



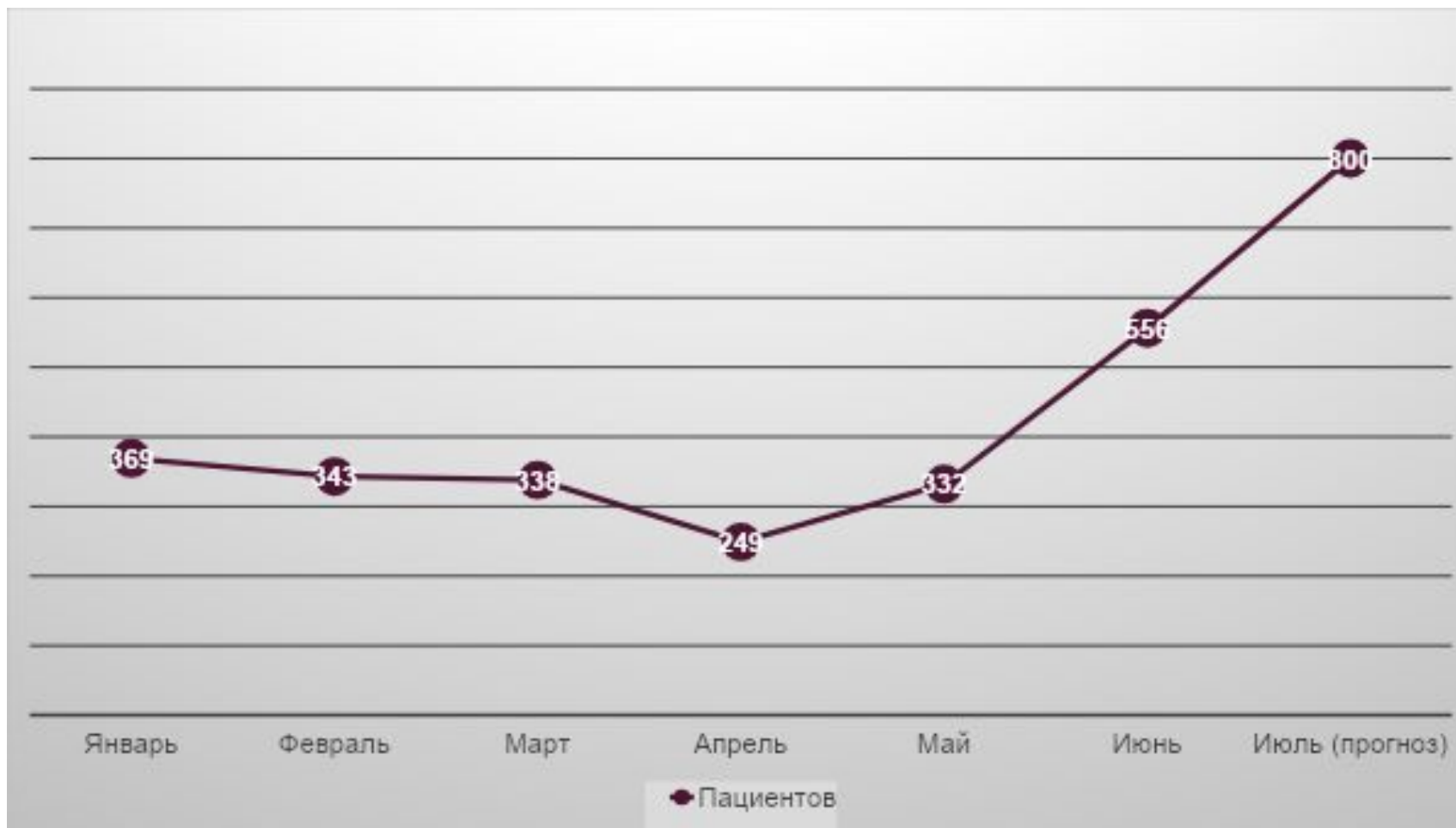
# COVID-19 ТРЕТЬЯ ВОЛНА НИЖНЕВАРТО ВСК 2021

