**Новые рекомендации Минздрава РФ: что нужно знать о лечении коронавируса**

*Опубликована новая версия временных методических рекомендаций по лечению COVID-19. Именно этим документом руководствуются врачи в России, когда вырабатывают тактику лечения пациентов с COVID-19. Портал "Будущее России. Национальные проекты" вместе с экспертами разбирался в обновлениях и нашел в методических рекомендациях ответы на самые острые вопросы.*

**— Почему рекомендации меняются уже седьмой раз? Пациентов раньше лечили неправильно?**

***(Спойлер: лечили правильно, но информация обновляется и уточняется постоянно)***

— Действительно, новая информация накапливается так быстро, что до сих пор методические рекомендации для врачей по профилактике, диагностике и тактике ведения пациентов обновлялись раз в две недели. Первая версия появилась еще 30 января, она была в три раза меньше готовящейся просто потому, что тогда у врачей во всем мире было еще очень мало опыта в лечении пациентов с коронавирусом. Мало знали о том, как болезнь протекает у детей, у беременных женщин, у младенцев. Сейчас в научной литературе опубликованы уже тысячи исследований на тему коронавируса, появились отдельные рекомендации по тактикам лечения детей и беременных женщин.

**"Накопилось очень много новых данных, и это, конечно, и повлияет на качество ведения пациентов, и улучшит результаты лечения", — сообщил порталу министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко.**

В случае с новой инфекцией события развиваются быстро, так что информация стремительно обновляется или устаревает. Седьмая версия временных рекомендаций только опубликована, а эксперты уже начали подготовку восьмой версии.

**— А теперь рекомендациям можно верить?**

***(Спойлер: Можно)***

— Каждая версия временных рекомендаций содержит самую актуальную информацию к моменту публикации. В разработке документа участвует более 100 специалистов — главные внештатные специалисты Минздрава России, реаниматологи, пульмонологи, фтизиатры, трансфузиологи, кардиологи, хирурги, педиатры и многие другие профильные врачи, в том числе и непосредственно работающие с пациентами в "красной зоне".

Временные методические рекомендации нужны, чтобы помочь медработникам принимать правильные решения о том, нужна ли госпитализация, когда нужно делать компьютерную томографию (КТ), как лечить пациентов с подтвержденным коронавирусом.

На встрече со специалистами, которая прошла 23 мая, обсуждались изменения почти во всех блоках временных клинических рекомендаций: от этиологии и патогенеза до лабораторной диагностики, профилактики и маршрутизации пациентов. Главные изменения касаются лечения пациентов с вызываемым коронавирусом заболеванием, особенно в тяжелой форме, и использования противомалярийных препаратов. Также в новой версии появились рекомендации по тестированию на антитела.

**— Маска, перчатки, держаться подальше от людей — это уже усвоили. А лекарства для профилактики там есть?**

***(Спойлер: вакцины пока нет, но профилактика есть)***

— В действующей версии документа врачам рекомендуют для профилактики назначать взрослым рекомбинантный интерферон альфа, беременным — рекомбинантный интерферон альфа-2b.

**"В настоящее время во многих странах ведется разработка нескольких типов вакцин против COVID-19, однако разрешенные к применению препараты отсутствуют", — говорится в новой версии временных методических рекомендаций. Раньше конца лета эта ситуация, вероятно, не изменится.**

**—** **Коронавирусная инфекция и привычная ОРВИ имеют похожие симптомы?**

***(Спойлер: похожи, но есть нюансы)***

— В блоке "Подозрительный случай на COVID-19" описаны следующие симптомы заболевания, вызванного коронавирусной инфекцией — температура 37,5 и выше + один из следующих признаков:

* кашель — сухой или со скудной мокротой;
* одышка, ощущение заложенности в грудной клетке;
* насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO2) ≤ 95%;
* боль в горле;
* конъюнктивит;
* слабость, головная боль;
* диарея.

В исследованиях также отмечается, что могут встречаться заложенность носа, потеря вкуса и обоняния, мышечные боли, рвота и кожная сыпь. Отдельный блок в новых рекомендациях посвящен описанию нового клинического симптома, который также часто встречается, — кожных высыпаний.

