

Москва
19 ноября 2020 г

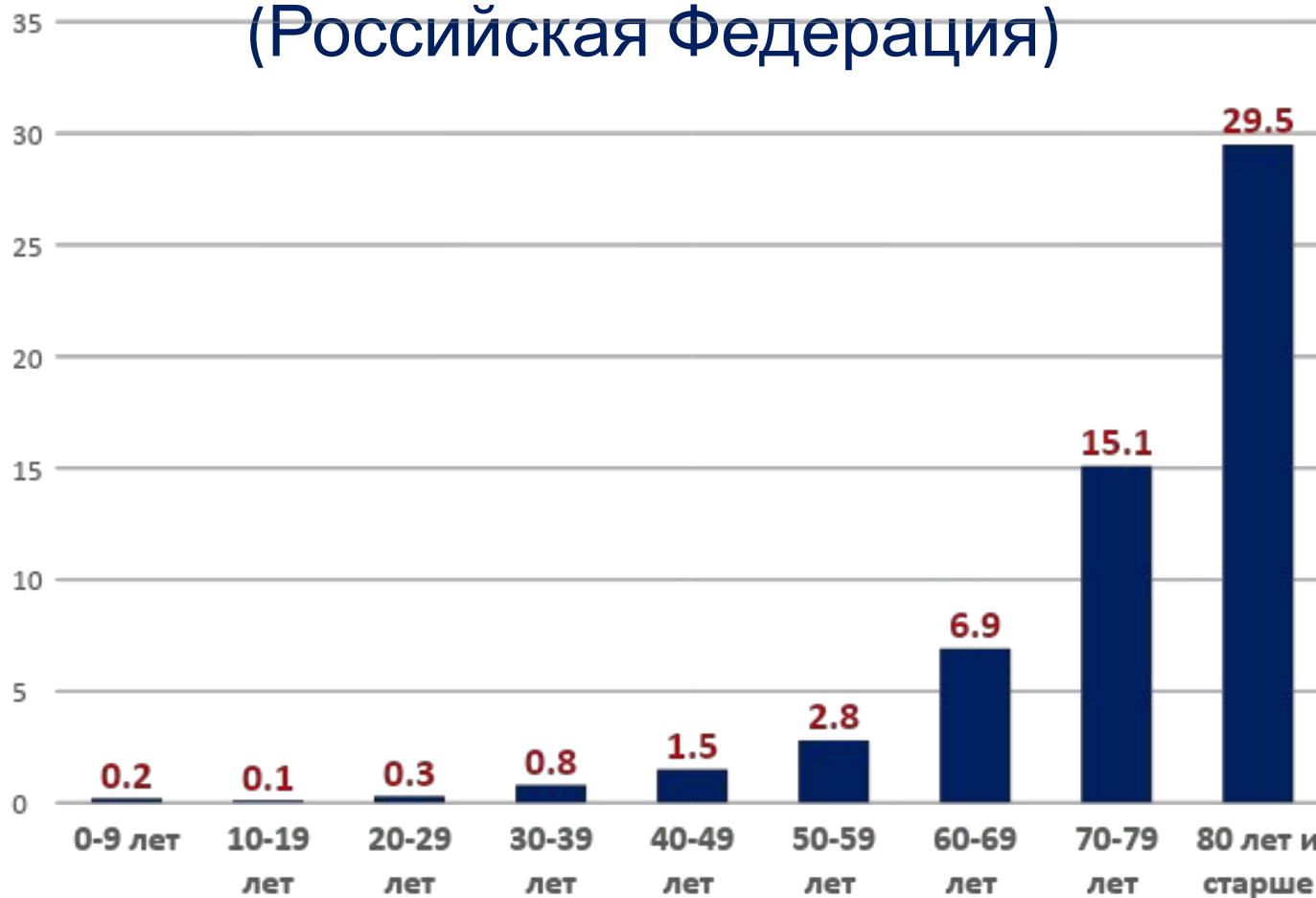
**Об особенностях течения новой
коронавирусной инфекции и
организация медицинской помощи
пациентам старшей возрастной группы**

Авдеев С.Н.

**Главный пульмонолог Министерства здравоохранения Российской
Федерации**

Летальность пациентов с COVID-19 по возрастным группам

(Российская Федерация)

