



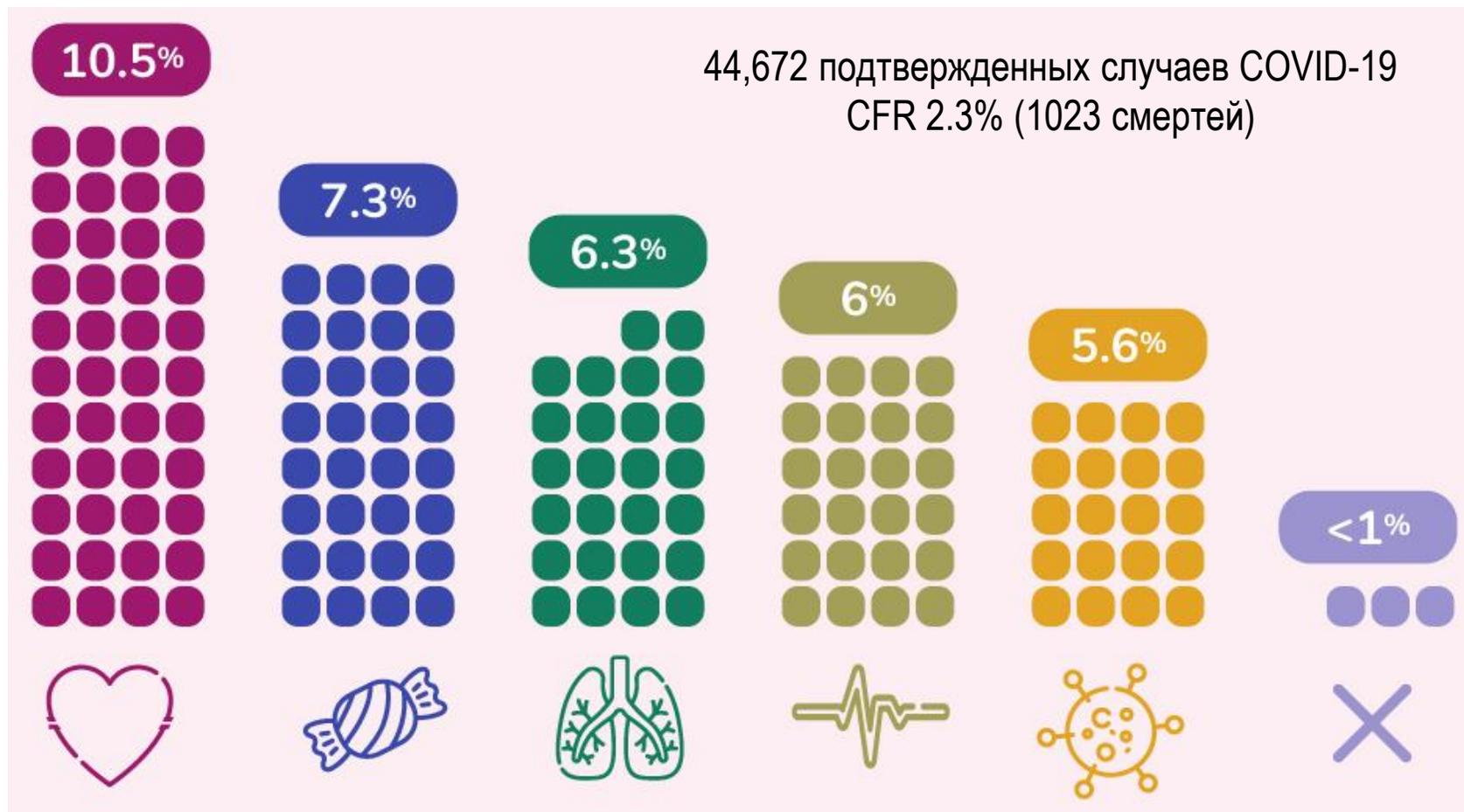
**Достижение цели и основных показателей федерального проекта  
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

**в субъектах Северо-Западного, Приволжского, Северо-Кавказского, Южного федеральных округов  
в условиях распространения новой коронавирусной инфекции**

**Е.В. Шляхто**

**30.04.2020**

# Частота смертельных случаев в зависимости от коморбидных состояний (Китай)



Сердечно-сосудистые  
заболевания

Сахарный  
диабет

Хронические  
заболевания  
легких

Артериальная  
гипертензия

Рак

Без  
сопутствующих  
заболеваний

# COVID-19 у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

- АГ и СД – самые частые коморбидные состояния у пациентов с COVID-19
- У пациентов с тяжелым течением (ОРИТ), неблагоприятными исходами (ИВЛ, смерть) - более высокая частота ССЗ
- Механизмы этих ассоциаций неясны. Обсуждаются:
  - ✓ более высокая распространённость ССЗ у пациентов пожилого и старческого возраста
  - ✓ функциональные нарушения иммунной системы
  - ✓ повышенные уровни АПФ2

# Острые проявления со стороны сердечно-сосудистой системы при COVID-19

Из острых сердечно-сосудистых проявлений COVID-19 описаны следующие клинические варианты:

- острое миокардиальное/ кардиальное повреждение
- миокардит
- острый коронарный синдром
- аритмии
- острая сердечная недостаточность/кардиогенный шок
- венозный тромбозэмболизм

# Течение сердечно-сосудистых заболеваний при респираторных вирусных инфекциях и COVID-19

- Более **высокий риск** тяжелого течения и **неблагоприятных исходов** COVID-19 у пациентов с ССЗ
- **Декомпенсация хронических** стабильных заболеваний вследствие несоответствия возросших метаболических потребностей и сниженного сердечного резерва
- Высокий риск осложнений вследствие разрыва атеросклеротической бляшки при вирус-индуцированном воспалении у пациентов с ИБС. Рекомендуются препараты, стабилизирующие бляшки, такие как статины
- **Риск тромботических осложнений** (например, тромбоза стентов) вследствие прокоагулянтного эффекта воспаления. Использование антиагрегантной и антикоагулянтной терапии может способствовать снижению риска
- Развитие **полиорганной недостаточности**, вероятно, опосредованное провоспалительным цитокиновым ответом при вирусных инфекциях

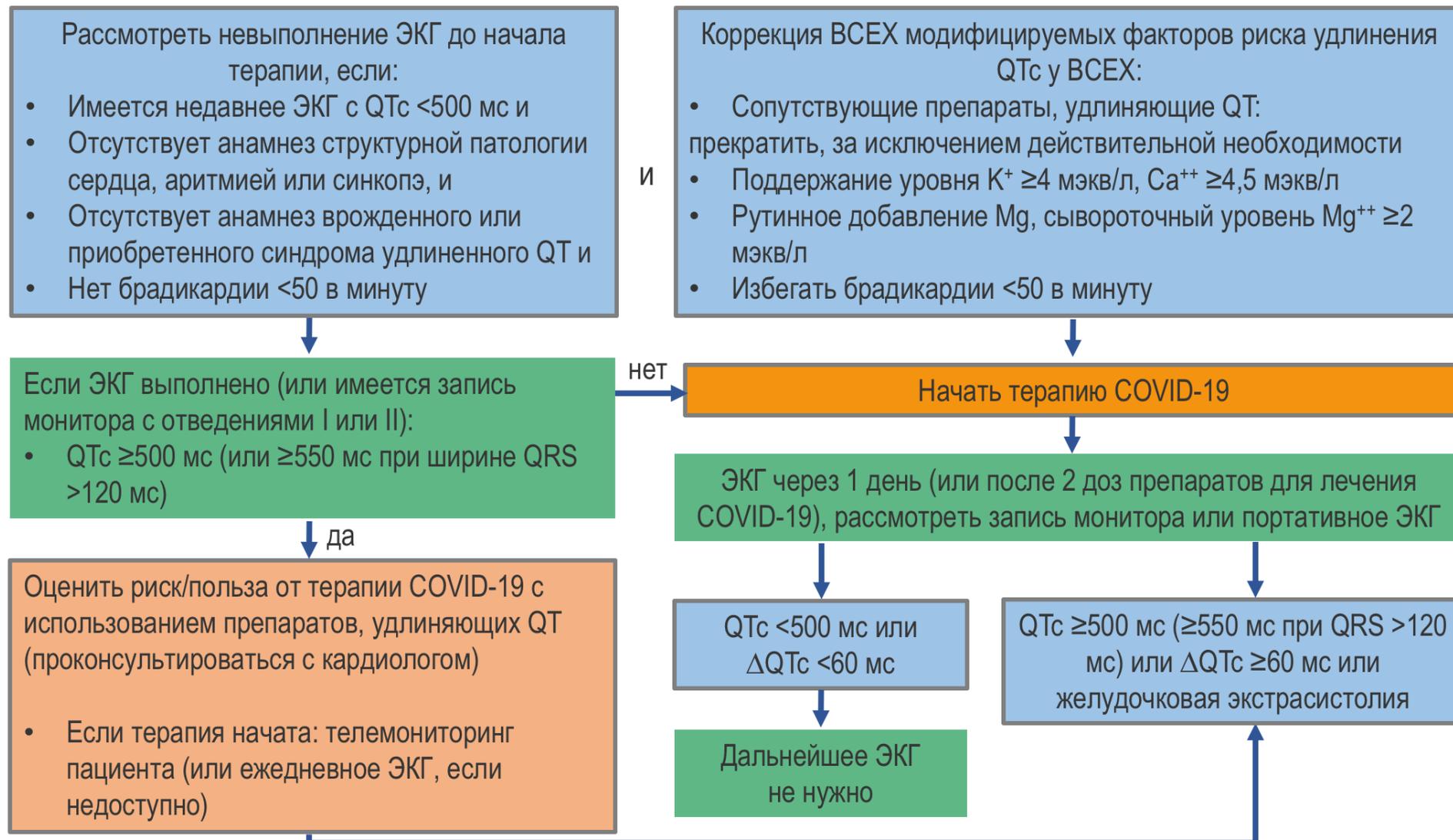
# Общие принципы оказания помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в условиях пандемии COVID-19

