COVID-19

в вопросах и ответах

ГЦМП

ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР
МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ

16+

“Паника – это половина болезни.
Спокойствие – это половина здоровья.
Терпение – это начало выздоровления.”

Авиценна

Этот материал подготовлен Городским центром медицинской профилактики, чтобы оказать практическую пользу людям.

В сборник включены данные из мировых источников, в которых на данный момент представлено больше сведений о коронавирусе.

СПб ГКУЗ «Городской центр медицинской профилактики»

Содержание:

Covid-19: что мы о нем знаем?.....4
Мифы и реальность о профилактике:
как не заразиться?.....5
Часто задаваемые вопросы: 6-13
Какие симптомы у Covid-19
Как защитить себя и снизить риск заболеть?
Как защитить своих близких?
Как защитить пожилых?
Когда вызвать врача на дом?
Надо ли принимать антибиотики ?
Делать ли КТ?
Доктор, у меня Covid-19?
Как лечить?
Сколько Covid-19 живет на поверхностях?
Обработка поверхностей
Когда и кому носить маску?
Нужно ли обрабатывать продукты?
Кому не следует носить маску?
Эффективны ли лицевые маски?
Как носить маску?
Зачем нужен масочный режим?
Какие маски как защищают?
Симптомы Covid-19.....14
Как часто коронавирус протекает
без симптомов?.....15-17
О каких штормах говорят врачи?.....18
В каком случае показана госпитализация?.....19
Вакцинация от Covid-19.....20-22
Меры профилактики для беременных.....23
Реабилитация. Прогноз.....24
Полезные источники информации.....25
Послесловие.....26-27

Covid-19

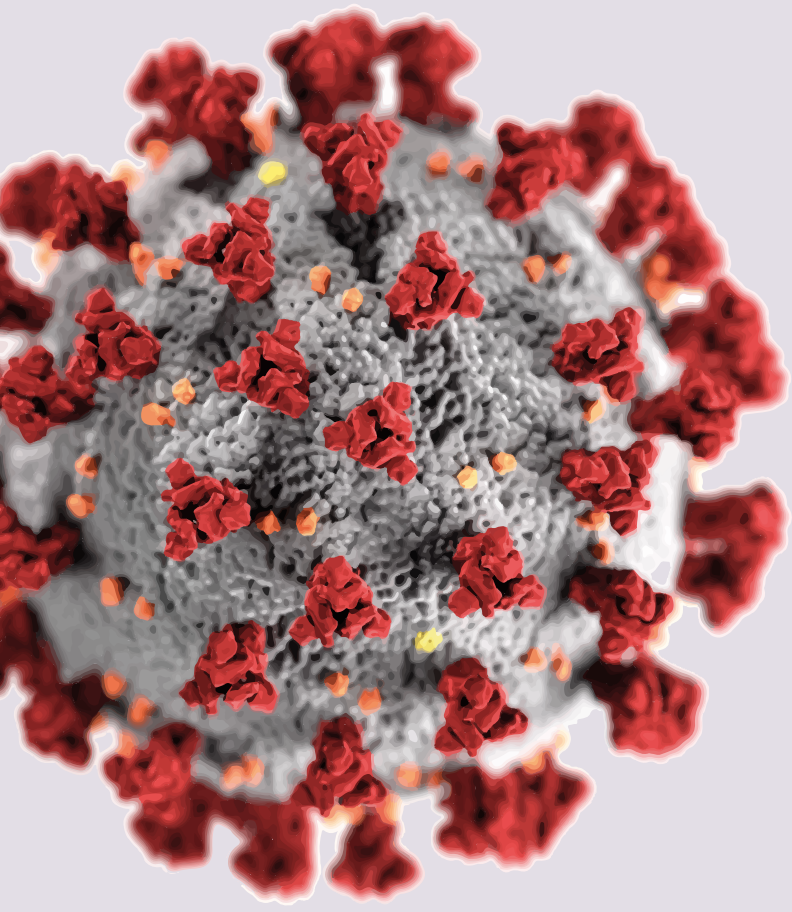
что мы о нем знаем?

Что такое Covid-19?

Это инфекционное заболевание, вызванное коронавирусом.

SARS-CoV-2. SARS-CoV-2 - это название штамма (разновидности) коронавируса.

COVID-19 — название коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2, то есть название болезни, а не вируса.



При лечении людей с COVID-19 важным является правильное определение стадии заболевания и степени тяжести состояния пациента. Именно эти факторы определяют правильную тактику в каждый конкретный период заболевания.

История вируса

Коронавирусы известны давно.
SARS-CoV-2 не является новым вирусом, а принадлежит к новому штамму (разновидности) уже известного семейства коронавирусов.

Стадия заболевания

→ ***Инкубационный период***
от 2 до 14 суток, в среднем 5-7 суток

→ ***Период болезни***
9-11 суток

→ ***Процесс реабилитации***
от 2-х недель до 1 месяца. В некоторых случаях может длиться дольше

Течение заболевания

Течение заболевания включает в себя 3 последовательные стадии и 4 степени тяжести состояния пациента:

ЛЕГКОЕ ТЕЧЕНИЕ

СРЕДНЕТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ

ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ

КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ

Определить течение может врач.

Мифы и реальность о профилактике: как не заразиться?

Необходимо соблюдать элементарные правила гигиены - эти прописные истины:

- Тщательно и часто мойте руки: после улицы и людных мест, после кашля и чихания, после посещения общественных туалетов, перед едой и т.д. Достаточно обычного мыла, чтобы разрушить защитную оболочку вируса и уничтожить его. Антибактериальное мыло использовать не обязательно. В общественных местах не нужно вытирать вымытые руки об одежду или ждать, пока вода на них высохнет. Руки лучше просушить электросушилкой или вытереть бумажным полотенцем.

- Дезинфицируйте личные вещи: смартфоны, часы, очки, браслеты, наушники и всё то, что вы носите и периодически снимаете с рук и лица.

- Избегайте прикосновений к лицу, особенно ко рту, носу и глазам. Передача коронавируса через уши менее вероятна, т.к. там нет слизистой, а ушная сера может послужить барьером для дополнительного сдерживания вируса.

- Соблюдайте дистанцию с людьми 1,5 – 2 метра, особенно с теми, кто кашляет, чихает или имеет повышенную температуру тела. Даже при разговоре люди выделяют довольно много частичек слюны. Этот «аэрозоль» может оставаться в закрытом помещении без циркуляции воздуха в среднем от 8 до 14 минут. Воздержитесь от рукопожатий и других прикосновений к людям на улице. Избегайте людных мест, массовых мероприятий, скоплений людей, по возможности не пользуйтесь общественным транспортом и др.

- Чаще проветривайте помещения: в комнатах с плохой вентиляцией концентрация частичек вируса особенно высока. По этой же причине социальные контакты безопаснее на открытом воздухе, чем в закрытых помещениях.

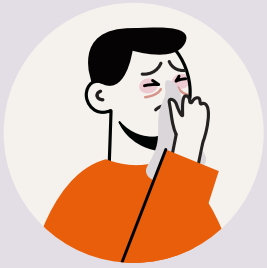
FAQ часто задаваемые вопросы

Какие симптомы у Covid-19?

Симптоматика коронавирусной инфекции может быть разной, однако, наиболее часто ввтречаются такие симптомы, как

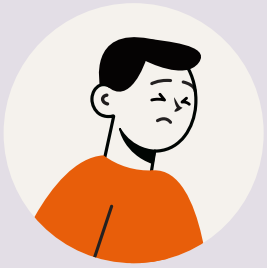
кашель

повышение температуры



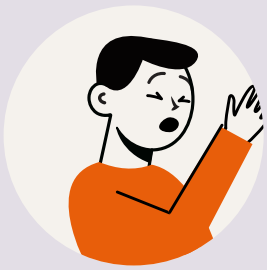
заложенность носа

боль в горле

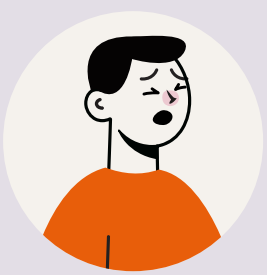


утомляемость

ощущение тяжести в грудной клетке



чихание



снижение или потеря обоняния и вкуса

Подобные признаки ещё не гарантируют, что у вас коронавирусная инфекция, однако, требуют обращения за медицинской помощью.

