

КАЗАНСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ



Оказание помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией на амбулаторном этапе

Д.И. Абдулганиева
зав. кафедрой госпитальной
терапии, профессор
Главный терапевт МЗ РТ

Временные методические рекомендации по новой коронавирусной инфекции



Версия 13.1, 17.11.2021



Версия 14, 27.12.2021

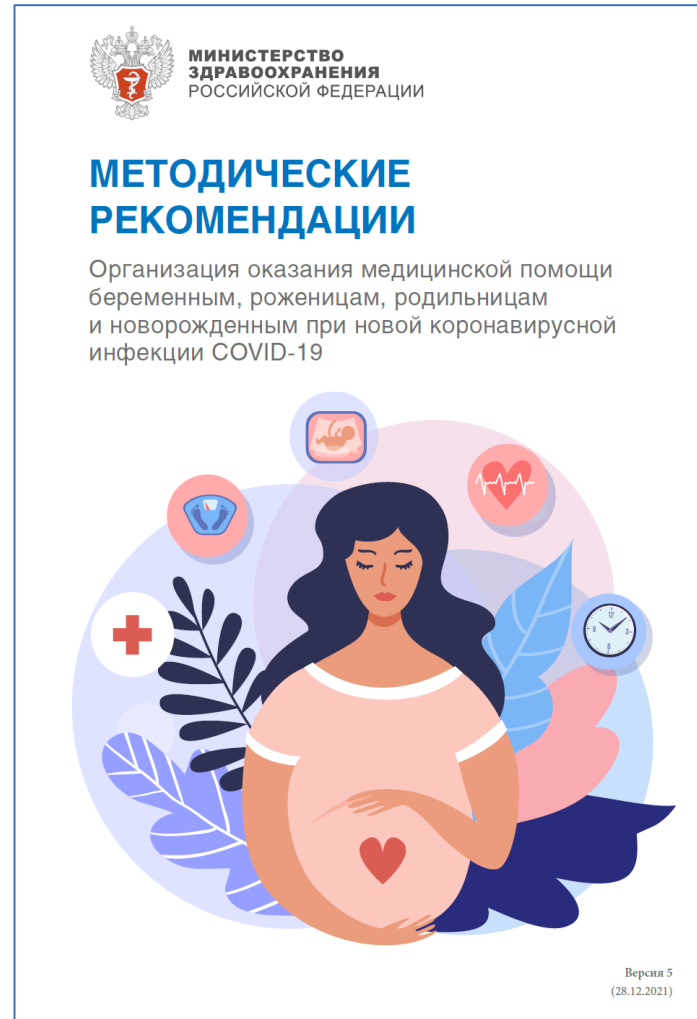


Версия 15, 22.02.2022

Временные методические рекомендации по новой коронавирусной инфекции: особые категории



