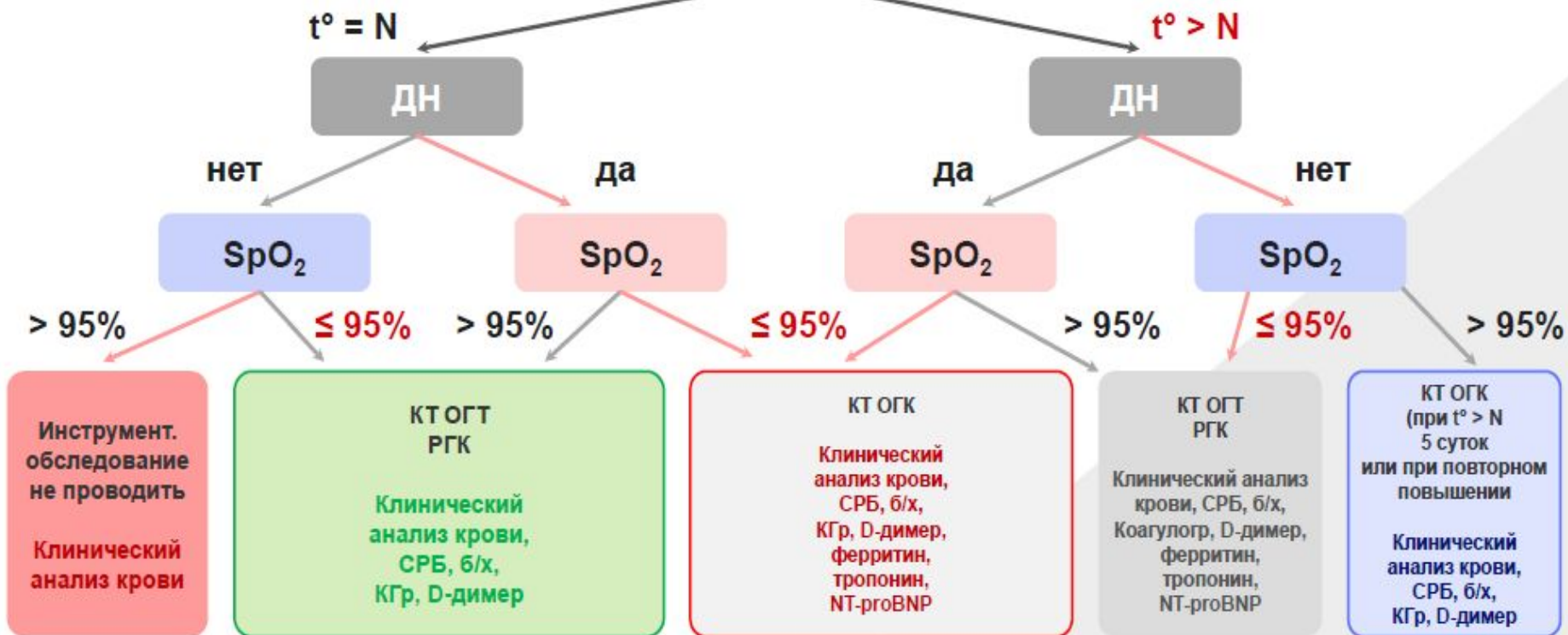
## Интерпретация результатов исследований методами амплификации нуклеиновых кислот и определения антител к SARS-CoV-2



Результаты исследования SARS-CoV-2				Интерпретация
PHK	Антиген	IgM / IgA	IgG	
-	-	-	-	Отсутствие инфекции COVID-19. Ранее COVID-19 не болел
+	+	-	-	Острая фаза инфекции. Серонегативный период. Результат может предшествовать появлению симптомов COVID-19
+	+	+	-	Острая фаза инфекции, Начало развития иммунного ответа
+	+	+	+	Острая фаза инфекции, выраженный иммунный ответ на инфекцию COVID-19
-	-	+	+	Поздняя фаза заболевания или выздоровление, выраженный иммунный ответ.
-	-	-	+	Наличие инфекции COVID-19 в прошлом или период выздоровления. Сформирован иммунитет к SARS-CoV-2.

