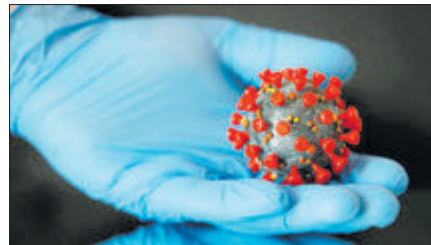


Без панікі!

НОВАЯ ХВАЛЯ КАРАНАВІРУСА ЧАКАЕЦЦА Ў ХУТКІМ ЧАСЕ

Прагназуецца, што хварэць будзе шмат дзяцей

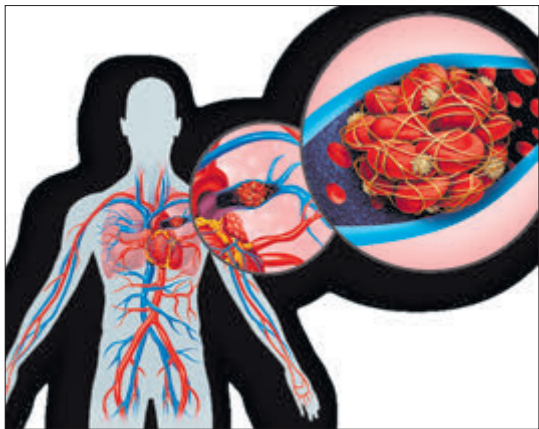


Пытанне — адказ

Як прымаць прэпараты супраць трамбозаў пры COVID-19?

Супраць трамбозы я прымаю «Варфарын», але калі захварэў на ковід, урач прызначыў іншы прэпарат. Ці меў ён рацыю? І ці трэба мне яшчэ прымаць «Варфарын»?

Іван Аляксандравіч, Смалявіцкі раён.



Адказвае ўрач-інфекцыяніст 13-й гарадской паліклінікі Андрэй МАКАРЭВІЧ:

— Паводле рэкамендацый па праблемах антыкаагулянтнай тэрапіі, калі пацыент ужо прымае «Варфарын», варта правесці паказанні, каб вызначыць, ці неабходная яшчэ дадатковая антыкаагулянтная тэрапія. Калі гэта так, урачы павінны ўлічваць, ці могуць пацыенты пераходзіць на прамыя аральныя антыкаагулянты ці пацыент можа самастойна кантраляваць сваё INR (адно з даследаванняў на пратрабін, з яго дапамогай вызначаецца стан сістэмы згусання крыві).

Пацыенты могуць быць пераведзены з «Варфарына» на DOAC (пераральныя каагулянты прамога дзеяння), калі яны з'яўляюцца прыдатнымі кандыдатамі і згодныя на пераход. Тэрапію «Варфарынам» варта спыніць да пачатку прыёму DOAC. Стабільным пацыентам, якія прымаюць «Варфарын», можна прапанаваць пашыранае даследаванне INR, прыдатны інтэрвал складае да 12 тыдняў.

Вялікабрытанія выпусціла папярэджанне аб бяспецы ў дачыненні да пацыентаў з механічнымі сардэчнымі клапанами, якія прымаюць антыкаагулянтную тэрапію. Ім патрабуецца пажыццёвае лячэнне антаганістам вітаміну К, звычайна «Варфарынам». Іх нельга пераклучаць на DOAC або нізкамалекулярны гепарын (НМГ). Вядома аб выпадках трамбозы клапана, які патрабуе экстранага хірургічнага ўмяшання, і аб выпадках цяжкай анеміі ў пацыентаў з механічнымі сардэчнымі клапанами, у якіх падчас пандэміі антыкаагулянтная тэрапія была пераклучана няправільна.

Можа спатрэбіцца прызначэнне антыкаагулянтнай тэрапіі, калі пацыент шпіталізаваны з любой прычыны, у тым ліку і з дыягназам COVID-19. Згодна з інструкцыяй ЗША пацыентам, якія атрымліваюць антыкаагулянтную або антыагрэгантную тэрапію ў сувязі з асноўнымі станамі, варта працягваць прымаць гэтыя лекі, калі ў іх дыягнастуець COVID-19. Для пацыентаў, што прымаюць «Варфарын» або іншыя антаганісты вітаміну К, у якіх ёсць падазрэнне або пацвярджэнне інфекцыі COVID-19, важнае пастаяннае назіранне INR. Можа быць паказаны падбор звычайных антыкаагулянтаў, асабліва калі пацыент атрымлівае антыбіётыкі або супрацьвірусныя прэпараты.

Рэкамендацыі Вялікабрытаніі сцвярджаюць, што пацыенты, шпіталізаваныя з COVID-19 і якія атрымліваюць антыкаагулянтную тэрапію з прычыны іншага захворвання, павінны працягваць прымаць антыкаагулянт у бягучай дозе, калі толькі гэтак не супярэчыць змена клінічных абставін. Калі іх клінічны стан пагаршаецца і антыкаагулянт, які яны прымаюць у дадзены момант, не з'яўляецца нізкамалекулярным гепарынам (НМГ), клініцысты могуць разгледзець магчымасць пераходу на НМГ.

