



COVID-19: препараты и схемы лечения

Большим свердловчанам начали выдавать бесплатные лекарства от коронавируса

Наталья ДЮРЯГИНА,
Ирина ГИЛЬФАНОВА

Пациентам с коронавирусом, проходящим лечение на дому, теперь положены бесплатные наборы препаратов от COVID-19. Как сообщил журналистам в конце прошлой недели заместитель губернатора Свердловской области Павел Креков, всего в наш регион таких наборов пока поступило на 13 тысяч человек. По мнению заместителя губернатора области, этого достаточно.

карств больным коронавирусом, которые проходят лечение на дому, в Кировградском районе началась с прошлой пятницы, — рассказала «Областете» главный врач Кировградской центральной городской больницы Лариса Борисенко. — До конца ноября у нас ожидается ещё одна поставка препаратов, следующая — в начале декабря. Всего в нашем районе на амбулаторном лечении сейчас находятся около 300 больных коронавирусом.

А что внутри?

«Бесплатные лекарства получают все пациенты с подтверждённым COVID-19, находящиеся на домашнем лечении», — сообщила «Областете» в оперативном штабе по борьбе с коронавирусом в Свердловской области. — После регистрации больного в базе амбулаторного ковид-центра лекарства ему будут доставлять медработники во время плановых посещений. В каждом случае набор медикаментов индивидуален».

Как пояснил «Областете» главный врач режовской ЦРБ Александр Язвенко, в бесплатные наборы для лечения больных коронавирусом на дому входят препараты в соответствии с утверждённым стандартом оказания помощи больным ковидом. То есть согласно последней версии временных методических рекомендаций профилактики, диагностики и лечения COVID-19 Министерства здравоохранения России. В ней прописаны препараты фавипиравир, умифеновир (торговое название «Арбидол», — Прим. ред.), ремдесивир, гидроксихлорохин, азитромицин (в сочетании с гидроксихлорохином) и интерферон альфа.

О том, чем лечат больных коронавирусом на Среднем Урале, «Областете» рассказа-



Бесплатные препараты для лечения коронавируса на дому положены только тем свердловчанам, у кого есть положительный результат теста на COVID-19

В ТЕМУ

В области есть несколько центров по реабилитации пациентов после коронавируса. Она ведётся многопрофильно и направлена на восстановление различных органов, не только дыхательных, но и сердечно-сосудистой системы. Оказываются и психологическая поддержка, потому что у выздоровевших от COVID-19 часто наблюдается синдром тревожности. В реабилитации нуждаются прежде всего перенесшие тяжёлую форму коронавируса и имеющие изменения по данным компьютерной томографии (КТ) органов грудной клетки.

ли некоторые врачи свердловских больниц (см. «ОГ» №206 от 03.11.2020), в то время как большинство отказывались давать комментарии, ссылаясь на медицинскую тайну. Теперь же эту тайну раскрыло само министерство здравоохранения Свердловской области, опубликовав приказ № 2066-п, где прописаны все рекомендованные схемы лечения в амбулаторных условиях.

Все указанные препараты по сути практически дублируют лечение больных коронавирусом в стационаре. Из схем видно, что свердловчанам, лечащимся от коронавируса на дому, должны выдавать умифеновир (арбидол), препара-

ты на основе интерферона альфа в виде спреев, разные антибиотики, антикоагулянты и даже парацетамол. Среди перечня лекарств есть и очень дорогие таблетки с действующим веществом фавипиравир, стоимость которых в аптеках составляет более шести тысяч рублей. Однако все эти препараты до единого каждому больному не выдают. Как пояснил «Областете» главный врач Горькой больницы Абесста Игорь Брагин, врач сначала осматривает больного и только потом принимает решение, какая схема лечения подходит конкретному пациенту.