Беременность. Версия 4, 05.07.2021

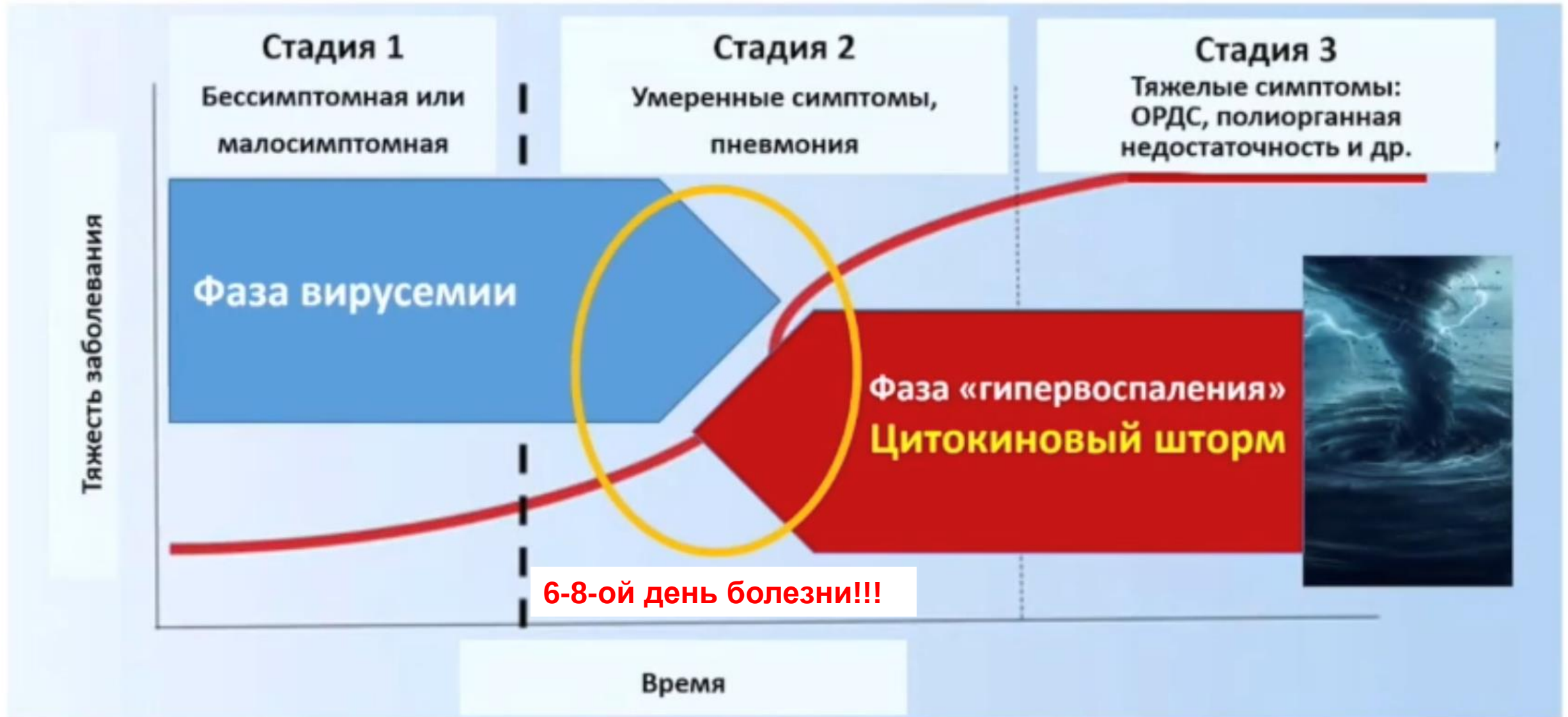


Беременность. Версия 5, 28.12.2021

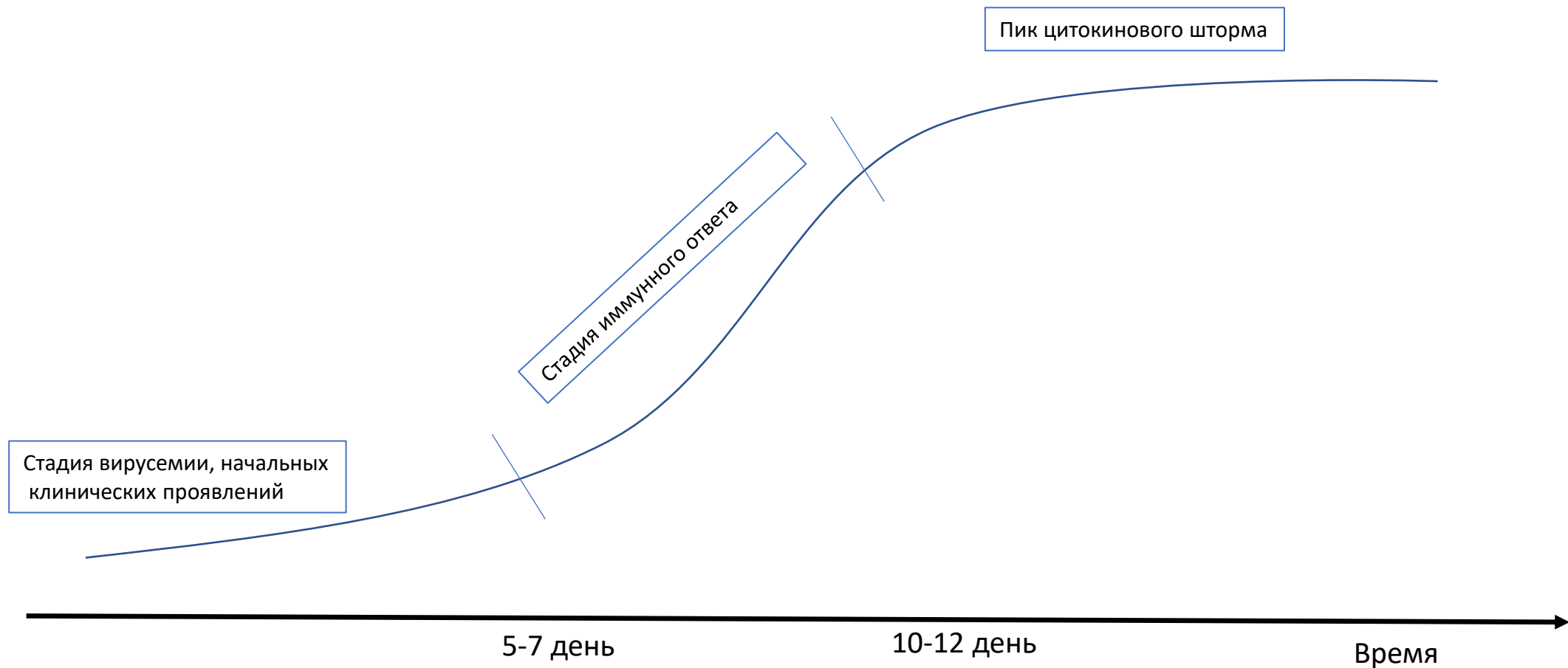


Дети. Версия 2, 03.07.2020

Естественное течение инфекции COVID-19



Естественное течение инфекции COVID-19



ВНУТРЕННИЕ ОРГАНЫ и COVID-19

Поражение внутренних органов и COVID-19

- **Имеющиеся у пациента коморбидные заболевания, которые могут влиять на течение и прогноз COVID-19:**

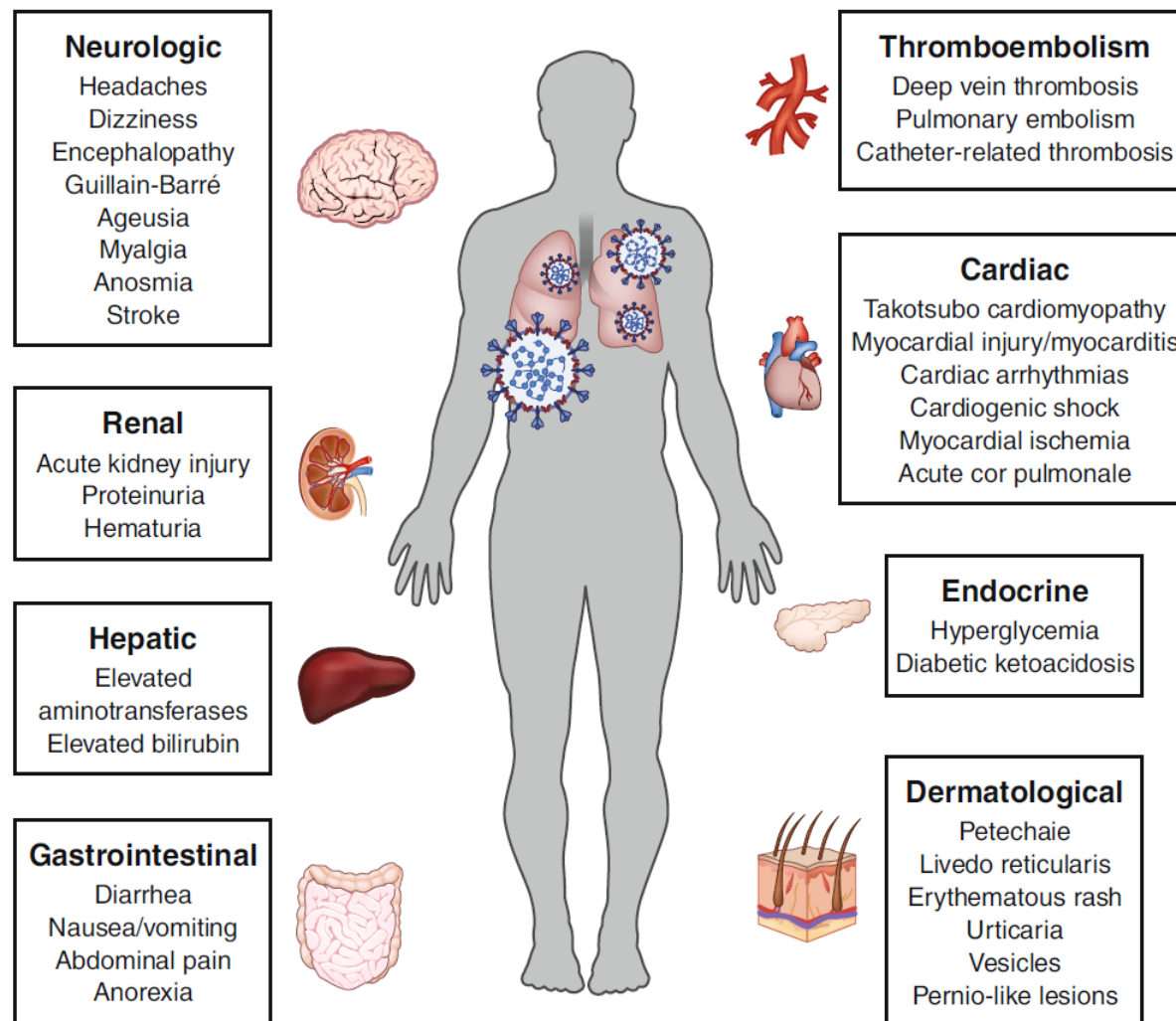
- Избыток массы тела или ожирение
- Сахарный диабет
- Артериальная гипертензия
- ХСН, ФП
- Гемато-онкологические заболевания
- Трансплантация органов
- Иммуновоспалительные заболевания

- **Внелегочные проявления инфекции:**

- Тромботические осложнения
- Поражения миокарда, нарушение ритма
- ОКС
- ОПП
- Поражение ЖКТ
- Поражение печени
- Гипергликемия и кетоацидоз
- Неврологические проявления
- Поражение глаз
- Поражение кожи

Внелегочные проявления инфекции COVID-19

- Тромботические осложнения
- Поражения миокарда, нарушение ритма
- ОКС
- ОПП
- Поражение ЖКТ
- Поражение печени
- Гипергликемия и кетоацидоз
- Неврологические проявления
- Поражение глаз
- Поражение кожи



