



А.Н.Тарасов,

д.м.н., профессор, профессор кафедры госпитальной хирургии ЮУГМУ

Место «Симбиола +» в комплексной терапии Ковида-19.

Уважаемые соотечественники я профессионально занимаюсь медициной, в частности хирургией органов брюшной полости около 40 лет. Олега Аскаревича я знаю около 30 лет. Наше знакомство началось с того, что я успешно устранил у него грыжу, и продолжается до настоящего времени. По его личной просьбе я и представляю свои впечатления о эффективности и целесообразности использования Симбиола при заболевании вирусной инфекцией Ковид-19 и свои представлениях о эффективной терапии этой инфекции.

Эта патология и данный препарат не входили в кругозор моих профессиональных интересов. Вместе с тем, случайности жизни, очевидное неполное понимание эффективных терапевтических подходов в лечении данной патологии (в настоящее время издано 10 вариантов предварительных клинических рекомендаций по лечению данной патологии) и собственная болезнь потребовали проведения подробного анализа ситуации.

Образование общее и специальное, полученное мной в Советском Союзе, позволило существенно расширить общий и специальный кругозор, дало возможность провести адекватный анализ течения собственного заболевания и данных литературы.

Это сообщение ни в коей мере не соответствует традиционному научному исследованию и рассчитано на непрофессиональную аудиторию (прошу

снисхождения у профессионалов). В связи с этим здесь отсутствуют данные лабораторных исследований, ссылки на источники литературы (при желании читателей могут быть представлены) и методы статистического анализа.

Данное сообщение основано на результатах собственных наблюдений за течением заболевания у меня лично, у моих друзей и знакомых, которым несколько позже я взял на себя смелость уточнять эффективные терапевтические подходы для этой патологии, которая, меня практически не интересовала, поскольку не имела непосредственной связи с моей профессиональной деятельностью.

Предварительный индивидуальный интерес начал формироваться с момента моего предположительного первого контакта с этой инфекцией весной 2019 года. Клинические проявления и характер мокроты соответствовали опубликованным данным (лабораторная диагностика и компьютерная томография в это время не выполнялись).

В течение всего лета сохранялась заметная одышка при незначительной физической нагрузке, повышенная чувствительность кожи, нарушения сна и выраженная слабость, конъюнктивит.

Непосредственный интерес и необходимость подробного анализа ситуации, связанной с этой, социально значимой инфекцией начались с моего повторного инфекционного заболевания (вероятно новый штамм), подтверждённого (ПЦР и КТ-45% поражения легких). Вероятность нового штамма вируса предположена на основании более высоких заразительных свойств вируса и его более тяжелыми клиническими проявлениями в сравнении с весенней вспышкой эпидемии.

Повторная атака предположительного нового штамма Ковид-19 у меня началась в начале сентября 2020 года после контакта с больным родственником, у которого диагноз был подтвержден. Дебют заболевания сопровождался прогрессивно нарастающей слабостью, редким кашлем с минимальным количеством мокроты желеобразного вида. Подъем температуры до 39°C отмечен через 3-4 дня от начала заболевания. Обоняние было сохранено в течение всего периода заболевания.

Прием «Симбиола +» по 1 чайной ложке в день я начал с четвертого дня заболевания. Через неделю от начала заболевания, после положительной реакции ПЦР и регистрации 45% поражения легких по данным КТ меня госпитализировали в инфекционное отделение.

Стартовая терапия включала два антибактериальных препарата внутривенно и в желудок, коронавир, клексан, дексаметазон, флуомицил. Прием «Симбиола+» был продолжен. На второй день от начала терапии, отмечено устойчивое снижение температуры, а на четвертый день появились начальные проявления дисбактериоза. Антибактериальная терапия отменена полностью. На следующий день в кале появилась примесь крови, что

потребовало отмены клексана. Прием коронавируса и введение дексаметазона продолжено до выписки Контрольная КТ легких показала сокращение площади поражения до 15% через неделю.

Выписан на амбулаторное лечение в стабильном состоянии. Признаки дисбактериоза купированы через неделю. Субфебрильная температура, кашель сохранялись в течение 1,5- 2 месяцев.

Присоединился выраженный локальный отек обеих стоп с выраженным болевым синдромом, причины которого не вполне понятны. Возможно, он был вызван тромбозом глубоких вен обеих голеней или лимфостазом. Еще большее недоумение вызывает симметричность, одинаковый уровень и одновременность возникновения отеков.

Для купирования боли вынужден был использовать компрессионное бинтование конечностей эластичными бинтами и начать прием тейленола по 1 гр x 3 раза в день (нестероидный противовоспалительный препарат), продолжительностью до 1 месяца с постепенным уменьшением дозировки. Отеки и болевой синдром купированы.

Через неделю после начала терапии повторно появились признаки дисбактериоза, для устранения которого начат повторный прием «Симбиола+» однократно, вечером по одной чайной ложке в день. Стул нормализовался в течение 2-3 дней.

На работу вышел в середине ноября 2020 года. Постковидный синдром (слабость, одышка при незначительной физической нагрузке, мышечная боль и боль в стопах) постепенно разрешается до настоящего времени.