Все необходимые лекарства медработник должен вы-

давать уже при первом посещении больного COVID-19. Так что теперь, если всё пойдёт без сбоев, свердловчане будут лечиться от коронавируса с меньшими нервами и без лишних финансовых затрат. А вот тем, кто уже переболел COVID-19 и лечился дома за свой счёт, потратив на это 5–20 тысяч рублей, к сожалению, бессмысленно рассчитывать на какую-либо компенсацию. По словам Павла Крекова, таким людям, как и всем переболевшим COVID-19, будут рекомендовать только необходимую реабилитацию, которой власти обещают уделить особое внимание.

ВАЖНО

Если болеющие коронавирусом дома сейчас должны получать лекарства бесплатно, то у других по-прежнему остаются сложности с самостоятельной покупкой препаратов в аптеке. В екатеринбургских и других аптеках Свердловской области явная нехватка разных противовирусных препаратов, антибиотиков и других лекарств, которые назначаются для лечения и профилактики COVID-19 и ОРВИ.

Казалось бы, дефицит медицинских препаратов вызван чрезмерным спросом на них, но истинная причина — вступление в силу обязательной маркировки лекарств в России с 1 июля 2020 года. Аптеки столкнулись с техническими сбоями в системе мониторинга движения лекарственных препаратов и оказались в ситуации, когда просто не могут принять товар или ввести его в оборот. Когда ситуация в регионах России стала критической, Правительство России ввело упрощённый порядок регистрации лекарств и медицинских изделий для лечения коронавируса до 1 января 2021 года, а потом продлило его ещё на год.

Спрос на медикаменты сейчас ажиотажный, при том что промышленность Российской Федерации в 20 раз увеличила мощности по выпуску препаратов, в том числе противовирусных, — говорит Павел Креков. — Значительное усилие всех пред-

приятый сейчас направлено на то, чтобы обеспечить поликлиники теми наборами медикаментов, которые мы бесплатно даём населению.

Запасы на складах свердловских аптек, по словам Павла Крекова, сейчас растут, но по-прежнему ряд препаратов, например гриппферон, в значительном дефиците. То есть в пандемию COVID-19 мы остались практически без лекарств.

— Ситуация в аптеках — ужас, при том, что всё это было прогнозируемо, — считает руководитель Свердловской общественной организации по защите прав пациентов Максим Стародубцев. — Мы как минимум несвоевременно начали эту маркировку лекарств, на которую наложился повышенный спрос на препараты. То, что её нельзя было вводить именно сейчас, просто очевидно. Это один из примеров несогласованности. К тому же смысла в маркировке лекарств нет: поддельных препаратов, от которых эта маркировка должна защищать население, ничтожно мало. И издержек от неё будет намного больше, чем экономические потери от контрафакта. Система поставок лекарств налаживается неделями и месяцами. Проблема копилась с лета и рванула осенью, так что для разрешения ситуации явно потребуется несколько месяцев.

ВАКЦИНАЦИЯ

Пока на территории Свердловской области, по словам Павла Крекова, не зарегистрированы случаи сезонного гриппа, не зарегистрированы случаи вакцинации населения. В конце прошлой недели наш регион получил ещё 139 тысяч доз вакцин от гриппа для взрослых и детей, которые направили во все муниципалитеты области. В среднем прививка от сезонного гриппа начинает работать через две недели после её введения человеку.

Напомним, что в интервью «Областете» главный санитарный врач Свердловской области Дмитрий Козловский отметил, что «прививаться от гриппа в этом сезоне нужно всем, кто не имеет медицинских противопоказаний» (см. «ОГ» №153 от 21.08.2020). Медики опасаются, что одновременное сочетание в организме человека вируса гриппа и коронавируса создаст большую угрозу осложнений. Поэтому власти региона рассчитывают привить как можно больше число людей, тем самым, по мнению Павла Крекова, создав подушку безопасности под сезон зима-весна.

Что касается прививки от коронавируса, то до конца года в Свердловскую область поступит более 3 700 доз вакцин от COVID-19 «Спутник V» (другое название — «Гам-Ковид-Вак»), разработанной в Национальном исследовательском центре эпидемиологии и микробиологии им. Гамалеи. В первую очередь будут прививать людей из групп повышенного риска заражения. К массовой вакцинации в России, как сказал в конце октября Президент России Владимир Путин во время выступления на фо-

руме «Россия зовёт!», надеются приступить к концу 2020 года.