Поражение внутренних органов и COVID-19

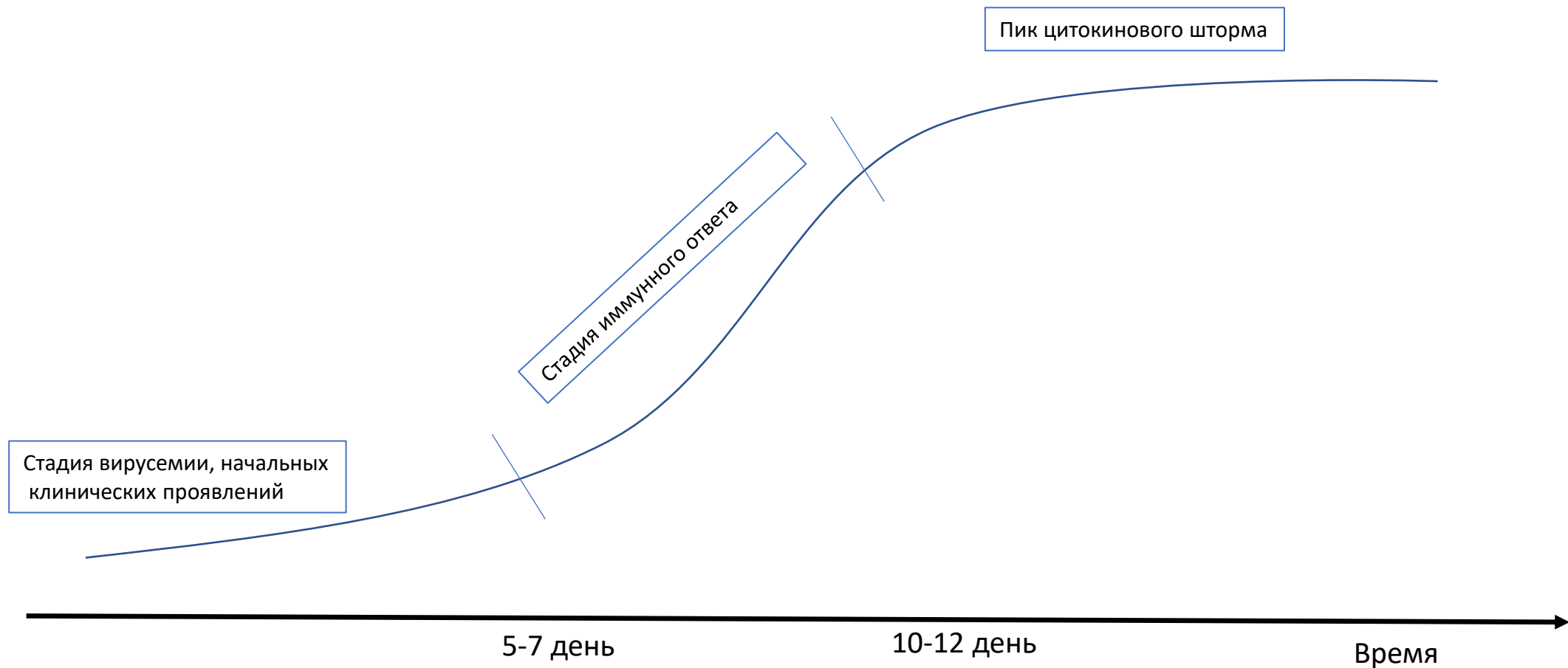
- **Имеющиеся у пациента коморбидные заболевания, которые могут влиять на течение и прогноз COVID-19:**

- Избыток массы тела или ожирение
- Сахарный диабет
- Артериальная гипертензия
- ХСН, ФП
- Гемато-онкологические заболевания
- Трансплантация органов
- Иммуновоспалительные заболевания

- **Внелегочные проявления инфекции:**

- Тромботические осложнения
- Поражения миокарда, нарушение ритма
- ОКС
- ОПП
- Поражение ЖКТ
- Поражение печени
- Гипергликемия и кетоацидоз
- Неврологические проявления
- Поражение глаз
- Поражение кожи

Естественное течение инфекции COVID-19



Классификация COVID-19 по степени тяжести

- **Легкое течение**

- Т тела < 38 °С, кашель, слабость, боли в горле
- Отсутствие критериев среднетяжелого и тяжелого течения

- **Среднетяжелое течение**

- Т тела > 38 °С
- ЧДД > 22/мин
- Одышка при физических нагрузках
- Изменения при КТ (рентгенографии), типичные для вирусного поражения (объем поражения минимальный или средний; КТ 1-2)
- SpO2 < 95%
- СРБ сыворотки крови > 10 мг/л

Классификация COVID-19 по степени тяжести

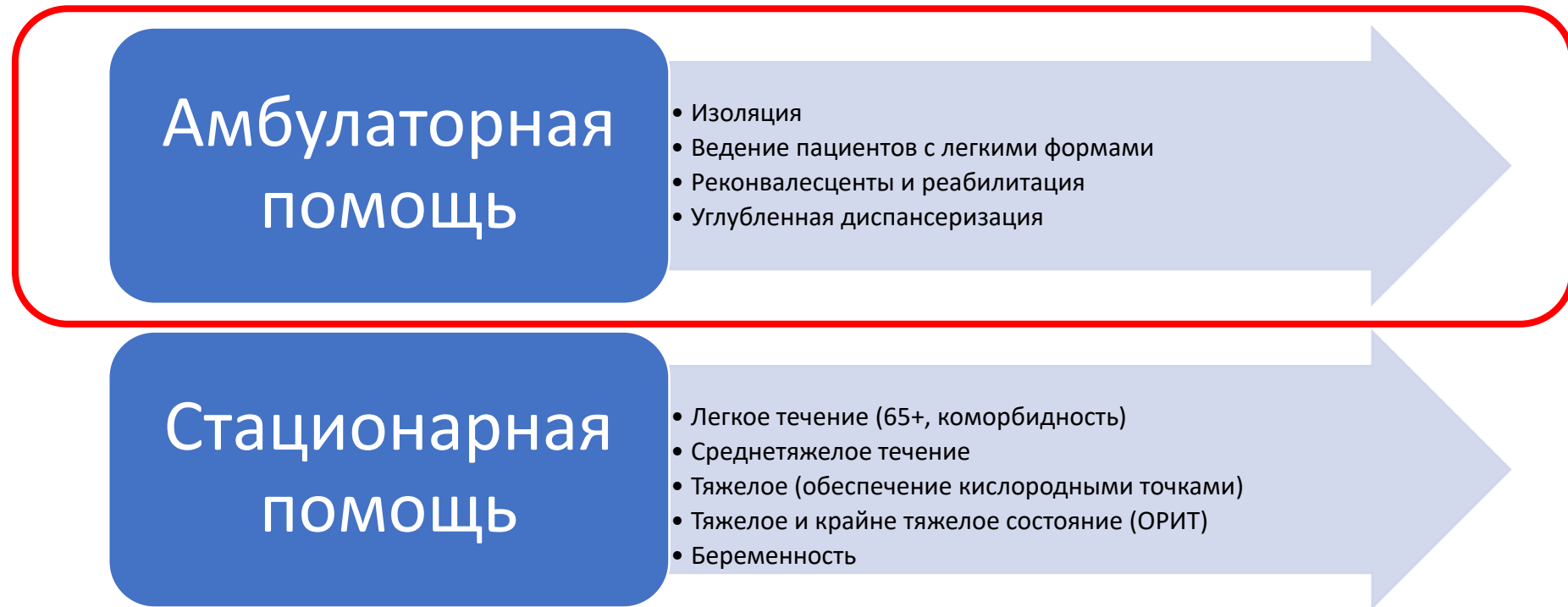
- **Тяжелое течение**

- ЧДД > 30/мин
- SpO2 ≤ 93%
- PaO2 /FiO2 ≤ 300 мм рт.ст.
- Снижение уровня сознания, ажитация
- Нестабильная гемодинамика (систолическое АД менее 90 мм рт.ст. или диастолическое АД менее 60 мм рт.ст., диурез менее 20 мл/час)
- Изменения в легких при КТ (рентгенографии), типичные для вирусного поражения (объем поражения значительный или субтотальный; КТ 3-4)
- Лактат артериальной крови > 2 ммоль/л
- qSOFA > 2 балла

- **Крайне тяжелое течение**

- Стойкая фебрильная лихорадка
- ОРДС
- ОДН с необходимостью респираторной поддержки (инвазивная вентиляция легких)
- Септический шок
- Полиорганная недостаточность
- Изменения в легких при КТ (рентгенографии), типичные для вирусного поражения критической степени или картина ОРДС