Дзіцячыя паліклінікі ўжо рыхтуюцца да пад'ёму захваральнасці на каранавірусную інфекцыю, які прыпадзе на канец студзеня — пачатак лютага. Прагназуецца, што ў дзяцей будуць назірацца дастаткова цяжкія праявы — трахеабранхіты і інфекцыі верхніх дыхальных шляхоў. Медыкі раяць тэрмінова прышчапіць дзяцей, а таксама асабліва ўвагу аддаваць іх здароўю, імунітэту і захаванню правілаў гігіены, у тым ліку масажнага рэжыму. Калі чакаць новую хвалю, каму і пры якіх умовах можна прышчапляцца ад COVID-19, як правільна лячыцца дома і ўмацаваць імунітэт, нам расказала ўрач-інфекцыяніст 3-й гарадской дзіцячай клінічнай паліклінікі Юлія МІЛЬКО.

— Юлія Васілеўна, на што цяпер хварэюць дзеці?

— Безумоўна, гэта востры рэспіраторныя інфекцыі рознай этыялогіі. Выпадкі каранавіруснай інфекцыі са студзеня рэгіструюцца няшмат — адзінкавыя, і пакуль мы знаходзімся прыкладна на тым жа ўзроўні, які быў летам. Але стала больш захворванняў, якія з'яўляюцца профільнымі для ўрача-інфекцыяніста — монануклеозы, нават адзінкавыя барэліёзы, ёсць невялікі пад'ём ветраной воспы, дыярэя віруснай этыялогіі. Якраз падчас пад'ёму каранавіруснай інфекцыі выпадкі гэтых хвароб былі адзінкі. У канцы мінулага года было шмат ВРІ грыпападобнага характару — з высокай тэмпературай, трахеітамі, і дзеці хварэлі масава.

— Аднак у хуткім часе быццам бы зноў чакаецца рост каранавіруснай інфекцыі...

— Так, у канцы студзеня — пачатку лютага мы чакаем пад'ёму захваральнасці на каранавірусную інфекцыю. Днямі праводзіўся рэспубліканскі вэбінар на дадзены тэму, дзе нашы вядучыя інфекцыяністы расказалі, якія меры варта прыняць для гатоўнасці да павелічэння колькасці пацыентаў; далі рэкамендацыі і падзяліліся разлікамі па магчымай захваральнасці, каб мы ведалі, чаго чакаць. Прычым прагназуецца, што на педыятрычную службу нагрузка будзе большай, чым на дарослую. Таму мы рыхтуемся.

З 27 снежня мінулага года ў Беларусі пачалася вакцынацыя падлеткаў з 12 да 17 гадоў. Яна магчыма з пільмай згоды законных прадстаўнікоў. Падлетак павінен быць здаровым — без праяў вострай рэспіраторнай інфекцыі. Калі ён мае хранічныя захворванні, то яны мусяць быць у стадыі рэмісіі. Калі раней хварэў на COVID-19, то пасля выздараўлення павінна прайсці шэсць месяцаў.

— Якія супрацьпаказанні да прышчэпкі?

— Як я ўжо адзначыла, гэта наяўнасць вострага захвор-

вання ці абвастрэнне хранічнага, а таксама зафіксаваныя цяжкія алергічныя рэакцыі на любыя іншыя прафілактычныя прышчэпкі, у тым ліку анафілактычны шок ці алергія на кампаненты самой вакцыны. Супрацьпаказаннем лічыцца, калі ў дзіцяці ёсць некантраляваныя эпілептычныя прыступы ці наяўнасць прагрэсуючых захворванняў нервовай сістэмы.

— Калі падлетку рабілася прышчэпка ад грыпу, праз які час яго можна вакцынаваць ад COVID-19?



— Праз месяц.

— Якое ваша меркаванне — ці трэба прышчапляць дзяцей?

— Адназначна трэба. У інфекцыйны працэс уцягваецца з кожнай хваляй усё больш малых. Пры гэтым калі ў першыя хвалі хварэлі старэйшыя дзеці, то цяпер з вопыту тых краін, дзе ўжо шырока распаўсюджаны штама «Амікрон», чакаецца, што масава будуць інфіцыраваны дзеці нават да пяцігадовага ўзросту. Усё часцей у дзяцей сустракаецца абцяжарванне клінічных праяў.

— Ці можна самому адрозніць COVID-19 ад грыпу і ВРІ?

