



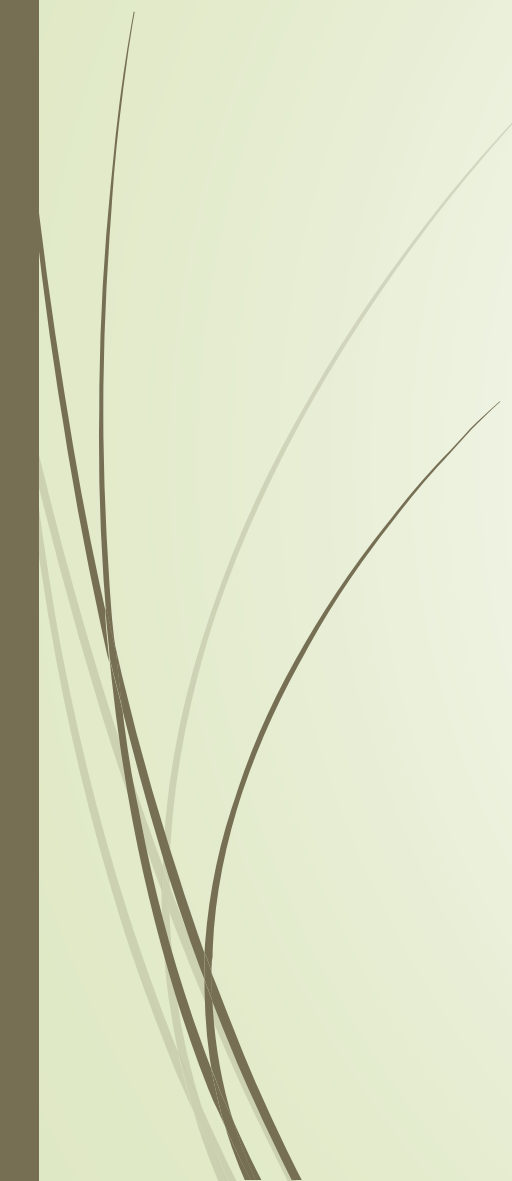
КОВИД 19

11 месяцев эпидемии

Царенко С.В., 52-я больница Москвы, Факультет фундаментальной
медицины МГУ им Ломоносова



Главные уроки

- Реально заразиться
 - Реально тяжело заболеть
 - Реально умереть
- 



Профилактика

- Эффективных лекарственных средств нет
- Соблюдение правил личной гигиены (самоизоляция, ограничение прямых близких контактов, СИЗ)
- В рамках крупной компании «кластеризация» сотрудников, тщательное отслеживание контактов по заболевшим, регулярная ПЦР –диагностика (не 100% успех)
- Вакцинация



Вакцинация



- ▶ Векторная аденовирусная вакцина НИИ им Гамалеи Спутник V
- ▶ Суть – «оскопленный» аденовирус заносит в клетки S-антиген короны. Сам не размножается. Через 3 недели другой «оскопленный» аденовирус заносит тот же S-антиген. Проверка эффективности – титр антител.
- ▶ Безопасность – 1-2 фазы испытаний
- ▶ 92% эффективности по результатам 3 фазы испытаний
- ▶ Остальные 8% переболевают в доброкачественной форме (без поражений легких)