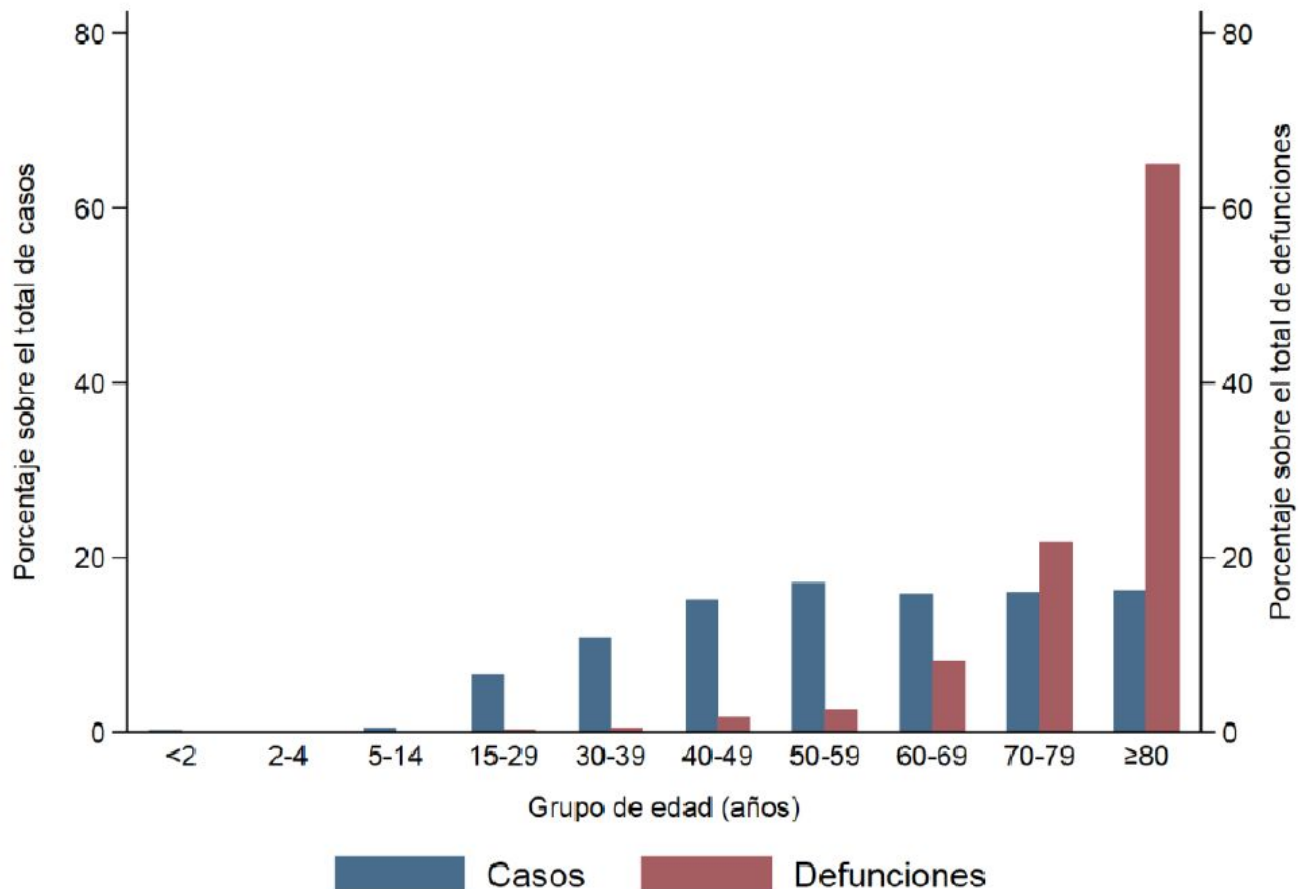


Летальность пациентов с COVID-19 по возрастным группам (Китай)

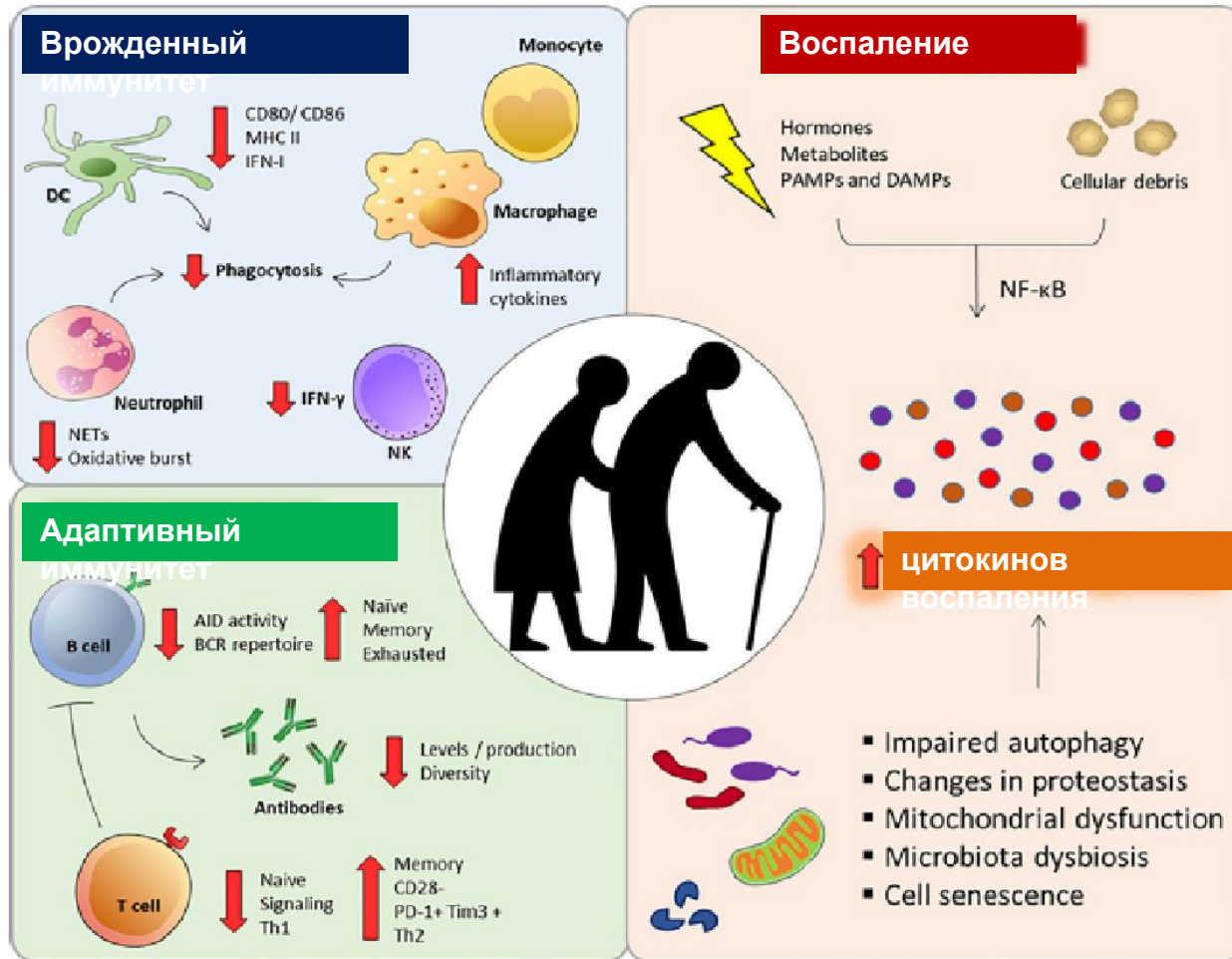
Возраст	Летальность
≥80	14,8-21,0%
70-79	8,0%
60-69	3,6%
50-59	1,3%
40-49	0,4%
10-19/20-29/30-39	0,2%
0-9	0%