Как защитить себя и снизить риск заболеть?

- ✓ Регулярно мойте руки с большим количеством мыла и воды.
- ✓ Спиртосодержащее дезинфицирующее средство должно быть наготове в случае отсутствия мыла и воды.
- ✓ Не прикасайтесь к своим глазам, рту или носу грязными руками.
- ✓ Сохраняйте дистанцию не менее 1,5 метров от кашляющих или чихающих людей.
- ✓ Во избежание заражения приветствуйте друг друга, не касаясь. Отдайте предпочтение жесту или помашите рукой вместо рукопожатия.

Как защитить своих близких?

- ✓ Не чихайте и не кашляйте в ладони. Используйте бумажные платки и выбрасывайте их сразу, либо прикрывайте нос и рот при чихании.
- ✓ Не путешествуйте и не посещайте людные места, если вы заболели.
- ✓ Обязательно носите маску дома, если вы больны, а также если вы ухаживаете за кем-то, кто болеет.

Как защитить пожилых от Covid-19?

Человек, инфицированный вирусом, может передать инфекцию здоровому человеку через глаза, нос, рот, посредством капель, образующихся при кашле и чихании, при контакте с инфицированными поверхностями, объектами или предметами личного пользования. Через пищу заражение не происходит.

Коронавирус отличается «высоким показателем инфицирования», но низким уровнем смертности. Риск смерти повышен среди пожилого населения (в возрасте старше 65 лет) и людей с сопутствующими хроническими заболеваниями. Пожилые люди в два раза больше других подвержены тяжелым формам заболевания. Поэтому пожилым следует избегать мест скопления людей.

Для этого:

Организуйте доставку еды и других необходимых вещей

Запаситесь лекарствами, которые вы принимаете постоянно

Избегайте посещения общественных мест

В случае появления симптомов болезни обращайтесь за медицинской помощью

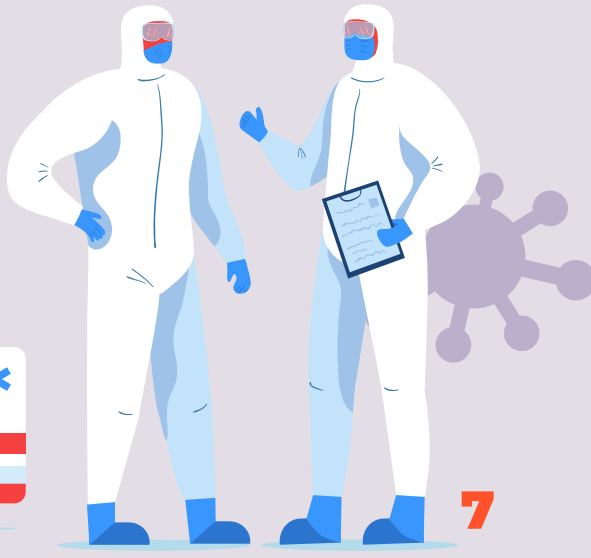
Когда вызывать врача на дом?

Если у вас или вашего близкого высокая температура от 38°С и озноб; кашель сухой или с небольшим количеством мокроты; разбитость, ломота в теле, головная боль; заложенность носа или насморк; снижение или потеря обоняния и вкуса; боль в горле; также не исключено, что это COVID-19. Поэтому нужно вызывать врача.

Если вы состоите в группе риска (65+ лет) или у вас имеются серьезные заболевания: сахарный диабет, онкологическое заболевание, ишемическая болезнь сердца, сердечная недостаточность, ХОБЛ, бронхиальная астма и др., - вам необходимо обязательно вызвать врача на дом.

Когда вызывать «скорую помощь?»

Если у вас температура тела выше 38,5 градусов и длится более 3 суток, сопровождается обильным потоотделением, ознобом и мышечной ломотой, держится долго и стабильно, жаропонижающие средства дают недостаточный эффект или совсем не помогают, или трудно дышать и появилась одышка, **необходимо вызвать «Скорую помощь» по телефону 03; 003 или 112 – с мобильного.**



Надо ли принимать антибиотики?

COVID-19 – это инфекционное заболевание, при котором поражаются верхние и нижние дыхательные пути (трахея, бронхи, легкие). Вызывается коронавирусом SARS-CoV-2.

Для профилактики коронавирусной инфекции не следует использовать антибиотики, т.к. они не действуют на вирусы. Антибиотики позволяют лечить только бактериальные инфекции и назначаются только при наличии убедительных признаков присоединения бактериальной инфекции.

Выбор антибиотиков и способ их введения определяется врачом.

Чрезмерное использование антибиотиков при Covid-19 представляет угрозу формирования лекарственно-устойчивых бактерий, способствует развитию тяжелого энтероколита, оказывает токсическое воздействие на почки.

Не назначайте себе антибиотики самостоятельно!

Делать ли компьютерную томографию?

Компьютерная томография легких – метод рентгенологической диагностики, позволяющий получить максимально достоверное представление о легочных изменениях при COVID-19.

В качестве метода массового исследования для диагностики коронавируса у больных с легким или бессимптомным течением компьютерная томография нецелесообразна. При легкой или бессимптомной форме заболевания изменения в легких при томографии возможно обнаружить еще до появления положительных результатов тестов, но в таком случае данные томографии не влияют на выбор лечения и тактику, не становятся поводом для госпитализации.

Назначение и направление на КТ осуществляет лечащий врач!

Доктор, у меня Covid-19?

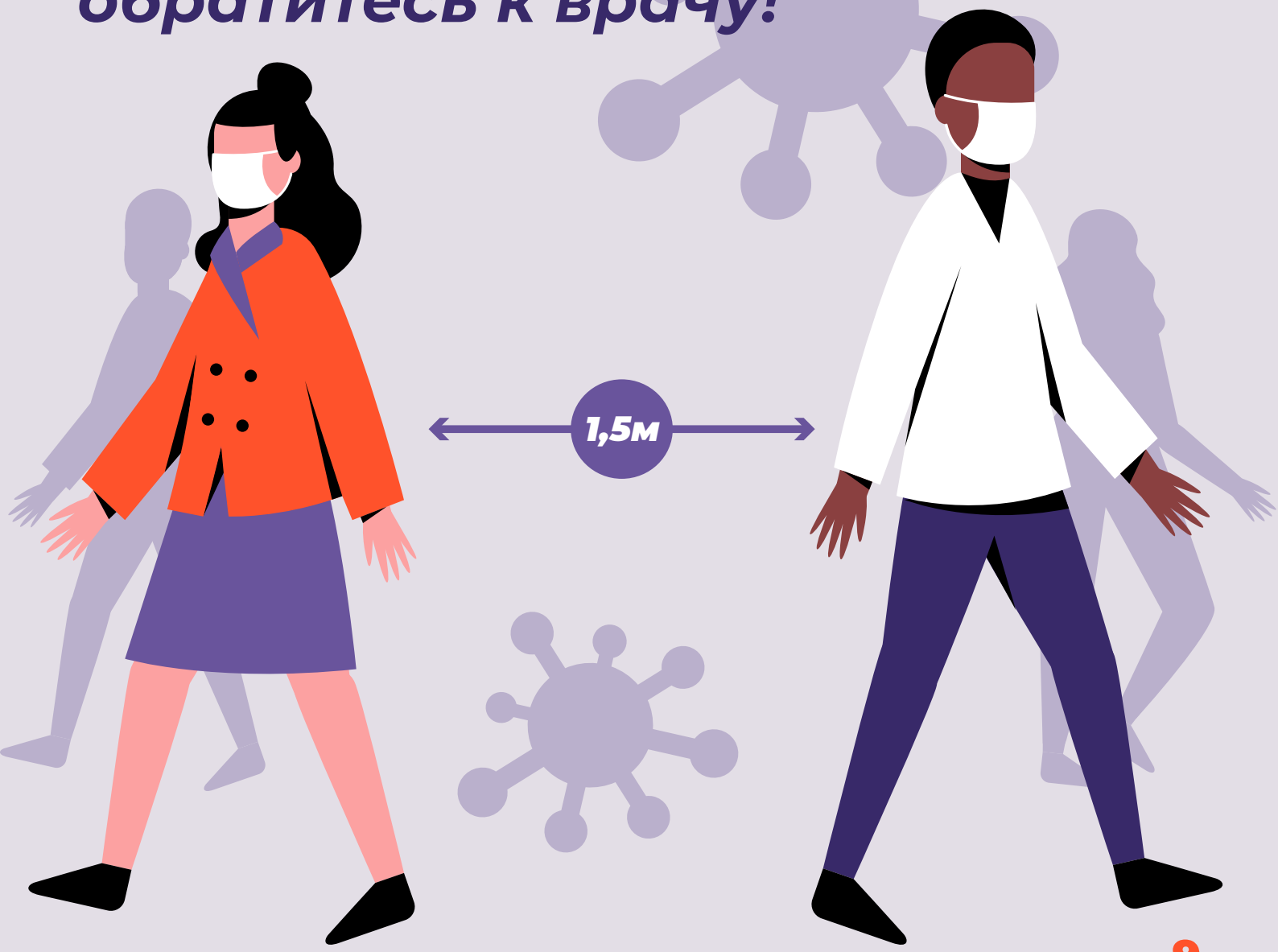
Заподозрить наличие коронавируса можно только в случае, если вы:

