

КОГДА ЧАЙ С МАЛИНОЙ НЕ ПОМОЖЕТ

Анна ПОПОВА

■ Предупрежден - значит, вооружен, считают ведущие белорусские медики. Они стараются разъяснять даже самые очевидные моменты, связанные с эпидемией.

«Чем коронавирусная пневмония отличается от обычной?»

- Бактериальная пневмония приводит к возникновению локального воспалительного процесса, - разъясняет **Игорь Карпов, главный внештатный инфекционист Минздрава РБ, заведующий кафедрой инфекционных болезней БГМУ**. - Диагностируют ее с помощью выслушивания, рентгенографии, чтобы выявить проявления в легких. А вирусная, как COVID-19, проходит диффузно, то есть очагов воспаления может быть много. При этом она способна провоцировать развитие дыхательной недостаточности. Реже возникают внелегочные осложнения, не так часто бывает острая почечная недостаточность. Возможен синдром полиорганной недостаточности.

Но не надо думать, что бактериальная пневмония протекает легче. Разница в том, что при ней эффективна антибактериальная терапия. А против коронавирусной инфекции нет специфического лечения, однако есть уже некоторые работы и рекомендации.

«Как не заразиться в четырех стенах? А вдруг кто-то из семьи принесет бактерию с улицы или из магазина?»

- Вирус может оседать на всех поверхностях при кашле и чихании. Так что лучшая профилактика - устраивать в доме частую влажную уборку. Моющие средства можно использовать любые, даже простой мыльный раствор, - советует **Инна Карабан, заместитель начальника отдела гигиены, эпидемиологии и профилактики Министерства здравоохранения**. - Лучше всего уборку проводить в перчатках, чтобы избежать негативного воздействия на

кожу рук. Также необходимо проветривать квартиру и обрабатывать все предметы, которых касается коронавирусный больной. В том числе телефоны, мебель, пульта управления телевизором, сантехнику. Чем чаще вы убираете, тем меньше риск инфицирования окружающих людей. А вот опасения, что можно занести вирус с улицы на обуви или одежде, пока не подтверждаются. Не доказано, что вирус может передаваться таким образом.

«Что такое экспресс-тест, о котором сейчас все говорят, есть ли ему альтернатива?»

- Тест - это полоска или картридж, пропитанные раствором, который должен отреагировать на антитела к вирусу, если они есть у человека, - говорит **заведующая клинико-диагностической лаборатории 1-й ГКБ Минска Татьяна Борисенко**. - В специальное углубление помещаются кровь и буферный раствор, и уже через пятнадцать минут можно узнать результат. Если проявятся полоски, отвечающие за наличие иммуноглобулинов М или G, значит, у человека антитела уже есть. Точность тестов, которые используют в Беларуси, составляет 98 процентов. Есть также метод ПЦР-диагностики, но он показывает наличие РНК самого вируса.

«Есть хронические заболевания дыхательных путей. Значит ли это, что я быстрее заражусь новым видом пневмонии?»

- Наиболее тяжелые формы заболевания мы наблюдаем у пациентов, у которых есть сопутствующая патология. В первую очередь гипертония, нарушение обмена веществ, сахарный диабет, избыточная масса тела, обструктивные заболевания легких, иные недуги сердечно-сосудистой системы. Также в зоне риска люди старше семидесяти лет, - говорит **глава Минздрава РБ Владимир Караник**. - Наша задача - обеспечить социальное дистанцирование, защитить тех людей, которые наиболее уязвимы, оказать адекватную медицинскую помощь тем, кто заболел, максимально продолжать работу по изоляции контактов и прерыванию цепочек распространения вируса, чтобы не допустить лавинообразного роста. Мы постоянно анализируем свои ресурсы и перераспределяем их так, чтобы ситуация с коронавирусом не привела к увеличению смертности от других болезней, в том числе онкологических, сердечно-сосудистых. Те же группы пациентов оказываются наиболее уязвимыми перед коронавирусом.



Режим самоизоляции в Синеокой так и не ввели, зато носить маски привыкли уже все.

«У родственника диагностировали пневмонию, но в клинике не оставили. Ему что же, так и придется болеть дома? А вдруг это коронавирус?»