ТЕКУЩАЯ СИТУАЦИЯ

ОСОБЕННОСТИ  
ТЕЧЕНИЯ  
ЗАБОЛЕВАНИЯ.  
НОВЫЕ РИСКИ И  
ТРУДНОСТИ

ВЫВОДЫ

# ЧИСЛО БОЛЬНЫХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ПОСТУПИВШИХ В ГОСПИТАЛЬ БУ «НОКБ» В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ 2021 ГОДА



ВЕСЕННЯЯ «ПЕРЕДЫШКА»  
С МАРТА ПО МАЙ ПОСЛЕ  
ВТОРОЙ ВОЛНЫ

СМЕНИЛАСЬ РЕЗКИМ  
РОСТОМ ЧИСЛА  
ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫ  
Х В ИЮНЕ  
ПОСТУПИЛО

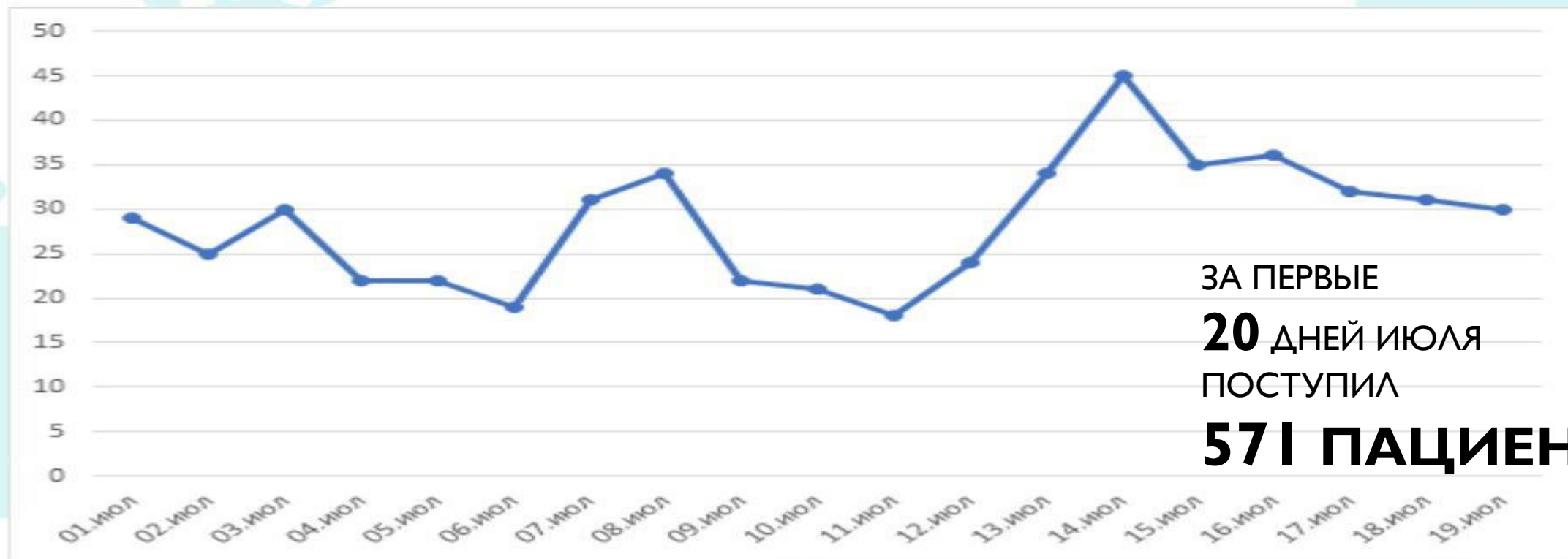
**556 Больных**

В ИЮЛЕ РОСТ  
ПРОДОЛЖИЛСЯ

# ИНФОРМАЦИЯ ЗА 01.07.2021 - 19.07.2021



Количество госпитализированных  
пациентов с короновирусной инфекцией  
в городе Нижневартовске