- Имеете симптомы (повышение температуры, кашель, затрудненное дыхание, утрата или снижение обоняния и др.).
- Имели контакт с человеком с подтвержденным COVID-19 или подозрением на него.
- Наличие симптомов ОРВИ еще на гарантирует, что у вас именно COVID-19.
- Достоверная диагностика - ПЦР-тест на SARS-CoV-2.

Как лечить Covid-19?

- Легкие формы коронавирусной инфекции можно лечить дома под наблюдением врача.
- Лекарства при новой коронавирусной инфекции назначает только лечащий врач. Если вашему другу или родственнику выписывали «вот это лекарство», и оно помогло (или не помогло) – это не значит, что вам стоит делать то же самое.
- COVID-19 – не повод прерывать лекарственную терапию имеющихся хронических заболеваний, назначенную врачом ранее.

Не занимайтесь самолечением, обратитесь к врачу!



Чем позже вы столкнётесь с COVID-19, тем больше вероятность, что появятся эффективные методы его лечения!

Старайтесь поддерживать иммунитет

- Ночной сон 7–8 часов;
- умеренная физическая нагрузка;
- избегание стрессов;
- отказ от алкоголя и курения.

В период пандемии и в условиях самоизоляции подвижность людей значительно снизилась, что негативно сказывается на общем самочувствии и здоровье, поэтому старайтесь больше гулять и дышать свежим воздухом.

Соблюдайте гигиену полости рта

Поддержание зубов и дёсен в здоровом состоянии служит признанным средством предотвращения инфекций дыхательных путей. Например, устранение парадонтита снижает риск развития пневмонии. Также плохая гигиена полости рта может привести к осложнению сердечно-сосудистых и аутоиммунных заболеваний.

Если вы работаете с людьми и хотите себя защитить, то используйте:

- респиратор вместо медицинской маски;

- защитные очки или защитный экран (щиток) для лица, однако в первую очередь он защищает глаза, поэтому его лучше носить вместе с маской.

Сколько Covid-19 живет на поверхностях?

Живет ли коронавирус на различных поверхностях и стоит ли обрабатывать продукты, принесенные из магазина? Эксперимент, проведенный в идеальных лабораторных условиях, показал, что срок жизни вируса SARS-CoV-2 зависит от структуры и пористости поверхности.

SARS-CoV-2 сохраняется:

Воздух
до 3 часов

Картон
до 24 часов

Пластик и сталь
до 3 суток

Карты
до 9 суток

Деньги
до 14 суток

Обработка поверхностей

Коронавирус на поверхностях рекомендуют обрабатывать хлорсодержащими средствами, хорошо он уничтожается этанолом, растворами перекиси водорода, надуксусной кислоты и хлороформа (при обработке не забывайте соблюдать технику безопасности!). Антисептиком может быть любая спиртовая настойка или раствор с содержанием спирта более 70%. А вот хлоргексидин (спиртовой или водный) в данном случае менее эффективен.

Нужно ли обрабатывать продукты?

Перед употреблением в пищу продукты достаточно обрабатывать как раньше: мыть в проточной воде овощи и фрукты. Термическая обработка продуктов (отваривание, обжаривание, запекание, разогревание в микроволновой печи и т.д.) создает для вируса неблагоприятные условия, в которых он, как правило, погибает. Если вы всё же обеспокоены чистотой упаковки, то ее можно обработать санитайзером. Но только те упаковки с продуктами, которые для такой обработки предназначены.

Главное в этом случае – не переусердствовать и применять бытовую химию для дезинфекции поверхностей и упаковки с продуктами с осторожностью.

Эффективны ли лицевые маски?

Лицевые маски не только значительно понижают риски заразиться COVID-19, но и предположительно могут уменьшать тяжесть заболевания, снижая количество вдыхаемых частиц вируса. Однако иногда маски могут повысить риск заражения в зависимости от того, какие, когда и как носятся.

Когда и кому носить маску?

Важно носить маску, если вы:

- заболели любой вирусной инфекцией с симптомами, похожими на COVID-19 (даже ОРВИ);
- за последние две недели контактировали с заражённым или кашляете и чихаете;
- контактируете с заболевшими или с теми, у кого есть подозрение на заражение.

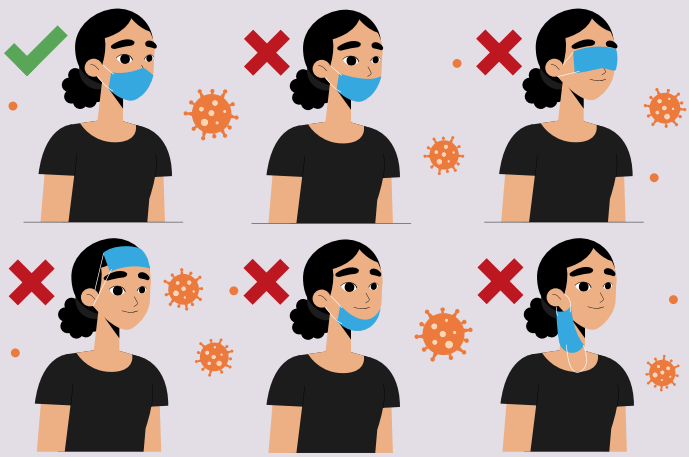
Особенно, если вы медицинский работник или ухаживаете за больными;

- посещаете многолюдные места и не можете соблюдать дистанцию 1–2 метра от других людей. Если вынуждены длительное время находиться в помещениях с плохой циркуляцией воздуха или в общественном транспорте;
- принадлежите к группе с высоким риском заражения COVID-19 (пожилой возраст, фоновые заболевания и т.д.)

Кому не следует надевать маску?

- Детям до 3 лет: маски на них плохо держатся, малыши не умеют регулировать их правильное положение, не могут сказать, что стало трудно дышать.
- Людям с проблемами дыхания.
- Людям, которые находятся без сознания или не способны снять маску самостоятельно.

Как носить маску?



Медикам для надёжной защиты рекомендуется использовать в качестве стандарта респираторы с защитным фильтром FFP2 (N95), а не медицинские маски.

Зачем нужен масочный режим, если маски не обязательно носить всем?

Чем больше людей в общественных местах правильно носят маски, тем лучше. Не стоит пренебрегать этим средством защиты, чтобы оставаться здоровым.