**— Как отличить ОРВИ от коронавируса?**

***(Спойлер: врач поможет)***

— Если есть симптомы ОРВИ, нужно обратиться к участковому врачу (позвонить в поликлинику). Врач проведет обследование и после этого примет решение, нужно ли делать дополнительные исследования.

Для уточнения диагноза могут назначить КТ и тестирование на коронавирус.

**— Бывает какое-то необычное течение, стертые симптомы?**

***(Спойлер: атипичное течение чаще бывает у людей старшего возраста)***

— Как отмечает главный внештатный специалист по гериатрии Минздрава России Ольга Ткачева, наиболее частым клиническим проявлением COVID-19 является температура, но в случае с людьми старше 65 лет этот симптом есть далеко не всегда — примерно в каждом пятом случае.

"Лечить таких пациентов и диагностировать у них заболевания сложнее, потому что, во-первых, у них стертая "клиника", как правило, она атипичная бывает. Всего в 20% случаев у них отмечается лихорадка, по данным итальянских коллег. В то время как у людей более молодого возраста лихорадка в 80% случаев — как основной симптом заболевания. Вот на это надо обратить внимание", — отметила главный гериатр РФ.

В то же время, по ее словам, у пожилых людей могут быть необычные симптомы: когнитивная дисфункция (нарушения внимания, памяти, ориентации в пространстве и времени), сильная слабость, потеря аппетита.

**"Надо обращать внимание на состояние человека: если он вдруг говорит, что резко появилась слабость немотивированная, если человек стал меньше вставать с постели, есть потеря аппетита, анорексия, — такие симптомы не специфичные, это может даже сопровождаться лихорадкой, — отмечает эксперт. — Проявляется острый функциональный дефицит, то есть остро возникает снижение физической активности, и человек угасает. При любых заметных изменениях в состоянии пожилого человека необходимо обращаться к врачу".**

**— То есть мне могут и не сделать тест на коронавирус?**

***(Спойлер: Минздрав рекомендует проводить тестирование во всех подозрительных на COVID-19 случаях)***

**"При любом подозрении идет направление на анализ на ПЦР-реакцию", — пояснил порталу главный пульмонолог Минздрава России Сергей Авдеев. В период эпидемии подозрительными будут все случаи респираторных заболеваний, пояснил эксперт.**

Кроме того, на тестирование врач может направить, если есть эпидемиологический анамнез:

* Если вы вернулись из зарубежной поездки за 14 дней до проявления симптомов;
* Если тесно контактировали за последние 14 дней с человеком, который находился под наблюдением из-за подозрения на COVID-19;
* Если был тесный контакт с человеком, у которого есть лабораторное подтверждение заболевания COVID-19;
* Если вы работаете с людьми, у которых есть подозрение на коронавирусную инфекцию или подтвержденный случай.

В соответствии с действующим постановлением Роспотребназора "О дополнительных мерах по недопущению распространения COVID-2019", тест на коронавирусную инфекцию показан также пациентам с диагнозом "внебольничная пневмония" и людям старше 65 лет, если они обратились за медицинской помощью. Тестирование проводят также среди тех, кто живет и работает в учреждениях постоянного пребывания (интернаты для детей и взрослых, учебно-воспитательные учреждения закрытого типа, кадетские корпуса, учреждения ФСИН).

Тест на коронавирус сделают также, если есть симптомы COVID-19 и результаты проведенного КТ-исследования с характерными изменениями в легких.

Теперь рекомендуется также проверять на коронавирусную инфекцию еще и на том основании, что человек в силу профессиональной деятельности контактирует с инфицированными или с биоматериалом. Это коснется медицинских специалистов и волонтеров.

**— Почему КТ считается более информативным, чем рентген? Стоит ли самому делать исследование, если врач считает, что оно не показано?**

***(Спойлер: на рентгене ранние изменения не видны)***

— Во временных методических рекомендациях указано, что компьютерная томография обладает высокой чувствительностью, и поэтому показывает характерные при коронавирусе изменения в легких.

