

Minimum minimorum для оценки тяжести пациента с коронавирусной инфекцией



Между легким (только амбулаторно) и среднетяжелым (госпитализация?) течением:

- температура тела (меньше или больше 38 °С);
- ЧДД (меньше или больше 22/мин);
- одышка при физических нагрузках (есть/нет);
- КТ: (0-1 или 1-2);
- SpO₂ (<95% или >95%)
- С-РБ (< или > 10 мг/дл)

НЕ ИНФОРМАТИВНЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ:

- аускультация легких (крепитация? хрипы и их характер?);
- только рентгенография грудной клетки.

НЕОБХОДИМО УТОЧНИТЬ:

- стаж болезни;
- длительность и динамику лихорадки;
- снижение толерантности к физическим нагрузкам (да или нет, степень).

Minimum minimorum для оценки тяжести пациента с коронавирусной инфекцией



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
НАУК О ЖИЗНИ



АМБУЛАТОРНЫЙ ЭТАП

ЛЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ: АМБУЛАТОРНЫЙ ЭТАП (легкое/среднетяжелое течение)

Легкое течение = (как правило) старт болезни:

**ПОЭТОМУ ПРОТИВОВИРУСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ МОГУТ
СРАБОТАТЬ:**

- фавипиравир (900 (800 < 75 кг) – 900 мг 1-й день, далее 600 – 600 мг до 10 дня (NB: контроль печеночных трансаминаз!!!));
- ремдесивир (лиофилизат разбавляют в 0,9 % растворе натрия хлорида (до общего объема 100 или 250 мл) и вводят в/в в течение 30-120 мин. 1-й день: 200 мг однократно в/в. со 2-го дня: 100 мг в/в 1 р/сут. общий курс не более 10 дней) NB: не вместе с ГХХ.

ЛЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ: АМБУЛАТОРНЫЙ ЭТАП (легкое/среднетяжелое течение)

Легкое течение = (как правило) старт болезни:

**ПОЭТОМУ ПРОТИВОВИРУСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ МОГУТ
СРАБОТАТЬ:**

- фавипиравир (900 (800 < 75 кг) – 900 мг 1-й день, далее 600 – 600 мг до 10 дня (NB: контроль печеночных трансаминаз!!!));
- ремдесивир (лиофилизат разбавляют в 0,9 % растворе натрия хлорида (до общего объема 100 или 250 мл) и вводят в/в в течение 30-120 мин. 1-й день: 200 мг однократно в/в. со 2-го дня: 100 мг в/в 1 р/сут. общий курс не более 10 дней) NB: не вместе с ГХХ.

ЛЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ: АМБУЛАТОРНЫЙ ЭТАП (легкое течение)



Схема 1

Фавипиравир (по схеме)

+

ИФН-α (интраназальные формы)

+

Парацетамол

Схема 2

Гидроксихлорохин

+

ИФН-α (интраназальные формы)

+

Парацетамол

Схема 3

Умифеновир

+

ИФН-α, интраназальные формы

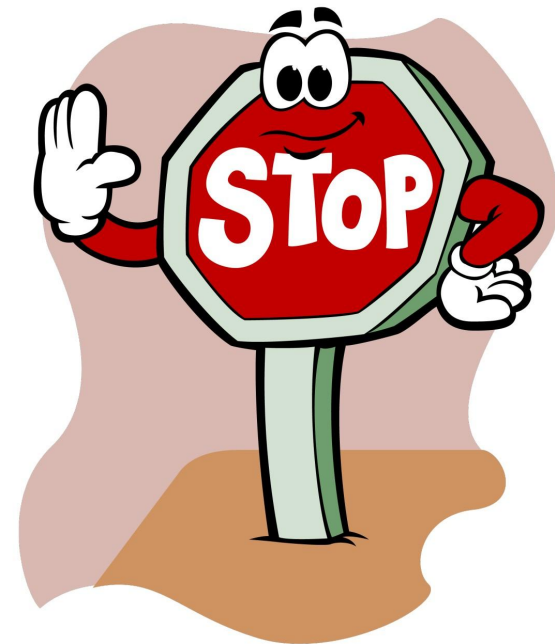
+

Парацетамол

ЛЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ: АМБУЛАТОРНЫЙ ЭТАП (легкое течение): эти препараты заведомо не помогут ни при легком, ни при других формах течения болезни