Когда ношение маски может быть опасным?

Ношение маски может повысить риск заражения в двух ситуациях:

- маска надета неправильно - это дополнительное средство распространения вируса;
- псевдобезопасность - зачастую ношение маски создает ложное чувство беспечности, приводя к повышению числа социальных контактов и, как следствие, случаев заражения вирусом.

«Я же в маске, значит, защищён и могу везде ходить», такое убеждение ведет по ложному пути, ведь на деле маски снижают ваши риски, но не гарантируют стопроцентной защиты от вируса.

Какие маски как защищают?

FFP2 / N95 / KN95 / DS95 — классы фильтра по стандарту ЕС/США/Китая/Японии (есть незначительные различия);

NR — одноразовая маска;

R — многоразовая;

D — можно работать в сильно запыленных условиях (в случае с коронавирусом этот показатель не имеет значения).

Немедицинские маски (тканевые, самодельные) — наименее эффективны как для вашей защиты, так и для защиты окружающих.

В большинстве случаев тканевой маски недостаточно для существенной защиты из-за слабой степени ее работоспособности. Если у вас нет других масок, но вы умеете правильно пользоваться тканевой (своевременно менять, стирать и обрабатывать паром) и вынуждены находиться в месте, где не получается соблюдать дистанцию между людьми, лучше носить тканевую маску, чем находиться вообще без нее. Существует множество различных тканевых масок. Наиболее эффективные из них — многослойные, где есть наружный слой из неабсорбирующего материала (не впитывающего жидкости), средний полипропиленовый слой и внутренний слой из абсорбирующего материала (например, из хлопка).

В чем отличие от респиратора?

От вируса лучше всего защищает респиратор. Его отличие от медицинской маски в том, что респиратор плотно прижимается к лицу, имеет более качественный материал и специальный фильтр вместо фильтрующей ткани на медицинской маске. Не все маски защищают одинаково. На практике респираторы с FFP2 (N95) имеют внушительный разброс в степени фильтрации, который варьируется от 78 до 95%. Хирургические маски могут иметь разброс в фильтрации от 22 до 95%.

Медицинские маски — это защита окружающих от вас, от того, что вы распространяете в окружающую среду при дыхании, речи, кашле, чихании. Медицинская маска не позволяет капелькам с вирусом из дыхательных путей разлетаться далеко. Защитные свойства такой маски невысоки. Конечно, они выше, чем у тканевых, но не такие хорошие, как у респираторов. Медицинская маска не блокирует пути поступления воздуха, через которые вирус может проникнуть в дыхательные пути. Она может пропускать коронавирус через поры, которые крупнее вирусных частиц. Даже хирургические маски предназначены в первую очередь для защиты пациента и операционного помещения от содержимого дыхательных путей.

медперсонала. Вирус на поверхности маски сохраняется намного дольше, чем на многих других поверхностях - вплоть до 7 дней. Поэтому одноразовую маску важно правильно утилизировать: после обработки рук снять за петли, не притрагиваясь к лицу, и поместить в пластиковый пакет.

Респираторы (респираторные маски) — это ваша защита от окружающих, точнее от того, что содержится в окружающем воздухе. Выбор респиратора зависит от уровня его противоаэрозольного фильтра:

— **FFP3 (N99)** — наиболее эффективный;

— **FFP2 (N95)** — оптимальный вариант. Респираторы с таким фильтром значительно лучше защищают от вируса по сравнению с хирургическими или 12–16-слойными хлопковыми масками. Именно поэтому эти респираторы рекомендуют ввести как стандарт для медиков. Дышать в одноразовом респираторе с фильтром FFP2 обычно легче, чем с FFP3 и порой даже легче, чем в медицинских масках;

— **FFP1** — малоэффективен в защите от вирусов, предназначен для полевых условий, например, когда есть аллергия на пыльцу.

Полнолицевые маски — класс защиты такой маски определяют присоединённые к нему фильтры. Именно на них (а не на самой маске) для эффективной защиты должен быть фильтр с классом защиты FFP2 или FFP3.

Медицинская маска

Респиратор класса FFP1

Респиратор класса FFP2

Респиратор класса FFP3

Симптомы

Какие симптомы у Covid-19?

Симптоматика коронавирусной инфекции может быть разной, однако, наиболее часто встречаются такие симптомы, как повышение температуры, озноб, утомляемость, заложенность носа, боль в горле, снижение или потеря обоняния и вкуса, ощущение тяжести в грудной клетке, кашель, чихание.

Подобные признаки ещё не гарантируют, что у вас коронавирусная инфекция, однако, требуют обращения за медицинской помощью.

Инкубационный период Covid-19

Составляет до двух недель, но чаще всего заболевание проявляется на 5-7 сутки от контакта с инфицированным. Если вы почувствовали признаки COVID-19, пожалуйста, сообщите об этом всем, с кем вы контактировали в последние несколько дней. В этом нет ничего постыдного, возможно, этим вы спасете чью-то жизнь! К тому же проявление заботы о близких всегда ценилось в нашем мире.

Часто встречающиеся симптомы

температура до 37,0 - 37,5°С

головные боли

легкий кашель отхождение мокроты

появление одышки

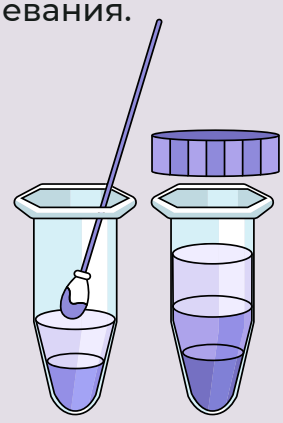
слабость, сонливость чувство усталости

Боль в мышцах, ломота

Какой самый ранний «красный флаг» у Covid-19?

Изолированная потеря обоняния без заложенности носа. В 80% случаев происходит и потеря вкуса.

У ковид-положительных пациентов частота дыхания - чаще 22 раз в минуту. Как правило, наиболее ощутимое чувство нехватки воздуха развивается к 6-8 дню от момента заболевания.



Как часто коронавирус протекает без симптомов?

Бессимптомное течение – не уникальный показатель коронавируса. Более 80% людей с лабораторно подтверждённым гриппом не попадают в статистику. Следовательно, отсутствие симптомов не гарантирует отсутствие проблем со здоровьем, т.к. и в таких случаях могут происходить субклинические изменения в лёгких, которые можно наблюдать при компьютерной томографии (КТ). Бессимптомные носители есть, и их количество может быть не менее 40–45% от числа всех инфицированных. В середине апреля 2020 г. около 30% заражённых в России и 52% в Москве переносили SARS-CoV-2 без явных симптомов. В Италии, где было обследовано почти всё население, бессимптомных носителей коронавируса оказалось 42,5% от общего числа заразившихся.

К тому же, как показывает практика, иммунитет у бессимптомных носителей вируса держится меньше и работает хуже, чем у переболевших.

→ ***возможность задержать дыхание на 10 секунд без кашля вовсе не означает, что вы не заражены!***

→ ***диагностировать COVID-19 фонендоскопом, стетоскопом, вероятно, не получится!***

Как поставить диагноз?

