

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПИСЬМО

от 2 декабря 2022 г. N 30-4/И/1-20714

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет взамен ранее направленной (письмом от 28.11.2022 N 30-4/И/1-20344) памятку для медицинских работников по проведению дифференциальной диагностики COVID-19 с гриппом и ОРВИ, определению тактики ведения больных, включая детей, лиц пожилого возраста и беременных с алгоритмом действий медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, пациентам с ОРВИ, а также памятку для населения по профилактике и лечению сезонного гриппа, COVID-19, РС-инфекции и других острых респираторных вирусных инфекций, для использования в работе.

А.Н.ПЛУТНИЦКИЙ

Приложение

**ПАМЯТКА
ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ
ДИАГНОСТИКИ COVID-19 С ГРИППОМ И ОРВИ, ОПРЕДЕЛЕНИЮ ТАКТИКИ
ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ, ВКЛЮЧАЯ ДЕТЕЙ, ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА
И БЕРЕМЕННЫХ**

Дифференциальная диагностика гриппа, COVID-19, ОРВИ

Признаки	Грипп	COVID-19	РС-вирус	ОРВИ, неуточненная
Инкубационный период	остро, 12 - 48 часов	2 - 14 дней, чаще 5 - 7 дней	3 - 7 дней	1 - 13 дней, чаще 2 - 3 дня (аденовирусная инфекция до 13 дней)
Преимущественное поражение респираторного тракта:				
ринит	не характерен, редко незначительный, кратковременный	умеренный, возможно отсутствие обоняния	чаще отсутствует, редко скудные серозно-слизистые выделения из носа	почти всегда, возможно небольшое снижение обоняния
фарингит	часто	умеренный	умеренный	почти всегда
ларингит	возможен	возможен	нет	часто
трахеит	часто			
поражение нижних отделов дыхательных путей	возможна пневмония от 15% при гриппе А (H1N1) до 26 - 30% при гриппе А (H3N2) и В	часто	бронхит, бронхиолит пневмония 25%	редко

Интоксикация	выраженная	возможна	умеренная	умеренная, возможно только при тяжелом состоянии и присоединении бактериальной флоры
Лихорадка	да	да	умеренная	почти всегда
Головная боль	сильная	сильная	умеренная	не характерна
Мышечные и суставные боли	выраженные	редко	редко	нет
Боль в горле	не характерна	возможна	не характерна	часто
Внешний вид больного	лицо гиперемировано	бледность	бледность, может быть цианоз губ	бледность, при лихорадке может быть гиперемия лица
Гиперемия конъюнктив	почти всегда	возможна	нет	почти всегда
Кашель	выраженный частый сухой	сухой или с небольшим количеством мокроты	приступообразный, иногда обструктивный синдром	сухой
Одышка	нет	да, при тяжелом течении	на 3 - 4 день одышка, экспираторная	не характерна
Гиперемия конъюнктивы	есть	есть	нет	почти всегда
Увеличение л/узлов	нет	нет	редко шейный, подчелюстной	часто шейный, подчелюстной
Сыпь	возможны петехии при тяжелом течении	возможно	нет	не характерна
Изменения со стороны нервной системы	менингизм, энцефалопатия, астеноневротический синдром	есть, при тяжелом течении, менингоэнцефалит, астеноневротический синдром	нет	редко менингизм
Симптомы поражения ЖКТ	изредка тошнота, рвота (при тяжелом течении); диарея не характерна	редко диарея	нет	возможна диарея (аденовирус, ротавирусная инфекция)

Бессимптомное течение	никогда	четверть больных	часто	часто
-----------------------	---------	------------------	-------	-------

Критерии установления диагноза ОРВИ включают:

- анализ жалоб и анамнеза заболевания;
- данные физикального обследования;
- результаты лабораторных диагностических исследований;
- результаты инструментальных диагностических исследований;
- иные диагностические исследования при проведении дифференциальной диагностики.

Группы риска тяжелого течения ОРЗ, в том числе гриппа и COVID-19, у взрослых

- беременные на любом сроке беременности и в послеродовой период;
- лица с хроническими заболеваниями легких (бронхиальная астма, ХОБЛ и др.);
- лица с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы (пороки сердца, ГБ, ИБС с признаками сердечной недостаточности и др.);
- лица с нарушениями обмена веществ (сахарный диабет, ожирение 2 - 3 степени и др.);
- лица с хронической болезнью почек;
- лица с хроническими заболеваниями печени;
- лица с определенными неврологическими состояниями (включая нейромышечные, нейрокогнитивные нарушения, эпилепсию);
- лица с гемоглобинопатиями;
- лица с первичными и вторичными иммунодефицитами (ВИЧ-инфекция, прием иммуносупрессорных медикаментов и т.п.);
- лица со злокачественными новообразованиями;
- лица в возрасте 65 лет и старше.