Этапы оказания помощи пациентам с COVID-19 в РТ

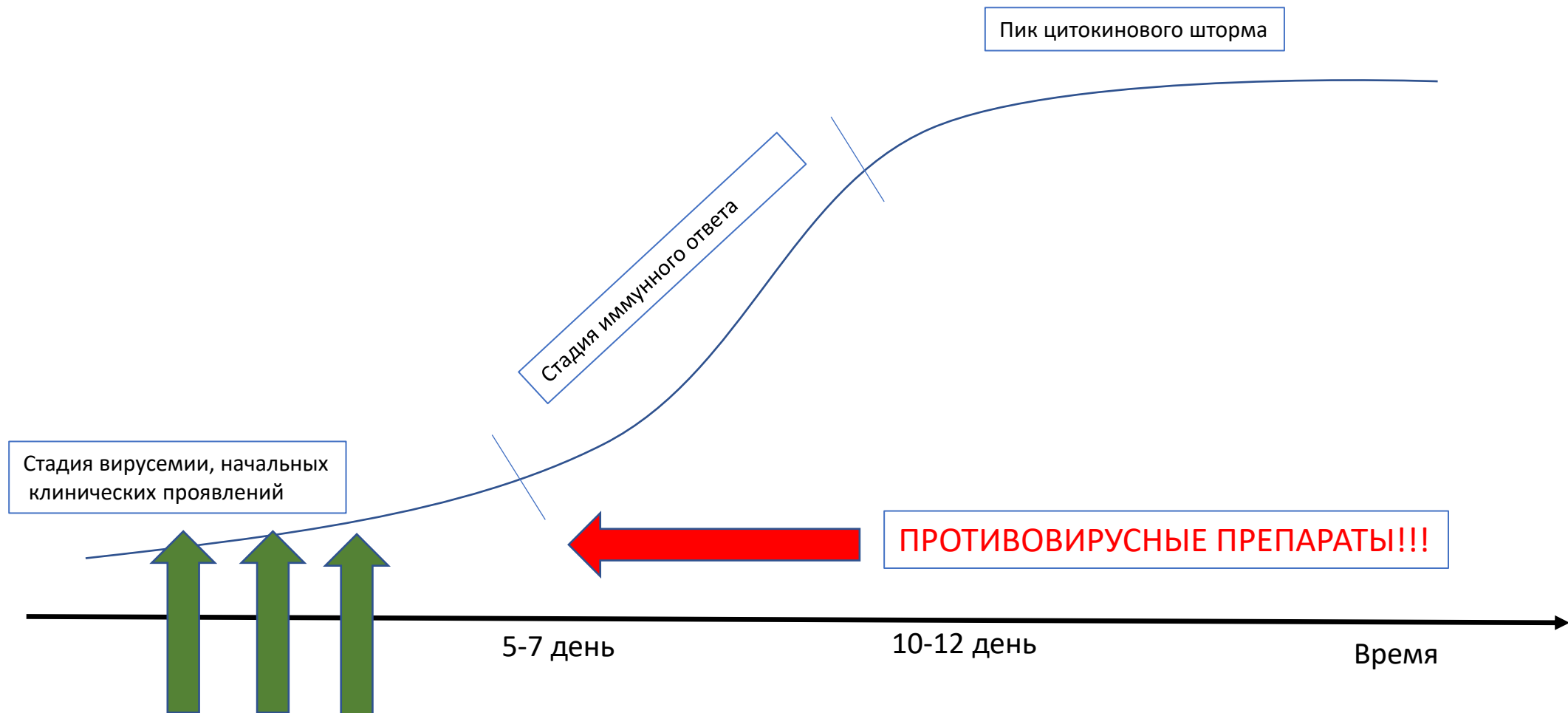


ЛЕЧЕНИЕ

Основные группы препаратов для лечения COVID-19

- Противовирусная (этиотропная)
- Антикоагулянты
- Противовоспалительная
- Респираторная поддержка

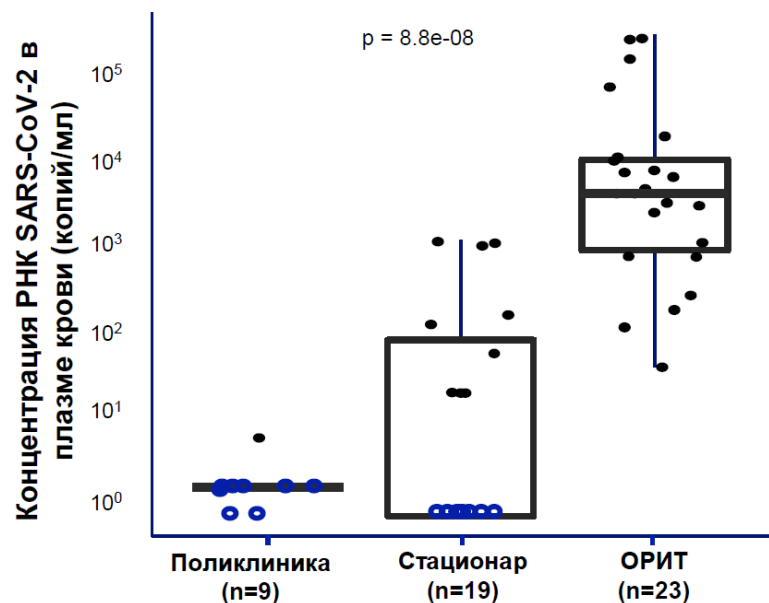
Естественное течение инфекции COVID-19



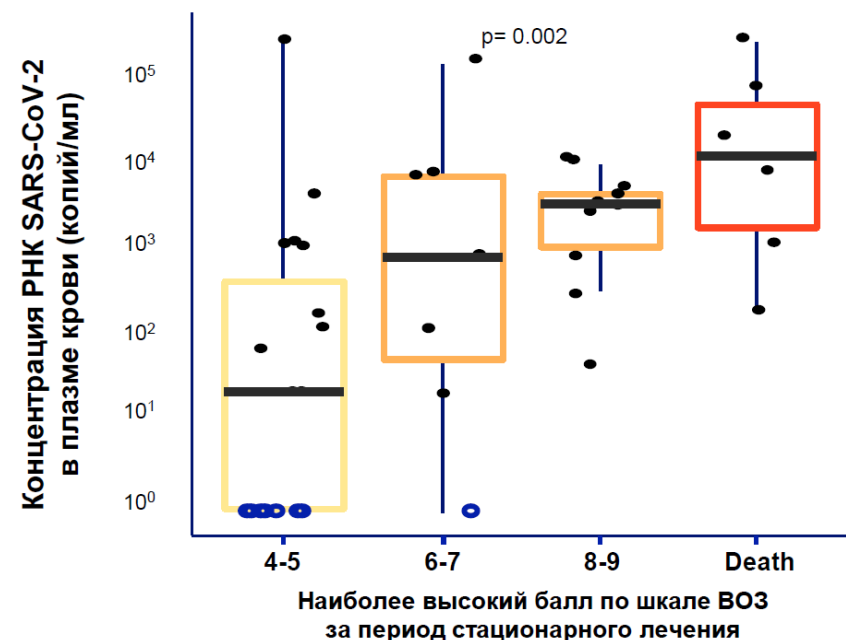
Исходы COVID-19 в зависимости от вирусной нагрузки: важность своевременного начала этиотропной терапии

Исследование концентрации РНК SARS-CoV-2 в плазме крови у пациентов в условиях амбулаторного лечения, стационарного лечения и лечения в ОРИТ

Уровень РНК SARS-CoV-2 в зависимости от тяжести течения заболевания



Уровень РНК SARS-CoV-2 в зависимости от балла по шкале тяжести ВОЗ



Уровень РНК SARS-CoV-2 в плазме крови связан с тяжестью заболевания и его исходами

