

Немченко А.С., Назаркіна В.М., Дем'яненко А.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

Постковідний синдром як мультидисциплінарна медико-соціальна проблема: розробка програми реабілітації

economica@nuph.edu.ua

Вступ. За результатами аналізу наукових публікацій закордонних і вітчизняних вчених встановлено, що у значної частки пацієнтів після одужання від COVID-19 протягом тривалого часу зберігаються симптоми, обумовлені впливом як самого вірусу на органи і системи організму, так і непрямими наслідками захворювання та впливом пандемічної ситуації, вимушеної ізоляції тощо. Аналіз показав, що наразі у науковій літературі стан після COVID (post-COVID conditions) описаний різними термінами: «тривалий COVID-19» (LongCOVID), пост-COVID-синдром (post-acute COVID-19 syndrome), при цьому відсутнє стандартизоване визначення, що передбачає включення різних клінічних ознак. У 2020 р. ПКС офіційно внесений до МКХ як окремий патологічний стан, що вимагає повноцінної реабілітації.

Мета дослідження – дослідити основні клінічні прояви постковідного синдрому (ПКС) та розробити програму реабілітації за різними напрямками.

Матеріали та методи: систематичний пошук наукових публікацій та результатів клінічних досліджень у базах даних (БД) доказової медицини (Pubmed, Cocrane), аналіз клінічних настанов та протоколів лікування коронавірусної інфекції та її наслідків.

Отримані результати. ПКС – стан, що характеризується розвитком різних симптомів, що тривають довше 4 тижнів після одужання. За даними літературних джерел, приблизно 20% пацієнтів відчують різні симптоми протягом 12-14 тижнів після отримання негативного тесту, ще 2,5% випадків – набагато довше. Найбільш поширена симптоматика, за даними ВООЗ і Центрів з контролю та профілактики захворювань (CDC), включає стомлюваність як найбільш характерний симптом (спостерігається у 60-70% випадків), його

порівнюють із міалгічним енцефаломієлітом або синдромом хронічної втоми. Іншим характерним симптомом є задишка, що часто поєднується з кашлем і неспецифічним болем у грудях. Що стосується нейрокогнітивної сфери, то спостерігається зниження здатності концентруватися (мозковий туман), зміни пам'яті, головний біль і збереження агеізії та аносмії. Дуже поширені тривожні й депресивні симптоми, а також порушення сну. Іншими проявами є випадіння волосся, артралгія, міалгія, тахікардія або порушення шлунково-кишкового ритму, у цілому описано понад 50 різних симптомів.

З практичної точки зору клінічні прояви після COVID можна згрупувати у наступні категорії (рис. 1):