"На обычной рентгенограмме не видны эти изменения, то есть это такие тонкие изменения, выглядит, как "матовое стекло". Их еще называют "облака". Поскольку на рентгене обычном этого не видно, рекомендуется проведение КТ", — отмечает главный внештатный фтизиатр Минздрава России Ирина Васильева.

Это исследование применяют и для оценки динамики лечения или прогрессирования заболевания. Отмечается также, что, если в медорганизации нет возможности провести КТ, то может быть назначено рентгенографическое исследование легких.

А вот если симптомов заболевания нет, или если подтвержденный COVID-19 пациент переносит в легкой форме, а также у пациента нет факторов риска развития осложнений, то лучевую диагностику (КТ, рентген и УЗИ) проводить не рекомендуется. По данным экспертов Минздрава России, результаты исследований в этом случае не влияют на тактику лечения и на прогноз течения заболевания.

Кроме того, пациенту без показаний, по желанию, не могут назначить исследование КТ. При этом необходимо помнить о том, что любое посещение общественных мест, в том числе медицинских организаций, сопряжено с риском инфицирования коронавирусом.

**— Если есть пневмония на КТ, то это считается подтвержденным заболеванием? Или все равно нужен тест?**

***(Спойлер: считается, но тест нужен)***

— Это называется "клинически подтвержденный диагноз". Соответственно, если есть еще положительный тест, это будет лабораторным подтверждением. Если есть клинические проявления и результаты КТ легких, подтверждающие пневмонию, то это считается клинически подтвержденным случаем заболевания. В этом случае для назначения специфического лечения может потребоваться лабораторное подтверждение.

При клинически подтвержденном диагнозе, если пациенту трудно дышать, если врач фиксирует снижение насыщения крови кислородом, лечение начнут, не дожидаясь лабораторного подтверждения.

**— Это значит, что любом случае заберут в больницу?**

***(Спойлер: госпитализируют не всех с подтвержденным диагнозом)***

**—**Действительно, еще в марте была рекомендация госпитализировать всех на основании подтверждения лабораторного теста или клинических проявлений. Про заболевание и особенности его течения тогда знали гораздо меньше, чем сейчас.

Сейчас во временных методических рекомендациях Минздрава России говорится, что показанием к госпитализации является среднетяжелое или тяжелое течение заболевания с лабораторным подтверждением коронавирусной инфекции или подозрением на нее. Основные показатели, на которые обращают внимание медики, когда принимают решение о госпитализации, — насыщение крови кислородом.

**"Если насыщение больше 95%, нет одышки и субфебрильная температура, то вполне можно пролечиться дома, если врач назначит правильное лечение, будет контролировать. А вот если сатурация снизилась, то тут показана госпитализация, а для этого четкие критерии — снижение сатурации меньше 95%", — говорит главный фтизиатр РФ Ирина Васильева. Вторым важным критерием для госпитализации является температура выше 38,5 на протяжении трех дней подряд.**

В каждом случае решение принимает врач, исходя из степени тяжести течения и факторов риска развития осложнений.

**— Врачи говорят, дома безопаснее оставаться. Даже с пневмонией на КТ?**

***(Спойлер: скорее всего, да)***

— Если течение коронавирусной инфекции легкое, даже при наличии результатов КТ, на которых видны небольшие изменения, и если пациент не находится в группе риска по развитию осложнений, врач может рекомендовать амбулаторное лечение, то есть на дому, без госпитализации.

"Около 80% инфекции протекает без тяжелых последствий. Ехать в больницу при минимальной симптоматике нет смысла, поэтому измеряют уровень насыщения крови кислородом. И если она выше 95% при положительном тесте, даже при изменениях на КТ, то такому пациенту лучше остаться дома. Даже при субфебрильной температуре", — сказала Васильева и добавила, что тут важно также, чтобы медработник, принимающий решение, обращал внимание на сопутствующие заболевания и факторы риска развития осложнений при коронавирусной инфекции.

Кроме того, оказание медицинской помощи всегда сопряжено с рисками. Например, в больнице выше риск, что к текущему заболеванию может присоединиться бактериальная инфекция. В случае если пациента с коронавирусной инфекцией продолжают лечить амбулаторно, без госпитализации, он должен находиться под динамическим наблюдением специалиста и обращаться к врачу при изменениях самочувствия, не дожидаясь, что все "само пройдет".