Основные группы препаратов для лечения COVID-19

- Противовирусная (этиотропная)
 - Фавипиравир
 - Ремдесивир
 - Молнупиравир
 - Иммуноглобулин человека против COVID-19
 - Синтетическая малая интерферирующая рибонуклеиновая кислота (миРНК) [двуцепочечная]
 - ИНФ-а
 - Умифеновир
 - Рекомбинантные моноклональные антитела человека класса IgG1:
- Противовоспалительная
- Антикоагулянты
- Респираторная поддержка

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

Препарат (МНН)	Механизм действия	Формы выпуска	Схемы назначения	Противопоказания, особые указания, побочные эффекты
Фавипиравир	Ингибирует РНК-зависимую РНК-полимеразу вируса SARS-CoV-2	Таблетки; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; концентрат для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий	Таблетки: для пациентов с массой тела <75 кг: по 1600 мг 2 р/сут в 1-й день и далее по 600 мг 2 р/сут в 2-10-й дни; с массой тела 75 кг и более: по 1800 мг 2 раза/сут в 1-й день, далее по 800 мг 2 раза/сут со 2 по 10 день. Раствор для инфузий: внутривенно капельно в течение 2 часов по 1600 мг 2 раза в 1-й день терапии, далее по 800 мг 2 раза в день, соответственно, со 2-го по 10-й день терапии.	•Повышенная чувствительность к фавипиравиру; •Тяжелая печеночная недостаточность; •СКФ < 30 мл/мин; •Беременность или планирование беременности во время приема препарата и в течение 7 дней после его окончания (женщинам и мужчинам необходимо использовать наиболее эффективные методы контрацепции при половых контактах, например, презерватив со спермицидом); •Период грудного вскармливания; •Детский возраст до 18 лет. С осторожностью: У пациентов с подагрой и гиперурикемией в анамнезе, у пожилых пациентов, пациентов с печеночной недостаточностью легкой и средней степени тяжести, пациентов с почечной недостаточностью средней степени тяжести (СКФ < 60 мл/мин и ≥ 30 мл/мин). Может применяться как в амбулаторной практике, так и в стационаре.
Молнупиравир	Активный метаболит трифосфата N-гидроксицитидина	Капсулы	Рекомендуемая доза 800 мг (четыре капсулы по 200 мг) перорально каждые 12 часов.	• Повышенная чувствительность к препарату; • Беременность или планирование беременности во время приема препарата и в течение 4 дней после его окончания (женщинам и мужчинам необходимо использовать наиболее эффективные методы контрацепции при половых контактах, например, презерватив со спермицидом); • Период грудного вскармливания;
	встраивается в формирующиеся РНК цепи вируса с помощью РНК-зависимой РНК-полимеразы, вызывая мутацию в геноме с последующим ингибированием репликации вируса SARS-CoV-2.		Прием следует начать как можно раньше после подтверждения диагноза COVID-19 и в течение 5 дней с момента появления симптомов. Общий курс не более 5 дней.	

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

Ремдесивир	Активный метаболит выступает в качестве аналога аденозинтрифосфата (АТФ) и конкурирует с природным АТФ-субстратом за включение в формирующиеся РНК-цепи с помощью РНК-зависимой РНК-полимеразы SARS-CoV-2	Лиофилизат	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.	Противопоказан: • детям (до 18 лет); • пациентам с СКФ < 30 мл/мин; • при АЛТ $\geq$ 5 ВГН; • при беременности и грудном вскармливании. Запрещено вводить внутримышечно.
Синтетическая малая интерферирующая рибонуклеиновая кислота (миРНК) [двухцепочечная]	Противовирусное действие миРНК основано на механизме РНК-интерференции и включает специфическое распознавание геномных мишеней вируса с последующим привлечением собственных белковых комплексов клетки, разрушающих вирусный геном (и его мРНК-транскрипты) и тем самым	Лиофилизат для приготовления раствора для ингаляций	Два приема с перерывом 7-8 часов. Разовая доза составляет 1,85 мг, суточная – 3,7 мг. Курс лечения – 14 дней (28 ингаляций).	• Повышенная чувствительность к действующему веществу или любому другому компоненту препарата; • Тяжелое течение COVID-19; • Возраст младше 18 и старше 65 лет; • Беременность и период грудного вскармливания; • Применение системных ГКС на постоянной основе. С осторожностью: хронические заболевания печени и почек, эндокринные заболевания, тяжелые заболевания системы кроветворения, эпилепсия и другие заболеваниях ЦНС, острый коронарный синдром, острое нарушение мозгового кровообращения, миокардит, эндокардит, перикардит, первичные и вторичные иммунодефициты, аутоиммунные заболевания, аллергические реакции.
	нарушающих процесс репликации вируса.			

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

Иммуноглобулин человека против COVID-19	Противовирусное действие обусловлено связыванием вируса специфическими антителами к SARS-CoV-2 класса IgG	Раствор для инфузий	Внутривенно капельно в дозе 1 мл/кг массы тела. Начальная скорость введения – от 0,01 до 0,02 мл/кг массы тела в минуту в течение 30 минут. Если препарат хорошо переносится, скорость введения можно постепенно увеличивать максимально до 0,12 мл/кг массы тела в минуту.	• Повышенная чувствительность к иммуноглобулину человека, особенно в редко встречающихся случаях дефицита в крови иммуноглобулина класса А (IgA) и наличия антител против IgA; • Повышенная чувствительность к компонентам препарата; • Наличие в анамнезе аллергических реакций на препараты крови человека; • Возраст до 18 лет и старше 60 лет (в связи с отсутствием данных об эффективности и безопасности); • Беременность и период грудного вскармливания; • Аутоиммунные заболевания.
ИФН-α	Обладает местным иммуномодулирующим, противовоспалительным и противовирусным действием.	Интраназальные формы: спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь	В соответствии с инструкцией по применению препарата	Беременным назначают только рекомбинантный ИФН-α2b
Умифеновир	Относится к ингибиторам слияния (фузии), взаимодействует с гемагглютинином вируса и препятствует слиянию липидной оболочки вируса и клеточных мембран.	Капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь	по 200 мг 4 р/сут в течение 5-7 дней	Противопоказан в 1 триместре беременности и при кормлении грудью. Во 2 и 3 триместрах беременности применять с осторожностью

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

Касиривимаб и имдевимаб	Моноклональные антитела против шиповидного белка вируса SARS-CoV-2 с вируснейтрализующей активностью	Концентрат для приготовления раствора для инфузий	Внутривенно в виде инфузии в суммарной дозе 1200 мг (600 мг касиривимаба и 600 мг имдевимаба), разбавляют в 0,9 % растворе натрия хлорида (от 50 до 250 мл), вводят однократно, в течение 20-30 минут	- Повышенная чувствительность к компонентам препарата - Препарат применяют у больных 12 лет и старше Возможно применение при беременности/грудном вскармливании, если потенциальная польза оправдывает потенциальный риск для матери и плода/младенца
Бамланивимаб + этесевимаб	Нейтрализующие моноклональные антитела к спайковому (S) белку SARS-CoV-2; связываются с S-белком и блокируют его прикрепление к рецептору АПФ2	Раствор во флаконах для внутривенной инфузии после разбавления	700 мг бамланивимаба (1 флакон) и 1400 мг этесевимаба (2 флакона) следует разбавлять и вводить вместе в виде однократной внутривенной инфузии	Противопоказания отсутствуют Необходим контроль клинического состояния пациентов во время введения и наблюдение за ними в течение не менее 1 часа после завершения инфузии
Сотровимаб	Рекомбинантное гуманизированное моноклональное антитело IgG1 которое обладает высокой аффинностью к высококонсервативному эпитопу на рецептор-связывающем домене спайкового (S) белка SARS-CoV-2 и связывается с ним (константа диссоциации $K_d = 0,21 \text{ нМ}$)	Концентрат для приготовления раствора для инфузий	В возрасте 12 лет и старше с массой тела не менее 40 кг, которым не требуется кислородная поддержка	- Гиперчувствительность к действующему веществу или любому другому вспомогательному веществу - Анафилактические реакции на препараты на основе моноклональных антител в анамнезе. Возможно применение при беременности/грудном вскармливании, если потенциальная польза оправдывает потенциальный риск для матери и плода/младенца
Регданвимаб	Нейтрализующее моноклональное антитело к спайковому (S) белку SARS-CoV-2; связывается с S-белком и блокируют его прикрепление к рецептору АПФ2	Концентрат для приготовления раствора для инфузий	В возрасте 18 лет и старше по 40 мг на кг массы тела однократно внутривенно капельно в течение 60 минут	Противопоказан: детям до 18 лет