- При сочетании ССЗ с COVID-19 или при подозрении на COVID-19 в целом **следует придерживаться принципов действующих клинических рекомендаций** по диагностике и лечению ССЗ
- У пациентов со стабильным течением ССЗ **не рекомендуются плановые амбулаторные визиты**, при наличии технической возможности они могут быть заменены на телемониторинг
- **Экстренная помощь** пациентам с острыми ССЗ должна оказываться с неукоснительным соблюдением мер **эпидемиологической защиты**
- Необходима **специальная подготовка персонала** для минимизации связанных с противоэпидемическими мерами задержек в сроках оказания медицинской помощи

# Терапевтические аспекты сочетания COVID-19 и сердечно-сосудистых заболеваний

- Ангиотензипревращающий фермент 2 (АПФ2) является «точкой входа» вируса SARS-CoV-2 в клетку. Ингибиторы РААС могут влиять на его уровень и потенциально на риск заражения
- Эффекты сердечно-сосудистых препаратов в отношении снижения риска сердечно-сосудистых событий, влияние на водно-солевой баланс, функцию почек и вазоплегию
- Препараты, используемые для лечения COVID-19, обладают неблагоприятными сердечно-сосудистыми эффектами
- Лекарственные взаимодействия противовирусных и сердечно-сосудистых препаратов (удлинение интервала QT, аритмии, внезапная смерть)

# Мониторирование интервала QTc



# Распределение регионов по показателю **общей смертности** за **январь-февраль 2020 года** по отношению к среднероссийским значениям и динамике по сравнению с аналогичным периодом 2019 года

## Общая смертность в РФ – 1277,5

Регионы, в которых общая смертность <b>меньше</b> среднероссийских значений и <b>снижается</b> в динамике	Регионы, в которых общая смертность <b>больше</b> среднероссийских значений и <b>снижается</b> в динамике
<p>Чувашская Республика (1268,2; - 2,8 %) – в 2019 в «серой» зоне                      Республика Коми (1250,9; - 5,4 %) – в 2019 в «желтой» зоне                      Республика Башкортостан (1243,5; - 6,0 %)                      Удмуртская Республика (1203,6; - 4,6 %)                      Республика Марий Эл (1201,6; - 4,6 %)                      Калининградская область (1193,2; - 13,1 %)                      Ставропольский край (1182,5; - 6,9 %)                      Санкт-Петербург (1173,1; - 3,6 %)                      Республика Северная Осетия-Алания (1089,8; - 1,7 %) – в 2019 в «желтой» зоне                      Кабардино-Балкарская республика (932,7; - 7,0 %) – в 2019 в «желтой» зоне                      Республика Дагестан (477,5; - 1,8 %)                      Республика Ингушетия (241,5; - 13,2 %)</p>	<p>Республика Крым (1536,7; - 1,1 %)                      Республика Карелия (1528,7; - 5,2 %)                      Нижегородская область (1514,6; - 3,9 %)                      Кировская область (1502,6; - 6,3 %)                      Самарская область (1469,5; - 1,8 %)                      Вологодская область (1415,7; - 9,7 %)                      Пермский край (1415,7; - 4,2 %)                      Ростовская область (1379,2; - 8,6 %)                      Саратовская область (1371,4; - 0,7 %)                      Волгоградская область (1369,3; - 3,0 %)                      Оренбургская область (1364,3; - 4,2 %)                      Архангельская область (1340,2; - 9,1 %)                      Город Севастополь (1336,9; - 8,8 %) – в 2019 в «красной» зоне                      Ленинградская область (1306,6; - 4,9 %)                      Республика Адыгея (1283,4; - 8,2 %) – в 2019 в «красной» зоне</p>
Регионы, в которых общая смертность <b>меньше</b> среднероссийских значений и <b>растет</b> в динамике	Регионы, в которых общая смертность <b>больше</b> среднероссийских значений и <b>растет</b> в динамике
<p>Мурманская область (1246,9; + 0,9 %)                      Астраханская область (1227,1; + 3,1 %) – в 2019 в «зеленой» зоне                      Республика Татарстан (1176,0; + 0,8 %) – в 2019 в «зеленой» зоне                      Ненецкий автономный округ (1078,5; + 25,3 %) – в 2019 в «зеленой» зоне                      Республика Калмыкия (1030,4; + 3,0 %) – в 2019 в «зеленой» зоне                      Карачаево-Черкесская республика (970,9; + 0,7 %)                      Чеченская республика (447,0; + 0,9 %) – в 2019 в «зеленой» зоне</p>	<p>Псковская область (1761,0; + 4,1 %) – в 2019 в «серой зоне»                      Новгородская область (1711,1; + 0,1 %) – в 2019 в «серой зоне»                      Ульяновская область (1518,6; + 3,1 %) – в 2019 в «серой зоне»                      Пензенская область (1498,0; + 0,8 %) – в 2019 в «серой зоне»                      Краснодарский край (1348,1; + 2,8 %)                      Республика Мордовия (1394,2; + 3,6 %) – в 2019 в «серой» зоне</p>

**Зеленым** выделены регионы продемонстрировавшие улучшение, **красным** – ухудшение показателя по сравнению с данным за январь-декабрь 2019 года

# Распределение регионов по показателю смертности от болезней системы кровообращения за январь-февраль 2020 года по отношению к среднероссийским значениям и динамике по сравнению с аналогичным периодом 2019 года

Смертность от БСК в РФ – 602,9

Регионы, в которых смертность от БСК **меньше** среднероссийских значений и **снижается** в динамике

Краснодарский край (596,0; - 9,8 %)  
 Республика Карелия (593,4; - 27,6 %) – в 2019 в «серой» зоне  
 Республика Северная Осетия-Алания (577,8; - 10,9 %) – в 2019 в «красной» зоне  
 Республика Татарстан (563,0; - 8,5 %)  
 Ленинградская область (535,5; - 12,1 %)  
 Удмуртская Республика (529,3; - 6,2 %)  
 Ставропольский край (505,5; - 32,9 %) – в 2019 в «красной» зоне  
 Чувашская Республика (491,5; - 15,9 %)  
 Республика Марий Эл (464,3; - 28,9 %)  
 Республика Башкортостан (443,3; - 29,2 %)  
 Кабардино-Балкарская республика (436,2; - 9,6 %)  
 Республика Калмыкия (423,0; - 12,9%)  
 Республика Мордовия (390,8; - 15,4 %)  
 Ненецкий автономный округ (359,5; - 20,4 %)  
 Карачаево-Черкесская республика (347,2; - 11,1 %)  
 Республика Дагестан (205,4; - 4,0 %)  
 Чеченская республика (176,8; - 12,6 %)  
 Республика Ингушетия (113,0; - 26,0 %)

Регионы, в которых смертность от БСК **больше** среднероссийских значений и **снижается** в динамике

Псковская область (1 095,0; - 4,6 %) – в 2019 в «красной» зоне  
 Республика Крым (864,1; - 0,7 %) – в 2019 в «красной» зоне  
 Новгородская область (863,7; - 1,7 %)  
 Нижегородская область (788,2; - 13,2 %) – в 2019 в «красной» зоне  
 Архангельская область (766,5; - 11,6 %)  
 Ульяновская область (762,8; - 8,6 %) – в 2019 в «красной» зоне  
 Саратовская область (749,8; - 8,9 %)  
 Город Севастополь (736,4; - 17,3 %)  
 Вологодская область (709,8; - 3,9 %)  
 Пермский край (696,8; - 15,5 %)  
 Оренбургская область (690,1; - 4,0 %)  
 Санкт-Петербург (684,0; - 5,1 %)  
 Республика Адыгея (666,7; - 10,4 %) – в 2019 в «красной» зоне  
 Мурманская область (638,7; - 4,2 %)  
 Ростовская область (634,9; - 8,3 %)  
 Самарская область (610,0; - 9,9 %)

