



ՄԵԾԱՀԱՍԱԿՆԵՐԻ  
ՆՈՐ ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ  
ՎԱՐԱԿԻ (COVID-19)  
ՎԱՐՄԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ  
ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ

5



ԵՐԵՎԱՆ 2021



# ՄԵԾԱՆԱՍԱԿՆԵՐԻ ՆՈՐ ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԻ (COVID-19) ՎԱՐՄԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ

Հավելված 5  
Առողջապահության նախարարի  
2021 թ. հունվարի 21 -ի թիվ 126-Լ հրամանի

Սույն հրապարակումը պատրաստվել է Եվրոպական միության ֆինանսական աջակցությամբ և Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության Եվրոպական տարածաշրջանային գրասենյակի օժանդակությամբ: Բովանդակության համար պատասխանատվություն է կրում Առողջապահության նախարարությունը, և պարտադիր չէ, որ այն արտահայտի Եվրոպական միության և Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության տեսակետները



ԵՐԵՎԱՆ 2021

## ԻՆՉ Է ՆՈՐ ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԸ (COVID-19)

COVID-19-ը պոտենցիալ ծանր սուր շնչառական վարակային հիվանդություն է:

## ԻՆՉՈՎ Է ՆԱՐՈՒՑՎՈՒՄ ՆՈՐ ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԸ (COVID-19)

COVID-19-ը հարուցվում է **SARS-CoV-2** բետակորոնավիրուսով:

## ՈՎՔԵՐ ԵՆ ՆԻՎԱՆԴԱՆՈՒՄ ՆՈՐ ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿՈՎ (COVID-19)

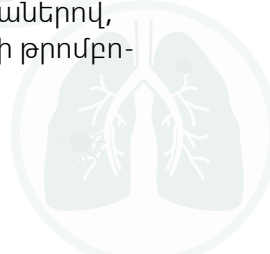
Բոլոր տարիքի անձինք կարող են վարակվել նոր կորոնավիրուսով COVID-19-ով: Բնակչության խմբերը, որոնց մոտ ավելի հաճախ են արձանագրվել ծանր հիվանդության և մահվան դեպքերը, ներառում են 60 տարեկանից բարձր անձինք, ծխողները, ուղեցցող հիվանդություններ ունեցողները քրոնիկական սիրտանոթային հիվանդություն, վարկերակային գերձնշում, շաքարային դիաբետ, ճարպակալում, թոքերի քրոնիկական օբստրուկտիվ հիվանդություններ, իմունանբավարարության վիճակներ (ՄԻԱՎ-վարակ, քիմիաթերապիա՝ կորտիկոստերոիդներ, ցիտոստատիններ ստացողներ), քաղցկեղ, քրոնիկական երիկամային անբավարարություն և լյարդի քրոնիկական հիվանդություն:

## ՈՐՈՆՔ ԵՆ ՆՈՐ ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԻ (COVID-19) ԱԽՏԱՆԻՇՆԵՐԸ

Պացիենտը կարող է ունենալ հետևյալ կլինիկական ախտանշանները՝ մարմնի ջերմաստիճանի բարձրացում, հազ, դժվարացած շնչառություն, հևոց, ցավեր կրծքավանդակում, թուլություն, գլխացավ, մկանացավ, հոդացավ, ցավ կոկորդում, հարբուխ, հոտառության և համի կորուստ, սրտխառնոց, փսխում, ցավեր որովայնում, լուծ, շաղկապենաբորբ (կոնյունկտիվիտ):

## ՈՐՈՆՔ ԵՆ ՆՈՐ ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԻ (COVID-19) ՏՆԱՐԱԿՈՐ ԲԱՐԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

COVID-19-ը կարող է բարդանալ սուր շնչառական դիսթրես համախտանիշով, սրտամկանի վնասումով, առիթմիաներով, կարդիոմիոպաթիայով և սրտային անբավարարությամբ, սեպսիսով և սեպտիկ շոկով, երիկամների սուր վնասումով, նյարդաբանական բարդություններով, ինչպիսիք են՝ սուր իշեմիկ ինսուլտը, էնցեֆալոպաթիան և էնցեֆալիտը, կոագուլոպաթիաներով, երակային թրոմբոէմբոլիզմով, թոքային վարկերակի թրոմբոէմբոլիզմով, տարբեր օրգաններում թրոմբոզներով:



## ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ

Համաձայն ԱՀԿ-ի, COVID-19-ի **թեթև ընթացքով պացիենտների** շրջանում հակաբիոտիկային թերապիա չպետք է իրականացվի: Նաև խորհուրդ չի տրվում կասկածելի կամ հաստատված **միջին ծանրության COVID-19-ով պացիենտներին** նշանակել հակաբիոտիկներ, քանի դեռ չկա մանրէային վարակի կլինիկական կասկած<sup>1</sup>: GSP-ի համաձայն, մանրէային վարակի բարձր կասկած պետք է դիտարկվի ռադիոլոգիական և (կամ) բորբոքային մարկերների հիման վրա, որոնք համատեղելի են մանրէային վարակի հետ<sup>2</sup>: Էմպիրիկ հակամանրէային դեղամիջոցների նշանակումը կարող է դիտարկվել նաև ծանր կամ իմունային անբավարարություն ունեցող պացիենտների մոտ՝ մանրէային վարակի կասկածի դեպքում<sup>2</sup>:

## ԱՊԱՑՈՒՅՑՆԵՐԻ ԱՄՓՈՓ ՆԵՐԿԱՅԱՑՈՒՄ

Ըստ առկա հետազոտությունների, COVID-19-ով պացիենտների մոտ երկրորդային մանրէային վարակները հաճախակի չեն հանդիպում: Համակարգված վերլուծության համաձայն, COVID-19-ով հոսպիտալացման ժամանակ հաստատված երկրորդային մանրէային /սնկային վարակներն արձանագրվում են միայն 3.5-8% դեպքերում<sup>1,2,3</sup>: COVID-19-ով պացիենտների մոտ հնարավոր մանրէային վարակի հարուցիչները հիմնականում հետևյալ են ***Staphylococcus aureus*, *Haemophilus influenzae*** և ***Streptococcus pneumoniae***<sup>2</sup>:

## ԲՈՒԺՈՒՄ

### ESCMID (European Society of Clinical Microbiology and Infection) Recommendations for antibacterial therapy in adults with COVID-19 An evidence based guideline

■ Քանի որ COVID-19-ով և մանրէային թոքաբորբով պացիենտների մոտ չկա որևէ հրապարակված ապացույց հատուկ էմպիրիկ բուժման ռազմավարության վերաբերյալ, խորհուրդ է տրվում հետևել Արտահիվանդանոցային թոքաբորբի (ԱՀԹ) հակամանրէային բուժման տեղական և (կամ) ազգային ուղեցույցներին: Առաջարկվում է COVID-19-ով մանրէային վարակի կասկածով պացիենտների մոտ 5-օրյա հակաբիոտիկներով բուժման տևողություն, ենթադրելով հիվանդության նշանների, ախտանիշների և բորբոքային մարկերների բարելավում<sup>2</sup>:

■ Չհոսպիտալացված պացիենտներին, որոնց մոտ հակաբիոտիկները ցուցված են, համապատասխանաբար նշանակվում են **առաջնային/հիմնական հասանելիության հակաբիոտիկներ** (օրինակ, Ամոքսիցիլին կամ Ամոքսիցիլին+քլավուլանաթթու), լայն սպեկտրի հակաբիոտիկների (**դիտարկվող և պահուստային**) փոխարեն: Տարեց մարդկանց, մասնավորապես, Տարեց մարդկանց խնամքի կենտրոններում գտնվող մարդկանց համար, և նաև խիստ արտահայտված իմունային անբավարարության դեպքում, հնարավոր է կիրառել թոքաբորբի բուժում էմպիրիկ հակաբիոտիկներով<sup>1,2</sup>:

