

ПОСЛЕ «ШТОРМА»

Второй год мы живем без масок и других строгих ограничений, вызванных COVID-19. Но его последствия все еще наступают людей, перенесших эту инфекцию, причем нередко они протекают тяжелее и продолжительнее самого ковида. Сегодня мы расскажем о ревматических осложнениях коронавируса, которые врачи обозначают как постковидный синдром.

КОВАРНЫЕ ЦИТОКИНЫ

Напомню, особенность вирусной инфекции заключается в том, что, проникнув в клетки организма человека, она вызывает их гибель, и в кровь поступают чужеродные вирусные частицы. После чего иммунная система начинает вырабатывать цитокины.

Это особые белки, своего рода небольшие информационные молекулы, которые контролируют процессы воспаления и иммунного ответа на чужеродные антигены. Однако их избыток приводит к так называемому «цитокиновому шторму», оказывает крайне токсичное воздействие практически на все органы и ткани.

В результате гибели клеток, выстилающих сосудистую стенку, развивается васкулит, воспалительный процесс в сосудах разного калибра, в процессе которого активируется свертывающая система крови, что проявляется тромбозами, тромбоэмболиями. Также системное иммунное воспаление поражает различные органы и после завершения остро-

го периода может перейти в хроническую фазу – постковидный синдром.

При системном васкулите показаны глюкокортикостероиды, например, **дексаметазон, дипроспан, иммуносупрессивные препараты**, в частности, **циклофосфан**, а также антикоагулянты – **аспирин и варфарин**.

Клинические проявления этой органной патологии включают легочные, сердечно-сосудистые, неврологические, желудочно-кишечные, дерматологические, скелетно-мышечные симптомы, обусловленные фиброзными изменениями и возникающие на фоне иммунного воспаления.

В легких после вирусной пневмонии развивается диффузный легочный фиброз, распространенность которого зависит от объема разрушения и тяжести сосудистых изменений в острый период ковида. В результате снижаются жизненная емкость и кровоснабжение легких, сокращается насыщение тканей кислородом.

Фиброзные изменения затрагивают и сердечную мышцу, что приводит к

кардиомиопатии, развитию хронической сердечной недостаточности.

СТРАДАЮТ НЕРВЫ И СУСТАВЫ

Так же негативно вирусная инфекция воздействует на периферическую и центральную нервные системы. Это часто проявляется симптоматикой, характерной для ревматических заболеваний, – утомляемостью, слабостью, болью в мышцах и суставах, депрессией, отсутствием аппетита, потерей вкусовых ощущений, головными болями, плохим сном.

В острый период у 50-90% пациентов возникают припухлость, боли в мышцах и суставах, связанные с нарушением микроциркуляции крови, иммунным воспалением. Обычно эти проявления проходят самостоятельно и не требуют особого лечения, кроме применения местных обезболивающих средств – мазей и гелей **диклофенак, кеторол, долгит**.

А вот стойкое припухание суставов, особенно если обнаружены СР-белок и ревматоидный фактор, нуждается в терапии. Для начала ревматоидного артрита характерны симметричные припухлости и боль в суставах кисти – сначала во 2-5-м межфаланговых и пястно-фаланговых суставах, а также в лучезапястных, затем и в остальных.

Другое осложнение вирусной инфекции – раз-

витие острого артрита, который часто обозначается как реактивный артрит. Он возникает после кишечной или урогенитальной инфекции и поражает в первую очередь голеностопные суставы. У некоторых больных диагностируют заболевания кишечника, мочеполовой системы, у женщин – воспаление органов малого таза.

При суставных проявлениях реактивного артрита назначают нестероидные противовоспалительные препараты, в частности, **диклофенак, ибупрофен, ортофан**.

Очень важно быстро и точно установить диагноз, чтобы сразу начинать лечение. Если болезнь перешла в хроническую форму, по назначению врача принимают **сульфасалазин, метотрексат**. С вовлечением в процесс внутренних органов рекомендуют глюкокортикостероиды.

И БОЛЕН, И ЗДОРОВ

Перенесенный ковид может стать причиной развития или обострения фибромиалгии и синдрома хронической усталости, которые связаны с расстройством вегетативной нервной системы. Для этих недугов – ими чаще страдают женщины – характерна выраженная утомляемость, симметричная монотонная боль в определенных анатомических точках шеи, плеч, спины, поясницы в ме-

стах прикрепления мышц и сухожилий. Эти точки очень чувствительны к надавливанию, помогают распознать недуг.

Появляются и психоэмоциональные нарушения – сильная потливость, сон с частыми пробуждениями, сухость во рту и глазах... Однако порой все лабораторные показатели у пациента в норме, никаких признаков воспаления мышц и неврологических расстройств нет, но человек по-прежнему чувствует недомогание. Поэтому здесь очень важно понимать, что фибромиалгия обусловлена психологически и болеевые ощущения никак не связаны с ревматическими, аутоиммунными и онкологическими патологиями.

Замечу, в подобных случаях болеутоляющие, нестероидные противовоспалительные препараты бесполезны: поскольку воспалительного процесса нет, лекарства просто не работают. А от

неприятных болезненных проявлений помогут теплые ванны, расслабляющий массаж, легкие физические упражнения.

В сложных случаях невролог может назначить антидепрессанты, например, **амитриптилин**. Такие лекарства снижают боль, улучшают сон.

НЕ ДОПУСТИТЬ ОБОСТРЕНИЙ

Необходимо знать, что, если у пациента уже имеются ревматические патологии, вирусная инфекция, как правило, их активизирует. Напомню, в частности, это ревматоидный артрит, системная красная волчанка, спондиллоартрит, артроз. Поэтому следует продолжать лечения этих недугов, иначе после ковида возможно их резкое обострение.

Терапия постковидного синдрома индивидуальна, определяются симптоматикой конкретного больного с учетом его возраста, сопутству-

ющих хронических заболеваний и назначается только врачом после обследования. Антидепрессанты и другие лекарства, улучшающие душевное состояние, рекомендуют невролог или психотерапевт.

Разрешается прием обезболивающих препаратов, это могут быть **найз, мелоксикам, диклофенак**. Чтобы уменьшить их воздействие на слизистую оболочку желудка, готовьте настой цветков ромашки или календулы – 2 ст. ложки на 0,5 л кипятка. Пейте 0,5 стакана в теплом виде перед каждым приемом пищи. Или принимайте болеутоляющие препараты на фоне **омега, омега-празола**.

И еще. В профилактике последствий вирусного заболевания должен активно участвовать сам пациент. В первую очередь это дозированная физическая активность, ходьба на свежем воздухе, рациональная психотерапия. Укрепляйте

иммунитет, избегайте стрессов, не допускайте длительной работы за компьютером, которая вызывает напряжение сосудов головного мозга.

Не забывайте о сбалансированном питании. В рационе – овощи, фрукты, морская рыба, обезжиренные кисломолочные продукты, орехи, сельдерей, лук, чеснок, имбирь.

Полезен чай с эхинацеей – 1 ч. ложка измельченного сырья на 0,5 л кипятка. Пейте до еды по 1 стакану с медом 2 раза в день в течение месяца.

Не курите, ограничьте употребление алкогольных напитков. Делайте каждый день утреннюю зарядку, обливайтесь холодной водой – это тоже факторы повышения иммунитета, а значит, профилактика вирусной инфекции и постковидного синдрома.

Римма БАЛАБАНОВА,
доктор медицинских наук,
профессор.