— Средний срок выработки антител после вакцинирования от коронавируса — 43 дня, — сообщил Павел Креков на встрече с журналистами. — У кого-то они появляются уже на третий день, а у кого-то — на 50–60-й день. Это зависит от иммунитета и множества других факторов. Если беречь себя в это время, то от вакцины будет результат. Эффективность вакцины «Спутник V», по данным учёных составляет 95 процентов, в то время как вакцина от обычного гриппа имеет эффективность 65 процентов. Но прививка не гарантирует полную защиту, она даёт минимизацию осложнений и более лёгкое течение болезни. Мне известны три случая заболевания после вакцины от COVID-19. Первый — человек, который делал прививку, как выяснилось, уже будучи больным, потому что он заболел на пятый день. Двое других заболели на одиннадцатый день.

Отметим, что в минувший понедельник Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека заявило, что вторая вакцина от COVID-19 «ЭпиВакКорона», созданная Государственным научным центром вирусологии и биотехнологии «Вектор», поступит в гражданский оборот до конца этого года. В этот же день премьер-министр России Михаил Мишустин сообщил, что вакцины от коронавируса включены в перечень жизненно необходимых препаратов.

Схемы лечения больных коронавирусом в амбулаторных условиях, рекомендованные приказом Министерства здравоохранения Свердловской области № 2066-п от 13.11.20*

ЛЁГКОЕ ТЕЧЕНИЕ			
СХЕМЫ	№	ПРЕПАРАТ	РЕЖИМ ДОЗИРОВКИ
Схема 1	1	Фавипиравир	Для пациентов с массой тела меньше 75 кг: по 1 600 мг два раза в сутки в первый день и далее по 600 мг два раза в сутки со второго по десятый день. Для пациентов с массой тела 75 кг и более: по 1 800 мг два раза в сутки в первый день, далее по 800 мг два раза в сутки со второго по десятый день.
	2	ИФН-а, интраназальные формы	По три капли в каждый носовой ход (3 000МЕ) пять раз в сутки в течение пяти дней; впрыскивание пять-шесть раз.
	3	Парацетамол	Одна-две таблетки (500-1 000 мг) два-три раза в сутки, не более четырёх граммов в сутки.
Схема 2	1	Гидроксихлорохин	400 мг в первый день (200 мг два раза в сутки), далее 200 мг в сутки (100 мг два раза в сутки), в течение шести-восьми дней.
	2	ИФН-а, интраназальные формы	По три капли в каждый носовой ход (3 000МЕ) пять раз в сутки в течение пяти дней; впрыскивание пять-шесть раз.
	3	Парацетамол	Одна-две таблетки (500-1 000 мг) два-три раза в сутки, не более четырёх граммов в сутки.
Схема 3	1	Умифеновир	200 мг четыре раза в сутки в течение пяти-семи дней.
	2	ИФН-а, интраназальные формы	По три капли в каждый носовой ход (3000МЕ) пять раз в сутки в течение пяти дней; впрыскивание пять-шесть раз.
	3	Парацетамол	Одна-две таблетки (500-1 000 мг) два-три раза в сутки, не более четырёх граммов в сутки.

СРЕДНЯТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ (БЕЗ ПНЕВМОНИИ)			
СХЕМЫ	№	ПРЕПАРАТ	РЕЖИМ ДОЗИРОВКИ
Схема 1	1	Фавипиравир	Для пациентов с массой тела меньше 75 кг: по 1 600 мг два раза в сутки в первый день и далее по 600 мг два раза в сутки со второго по десятый день. Для пациентов с массой тела 75 кг и более: по 1 800 мг два раза в сутки в первый день, далее по 800 мг два раза в сутки со второго по десятый день.
	2	ИФН-а, интраназальные формы	По три капли в каждый носовой ход (3 000МЕ) пять раз в сутки в течение пяти дней; впрыскивание пять-шесть раз.
	3	Парацетамол	Одна-две таблетки (500-1 000 мг) два-три раза в сутки, не более четырёх граммов в сутки.
	4	Ривароксабан** или Аликсабан**	10 мг один раз в сутки в течение 30 дней. 2,5 мг два раза в сутки в течение 30 дней.
Схема 2	1	Гидроксихлорохин	400 мг в первый день (200 мг два раза в сутки), далее 200 мг в сутки (100 мг два раза в сутки), в течение шести-восьми дней.
	2	ИФН-а, интраназальные формы	По три капли в каждый носовой ход (3 000МЕ) пять раз в сутки в течение пяти дней; впрыскивание пять-шесть раз.
	3	Парацетамол	Одна-две таблетки (500-1 000 мг) два-три раза в сутки, не более четырёх граммов в сутки.
	4	Ривароксабан** или Аликсабан**	10 мг один раз в сутки в течение 30 дней. 2,5 мг два раза в сутки в течение 30 дней.
	5	При появлении признаков бактериальной суперинфекции в схему один или два назначаются антибактериальная терапия длительностью 5-10 дней.	
Схема 2		Амоксициллин +клавулановая кислота или Амоксициллин	0,5 грамма внутрь каждые восемь часов или 0,875 грамма внутрь каждые 12 часов или 2 грамма внутрь каждые 12 часов (таблетки с модифицированным высвобождением) 0,5 или 1 грамм (предпочтительно) внутрь каждые восемь часов
		Азитромицин	0,5 грамма внутрь в первый день, затем по 0,25 грамма каждые 24 часа (пятидневный курс)
		Левифлоксацин	0,5 грамма внутрь каждые 12 часов или 0,75 грамма каждые 24 часа
		Моксифлоксацин	0,4 грамма внутрь каждые 24 часа
		или	
		Кларитромицин	0,5 грамма внутрь каждые 12 часов

СРЕДНЯТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ (С ПНЕВМОНИЕЙ)			
СХЕМЫ	№	ПРЕПАРАТ	РЕЖИМ ДОЗИРОВКИ
Схема 1	1	Фавипиравир	Для пациентов с массой тела меньше 75 кг: по 1 600 мг два раза в сутки в первый день и далее по 600 мг два раза в сутки со второго по десятый день. Для пациентов с массой тела 75 кг и более: по 1 800 мг два раза в сутки в первый день, далее по 800 мг два раза в сутки со второго по десятый день.
	2	Ривароксабан** или Аликсабан**	10 мг один раз в сутки в течение 30 дней. 2,5 мг два раза в сутки в течение 30 дней.
	3	Дексаметазон*** или Преднизолон***	6 мг в сутки в течение пяти-десяти дней. 45 мг в сутки в течение пяти-десяти дней.
	4	ИФН-а, интраназальные формы	По три капли в каждый носовой ход (3 000МЕ) пять раз в сутки в течение пяти дней; впрыскивание пять-шесть раз.
	5	Парацетамол	Одна-две таблетки (500-1 000 мг) два-три раза в сутки, не более четырёх граммов в сутки.
Схема 2	1	Гидроксихлорохин	400 мг в первый день (200 мг два раза в сутки), далее 200 мг в сутки (100 мг два раза в сутки), в течение шести-восьми дней.
	2	Ривароксабан** или Аликсабан**	10 мг один раз в сутки в течение 30 дней. 2,5 мг два раза в сутки в течение 30 дней.
	3	Дексаметазон*** или Преднизолон***	6 мг в сутки в течение пяти-десяти дней. 45 мг в сутки в течение пяти-десяти дней.
	4	ИФН-а, интраназальные формы	По три капли в каждый носовой ход (3 000МЕ) пять раз в сутки в течение пяти дней; впрыскивание пять-шесть раз.
	5	Парацетамол	Одна-две таблетки (500-1 000 мг) два-три раза в сутки, не более четырёх граммов в сутки.
	6	При появлении признаков бактериальной суперинфекции в схему один или два назначаются антибактериальная терапия длительностью 5-10 дней.	
Схема 2		Амоксициллин +клавулановая кислота или Амоксициллин	0,5 грамма внутрь каждые восемь часов или 0,875 грамма внутрь каждые 12 часов или 2 грамма внутрь каждые 12 часов (таблетки с модифицированным высвобождением) 0,5 или 1 грамм (предпочтительно) внутрь каждые восемь часов
		Азитромицин	0,5 грамма внутрь в первый день, затем по 0,25 грамма каждые 24 часа (пятидневный курс)
		Левифлоксацин	0,5 грамма внутрь каждые 12 часов или 0,75 грамма каждые 24 часа
		Моксифлоксацин	0,4 грамма внутрь каждые 24 часа
		или	
		Кларитромицин	0,5 грамма внутрь каждые 12 часов

