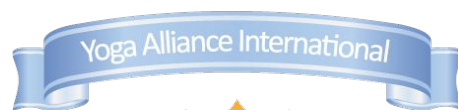


COVID-19 ЧТО ПОСЛЕ ...



МОСКОВСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
ЙОГИ

Курс реабилитации

niketan108.com

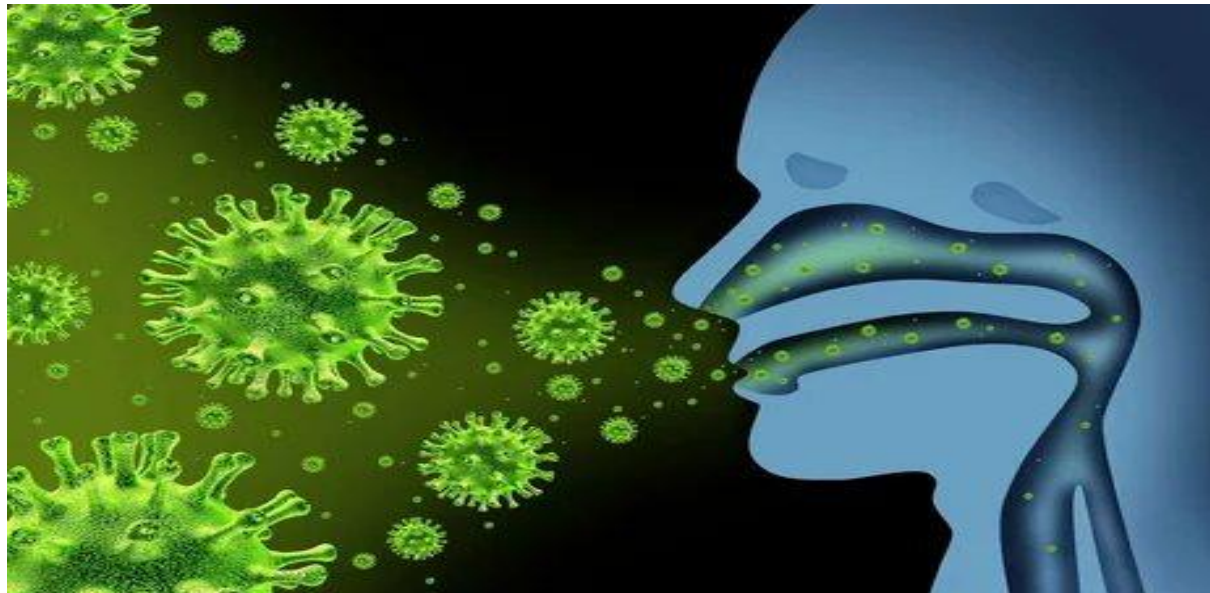
Новая коронавирусная инфекция COVID-19

Аббревиатура от англ. Corona Virus Disease 2019

**Потенциально тяжелая острая респираторная
инфекция, вызываемая коронавирусом
SARS-CoV-2**

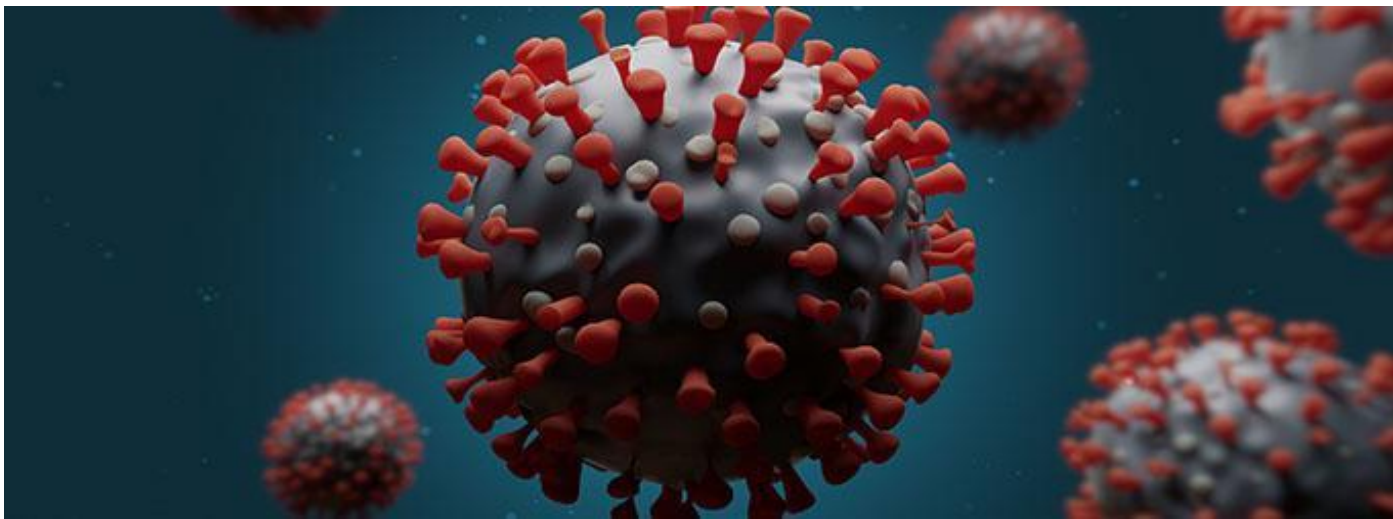
**Отличается стремительным распространением,
высокими показателями заболеваемости,
госпитализации и летальности.**

