



**ГБУЗ НСО «ГОСУДАРСТВЕННАЯ НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»
ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА
И ДРУГИХ АУТОИММУННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**
630087, ул. Немировича-Данченко, 126, г. Новосибирск, Россия
Телефон: +7(383)3159907; факс: +7(383)315-98-94 эл. почта: ocrs@mail.ru

Главным врачам ЛПУ

г. Новосибирска и Новосибирской области

Заместителям главных врачей по медицинской части

Врачам-неврологам ЛПУ Новосибирской области

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО

В связи с особой эпидемиологической обстановкой на территории Новосибирской области, а также мероприятиями, направленными на предупреждение распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в соответствии со всеми нормативными актами, приказами и письмами регулирующих органов, в том числе Постановлением Губернатора НСО от 27.03.2020 №43 «О принятии дополнительных мер по защите населения и территории Новосибирской области от чрезвычайной ситуации, приказами Министерства здравоохранения НСО (от 28.03.2020 №779) и ГБУЗ НСО ГНОКБ (приказ №941 от 26.03.2020) вводится **временный порядок организации специализированной консультативно-диагностической помощи пациентам.**

1. Очное консультирование пациентов, нуждающихся в специализированной медицинской консультативной помощи, проводится прежде всего первичным пациентам (с целью постановки диагноза и назначения лечения). Через МИС Барс записывать именно эту группу пациентов.

2. Пациенты, находящиеся на учете в Центре рассеянного склероза (РС), в том числе пациенты с миастенией, получающие патогенетическую терапию (кортикостероиды и/или иммуносупрессанты). Заявки на консультации должны быть присланы через VipNet с четко сформулированной целью консультации (решение вопроса о смене терапии, коррекции дозы или уточнение окончательного диагноза по результатам обследования). Форма консультации будет определена после рассмотрения заявки, ответ будет прислан также по VipNet. Будут возможны дистанционные консультации, в т.ч. через телеконференции.

При стабильном состоянии пациентов, длительно получающих терапию (особенно при поздней миастении), консультация должна быть отложена до прояснения эпидемиологической обстановки.

Пациенты на терапии натализумабом. Лечение не прерывается и проводится согласно запланированной схеме (каждые 4-6 недель). Запись через МИС Барс также не нужна, но пациент должен быть с направлением.

3. Выписку рецептов на препараты, изменяющие течение РС (по федеральной программе 12 ВЗН и региональной льготе все ПИТРС, кроме натализумаба) и их выдачу проводить пациентам на 3 месяца вперед (начиная с апреля 2020г).

4. Пациенты из других регионов РФ: в настоящее время запись не ведется, в случае необходимости просьба обращаться по электронной почте ocrs@mail.ru

5. Платные консультации временно не осуществляются (о сроках возобновления будет сообщено дополнительно).

6. Все плановые госпитализации в ГБУЗ НСО ГНОКБ приостановлены с 30.03.2020 г.

Временные меры введены с 30.03.2020 и будут действовать до особого распоряжения МЗ НСО.

Телефон для связи: +7(383)315-99-07.

Приложение 1. *Дополнительная информация по ведению пациентов с аутоиммунными заболеваниями нервной системы в период эпидемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 (На 2 страницах).*

Заведующий ЦРС и других АИЗ НС

д.м.н. Малкова Н.А.

Дополнительная информация по ведению пациентов с аутоиммунными заболеваниями нервной системы в период эпидемии новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Нейроиммунные заболевания, такие как рассеянный склероз (РС) и некоторые заболевания периферической нервной системы, могут воздействовать на иммунную систему пациентов, которые в целом являются здоровыми. Эти заболевания могут быть и у пациентов пожилого возраста с не неврологическими расстройствами, которые увеличивают риски более тяжелого течения COVID-19. Общий риск считается повышенным, когда у пациента присутствует более одного фактора.

Многие пациенты с иммунными заболеваниями нервной системы получают иммунотерапию. Некоторые виды иммунотерапии могут повышать риск и тяжесть COVID-19 инфекции. Дополнительный риск от этого лечения не известен, однако существуют предположения, что риск остановки терапии для некоторых пациентов может быть высоким, и исключения, при которых меры подобного рода применяются, могут иметь негативные последствия.

В целях обеспечения безопасности пациентов и минимизации риска заражения коронавирусной инфекцией COVID-19 частоту плановых консультаций в Центре РС следует сократить, при наличии необходимости и технической возможности будет осуществляться дистанционное консультирование с использованием телемедицинских технологий (по заявке, присланной через VipNet).

Пациенты с миастенией гравис заслуживают особого внимания, поскольку могут быть подвержены значительному риску от COVID-19.

*Пациенты со слабостью мускулатуры грудной клетки или диафрагмы, ведущими к снижению объема легких менее 60% (ФЖЕЛ < 60%), попадают в группу высокого риска.

