

ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский
университет им. М.Горького»
Кафедра внутренних болезней № 3

ПОСТКОВИДНЫЙ СИНДРОМ В ПРАКТИКЕ КАРДИОЛОГА

Зав. кафедрой внутренних болезней №3, д.м.н., профессор
Ватутин Н.Т.

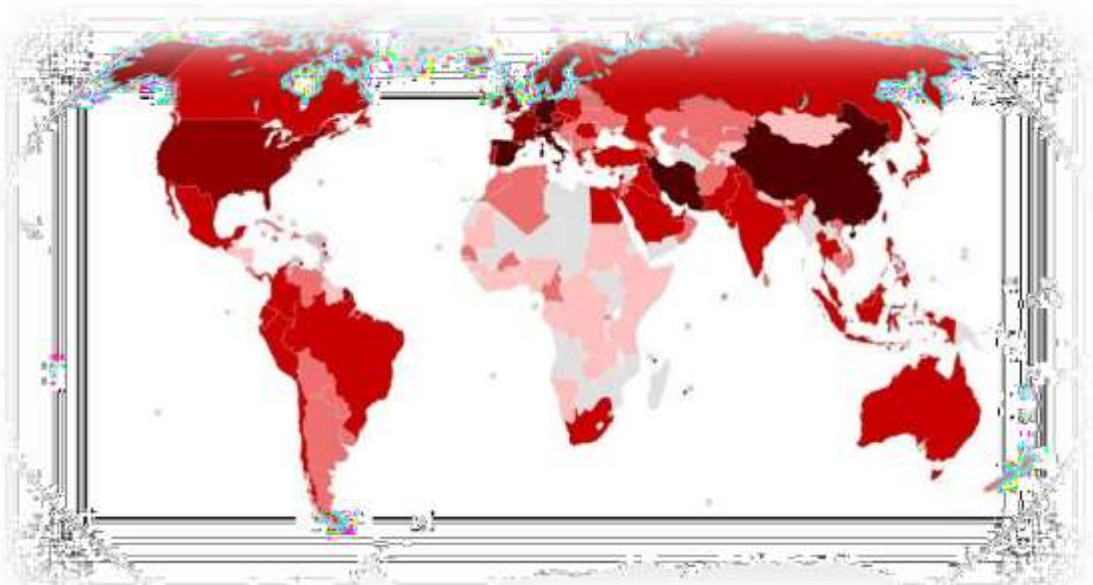
Асс. кафедры внутренних болезней №3 Стехина К.В.

Асс. кафедры внутренних болезней №3 Сологуб И.А.



Актуальность COVID-19 для терапевта и кардиолога

- В настоящее время во всем мире число инфицированных коронавирусом людей растет в геометрической прогрессии, что обуславливает вовлеченность в эту проблему врачей всех специальностей, в том числе, терапевта и кардиолога.



Актуальность COVID-19 для терапевта и кардиолога

- В начале пандемии COVID-19 внимание клиницистов и исследователей во всем мире было сосредоточено на клинических проявлениях острой ковид-инфекции, преимущественно в условиях стационара.



Актуальность COVID-19 для терапевта и кардиолога

- В последнее время появляется всё больше данных о том, что у части пациентов сохраняются различные симптомы после завершения острой фазы COVID-19, когда вирусной активности уже нет.



Причины обращения к кардиологу: 2 группы:



Потенциально
жизнеугрожающие
осложнения:



тромбоз, миокардит,
аритмии и т.д.



неспецифические
проявления

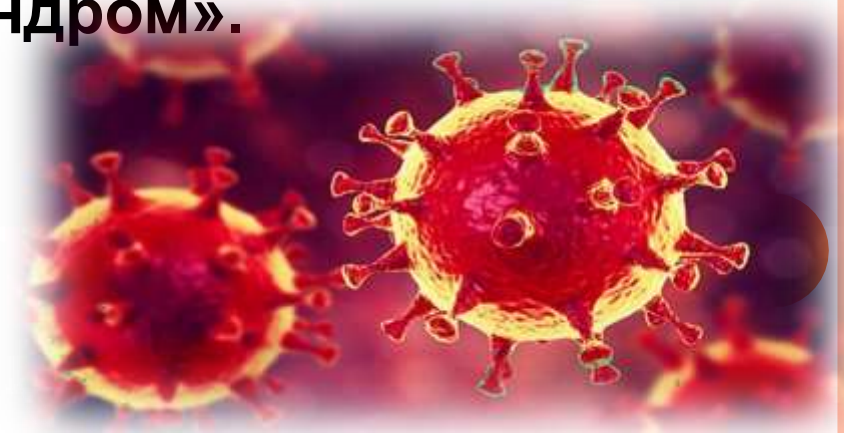


Терминология пост-COVID синдрома

В настоящее время нет четко сформулированного и согласованного определения этого состояния.

Встречается следующая терминология:

- «длительный COVID»
- «пост-COVID синдром»
- «пост-острый COVID-19 синдром».