ПЦР-тест или мазок ПЦР

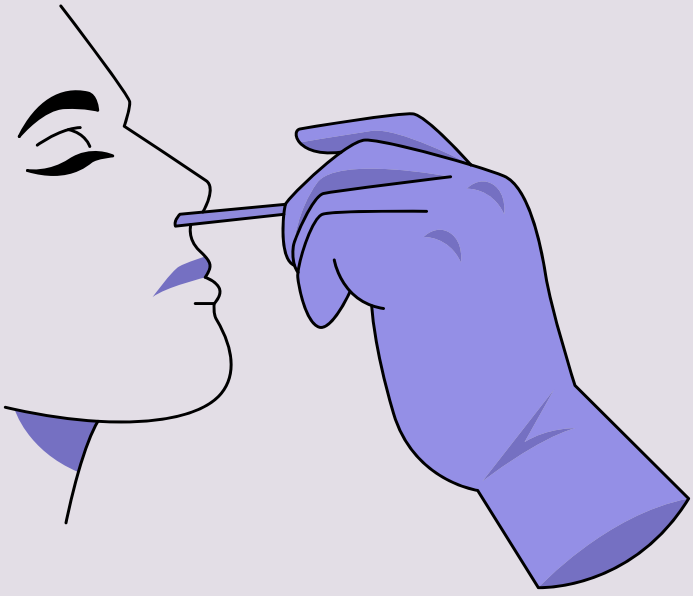
(Исследование методом полимеразной цепной реакции) – один из основных методов диагностики COVID-19. Данное исследование наиболее информативно с 1 по 5 сутки заболевания, но в 30-40% случаев дает ложно-отрицательный результат. Берется на исследование врачом поликлиники. Важно знать, что мазок должен браться двумя разными палочками: одной - из носа до проявления характерного признака «до слез», второй - с задней поверхности горла, не задевая при этом язык и внутреннюю поверхность щек.

Как готовиться к сдаче ПЦР мазка?

От вашей подготовки к исследованию будет зависеть точность результата. Поэтому за 2 часа до проведения теста необходимо отказаться от:
- приема пищи;
- курения;
- чистки зубов;
- полоскания рта;
- использования жевательной резинки, а также различных спреев для орошения горла и капель для носа.

Образцы мокроты и других выделений нижних дыхательных путей являются предпочтительным материалом для анализа, так как имеют высокий коэффициент позитивности нуклеиновых кислот.

Если мазок ПЦР оказался отрицательным, но есть все признаки COVID-19, это не повод расслабляться и прекращать режим самоизоляции!



Какими могут быть показатели анализов?

Если вы больны COVID-19, то показатели анализа крови продемонстрируют следующие изменения:

- лимфоцитопения (снижение лимфоцитов) у 80% больных;
- тромбоцитопения (низкие тромбоциты) у 35% пациентов;
- лейкопения (снижение лейкоцитов) у 30% пациентов;
- СОЭ повышена;
- ферритин повышен;
- IL-6 повышен;
- С-реактивный белок повышен.

Этот параметр является основным маркером активности процесса в легких при ковиде. Его повышение достоверно показывает объем поражения легочной ткани. Чем выше С-реактивный белок при COVID, тем больше поражение.

Коагулограмма отображает:

- повышение уровня D-димера и фибриногена;
- ускорение протромбинового времени и активированного частичного тромбопластинового времени.

Сатурация (уровень кислорода) в крови

Нормальный уровень сатурации крови у здорового человека без фоновых заболеваний не должен быть ниже 94–95% в покое. Низкий уровень кислорода в крови показывает поражение лёгких, а не любое проявление COVID-19!

Сатурация может помочь выявить пневмонию на ранних стадиях при коронавирусной инфекции. Но такой способ работает не всегда: иногда пневмония не приводит к снижению сатурации крови. Немного сниженная сатурация без одышки также не является поводом для паники.

Сатурация отслеживается после любых контактов с заражёнными COVID-19 и при симптомах, напоминающих заражение инфекцией. Для этого есть специальный прибор — пульсоксиметр, который надевается на палец и показывает сатурацию крови. Прибор стоит относительно недорого и доступен для покупки любому желающему. Также пульсоксиметр обязательно должен быть у терапевта. Измерения проводятся в покое. Их не нужно проводить сразу же после физической активности, так как она может понижать сатурацию крови. Датчик внутри аппарата просвечивает ноготь пальца, поэтому наличие лака может стать для пульсоксиметра существенным препятствием. При наличии у девушек маникюра с покрытием гель-лаком показатель может ложно снижаться на 5-10%.

Какой должна быть сатурация?

Сатурация или насыщенность крови кислородом в норме (у молодого человека без сопутствующих заболеваний) должна составлять ***не ниже 95%***. Этот показатель можно и нужно отслеживать самостоятельно пульсоксиметром.

Компьютерная томография органов грудной клетки (КТ ОГК) является основным достоверным способом диагностировать повреждение или отсутствие изменений в легких.

Когда КТ действительно нужна?

-Если у вас крайне частое дыхание, фактически «по-собачьи» (частота дыхания более 24 в минуту).

- Губы и конечности склонны к синеве, а сатурация - ниже или равна 94%.

- Если для того, чтобы усвоить какую-либо информацию, вам приходится одну и ту же страницу перечитывать несколько раз, но, по итогу, налицо бесполезность процесса (снижение уровня сознания).

- Вы не можете встать с дивана из-за выраженной слабости (падение давления до 90/60).
- Если боль в грудной клетке не проходит, и даже в состоянии покоя вы не можете избавиться от одышки.

Повторная КТ, вернее КТ-ангиография легких, делается исключительно в случае резкого ухудшения состояния при наличии лечения по протоколу. Цель исследования – выявить возможную тромбоэмболию лёгочной артерии (ТЭЛА). Поэтому не стоит зацикливаться на КТ, как на абсолютном показателе тяжести, не вам его определять.

Основным показателем тяжести Covid-19 остается уровень насыщения крови кислородом и степень зависимости от кислорода.

Данные КТ исключительно важны для врачей, как и другие элементы исследования. И тем более нет смысла настаивать на КТ, если ваше состояние идёт на улучшение.

Какие методы исследования легких не эффективны?

Прослушивание фонендоскопом
Данный метод малоэффективен и не позволяет выявить коронавирусную пневмонию.

Рентгенография органов грудной клетки является менее информативной методикой при COVID-19, дифференцировать пневмонию крайне затруднительно.

МРТ легких - неэффективный метод диагностики при COVID-19.

Нужно ли сдавать кровь на антитела?

В крови человека может вырабатываться 2 типа антител к COVID-19:

- IgM показывают, что вы болеете сейчас или недавно перенесли заболевание. IgM появляются спустя 7 дней от начала первых симптомов и могут держаться 2-3 недели, даже когда вы выздоровели и уже не заразны. Как правило, антитела IgM исчезают в течение 2-3 месяцев.
- IgG — это и есть ваша защита, иммунитет, оружие против вируса. IgG появляются не раньше, чем через 3 недели после заболевания и присутствуют в крови от 2 до 4 месяцев, защищая вас от повторного заражения (могут сохраняться и дольше). Уровни антител зависят от тяжести течения COVID-19. У людей с лёгкой и умеренной инфекцией они значительно ниже, чем у людей с более тяжёлой формой болезни. Большинство переболевших в легкой форме не имеют высокого уровня антител к вирусу, их показатель IgG достаточно быстро снижается. Стойкий же иммунитет формируется, когда показатель IgG более 8,5. Этих антител может быть достаточно для предотвращения повторного заражения.

40% бессимптомных носителей и 12,9% переболевших за 8 недель полностью потеряли иммунитет к инфекции.

О каких штормах говорят врачи?

Два опасных шторма COVID-19

Вся опасность коронавирусной инфекции в большей части обусловлена двумя патологиями, называемыми штормами.

Существует 2 опасных шторма коронавируса: ***брадикининовый и цитокиновый.***

Цитокиновый шторм заключается в выработке организмом больного большого количества медиаторов воспаления, которые приводят к активации иммунных клеток и высвобождению последними новой порции медиаторов вследствие наличия неконтролируемой положительной обратной связи между этими процессами. Если говорить простым языком, то наши иммунные клетки начинают сходить с ума и убивать организм. Этим обусловлено повышение температуры, которое не купируется Парацетамолом, и поражение всех органов.

Подобное состояние может развиться на 5-7 сутки заболевания. В клинике купируется Дексаметазоном, Метилпреднизолоном, которые показали высокую эффективность при среднетяжёлом и тяжелом течении заболевания (применяется исключительно под наблюдением врача, т.к. имеет множество противопоказаний, в т.ч. сахарный диабет). Также в условиях стационара применяется ряд других блокаторов цитокинового шторма (Тоцилизумаб, Олокизумаб и т.д.).