* все указанные препараты отпускаются и принимаются строго по назначению врача
** при наличии факторов риска тромбообразования
*** по показаниям (сочетание данных компьютерной томографии (объём поражения более 50 процентов с двумя и более признаками; снижения сатурации кислорода в крови до менее чем 93 процентов; С-реактивный белок более 40 мг на литр; лихорадка выше 38 градусов Цельсия в течение пяти дней)

Подготовлено в соответствии с критериями, утверждёнными приказом Департамента информационной политики Свердловской области от 09.01.2018 №1 - Об утверждении критериев отнесения информационных материалов, публикуемых государственными учреждениями Свердловской области, в отношении которых функции полномочий учредителя осуществляет Департамент информационной политики Свердловской области, к социально значимой информации

ГБУ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ «РЕДАКЦИЯ ГАЗЕТЫ "ОБЛАСТНАЯ ГАЗЕТА"» • ОБЩЕСТВЕННО-ПОЛИТИЧЕСКОЕ ИЗДАНИЕ

УЧРЕДИТЕЛЬ: Губернатор Свердловской области, Законодательное собрание Свердловской области. Адрес: 620001, г. Екатеринбург, ул. Октябрьская, 1

Адрес редакции и издателя: ГБУ СО «Редакция газеты «Областная газета» 620004, Екатеринбург, ул. Малышева, 101, 3-й этаж.

Политика (индекс):

- расширенная социальная версия на 12 месяцев (09857)
- полная версия на 12 месяцев (12846)
- полная версия на 6 месяцев (13110)
- социальная версия на 12 месяцев (53856)

Адреса электронной почты:

- Общая почта «ОГ»: og@oblgazeta.ru
- Отдел подписки: podписка@oblgazeta.ru
- Отдел рекламы: reklama@oblgazeta.ru
- Отдел кадров: job@oblgazeta.ru

Телефоны: Приёмная — 355-06-67, Бухгалтерия — 375-81-48. Телефоны отделов указаны вверху каждой страницы. Корр. пункт в Нижнем Тагиле — (3435) 43-13-00.

По вопросам рекламы и объявлений звоните: 262-70-00

По вопросам подписки и распространения звоните: 375-79-90, 375-78-67

В соответствии со статьей 42 Закона Российской Федерации «О средствах массовой информации» редакция имеет право не отвечать на письма и не пересылать их в инстанции.

За содержание и достоверность рекламных материалов ответственность несёт рекламодатель. Все товары и услуги, рекламируемые в номере, подлежат обязательной сертификации, цена действительна на момент публикации.

Материалы, помеченные этим знаком, публикуются на коммерческой основе.

Тираж: Полная версия: 1 769. Расширенная социальная версия: 9 142. Всего: 10 911.

Тираж за месяц (октябрь 2020 года), экз/млрд: 616.639

Недельный тираж (17-21 ноября): 127.613

В том числе:

- полная версия: 8.845
- расширенная социальная версия: 49.526
- социальная версия: 69.242

Депутатский редактор: Н.М. ГЕОРГИЕВА

Главный редактор: Д.Л. ПОЛЯНИН

Номер отпечатан в АО «Прайм Принт Екатеринбург»: 620027, Свердловская обл., г. Екатеринбург, пер. Красный, д. 7, оф. 201. Заяк. 3815

Сдача номера в печать: по графику — 20.00, фактически — 19.30

При перепечатке материалов ссылка на «ОГ» обязательна

Цена свободная