- антитела к брадикинину афинно очищенные (Ренгалин);
- осельтамивир;
- метилфенилтиометил-диметиламинометил-гидроксиброминдол карбоновой кислоты этиловый эфир (Арпифлю) и другие препараты «против гриппа»;
- глюкокортикостероиды (на старте);
- антибиотики («профилактически»);
- гомеопатические противовирусные препараты (Оцилококцинум);
- антититромбоцитарные препараты («они мягче, чем ангиокоагулянты»)



ЛЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ: АМБУЛАТОРНЫЙ ЭТАП (среднетяжелое течение)



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
НАУК О ЖИЗНИ

Схема 1

Фавипиравир

+

ИФН- α

+

Парацетамол

+

Ривароксабан или Апиксабан

Схема 2

Гидроксихлорохин

+

ИФН- α , интраназальные формы

+

Парацетамол

+

Ривароксабан или Апиксабан

✓ При среднетяжелом течении появляются пероральные антикоагулянты.

ПРИ СРЕДНЯТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ПНЕВМОНИИ МОГУТ ПОТРЕБОВАТЬСЯ ГКС:



ПОКАЗАНИЯ: сочетание данных КТ (объем поражения более 50% (КТ3-4) с двумя и более признаками: снижение SpO2 < 93%; СРБ > 40 мг/л; лихорадка > 38°C в течение 5 дней).

(NB!!! оцените пациента клинически – за показаниями к ГКС могут реально скрываться показания к госпитализации)

В дополнение к Схеме 1 или 2:

Дексаметазон 6 мг/сут в течение 5-10 дней или

Преднизолон** 45 мг/сут в течение 5-10 дней или

Метилпреднизолон** 36 мг/сут в течение 5-10 дней

ПРИЗНАКИ ПОЯВЛЕНИЯ ВТОРИЧНОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ



- Лейкоцитоз ≥ 10 тыс/мкл, палочкоядерный сдвиг $\geq 6\%$, гнойная мокрота, повышение прокальцитонина ≥ 0.5 нг/мл) в схему 1 и 2 назначается антибактериальная терапия длительностью 5-10 дней.

ТОЛЬКО БАКТЕРИАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АРГУМЕНТОМ В ПОЛЬЗУ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ



Амоксициллин +Клавулановая кислота 0,5 г внутрь каждые 8 ч или 0,875 г внутрь каждые 12 ч или 2 г внутрь каждые 12 ч (таблетки с модифицированным высвобождением)

или

Амоксициллин 0,5 или 1 г (предпочтительно) внутрь каждые 8 ч

или

Азитромицин 0,5 г внутрь в 1-й день, затем по 0,25 г каждые 24 ч (5-дневный курс)