Регламентирующие документы

В декабре 2020 пост-COVID синдром внесен в МКБ-10 в виде двух состояний:

U08.9 – Личный анамнез COVID-19 неуточненный. Этот дополнительный код используется для записи более раннего эпизода COVID-19, подтвержденного или вероятного, который влияет на состояние здоровья человека, и человек больше не болеет COVID-19.

U09.9 – Состояние после COVID-19. Этот необязательный код позволяет установить связь с COVID-19. Его нельзя использовать в случаях, когда COVID-19 все еще присутствует.

Регламентирующие документы

Краткое руководство по COVID-19: управление долгосрочными последствиями COVID-19

Декабрь 2020г.



Регламентирующие документы

Временные методические рекомендации: Медицинская реабилитация при COVID-19

Версия 2. Июль 2020 г.



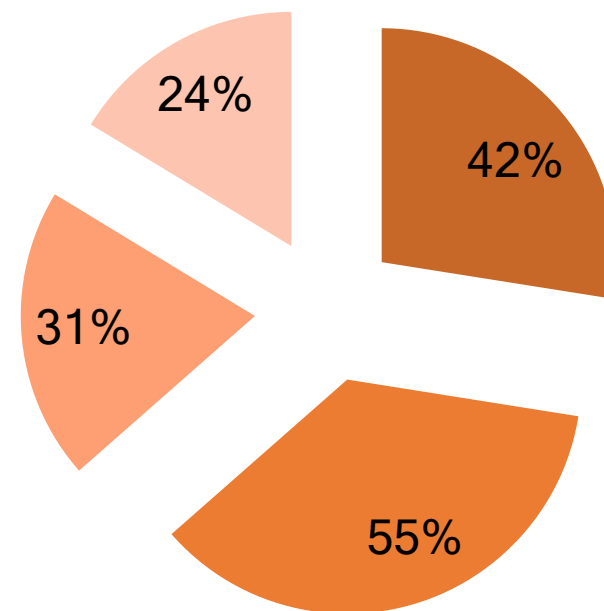
Определение пост-COVID синдрома

- **Пост-COVID-19 синдром** - это совокупность признаков и симптомов, которые развиваются во время или после инфекции, соответствующей COVID-19, продолжаются более 12 недель и не объясняются альтернативным диагнозом.



Наиболее частые признаки и симптомы пост-COVID синдрома

- Одышка
- Астения
- Нарушения сна
- Проблемы с обонянием и вкусом



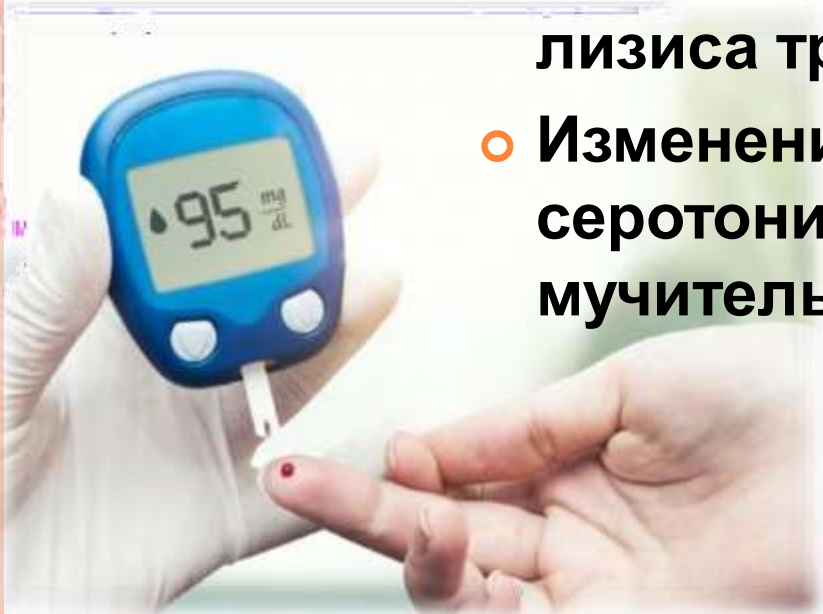
COVID-19 Real-Time Learning Network

Brought to you by CDC and 



Генез пост-COVID синдрома :

- Прямое повреждающее действие вируса на органы-мишени;
- Обострение хронических заболеваний;
- Персистенция вируса в организме с развитием аутоиммунных реакций;
- Воспаление, вызванное продуктами лизиса тромбов;
- Изменения уровня циркулирующего серотонина, приводящего к мучительным мигреням и депрессии.