COVID-19 Treatment Guidelines

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Treatment Guidelines

The findings provide robust evidence to support an observation made by the same research team last October. Led by immunologist Jean-Laurent Casanova at the Rockefeller University in New York City, the researchers found that around 10% of people with severe COVID-19 had autoantibodies that attack and block type 1 interferons, protein molecules in the blood that have a critical role in fighting off viral infections.

Рекомендованные схемы лечения в амбулаторных условиях

	№	Препарат	Режим дозирования
Легкое течение			
Схема 1 ^{1, 4}	1 ³	Фавипиравир ⁵	Для пациентов с массой тела <75 кг: по 1600 мг 2 р/сут в 1-й день и далее по 600 мг 2 р/сут со 2 по 10 дни. Для пациентов с массой тела 75 кг и более: по 1800 мг 2 раза/сут в 1-й день, далее по 800 мг 2 раза/сут со 2 по 10 день.
	2	ИФН-α, интраназальные формы ⁵	В соответствии с инструкцией по применению препарата (спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь)
	3	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3 р/сут, не более 4 г в сутки (при температуре тела > 38,0 °С)
Схема 2 ^{1, 4}	1 ³	Умифеновир ⁵	200 мг 4 р/сут в течение 5-7 дней
	2	ИФН-α, интраназальные формы ⁵	В соответствии с инструкцией по применению препарата (спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь)
	3	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3 р/сут, не более 4 г в сутки (при температуре тела > 38,0 °С)

1 – схема назначается при повышении температуре тела <38°С в течение менее 3 дней;

2 – схема назначается при повышении температуры тела <38°С более 3 дней;

3 – при возможности организации лечения в дневном стационаре рассмотреть альтернативное этиотропное лечение вирус-нейтрализующими антителами или иммуноглобулином человека против COVID-19 для пациентов с высоким индексом коморбидности или беременным;

4 – рекомендуется назначение перорального антикоагулянта при наличии факторов риска тромбообразования (пациентам с сильно ограниченной подвижностью, наличием ТГВ/ТЭЛА в анамнезе, активным злокачественным новообразованием, крупной операцией или травмой в предшествующий месяц, носителям ряда тромбофилий (дефициты антитромбина, протеинов С или S, антифосфолипидный синдром, фактор V Лейден, мутация гена протромбина G-20210A), а также при сочетании дополнительных факторов риска ТГВ/ТЭЛА: сердечная/дыхательная недостаточность, ожирение, системное заболевание соединительной ткани, гормональная заместительная терапия, при приеме оральных контрацептивов)

5 – в течение первых 7 дней болезни или при положительном результате лабораторного обследования на РНК SARS-CoV-2 МАНК

Рекомендованные схемы лечения в амбулаторных условиях

	№	Препарат	Режим дозирования
Легкое течение			
Схема 3 ^{2, 4}	1 ³	Фавипиравир ⁵	Для пациентов с массой тела <75 кг: по 1600 мг 2 р/сут в 1-й день и далее по 600 мг 2 р/сут со 2 по 10 дни. Для пациентов с массой тела 75 кг и более: по 1800 мг 2 раза/сут в 1-й день, далее по 800 мг 2 раза/сут со 2 по 10 день.
	2	ИФН-α, интраназальные формы ⁵	В соответствии с инструкцией по применению препарата (спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь)
	3	Будесонид (порошок для ингаляций дозированный)	По 800 мкг 2 раза в сутки до выздоровления, но не более 14 суток
	4	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3 р/сут, не более 4 г в сутки (при температуре тела > 38,0 °С)
Схема 4 ^{2, 4}	1 ³	Умифеновир ⁵	200 мг 4 р/сут в течение 5-7 дней
	2	ИФН-α, интраназальные формы ⁵	В соответствии с инструкцией по применению препарата (спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь)
	3	Будесонид (порошок для ингаляций дозированный)	По 800 мкг 2 раза в сутки до выздоровления, но не более 14 суток
	4	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3 р/сут, не более 4 г в сутки (при температуре тела > 38,0 °С)

1 – схема назначается при повышении температуре тела <38°С в течение менее 3 дней;

2 – схема назначается при повышении температуры тела <38°С более 3 дней;

3 – при возможности организации лечения в дневном стационаре рассмотреть альтернативное этиотропное лечение вирус-нейтрализующими антителами или иммуноглобулином человека против COVID-19 для пациентов с высоким индексом коморбидности или беременным;

4 – рекомендуется назначение перорального антикоагулянта при наличии факторов риска тромбообразования (пациентам с сильно ограниченной подвижностью, наличием ТГВ/ТЭЛА в анамнезе, активным злокачественным новообразованием, крупной операцией или травмой в предшествующий месяц, носителям ряда тромбофилий (дефициты антитромбина, протеинов С или S, антифосфолипидный синдром, фактор V Лейден, мутация гена протромбина G-20210A), а также при сочетании дополнительных факторов риска ТГВ/ТЭЛА: сердечная/дыхательная недостаточность, ожирение, системное заболевание соединительной ткани, гормональная заместительная терапия, при приеме оральных контрацептивов)

5 – в течение первых 7 дней болезни или при положительном результате лабораторного обследования на РНК SARS-CoV-2 МАНК

Рекомендованные схемы лечения в амбулаторных условиях

	№	Препарат	Режим дозирования
Среднетяжелое течение			
Схема 1	1	Фавипиравир	Для пациентов с массой тела <75 кг: по 1600 мг 2 р/сут в 1-й день и далее по 600 мг 2 р/сут со 2 по 10 день. Для пациентов с массой тела 75 кг и более: по 1800 мг 2 раза/сут в 1-й день, далее по 800 мг 2 раза/сут со 2 по 10 день.
	2	ИФН-α, интраназальные формы	В соответствии с инструкцией по применению препарата (спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь)
	3	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3 р/сут, не более 4 г в сутки (при температуре тела > 38,0 °С)
	4	Ривароксабан	10 мг 1 р/сут вплоть до 30 дней
		или	
		Апиксабан	2,5 мг 2 р/сут вплоть до 30 дней
		или	
		Дабигатрана этексилат ⁶	110 мг 2 раза/сут; 75 мг 2 раза/сут у больных с клиренсом креатинина 30-49 мл/мин вплоть до 30 дней

1 – схема назначается при повышении температуре тела <38°C в течение менее 3 дней;

2 – схема назначается при повышении температуры тела <38°C более 3 дней;

