

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от 29 октября 2020 г.

№ 1271

**О внесении изменений в приказ министерства
здравоохранения Калужской области от 07 октября 2020 года
№ 1159 «Об утверждении алгоритмов
обследования и лечения новой
коронавирусной инфекцией COVID-19»**

В соответствии с Законом Калужской области «О нормативных правовых актах органов государственной власти Калужской области», **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести изменения в приказ министерства здравоохранения Калужской области от 07.10.2020 года № 1159 «Об утверждении алгоритмов обследования и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19» (далее – приказ) следующие изменения:

- 1.1. Приложение № 5 приказа изложить в следующей редакции:
2. Приказ вступает в силу со дня его подписания.

Министр



А.Ю. Цкаев

СХЕМЫ ТЕРАПИИ COVID-19 В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, С УЧЕТОМ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Тяжесть заболевания	Антивирусная/иммунотерапия	Поддерживающая терапия
Легкое течение (без поражения легких)	<p>Схема № 1: фавипиравир+ рекомбинантный интерферон альфа (гриппферон);</p> <p>Схема № 2: гидроксихлорохин + (рекомбинантный интерферон альфа (гриппферон);</p> <p>Схема № 3: умифеновир (арбидол) +(рекомбинантный интерферон альфа (гриппферон);</p>	<p>- симптоматическая терапия (парацетамол 500-1000мг не более 3 раз в сут.)</p> <p>- контроль температуры, ЧДД</p> <p>Для лиц из групп риска: Контроль температуры, ЧСС ЧДД, SpO2 при необходимости РГ и КТ легких</p>
Средне - тяжелые формы (пневмония без дыхательной недостаточности) без сопутствующих хронических заболеваний	фавипиравир или гидроксихлорохин	<p>- кислород (при необходимости и снижении sO2<95%)</p> <p>- Ведение больного в положении на животе</p> <p>- симптоматическая терапия (парацетамол, Витамин С 1 г в сутки)</p> <p>- Низкомолекулярные гепарины (профилактические дозы) - регидратация per os</p> <p>- антибиотикотерапия внебольничной пневмонии при прокальцитонине > 0.5 нг/мг или увеличенном С-реактивном белке в 2 раза, (защищенные пенициллины, макролиды, ЦФ-3 поколения per os или в/м)- препараты 1 ряда 2 ряда - дыхательные фторхинолоны</p>
Средне - тяжелые формы (поражение легких без дыхательной недостаточности) у пациентов старше	фавипиравир +/- (барицитиниб, тофацитиниб, олокизумаб, левилимаб)- один из перечисленных препаратов	<ol style="list-style-type: none"> 1. Кислородотерапия 2. Ведение больного в положении на животе 3. Низкомолекулярные гепарины (промежуточные или лечебные дозы); 4. гормональная терапия;

60 лет или пациентов с сопутствующими хроническими заболеваниями, а также при КТ-2-3	Гидроксихлорохин + азитромицин +/- (барицитиниб, тофацитиниб, олокизумаб, левилимаб)- один из перечисленных препаратов	5. антибиотикотерапия внебольничной пневмонии при прокальцитонине > 0.5 мкг/мл или увеличенном С-реактивном белке в 2 раза; 6. per os или внутривенная регидратация (10-15 мл/кг/сут) - «0» или слабо положительный баланс жидкости
Тяжелые формы (вирусное поражение легких с развитием дыхательной недостаточности, ОРДС, сепсис) КТ 3-4.	Фавипиравир +/- тоцилизумаб или сарилумаб	1.Кислородотерапия 2.Ведение больного в положении на животе 3. При неэффективности п. 1 - высокопоточный кислород 4. Неинвазивная респираторная поддержка 5. При неэффективности п. 4 - протективная ИВЛ 6. Низкомолекулярные гепарины (лечебные дозы) 7. антибиотикотерапия 8. интенсивная терапия и мониторинг согласно протоколам (коррекция полиорганной недостаточности) 9. внутривенная регидратация (10-15 мл/кг/сут.) - «0» или слабо отрицательный баланс жидкости + патологические потери
Цитокиновый шторм (COVID-19-индуцированный вторичный ГЛГ)	Схема 1: Метилпреднизолон + тоцилизумаб (сарилумаб) Схема 2: Дексаметазон +тоцилизумаб (сарилумаб) Схема 3: Метилпреднизолон или дексаметазон (при наличии противопоказаний к применению генно-инженерных биологических препаратов): Схема 4: Тоцилизумаб или сарилумаб (при наличии противопоказаний к применению глюкокортикоидов):	- Неинвазивная респираторная поддержка - При неэффективности - протективная ИВЛ - Низкомолекулярные гепарины (лечебные дозы) - антибиотикотерапия - внутривенная регидратация (10-15 мл/кг/сут.) - «0» или слабо отрицательный баланс жидкости + патологические потери. - интенсивная терапия и мониторинг согласно протоколам (лечение полиорганной недостаточности) - рассмотреть целесообразность ЭКМО в случае рефрактерной гипоксемии несмотря на инвазивную вентиляцию легких в положении на животе

*фавипиравир назначается при подтвержденной COVID-19, не позднее 5 дня от момента заболевания.