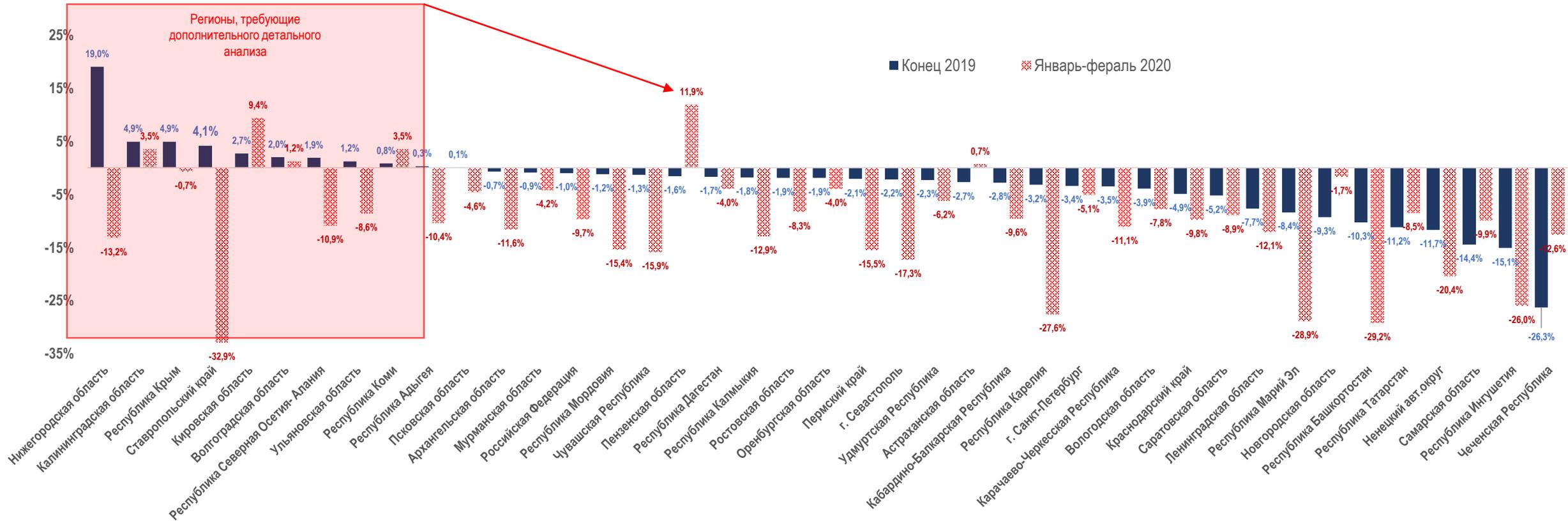
Регионы, в которых смертность от БСК **меньше** среднероссийских значений и **растет** в динамике

Регионы, в которых смертность от БСК **больше** среднероссийских значений и **растет** в динамике

Пензенская область (853,7; + 11,9 %) – в 2019 в «серой» зоне  
 Кировская область (782,3; + 9,4 %)  
 Волгоградская область (756,8; + 1,2 %)  
 Астраханская область (630,9; + 0,7 %) – в 2019 в «зеленой» зоне  
 Калининградская область (617,7; + 3,5 %) – в 2019 в «желтой» зоне  
 Республика Коми (616,5; + 3,5 %) – в 2019 в «желтой» зоне

**Зеленым** выделены регионы продемонстрировавшие улучшение, **красным** – ухудшение показателя по сравнению с данным за январь-декабрь 2019 года

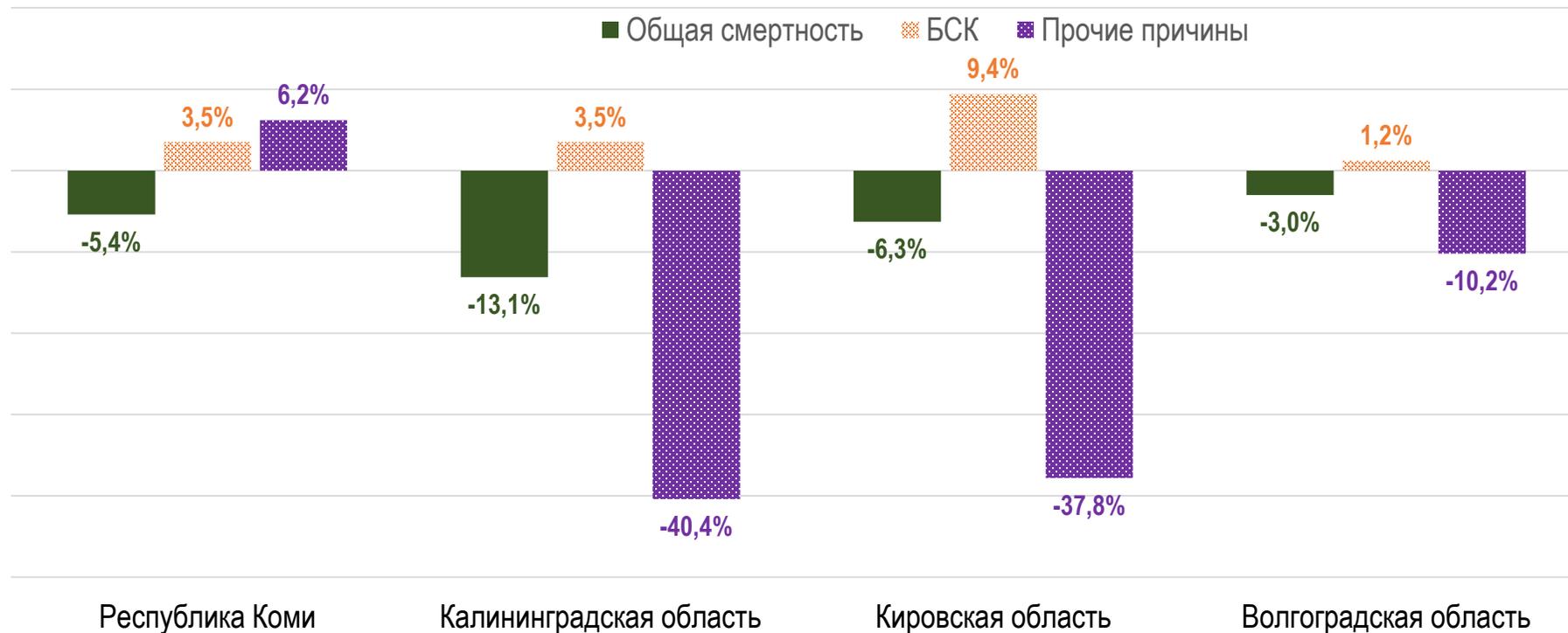
# Относительная динамика смертности от БСК по данным за январь-декабрь 2019 и за январь-февраль 2020 года по сравнению с аналогичными периодами за предыдущие годы



- В **27 регионах** зарегистрировано стабильное снижение смертности от БСК как в январе-декабре 2019 года, так и в январе-феврале 2020 года (в сравнении с аналогичными периодами за предыдущие годы)
- В **13 регионах** зарегистрирован устойчивый рост показателя или выраженные разнонаправленные изменения (рост смертности от БСК в январе-декабре 2019 года и со значимым снижением смертности от БСК в январе-феврале 2020 года и наоборот). **Эти регионы проанализированы отдельно.**

## Показатели общей смертности, смертности от болезней системы кровообращения и смертности от прочих причин по данным за январь-февраль 2020 года в сравнении с аналогичным периодом 2019 года

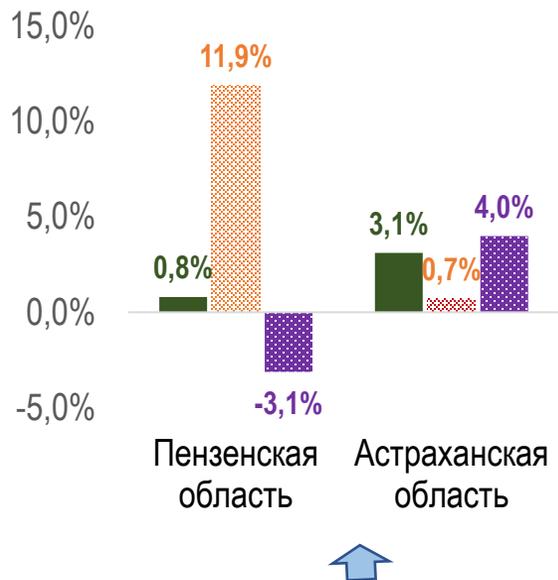
Регионы с устойчивым ростом смертности от БСК в январе-декабре 2019 года и январе-феврале 2020 года



*Рост смертности от БСК на фоне снижения общей смертности и отсутствии роста смертности от прочих причин может свидетельствовать о совершенствовании учёта и кодирования причин смерти*

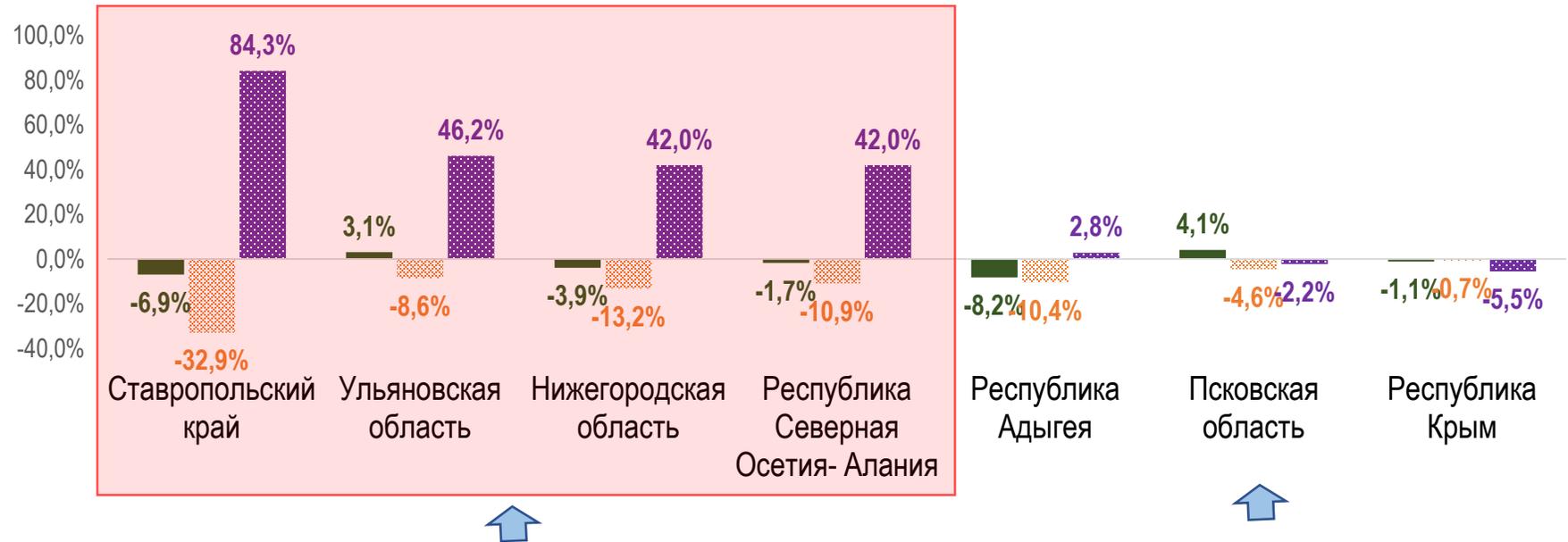
## Показатели общей смертности, смертности от болезней системы кровообращения и смертности от прочих причин по данным за январь-февраль 2020 года в сравнении с аналогичным периодом 2019 года