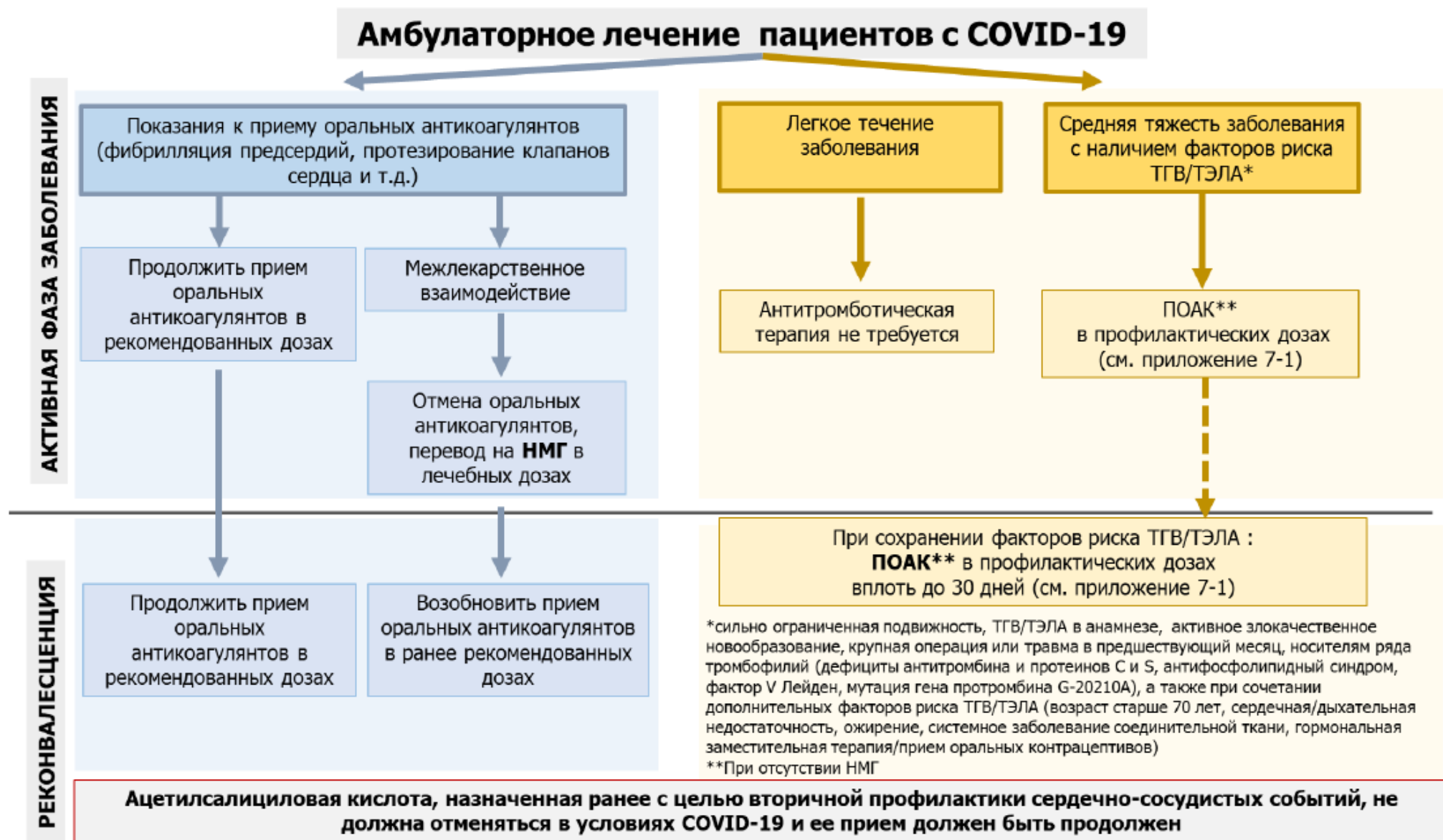
3 – при возможности организации лечения в дневном стационаре рассмотреть альтернативное этиотропное лечение вирус-нейтрализующими антителами или иммуноглобулином человека против COVID-19 для пациентов с высоким индексом коморбидности или беременным;

4 – рекомендуется назначение перорального антикоагулянта при наличии факторов риска тромбообразования (пациентам с сильно ограниченной подвижностью, наличием ТГВ/ТЭЛА в анамнезе, активным злокачественным новообразованием, крупной операцией или травмой в предшествующий месяц, носителям ряда тромбофилий (дефициты антитромбина, протеинов С или S, антифосфолипидный синдром, фактор V Лейден, мутация гена протромбина G-20210A), а также при сочетании дополнительных факторов риска ТГВ/ТЭЛА: сердечная/дыхательная недостаточность, ожирение, системное заболевание соединительной ткани, гормональная заместительная терапия, при приеме оральных контрацептивов)

5 – в течение первых 7 дней болезни или при положительном результате лабораторного обследования на РНК SARS-CoV-2 МАНК

6 – эффективность дабигатрана этексилата в профилактике ТГВ/ТЭЛА изучена только при крупных ортопедических вмешательствах

Алгоритм приема антикоагулянтов в амбулаторных условиях



Антикоагулянты для лечения COVID-19 у взрослых

Препарат	Профилактическая доза	Промежуточная доза ²	Лечебная доза
Пероральные антикоагулянты³			
Ривароксабан	10 мг 1 раз /сут		Лечение ТГВ/ТЭЛА: 15 мг 2 раза/сут 21 сутки, затем 20 мг 1 раз/сут не менее 3 месяцев
Апиксабан	2,5 мг 2 раза/сут		Лечение ТГВ/ТЭЛА: 10 мг 2 раза/сут 7 суток, затем 5 мг 2 раза/сут как минимум 3 месяца
Дабигатрана этексилат ⁴	110 мг 2 раза/сут; 75 мг 2 раза/сут у больных с клиренсом креатинина 30-49 мл/мин		Лечение ТГВ/ТЭЛА: после как минимум 5 суток введения лечебных доз парентеральных антикоагулянтов 150 мг 2 раза/сут не менее 3 месяцев

3 — при отсутствии антикоагулянтов для парентерального введения;

4 — эффективность дабигатрана этексилата в профилактике ТГВ/ТЭЛА изучена только при крупных ортопедических вмешательствах.

Основные ошибки лекарственной терапии COVID-19 на амбулаторном этапе

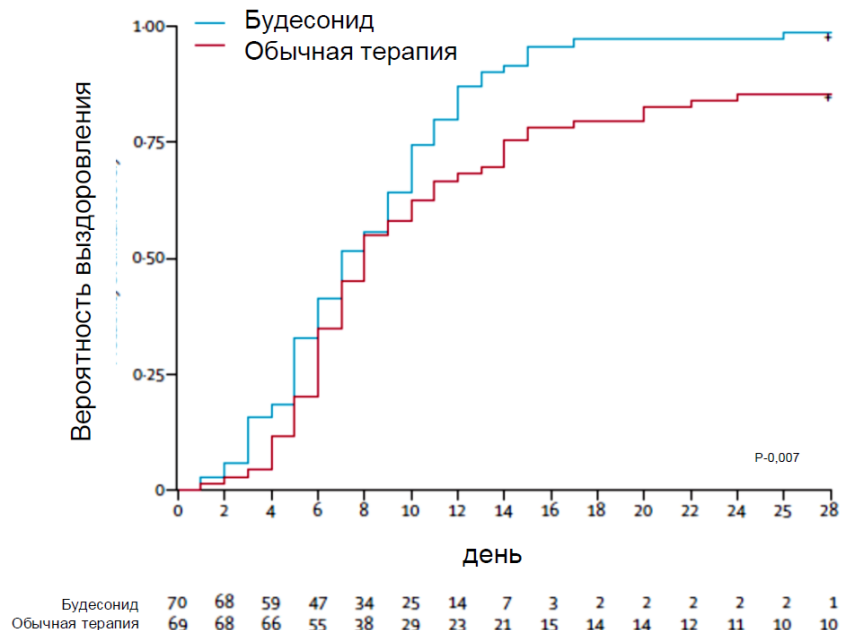
- Назначение антибактериальной терапии при отсутствии показаний
- Назначение в качестве этиотропной терапии препаратов, не рекомендованных для лечения COVID-19
- Использование системных стероидов на амбулаторном этапе
- Недооценка роли ингаляционных стероидов на амбулаторном этапе (включены в 11-ю версию временных рекомендаций МЗ РФ)

Основные ошибки лекарственной терапии COVID-19 на амбулаторном этапе

- Назначение антибактериальной терапии при отсутствии показаний
- Назначение в качестве этиотропной терапии препаратов, не рекомендованных для лечения COVID-19
- Использование системных стероидов на амбулаторном этапе
- Недооценка роли ингаляционных стероидов на амбулаторном этапе (включены в 11-ю версию временных рекомендаций МЗ РФ)

Оптимизация подходов к противовоспалительной терапии на амбулаторном этапе

Вероятность выздоровления при лечении будесонидом в сравнении с обычной терапией



- Для терапии в амбулаторных условиях пациентов с COVID-19 старше 18 лет в качестве дополнительной опции возможно назначение ингаляционного будесонида в дозе 800 мкг 2 раза в сутки. Длительность терапии – 7-14 дней
- Данная терапия позволяет снизить частоту обращения за неотложной медицинской помощью, риск госпитализации и уменьшить время до выздоровления.