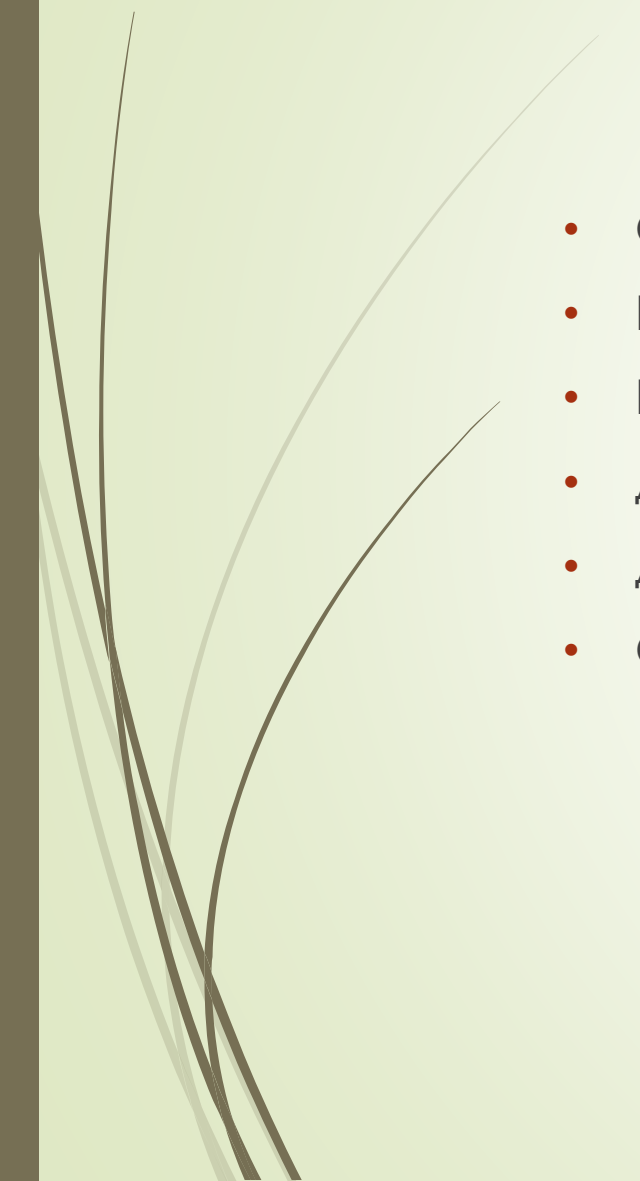
Вакцинация

Другие платформы

- ▶ Обезьяний аденовирус (Астра-Зенека)
- ▶ мРНК с липидным носителем (Пфайзер, Модерна)
- ▶ Пептидный комплекс новосибирского «Вектора» ЭпиВакКорона
- ▶ Инактивированная («убитая») вакцина института им Чумакова)



Клиническая картина

- Общесоматические (боль в мышцах, усталость)
 - Повышение температуры
 - Нейропатии (в том числе нарушения обоняния и вкуса)
 - Диарея
 - Депрессия, панические атаки
 - Одышка, нехватка воздуха
- 




Классификация COVID-19 по степени тяжести

- ▶ Стертое бессимптомное или малосимптомное (через 2-3 суток вся симптоматика исчезает)
- ▶ Легкое течение $T_{\text{тела}} < 38^{\circ}\text{C}$, кашель, слабость, боли в горле
- ▶ Среднетяжелое течение

$T_{\text{тела}} > 38^{\circ}\text{C}$

Одышка при физических нагрузках,

Нарастание симптоматики (изменений в анализах и КТ) к 7-11 сут, в дальнейшем – регресс к 14-16 сут



Прогностически неблагоприятные СИМПТОМЫ

- ▶ Высокая лихорадка (более 38,5) на протяжении 2 суток и более
 - ▶ Любая гипертермия более 3 сут
 - ▶ Одышка, тахипноэ
-
- ▶ Это показания к экстренной госпитализации и активной противовоспалительной терапии моноклональными антителами



Факторы риска тяжелого течения

- ▶ Сопутствующие заболевания – гематология, онкология, сердечно-сосудистые заболевания, после трансплантаций, сахарный диабет, ХОБЛ
- ▶ Ожирение
- ▶ Возраст более 65 лет

- ▶ Болеют тяжело и умирают чаще старики и ослабленные люди
- ▶ Но не только!



Распределение по тяжести

- ▶ 80% - бессимптомные и легкие формы
 - ▶ 15% - среднетяжелые формы
 - ▶ 5% - тяжелые
-
- ▶ В госпитализации нуждаются среднетяжелые и тяжелые формы
 - ▶ Состояние больного может непрерывно ухудшаться
 - ▶ Летальность среди всех, нуждающихся в госпитализации – 4%, среди нуждающихся в переводе в реанимацию – 40%, среди требующих перевода на ИВЛ – 70-90%.



Лечение

Конечно это не антибиотики!

- ▶ Противовирусные препараты (фавипировир, ремдесевир)
- ▶ Противовоспалительные препараты (плаквенил, куркумин, колхицин?)
- ▶ Антицитокиновые моноклональные антитела
- ▶ Респираторная поддержка

Респираторная поддержка





Последствия

- ▶ Чаще всего - полный постепенный регресс фиброзных изменений в легких
- ▶ Но возможны и необратимые рубцовые изменения легочной ткани, в том числе прогрессирующие
- ▶ Обострение или дебют аутоиммунных заболеваний
- ▶ Мультисистемный воспалительный синдром (в том числе у детей)
- ▶ Астенизация (часто длительная)



Риски повторного заражения

- ▶ После вакцинации – возможны (но это первичное заражение!). Протекает благоприятно
- ▶ По мере мутаций вируса



Прогноз эпидемии

- ▶ Стихание в Москве, особенно зависящее от интенсивности программы вакцинации
- ▶ Продолжение в регионах до лета-осени 2021
- ▶ До тех пор, пока не будет иммунитета у 70-80% популяции (переболеют или привьются)



Зачем прививаться?

- ▶ Обезопасить себя
 - ▶ Проявить социальную ответственность за окружающих людей
- 