Регионы, со **снижением** смертности от БСК в январе-декабре 2019 года и с **ростом** в январе-феврале 2020 года



Регионы, с **ростом** смертности от БСК в январе-декабре 2019 года и со **снижением** в январе-феврале 2020 года

■ Общая смертность ■ БСК ■ Прочие причины



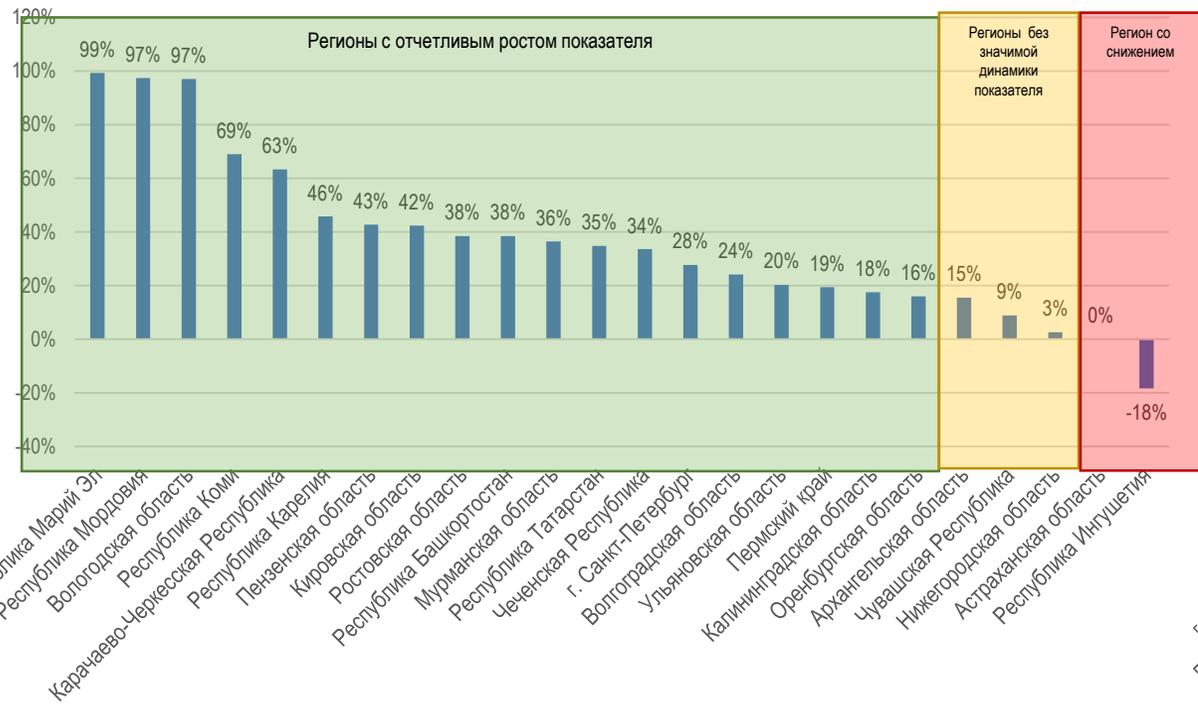
*В данной группе регионов рост смертности от БСК сопровождается ростом общей смертности, что требует отдельного анализа причин и коррекции плана мероприятий*

*В 4 регионах выраженное снижение смертности от БСК характеризуется резким ростом смертности от прочих причин, что может говорить об изменениях в системе кодирования причин смерти*

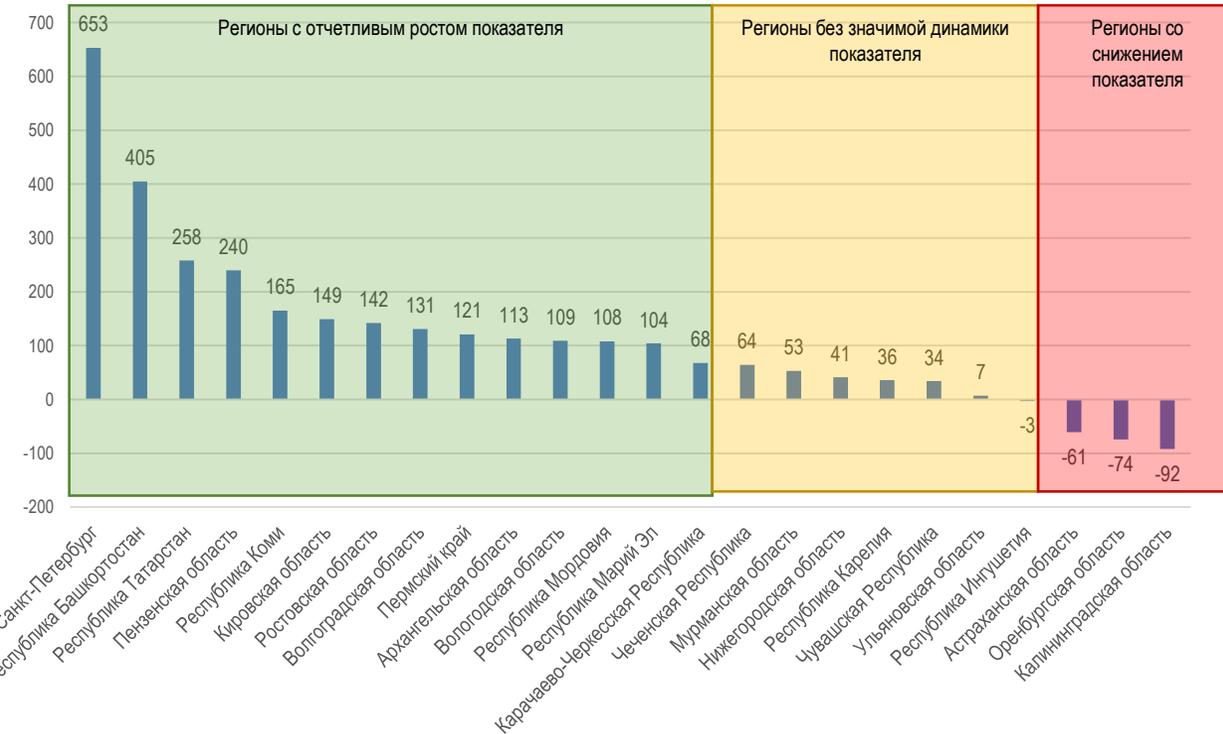
*В 2 регионах отмечается снижение общей смертности и снижение смертности от БСК. В одном регионе имеется незначительный рост общей смертности, вероятно за счет причин не связанных с БСК.*

# Динамика целевых показателей федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по оперативным данным за январь-март 2020 года в сравнении с аналогичным периодом прошлого года

Динамика охвата ЧКВ пациентов с ОКС по данным за январь-март 2020 года в сравнении с аналогичным периодом 2019 года, в %



