



ФОТО: VOSTOCK-PHOTO

Ц • КОРОНА-ИНДЕКС

COVID-19 КОРОНАВИРУС

● БОЛЬНЫ СЕЙЧАС
● УМЕРЛИ
● ВЫЗДОРОВЕЛИ

1973 — 3436
прошлый
неделя — 27 (+16)
неделя — 544 (+264)

Число больных, человек

ИЛЬ-ДЕ-ФРАНС

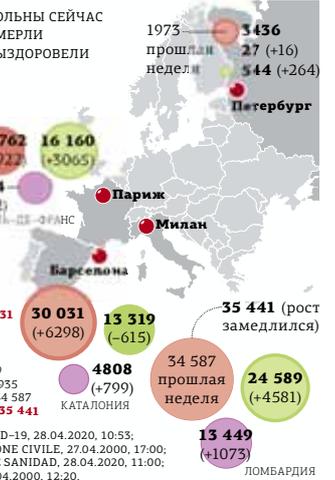
28 ДН. НАЗАД 7689
21 ДН. НАЗАД 11 762
14 ДН. НАЗАД 13 196
7 ДН. НАЗАД 14 684
СЕЙЧАС 11 762

КАТАЛОНИЯ (СТОЛИЦА — БАРСЕЛОНА)

28 ДН. НАЗАД 12 135
21 ДН. НАЗАД 15 037
14 ДН. НАЗАД 15 564
7 ДН. НАЗАД 25 733
СЕЙЧАС 30 031

ЛОМБАРДИЯ (СТОЛИЦА — МИЛАН)

28 ДН. НАЗАД 25 066
21 ДН. НАЗАД 28 469
14 ДН. НАЗАД 31 955
7 ДН. НАЗАД 34 587
СЕЙЧАС 35 441



ДАННЫЕ ПО РОССИИ: WWW.GOV.SPB.RU/COVID-19, 28.04.2020, 10:53;
ПО ИТАЛИИ: DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE, 27.04.2020, 17:00;
ПО ИСПАНИИ: WWW.RTVE.ES, MINISTERIO DE SANIDAD, 28.04.2020, 11:00;
ПО ФРАНЦИИ: SANTÉ PUBLIQUE FRANCE, 28.04.2020, 12:20.

В рамках Корона-индекса в новой еженедельной рубрике «ДП» будет отслеживаться динамика о зараженных, выздоровевших и умерших от COVID-2019 в Петербурге и наших городах-побратимах — Барселоне, Милане и Париже. Сравнительная еженедельная динамика, можно примерно спрогнозировать развитие ситуации у нас. «Среда выживания» постарается объективно рассказывать о нависшей над городом угрозе. Прогнозировать, как долго она будет выходить, сегодня невозможно. Но нам, разумеется, хочется побыстрее ее прикрыть.

Оружие последнего удара

Комитет по здравоохранению Петербурга планирует начать работу по организации применения плазмы крови для лечения больных COVID-19

Эксперты пояснили, что такой метод по разным причинам может быть использован только в отношении тяжелобольных пациентов.

Донорская плазма уже второе десятилетие используется при лечении различных новых инфекций.

По данным Евразийской ассоциации терапевтов, успешность этого метода отмечалась во время вспышки SARS в Гонконге в 2003 году, использование плазмы крови выздоровевших пациентов было рекомендовано в качестве эмпирической терапии во время вспышек вируса Эбола в 2014 году, а также оно входило в протоколы лечения инфекции, вызванной коронавирусом ближневосточного респираторного синдрома (MERS) в 2015 году. Указанный подход показал свою эффективность и в лечении ряда других инфекций (SARS-CoV, H5N1, H1N1).

Однако эксперты не уверены, что переливание крови от выздоровевших больных является панацеей при лечении коронавирусной инфекции. По мнению Марины Соновой, доктора медицинских наук, врача клиники «МедикСити», о реальных перспективах этого метода лечения можно будет говорить по мере накопления данных. «Подтвержденных данных об эффективности лечения коронавирусной инфекции путем переливания крови от выздоровевших пока не существует, есть толь-

ко эпизодические наблюдения, которые говорят о том, что в ряде случаев после переливания пациентам выздоравливают», — соглашается Сергей Ануфриев, глава Петербургского медицинского форума.

По словам Любови Барабановой, медицинского директора «Севергрупп Медицина» (сеть клиник «Скандинавия»), доказательств того, что улучшение наступило именно от донорской плазмы, пока мало. «Пациенты, которым стало лучше, могли поправиться просто из-за ИВЛ. То есть сейчас это лечение скорее экспериментальное», — поясняет эксперт.