Брадикининовый шторм заключается в повышении концентрации брадикинина, который расширяет кровеносные сосуды и потому снижает артериальное давление и повышает проницаемость сосудов, говоря простым языком, сосуды начинают «подтекать». Повышение концентрации брадикинина и объясняет многие симптомы пациентов с COVID-19 (например, появление сухого кашля, утомляемость).

Как следствие, тканевая жидкость с гиалуроновой кислотой (да-да, это все есть в нашем организме) образуют гидрогель в просвете альвеол легких и вызывают дыхательную недостаточность, обусловливая неэффективность искусственной вентиляции легких (ИВЛ). На компьютерной томографии органов грудной клетки это представляет собой области легких с эффектом «матового стекла». ***В 95% случаев подобное поражение не является бактериальной пневмонией и не лечится антибиотиками.*** Антибактериальными препаратами лечат осложнение в виде бактериальной пневмонии, если она подключается в дальнейшем. Именно поэтому инфузионная терапия не проводится без особых показаний, так как может вызывать дополнительный отёк легких и мозга.

Covid-19 в легкой форме лечится как банальная острая респираторно-вирусная инфекция (ОРВИ):

- ✔соблюдение питьевого режима - не меньше 2 литров в день тёплого питья;
- ✔применение по назначению противовирусных препаратов;
- ✔при повышении температуры выше 38,2°С принимать Парацетамол, но не более 4 г в день. Если температура не сбивается Парацетамолом, возможно, начался цитокиновый шторм;
- ✔витамин D в профилактической дозировке 4000 МЕ помогает регулировать иммунный ответ, чтобы избежать чрезмерной реакции, что происходит у больных с тяжелым течением коронавирусной инфекции. Американское исследование показало, что у людей с недостаточностью витамина D (при показателях его уровня в крови ниже 20 нг/мл) риск положительного анализа на COVID-19 почти в 2 раза выше.

И главное: на данный момент нет ни одного лекарства, которое бы сразу победило COVID-19. Все лечение носит, как правило, симптоматический характер. Поэтому если у вас есть сопутствующие заболевания, нужно помнить, что при коронавирусе они обостряются и про их лечение забывать нельзя!

Не лечитесь без назначения! Все препараты обязательно должны согласовываться с лечащим врачом

В каком случае показана госпитализация?

Согласно «порядку госпитализации в медицинские организации пациентов в зависимости от степени тяжести заболевания» Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечения новой коронавирусной инфекции», «Госпитализации в медицинские организации и их структурные подразделения, оказывающие медицинскую помощь пациентам с установленным диагнозом COVID-19 или с подозрением на COVID-19 в стационарных условиях подлежат пациенты с установленным диагнозом COVID-19 или с подозрением на COVID-19, находящиеся в состоянии средней тяжести, в тяжелом и крайне тяжелом состоянии».

Амбулаторное лечение

При сохранении температуры тела ≥ 38,5°С в течение 3 дней и более госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов в состоянии средней тяжести

Средней тяжести

Госпитализируются в стационар исходя из наличия двух из следующих критериев:
- сатурация ниже 95%;
- t ≥ 38 °С;
- частота дыхания более 22;
- наличие признаков пневмонии с распространенностью изменений в обоих легких более 25%
(при наличии результатов КТ).

Тяжелое состояние

госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов в тяжелом состоянии, требующих проведения НИВЛ, исходя из наличия двух из следующих критериев:
- сатурация равно или ниже 93%;
- t ≥ 39 °С;
- частота дыхания более 30.

Дополнительными признаками тяжелого состояния пациента являются снижение уровня сознания, двигательное беспокойство (ажитация), нестабильные гемодинамические показатели (движение крови по сосудам), давление ниже 90/60. Если вам отказывают в госпитализации, можете смело апеллировать вышеуказанными данными!

Куда обращаться, если ваши права нарушаются:

8-800-500-18-35

Горячая линия Росздравнадзора.

8(495)627-24-00

Министерство Здравоохранения Российской Федерации

8-800-2000-112

«Стоп коронавирус» (онлайн-инспекция)

Что брать с собой в больницу?

ДОКУМЕНТЫ:
паспорт и страховой полис, чтобы врачи смогли правильно оформить больничный лист. Если больничный лист уже был открыт ранее, нужно взять его с собой для продления.

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПОСУДА:
тарелка, чашка и стакан, столовые приборы, салфетки.

ЛИЧНЫЕ ВЕЩИ:
резиновые тапочки для душа и тканевые тапочки для палаты, халат или спортивный костюм, пижама, сменное нижнее белье.

ЛЕКАРСТВА:
препараты, которые вы применяете для лечения своего хронического заболевания.

СРЕДСТВА ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ:
зубная щетка и паста, мыло, влажные салфетки, полотенца, шампунь и туалетная бумага, средства дезинфекции.

НЕ ЗАБЫВАЙТЕ ПРО ЗАРЯДКУ ДЛЯ СОТОВОГО ТЕЛЕФОНА.
Желательно оставить дома украшения и прочие ценные вещи, так как в больнице они вам вряд ли понадобятся.

Вакцинироваться ли от Covid-19?

Прививка действительно может снизить активность вируса во время пандемии. В ближайшее время в мире появится большое количество проверенных вакцин, и каждый из нас сам сможет принимать решение о вакцинации и выбирать вакцину. По разным оценкам SARS-CoV-2 должен заразить от 43% до 70% населения мира, чтобы к нему сформировался групповой иммунитет.

Поэтому если вакцина есть и действует, ответ на вопрос «прививаться или не нет?» должен быть положительным.

Прививка от Covid-19 — это чипирование?

Давайте разбираться. В различных высказываниях псевдо-науки утверждается, что наночипы, которые предположительно содержатся в вакцине, имеют диаметр всего 5 нанометров (нм), благодаря чему могут эффективно внедрятьс я в наш организм. Но даже самые передовые на сегодняшний день технологии не позволяют создавать такие чипы. Чтобы выполнять какие-либо вычисления, чип должен содержать огромное множество транзисторов, а самые маленькие, известные на данный момент, транзисторы имеют диаметр 7 нм. При таких масштабах создать чип с памятью, питанием и антенной пока не представляется возможным. Даже антенна должна быть соизмерима с длиной радиоволны (посмотрите хотя бы на антенну Wi-Fi роутера), антенна размером с микрометр или нанометр просто не будет работать.

Нановакцины существуют, и это совершенно новая технология. Такие вакцины полностью синтетические, они не содержат природных вирусов, но имитируют их строение и работу. Существующие нановакцины не имеют никакого отношения к наночипам и чипированию. Единственное, что их объединяет, — это слово «нано-» в названии.

Чипов ни в вакцине от COVID-19, ни в нановакцинах нет!

Какой вакциной прививают петербуржцев?

Первая зарегистрированная в мире вакцина для профилактики коронавирусной инфекции «Гам-КОВИД-Вак» (Спутник V) разработана «Национальным исследовательским центром эпидемиологии и микробиологии имени почетного академика Н.Ф. Гамалеи». Вакцина получена биотехнологическим путем, при котором не используется патогенный для человека вирус SARS-CoV-2. Она представляет собой раствор для внутримышечного введения.

Вакцина состоит из двух компонентов – компонент I и компонент II. В состав компонента 1 входит рекомбинантный аденовирусный вектор на основе аденовируса человека 26 серотипа, несущий ген белка S вируса SARS-CoV-2. В состав компонента II входит вектор на основе аденовируса человека 5 серотипа, несущий ген белка S вируса SARS-CoV-2. Вакцина индуцирует формирование гуморального и клеточного иммунитета в отношении коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2. У аденовирусов, являющихся векторами, исключен ген репликации, таким образом сами векторы в организме привитого не размножаются.

Какие противопоказания к вакцинации сейчас?