## Пациент с COVID-19/ Подозрением на COVID-19

Контроль температуры тела



ДН – дыхательная недостаточность; КТ ОГТ – компьютерная томография органов грудной клетки;  
РГК – рентген грудной клетки; СРБ – С-реактивный белок; б/х – биохимический анализ крови;  
КГр – коагулограмма. (Протромбиновое время, АЧТВ, фибриноген)

Временные методические рекомендации “Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 10” (утв. Минздравом России 8 февраля 2021 г.)



# О чём сегодня поговорим:

- ▶ 1. Основные факторы риска неблагоприятного течения заболевания
- ▶ 2. Особенности клиники COVID-инфекции
- ▶ 3. Диагностические возможности новой коронавирусной инфекции
- ▶ **4. Частые ошибки в терапии**
- ▶ 5. Проанализируем имеющиеся в настоящий момент данные о мерах профилактики, вакцинации.

# Антибактериальная терапия: когда?

**ТОЛЬКО** при наличии убедительных признаков присоединения бактериальной инфекции:

- ▶ повышение прокальцитонина более 0,5 нг/мл
- ▶ лейкоцитоз  $> 12 \times 10^9 / \text{л}$  (при отсутствии предшествующего применения гормональной терапии)
- ▶ появление гнойной мокроты

# Частые ошибки в терапии

- Кашель = отхаркивающие?
- Разница противокашлевые / отхаркивающие?
- С целью купирования кашля при COVID-19 используются противокашлевые препараты: бутамират, леводропризин, ренгалин.



## Общие рекомендации

- ▶ Энергетическая ценность рациона пациента пожилого и старческого возраста = 30 ккал на кг массы тела в сутки
- ▶ Суточный уровень потребления белка должен составлять не менее 1,0-1,2 г на кг массы тела в сутки
- ▶ Восполнение витаминов с первого дня болезни:
  - Витамин Д (необходим контроль уровня в крови)
  - Витамин С
  - Витамины группы В (В1, В2, В6 + В12)
  - Витамин Е
- ▶ Противовирусная, симптоматическая терапия

## ЛЕЧЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ COVID-19

**ПОЗИЦИЯ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ» (PRONE POSITION)** —  
НАПРАВЛЕНА НА ИЗМЕНЕНИЕ ЛЕГОЧНОГО КРОВОТОКА  
И УЛУЧШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ТЕХ ЗОН ЛЕГКИХ, КОТОРЫЕ  
СЛАБО ВЕНТИЛИРУЮТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ НА СПИНЕ



**12-16**

ЧАСОВ  
В ДЕНЬ

НЕПРЕРЫВНОГО  
ДЛИТЕЛЬНОГО  
НАХОЖДЕНИЯ  
В ПОЗИЦИИ



стопы  
свободно свисают

живот приподнят

### Противопоказания

- Нестабильные переломы;
- Повышенное внутричерепное, внутриглазное давление;
- Недавно перенесенная кардиоторакальная операция;
- Беременность;

### Условия

- Применение на ранней стадии;
- Непрерывное длительное нахождение в prone position;
- Возможен отек лица, который проходит ~ через 2 часа;
- Возможно при лечении на дому;

# О чём сегодня поговорим:

- ▶ 1. Основные факторы риска неблагоприятного течения заболевания
- ▶ 2. Особенности клиники COVID-инфекции
- ▶ 3. Диагностические возможности новой коронавирусной инфекции
- ▶ 4. Частые ошибки в терапии
- ▶ 5. Проанализируем имеющиеся в настоящий момент данные о мерах профилактики, вакцинации

# Неспецифическая профилактика

- ▶ режим самоизоляции
- ▶ дистанция от 1,5 до 2 метров
- ▶ соблюдение правил личной гигиены (мыть руки с мылом, использовать одноразовые салфетки при чихании и кашле, прикасаться к лицу только чистыми салфетками или вымытыми руками)
- ▶ средства индивидуальной защиты органов дыхания (одноразовые медицинские маски, респираторы)
- ▶ проведение дезинфекционных мероприятий
- ▶ орошение слизистой оболочки полости носа изотоническим раствором хлорида натрия

# Неспецифическая профилактика

Для медикаментозной профилактики возможно назначение

- ▶ интраназальных форм ИФН- $\alpha$  (у беременных возможно только интраназальное введение рекомбинантного ИФН- $\alpha$ 2b)
- ▶ и/или умифеновира





**ДОНСКОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОНГРЕСС**

II Междисциплинарная конференция по инфектологии Юга России

Институт инженерной иммунологии

# ВАКЦИНАЦИЯ ОТ КОРОНАВИРУСА: БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОРЫВ ИЛИ ГЛОБАЛЬНЫЙ ЭКСПЕРИМЕНТ?

О.В.Евстигнеев, к.м.н.