- Пациентов с нетяжелым течением внебольничной пневмонии, не связанной с ковидом, а также при легкой или бессимптомной форме коронавируса действительно выписывают - во избежание перекрестного инфицирования, - заявляет **министр здравоохранения РБ Владимир Караник**. - За состоянием их здоровья будут следить на дому. Такое решение приняли для того, чтобы их самочувствие не ухудшилось от пребывания в больнице.

«Прошло несколько месяцев, а лекарства от нового вируса так и нет. Слышала, ковид-пациентов лечат даже препаратами для ВИЧ-инфицированных. Помогают ли они?»

- Именно этиотропного лечения - то есть конкретно против коронавируса - действительно пока нет, - подтверждает **Игорь Карпов**. - Препараты от вируса иммунодефицита человека не оправдали надежд. Сейчас больше используют сочетание хлорохина и азитромицина - у нас его рекомендуют при определенных показаниях. Но по мере роста данных клинические протоколы будут пересматриваться и добавляться те или иные лекарственные средства.

«Можно ли подцепить этот недуг через кровь?»

- Нет. По информации ВОЗ, в мире не зафиксировано ни одного такого случая, - однозначно отвечает **заместитель директора по трансфузиологии РНПЦ Лариса Гущина**.

«Коллега заболел COVID-19. Меня отправили на самоизоляцию. Каких симптомов надо опасаться?»

- Прежде всего следите за температурой - она повышается у девяноста процентов пациентов. При возникновении прогрессирующего кашля, ухудшении самочувствия, развитии одышки нужно вызывать врача, - предупреждает **Игорь Карпов**. - В этих случаях чай с малиной не поможет. Медики оценят тяжесть заболевания и другую симптоматику и примут решение о госпитализации или продолжении лечения в амбулаторных условиях.

«Как сами врачи обеспечивают свою безопасность, работая с коронавирусом?»

- Риск подхватить инфекцию от пациента очень велик. Поэтому с конца марта весь наш персонал работает в средствах индивидуальной защиты, - рассказывает **главный врач Могилевской городской больницы скорой медицинской помощи Павел Ореховский**. - Обязанность каждого медработника - носить маски, перчатки, халаты, экраны. Кроме того, посещение больных в стационаре строгойшей запрещено. Передачи мы отдаем им после санобработки.

«Пошла на поправку после коронавируса. Где я могу сдать плазму?»

- В областных центрах трансфузиологии в Минске, Гродно и Гомеле, на станциях переливания крови в Могилеве, Бресте, Молодечно и Витебске, а также в городском центре трансфузиологии на базе 6-й ГКБ Минска, - перечисляет **Лариса Гущина**. - Донором иммунной плазмы может стать человек, у которого после выздоровления прошло не меньше пятнадцати дней.

Сдавать кровь и плазму совершенно безопасно, никакого вреда для организма нет. Но есть строгое условие - допуск разрешен только клинически здоровым людям. От одного донора мы обычно берем шестьсот миллилитров - такого количества хватит для лечения одного взрослого пациента.

«Слышал про новый метод лечения «корон» - плазмой переболевших. Что это такое? Используют ли его в республике?»

- Китайские коллеги выпустили ряд публикаций, где рекомендовали применять такой метод. Используют его в Италии, большой проект запустила Американская ассоциация банков крови. В РНПЦ трансфузиологии и медицинских биотехнологий эту работу начали максимально оперативно. Донорами стали самые первые пациенты, которые перенесли вирус и выписались в конце марта, - комментирует **главный внештатный специалист Минздрава Беларуси по трансфузиологии Федор Карпенко**. - Дело в том, что у тех, кто переболел, формируется сначала иммуноглобулин М, а потом иммуноглобулин G - антитела, которые помогают бороться с заразой. Такая помощь будет особенно нужна пациентам, у которых течение пневмонии среднетяжелое или тяжелое, тем, кто находится на ИВЛ. Их собственная защитная система организма недостаточно сильна, чтобы противостоять вирусу и вырабатывать антитела. И пассивная иммунизация - переливание реконвалесцентной плазмы - должна применяться в комплексном лечении.