

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА COVID-19

Рябова О.О.¹, Кашута В.Є.¹,

Качанова О.О.², Носенко А.В.², Кніженко І.Б.²

¹ Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

² КНП «Міська студентська лікарня» ХМР, м. Харків, Україна

Вступ. На сьогоднішній день в усьому світі триває пандемія COVID-19. Постійне зростання кількості хворих, тяжкий перебіг захворювання, особливо у осіб, що становлять групу ризику (вік старше 65 років та наявність супутніх захворювань з боку внутрішніх органів, ендокринної системи тощо), поява нових штамів вірусу, відсутність специфічного противірусного препарату все це становить серйозну медичну та соціальну проблему. Існуючі стандарти лікування постійно оновлюються, спираючись на отримані результати з проведення випробувань лікарських засобів для лікування коронавірусної інфекції.

Мета. Проаналізувати сучасні іноземні та вітчизняні рекомендації щодо лікування коронавірусної інфекції (COVID-19).

Матеріали та методи. Нами було проведено аналіз сучасних іноземних та вітчизняних рекомендацій щодо лікування хворих на коронавірусну хворобу.

Результати та висновки. З огляду на сучасні іноземні та вітчизняні рекомендації лікування коронавірусної інфекції включає медикаментозну терапію, підтримку гемодинаміки, вентиляційну підтримку та у разі необхідності проведення ниркової замісної терапії. Фармакотерапія коронавірусної інфекції включає противірусну терапію, імунотропну терапію, антитромботичну терапію, вітамінотерапію тощо, а також терапію супутніх захворювань.

Серед засобів, які були рекомендовані як противірусна терапія, є ремдесивір, фавіпіравір, гідроксихлорохін або хлорохін, івермектин, лопінавір/ритонавір. Але на сьогоднішній день ВООЗ зазначає, що немає жодних доказів, які б рекомендували будь-яке специфічне противірусне лікування проти COVID-19. Відповідно до рекомендацій як додаткову терапію розглядають ремдесивір для пацієнтів, що належать до груп ризику прогресування до тяжкого або критичного перебігу захворювання та мають ознаки пневмонії.

Серед засобів імунотропної терапії для пацієнтів з тяжким перебігом, які потребують кисневої терапії, рекомендовані системні глюкокортикоїди (дексаметазон, метилпреднізолон, гідрокортизон). Доза дексаметазону 6 мг один раз/добу є еквівалентною 32 мг метилпреднізолону або 150 мг гідрокортизону. Тривалість лікування до 7–10 днів.

У хворих з тяжким перебігом захворювання, що супроводжується наростаючими явищами інтоксикаційного синдрому та дихальної недостатності, негативною лабораторною динамікою, а саме: прогресуючим підвищенням рівня С-реактивного білка понад 50 ОД, прогресуючою абсолютною лімфопенією, підвищенням рівня ферритину та ІЛ-6 рекомендовано розглянути можливість застосування 10% імуноглобуліну людини нормального для внутрішньовенного введення.

Застосування моноклонального антитіла до рецептора ІЛ-6 тоцилізумабу рекомендовано при наявності інтерстиціальної пневмонії з гострою дихальною недостатністю, прогресуючої дихальної недостатності, позалегенових уражень органів, потреби підключення до неінвазивної або інвазивної вентиляції легень та підвищенні рівня С-реактивного білка, D-димеру та феритину, що корелює з підвищенням рівня ІЛ-6 та поганим результатом у пацієнтів з тяжкою інфекцією COVID-19.

Для фармакологічної тромбопрофілактики у хворих на COVID-19 препаратами вибору є низькомолекулярні гепарини.

Протимікробна терапія у пацієнтів з COVID-19 повинна застосовуватися тільки за наявності підтвердженої бактеріальної ко-інфекції (тобто після отримання результатів позитивного бактеріологічного аналізу крові та/або мокротиння). При наявності ко-інфекції вірусу грипу рекомендований озельтамівір.

Як додаткова терапія для хворих на COVID-19 може розглядатися вітамінотерапія. За даними досліджень добавки вітаміну С оцінювались при багатьох захворюваннях, включаючи серйозні інфекції та сепсис. Однак на сьогодні немає достатньо даних щоб рекомендувати або не рекомендувати використання вітаміну С для лікування COVID-19 у пацієнтів. Обґрунтування використання вітаміну D в основному базується на імуномодуючих ефектах, які потенційно можуть захистити від інфекції COVID-19 або зменшити тяжкість захворювання. Взаємозв'язок між цинком та COVID-19, а також і те, як дефіцит цинку впливає на тяжкість COVID-19 та чи можуть добавки цинку покращити клінічні результати, наразі досліджується. Оптимальна доза цинку для лікування COVID-19 не встановлена. Рекомендована дієта для елементарного цинку становить 11 мг на день для чоловіків та 8 мг для невагітних жінок.

Таким чином, на сьогоднішній день, незважаючи на існуючі підходи до лікування хворих на COVID-19 (протівірусна, імуотропна, антитромботична терапія, вітамінотерапія, а також терапія супутніх захворювань), триває пошук нових препаратів для боротьби з коронавірусною хворобою.