Летальность пациентов с COVID-19 по возрастным группам (Испания)

Figura 4. Porcentaje de casos y defunciones por grupo de edad. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE

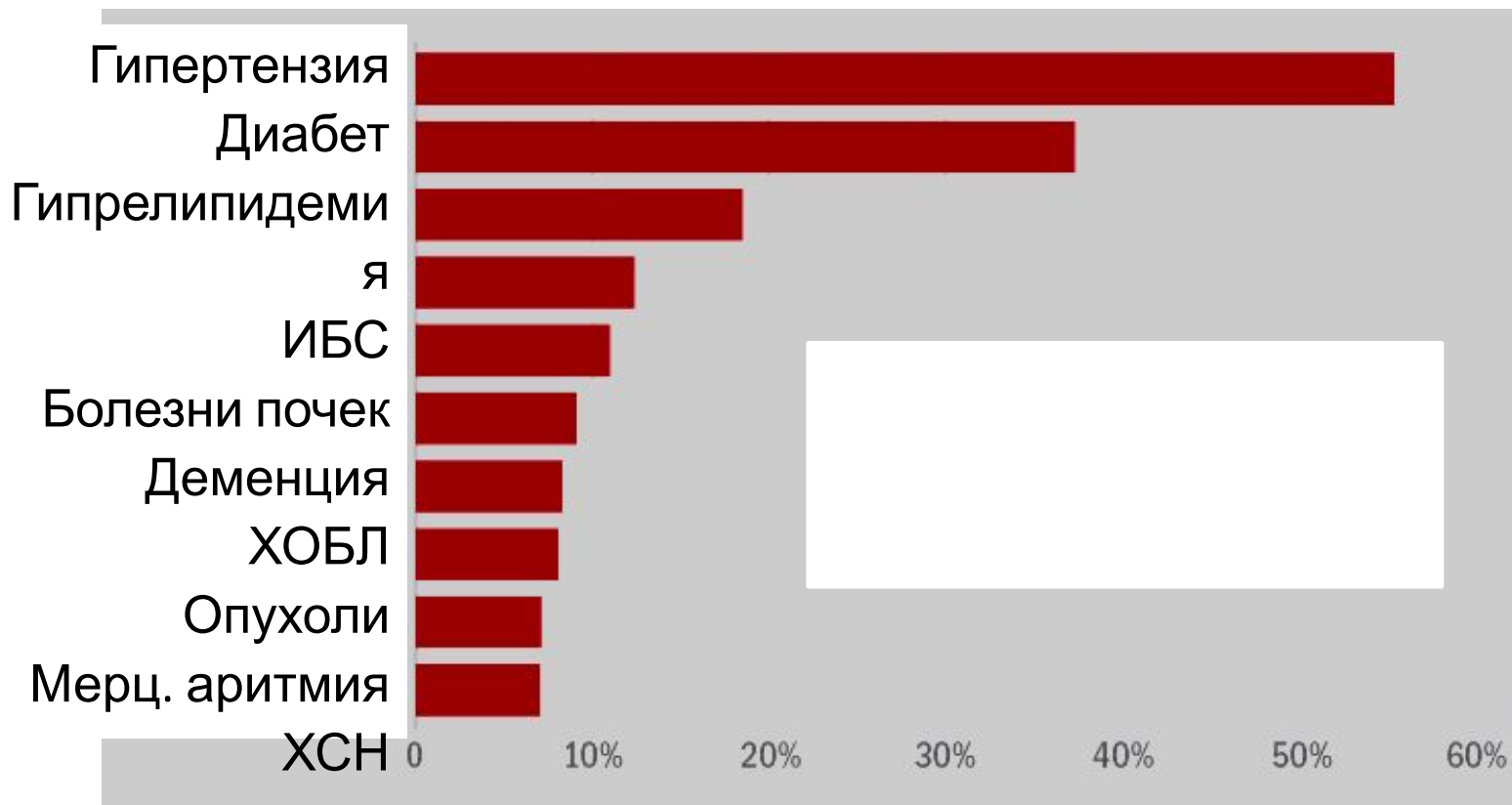


Факторы, предрасполагающие к более тяжелому течению новой коронавирусной инфекции COVID-19 у ПОЖИЛЫХ



Ко-морбидные состояния при COVID-19

Лидирующие сопутствующие заболевания среди пациентов, умерших от COVID-19 в Нью-Йорке