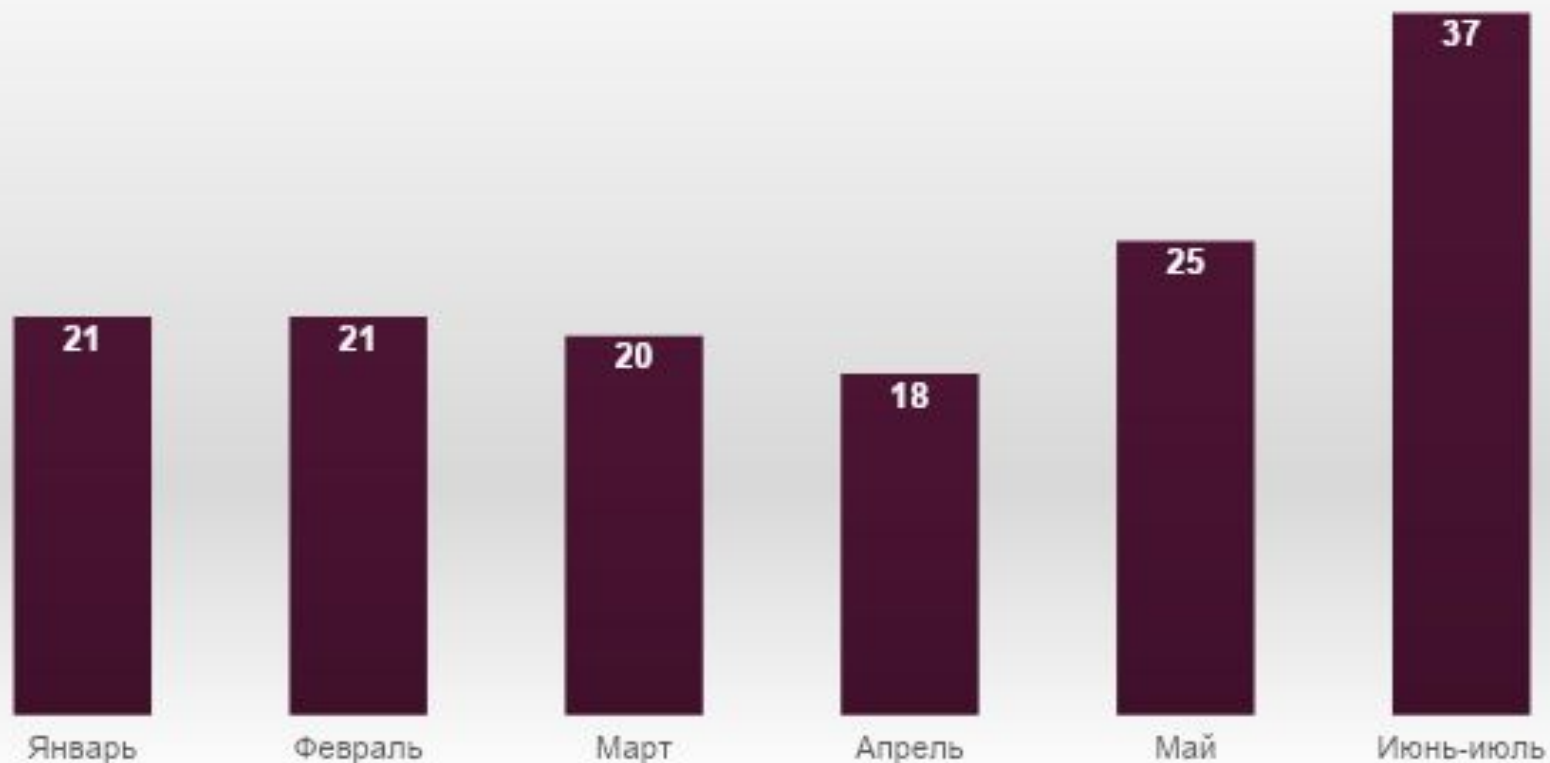


ЗА ПЕРВЫЕ  
**20** ДНЕЙ ИЮЛЯ  
ПОСТУПИЛ  
**571 ПАЦИЕНТ**

# СУЩЕСТВЕННО ВОЗРАСТЛО ЧИСЛО БОЛЬНЫХ ТЯЖЕЛОЙ И КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМАМИ ИНФЕКЦИИ, КОТОРЫМ НЕОБХОДИМА ИВЛ

Среднее число пациентов, получающих лечение в ОРИТ

■ Пациентов



В ОТДЕЛЕНИИ  
РЕАНИМАЦИИ КОВИД-  
ГОСПИТАЛЯ

НА ТЕКУЩУЮ ДАТУ  
ПОЛУЧАЮТ ЛЕЧЕНИЕ

**36**

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫХ  
**ПАЦИЕНТОВ.**  
ПРАКТИЧЕСКИ ВСЕ НА  
ИВЛ, ЛИБО НА  
НЕИНВАЗИВНОЙ  
ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ

# ЧИСЛО БОЛЬНЫХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ПОСТУПИВШИХ В ОАРИТ В ИЮНЕ 2021 ГОДА

В ОТДЕЛЕНИЕ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ ГОСПИТАЛЯ В  
ИЮНЕ  
ПОСТУПИЛ

**91 Пациент**

**Число пациентов в крайне тяжелом  
состоянии за июнь месяц- 31**

# ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ COVID 19 В ТРЕТЬЮ ВОЛНУ:

1. **Тяжелыми формами**, наряду с пожилыми болеют молодые в целом здоровые люди.
2. Значительно чаще с тяжелыми формами госпитализируются **дети и подростки, беременные женщины**
3. Участились случаи **«семейных»** госпитализаций. То есть зачастую болеют (и тяжело !) **все члены семьи**



# ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ :

Заболевание COVID 19 в течение последних полутора месяцев приобрело новые, незнакомые ранее, неблагоприятные особенности течения, усложняющие выявление и лечение болезни.

В целом во всех регионах возросла смертность от SARS CoV2

Данные явления объясняются появлением штаммов – мутантов, в частности Дельта – индийского варианта.



ОБШИРНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЛЕГКИХ И, КАК СЛЕДСТВИЕ, ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ РАЗВИВАЮТСЯ ЗНАЧИТЕЛЬНО БЫСТРЕЕ. ТО, НА ЧТО ВИРУСУ РАНЬШЕ ТРЕБОВАЛОСЬ 7 ДНЕЙ, НОВЫЙ ШТАММ УСПЕВАЕТ В СРЕДНЕМ ЗА 4

Пациент Т. 60 лет  
Госпитализирован  
на 5й день болезни  
с тяжелой  
дыхательной  
недостаточностью

Поражение легких  
>80%





Пациент Х. 45 лет – поступил на 4й !  
день болезни.

**Поражение легких > 95%**

Пациентка С. 54 лет находится в  
госпитале в средне-тяжелом  
состоянии на кислороде.

**Поражение легкx > 50%**

**КТ выполнено на 3 сутки болезни**



# БОЛЬШОЙ ОБЪЕМ ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ = ВЫСОКИЙ РИСК СМЕРТИ!

ПАЦИЕНТЫ, ПОСТУПАЮЩИЕ С ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ БОЛЕЕ 75% В ПОДАВЛЯЮЩЕМ БОЛЬШИНСТВЕ НУЖДАЮТСЯ В РЕСПИРАТОРНОЙ ПОДДЕРЖКЕ И ГОСПИТАЛИЗИРУЮТСЯ В ОТДЕЛЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ.