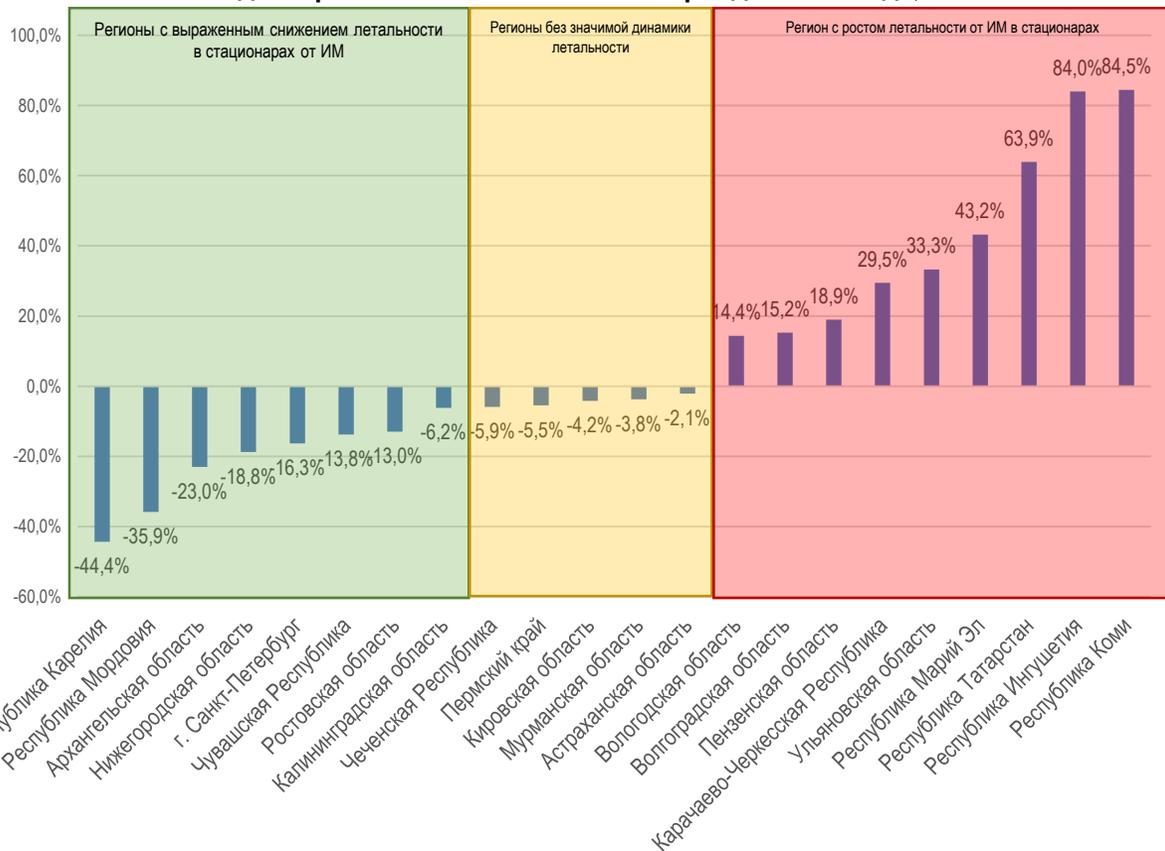
Изменение числа выполненных ЧКВ в лечебных целях по данным за январь-март 2020 года в сравнении с аналогичным периодом 2019 года



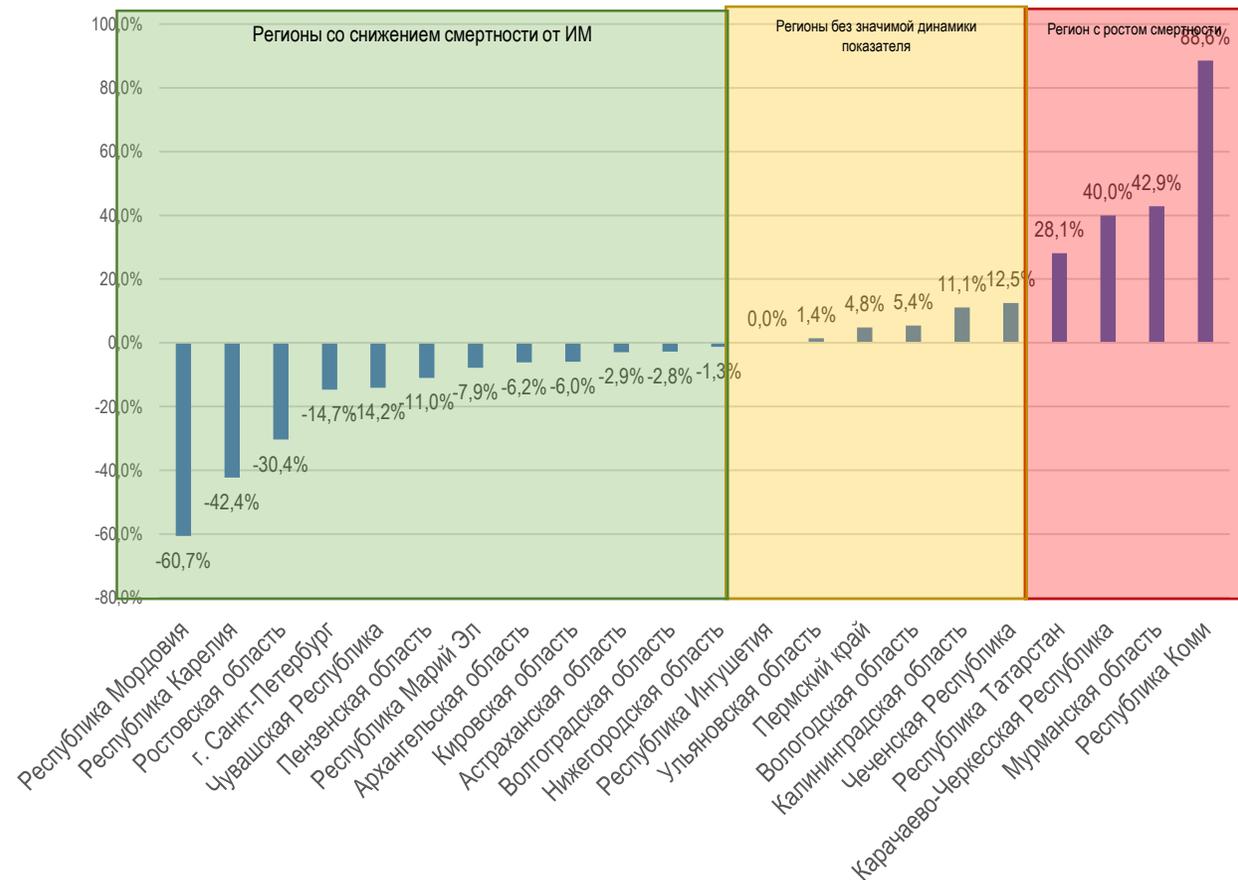
По оперативным данным за январь-март 2020 число поступивших с ОКС в стационары региона в среднем снизилось на 7,2% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. **В субъектах может регистрироваться рост охвата ЧКВ при ОКС, при снижении числа РЭХ вмешательств**

# Динамика целевых показателей федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по оперативным данным за январь-март 2020 года в сравнении с аналогичным периодом прошлого года

## Динамика больничной летальности от ИМ по данным за январь-март 2020 года в сравнении с аналогичным периодом 2019 года, в %



## Динамика смертности от ИМ по данным за январь-март 2020 года в сравнении с аналогичным периодом 2019 года, в %



**По оперативным данным за январь-март в ряде регионов регистрирует рост летальности от ИМ. Показатель смертности от ИМ на 100 000 населения в настоящее время не демонстрирует негативной динамики.**

# Целевые показатели федерального проекта



## Группы связанных показателей

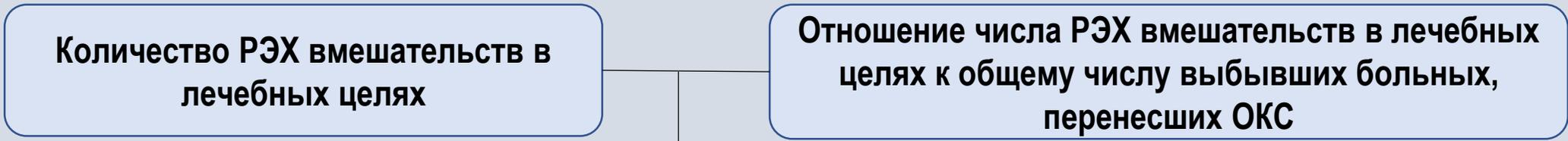
Кадры и койки

Заболеваемость

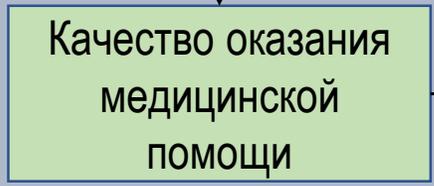
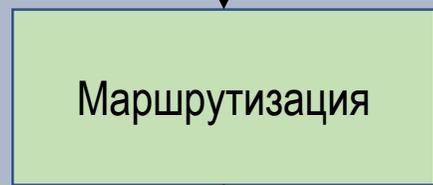
## Примеры конкретных показателей



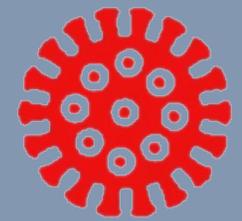
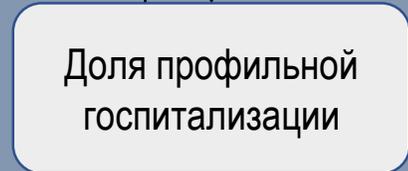
# Целевые показатели федерального проекта



## Группы связанных показателей



## Примеры конкретных показателей

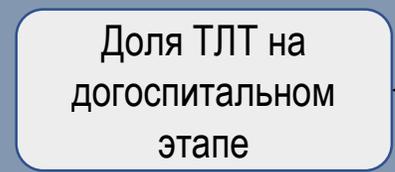
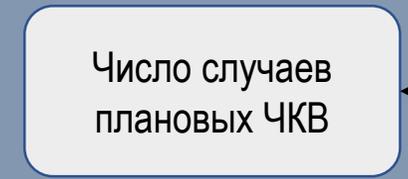


COVID-19

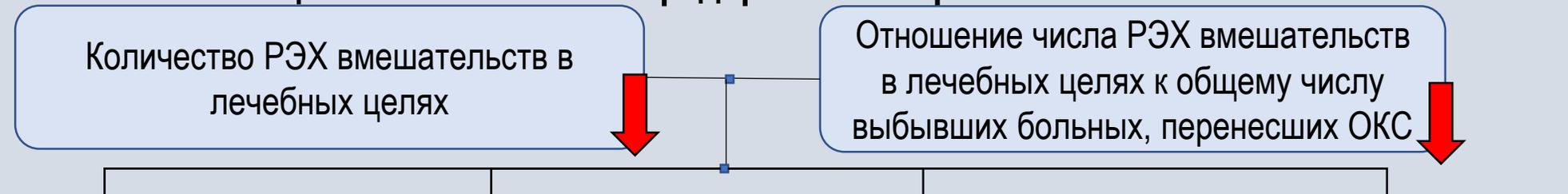


- Перепрофилирование стационаров
- Закрытие отделений на карантин
- Недооценка симптомов на догоспитальном этапе
- Увеличение нагрузки на службу Скорой помощи
- Сокращение числа переводов между стационарами