2021



**Евстигнеев  
Олег Валентинович**

заведующий лабораторией  
специфических  
энтеросорбентов Института  
инженерной иммунологии,  
к.м.н.  
(Московская область)

Вакцинация от коронавируса:  
биотехнологический прорыв или глобальный эксперимент?



# ДОНСКОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОНГРЕСС

II Междисциплинарная конференция по инфектологии Юга России

## Классификация видов иммунитета



**Евстигнеев  
Олег Валентинович**

заведующий лабораторией  
специфических  
энтеросорбентов Института  
инженерной иммунологии,  
к.м.н.  
(Московская область)

Вакцинация от коронавируса:  
биотехнологический прорыв или глобальный эксперимент?



# ДОНСКОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОНГРЕСС

II Междисциплинарная конференция по инфектологии Юга России



**Евстигнеев  
Олег Валентинович**

заведующий лабораторией  
специфических  
энтеросорбентов Института  
инженерной иммунологии,  
к.м.н.  
(Московская область)

**Вакцинация от коронавируса:  
биотехнологический прорыв или глобальный эксперимент?**



### «БИТВА ПЛАТФОРМ»

#### Технологии для разработки вакцин и их характеристики

Технология	Характеристики				
	Одно-дозовая	Лицензированная платформа	Скорость разработки	Масштаб на данный момент	Вакцина COVID-19
ДНК	Нет	Нет	Быстрая	Средний	INO-4800
Инактивированная	Нет	Да	Средняя	Широкий	КовиВак, CoronaVac
Живая аттенуированная	Да	Да	Медленная	Широкий	
Перепликационный вектор	Да	Нет	Средняя	Широкий	Спутник V, Ad5-nCoV
Белковая субъединичная	Нет	Да	Средне-быстрая	Широкий	ЭпиВакКорона
Репликационный вектор	Да	Да	Средняя	Широкий	
РНК	Нет	Нет	Быстрая	От малого к среднему	BioNTech/Pfizer, Moderna



**Евстигнеев  
Олег Валентинович**

заведующий лабораторией специфических энтеросорбентов Института инженерной иммунологии, к.м.н.  
(Московская область)

Вакцинация от коронавируса:  
биотехнологический прорыв или глобальный эксперимент?



# ДОНСКОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОНГРЕСС

II Междисциплинарная конференция по инфектологии Юга России

## Сравнение вакцин от коронавируса

Вакцина	Платформа	Эффективность	Безопасность
Нет	Живая	++++	+
КовиВак	Убитая	+++	+++
ЭпиВакКорона	Белковая	++	++++
Sputnik V	Векторная	+++/?	+/?
Moderna	РНК	+++/?	?



**Евстигнеев  
Олег Валентинович**

заведующий лабораторией  
специфических  
энтеросорбентов Института  
инженерной иммунологии,  
к.м.н.  
(Московская область)

Вакцинация от коронавируса:  
биотехнологический прорыв или глобальный эксперимент?



### ПОДГОТОВКА К ВАКЦИНАЦИИ ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ (МЕТОДИКА)

1. Гипоаллергенная диета с исключение облигатных аллергенов, отказ от включения в диету новых продуктов (1 нед. до вакцинации и 1-3 мес. после).
2. ЭНТЕРОССОРБЕНТЫ по 5 дней до и после вакцинации (за 1-1,5 ч. до еды) .
3. Антигистаминные препараты 10 дней до и 10 – после вакцинации (два раза в день).
4. Пробиотик (по показаниям).

Подготовка к вакцинации по предложенной схеме не заменяет базисную терапию, но позволяет прививать детей с тяжелым течением АД без побочных реакций и выраженных обострений патологического процесса.

Процук Т.Л. и соавт., 2011



**Здоровье не от одной пищи**

**зависит, а наиболее от**

**душевного спокойствия**

**(свт. Феофан, Затв. Вышенский)**