**Поражает все возрастные группы населения в
различных географических зонах мира**



**Возбудитель COVID-19 - новый штамм
коронавируса SARS-CoV-2 (Severe Acute
Respiratory Syndrome CoronaVirus 2)**

**«Входные ворота» инфекции - эпителий верхних
дыхательных путей и эпителиоциты
кишечника**



Начальный этап заражения – проникновение вируса в клетки-мишени, имеющие рецепторы АПФ II типа, которые находятся на клетках дыхательного тракта, почек, пищевода, мочевого пузыря, подвздошной кишки, сердца, ЦНС.

Основная мишень – альвеолярные клетки легких, что определяет развитие пневмонии.

COVID-19

COVID-19 - это острое респираторное заболевание с первичным поражением верхних и нижних дыхательных путей разной степени выраженности от бессимптомного носительства до клинически тяжелой формы вирусной пневмонии с развитием острой дыхательной недостаточности, острого респираторного дистресс-синдрома, а на поздней стадии - сепсиса и септического шока.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- **Источник инфекции – больной человек и бессимптомный носитель вируса.**
- **Наибольшее количество вируса наблюдается у заболевшего человека в последние два дня инкубационного периода и в первые дни болезни, что представляет наибольшую опасность для окружающих**

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ

- **ведущий путь передачи вируса - воздушно-капельный**
- **воздушно-пылевой**
- **контактный**
- **фекально-оральный**

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЗАБОЛЕВАНИЯ

Инкубационный период – 2-14 суток.

Основные симптомы:

Плихорадка – более 90%

Пкашель (чаще сухой) – 80%

Подышка – 30%

Пслабость – 40%

Пощущение заложенности в груди – 20%

Пболь в горле, насморк, снижение обоняния и вкуса, конъюнктивит, миалгия, тошнота, рвота, диарея, головные боли, сердцебиение.



КЛИНИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ:

- ▣ ОРВИ
- ▣ Пневмония без ДН
- ▣ ОРДС (пневмония с ОДН)
- ▣ Сепсис, септический шок
- ▣ ДВС-синдром, тромбозы и тромбоэмболии

ВАЖНЫЕ АСПЕКТЫ В ЛЕЧЕНИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ



- Тромбообразование и изменение реологических свойств крови приводит к патологии всех органов и систем, особенно сердечно-сосудистой и дыхательной.**
- Адинамия как амбулаторно так и в стационаре.**
- Прон-позиция – такое положение тела приводит к еще большей адинамии, поражению скелетной и дыхательной мускулатуры**

Легочная реабилитация (ЛР)

Для пациентов, перенесших пневмонию, обусловленную новой коронавирусной инфекцией, необходимы реабилитационные мероприятия для восстановления последствий заболевания



КОНЕЧНЫЕ ТОЧКИ ЛЕГОЧНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

- **улучшается качество жизни пациентов**
- **уменьшается одышка**
- **сокращается число госпитализаций и их продолжительность**
- **улучшается толерантность к физической нагрузке**
- **увеличивается выживаемость**
- **наблюдается бронходилатационный эффект**


ЦЕЛИ ЛЕГОЧНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОВИД-19

- Улучшение дыхательной функции
- Облегчение симптомов
- Снижение возможной тревожности и депрессии
- Снижение вероятности осложнений
- Нормализация работы дыхательной и скелетной мускулатуры
- Нормализация нутритивного статуса

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД ЛР



- ▣ **Общее клиническое состояние, особенно функциональное, включая функцию дыхания, кардиологический статус, физическую активность**
- ▣ **Функциональная активность легких, амплитуда работы диафрагмы**
- ▣ **Оценка патологии сердечно-сосудистой системы**
- ▣ **Оценка нутритивного статуса пациента**



Функциональные нарушения жизненно-важных систем организма у больных COVID-19 после ликвидации острого инфекционно-воспалительного процесса могут сохраняться длительное время (в виде постковидного синдрома), а продолжительное отсутствие физической активности приводит к значимому снижению переносимости физических нагрузок.