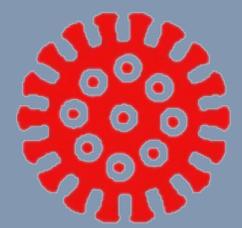
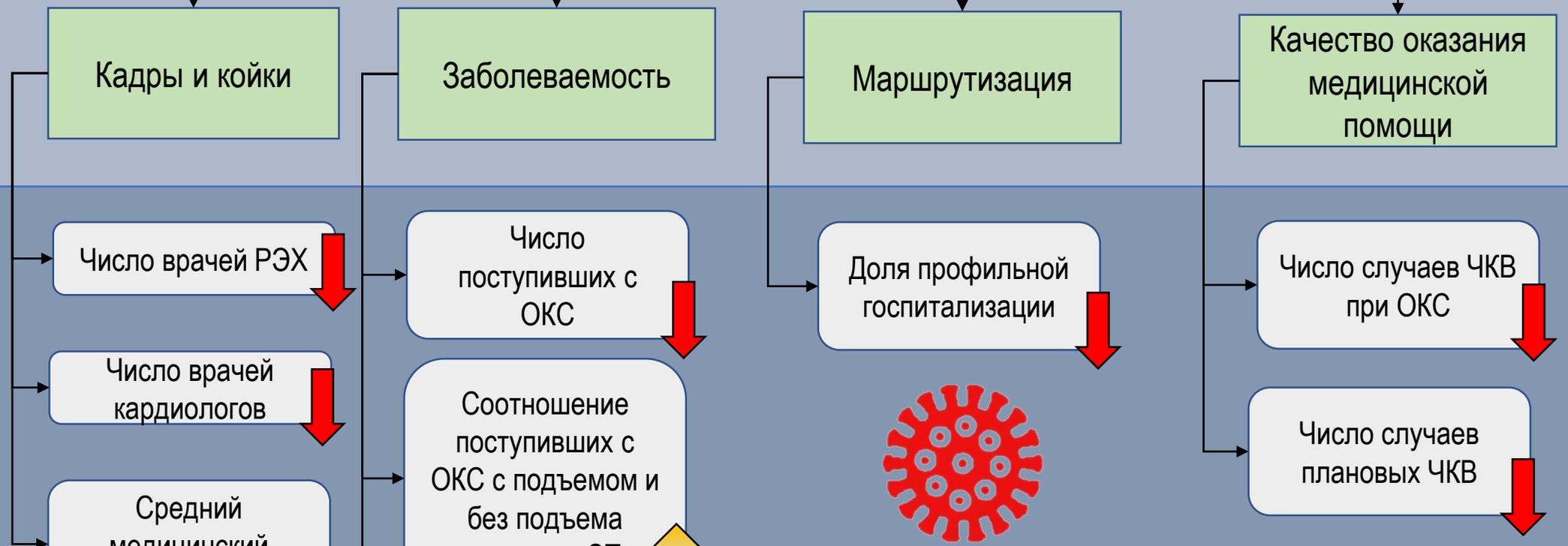
- Сокращение числа госпитализаций с ОКС
- Изменение маршрутизации
- Перепрофилирование стационаров
- Закрытие отделений на карантин
- Прекращение плановой госпитализации



# Целевые показатели федерального проекта

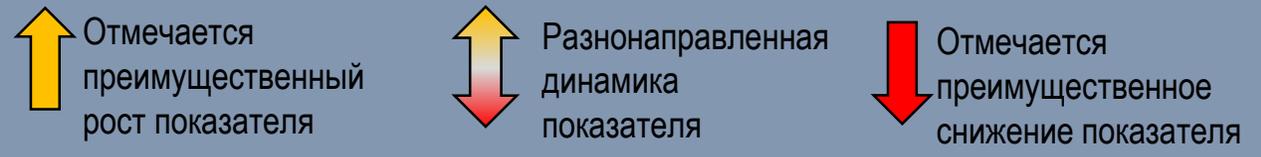


## Группы связанных показателей

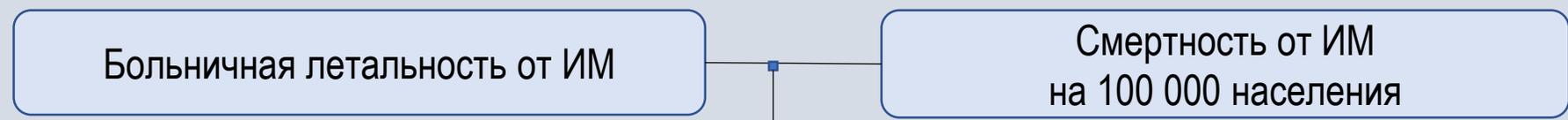


## ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ В РЕГИОНАХ ВО ВРЕМЯ ВСПЫШКИ COVID-19

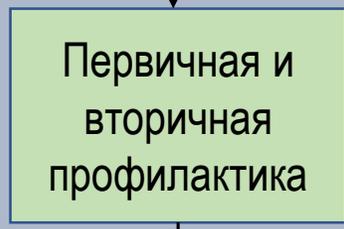
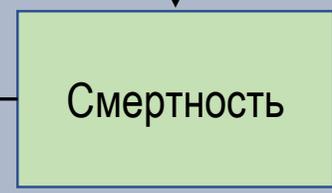
## Примеры конкретных показателей



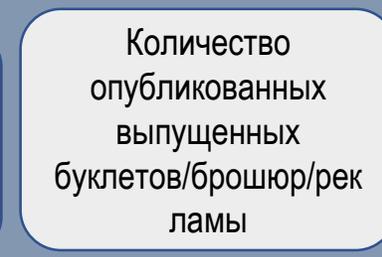
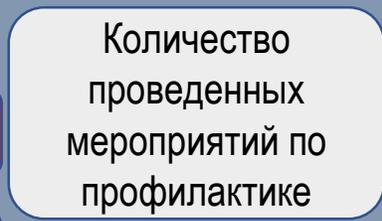
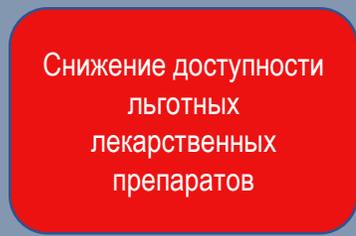
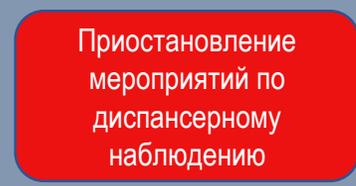
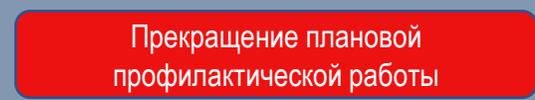
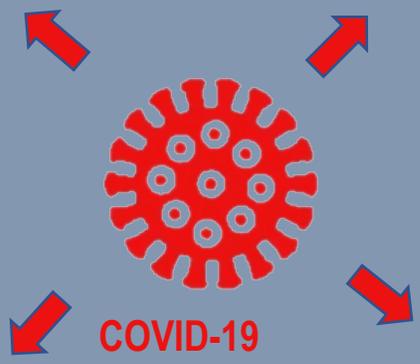
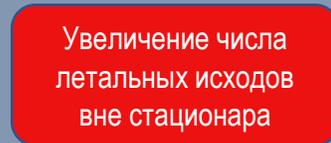
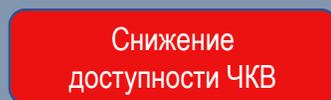
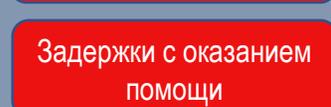
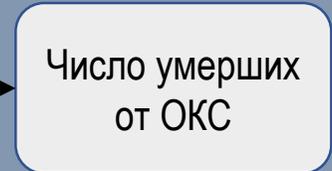
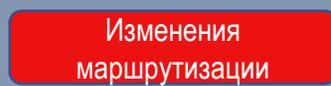
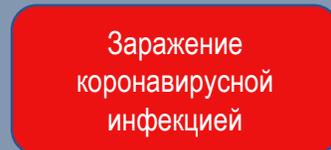
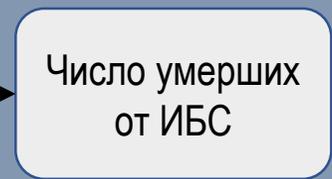
# Целевые показатели федерального проекта