Клиническая характеристика 1007 больных тяжелой SARS-CoV-2 пневмонией, нуждавшихся в респираторной поддержке

ТАБЛИЦА 3. Частота сопутствующих заболеваний у пациентов с ОРДС, вызванным SARS-CoV-2, n (%)

Заболевания	Все (n=1007)	Мужчины (n=572)	Женщины (n=435)
Сердечно-сосудистые заболевания	619 (61,4)	312 (54,5)	307 (70,6)**
Артериальная гипертензия	567 (56,3)	273 (47,7)	294 (67,2)**
ИБС	164 (16,3)	102 (17,8)	62 (14,3)
Инсульт	71 (7,1)	34 (5,9)	37 (8,5)
Фибрилляция предсердий	94 (9,3)	57 (10,0)	37 (8,5)
Сахарный диабет 2 типа	263 (26,1)	117 (20,5)	146 (33,6)**
Ожирение	252 (25,0)	127 (22,2)	125 (28,7)*
Бронхиальная астма	23 (2,3)	8 (1,4)	15 (3,4)*
ХОБЛ	50 (5,0)	39 (6,8)	11 (2,5)*
Солидные опухоли	35 (3,5)	16 (2,8)	19 (4,4)
Гемобластозы	8 (0,7)	4 (0,7)	4 (0,9)
Ревматические заболевания	12 (1,2)	4 (0,7)	8 (1,8)
ВИЧ-инфекция	4 (0,4)	3 (0,5)	1 (0,2)

Риск смерти в ОРИТ в зависимости от числа сопутствующих заболеваний

Сопутствующие заболевания

ОР

95% ДИ

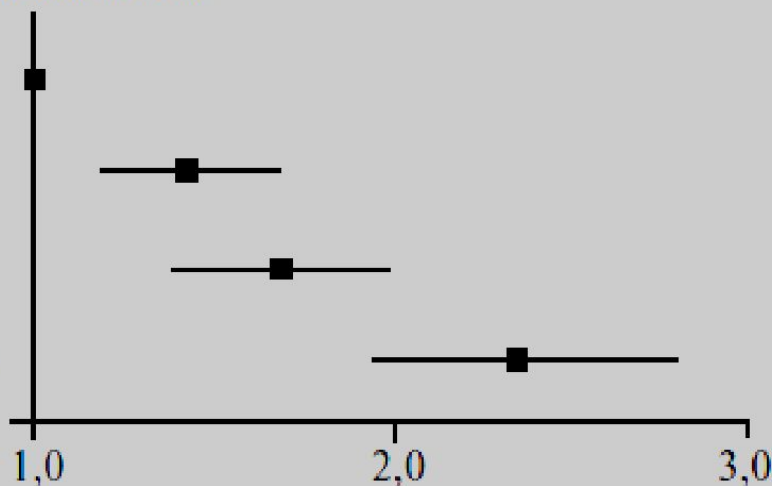
p

Нет (n=363)

1 (n=395)

2 (n=385)

3 и более (n=379)



N=1522

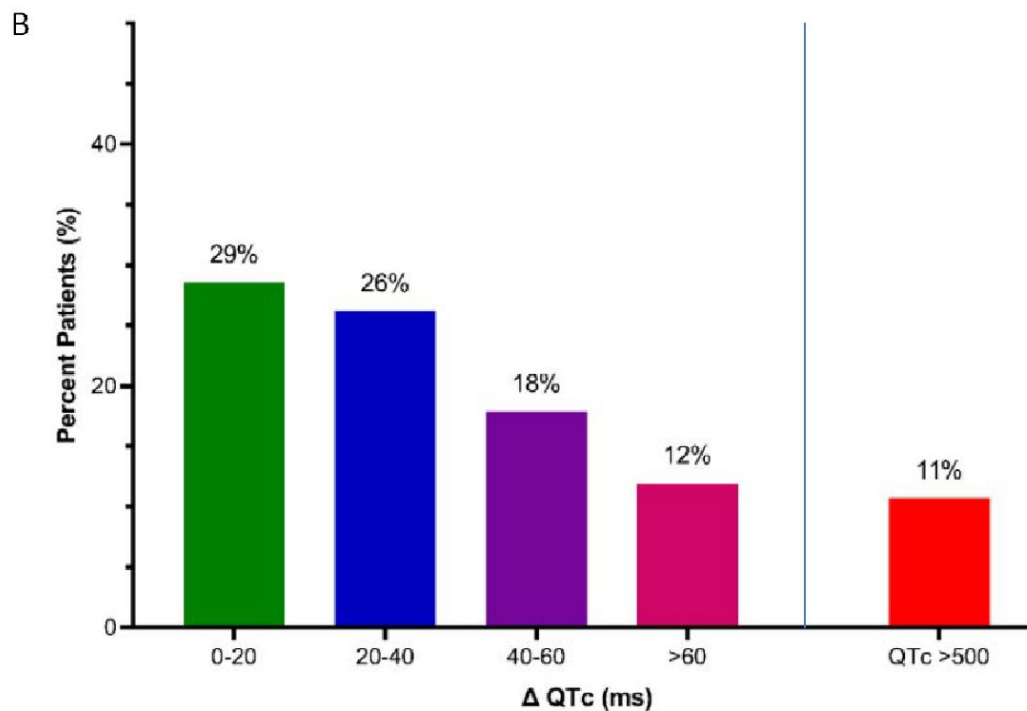
Список возможных к назначению лекарственных средств для лечения COVID-19 у взрослых



