

УДК: 616.13-089

DOI:10.55359/2782-3296.2022.67.81.002

ФИБРИНОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ РЕФРАКТЕРНОГО ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА, КАК ОДНА ИЗ СОСТАВЛЯЮЩИХ, ПРИ КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ COVID-19

*Агабекян В.С., Печкуров С.А., Годунко Е.С., Лепский А.Ф.
ГБУ РО «РОКБ» г. Ростов-на-Дону.*

Резюме. Известно, что при развитии острого респираторного дистресс-синдрома (ОРДС) в данном случае ключевую роль играет нарушение процессов коагуляции, которые ведут к отложению фибрина в дыхательных путях и появлению микротромбов в сосудистой сети легких. Цель исследования изучить влияние фибринолитической терапии на течение ОРДС, обусловленного COVID-19. Заключение: введение фибринолитических препаратов в соответствующих дозах и с определенной кратностью введения способствует достижению положительного терапевтического эффекта (клинически и лабораторно), улучшению газового состава артериальной крови, уменьшению степени выраженности дыхательной недостаточности.

Ключевые слова: фибринолитическая терапия, респираторный дистресс-синдром, COVID-19.

FIBRINOLYTIC THERAPY OF REFRACTORY ACUTE RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME, AS ONE OF THE COMPONENTS, IN THE COMPLEX TREATMENT OF COVID-19

*Agabekyan V.S., Pechkurov S.A., Godunko E.S., Lepsky A.F.
GBU RO «ROKB» Rostov-on-Don.*

Resume. It is known that in the development of acute respiratory distress syndrome, in this case, a violation of coagulation processes plays a key role, which lead to the deposition of fibrin in the respiratory tract and the appearance of microthrombs in the vascular network of the lungs. The aim of the study was to study the effect of fibrinolytic therapy on the course of ARDS caused by COVID-19. Conclusion: the introduction of fibrinolytic drugs in appropriate doses and with a certain frequency of administration contributes to achieving a positive therapeutic effect (clinically and laboratory), improving the gas composition of arterial blood, reducing the severity of respiratory failure.

Keywords: fibrinolytic therapy, respiratory distress syndrome, COVID-19.

Актуальность: Прогрессирующая дыхательная недостаточность является основной причиной смерти при коронавирусной инфекции (Covid-19). Большинство исследований в области лечения коронавирусной инфекции направлены на разработку антибактериальной, противовирусной и антицитокиновой терапии. В свою очередь, фибринолитической антикоагулянтной терапии с целью улучшения газообмена и снижения степени дыхательной недостаточности уделено недостаточно внимания. Известно, что при развитии острого респираторного дистресс-синдрома (ОРДС) в данном случае ключевую роль играет нарушение процессов коагуляции, которые ведут к отложению фибрина в дыхательных путях и появлению микротромбов в сосудистой сети легких.

Цель исследования изучить влияние фибринолитической терапии на течение ОРДС, обусловленного COVID-19.

Материал и методы. В данном исследовании речь пойдет о группе пациентов, в количестве 20 человек, с крайне тяжелым течением ОРДС, который имеет рефрактерность к традиционным терапевтическим стратегиям. Пациенты соответствуют следующим параметрам: инфицированы COVID-19, нарастающая дыхательная недостаточность, требующая более инвазивных методов респираторной поддержки, уровень D-димера

более 1мкг/мл, гипоксемия ($PaO_2 < 80$). Немаловажным критерием, необходимо отметить, отсутствие противопоказаний для тромболитической терапии. Каждый объект контрольной группы получал 10 мг тканевого активатора плазминогена (Алтеплазы) с периодичностью в 12 часов по достижению стойкого ожидаемого терапевтического эффекта (клинических и лабораторных улучшений). Основным лабораторным показателем, который оценивался в данном исследовании, является газовый состав артериальной крови (ArO_2 и $ArCO_2$) и изменение данного параметра в динамике предусмотренной терапии.

Результаты. Анализ полученных данных свидетельствует о том, что показатель газового состава артериальной крови (ArO_2) после введения Алтеплазы возрастает от 40% до 105% в сравнении с исходными данными. В свою очередь, $ArCO_2$ снижается от 15% до 85%. Следует отметить клинические улучшения, а, именно, повышение уровня SpO_2 в среднем с 88% до 96%, снижение ЧДД с 26-28 в' до 19-20 в', уменьшение цианоза кожных покровов. Кроме того, отмечается снижение параметров респираторной поддержки (уменьшение потока кислорода, снижение давления на выдохе) у 10% пациентов, находящихся на неинвазивной вентиляции легких.

Выводы. Таким образом, можно сделать вывод о том, что введение фибринолитических препаратов в соответствующих дозах и с определенной кратностью введения способствует достижению положительного терапевтического эффекта (клинически и лабораторно), улучшению газового состава артериальной крови, уменьшению степени выраженности дыхательной недостаточности.