

COVID-19 и D-димер

Первые клинические исследования в Ухане (февраль 2020 года) показали, что пожилой возраст, более высокий балл по SOFA (последовательной недостаточности органов) и повышенный уровень D-димера при поступлении пациентов в больницы были факторами риска смерти взрослых пациентов с COVID-19.

Дальнейшие исследования показали, что высокие уровни таких маркеров воспаления и тромбоза, как интерлейкин-6, **D-димер**, фибриноген, ферритин, тропонин, NT-proBNP, глюкоза, высокочувствительный C-реактивный белок, прокальцитонин, в плазме крови являются лабораторными показателями тяжести COVID-19 и могут быть использованы для стратификации риска и определения тактики ведения пациентов.

Так, содержание D-димера, превышающее 1 мкг/мл, связано с летальным исходом COVID-19.

РеДимер-латекс тест (производства НПО РЕНАМ) - тест-система для качественной и полуколичественной оценки уровня D-димера в плазме крови пациентов.

РеДимер-латекс тест является, надежным, наглядным, недорогим и простым экспресс-тестом, выполняемым вручную и не требующим специального оборудования.

В схемы терапии пациентов с тяжелым и среднетяжелым течением рекомендовано включать препараты низкомолекулярного гепарина (НМГ), возможно также применение ПОАК (НОАК – прямых или новых оральных антикоагулянтов). Критерием назначения препаратов могут быть совокупные изменения в общем анализе крови (тромбоцитопения) и коагулограмме (повышение уровня D-димера, соответствующие изменения базовых тестов) или риск развития коагулопатии, который был стратифицирован по шкале сепсис-индуцированной коагулопатии (СИК).

D-димер > 1 мкг/мл → связь с летальным исходом COVID-19.

Литература

1) https://ria.ru/ips/op/COVID_19_Book.pdf

Руководство по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19. Первая академическая клиника Университетской школы медицины провинции Чжэцзян. Составлено на основе клинической практики (стр. 34).

2) <https://allergotop.com/allergoefir/kogo-poshchadit-koronavirus>

J.J. Zhang, et al. Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China. –Allergy, Feb 19, 2020. doi: 10.1111/all.14238

Источники: pubmed.ncbi.nlm.nih.gov, www3.nhk.or.jp

3) <https://medach.pro/post/2290>

Клинические особенности течения инфекции и факторы риска смерти взрослых пациентов с COVID-19 в Ухане, Китай: ретроспективное когортное исследование.

4) <https://scardio.ru/content/Guidelines/COVID-19.pdf>

Руководство по диагностике и лечению болезней системы кровообращения (БСК) в контексте пандемии COVID-19 (краткая версия) – стр.10.

5) <https://static->

[0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/054/588/original/%D0%92%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%9C%D0%A0_COVID-19_%28v.10%29-08.02.2021_%281%29.pdf](https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/054/588/original/%D0%92%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%9C%D0%A0_COVID-19_%28v.10%29-08.02.2021_%281%29.pdf)

Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 10 (08.02.2021), МЗ РФ.