С риском для жизни

В тех условиях, в которых сегодня оказалось человечество, плазма крови не успеет пройти необходимую очистку, и это грозит пациентам заражением различными инфекциями, которые могут оказаться в этой плазме. «Полученная от выздоровевших пациентов плазма обычно используется в кризисной ситуации — во время эпидемий или пандемий», — говорит Андрей Беседин, кандидат медицинских наук, специалист GMS Clinic.

По словам Льва Авербах, генерального директора «Корис ассистанс» (СПб), обязательный «карантин» компонентов крови составляет от 120 дней (то есть 4 месяца). «Через 120 дней после взятия крови переливается пациент повторно должен быть приглашен на обследование. Это нужно, чтобы исключить

инфицирование пациента с COVID-19 другими заболеваниями, которые несколько месяцев могут находиться в инкубационном периоде», — поясняет Лев Авербах.

Как утверждает директор научно-исследовательского центра «ГЕРОФАРМ» Роман Драй, при переливании плазмы вероятность передачи таких инфекций, как гепатит В, гепатит С и ВИЧ, невелика. При ВИЧ она характеризуется как 1 случай на 1 467 000 переливаний, при гепатите С — на 1 149 000, при гепатите В — на 280 000. Такие показатели демонстрирует практика переливания плазмы, накопленная за последние годы.

В то же время эксперт согласен, что переливание плазмы не является абсолютно безвредной процедурой.

«Трансфузия (переливание) плазмы человека может быть сопряжена с риском повреждения легких, гемодинамической перегрузки и аллергических реакций», — предупреждает Роман Драй. В частности, возникновение серьезных аллергических реакций возможно у пациентов с аутоиммунными заболеваниями. По мнению Андрея Беседина, именно аллергические реакции на белки плазмы или цитрат натрия в анамнезе являются абсолютными противопоказаниями к клиническому использованию антиковидной плазмы.

Любовь Барабанова добавляет, что с переливани-

ем плазмы связаны также риск развития острого повреждения легких (TRALI), опасность антителозависимого усиления инфекции (ADE) и уязвимость перед повторным заражением SARS-CoV-2.

На всех не хватит

По словам Андрея Беседина, сейчас из-за больших рисков и неустойчивой эффективности этот метод используется только для пациентов с тяжелыми или опасными для жизни формами COVID-19.

«Переливание плазмы показывает себя как оружие последнего удара: когда уже нечем больше помочь пациенту, вступает в действие этот метод и он может дать эффект», — поясняет Андрей Исаев, генеральный директор лаборатории ДНКМ. — Вопрос стоит только о тяжелых пациентах и только в короткий исторический отрезок. Очевидно, что пациентам с легкой формой или даже средней тяжести переливание плазмы абсолютно не показано. Мы просто не наберем столько плазмы».

Роман Драй подтверждает слова коллеги. «Данные проводились в отношении других коронавирусов, говорят о том, что найти подходящего донора очень не просто, поскольку только 3% выздоровевших имели в крови достаточно антител, чтобы их плазма могла оказывать лечебный эффект», — поясняет эксперт.

ТАТЬЯНА ЕЛЕКОВА
tatyana.elekeova@dp.ru

КОММЕНТАРИИ



АНДРЕЙ ИСАЕВ
генеральный директор
лаборатории ДНКМ

Больной коронавирусом и так находится в декомпенсированном состоянии, очень тяжелом. И когда ему переливают плазму, понять, что там находится кроме антител, довольно сложно. Доноров сейчас обследуют только на четыре инфекции: ВИЧ, сифилис и два гепатита. Тем не менее понятно, что плазма может содержать коктейль из еще каких-либо вирусов — например, те же вирусы герпеса или Эпштейна-Барра. И, естественно, если у человека и так проблемы с иммунитетом и он ранее не болел ни герпесом, ни вирусом Эпштейна-Барра, какое-то количество вирусов, которые попали ему вместе с плазмой от донора, могут дать неожиданный эффект и стать последним гвоздем, который мы забиваем в крышку его гроба.



РОМАН ДРАЙ
директор научно-исследовательского
центра «ГЕРОФАРМ»

В условиях пандемии риск ошибок при переливании плазмы может быть существенно увеличен, что может привести к еще большим осложнениям. Поэтому применение плазмы для профилактики COVID-19 может быть неоправданно: данная процедура потенциально может обеспечить защиту от заражения приблизительно на 26–28 дней, однако при этом здоровые люди будут подвержены рискам, связанным с трансфузией.



МАРИНА СОНОВА
доктор медицинских наук, врач клиники
«МедикСити»

Предварительные результаты лечения донорской плазмой тяжелых форм коронавирусной инфекции все же дают основания предположить, что у этого метода есть перспектива. Кроме предполагаемого связывания антителами антигенов и прямой нейтрализации вируса плазма несет еще и функции коррекции нарушений факторов свертывания крови, которые также рассматриваются как один из патогенетических механизмов при этой инфекции. Таким образом, донорская плазма несет как прямой, так и опосредованный лечебный эффект.