В настоящее время в мире только идет накопление базы данных и профессиональной информации о медицинской реабилитации больных COVID-19

Открытые вопросы:

- Какие реабилитационные меры требуются для больных, перенесших COVID-19?**
- Какие больные нуждаются в реабилитации?**
- Не до конца изучен вопрос о влиянии COVID-19 на тренировочный процесс.**
- Требуется уточнения уровень безопасности специализированных программ физических тренировок.**

ПОСТ-COVID-19 СИНДРОМ

Время ликвидации клинических симптомов COVID-19 и восстановления нарушенных функций у больных разное, оно зависит от клинического течения и осложнений COVID-19, а также от состояния здоровья больного до встречи с этой инфекцией

«CHRONIC- COVID» ИЛИ «LONG COVID»

- Жалобы и симптомы у пациентов сохраняются или даже появляются после острой фазы болезни – в период от 4 до 12 недель.
- При этом многие больные могут не осознавать, что имеющиеся у них симптомы связаны с сохраняющейся формой COVID-19 вследствие персистенции вируса

POST COVID-19 SYNDROME



Сохранение симптомов после инфекции от 12 недель и более, которые нельзя объяснить альтернативным диагнозом

Анализ Комитета национальной статистики в Англии (n=186000) выявил симптомы перенесенной COVID-19 после 5 недель у 1 из 5 больных и после 12 недель и более – у 1 из 10 больных.

ОСНОВНЫЕ ЖАЛОБЫ ПОСТКОВИДНОГО ПЕРИОДА

- ▣ слабость, быстрая утомляемость,
- ▣ перепады температуры, потливость,
- ▣ миалгии, суставные боли,
- ▣ боли в грудной клетке,
- ▣ сонливость или плохой сон,
- ▣ головная боль, головокружение,
- ▣ снижение внимания и памяти,
- ▣ потеря вкусовых ощущений или резкое обострение обоняния,
- ▣ депрессия и тревожность,
- ▣ снижение аппетита, тошнота,
- ▣ запоры, сменяющиеся диареей.

ПЛОХАЯ ПЕРЕНОСИМОСТЬ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ, НА ФОНЕ КОТОРОЙ ОТМЕЧАЛОСЬ:

- быстрое падение уровня сатурации,**
- тахикардия/аритмия,**
- одышка,**
- кашель,**
- боли в грудной клетке,**
- нестабильность артериального давления от гипотонии до развития гипертонического криза**

ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ COVID-19



- восстановление функции внешнего дыхания: улучшение перфузии легких, газообмена и бронхиального клиренса, снижение выраженности одышки;
- нивелирование или минимизация последствий пребывания больного в орнит и агрессивного лечения;
- восстановление сердечно-сосудистой системы и поддержание стабильности гемодинамических параметров;
- профилактика сердечно-сосудистых осложнений, тромбозов и тромбоэмболий;
- профилактика осложнений гипокинезии;

ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ COVID-19



- ▣ **обеспечение полноценного и сбалансированного питания, нутритивная поддержка;**
- ▣ **нормализация психологического статуса, поддержание психоэмоциональной стабильности, повышение психологической устойчивости, преодоление стресса, тревожности, депрессии;**
- ▣ **коррекция нарушений сна, улучшение когнитивного статуса;**
- ▣ **повышение иммунитета и резистентности организма;**
- ▣ **улучшение качества жизни больного и возвращение его в общество;**

ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ COVID-19



- **изменение образа жизни больного, модификация сердечно-сосудистых факторов риска и факторов риска хронических заболеваний легких, информирование больного о заболевании, методах лечения, профилактики и реабилитации; обучение больного самоконтролю состояния, методам самопомощи, самостоятельным занятиям дыхательной гимнастикой, выполнению аэробных тренировок в условиях дома;**
- **вторичная профилактика осложнений и «постквидного синдрома» с хронической утомляемостью.**

ЗАДАЧИ РЕСПИРАТОРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ COVID-19:

- уменьшение симптомов одышки;
- улучшение вентиляции и эластичности легочной ткани;
- улучшение бронхиального клиренса;
- восстановление нормального тонуса дыхательных мышц, главным образом силы и выносливости вспомогательной дыхательной мускулатуры и функции диафрагмы;
- восстановление правильного дыхательного паттерна



ЗАКЛЮЧЕНИЕ



- **Появляющиеся Консенсусы разных иностранных сообществ в основном опираются на собственный опыт экспертов, работающих в области медицинской реабилитации в собственной стране.**
- **Эксперты ожидают рост количества научно-практических исследований в области реабилитации при COVID-19 в предстоящем будущем**