БУДЕСОНИД для терапии в амбулаторных условиях:

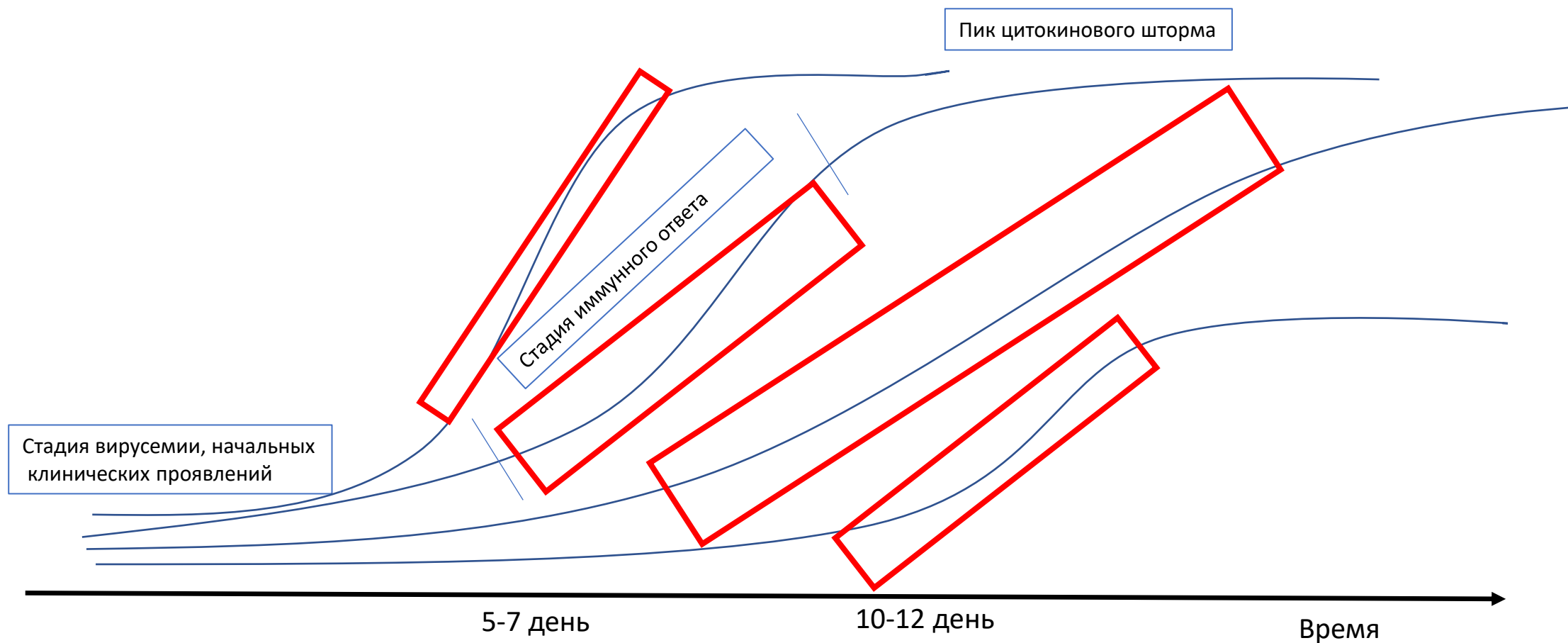
- пациенты с COVID-19 старше 18 лет,
- с повышенным риском неблагоприятного течения (пациенты старше 65 лет или при наличии сопутствующих заболеваний)

В качестве дополнительной терапии возможно назначение ингаляционного будесонида в форме порошкового ингалятора в дозе 800 мкг 2 раза в сутки до момента выздоровления, но не более 28 суток.

Данная терапия позволяет снизить частоты обращения за неотложной медицинской помощью, риск госпитализации и уменьшить время до выздоровления.

Будесонид	Относится к глюкокортикостероидам, обладает противовоспалительным действием. Влияет на все фазы воспаления.	Дозированный порошковый ингалятор	По 800 мкг 2 раза в сутки	• Детский возраст до 6 лет; • Повышенная чувствительность к будесониду. С осторожностью: (требуется более тщательное наблюдение за больными) следует назначать препарат пациентам с активной формой туберкулеза легких, грибковыми, вирусными, бактериальными инфекциями органов дыхания, циррозом печени. При назначении следует принимать во внимание возможное проявление системного действия ГКС.
-----------	---	-----------------------------------	---------------------------	--

Естественное течение инфекции COVID-19



Показания к госпитализации вне зависимости от тяжести заболевания

- Пациенты, относящиеся к группе риска (старше 65 лет, с сопутствующими заболеваниями и состояниями: артериальной гипертензией; хронической сердечной недостаточностью; онкологическими заболеваниями; гиперкоагуляцией; ДВС-синдромом; острым коронарным синдромом; сахарным диабетом; болезнью двигательного нейрона; циррозом печени; длительным приемом ГКС и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника; ревматоидным артритом; пациенты, получающие гемодиализ или перитонеальный диализ; иммунодефицитными состояниями, в том числе с ВИЧ-инфекцией без антиретровирусной терапии; получающие химиотерапию);
- Пациенты, проживающие в общежитии, многоквартирной квартире, с лицами старше 65 лет, с лицами, страдающими хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем.

Основные группы препаратов для лечения COVID-19

- Противовирусная (этиотропная)
- Антикоагулянты
- Противовоспалительная
- Респираторная поддержка

危機

Опасность

Возможность

Слово «кризис», написанное по-китайски, состоит из двух иероглифов: один означает «опасность», другой – «благоприятная возможность»

ЖИЗНЬ ПОСЛЕ/ВМЕСТЕ С COVID-19

Жизнь после/вместе с COVID-19

- Беспрецедентные профессиональные, организационные, научные, этические вызовы
- Особенности вакцинирования и формирования иммунитета у различных групп населения различными вакцинами в период продолжающейся пандемии
- Уникальные профессиональные и человеческие качества наших ученых, врачей, медицинского персонала

Искренняя благодарность

- Министерству здравоохранения МЗ РТ (М.Н. Садыков, А.Р. Абашев, Ф.Ф. Яркаяева, В.В. Жаворонков)
- Ректору ФГБОУ ВО КазГМУ МЗ РФ А.С. Созинову
- Коллегам профессору А.Ж. Баялиевой, профессору А.А. Визелю
- Главному врачу ГАУЗ РКБ МЗ РТ Р.Ф. Шавалиеву
- Зав. пульмонологическим отделением РКБ Е.В. Дьяковой
- Зав. отделением лучевой диагностики РКБ и РКИБ Р.Х. Закирову
- Зав. отделением сан-авиации РКБ Р.И. Нигматзянову
- Всем врачам и мед. работникам **Временного инфекционного госпиталя и Корпуса А** ГАУЗ РКБ МЗ РТ



Благодарим
за внимание!