■ Մանրէային վարակի կլինիկական կասկածի դեպքում արտահիվանդանոցային թոքաբորբի հակաբիոտիկաթերապիան պետք է իրականացվի՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի **2019 թվականի հունիսի 10-ի թիվ 1529-Լ** հրամանով սահմանված հակաբիոտիկների ընտրության չափանիշների:

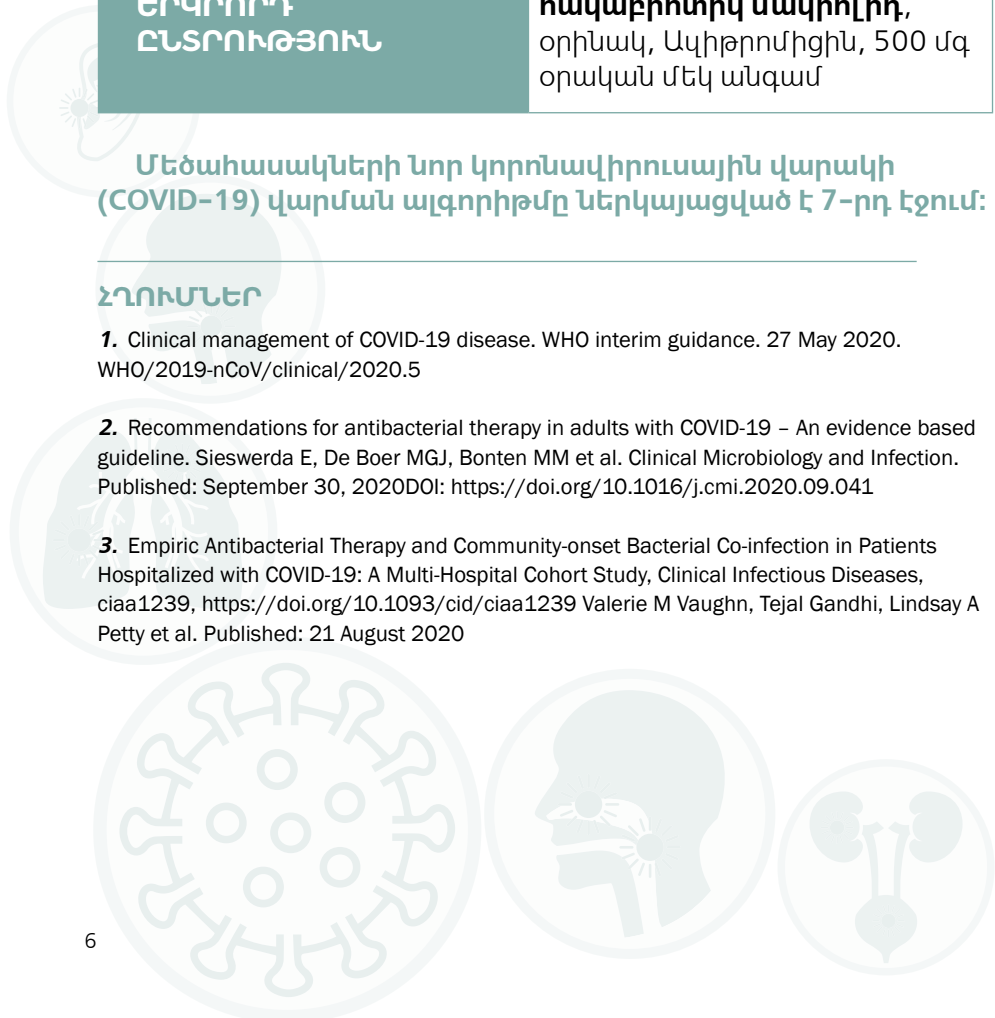
■ Մեծահասակներին, ովքեր չունեն ուղեկցող հիվանդություններ կամ չունեն հակաբիոտիկակայունության առաջացման ռիսկ, ամբուլատոր պայմաններում արտահիվանդանոցային թոքաբորբի բուժման համար խորհուրդ է տրվում:

<p><b>ԱՌԱՋԻՆ ԸՆՏՐՈՒԹՅՈՒՆ</b></p>	<p><b>Առաջնային հասանելիության հակաբիոտիկ</b> Ամոքսիցիլին, 1 գրամ, օրական երեք անգամ</p>
<p><b>ԵՐԿՐՈՐԴ ԸՆՏՐՈՒԹՅՈՒՆ</b></p>	<p><b>Առաջնային հասանելիության հակաբիոտիկ</b> Դոքսիցիկլին, 100 մգ, օրական երկու անգամ</p>
<p><b>ԵՐԿՐՈՐԴ ԸՆՏՐՈՒԹՅՈՒՆ</b></p>	<p><b>Մշտադիտարկվող հակաբիոտիկ մակրոլիդ,</b> օրինակ, Ապիթրոմիցին, 500 մգ օրական մեկ անգամ</p>

**Մեծահասակների նոր կորոնավիրուսային վարակի  
(COVID-19) վարման ալգորիթմը ներկայացված է 7-րդ էջում:**

**ՀՂՈՒՄՆԵՐ**

1. Clinical management of COVID-19 disease. WHO interim guidance. 27 May 2020. WHO/2019-nCoV/clinical/2020.5
2. Recommendations for antibacterial therapy in adults with COVID-19 – An evidence based guideline. Sieswerda E, De Boer MGJ, Bonten MM et al. Clinical Microbiology and Infection. Published: September 30, 2020DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2020.09.041>
3. Empiric Antibacterial Therapy and Community-onset Bacterial Co-infection in Patients Hospitalized with COVID-19: A Multi-Hospital Cohort Study, Clinical Infectious Diseases, ciaa1239, <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1239> Valerie M Vaughn, Tejal Gandhi, Lindsay A Petty et al. Published: 21 August 2020



# ՄԵԾԱՀԱՍԱԿՆԵՐԻ ՆՈՐ ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՎԱՐՄԱԿԻ (COVID-19) ՎԱՐՄԱՆ ԱԼԳՈՐԻԹՄ

ԱՍՏԱՆՇԱՆԱՅԻՆ COVID-19-ՈՎ ՊԱՑԻԵՆՏ

ՆՇՎԱԾ ԱՍՏԱՆՇԱՆՆԵՐԻՑ ՈՐԵԿԷ ՄԵԿԸ

- Արյան թթվածնով հագեցվածությունը  $SpO2 \leq 93\%$
- Շնչառության հաճախություն՝  $\geq 30$ /րոպե
- Թոքային դաշտի  $>50\%$  ընդգրկող ինֆիլտրատներ

Այո ↓

Հոսպիտալացում

60-ից բարձր տարիք  
և/կամ ուղեկցող  
հիվանդություններ.

- քրոնիկական սիրտանոթային հիվանդություն,
- վարկերակային գերճնշում,
- շաքարային դիաբետ,
- թոքերի քրոնիկական օբստրուկտիվ հիվանդություն,
- իմունանրավարարության վիճակներ,
- քաղցկեղ,
- ճարպակալում,
- քրոնիկական երիկամային անբավարարություն

Ոչ ↓

Թոքաբորժ առանց հիպօքսիայի,  
ռադիոլոգիայով հաստատված

Այո ←

Ոչ մի հակաբիոտիկ  
Ախտանշանային բուժում

Ոչ ↑

- Ոչ →

Մանրեային վարակի  
կլինիկական կասկած

Այո ↓

**Առաջին ընտրության,** առաջնային հասանելիության հակաբիոտիկ Ամոքսիցիլին

**Երկրորդ ընտրության,** առաջնային հասանելիության հակաբիոտիկ Դոքսիցիլին

**Երկրորդ ընտրություն,** մշտադիտարկվող հակաբիոտիկ, մակրոլիդ, օրինակ, Ալիթրոմիցին

↓

5 օր անց դադարեցնել, հիվանդության նշանների, ախտանշանների և բորբոքային մարկերների բարելավման հիման վրա