— У іх ва ўсіх агульная сімптоматыка. Гэта высокая тэмпература, ускладненасць насавага дыхання, насмарк, кашаль, фарынгіт. І пры грыпе, і пры каранавіруснай інфекцыі характэрныя ламота ў целе, слабасць, стомленасць. Калі пацыент пераносіць ковід, ён адчувае, чым адрозніваецца хвароба. Як правіла,

COVID-19 праходзіць хвалепадобна, нават у лёгкай форме: спачатку адчуваеш сябе вельмі дрэнна, пасля, здавалася б, стала лягчэй, а потым зноў цяжкі стан вяртаецца. Таму, паколькі агульная сімптоматыка падобная, дакладна дыягнаставаць каранавірусную інфекцыю можна, толькі зрабіўшы ПЛР-тэст і экспрэс-тэст на антыген да SARS-CoV-2.

— Калі дзіця лечыцца дома, як палепшыць яго стан?

— У такім выпадку прызначаецца толькі сімптоматычная тэрапія: калі тэмпература, прымаем гарчакі, капаніжальнае, пераважна вітаміны групы С, D і цынк. Акрамя таго, частае піццё, калі заложаны нос — сасудазвужальныя кроплі, калі баліць горла — таксама штосьці для аблягчэння. У дамашніх умовах дадатковае лячэнне не патрабуецца. Калі бачым, што далучаецца бактэрыяль-

ная інфекцыя, могуць прызначацца антыбіётыкі.

Аднак на дамашнім лячэнні знаходзяцца толькі дзеці з лёгкай формай. Калі сітуацыя ўскладняецца, ёсць падставы падазраваць бронхіт ці пнеўманію, калі тэмпература вышэй як 38,5 трымаецца больш за тры дні, да сімптомаў ВРІ дадаюцца кішэчныя — рвота, дыярэя, болі ў жываце, гэта адназначна шпіталізацыя, бо рызыкі вельмі высокія.

Такое небяспечнае ўскладненне COVID-19, як мультысістэмны запалены сіндром, сустракаецца цяпер часцей, чым у папярэднія хвалі. Яно характарызуецца высокай тэмпературай і мультысістэмным запаленнем — некалькіх органаў і сістэм, і можа закончыцца нават лятальным зыходам. Адметна, што гэтае ўскладненне можа з'яўляцца як падчас самой інфекцыі, так і пасля яе заканчэння. Таму нават пры падазрэнні на мультысістэмны запалены сіндром дзеці знаходзяцца пад назіраннем у рэанімацыі.

— Якім чынам дзіцяці ўмацаваць імунітэт, каб яго перанесла хваробу як мага лягчэй?

— Важныя здаровы спосабы жыцця, паўнацэннае харчванне, прыём вітаміну D круглы год. Гэта вітамін, які трэба ўжываць не падчас інфекцыі, бо дадатковыя яго дозы ў час хваробы на яе ход не ўплываюць, а вось яго дэфіцыт вельмі абцяжарвае інфекцыйны працэс. Таму яго варта прымаць загодзя і пастаянна ў абзначаных урачом ці інструкцыяй прафілактычных дозах.

Афіцыйна

У Міністэрстве аховы здароўя Рэспублікі Беларусь распрацаваны і зацверджаны новыя часовыя рэкамендацыі аб асаблівасцях аказання меддапамогі пацыентам ва ўзросце да 18 гадоў з інфекцыяй COVID-19.

У рэкамендацыях адзначаецца, што сімптомы інфекцыі COVID-19 у дзяцей падобныя з такімі ў дарослых.

Найбольш частыя — гарчак і кашаль, з іншых могуць назірацца міялгія (болі ў мышцах), рынарыз (заложанасць і выдзяленні з носа), галаўны боль, млоснасць ці ваніты, болі ў жываце, дыярэя, страта нюху або смаку, задышка. У дзяцей часцей рэгіструюцца страўнікава-кішачныя сімптомы, кан'юктывіт, ларынгіт і фебрыльныя сутаргі. Страўнікава-кішачныя сімптомы могуць выяўляцца без наяўнасці рэспіраторных сімптомаў. Магчымыя неспецыфічныя скурныя праявы.

У большасці дзяцей інфекцыя COVID-19 праходзіць бессімптомна альбо ў лёгкай ці сярэдняцяжкай форме і заканчваецца выздараўленнем на працягу аднаго-двух тыдняў.

Тым не менш, магчымы таксама і цяжкі ход інфекцыі. Цяжар інфекцыі COVID-19 у дзяцей залежыць ад узросту і наяўнасці фактараў рызыкі.

Для дзяцей ва ўзросце да дзевяці гадоў характэрныя больш лёгкія клінічныя праявы, рэдка рэгіструюцца задышка і страта нюху ці смаку. У дзяцей 10 гадоў і старэйшых праявы могуць быць больш выразнымі і працяглымі.

У дзяцей першага года жыцця звычайна назіраецца толькі павышэнне тэмпературы з лёгкімі рэспіраторнымі сімптомамі, як пры іншых вострых рэспіраторных вірусных інфекцыях, у тым ліку пры грыпе, а таксама з агульнымі праявамі, такімі як млявасць і адмова ад ежы.