## Группы связанных показателей

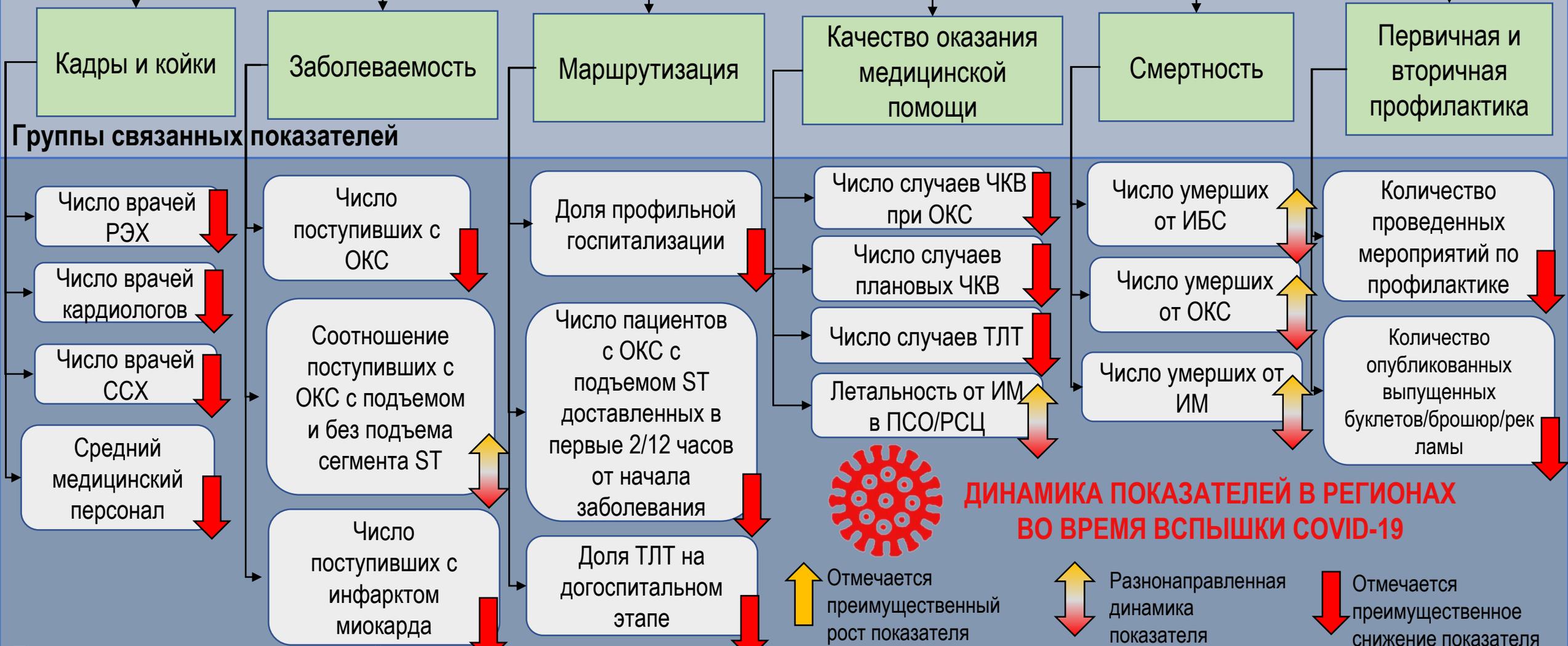
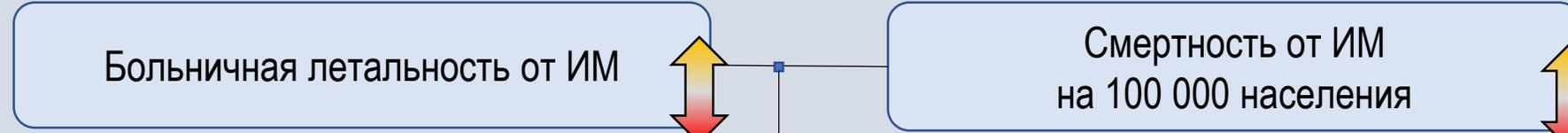


## Примеры конкретных показателей





**Целевые показатели федерального проекта**



## Доля регионов, в которых зарегистрированы изменения показателей мониторинга ИБС Минздрава России, ассоциированных с достижением целевых показателей Федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (предварительные данные за январь-март 2020 года)



В подписи приведена доля регионов, где наблюдается изменение исследуемого параметра, к общему числу анализируемых регионов (предварительные данные за январь-март 2020 года доступны для 26 регионов)



## Мониторинг целевых показатели Федерального проекта в условиях эпидемии коронавирусной инфекции

- В условиях эпидемии коронавирусной инфекции появились новые факторы, существенно влияющие на значения и динамику целевых показателей Федерального проекта в части борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями
- Позитивная динамика показателя (например, охват пациентов чрескожными вмешательствами) может быть результатом негативных тенденций и не отражать в полной мере реальную динамику ситуации
- Причины негативных изменений показателей могут лежать вне сферы оказания помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями (изменения в региональных системах здравоохранения в целом на фоне эпидемии коронавирусной инфекции)
- Требуется комплексная оценка изменений целевых показателей в контексте динамики показателя общей смертности, индивидуальный (для каждого региона) анализ факторов, оказывающих влияние на целевые показатели и коррекция плана мероприятий



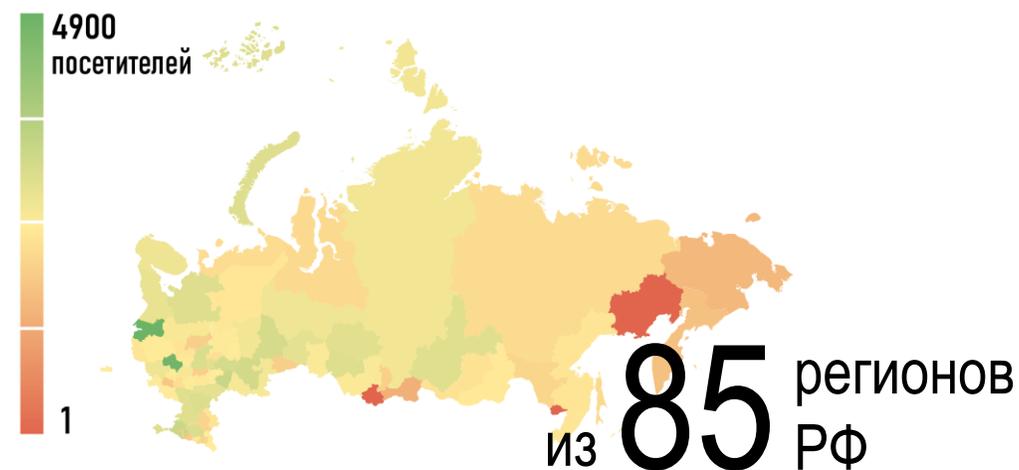
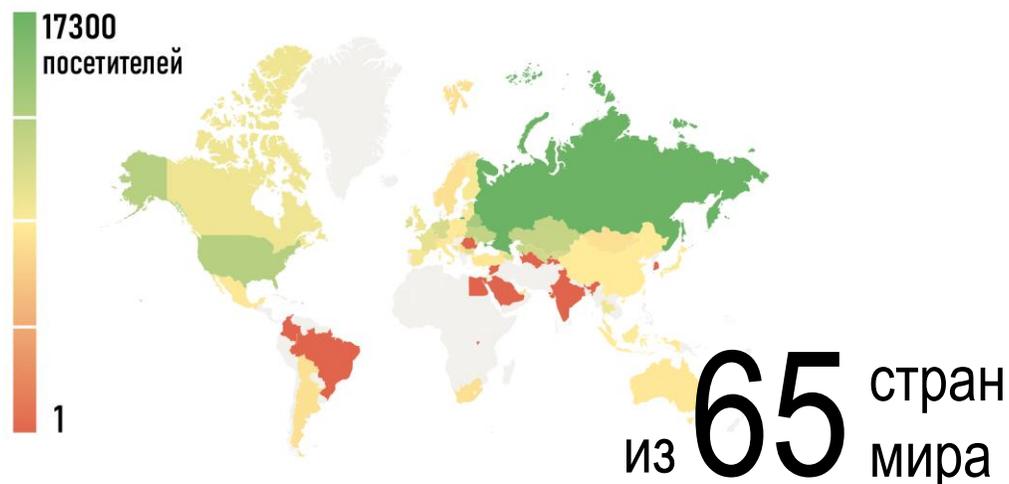
# Сайт для специалистов

<https://covid19cvd-almazovcentre.ru>

- **Агрегатор (Hub)** мировых данных, позиций профессиональных сообществ по актуальным вопросам инфекции COVID-19 и сердечно-сосудистых заболеваний
- **Публикации в режиме реального времени**, рекомендации, алгоритмы, протоколы и клинические случаи
- **Видеообращения**, лекции и вебинары ведущих специалистов



**>20 000** посещений  
за месяц



# Активность на сайте

<https://covid19cvd-almazovcentre.ru>

## Еженедельные лекции экспертов НМИЦ им. В. А. Алмазова по COVID-19 и сердечно-сосудистым заболеваниям

**31.03.2020**

- Оценка пользы «булгетин» с ОМЛ в лечении пациентов COVID-19 [ссылка.pdf]
- Сердечно-насосная недостаточность у COVID-19 [ссылка.pdf]
- Транскатетерная абляция в период пандемии COVID-19 [ссылка.pdf]
- COVID-19 в арhythmический период [ссылка.pdf]



**Яницкий Станислав Николаевич**  
д.м.н., профессор, заведующий кафедрой кардиологии и кардиохирургии ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России



**Ситникова Мария Юрьевна**  
д.м.н., профессор, старший научный сотрудник ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России



**Федотов Петр Алексеевич**  
д.м.н., ведущий научный сотрудник НИИ функциональной патологии сердца ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России



**Михайлов Евгений Николаевич**  
д.м.н., старший научный сотрудник НИИ функциональной патологии сердца ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

---

**24.03.2020**

- Взаимосвязь COVID-19 и сердечно-сосудистых заболеваний [ссылка.pdf] **обновлено 13.04.2020**
- Лекарственная терапия COVID-19: что на данный момент [ссылка.pdf] **обновлено 13.04.2020**
- SIRS и COVID-19: алгоритмы как организовать лечение [ссылка.pdf] **обновлено 14.04.2020**
- Принципы обследования пациентов с ССЗ в контексте пандемии COVID-19 [ссылка.pdf] **обновлено 14.04.2020**



**Випльвалде Светлана Владимовна**  
д.м.н., профессор, завкафедрой кардиологии ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России



**Яковлев Евгений Николаевич**  
д.м.н., профессор, завкафедрой кардиологии ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России



**Медведева Елена Александровна**  
д.м.н., профессор, завкафедрой кардиологии ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

**13** лекций  
**>1700** просмотров на Youtube  
**>3500** скачиваний в pdf

## Обзоры мировых данных, позиций профессиональных сообществ по актуальным вопросам COVID-19 и сердечно-сосудистых заболеваний

**21.04.2020**  
**ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ SARS-COV-2**  
Представлен обзор диагностических подходов к выявлению инфицированных SARS-Cov-2 лиц; рассмотрены стандарты, ограничения, перспективы.