Клинические проявления пост-COVID синдрома

Респираторные:

- Одышка
- Кашель

Сердечно-сосудистые:

- Стеснение в груди
- Боль в груди
- Сердцебиение

Генерализованные:

- Усталость
- Высокая температура
- Боль



Клинические проявления пост-COVID синдрома

Неврологические:

- Головная боль
- Нарушение сна
- Периферическая нейропатия
- Головокружение
- Делирий (у пожилых людей)
- Когнитивные нарушения (мозговой туман, потеря концентрации или проблемы с памятью)

Желудочно-кишечные:

- Боль в животе
- Тошнота
- Диарея
- Анорексия и снижение аппетита (у пожилых людей)

Психологические:

- Симптомы депрессии
- Симптомы тревоги

Ятрогенные симптомы

- Ряд симптомов может быть связан побочными эффектами лекарственных препаратов, которые назначают для лечения этой инфекции.



Ятрогенные симптомы

Стероиды:

- АГ
- диабет
- поражение ЖКТ
- остеопороз
- миопатия.



Противовирусные и антибиотики:

- удлинение QT
- аритмии.

Антитромботики:

- Кровотечения.



**На приеме постковидный
пациент.
Что делать?**



Подробный сбор анамнеза COVID-19

- Подозреваемый или подтвержденный острого COVID-19
- Характер и тяжесть предыдущих и текущих симптомов
- Время и продолжительность симптомов с момента начала острого COVID-19
- Медикаментозная терапия острого COVID-19



Исключение жизнеугрожающих состояний

- тяжелая гипоксемия или снижение насыщения кислородом при физической нагрузке?
- признаки тяжелого заболевания легких?
- интенсивная боль в груди?
- мультисистемный воспалительный синдром?
- признаки ТЭЛА, ОКС и т.д.



Исключение жизнеугрожающих состояний

Жизнеугрожающее состояние?



Направьте пациента в соответствующие службы помощи!!!



Особенности клинического осмотра

ЧСС лежа и стоя

АД лежа и стоя

Тест
толерантности к
физ. нагрузкам



Лабораторные исследования

ОАК

Биохимический анализ крови

С-реактивный белок

Ферритин

Натрийуретический пептид

Гормоны ЩЖ

Инструментальные исследования

ЭКГ

ЭхоКГ

Ro ОГК или КТ

Консультация
психиатра

Лечение

- Доказательной базы для ведения постковидного синдрома **пока нет.**
- **Лечение** – симптоматическое.



Лечение

Миокардит

Сердечная
недостаточность

Лечение
согласно
имеющимся
рекомендациям

Тромбозы и ТЭЛА

Перикардит



Направления реабилитации

Легочная реабилитация

Физическая активность

Психологическая поддержка

Нутритивная поддержка

Профилактика отсроченных ТЭО



Легочная реабилитация

- Инспираторный тренинг - дыхательные упражнения;
- Форсированный экспираторный маневр с форсированным выдохом;
- Метод активного циклического дыхания;
- Постуральный дренаж.



Физическая активность

- Ежедневные прогулки 30 мин или 4 км.
- Предпочтение - скандинавская ходьба.
- Всем пациентам после **миокардита** или **перикардита** следует избегать интенсивных сердечно-сосудистых упражнений в течение трех месяцев.
- **Спортсменам** — 3-6 месяцев отдыха, возвращение в спорт с учетом функционального статуса, биомаркеров, отсутствия аритмий и признаков нормальной систолической функции левого желудочка.

Психологическая и когнитивная поддержка

Немедикаментозная
психологическая поддержка

При необходимости -
назначение анксиолитиков,
антидепрессантов

Когнитивная тренировка



Нутритивная поддержка

Адекватное потребление белков и сложных углеводов

Витамин Д

Витамин С

Омега-3 ПНЖК



Профилактика отсроченных ТЭО

○ У кого?

- у пациентов с любым повышением D-димера;
- с факторами риска ТЭО;
- со среднетяжелым и тяжелым течением COVID-19.

○ Как?

- эноксапарин подкожно 40 мг 1 раз в день
- ривароксабан 10 мг 1 раз в день
- апиксабан 2,5 мг 2 раза в день

○ Сколько?

- в течение как минимум 40-45 дней.



Ускорение разрешения консолидатов в легких

- **С целью улучшения отхождения мокроты:**
 - ацетилцистеин: 600-1200 мг/сутки или более длительное время (возможно до года);
 - амброксол: по 30 мг 3 раза в сутки в первые 3 дня, затем – по 30 мг 2 раза в сутки 7-10 дней;
 - карбоцистеин: суточная доза 2.25 г; после достижения клинического эффекта - 1.5 г, 7-10 дней.



Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Treatment Guidelines

[VIEW GUIDELINES](#)

- **Национальные институты здравоохранения опубликовали временные рекомендации по лечению COVID-19, включая раздел о стойких симптомах или заболеваниях после выздоровления от острого COVID-19. Эти правила будут обновляться по мере появления новой информации.**



Берегите себя!

A red heart-shaped object, possibly a medical model or a decorative item, is the central focus. It is surrounded by a silver and black stethoscope. The background features a light blue surface with a white ECG strip (heart rate monitor) showing various waveforms. The overall composition is clean and professional, emphasizing health and medical care.

Спасибо за внимание!