

Земляний Д. В.

ПРИМЕНЕНИЕ ТОЦИЛИЗУМАБА У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ COVID-19

Научные руководители: ассист. Теренин М.А., ассист. Ялонцкий И. З.

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. С начала пандемии новой коронавирусной инфекции издано значительное количество публикаций, в том числе недавно опубликованные предварительные результаты рандомизированного исследования RECOVERY, о применении моноклонального антитела к человеческому рецептору интерлейкина-6 у пациентов с COVID-19, протекающего в тяжелом течении. Однако результаты научных работ противоречивы и не дают однозначного ответа об эффективности применения данного лекарственного средства

Цель: провести предварительную оценку эффективности применения Тоцилизумаба у пациентов с тяжелым течением COVID-19.

Материалы и методы. В ретроспективное исследование методом случайной выборки было включено 70 медицинских карт стационарных пациентов, которые были госпитализированы в ОИТР с мая 2020 по 1 февраля 2021 года с диагнозом «Коронавирусная инфекция (COVID-19)» в тяжёлом течении (72,86% мужчин, медиана возраста – 60,5 лет), которые получили, по крайней мере, одну инфузию Тоцилизумаба (средняя доза составила – 400 [400; 800] мг). Диагноз был подтвержден по результатам обнаружения РНК SARS-CoV-2 в мазках из носоглотки методом ПЦР, специфических антител или типичной КТ картины лёгких. В ходе работы проводилась оценка сопутствующих заболеваний и возникших осложнений основного заболевания, респираторная поддержка и лабораторные показатели течения инфекционного процесса на различных этапах применения Тоцилизумаба. Статистический анализ проводился при помощи непараметрических методов в ППП STATISTICA for Windows (версия 10.0). Результаты считались достоверными при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. В проведении оксигенотерапии нуждались 48 (68,57%) пациентов, 6 (8,57%) пациентам требовалось проведение НИВЛ, и 16 (22,86%) – ИВЛ. В 29 случаях после введения Тоцилизумаба потребовалась более агрессивная респираторная поддержка: НИВЛ в 8 случаях, ИВЛ в 21 случае. В процессе лечения в ОИТР 18 (25,7%) пациентам не потребовалась дополнительной респираторной поддержки. Средняя длительность НИВЛ составила 4 [1; 8] дня, ИВЛ – 10 [5; 18] дней, при среднем пребывании пациента в ОИТР 10 [6; 18] койко-дней.

Выводы. Полученные результаты не дают однозначного ответа об эффективности применения Тоцилизумаба у пациентов с тяжелым течением COVID-19. Требуется дальнейшее исследование с увеличением выборки и оцениваемых показателей.