ОДНАКО, НЕСМОТРЯ НА ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ОСНАЩЕНИЯ, ПОДГОТОВЛЕННОСТИ КАДРОВ И НАКОПЛЕННЫЙ ОПЫТ, СТАТИСТИКА ЛЕТАЛЬНОСТИ В ГРУППЕ ПАЦИЕНТОВ НА ИВЛ ОСТАЕТСЯ КРАЙНЕ НЕУТЕШИТЕЛЬНОЙ. БОЛЕЕ 50% ПАЦИЕНТОВ,

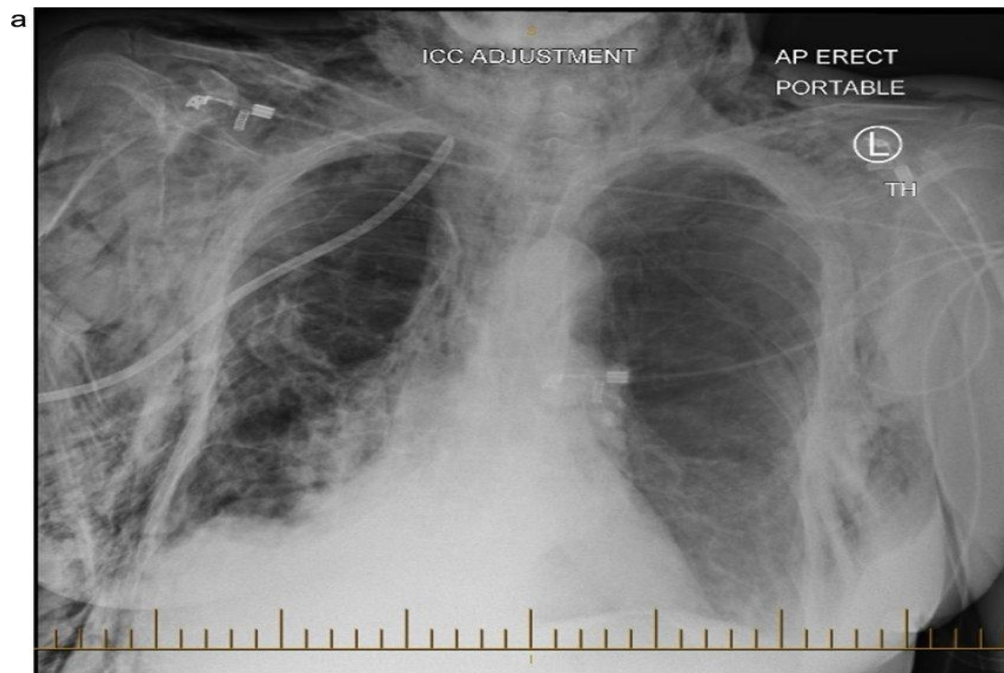


Инфекционный  
госпиталь НОКБ  
оснащен самой  
совершенной  
аппаратурой для  
проведения ИВЛ