Итак, преамбула завершена, и пора представить уважаемым читателям результаты анализа ситуации, исключая промежуточные подробности получения информации.

В подавляющем большинстве рекомендаций, посвященных лечению Ковид-19, рекомендованы различные противовирусные, противомаларийные, антибактериальные препараты, гормоны надпочечников (как правило - дексаметазон), низкомолекулярные гепарины (клексан, фраксипарин, ноксипарин и т.д...) и отхаркивающие препараты типа бромгексин.

Определенной недоумение вызывает большинство опубликованных данных о том, что доказательные сведения о противовирусной активности всех, представленных групп препаратов до настоящего времени отсутствуют, но использование их нередко регламентируют на уровне закона.

Назначение дексаметазона обосновывают необходимостью профилактики «цитокинового шторма», а назначение антибактериальных препаратов предполагает обеспечение профилактики вторичного бактериального инфицирования и сепсиса. На первый взгляд, логичность в представленных

рекомендациях присутствует. Но, появление новой инфекции не отменяет известные ранее биологические законы и рекомендации.

В лечении сепсиса кортикостероиды (дексаметазон) показаны исключительно при развитии бактериального шока (низкое артериальное давление). В противном случае препараты этой группы значительно снижают иммунную защиту организма и, соответственно, ухудшают течение заболевания.

Профилактическое назначение антибактериальных препаратов в традиционной хирургической практике строго регламентировано характером операции и патологии. При Ковид-19 определение показаний к такой терапии оказывается можно нарушить, для предупреждения более страшного риска развития бактериальных осложнений.

Известное старое высказывание о том, что: «протокол смерти подписывает вирусная инфекция, а исполняет бактериальная инфекция», вроде, никто не отменял. Казалось-бы, это достойная аргументация назначения такой терапии, да еще и в массивной дозировке. Но – опять это проклятое но.

Рассмотрим, что происходит с естественной бактериальной флорой толстого кишечника, которая присутствует у каждого человека после нецеленаправленного назначения антибактериальных препаратов. Это вызывает повреждение штаммов, которые формируют благоприятные эффекты для организма.

Одновременно, неизбежно, возникает активация другой бактериальной микрофлоры, которая может быть крайне агрессивна для пациента. Эта патология в традиционной медицине может быть классифицирована как дисбактериоз. Патология, которая на первый взгляд, грозит пациенту только поносом. Но, опять это но.

Этот процесс нередко, сопровождается поражением слизистой оболочки толстой кишки, что предполагает возможность повреждения ее барьерных (защитных) функций и поступления большого количества агрессивных бактерий в сосуды печени.

Одной из важных функций печени является нейтрализация бактерий, попавших в ее сосуды из кишечника. Но массивная антибактериальная терапия вызывает повреждение печени (гепатит) и снижает ее естественную антибактериальную активность.

Таким образом, массивное поступление бактериальной микрофлоры из кишечника и предполагаемое повреждение антибактериальной защиты печени существенно повышают риск проникновения агрессивной, сепсиса бактериальной микрофлоры в нижнюю полую вену и далее в правые камеры сердца и сосуды легких.

Это в свою очередь вызывает развитие бактериальной пневмонии и возможно поражение внутренней оболочки и клапанов правых отделов сердца (бактериальный эндокардит).

В 9 и 10 версиях временных рекомендаций по лечению Ковид-19 антибактериальная терапия не указана в качестве обязательной, однако при подозрении на вторичное бактериальное инфицирование рекомендовано назначение массивной антибактериальной терапии

В настоящее время для защиты бактериальной микрофлоры кишечника использует ряд препаратов, которые назначают во время проведения антибактериальной терапии или после ее завершения. Эффективность такой терапии различна и во многом зависит от того насколько успешно такие препараты преодолевают повреждающее действие желудочного сока и агрессивного содержимого двенадцатиперстной кишки.

«Симбиол+» способен эффективно противодействовать развитию дисбактериоза и (или) устранять его проявления. При анализе течения отдельных (панкреонекроз, перитонит) хирургических заболеваний установлено, что ранняя нормализация естественного кишечного пищеварения способствует профилактике или более быстрому разрешению пневмонии.

По всей видимости, действие «Симбиола+», нормализующего кишечное пищеварение, также способствует быстрому разрешению воспалительных изменений в легких.

В литературе, изданной в 2020-201 году, есть несколько публикаций, посвященных возможности повреждения кишечника и печени вследствие побочного действия массивной и длительной антибактериальной терапии. Вместе с тем, описаны случаи выявления вирусной инвазии в клетки слизистой оболочки кишечника, что сопровождалось ее повреждением. Морфологические особенности такого повреждения не всегда позволяют точно определить повреждающий фактор – влияние дисбактериоза, вызванного антибактериальной терапией или непосредственное действие вируса. Вместе с тем, независимо от причины, повреждения кишечника прием «Симбиола+» позволяет существенно снизить патологическое влияние такого повреждения.

