

БЕРЕГИТЕ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ

Профилактика «постковидной» энцефалопатии



В последние месяцы появилось много публикаций по результатам медицинских исследований, из которых ясно, что новый коронавирус SARS-CoV-2 активно атакует не только легкие и дыхательные пути, но и другие органы. Тяжелый ущерб может быть нанесен сердцу, кровеносным сосудам и структурам нервной системы. Председатель Московского городского научного общества терапевтов, профессор Павел Воробьев, отвечая в эфире телеканала «Россия-1» на вопрос о последствиях для переболевших Covid-19, сказал, что коронавирус «...в первую очередь затрагивает головной мозг».

Ставшая реальностью и катастрофой сегодняшнего дня болезнь, вызванная новым коронавирусом SARS-CoV-2, характеризуется высокой степенью осложнений и летальности, связанных не только с нарушением газообмена в легочных альвеолах, гипоксией (кислородным голоданием) и прогрессирующей дыхательной недостаточностью, но и структурным поражением внутренних органов, включая головной и спинной мозг. Новые клинические исследования подтверждают опасения о том, что COVID-19 может вызывать долгосрочные проблемы со здоровьем – еще долго после выздоровления пациенты чувствуют одышку и усталость, страдают от онемения конечностей, от общей слабости и от проблем с памятью и вниманием. Кстати, подобные осложнения отмеча-

лись у пациентов после гриппа 1918–1920гг., получившего в истории название «испанка».

Многочисленные клинические исследования COVID-19 показывают, что в патологический процесс могут вовлекаться оболочки, сосуды и паренхима головного и спинного мозга. Возникающие под воздействием проникшего в центральную нервную систему (ЦНС) вирусного агента реакции организма могут протекать, в зависимости от состояния иммунитета заболевшего, бессимптомно или с клиническими проявлениями, связанными с поражением черепных и периферических нервов, скелетной мускулатуры. Такая

патология проявляется неврологическими и мышечными болями, повышенной утомляемостью и полным упадком сил. В последнее время врачи отмечают, что больные часто жалуются на проявления острой мышечной слабости, резко наступившей «невозможностью встать на ноги», что обусловлено процессом рабдомиолиза (нарушение структуры мышц).

Изменения в восприятии запахов и вкуса могут проявляться уже в самом начале заболевания, причем внезапная потеря обоняния (аносмия) и обонятельные галлюцинации могут отмечаться при хорошем самочувствии и благополучном течении заболевания и быть единственным симптомом болезни. Нарушение обоняния, описанное ранее и при других респираторных инфекциях, никогда не рассматривалось как клинически значимый для постановки диагноза ОРВИ признак, а вот в настоящее время его признают в качестве надежного биомаркера COVID-19. В начальном периоде, помимо сухого кашля, одышки, лихорадки и нарушений обоняния и вкуса, больные предъявляют жалобы на подавленность, утомляемость, упадок сил, снижение активности, невозможность сосредоточения, нарастающую тревогу, болезненность мышц, головную боль и головокружение,

неустойчивость при ходьбе.

В острой стадии течения ковидной инфекции под контролем врачей находятся в первую очередь легкие, потому что при коронавирусной пневмонии тяжесть состояния обусловлена гипоксией и дыхательной недостаточностью, – но, кроме этого, у многих больных выявляется поражение головного мозга в той или иной степени, т.н. «ковидная энцефалопатия». Такая патология обусловлена развитием васкулита, то есть воспаления сосудов с микротромбообразованием, и проявляется головными болями, головокружением и другими симптомами, связанными с гипоксией головного мозга. То есть, не только дыхательная система, но и сосуды являются «мишенью поражения» в организме человека, который переносит коронавирус. Постгипоксическая энцефалопатия – это состояние, которое характеризуется изменением структуры мозговой ткани и нарушением функций мозга вследствие перенесенного кислородного голодания и нарушения кровоснабжения из-за микротромбов, вследствие чего развиваются эмоциональная лабильность и когнитивные нарушения – снижение памяти, внимания, умственной работоспособности.