*Применение иммуносупрессантов может еще более повысить риск от коронавируса.

*Прием 20 и более мг преднизолона следует считать независимым фактором, повышающим риск от умеренного до высокого.

На основании собственного опыта и мнения зарубежных коллег (в частности, Британской ассоциации неврологов) мы **НЕ** рекомендуем прекращать получаемую пациентами с активной стадией болезни терапию без особой необходимости, так как риск, вызываемый обострением, превышает риск, вызываемый приемом препаратов.

Пациентам, получающим стероидные гормоны, **не рекомендуется** прекращать их прием. Некоторым пациентам требуется даже повышение дозы стероидов при острых инфекционных заболеваниях. Необходима осторожность при резком повышении доз преднизолона при миастении в связи с возможным усилением мышечной слабости. В таких ситуациях необходима консультация специалиста Центра.

Пациенты с миастенией и COVID-19 **НЕ** должны прекращать прием иммуносупрессантов, им необходима дистанционная консультация от их врача-специалиста.

Общие рекомендации, связанные с иммуносупрессией, у неврологических пациентов без симптомов инфекции COVID-19

1. Пациенты с неврологическими заболеваниями не должны прекращать прием лекарственных препаратов или нарушать схему приема без предварительного обсуждения с неврологом.

2. Пациенты с миастенией или другими аутоиммунными заболеваниями нервной системы, принимающие **азатиоприн, микофенолат мофетил, метотрексат** с или без **преднизолона**, должны продолжать принимать лекарства как обычно. Доказательства весьма ограничены, однако данные препараты могут увеличить риск заболевания инфекцией COVID-19 и риск возникновения осложнений. Однако, практически в большинстве случаев, риск перевешивает преимущество медикаментозной терапии и уменьшает шансы рецидивов неврологических заболеваний.

3. Для пациентов, которые принимают **иммуносупрессивные препараты азатиоприн, микофенолата мофетил, метотрексат совместно с преднизолоном**, находятся в группе повышенного риска. Уровень риска не ясен, однако, каждый из этих препаратов совместно с преднизолоном в дозировке 20 мг или более дают повышенный риск, данной категории пациентов рекомендуется самоизоляция. Необходимо уменьшить частоту визитов в Центр и в поликлинику.

4. Лечение пациентов с РС.

- В случае обострения РС возможно проведение стероидной пульс-терапии метилпреднизолоном в стандартном режиме только у пациентов с отсутствием коронавирусной инфекции COVID-19. Пациент должен быть информирован о соблюдении дополнительных рекомендаций для людей, подверженных риску серьезных осложнений от коронавирусной инфекции COVID-19.
- Для купирования болевых синдромов, побочных действий при использовании ПИТРС и других идентичных состояниях отказаться от назначения ибупрофена. Препаратом выбора является парацетамол в стандартных дозировках.

Препараты, изменяющие течение РС (ПИТРС). В настоящее время прекращение терапии не рекомендовано. Возобновление активности заболевания в случае прекращения терапии сопряжено с большим риском для здоровья, чем продолжение терапии ПИТРС.

- Первая линия (интерфероны и глатирамера ацетат) – не увеличивают риск заболеваемости COVID-19 и осложнений.
- Вторая линия: препараты, приводящие к снижению уровня лимфоцитов (в частности, терифлунамид, финголимод, диметил фумарат) - продолжить мониторинг безопасности (анализы крови, мочи) каждые 3 месяца с оценкой результатов лечащим врачом. При возможности выписывать рецепты с выдачей препарата на 3 месяца вперед (90 дней). Крайне важна соблюдение социального дистанцирования и по возможности самоизоляции.
- Терапия иммуносупрессии/реконституции (окрелизумаб, алемтузумаб или кладрибин). Известен повышенный риск вирусных инфекций. Начало терапии или проведение повторных лечебных циклов следует отложить до разрешения эпидемиологической обстановки.
- Натализумаб не обладает иммуносупрессивным эффектом, препарат выбора при высокоактивном РС. Лечение продолжаем согласно запланированной схеме (каждые 4-6 недель).

Литература

1. Руководство Британской Ассоциации неврологов:
https://cdn.ymaws.com/www.theabn.org/resource/collection/6750BAE6-4CBC-4DDB-A684-116E03BFE634/ABN_Guidance_on_DMTs_for_MS_and_COVID19_APPROVED_11_March.pdf
2. Рекомендации МАВРС по тактике ведения пациентов с рассеянным склерозом, в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19. /Евдошенко Е.П. Давыдовская М.В., Хачанова Н.В., Шумилина М.В.// <https://centrems.com/downloads/MAVRS-COVID-19.pdf> (версия от 22.03.2020).