**— Можно самостоятельно купить в аптеке лекарства, которые указаны в методических рекомендациях?**

***(Спойлер: нет, они рецептурные, их эффективность и безопасность недостаточно изучена)***

— Препараты, которые указаны в рекомендациях, применяются off-label, то есть вне зарегистрированных показаний. Это значит, что обычно лекарства применяются для лечения других болезней, но есть данные исследований, где говорится, что они могут быть эффективны при коронавирусе.

**"Вышеуказанная практика оценки целесообразности применения лекарственных препаратов вне показаний, указанных в инструкции по медицинскому применению, является общепризнанной̆ в мире", — говорится в тексте действующих временных рекомендаций.**

Эффективность их при коронавирусе, а также безопасность при разном течении заболевания, при сочетании с другими лекарствами, при наличии у пациента других болезней пока недостаточно изучена. Есть данные о том, что некоторые препараты помогают, но все равно пока они недостаточно изучены для того, чтобы быть зарегистрированными у нас в стране.

Исключение составляет "Фавипиравир" — первый зарегистрированный в России препарат для лечения коронавирусной инфекции. В любом случае эти лекарства может назначить только врач, и принимать их можно только под контролем врача.

**— А противомалярийные препараты работают?**

***(Спойлер: данные об этих препаратах теперь противоречивые)***

— Эти лекарства (хлорохин, гидроксихлорохин и мефлохин) действительно есть во временных методических рекомендациях для медперсонала еще в шестой версии. Лабораторные исследования показывают убедительные результаты их эффективности против коронавируса. Однако почти за четыре месяца уже накопились противоречивые данные по применению этого препарата у пациентов с коронавирусной инфекцией.

22 мая было опубликовано исследование в медицинском журнале The Lancet, в выводах обзора говорилось, что смертность у пациентов, которые принимали противомалярийный препарат гидроксихлорохин, была выше, чем у тех, кого лечили, не используя его. Но это может быть связано с тяжестью состояния пациентов (в некоторых случаях его назначали при тяжелом течении), с сочетанием этого препарата с другими лекарствами или с иными факторами.

На основании результатов, полученных в этом исследовании, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) заявила о приостановке исследований гидроксихлорохина для лечения коронавируса.

"На сегодня следует отметить, что значительный массив опубликованных результатов зарубежных исследований, а также отечественный опыт, все же указывают на обоснованность применения гидроксихлорохина при его назначении в определенных группах пациентов с COVID‐19 в низких дозах, в меньшей степени ассоциированных с нарушениями сердечного ритма", - говорится в новой версии рекомендаций.

Поэтому и сейчас врачи назначают этот препарат с осторожностью, а в новых рекомендациях существенно ограничены критерии состояний, при которых врач может этот препарат назначить. Польза должна превышать риски развития осложнений.

**— Что показывают тесты на антитела? Антитела бывают разные?**

***(Спойлер: разные, показывают "стадию" заболевания или выработанный иммунитет)***

— Тестирование на антитела при коронавирусной инфекции делают в основном на два типа антител — IgM и IgG. По уровню иммуноглобулинов М можно судить о воспалительном процессе — нарастает он или снижается. Иммуноглобулины G говорят о том, что человек переболел коронавирусной инфекцией, и у него есть защитные клетки.

**— Есть второй иммуноглобулин — это значит, что я не заболею больше?**

***(Спойлер: пока мало данных)***

— К сожалению, в научной литературе пока очень мало информации о том, как долго сохраняется иммунитет после заболевания. Кроме того, официально мы знаем о коронавирусной инфекции с декабря 2019 года, а значит, прошло слишком мало времени, для того чтобы делать выводы о том, как надолго сохраняется иммунитет.

Однако известно, что уровень IgG напрямую зависит от тяжести перенесенного заболевания — чем тяжелее болел человек, тем выше будет у него уровень этих антител. Но есть также и случаи, когда IgG у человека при лабораторной диагностике присутствует, но клинических проявлений заболевания у него не было.