

Трансформація освіти в контексті процесів глобалізації

IHC INTERNATIONAL
HUMANITARIAN
RESEARCH CENTER

12 березня 2021 р.
м. Дніпро, Україна

МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ



СЕКЦІЯ 6. СПЕЦІАЛЬНА ОСВІТА

Лук'янчук С. М.,

УДК 616-08-035

викладач педіатрії акушерсько-
педіатричного відділення,
Комунальний заклад вищої освіти
"Волинський медичний інститут"
Волинської обласної ради, м. Луцьк



Лук'янчук С. М. Рідинна підтримка у хворих на COVID-19: аналіз рекомендацій Surviving Sepsis Campaign 2020. *Трансформація освіти в контексті процесів глобалізації*: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (Дніпро, 12 березня 2021 р). Дніпро: Міжнародний гуманітарний дослідницький центр, 2021. С. 50 – 51.

РІДИННА ПІДТРИМКА У ХВОРИХ НА COVID-19: АНАЛІЗ РЕКОМЕНДАЦІЙ SURVIVING SEPSIS CAMPAIGN 2020

Метою нашої роботи було визначення показання, склад та особливості проведення рідинної підтримки у хворих на COVID-19. Був проведений пошук публікацій у базах даних PubMed та Google Scholar за пошуковими термінами: COVID-19, інфузійна терапія, кристалоїди, колоїди. У результаті проведеного пошуку за вказаними термінами загалом було виявлено 76 публікацій, які оприлюднені від початку епідемії у грудні 2019 року по 15 вересня 2020 року. Встановлено, що публікацій, які характеризують особливості проведення рідинної підтримки (РП) у хворих на COVID-19 протягом 2020 року було опубліковано дуже мало. Найбільш повні рекомендації викладені в Керівництві з ведення критично-хворих дорослих пацієнтів з COVID-19, оприлюдненому Рухом виживання при сепсисі (Surviving Sepsis Campaign: guidelines on the management of critically ill adults with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)). Зокрема, зазначається, що показами для проведення РП при COVID-19 є нестабільність гемодинаміки, гіповолемічний і кардіогенний шок, ураження серця та супутні захворювання (особливо діабет та серцево-судинні захворювання). Для гострої ресусцитації дорослих з COVID-19 та шоком, рекомендується використовувати не колоїди, а буферизовані та збалансовані кристалоїди. В Україні серед збалансованих буферизованих кристалоїдів найбільш популярним і розповсюдженим розчином є реосорбілакт, який має велику кількість позитивних відгуків у вітчизняних і закордонних публікаціях, в тому числі при пневмоніях і сепсисі. Щодо використання колоїдів, то рекомендації розділилися наступним чином: декстрини, желатини і розчини гідроксиетильованих крохмалів при COVID-19 не рекомендуються; альбумін може застосовуватися за спеціальними показаннями (наприклад, тяжка гіпоальбумінемія), але не рекомендований для рутинної і початкової ресусцитації; переливання плазми реконвалесцентів видається перспективним методом, який може забезпечити пасивний імунітет від специфічних до SARS-CoV2 антитіл, але

поки що через брак доказів не рекомендується для рутинного застосування. Щодо визначення об'єму РП, то для гострої ресуститації дорослих з COVID-19 та шоком, пропонують використовувати консервативну, а не ліберальну стратегією введення рідини. Зокрема, у мета-аналізі 11 рандомізованих клінічних досліджень (n=2051 пацієнт), було показано, що хворі з РДС або сепсисом, які отримували рідину згідно з консервативною стратегією, мали меншу тривалість штучної вентиляції та коротший період перебування у відділенні інтенсивної терапії (ВІТ), ніж пацієнти, яким проводили ліберальну стратегію рідини. При гарячці у хворих на COVID-19 пропонується використовувати парацетамол. У тяжких випадках розчин парацетамолу (наприклад, інфулган) можна вводити внутрішньовенно в дозі до 4 г на добу. Контроль температури не знижує ризик смерті, тривалість перебування у ВІТ, але ефективний для зниження температури тіла і пов'язаних симптомів (головний біль, запаморочення, слабкість), що є важливим для підвищення комфорту пацієнтів.

У лікуванні хворих на COVID-19 велике значення має застосування раціональної та збалансованої рідинної підтримки. Програму інфузії слід розраховувати не тільки з огляду на гемодинамічні ефекти, але й з урахуванням якості життя і максимального підвищення комфорту пацієнтів.