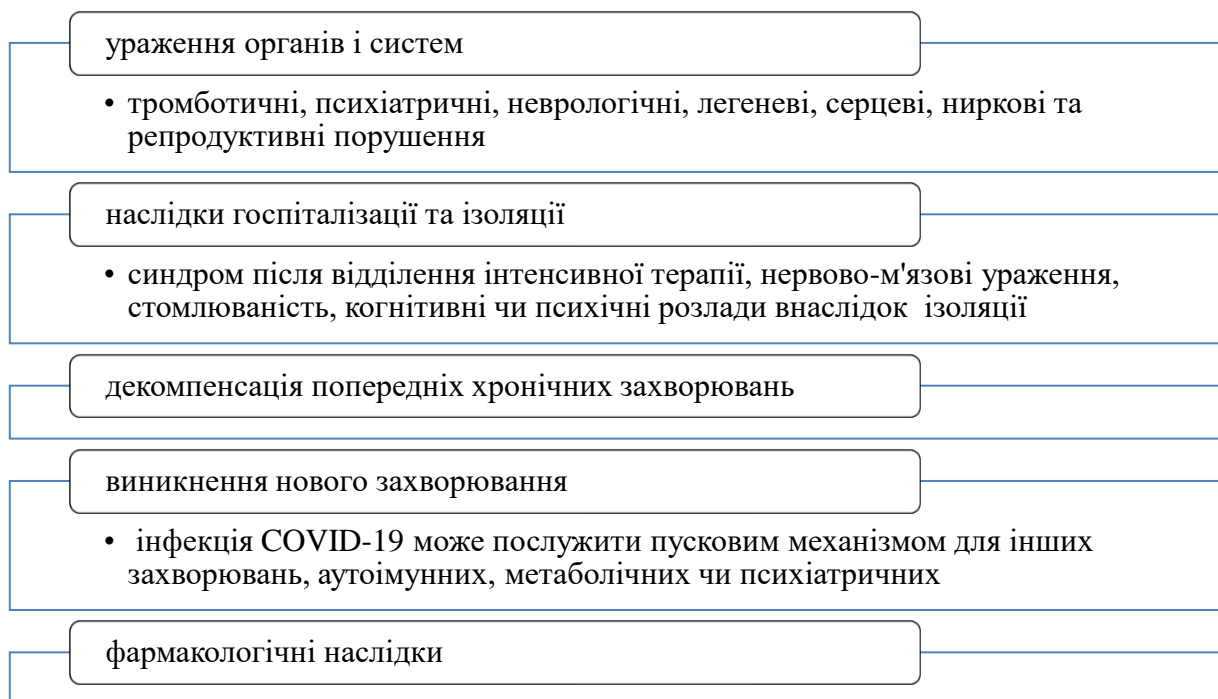


Рис. 1 Групування клінічних проявів після COVID

Long COVID може розвинутиь незалежно від тяжкості захворювання, навіть у безсимптомних пацієнтів, незважаючи на перебіг захворювання та характеристики пацієнта (вік, стать, супутні захворювання). Вплив нових варіантів вірусу чи вакцинації на частоту, характеристики чи тривалість ПКС наразі не визначено. Встановлено, що у 36% осіб із ПКС виявлені неврологічні симптоми: скарги на головний біль, запаморочення, рідше траплялися більш специфічні та тяжкі прояви: втрата нюху чи смаку, м'язова слабкість, інсульти,

судоми та галюцинації. У разі тяжкого перебігу хвороби неврологічні симптоми спостерігалися в 46-84% випадків. Також були описані порушення свідомості, рухових функцій, дезорієнтація, неуважність.

Результати досліджень доводять доцільність проведення реабілітації після коронавірусної хвороби будь-якого перебігу. Програма відновлення передбачає комплексний і індивідуальний підхід. Залежно від того, які органи і системи постраждали найбільше, лікар може призначити: дихальну гімнастику і фізіотерапевтичну реабілітацію для відновлення легень; зміни в харчуванні, фізичні навантаження – для поліпшення серцево-судинної системи; відновлення режиму сну, помірна розумова діяльність, прогулянки на свіжому повітрі – для нервової системи; зміна роду діяльності, відпочинок, масаж, йога, групові психотерапевтичні заняття для відновлення психоемоційного стану.

Для реабілітації пацієнтів з ураженнями легень ефективними є лужні інгаляції (наприклад, з мінеральною водою боржомі), спеціальна дихальна гімнастика або лікувальна фізкультура. Апарати синглетно-кисневої терапії та кисневі коктейлі забезпечують достатнє насичення організму киснем. Залежно від того, які ускладнення виникли, можуть призначатися фізіопроцедури, наприклад, електрофорез з лідазою або бішофітом на область легень, магнітотерапія, ультразвукова терапія легень з гелі-лідазою, світлолікування апаратом «Біоптрон», теплолікування озокеритом. Ефективними можуть бути масаж, вихрові ванни, циркулярний душ, гідромасаж чи душ Шарко.

Висновки. Пандемія коронавірусу суттєво вплинула не тільки на життя і здоров'я людей у всьому світі, а й змінили підходи до системи громадського здоров'я, профілактики інфекційних захворювань, лікування та реабілітації. При ПКС доцільним є проведення реабілітації за персонально розробленою програмою з урахуванням особливостей перебігу захворювання та отриманих в ході захворювання уражень органів і систем.