



Уроки пандемии COVID-19: новый взгляд на ультразвуковое исследование

Российский опыт



Современная клиническая практика немыслима без ультразвуковой диагностики, в частности, благодаря доступности и безопасности данного метода. Ситуация, вызванная пандемией COVID-19, еще раз доказала его актуальность, а также позволила по-новому оценить возможности метода для оказания медицинской помощи в условиях высокого пациентопотока, в том числе, для диагностики воспалительных осложнений легких.

Во время работы COVID-стационаров врачи ведущих лечебных учреждений г. Москвы, таких как ИКК им. А.Л. Мясникова, ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России и Клинического Госпиталя Лапино «Мать и Дитя», начали активно внедрять в практику ультразвуковое исследование (далее УЗ-исследование) легких для широкого круга пациентов, включая беременных женщин и детей. Данный подход позволил врачам различного профиля (реаниматологам, кардиологам, терапевтам, педиатрам, акушерам-гинекологам) получить дополнительную информацию о тяжести состояния пациентов. Особенно важными в тот момент оказались такие преимущества ультразвукового метода, как безопасность, мобильность (возможность многократно использовать аппарат у кровати больного, в том числе, в реанимационном блоке) и отсутствие противопоказаний для любых групп пациентов. В некоторых случаях диагностика легочных осложнений и мониторинг состояния проводились полностью на основе УЗ-исследования, без привлечения дополнительных уточняющих методов.

О специфике применения новых протоколов и о своем личном опыте работы в красной зоне рассказывают:



Саидова

Марина Абдулатиповна,
руководитель отдела
ультразвуковых методов
исследования, заведующая
отделением ультразвуковой
диагностики ИКК
им. А.Л. Мясникова, ФГБУ
«НМИЦ кардиологии»
Минздрава России, д.м.н.,
профессор



Альбицкая

Елена Владимировна,
врач ультразвуковой
диагностики
Клинического
Госпиталя Лапино
Группы Компаний
«Мать и дитя», к.м.н.



О применении метода ультразвуковой диагностики легких в период пандемии COVID-19

” Как метод, ультразвуковое исследование легких мы применяли давно. Когда специалист по эхокардиографии проводит исследование сердца, он так или иначе обследует плевральные полости на предмет выпота. Однако ранее мы смотрели легкие по короткому, так называемому, BLUE-протоколу [1], который используется в реанимационных отделениях и блоках интенсивной терапии. Это хорошо известный протокол. Он используется чаще для диагностики urgentных состояний, таких как пневмоторакс, гидроторакс, отек легких. Во время пандемии мы стали использовать расширенный протокол, который основан на оценке различных зон легких (всего 16 квадратов — по 8 с каждой стороны по передней и задней поверхностям грудной клетки). Полностью внедрить данную методику в обычных условиях работы кардиоцентра мы не могли в силу низкого потока пациентов с воспалением легких. Пандемия создала такую уникальную для нас ситуацию, при которой мы этот опыт смогли получить. У пациентов с COVID-19 очень часто отмечается динамика процесса как в отрицательную, так и в положительную сторону. Если, например, снижается сатурация, то иногда это легче определить с помощью УЗ-исследования легких, особенно при невозможности выполнения КТ по каким-либо причинам. ”



” Во-первых, мы проводили данный тип исследования «акушерским» пациентам: беременным на разных сроках, роженицам и родильницам с легочными осложнениями, которым проведение КТ противопоказано по понятным причинам. Во-вторых, применение УЗИ легких ценно для педиатрической практики, т.к. проведение КТ детям до года возможно только с применением седации. В-третьих, УЗ-исследование легких было очень востребовано в отделении интенсивной терапии, т.к. при постоянно меняющемся состоянии пациентов с COVID-19 оно в некоторых случаях снимало необходимость транспортировки пациентов на КТ. ”



О результатах исследований и применяемых датчиках

” Данное исследование позволяет оценить характер инфильтративного поражения, т.е. воспаления, наличие зон консолидации, аэробронхограммы и т.д. По накопленному во время пандемии опыту данные УЗ-исследований совпадают с данными, полученными при КТ. Конечно, ультразвуковая диагностика легких не может в полной мере заменить аналогичное исследование с помощью КТ. Компьютерная томография — это основной метод для оценки воспалительного поражения легких при COVID-19, проведения дифференциальной диагностики бактериальной, вирусной и любой другой пневмонии. Ультразвуковое исследование легких не позволяет дифференцировать этиологию поражения, но мы видим последствия патологического процесса в легких. “



