

## Пам'ятка пацієнту

## Про коронавірус і профілактику COVID-19

Коронавірус SARS-Cov-2, що викликає хворобу COVID-19, належить до родини коронавірусів, відомих із середини минулого століття. Його попередники викликали атипові пневмонії. Сучасний коронавірус відрізняється в геномі на 20 % від відомого SARS. Це обумовлює його в понад 1000 разів більшу активність щодо зв'язування з клітинами людини порівняно з попередніми SARS 2003 року та MERS-CoV.

**Теоретичне підґрунтя.** Новий SARS-CoV-2 має підхід «подвійної атаки», він зв'язується через свій білок S із рецепторами ангіотензинперетворюючого ферменту 2 (АПФ-2) і фурином — специфічним білковим активатором. Мембрани, що мають АПФ-2, знаходяться в альвеолярних клітинах легенів 2-го типу, ентероцитах товстої кишки, проксимальних канальцях нирок, очах, тому вірус пошкоджує саме ці тканини в організмі людини. Кількість і активність АПФ-2 є малою в дітей і підлітків, ренін-ангіотензинова система завершує свій розвиток лише до 16–18 років, саме тому діти хворіють на новий коронавірус мало. І навпаки, люди із гіпертензією, хворобами нирок, діабетом мають тяжкий перебіг і підвищену смертність за рахунок розвитку респіраторного дистрес-синдрому.

**Хто хворіє?** Більшість інфікованих видужують. У популяції тяжко хворіють 20–25 %, 80 % видужують досить просто.

**Які симптоми?** Розвиваються через 5–10 діб після інфікування: фебрильна температура, закладений ніс із відчуттям різкого порушення дихання (немає нежитю), біль у горлі, сухий кашель, порушення дихання.

**Діагностика:** матеріалом є змиви із верхніх (змив, мазки) і нижніх (мокротиння, аспірат, лаваж) дихальних шляхів, кров, застосовується метод полімеразної ланцюгової реакції. Для встановлення діагнозу проведення одноразового тесту недостатньо. Якщо людина не має симптомів гострої респіраторної вірусної інфекції, то дослідження проводять двічі. За наявності симптомів гострої респіраторної вірусної інфекції дослідження проводять не менше від трьох разів. Із 7–10-ї доби стає позитивним тест на антитіла до вірусу.

**Яка терапія ефективна.** Етіотропна: препарати, що руйнують РНК, хлорохін, антиретровірусні препарати.

## Профілактика

1. Запобігання інфікуванню за рахунок виключення контактів з інфікованими (активна) і дистанціювання від можливих хворих (від 3 м).

2. Методи захисту дихання й очей (пасивна): респіраторна маска й окуляри.

3. Засоби денатурації білка: полоскання горла кожні 2 години, гарячі напої.

4. Гігієна рук (чисті руки). Часто мийте руки з милом не менше від 20 секунд, особливо після того, як ви прочищали ніс, кашляли або чхали чи були в громадському місці. Не торкайтеся ними обличчя.

**Вірус може мати сезонний характер, тому будьте готові до COVID-19:**

1. Зверніться до свого лікаря по необхідні ліки на випадок повторної епідемії.

2. Майте під рукою достатню кількість предметів домашнього вжитку й продуктів, щоб ви були готові на деякий час залишатися вдома.

3. Мийте руки або використовуйте дезінфікуючий засіб для рук, що містить принаймні 60 % спирту.

4. Чистьте й дезінфікуйте свій дім, щоб видалити мікроби й пил, кварцуйте.

5. Уникайте всіх несуттєвих подорожей.

## Якщо захворіли

1. Залишайтеся на зв'язку з лікарем за допомогою телефону чи електронної пошти. Можливо, вам буде потрібно звернутися по допомогу до друзів, родини, сусідів, медичних працівників тощо.

2. Слідкуйте за симптомами. Зверніть увагу на потенційні симптоми COVID-19, включно з підвищенням температури, кашлем і задишкою. Якщо ви відчуваєте, що у вас розвиваються ці симптоми, телефонуйте лікарю.

Негайно викликайте лікаря додому, якщо у вас виникли:

- утруднене дихання або задишка;
- стійкий біль або тиск у грудях;
- температура понад 39 °C або висока температура тримається понад 5 діб.

3. Якщо ви приймаєте антигіпертензивні ліки (інгібітори АПФ або блокатори рецепторів ангіотензину), у жодному разі не припиняйте їх прийому. Якщо ви починаєте лікування гіпертензії, імовірно, блокатори рецепторів ангіотензину є кращими, ніж інгібітори АПФ.

4. Якщо ви отримуєте діалізні процедури, їх режим не змінюється.

5. Якщо ви маєте трансплантовану нирку, обговоріть з лікарем можливу зміну режиму прийому препаратів.

6. Якщо ви піклуєтесь про рідну людину, яка живе не з вами, стежте за ситуацією, часто запитуйте про стан її здоров'я.

**Підготував: проф. Д. Іванов** ■