

COVID-19 і ХОЗЛ

Дж.М. Лінг^{1, 2}, М. Нікура³, С.В.Т. Янг¹, Д.Д. Сін^{1, 2}

1. Центр інновацій у лікуванні легень і серця, Університет Британської Колумбії, м. Ванкувер, Британська Колумбія, Канада
2. Відділення пульмонології, кафедра медицини, Університет Британської Колумбії, м. Ванкувер, Британська Колумбія, Канада
3. Факультет наук про здоров'я, Університет Саймона Фрейзера, м. Бернабі, Британська Колумбія, Канада

Конфлікт інтересів: відсутній

РЕЗЮМЕ. Пацієнти з хронічним обструктивним захворюванням легень (ХОЗЛ) мають високий ризик тяжкої пневмонії та негативного прогнозу в разі розвитку коронавірусної хвороби (COVID-19). Це може бути пов'язано з меншим легеневим резервом або підвищеною експресією рецептора АПФ-2 у дихальних шляхах. Під час пандемії виникли дві основні проблеми медичної допомоги при ХОЗЛ: 1) чи залишається дієвим застосування звичних алгоритмів медикаментозного контролю ХОЗЛ? 2) як подолати різке скорочення немедикаментозних втручань, спричинених пандемією?

За відсутності даних, які демонструють достовірну шкоду чи користь, інгаляційні кортикостероїди й інші інгаляційні засоби тривалої дії не слід регулярно застосовувати, а також не варто використовувати їх як профілактичний засіб для пацієнтів із ХОЗЛ під час пандемії.

На щастя, проведені рандомізовані контрольовані дослідження, що оцінювали використання телемедицини для хворих на ХОЗЛ, продемонстрували її доцільність: результат, принаймні, не поступається звичайному догляду, коли йдеться про загострення, госпіталізацію та якість життя. Ба більше, онлайн-програми легеневої реабілітації виявилися настільки ж ефективними, як і очні сеанси. Якщо заходи соціального дистанціювання діятимуть іще протягом багатьох місяців, ми виступаємо за створення таких віртуальних програм, щоб забезпечити пацієнтів і надалі оптимальним доглядом.

Статья опубликована в журнале Eur. Respir. J. 2020 Aug; 56 (2): 2002108. Цифровой идентификатор объекта (DOI):
10.1183/13993003.02108-2020