По данным наблюдений неврологов, коронавирус SARS-CoV-2 является причиной нарушений, которые выявляются примерно у 25% больных как до появления основных симптомов, так и в любом последующем периоде течения заболевания – это неврозы, панические атаки и даже развитие коматозного состояния. Обширное поражение коронавирусом сосудистых структур ЦНС может стать причиной паралича, инфаркта участка мозга и геморрагического инсульта, причем есть данные о том, что подобная патология может проявиться даже при легком течении заболевания. Существуют предположения о том, что у некоторых пациентов вирус может так действовать на структуры мозга, что последствия этого повреждения станут заметны лишь в отдаленном периоде. «COVID-19 атакует мозг так, как мы не видели ни у одного из вирусов ранее, и мы хотели бы обратить внимание врачей всего мира на эти осложнения при коронавирусе», – это слова Майкла Занди, исследователя и консультанта University College London.

Лица пожилого возраста среди инфицированных КВИ составляют значительную часть, и многие из них

страдают сердечно-сосудистой и цереброваскулярной патологией – такие пациенты являются первоочередными в группе риска по развитию осложнений со стороны ЦНС. Неврологические нарушения, обусловленные микротромбозом сосудов мозга, выявляются на разных стадиях болезни у четверти больных из этой категории и проявляются острыми неврозами, синдромом растерянности, психомоторным возбуждением или ступорозным состоянием, дезориентацией в окружающем мире. Кроме того, для пациентов старшего возраста велика вероятность развития геморрагического инсульта и венозного тромбоза крупных сосудов. Состояние больного в такой ситуации часто усугубляется тревожными расстройствами, связанными с необходимостью соблюдения режима самоизоляции, а также страхами из-за риска осложнений и вероятности летального исхода.

Профилактика «ковидной энцефалопатии». В настоящее время заболеваемость коронавирусной инфекцией не уменьшается, в том числе среди людей пожилого возраста, у которых болезнь протекает с повышенным риском осложнений. По этой причине вопрос профилактики постковидной энцефалопатии является сейчас особенно актуальным. Однако, в 8-й версии временных методических рекомендаций МЗ РФ от 03.09.2020г., п. 7.3 для медикаментозной профилактики COVID-19 у взрослых старше 60 лет предлагается лишь интраназальное введение рекомбинантного интерферона ИФН-α (капли или спрей) или Умифеновира, при непосредственном контакте с больным – Гидрохлорохин или ИФН-α в комбинации с Умифеновиром. О профилактике энцефалопатии в данном источнике информации нет, но, исходя из практического опыта врачей-специалистов, можно рекомендовать натуральные средства, которые могут помочь снизить риск осложнений коронавирусной инфекции со стороны нервной и сосудистой систем. **Это лекарственная продукция ассортимента компании «ЭДАС», изготовленная на основе природного сырья.**

Для профилактики неврологических реакций и нарушений сна показаны **Пассифлора ЭДАС-111 капли (ЭДАС-911 гранулы)** или **сироп Пассамбра ЭДАС-306**, для предотвращения последствий нарушений мозгового кровообращения и профилактики дисциркуляторной энцефалопатии **Вискумел ЭДАС-137 капли (ЭДАС-937 гранулы)** и **Арнаур ЭДАС-138 капли (ЭДАС-938 гранулы)**. При головных болях и головокружении облегчить состояние позволяет **Цефалус ЭДАС-909 гранулы**.



АКЦИЯ «100 лет – НЕ ПРЕДЕЛ» ДЕЙСТВУЕТ ДЛЯ ЧЛЕНОВ КЛУБОВ ЗДОРОВЬЯ «ПРИРОДНЫЙ ДОКТОР»

В соответствии с планом совместной работы в рамках реализации Соглашения о социальном партнерстве МГСВ и компании «ЭДАС» ветераны имеют право на приобретение препаратов «ЭДАС»

по льготной цене 100 руб.

в аптеке «Природный доктор»
на ул. Б. Серпуховская, д. 10/9.

Заявки по тел. 8 800 333-55-84,
8 499 236-45-83
в пн – ср с 10.00 до 16.00