” Данное исследование позволяет определить наличие консолидации в легких, оценить локализацию и размер очагов. В основном мы использовали линейные и конвексные датчики. У тяжелых пациентов, а в основном это были мужчины с высоким индексом массы тела (ИМТ), мы использовали секторно-фазированный датчик для оценки опеченения доли и больших сегментов легкого. “



О перспективах применения ультразвукового метода для исследования легких в рутинной практике

” Данную методику можно использовать на этапе скрининга больных, например, тогда, когда невозможно по разным причинам сделать КТ. Уже сейчас, основываясь на нашем опыте, мы четко можем отметить отрицательную или положительную динамику течения пневмонии по данным ультразвуковой картины. Во-вторых, нужно помнить, что ультразвуковой метод отличается большей доступностью, в том числе, финансовой. В перспективе ультразвуковая диагностика легких, безусловно, будет занимать определенное место и в рутинной практике. Например, в нашей повседневной работе мы сталкиваемся с пациентами с подозрением на тромбоэмболию, подозрением на ХТЭЛГ (Хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия), у которых присутствуют изменения в легких, и если врач владеет данным методом, то, конечно, это позволяет получить более полную клиническую картину и оказать более прицельную помощь пациенту. Поэтому в дальнейшем мы планируем применять данный протокол не только для пациентов с воспалением легких. “



” Мы разработали свой собственный протокол обследования легких на основе накопленной информации, протокола для реаниматологов — BLUE протокола [1], рекомендаций РАСУДМ [2] и WFUMB [3]. За все время работы в красной зоне мы провели более 380 исследований легких. Мы уверены, что будем использовать эту методику в перспективе и в рутинной практике. “



О компании GE Healthcare

GE Healthcare работает в России/СНГ более 30 лет. Полный портфель продуктов и услуг компании позволяет обеспечивать значительную часть потребностей местного рынка в сложном медицинском оборудовании. В Москве функционирует собственный тренинг-центр компании «GE Healthcare Academy», который предлагает современные управленческие решения для руководителей здравоохранения, клиническое обучение работе на диагностическом оборудовании компании, тренинги и семинары в области систем электронного здравоохранения и программы, направленные на повышение удовлетворенности пациентов. Стратегия GE Healthcare направлена на расширение присутствия во всех регионах России/СНГ для поддержки приоритетных задач здравоохранения — повышения качества и доступности медицинского обслуживания и снижения смертности. Более подробную информацию можно получить на сайте www.gehealthcare.ru

Контактная информация:

123112, г. Москва, Пресненская набережная, д. 10С,
Москва-Сити, БЦ «Башня на Набережной»
Тел.: + 7 495 739 69 31, факс: + 7 495 739 69 32

Сервисный центр:
Тел.: 8 800 333 69 67 (бесплатный номер
для звонков из регионов России)

Ремонтный центр:
109428, г. Москва, Рязанский просп., д. 10, стр. 18

gehealthcare.ru

© Компания General Electric, 2020. Все права защищены. GE и монограмма GE являются торговыми марками компании General Electric. Компания General Electric действует на рынке под названием GE Healthcare. Компания General Electric оставляет за собой право вносить изменения в приведенные здесь характеристики и функции, а также снять продукт с производства в любое время без уведомления или обязательств.



Ссылки: 1. Relevance of Lung Ultrasound in the Diagnosis of Acute Respiratory Failure The BLUE Protocol Daniel A. Lichtenstein, MD, FCCP; and Gilbert A. Mezière, MD. 2. Консенсусное заявление РАСУДМ об ультразвуковом исследовании легких в условиях COVID-19 В.В. Митьков, Д.В. Сафонов, М.Д. Митькова, М.Н. Алехин, А.Н. Катрич, Ю.В. Кабин, Н.Н. Ветшева, Е.Д. Худорожкова. 3. Заявление о позиции Комитета по вопросам безопасности (WFUMB Safety Committee) Всемирной федерации ультразвуковой диагностики в медицине и биологии WFUMB (World Federation for Ultrasound in Medicine and Biology): как безопасно проводить ультразвуковое исследование и обеззараживать ультразвуковое оборудование в условиях COVID-19 Abramwicz J.S., Basseal J.

JB79763RU