- Фавипиравир
- Ремдесивир*
- Гидроксихлорохин
- Азитромицин
- Рекомбинантный ИФН-
α
- Умифеновир

*только в стационаре

Интервал QT при терапии гидроксихлорохином/азитромицином



Основной фактор риска пролонгации QT – почечная недостаточность

Прием ИАПФ и блокаторов рецепторов ангиотензина уменьшает летальность у госпитализированных больных

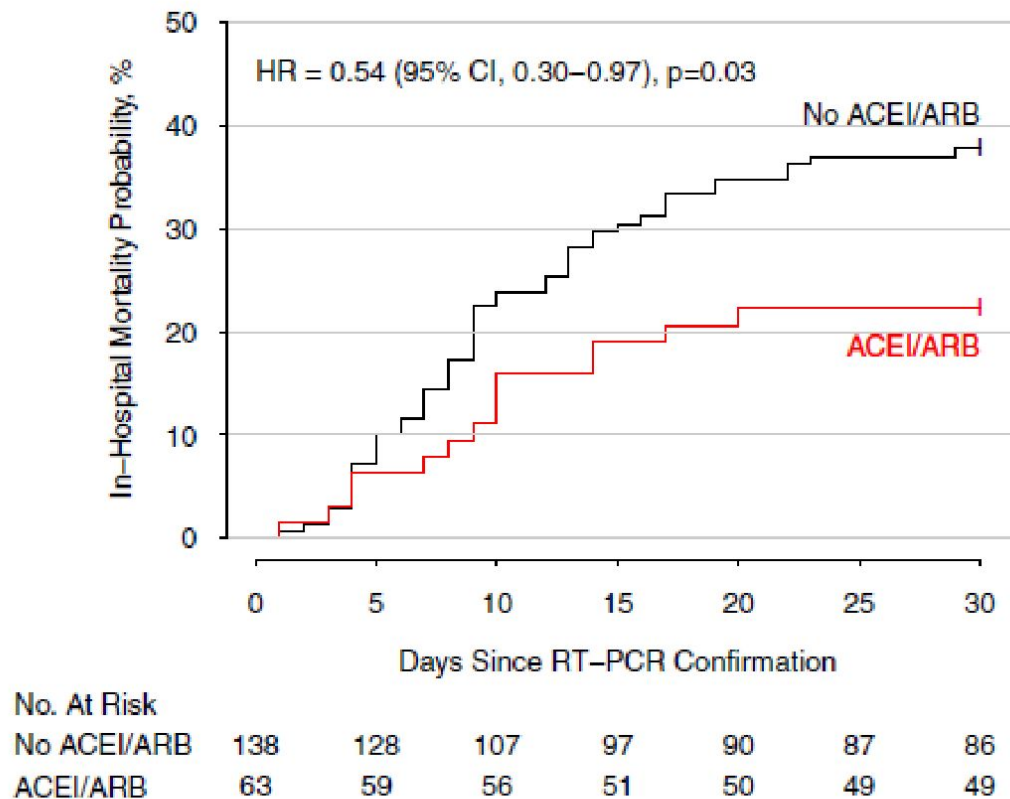


Fig. 1. Thirty-day in-hospital mortality according to ACEI or ARB use.

Оральные антикоагулянты на амбулаторном этапе

Приложение 9-1

Пероральные антикоагулянты прямого действия

Препарат	Лечебная доза
Ривароксабан *	10 мг per os 1 раз в сутки в течение 30 дней
Апиксабан *	2.5 мг per os 2 раза в сутки в течение 30 дней

*при наличии факторов риска тромбообразования (см. стр. 53-54)

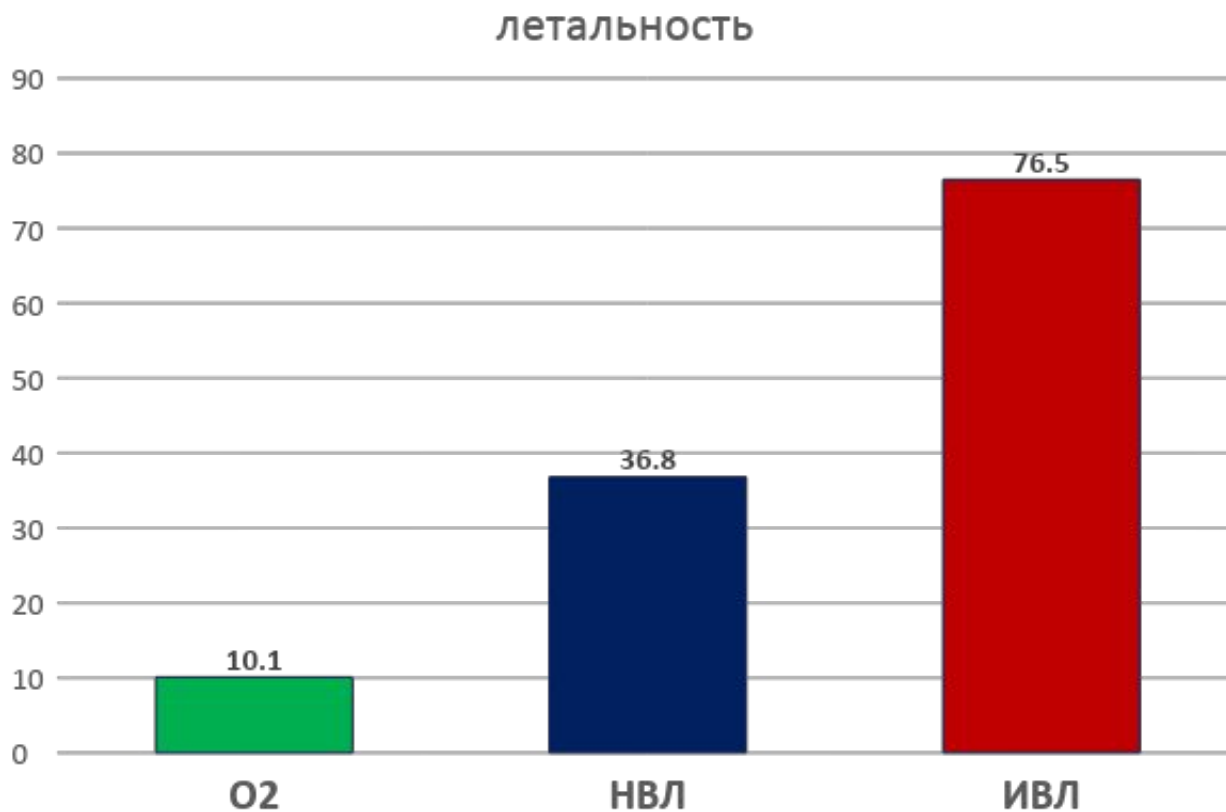
Факторы риска тромбообразования:

- **сильно ограниченная подвижность**
- ТГВ/ТЭЛА в анамнезе
- активные злокачественные новообразования
- крупная операция или травма в предшествующий месяц,
- тромбофилии (дефициты антитромбина, протеинов С или S, антифиосфолипидный синдром, фактор V Лейден, мутация гена протромбина G-20210A),

Сочетание дополнительных факторов риска ТГВ/ТЭЛА:

- **возраст старше 70 лет,**
- сердечная/дыхательная недостаточность,
- ожирение,
- системное заболевание соединительной ткани,
- гормональная заместительная терапия
- приём оральных контрацептивов

Летальность у пациентов в ОРИТ в зависимости от методов респираторной поддержки



N=1522

Как уменьшить риск интубаций трахеи и ИВЛ ?

ВП
кислородотерапия



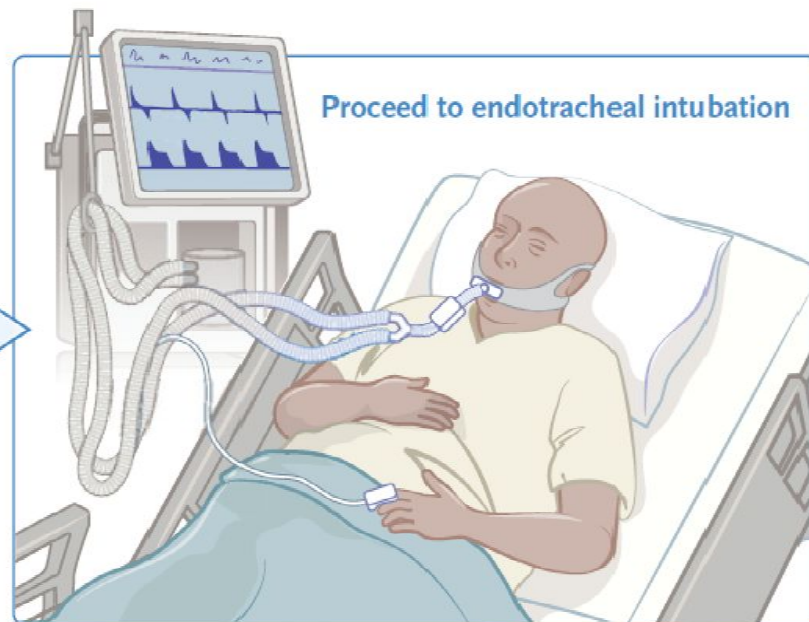
НВ
Л



Прональная
позиция



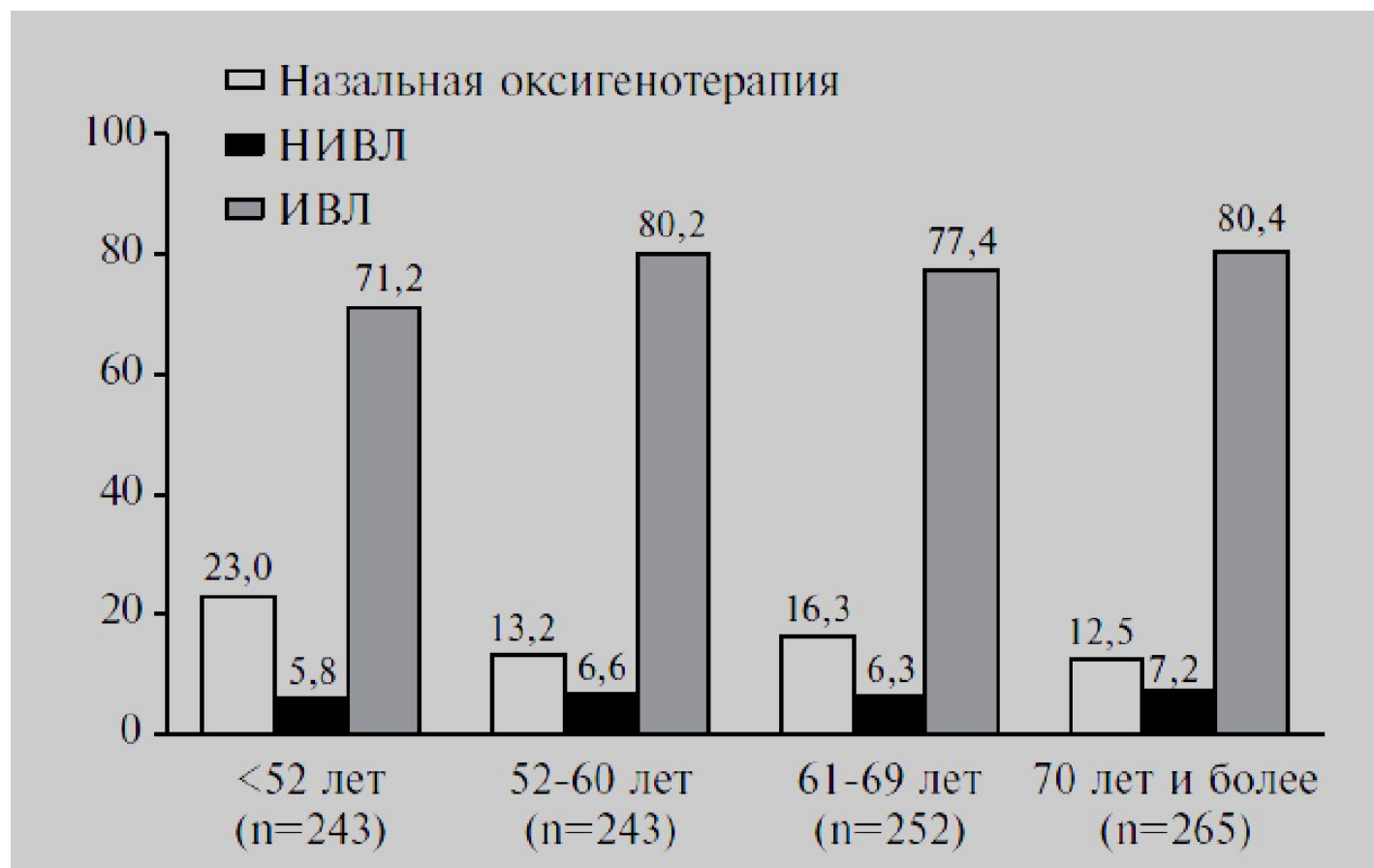
Антицитокиновая
терапия



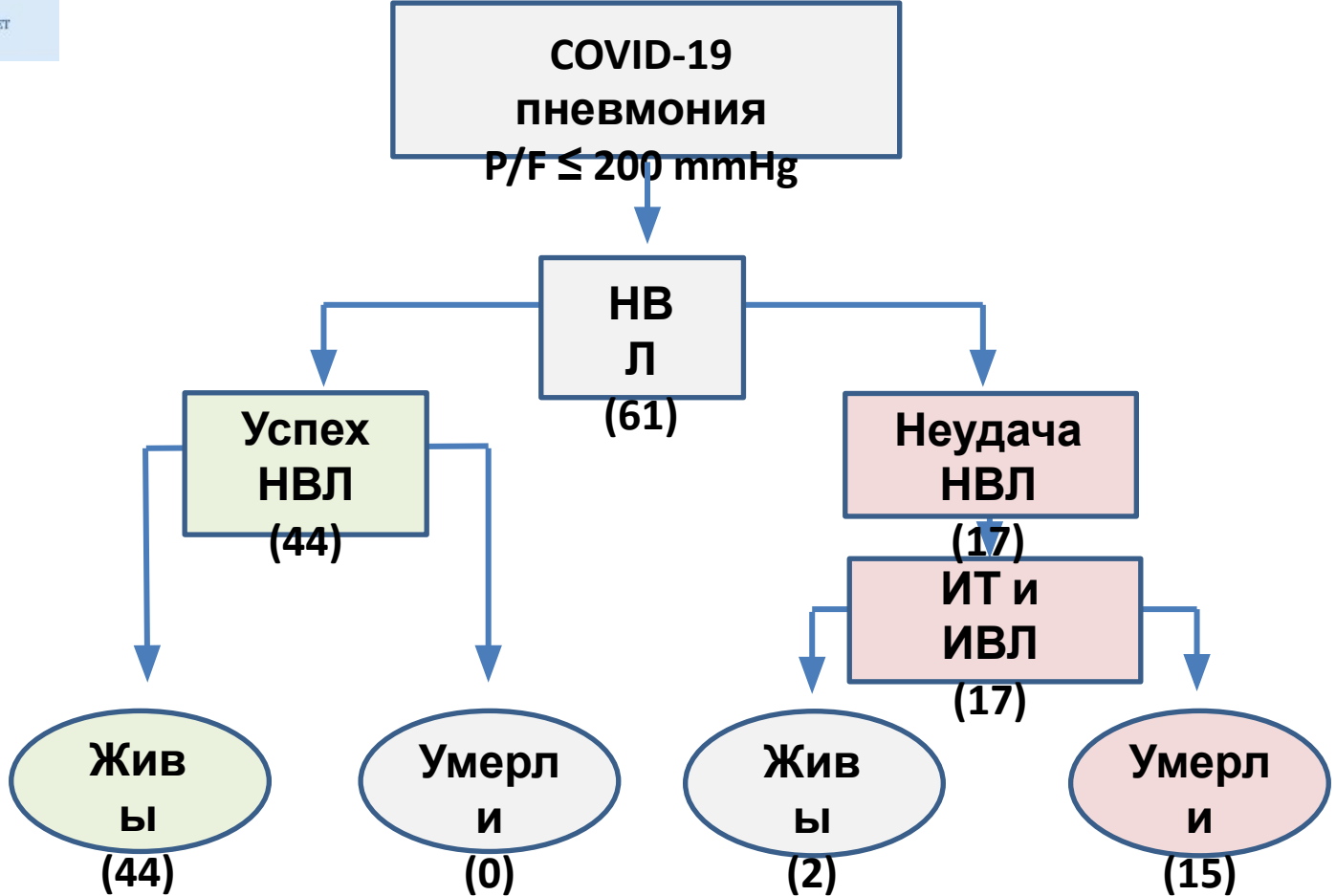
Неинвазивная вентиляция легких в палате стационара