Алгоритм действий медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, пациентам с ОРВИ

Рекомендовано:

- организовывать работу медицинских организаций с приоритетом оказания первичной медико-санитарной помощи на дому пациентам с симптомами ОРВИ;
- обеспечить фильтрацию лихорадящих пациентов и пациентов с признаками ОРВИ на входе в медицинскую организацию;
- обеспечить контроль приема медицинскими организациями пациентов с симптомами ОРВИ: несовершеннолетних - в приемно-смотровых боксах и фильтр-боксах; взрослых - в отдельно выделенных кабинетах, расположенных около дополнительного входа.

	ТИПОВЫЕ СЛУЧАИ	ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ
1	ОРВИ грипп легкого или среднетяжелого течения Наличие 2-х критериев: - уровень насыщения крови кислородом (далее - SpO2) \geq 95% (обязательный критерий); - температура тела (далее - T) $<$ 38 °C; - частота дыхательных движений (далее - ЧДД) \leq 22.	- отбор мазка из носо- и ротоглотки в день обращения для проведения лабораторного исследования на наличие возбудителя COVID-19 методом полимеразной цепной реакции или иммунохроматографического анализа на наличие антигена коронавируса SARS-CoV-2 с первичным осмотром врачом (фельдшером); - изоляция на дому на срок болезни; - создание условий для возможности получения консультации дистанционным способом, в том числе с применением телемедицинских технологий, вызова медицинского работника для оказания медицинской помощи на дому, вызова специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи; - при получении положительного результата исследования на COVID-19 - тактика ведения пациента определяется в соответствии с приложением N 8 к

		приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. N 198н.
2	<p>ОРВИ и внебольничная пневмония среднетяжелого или тяжелого течения, тяжелые и (или) осложненные формы гриппа и внебольничной пневмонии.</p> <p>Наличие 2-х критериев: - SpO₂ < 95% (обязательный критерий); - T ≥ 38 °С; - ЧДД > 22.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - госпитализация специализированной выездной бригадой скорой медицинской помощи в медицинскую организацию, осуществляющую медицинскую помощь в стационарных условиях, определенную для данного контингента пациентов, исключив возможность госпитализации в терапевтические, пульмонологические отделения и отделения анестезиологии и реанимации иных медицинских организаций; - при отказе пациента от госпитализации: - отбор мазка из носо- и ротоглотки в день обращения для проведения лабораторного исследования на наличие возбудителя COVID-19 методом полимеразной цепной реакции или иммунохроматографического анализа на наличие антигена коронавируса SARS-CoV-2 с первичным осмотром врачом (фельдшером); - изоляция на дому на срок болезни; - аудио- и/или видеоконтроль состояния, в случае выявления ухудшения состояния, посещение пациента врачом (фельдшером) на дому или вызов специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи; - выписка при выздоровлении без проведения лабораторного исследования на COVID-19; - при получении положительного результата теста на COVID-19 - тактика ведения пациента определяется в соответствии с приложением N 8 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. N 198н.
3	<p>ОРВИ, грипп, подозрение на COVID-19</p> <p>Дети в возрасте до 6 лет</p> <p>Дети в возрасте от 6 лет и до 17 включительно</p> <p>Наличие следующих критериев: - уровень насыщения кислородом (далее - SpO₂) ≥ 95%; - T < 38,5 °С; - отсутствует сыпь на кожных покровах; - отсутствуют симптомы интоксикации (слабость/вялость, сонливость, боль в мышцах, отказ от еды/питья); - отсутствуют симптомы поражения желудочно-кишечного тракта (боль в животе, диарея, рвота);</p>	<ul style="list-style-type: none"> - обязательный осмотр врачом (фельдшером) на дому; - при нарастании симптомов заболевания, ухудшении состояния, а также при появлении новых симптомов заболевания - вызов специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи - изоляция на дому на срок болезни; - создание условий для возможности получения консультации дистанционным способом, в том числе с применением телемедицинских технологий, вызова медицинского работника для оказания медицинской помощи на дому, вызова специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи; - возможность дистанционного назначения лекарственных препаратов (за исключением первичного назначения при дистанционной консультации лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту на лекарственный препарат), режима дня, питьевого режима.

<p>- отсутствуют сопутствующие хронические заболевания;</p> <p>- ЧДД \leq 22</p> <p>При ухудшении состояния ребенка (вне зависимости от возраста):</p> <p>- SpO₂ \leq 95%;</p> <p>- T > 38,5 °C;</p> <p>- сыпь на кожных покровах;</p> <p>- симптомы интоксикации (слабость/вялость, сонливость, боль в мышцах, отказ от еды/питья);</p> <p>- симптомы поражения желудочно-кишечного тракта (боль в животе, диарея, рвота);</p> <p>- наличие сопутствующего хронического заболевания;</p> <p>- появление симптомов обострения хронического заболевания</p>	<p>- обязательный осмотр врачом (фельдшером) на дому и/или вызов специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи для принятия решения о госпитализации ребенка.</p>
--	---

Лечение взрослых и детей с ОРВИ, гриппом, COVID-19 и пневмонией осуществляется в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и временными методическими рекомендациями (см. список использованных источников).

