

Департамент здравоохранения города Москвы
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города
Москвы «Городская клиническая больница № 52 Департамента
здравоохранения города Москвы»

(ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ»)
ОКПО 01934495 ОГРН 1027739078652
ИНН/КПП 7734115329/773401001

123182 г. Москва, ул. Пехотная, д. 3
<http://52gkb.ru>, e-mail: gkb52@zdrav.mos.ru

тел. 8 (495) 870-36-07
факс. 8 (499) 196-21-14

06.04.2022 № *52-06-539/22*

на № 200 от 17.03.2022

Генеральному директору –
ЗАО «СКБ ЭО при ИМБП РАН»
Логунову А.Т.

О предоставлении отзыва

Уважаемый Алексей Тимофеевич!

В период с 01.05.2020 г по 31.03.2022 г в комплексе лечения ковид-пневмонии ингаляции подогреваемой кислородно-гелиевой смесью (ПКГС) получили 3437 пациентов стационара ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ». Всем пациентам проводили комплексную терапию COVID 19 согласно алгоритмам временных методических рекомендаций МЗ РФ (версии 1-14), включающую противовирусную, антибактериальную, антикоагулянтную терапию, а также лекарственные препараты для подавления гипериммунного ответа и переливание плазмы крови переболевших COVID-19 реципиентов.

Основные критерии включения ингаляций в терапевтическую схему: - наличие у пациентов признаков дыхательной недостаточности: сатурация кислорода (SaO₂) на атмосферном воздухе менее 95%, клинические проявления дыхательной недостаточности (одышка, затрудненное дыхание, чувство нехватки воздуха, цианоз кожных покровов, головокружение); - потребность в инсуффляции O₂ через лицевую маску или носовую канюлю с потоком 5-10 литров в минуту.

Критерии исключения: потребность в инсуффляции кислорода на высоком потоке (более 12-15 л/мин), неинвазивная/инвазивная ИВЛ.

Наша схема «ГелиОкс»-терапии предполагала проведение 3 сеансов ингаляций в день длительностью до 10 минут каждая с интервалом между сеансами около 2 часов. Продолжительность процедуры варьировалась с учетом клинического состояния пациента (от 5 до 10 минут). Продолжительность применения ПКГС была индивидуальной и, как правило, составляла 7-10 дней.

Ингаляции проводили с помощью отечественного аппарата «Ингалит-В2-01», разработанного в ЗАО «СКБ ЭО при ИМБП РАН» (в настоящее время имеет наименование ЗАО «СКБ ЭО при ГНЦ РФ «ИМБП» РАН», г. Химки).

Для процедур использовали температурный режим прибора преимущественно 95С° (с учетом индивидуальной чувствительности пациента допускалось снижение температуры, но не менее 75 С°). В качестве дыхательной смеси применяли гелиево-кислородную смесь «ГелиОкс 70/30» ОАО «ЛиндеГазРус» (г. Балашиха) с

процентным соотношением гелий/кислород – 70%/30% и 60%/40%, соответственно. Динамически оценивалась SaO₂ на атм. воздухе до процедуры (после дыхания без инсуффляции O₂ в течение 2 минут) и сразу после проведения процедуры.

Эффективность проводимого лечения оценивали по динамике уровня SaO₂ на атмосферном воздухе, тяжести состояния пациента по шкале NEWS, клинических проявлений признаков дыхательной недостаточности (наличие одышки, физическая активность), а также по потребности в кислородной поддержке у пациентов.

На экспериментальной группе пациентов (до включения ингаляций в схему терапии) из 58 человек (32 человека опытной группы и 26 человек контрольной группы) показали:

1) начальный позитивный эффект ингаляций был отмечен уже на второй день процедур;

2) достоверное увеличение показателя сатурации кислорода на атмосферном воздухе позволило к 5 дню процедур почти половине пациентов (из 32 экспериментальной группы) полностью отказаться от кислородной поддержки.

3) с учётом физических свойств гелия, анатомического строения бронхиального дерева, особенностей венозного и лимфо-оттока, идеальным положением пациента во время ингаляции в методическом смысле стоит считать положение на боку, с сохранением положения после терапии максимально продолжительное время и чередование стороны на каждый сеанс терапии;

4) ингаляцию ПКГС необходимо начинать вдохом после максимального выдоха/выдохов (если это позволяет клиническое состояние пациента), чтобы образуемая смесь гелиокса с остаточным объемом воздуха в легких была оптимальной;

5) контроль состояния пациента и герметичности маски являются обязательными условиями проведения процедуры. О чем акцентировано внимание практикующих специалистов в рекомендациях Российского Респираторного Общества по применению термического гелиокса.

Анализируя позитивные результаты статистических данных на небольшой группе пациентов, положительный опыт двухлетней работы с ПКГС у пациентов с COVID-19, следует сказать, что ингаляции в схеме лечения являлись хорошим вспомогательным, физиотерапевтическим компонентом, на фоне проводимого базового комплексного лечения.

Главный врач



М.А. Лысенко