

Патогенетическое лечение пациентов

Клиническая ситуация	Рекомендации	Примечания
Легкая форма заболевания (КТ-1)* SpO2 >94% Отсутствие факторов риска**	<ul style="list-style-type: none"> • Дезинтоксикационная терапия • + Жаропонижающие (парацетамол 500мг перорально, не более 2,0г за 24 часа) 	
Легкая форма заболевания (КТ-1)* Факторы риска** из КАТЕГОРИИ 2 + хотя бы один фактор из КАТЕГОРИИ 1 или 3	<ul style="list-style-type: none"> • Гидроксихлорохин фосфат (плаквенил) 200мг 1-ые сутки: 2 таблетки х 2 раза в сутки затем по 200 мг х 2 раза в сутки в течение 7 дней • + азитромицин 500 мг в сутки внутрь 5 дней 	ЭКГ перед началом терапии, дальнейший мониторинг ЭКГ – для определения удлинения интервала QT . Перед началом лечения провести оценку межлек. взаимодействия для исключения других препаратов, удлиняющих интервал QT (если это возможно). Провести комплексную оценку межлекарственного взаимодействия с учетом принимаемых пациентом лекарств.
Умеренная форма заболевания (КТ-2)* Отсутствие факторов риска**	<ul style="list-style-type: none"> • Гидроксихлорохин фосфат (плаквенил) 200мг 1-ые сутки: 2 таблетки х 2 раза в сутки затем по 200 мг х 2 раза в сутки в течение 7 дней • + азитромицин 500 мг в сутки внутрь 5 дней 	ЭКГ перед началом терапии, дальнейший мониторинг ЭКГ – для определения удлинения интервала QT . Перед началом лечения провести оценку межлек. взаимодействия для исключения других препаратов, удлиняющих интервал QT (если это возможно). Провести комплексную оценку межлекарственного взаимодействия с учетом принимаемых пациентом лекарств.

<p>Умеренная форма заболевания (КТ-2)*</p> <p>Факторы риска** из КАТЕГОРИИ 2 + хотя бы один фактор из КАТЕГОРИИ 1 или 3</p> <p>или</p> <ul style="list-style-type: none"> Среднетяжелая форма(КТ-3)* <p>или</p> <ul style="list-style-type: none"> Тяжелая форма (КТ-4)* 	<ul style="list-style-type: none"> Лопинавир 200 мг/ ритонавир 50 мг (Калетра) по 2 табл x 2 раза в день (<i>каждые 12 часов</i>) в течение 5-7 дней перорально. Таблетки не толочь! <p>или</p> <ul style="list-style-type: none"> Дарунавир таблетки 600 мг по 1 таблетке 2 раза в сутки + ритонавир 100 мг по 1 таблетке 2 раза в сутки, с интервалом 12 часов 14 дней + Гидроксихлорохин фосфат (плаквенил) 200мг 1-ые сутки: 2 таблетки x 2 раза в сутки затем по 200 мг x 2 раза в сутки в течение 10 дней 	<p>ЭКГ перед началом терапии, дальнейший мониторинг ЭКГ – для определения удлинения интервала QT. Перед началом лечения провести оценку межлек. взаимодействия для исключения других препаратов, удлиняющих интервал QT (если это возможно).</p> <p>Провести комплексную оценку межлекарственного взаимодействия с учетом принимаемых пациентом лекарств</p> <p>При терапии Дарунавир+ритонавир: таблетки давать во время приема пищи</p>
<p>Любая степень тяжести</p> <p>С-РБ > 30 мг/л</p>	<ul style="list-style-type: none"> Левифлоксацин таблетки по 500 мг 2 раза в сутки 7- 10 дней <p>или</p> <ul style="list-style-type: none"> Моксифлоксацин таблетки по 400 мг 1 раз в сутки 7-10 дней <p>или</p> <ul style="list-style-type: none"> Амоксициллин/клавуланат таблетки по 1000 мг 2 раза в сутки 7-10 дней <p>или</p> <ul style="list-style-type: none"> Амоксициллин таблетки по 1000 мг 3 раза в сутки 7-10 дней 	<p>Дополнительно к основной терапии</p>
<p>При неэффективности проводимой терапии КТ-2,3,4</p> <p>(клинические данные и/или КТ-данные и/или лабораторные данные)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Проведение консилиума (приложение 10.1) для решения вопроса о назначении тоцилизумаба (Actemra) или сарилумаба (Кевзара) или интерферона бета В1 (Betaseron) 	
<p>Показания для назначения осельтамивира/ ингавирина</p>	<ul style="list-style-type: none"> Положительный экспресс-тест или ПЦР на грипп. 	

*- Оценка тяжести пневмонии по данным КТ

** - Факторы риска тяжелого течения пневмонии