Временные противопоказания к применению вакцины «Гам-Ковид-Вак»

- ✔ острые инфекционные и неинфекционные заболевания;
- ✔ контакты с больными с инфекционными заболеваниями в последние 14 дней;
- ✔ наличие в анамнезе перенесенного заболевания COVID-19 в последние 6 месяцев;
- ✔ прививка от гриппа или пневмококка менее месяца от даты предполагаемой вакцинации «Гам-Ковид-Вак»;
- ✔ наличие в течение 14 дней контактов с больными с инфекционными заболеваниями и проявление следующих симптомов:
  - повышение температуры;
  - боль в горле;
  - потеря обоняния или вкуса;
  - насморк, кашель, затруднение дыхания.

После окончания временного медотвода прививка может проводиться.

Постоянные противопоказания к применению вакцины «Гам-Ковид-Вак»

Противопоказания обусловлены тем, что исследования по переносимости вакцины у указанных людей не проводились. Эти противопоказания в будущем могут быть изменены:

- ✔ возраст до 18 лет и старше 60 лет;
- ✔ хронические заболевания печени и почек, выраженные нарушения функции эндокринной системы (сахарный диабет), тяжелые заболевания системы кроветворения, эпилепсии, инсультах и других заболеваниях ЦНС, заболевания сердечно-сосудистой системы (инфарктах миокарда в анамнезе, миокардитах, эндокардитах, перикардитах, ишемической болезни сердца), первичные и вторичные иммунодефициты, аутоиммунные заболевания, заболевания легких, астма и ХОБЛ, диабет и метаболический синдром, атопия, экзема;
- ✔ применение лекарственных препаратов последние 30 дней, в том числе противоопухолевые препараты, преднизолон , противовирусные препараты;
- ✔ лучевая терапия в течение последнего года;
- ✔ беременность и период грудного вскармливания или планирование беременности в ближайшие 6 месяцев;
- ✔ тяжелые аллергические реакции в анамнезе, в том числе на введение вакцинных препаратов.

Какая подготовка нужна перед вакцинацией?

Особой подготовки не требуется. К вакцинации допускаются лица, заполнившие Анкету пациента и не имеющие противопоказаний к вакцинации. Перед проведением вакцинации проводится обязательный осмотр врача с измерением температуры, сбором эпидемиологического анамнеза, измерением сатурации, ЧСС, АД, аускультацией дыхательной и сердечно-сосудистой системы, осмотром зева и заполнением Формы информированного добровольного согласия.

Надо ли проверять уровень антител перед прививкой?

Нет, таких требований в инструкции к вакцине нет. Не допускаются к вакцинации переболевшие COVID-19 в последние шесть месяцев. Подходы к вакцинации таких граждан будут выработаны позже. Несмотря на то, что, по данным исследований, антитела у переболевших в легкой или умеренной форме зачастую пропадают уже через 4-5 месяцев, предполагают, что у них сохраняется Т-клеточный иммунитет, который продолжает защищать организм. Тем не менее, таким гражданам рекомендуется продолжать соблюдать защитные меры.

Какие побочные эффекты могут быть?

Нежелательные явления, характерные для применения вакцины, выявленные в рамках клинических исследований, а также исследований других вакцин на основе аналогичной технологической платформы, бывают преимущественно легкой или средней степени выраженности. Они развиваются в первые-вторые сутки после вакцинации и проходят в течение 3-х последующих дней. Чаще других могут развиться кратковременные общие и местные реакции:

- общие - непродолжительный гриппоподобный синдром, характеризующийся ознобом, повышением температуры тела, артралгией, миалгией, астенией, общим недомоганием, головной болью;
- местные - болезненность в месте инъекции, гиперемия или отечность.

Рекомендуется назначение нестероидных противовоспалительных средств при повышении температуры после вакцинации. Реже отмечаются тошнота, диспепсия, снижение аппетита, иногда – увеличение регионарных лимфоузлов. У некоторых пациентов возможно развитие аллергических реакций.

В случае развития указанных или других симптомов в течение времени после первой прививки, необходимо сообщить об этом врачу перед введением второй дозы вакцины.

Беременные женщины находятся в группе риска по заболеванию COVID-19.

Каковы меры профилактики для беременных?

Они должны соблюдать универсальные меры профилактики: реже находиться в людных местах; соблюдать социальную дистанцию (1,5 м); избегать объятий, поцелуев и рукопожатий при встречах, контактов с кашляющими людьми; часто и тщательно мыть руки; не трогать лицо, глаза, нос немытыми руками; регулярно проветривать и увлажнять воздух в помещении; использовать маску при нахождении в транспорте, в людных местах, при посещении женской консультации; менять маску каждые 2-3 часа.

- Можно ли женщине, заболевшей COVID-19, продолжать грудное вскармливание?

Вирус COVID-19 не обнаружен в грудном молоке женщин с подтвержденной коронавирусной инфекцией. Преимущества грудного вскармливания и защита, которую мать передаёт детям, перевешивают любые потенциальные риски передачи коронавируса через грудное молоко. Всемирная организация здравоохранения не рекомендует прекращать грудное вскармливание даже при заболевании, в отличии от ВИЧ- инфекции.

Какие меры предосторожности надо соблюдать женщине при грудном вскармливании?

Мыть руки перед тем, как прикасаться к ребенку, молокоотсосу или бутылочкам с молоком; пользоваться медицинской маской во время кормления; максимально ограничить круг людей при контакте с ребенком; исключить кашель или чихание в сторону малыша во время кормления. Если вы заболели, уточните у врача возможность продолжать грудное вскармливание

Реабилитация
после Covid-19

Говорить о реабилитации после новой коронавирусной инфекции можно после преодоления острого периода болезни. Хотя в остром периоде есть методики, которые проводятся в палатах интенсивной терапии, к ним относят некоторые дыхательные упражнения и функциональные положения, например «прон-позиция».

Концепция восстановления делится на 4 основные группы:

- тщательный анализ и коррекция имеющихся сопутствующих заболеваний. Особенно пристальное внимание необходимо обратить на гипертоническую болезнь, сахарный диабет, болезни почек и печени, поджелудочной железы, заболевания крови, ишемическую болезнь сердца и др.;
- физическая реабилитация: дыхательная гимнастика, кардиотренировки и лечебная физкультура (ЛФК);
- психологическая коррекция;
- здоровый сон и питание.

КАКОВ ПРОГНОЗ ПРИ COVID-19?

При своевременном и правильном лечении прогноз благоприятен!

Не нужно бояться COVID-19. Опасаться - да, соблюдать меры предосторожности - да, но не бояться! Страх и стресс всегда ухудшают течение любого заболевания. Паника навязана нам СМИ и людьми, которые очень далеки от медицины.

Главное в борьбе с COVID-19 - настрой на выздоровление!

От коронавируса обычно не умирают – погибают от его осложнений и обострения хронических заболеваний, за которыми во время болезни надо следить тщательнее. Живите, не забывайте заботиться о своих родных и близких.

Жизнь продолжается, просто пока, на какое-то время, в ее ритм придется внести коррективы.

Проверенные источники

Мы создали для вашего удобства информационный интернет-портал где размещаем ответы на популярные и важный вопросы о Covid-19.