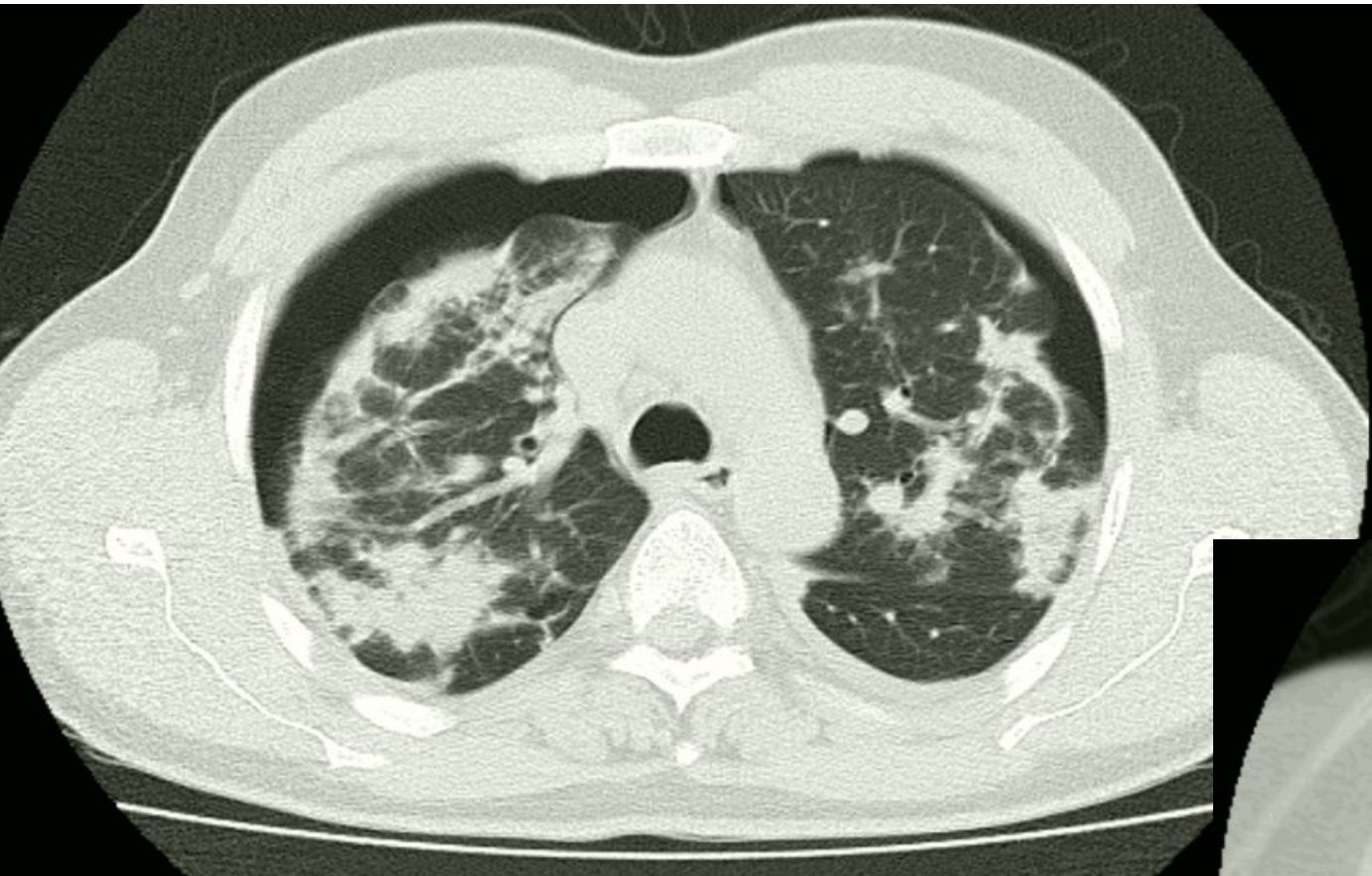
**НО!!!**



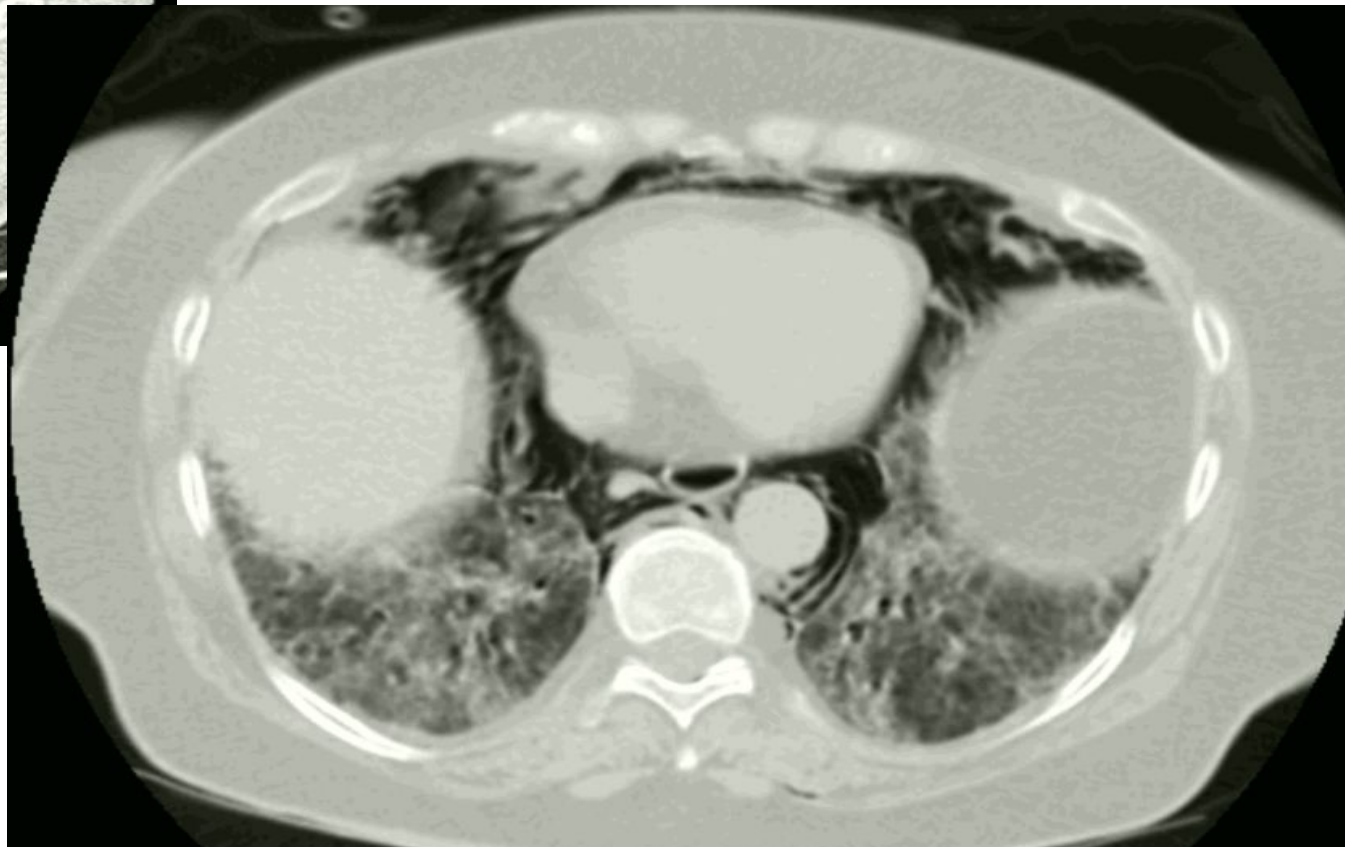
**Следует отметить, что в отделении реанимации и интенсивной терапии госпиталя к инвазивной ИВЛ прибегают лишь в крайнем случае. Многих тяжелых пациентов удастся спасти благодаря методикам ингаляции кислорода высокими потоками и неинвазивной «масочной» вспомогательной**



**В связи с более агрессивным течением воспалительного процесса участились случаи развития так называемых микроразрывов тканей трахеи, бронхов и альвеол, приводящие к выходу воздуха из дыхательной системы в подкожную клетчатку и межмышечно, Развитию ПОДКОЖНОЙ ЭМФИЗЕМЫ, Когда в считанные часы ткани пациента вздуваются по аналогии с дрожжевым тестом**



В случае выхода воздуха в плевральную полость развивается другое опасное для жизни осложнение - **пневмоторакс**



Если же воздух проникает в перикард - «сердечную сумку» – ситуация еще более катастрофическая – в большинстве случаев – фатальная это **пневмомедиастенум**.