---

**21.04.2020**  
**ИНФЕКЦИЯ ЭНДОТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК И ЭНДОТЕЛИТИС ПРИ COVID-19**  
Представлены доказательства вирусного поражения эндотелиальных клеток сосудов различных органов у групп пациентов с COVID-19.

---

**21.04.2020**  
**СПОСОБНО ЛИ ИССЛЕДОВАНИЕ АНТИТЕЛ К КОРОНАВИРУСУ РЕАЛЬНО ЧТО-ТО ИЗМЕНИТЬ?**  
Ученые утверждают, что истинный потенциал разрабатываемых серологических тестов для обнаружения антител к коронавирусу до сих пор неизвестен.

---

**20.04.2020**  
**ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19: СЕРИЯ КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ**  
Случайно описаны серия клинических случаев (n=18) подъема сегмента ST у пациентов с COVID-19, госпитализированных в 6 госпиталей Нью-Йорка в первый месяц вспышки коронавирусной инфекции.

**53** обзора  
**>5500** просмотров

## Международные публикации в режиме реального времени, рекомендации, алгоритмы, протоколы и клинические случаи

**Актуальные публикации**

Представленная информация будет обновляться по мере появления новых данных и доказательств

Все
РЕКОМЕНДАЦИИ И МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОСОБИЯ. АЛГОРИТМЫ. ПРОТОКОЛЫ
ОБОЗРЫ И МЕТААНАЛИЗЫ

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ПУБЛИКАЦИИ
КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ
ОКС/Инфаркт миокарда
QT/Аритмии

Миокардиальное повреждение/Миокардит
Тромбозы/ТЭЛА
Инсульт
Сердечная недостаточность
Эпидемиология

Инструментальные исследования
Биомаркеры
Лечение
SARS-Cov-2/АГП2/ИРААС

Кардиохирургия/Интервенционные вмешательства
Сердечно-сосудистая профилактика

---

**23.04.2020**  
**ASSOCIATION OF RENIN-ANGIOTENSIN SYSTEM INHIBITORS WITH SEVERITY OR RISK OF DEATH IN PATIENTS WITH HYPERTENSION HOSPITALIZED FOR CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) INFECTION IN WUHAN, CHINA**  
ОРИГИНАЛЬНЫЕ ПУБЛИКАЦИИ

---

**21.04.2020**  
**CHALLENGES IN HEART TRANSPLANTATION IN THE ERA OF COVID-19**  
ОБОЗРЫ И МЕТААНАЛИЗЫ

**>70** публикаций

## Видеообращения, лекции и вебинары ведущих специалистов

**21.04.2020**  
**Серия вебинаров о COVID-19 Европейского общества кардиологов**

**Кардиологическая помощь при пандемии COVID.**  
Лекция Маддалены Леттино

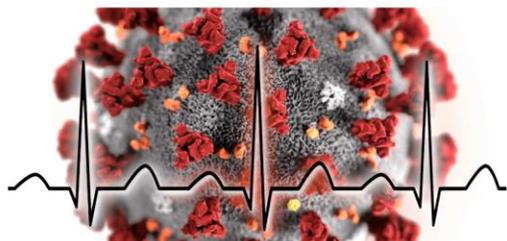


**40** видео

# Активность на сайте

<https://covid19cvd-almazovcentre.ru>

## Добавлена полезная информация для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями



### Информация для пациентов с сердечно- сосудистыми заболеваниями

СКАЧАТЬ В PDF

#### Где я могу найти достоверную информацию и новые данные о коронавирусной инфекции?

Сайт <https://стопкоронавирус.рф> предоставляет регулярные обновления и рекомендации для пациентов.

#### Правда ли, что пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями подвержены более высокому риску заражения коронавирусной инфекцией?

В настоящий момент нет убедительных данных о более высокой вероятности заражения лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями, но риски тяжелого течения коронавирусной инфекции и смерти у них выше.

#### Если у меня есть заболевание сердца, что мне следует предпринять, чтобы снизить риск заражения?

Пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями должны соблюдать те же меры профилактики и предосторожности, что и все остальные (избегать больных людей, держаться на расстоянии не менее 2 метров от других людей, тщательно мыть руки с мылом, оставаться дома и другие). Кроме того, необходимо продолжить прием назначенных ранее лекарственных препаратов в прежней дозе.

#### Кто подвержен наибольшему риску тяжелого течения коронавирусной инфекции?

Более высокая частота тяжелого течения заболевания и смерти описана для лиц старше 60 лет, мужчин, лиц, имеющих ожирение, артериальную гипертонию, сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания, хронические заболевания легких, хроническую болезнь почек, онкологию или иммуносупрессивные состояния.

## Возможность скачать с сайта в виде брошюры для удобной печати и распространения врачами- кардиологами пациентам

ФГБУ «Национальный  
медицинский исследовательский  
центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России

### КАКИЕ ЛЕКАРСТВА ПРИНИМАТЬ? ЧТО ДЕЛАТЬ?

- Следует ли мне продолжать прием лекарственных препаратов для лечения
- Что делать, если у меня есть вопросы по моему состоянию стабильное и не

ФГБУ «Национальный  
медицинский исследовательский  
центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России

### КАКОЙ У МЕНЯ РИСК?

- Правда ли, что пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями подвержены более высокому риску заражения коронавирусной инфекцией?  
В настоящий момент нет убедительных данных о более высокой вероятности заражения лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями, но риски тяжелого течения коронавирусной инфекции и смерти у них выше.
- Если у меня есть заболевание сердца, что мне следует предпринять, чтобы снизить риск заражения?  
Пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями должны соблюдать те же меры профилактики и предосторожности, что и все остальные (избегать больных людей, держаться на расстоянии не менее 2 метров от других людей, тщательно мыть руки с мылом, оставаться дома и другие). Кроме того, необходимо продолжить прием назначенных ранее лекарственных препаратов в прежней дозе.
- Кто подвержен наибольшему риску тяжелого течения коронавирусной инфекции?  
Более высокая частота тяжелого течения заболевания и смерти описана для лиц старше 60 лет, мужчин, лиц, имеющих ожирение, артериальную гипертонию, сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания, хронические заболевания легких, хроническую болезнь почек, онкологию или иммуносупрессивные состояния.
- Правда ли, что вирус может поражать не только легкие, но и сердце?  
Да. Хотя подавляющее большинство жалоб при COVID-19 связаны с инфекцией и поражением легких, доказано влияние вируса на сердечно-сосудистую систему.
- Если у меня только повышенное артериальное давление, риск тяжелого течения коронавирусной инфекции у меня такой же, что и у людей с более тяжелым заболеванием сердца?  
Нет. Риск более тяжелого течения выше при наличии более тяжелого сердечно-сосудистого заболевания или при комбинации нескольких факторов риска и заболеваний.

ФГБУ «Национальный  
медицинский исследовательский  
центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России

### КОРОНАВИРУС и СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

### ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

- РИСК ЗАРАЖЕНИЯ И ОСЛОЖНЕНИЙ  
- ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ  
- ДЕЙСТВИЯ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ

Представлены ответы на ключевые вопросы пациентов.

Конкретные инструкции по тактике лечения Вашего сердечно-сосудистого заболевания следует обсудить с Вашим врачом.

28 апреля 2020  
<https://covid19cvd-almazovcentre.ru>



# Возможные меры по снижению негативных последствий эпидемии коронавирусной инфекции

- Сохранение возможности экстренной помощи (ЧКВ) при ОКС пациентам без ОРВИ/внебольничной пневмонии/COVID-19
- Максимальное сохранение возможности неотложной кардиологической помощи пациентам с хроническими ССЗ высокого риска
- Сохранение возможности экстренной помощи (ЧКВ) при ОКС в стационарах, перепрофилированных для лечения COVID-19
- Информирование населения о возможности безопасного получения экстренной помощи при появлении симптомов инфаркта миокарда в условиях эпидемии
- Меры по защите медицинского персонала
- Дистанционное наблюдение на дому амбулаторных пациентов
- Обеспечение лекарственными препаратами на льготной основе на дому
- Максимально раннее возобновление консультативной амбулаторной кардиологической помощи
- Максимально раннее возобновление плановой помощи (включая ВМП) с соблюдением строгих противоэпидемических мер
- Особое внимание к мерам первичной профилактики и здоровому образу жизни в условиях карантина



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**