

Оцінка ефективності лікування хворих на негоспітальну пневмонію вірусної етіології (COVID-19) із застосуванням синдромно-патогенетичної малооб'ємної інфузійної терапії за даними комп'ютерної томографії

М.І. Линник¹, В.І. Ігнатська¹, Г.Л. Гуменюк^{1, 2}, О.Р. Тарасенко¹, С.Г. Опімах¹, І.В. Чумак¹, Л.А. Галай¹, В.В. Поліщук¹, Н.А. Власова¹

1. ДУ «Національний інститут фізіотерії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України», м. Київ, Україна

2. Національний університет охорони здоров'я України ім. П.Л. Шупика, м. Київ, Україна

Конфлікт інтересів: відсутній

ОБҐРУНТУВАННЯ. В умовах пандемії, коли етіотропна терапія SARS-CoV-2 ще не розроблена, надзвичайно важливим є комплексний індивідуальний синдромно-патогенетичний підхід до лікування пацієнтів із негоспітальною пневмонією вірусної етіології (COVID-19). Пошук нових загальнодоступних препаратів, які здатні впливати на гальмування цитокінового шторму, усунення ендотеліальної дисфункції та прискорення репаративних процесів у легенях, є актуальним. При цьому парентеральний шлях введення препаратів забезпечує максимальну біодоступність.

МЕТА. Оцінити ефективність лікування хворих на негоспітальну пневмонію вірусної етіології (COVID-19) із застосуванням синдромно-патогенетичної малооб'ємної інфузійної терапії за даними комп'ютерної томографії (КТ).

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ. Обстежено 12 хворих (9 чоловіків і 3 жінки віком від 18 до 62 років) на негоспітальну пневмонію вірусної етіології (COVID-19), направлених на лікування в ДУ «Національний інститут фізіотерії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України» в гострий період захворювання. 10 пацієнтів (8 чоловіків і 2 жінки віком від 21 до 57 років) були направлені в інститут з інших лікувальних закладів, де вони лікувалися з приводу негоспітальної пневмонії вірусної етіології (COVID-19) 2-3 місяці тому. Усім хворим до стандартної терапії додатково призначалася малооб'ємна інфузійна терапія 1-2 рази на добу протягом 10 днів: Реосорбілакт 200 мл на добу внутрішньовенно крапельно; Ксаврон (едаварон) 30 мг, який розчиняли в 100 мл фізіологічного розчину, внутрішньовенно крапельно; Тіворель (L-аргінін та L-карнітин) 100 мл на добу внутрішньовенно крапельно. КТ органів грудної клітки (ОГК) з наступним порівняльним аналізом виконували на сканері Aquilion TSX-101A (Toshiba, Японія).

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ. До початку лікування у хворих на негоспітальну пневмонію вірусної етіології (COVID-19) як у гострий, так і в постковідний період спостерігався системний запальний процес, який за даними КТ ОГК проявлявся однаковими рентгенологічними симптомами – наявністю «матового скла» та консолідації. Ураження паренхіми легень становило від 30 до 60 %. Після проведеного курсу лікування в усіх хворих відзначено позитивний клінічний ефект, який підтверджувався позитивною рентгенологічною динамікою. При цьому повна регресія патологічних змін у легенях спостерігалася в 50 % хворих із гострим перебігом COVID-19 і в 40 % хворих із постковідним синдромом.

ВИСНОВКИ. У гострий період коронавірусної інфекції при надходженні пацієнта до стаціонара доцільно додатково використовувати синдромно-патогенетичний підхід із застосуванням таких лікарських засобів: едаварон, фіксована комбінація L-аргінину й L-карнітину, гіперосмолярний кристалоїдний розчин із дотриманням режиму малооб'ємної інфузійної терапії. Таке лікування може бути застосоване й у хворих у постковідному періоді, коли зберігаються клінічні симптоми, лабораторні показники системного запалення, а також характерні патологічні зміни на КТ ОГК.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: COVID-19, SARS-CoV-2, негоспітальна пневмонія, лікування, інфузійна терапія, комп'ютерна томографія.