или

Левифлоксацин 0,5 г внутрь каждые 12 ч или 0,75 г каждые 24 ч

или

Моксифлоксацин 0,4 г внутрь каждые 24 ч

или

Кларитромицин 0,5 г внутрь каждые 12 ч



Minimum minimorum для оценки тяжести пациента с коронавирусной инфекцией



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
НАУК О ЖИЗНИ



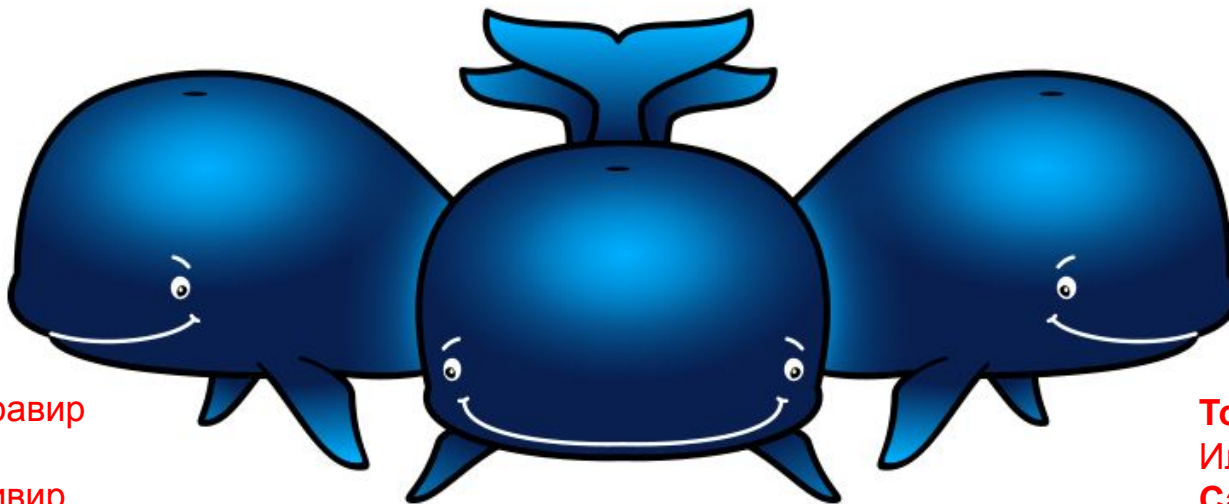
СТАЦИОНАРНЫЙ ЭТАП

NB (в первую очередь!!!): низкомолекулярные гепарины или нефракционированный гепарин по схемам Приложения 9.2. Рекомендаций + схемам 1-3
Амбулаторного этапа при легком течении

При среднетяжелом течении:

- низкомолекулярные или нефракционированный гепарин обязательно (Приложение 9.2);
- назального интерферона-альфа нет; вместо него – биологические препараты (!!! их необходимо рассматривать не только при тяжелом течении и/или в ОРВИ):
 - альтернативные пары: барицитиниб или тофацитиниб; олокизумаб или левилимаб.

СТАЦИОНАРНЫЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ: ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА



Фавипиравир
или
Ремдесивир

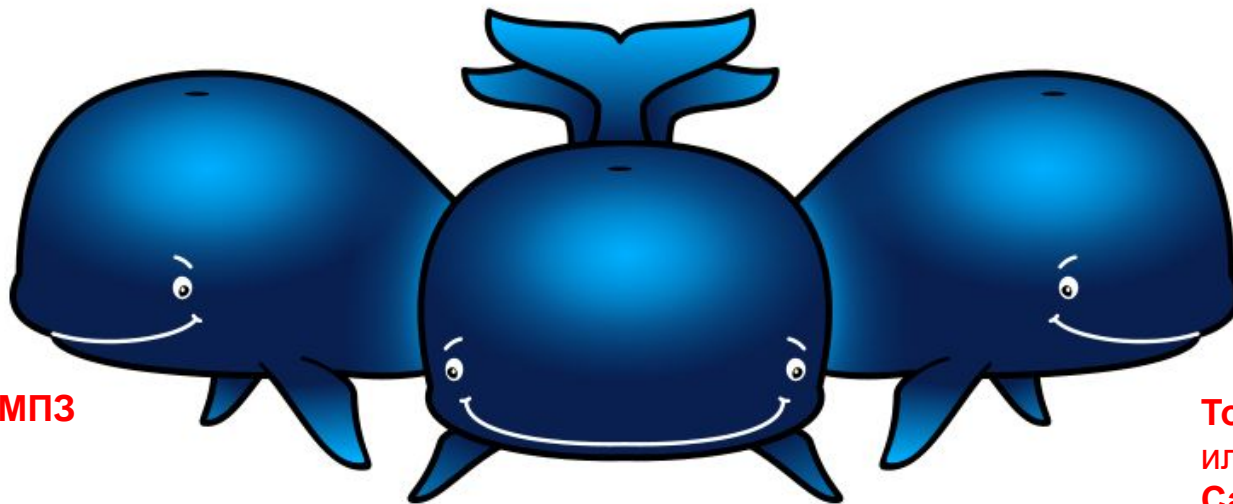
НМГ или НФГ

**(!!! не пероральные антикоагулянты и не
антитромбоцитарные препараты)**

**Тоцилизумаб
Или
Сарилумаб**



СТАЦИОНАРНЫЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ: ЦИТОКИНОВЫЙ ШТОРМ



ПЗ или МПЗ

НМГ или НФГ

**(!!! не пероральные антикоагулянты и не
антитромбоцитарные препараты)**

**Тоцилизумаб
или
Сарилумаб
Или
Канакинумаб**



Единственный документ, регламентирующий правильные схемы лечения

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА
И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ (COVID-19)



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«Мы раньше так не лечили/лечили по другим схемам»

«Лжеклиническое» мышление (20 лет назад – ЯБЖ/ДПК – не назначаем АК

Манипуляция ЛС и схемами лечения: антибиотики на старте; ГКС без показаний, антитромбоцитарные средства вместо ГК, препараты вне Рекомендаций



Благодарю за внимание!