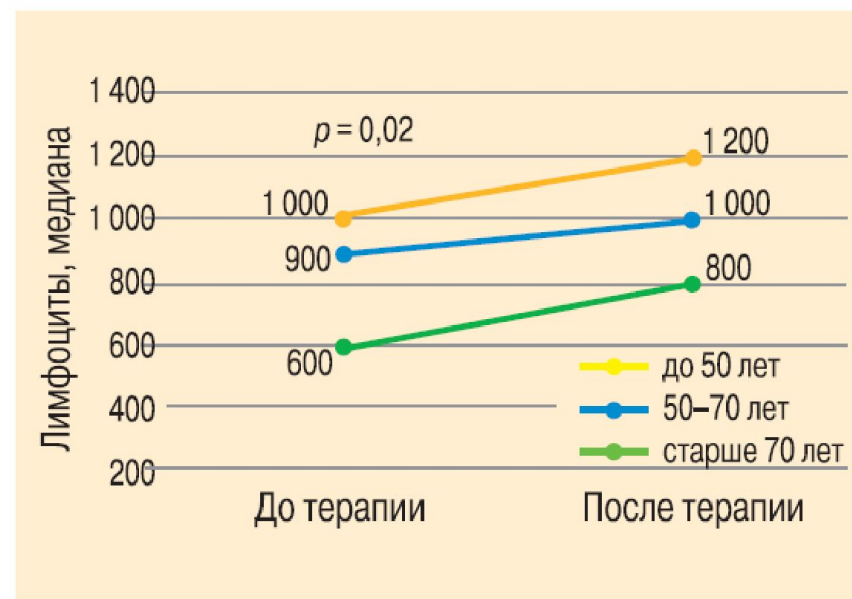
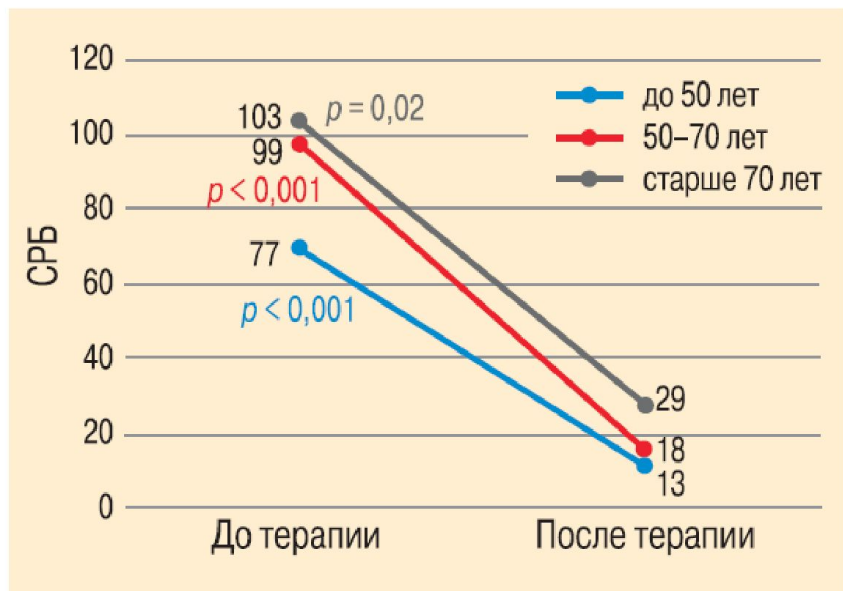
Клиническая характеристика 1007 больных тяжелой SARS-CoV-2 пневмонией, нуждавшихся в респираторной поддержке



Эффективность неинвазивной вентиляции легких при ОДН у пациентов с COVID-19



Тоцилизумаб при тяжелых COVID-19-пневмониях у пациентов разных возрастных групп



Пожилой возраст не является противопоказанием для назначения антицитокиновых препаратов!

Лекарственная терапия пациентов пожилого и старческого возраста в условиях угрозы распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19

- Необходимо обеспечить продолжение надлежащего лечения хронических неинфекционных заболеваний и гериатрических синдромов у пациентов пожилого и старческого возраста
- Следует продолжить терапию ИАПФ или блокаторами АТ1-рецепторов ангиотензина
- Если пациент получает диуретики, ИАПФ, НПВС, метформин следует уделять особое внимание питьевому режиму, поскольку дегидратация может существенно повысить риск нежелательных явлений этих классов препаратов.
- Пациенты пожилого и старческого возраста должны получить всю необходимую помощь при лечении осложнений коронавирусной инфекции COVID-19. Возраст не является фактором, препятствующим помещению пациента в блок интенсивной терапии, решение должно приниматься исходя из конкретной клинической ситуации, включающего оценку гериатрического статуса и определение реальных терапевтических целей.

Спасибо за внимание