

**Влияние иммунной плазмы реконвалесцентов COVID-19 на процесс выздоровления пациентов с тяжелым и крайне тяжелым течением заболевания**

**Научный руководитель – Бубович Елена Владимировна**

***Заворина Валентина Александровна***

*Выпускник (специалист)*

Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского АО, Сургут, Россия

*E-mail: zavorina\_va@edu.surgu.ru*

Актуальность: Современной проблемной в эффективности лечения COVID-19 является отсутствие этиотропной терапии. Поиск эффективных методов лечения является важнейшей задачей. Для лечения COVID-19 используют ограниченное количество противовирусных препаратов. В связи с этим важное значение приобретает в этом направлении использование в лечебном процесс иммунной плазмы полученной от реконвалесцентов. Согласно ряду исследований плазма реконвалесцентов приводит к клиническому улучшению, нормализации сатурации O<sub>2</sub> и регрессу острого респираторного дистресс-синдрома, в том числе у пациентов в критическом состоянии и на искусственной вентиляции легких. При этом в данных исследованиях не отмечено серьезных побочных эффектов от трансфузии плазмы, однако, учитывая размер выборки, сделать достоверные заключения о безопасности и эффективности трансфузии иммунной плазмы при COVID-19 не представлялось возможным. Вместе с тем, с учетом отсутствия эффективной этиотропной терапии против COVID-19, во всем мире в настоящее время проводятся клинические исследования плазмы реконвалесцентов, предварительные результаты которых позволили включить. Несмотря на то, что терапию плазмой включили в последнюю версию временных методических рекомендаций Минздрава РФ по COVID-19, в настоящее время остается актуальным вопрос об эффективности трансфузий плазмы заготовленной от реконвалесцентов пациентам со среднетяжелой и тяжелой степени тяжести течения заболевания. Актуальность данного вопроса и определила цель нашего исследования. Цель: оценить эффективность трансфузии одноклассной иммунной плазмы, заготовленной от доноров-реконвалесцентов пациентам с COVID-19 в среднетяжелом и тяжелом состоянии.

Материалы и методы: Для исследования были отобраны 94 пациента, находившиеся на стационарном лечении в инфекционных отделениях БУ «Сургутская окружная клиническая больница», с лабораторно подтвержденным диагнозом COVID-19. Всем пациентам была перелита антиковидная одноклассная свежезамороженная плазма, заготовленная от доноров – реконвалесцентов. Диагноз выставлялся на основании положительного результата, выявленного методом ПЦР на SARS-CoV-2. Возраст пациентов колебался от 22 и до 89 лет, и в среднем составил  $60,4 \pm 2,9$  лет. Мужчин было 40 (43% в исследовании были включены пациенты согласно следующим критериями: 1. подписанное добровольное информированное согласие пациента на лечение и трансфузию свежезамороженной плазмы, заготовленной от реконвалесцентов переболевших; 2. мужчины или женщины в возрасте старше 18 лет; 3. наличие COVID-19, подтвержденного с помощью исследования мазка на РНК SARS-CoV-2 из верхних дыхательных путей методом полимеразной цепной реакции (ПЦР); Все пациенты получали стандартное лечение, а также трансфузию одноклассной свежезамороженной антиковидной плазмы, полученной от доноров-реконвалесцентов COVID-19, согласно временным методическим рекомендациям по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» Версия 13, утвержденные 14.10.2021г Показаниями к клиническому использованию антиковидной плазмы являлись:

1. Тяжелое, крайне тяжелое состояния, и средняя степень тяжести с проявлениями ОРДС.  
2. При отсутствии неэффективности от проводимого лечения и нахождения в стационаре более 21 дня. Трансфузию СЗП осуществляли двухкратно в объеме одной дозы с временным интервалом в 24 часа. В среднем доза составила  $267,7 \pm 7,5$  мл. Перед трансфузией всем пациентам проводилась биологическая проба, аллергических реакций и осложнений не отмечалось. Антиковидную свежезамороженную плазму для пациентов заготавливали на КУ «Сургутской Станции переливания крови». Донорами для плазмы являлись реконвалесценты COVID-19, имеющие титр антител более 500 и выше ВАУ/мл. Всего было заготовлено 57 доз от 150 доноров. Перелито 14 180 мл одногруппой свежезамороженной плазмы. Пациентам проводились клинико-лабораторные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями. Результаты исследования и их обсуждения: Все пациенты были разделены на три группы в зависимости от степени тяжести течения заболевания. В I группу со среднетяжелым состоянием вошло 27 (29) пациентов. Выводы. Таким образом, по результатам исследований можно сделать выводы, что положительный эффект от переливания антиковидной плазмы отмечается у пациентов, находящихся в среднетяжелом и тяжелом состоянии, не находящихся на ИВЛ. В связи с этим иммунную плазму, полученную от доноров реконвалесцентов COVID-19, можно отнести к этиопатогенетической терапии.

### Источники и литература

- 1) ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) Версия 13 (14.10.2021)
- 2) Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Внебольничная пневмония», 2019 год.
- 3) Обзор нового коронавируса 2019 года (2019-nCoV), CDC, 1 февраля 2020 г. Источник контента: Национальный центр иммунизации и респираторных заболеваний (NCIRD), Отдел вирусных заболеваний
- 4) Тромбо-воспалительный синдром при COVID-19. Место и роль антикоагулянтной терапии в лечении COVID-19/Сугралиев А.Б., Plinio Cirillo//Ж.Медицина (Алматы)-№3 (213) 2020 г.]
- 5) Учебно-методическое пособие «Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика». 2020 Никифоров В.В., Суранова Т.Г., Миронов А. Ю., Забозлаев Ф.Г. (ред.)