**Помимо собственно поражения легких, чаще чем в предыдущие месяцы регистрируются случаи развития острого почечного повреждения – Это грозное осложнение так же часто ухудшает прогноз течения болезни, требует применения методик почечно-заместительной терапии. Даже в случае успешного лечения и восстановления функции легких, проблема почечной дисфункции может**



## ДРУГИЕ ОСОБЕННОСТИ ТРЕТЬЕЙ ВОЛНЫ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ:

- Во многих случаях течение заболевания носит атипичный характер с преобладанием клиники кишечной инфекции, развитием тяжелой диареи или неукротимой рвоты
- Так же участились случаи поражения центральной нервной системы с развитием психозов, угнетения сознания вплоть до глубокой комы



## ДРУГИЕ ОСОБЕННОСТИ ТРЕТЬЕЙ ВОЛНЫ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ:

- В связи с участвовавшими случаями заболевания тяжелой формой инфекции среди беременных женщин всё чаще, по экстренным показаниям в условиях госпиталя выполняется оперативное родоразрешение.

Только за последний месяц выполнено **4** экстренных акушерских вмешательства

## ДРУГИЕ ОСОБЕННОСТИ ТРЕТЬЕЙ ВОЛНЫ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ:

- Очевидно, что новые штаммы вируса значительно медленнее элиминируются из организма не только самой иммунной системой больного, но и с помощью существующих противовирусных препаратов, что отражается в увеличении сроков госпитализации и необходимой изоляции пациента, в ряде случаев приводит к длительному вирусоносительству

## ДРУГИЕ ОСОБЕННОСТИ ТРЕТЬЕЙ ВОЛНЫ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ:

- В условиях массовой вакцинации уже имеется возможность сравнить не только число заболевших, но и течение болезни в группе невакцинированных и вакцинированных граждан
- Можно однозначно утверждать, что
- 1. **Вакцинированные** значительно реже болеют в среднетяжелой и тем более тяжелой форме.
- 2. Течение болезни у **невакцинированных** значительно длительнее по срокам, а легочные и в особенности системные осложнения (тромботические, почечные и прочие), развиваются только у невакцинированных

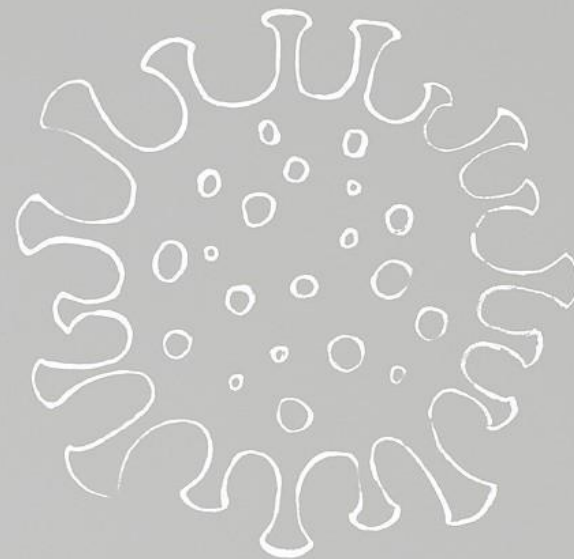
ВЫВОДЫ ОЧЕВИДНЫ:


СОБЛЮДЕНИЕ МАСОЧНОГО РЕЖИМА, СОЦИАЛЬНОГО  
ДИСТАНЦИРОВАНИЯ И РЕЖИМА САМОИЗОЛЯЦИИ В НАСТОЯЩЕЕ  
ВРЕМЯ АКТУАЛЬНО КАК НИКОГДА



ВЫВОДЫ ОЧЕВИДНЫ:

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ОБЯЗАТЕЛЬНА! ПРИВИВКА СНИЖАЕТ РИСК ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ, РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ И СМЕРТЕЛЬНОГО ИСХОДА





ТРЕТЬЯ ВОЛНА  
ПАНДЕМИИ – ЭТО  
ЭПИДЕМИЯ СРЕДИ  
НЕВАКЦИНИРОВАННЫХ  
ГРАЖДАН