Кроме того, последние публикации, оценивающие эффективность антибактериальной терапии, продемонстрировали отсутствие позитивных эффектов в лечении Ковид-19 с точки зрения доказательной медицины. Возможность развития патологических эффектов или осложнений ставит под сомнение использования таких препаратов в комплексной терапии этой вирусной инфекции.

В литературе часто подчеркивают разнообразие клинических проявлений и поражения различных органов и систем организма. Высокое значение в причинах смерти обширного повреждения легких.

По всей видимости, это и является основной причиной в затруднениях при определении оптимальной терапии Ковид-19 и частой сменой рекомендованных для этой цели медикаментов.

По мере накопления данных о характере морфологических изменений тканей больных Ковид-19, были выявлены повторяющиеся закономерности - возникновение множественных тромбозов в мелких сосудах различной локализации, характерные для этой инфекции. Это объясняет разнообразие патологических проявлений, обусловленных расположением зоны наиболее выраженного нарушения кровоснабжения.

Наиболее подробно это нашло объяснение в лекции профессора П.А.Воробьева, представленной в интернете. Наличие распространенного тромбоза сосудов в сочетании с воспалительными изменениями стенки сосудов – тромбангиит, тромбоваскулит или синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС) вполне удовлетворительно объясняет нарушение перфузии крови в легких, что вполне объясняет возникновение характерного интерстициального отека легочной ткани и значительное нарушение оксигенации (насыщения крови кислородом).

Одной из частых зон поражения оказались также сосуды головного мозга, что может объяснить появление невралгических проявлений, нарушение сна, обоняния и осязания и, что еще более важно, повреждение центра терморегуляции, значительное повышение температуры тела, не снижающейся под действием жаропонижающих препаратов.

ДВС – известная патология, возникающая под действие различных причин. Независимо от причины этот синдром имеет две фазы:

1 фаза – развитие массивного тромбоза, что вызывает значительное потребление тромбоцитов и факторов свертывания,

2 фаза – коагулопатия потребления вследствие дефицита факторов свертывания возникает повышенная кровоточивость тканей – коагулопатия потребления.

Первая фаза ДВС развивается очень быстро, и в клинической практике, как правило, основная задача лечения направлена на устранение коагулопатии и нормализации кровообращения в зоне тромбозов.

При Ковид-19 развитие тромбозов, наверное, более растянуто во времени или возникает несколько позже появления первых признаков респираторной патологии. Это предполагает целесообразность раннего использования низкомолекулярных гепаринов, предотвращающих прогрессирование тромбоза.

Данное предположение позволило обосновать применение таких препаратов при появлении ранних признаков инфекционного процесса в зоне повышенного эпидемиологического риска, даже не дожидаясь лабораторного и инструментального подтверждения Ковид-19.

С учетом возможного воспалительного изменения сосудистой стенки в терапию было рекомендовано добавить никотиновую кислоту, и ксифокам, как препараты, обладающие ангиопротекторными свойствами и отчасти подавляющими тромбообразование и выброс медиаторов воспаления.

При появлении признаков нарушения кишечного пищеварения (нарушение консистенции, окраски кала, частоты стула) рекомендовано использование «Симбиола+».

Предложенная комбинация препаратов была опробована у 10 человек с начальными проявлениями респираторного заболевания различной степени выраженности. Наличие Ковид-19 было подтверждено в последующем у всех пациентов. Один пациент с легкими начальными проявлениями не использовал гепарин, а у другого клинические проявления были купированы в течение недели после использования двух пиявок. У остальных пациентов температура нормализовалась в течение 4 – 11 дней, клинические проявления исчезали в течение 2–3 недель и сопровождалась восстановлением обоняния и, главное, устранением слабости и иных невралгических проявлений.

В известных схемах лечения рекомендовано использование низкомолекулярных гепаринов, однако сроки назначения препаратов этой группы не оговариваются и, вероятно, значительно запаздывают. Это, по всей видимости, и приводит к возникновению гематом в различных участках организма. Причиной таких осложнений являются сочетание развившейся коагулопатии потребления и антитромботического действия гепаринов.

Заключение.

В настоящее время отмечено стремление использования гепаринов на уровне амбулаторного звена оказания помощи больным Ковид-19, что может существенно снизить тяжесть течения заболевания. Вероятность развития геморрагических осложнений повышена у пациентов с обострением язвенной болезни, выраженным повышением артериального давления, длительным приемом антикоагулянтов и значительными нарушениями свертывающей активности крови. У большинства пациентов возможность геморрагических осложнений незначительна, что подтверждается длительным опытом применения антикоагулянтов перед различными операциями для профилактики тромботических осложнений.

Использование противовирусных и антибактериальных препаратов до появления убедительных данных в их эффективности может сопровождаться возникновением серьезных осложнений и требует конкретизации показаний.

Появление признаков нарушения кишечного пищеварения предполагает целесообразность применения препаратов нормализующих кишечную микрофлору. В частности, «Симбиола +», что позволяет обеспечить дополнительную защиту легочной ткани и в качестве компонента комплексной терапии Ковид-19 может повысить эффективность лечения этой инфекции. Показания длительность приема и дозировка «Симбиола +» требуют уточнения.