На портале вы можете увидеть самую свежую информацию на тему профилактики, лечения и реабилитации Covid-19. Так же там мы размещаем наши видеоматериалы на тему вируса.

www.faq-covid.ru

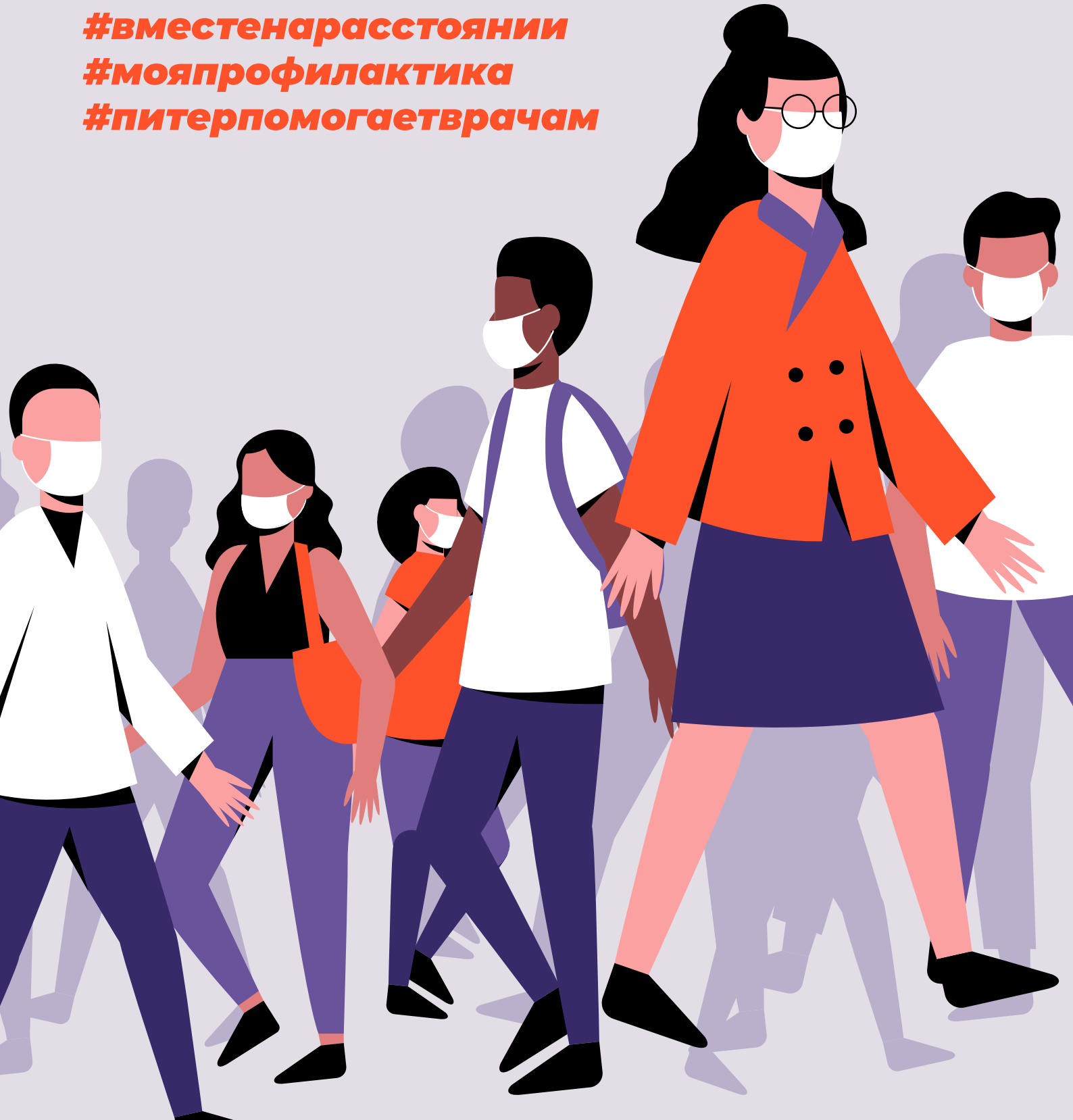
Информационный портал ГЦМП на тему COVID-19

Использованные источники для создания этого гайда и информационного партала

Послесловие

Этот материал подготовлен Городским центром медицинской профилактики на основании мировых и российских источников, официальных документов (Приказ Минздрава №198-н с изменениями, Временные клинические рекомендации, 9 версия) и, конечно, с использованием опыта врачей стационаров, в том числе «красной зоны», и поликлиник – всех тех, кто сегодня «на передовой» спасает жизни и возвращает здоровье.

#вместенарасстоянии
#мояпрофилактика
#питерпомогаетврачам



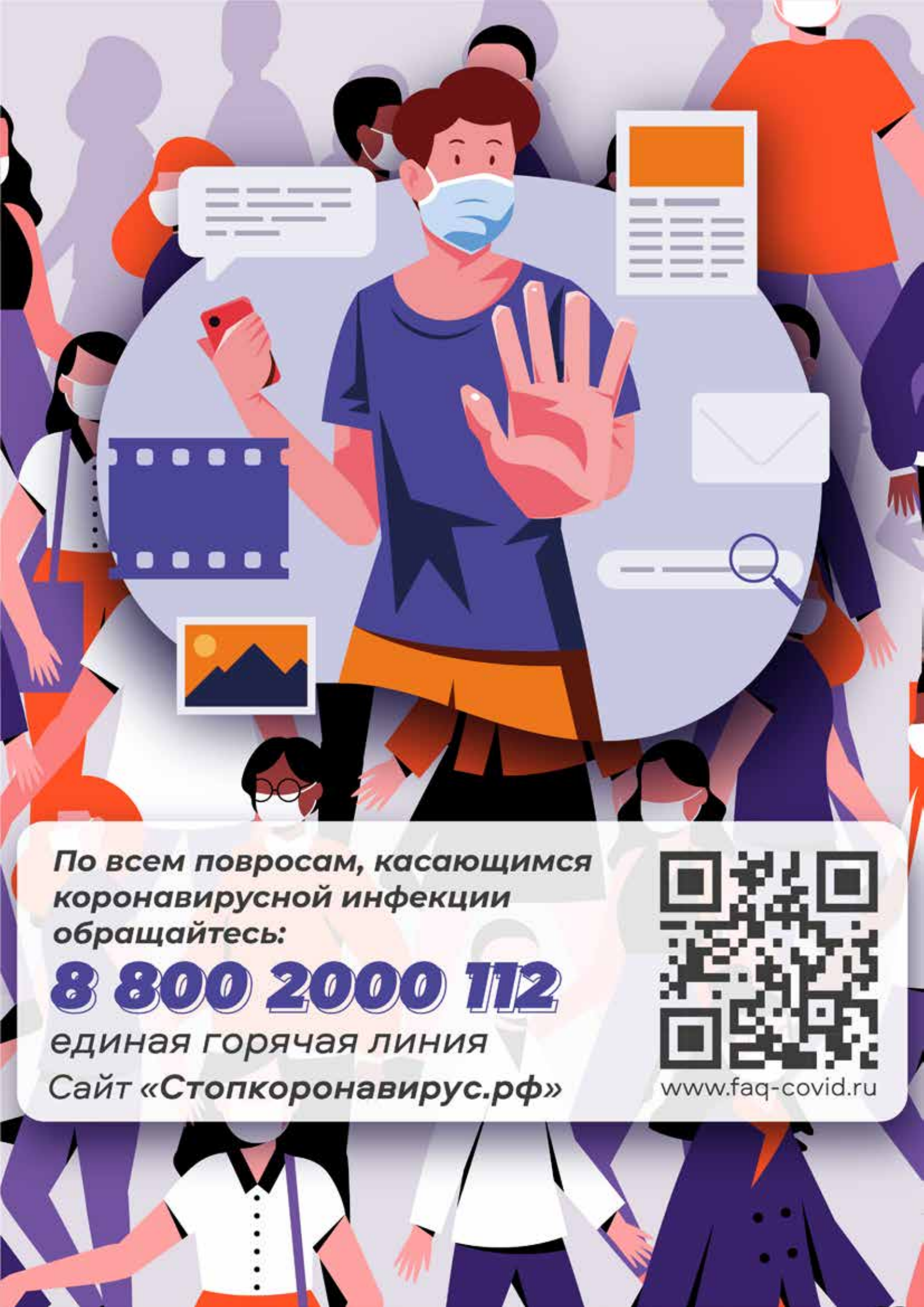
СКОРО ВСЕ ЗАКОНЧИТСЯ, И МЫ БУДЕМ ЗДОРОВЫ.

uadd.me/gcmpru

По вопросам профилактики заболеваний, диспансеризации и профилактических осмотров - обращайтесь к нашим проверенным источникам!

ГЦМП

ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ



По всем повросам, касающимся коронавирусной инфекции обращайтесь:

8 800 2000 112

единая горячая линия

*Сайт «**Стопкоронавирус.рф**»*

www.faq-covid.ru