Особенности ведения беременных при подозрении на инфекцию COVID-19, грипп, ОРВИ

COVID-19

1. Отбор мазка из носо- и ротоглотки в день обращения для проведения лабораторного исследования на наличие возбудителя COVID-19 методом полимеразной цепной реакции или иммунохроматографического анализа на наличие антигена коронавируса SARS-CoV-2.
2. Экспресс-тест (обнаружения антигенов вирусов гриппа в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии для ранней диагностики скрининга гриппа) на амбулаторном и стационарном этапах оказания помощи.
3. При легком течении амбулаторное симптоматическое лечение.
4. Самоизоляция, использование средств индивидуальной защиты.
5. При наличии показаний госпитализация в стационар (см. приложение 1).

ОРВИ

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

3. Экспресс-тест (обнаружения антигенов вирусов гриппа в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии) для ранней диагностики и скрининга гриппа на амбулаторном и стационарном этапах оказания помощи.
4. Экспресс-тест (обнаружения антигенов COVID-19 в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии) для дифференциальной диагностики на амбулаторном и стационарном этапах оказания помощи пациентам по клинико-эпидемиологическим показаниям и пациентам из групп риска для дифференциальной диагностики.
5. Молекулярно-генетическое исследование методом (ПЦР) на возбудителей гриппа типа А и В - у всех заболевших с симптомами ОРВИ с целью своевременного назначения этиотропной терапии.

6. Молекулярно-генетическое исследование методом (ПЦР) на возбудителей прочих ОРВИ (ОРВИ-скрин*) на амбулаторном этапе по клинико-эпидемиологическим показаниям (тяжелое течение, эпидемический очаг, угроза развития ОРДС, группа риска тяжелого течения), в стационаре - всем заболевшим с симптомами ОРВИ для проведения дифференциальной диагностики.

7. При отрицательных результатах на грипп и COVID-19 симптоматическое амбулаторное лечение.

8. Самоизоляция, использование средств индивидуальной защиты.

9. При наличии показаний госпитализация в стационар.

Грипп

10. Забор проб (оптимально в первые 3 дня от манифестации заболевания):

11. - смывы из полости носа и ротоглотки (для анализа методом ПЦР, иммунохроматографии);

12. - мазки из полости носа и ротоглотки (для анализа методом ПЦР, иммунохроматографии);

13. - носоглоточное отделяемое (для выделения вируса, для анализа методом ПЦР, иммунохроматографии).

14. Экспресс-тест (обнаружение антигенов вирусов гриппа в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии) для ранней диагностики и скрининга гриппа на амбулаторном и стационарном этапах оказания помощи.

15. Экспресс-тест (обнаружение антигенов COVID-19 в мазках носо/ротоглотки методом иммунохроматографии) для дифференциальной диагностики на амбулаторном и стационарном этапах оказания помощи пациентам по клинико-эпидемиологическим показаниям и пациентам из групп риска для дифференциальной диагностики.

16. Молекулярно-генетическое исследование методом (ПЦР) на возбудителей гриппа типа А и В у всех заболевших с симптомами ОРВИ с целью своевременного назначения этиотропной терапии.

17. Молекулярно-генетическое исследование методом (ПЦР) на возбудителей прочих ОРВИ (ОРВИ-скрин*) на амбулаторном этапе по клинико-эпидемиологическим показаниям (тяжелое течение, эпидемический очаг, угроза развития ОРДС, группа риска тяжелого течения), в стационаре - всем заболевшим с симптомами ОРВИ для проведения дифференциальной диагностики.

18. Исследование на антитела к вирусу гриппа в стандартных серологических тестах парных сывороток крови пациента (при условии соблюдения сроков сбора сывороток крови: первая - в день постановки диагноза, вторая - через 2 - 3 недели) на стационарном этапе оказания помощи при невозможности проведения молекулярно-генетического исследования для ретроспективной диагностики.

19. (Рекомендовано) Микробиологическая диагностика (культуральное исследование) и/или ПЦР-диагностика на *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* type B, *Legionella pneumophila*, а также иные возбудители бактериальных респираторных инфекций нижних дыхательных путей для проведения дифференциальной диагностики у всех заболевших.

20. Самоизоляция, использование средств индивидуальной защиты.

21. (Рекомендовано) Начать лечение препаратами с прямым противовирусным действием не позднее 48 часов после манифестации болезни всем пациентам с симптомами гриппа для прекращения репликации вируса.

22. Симптоматическое лечение при легком течении.

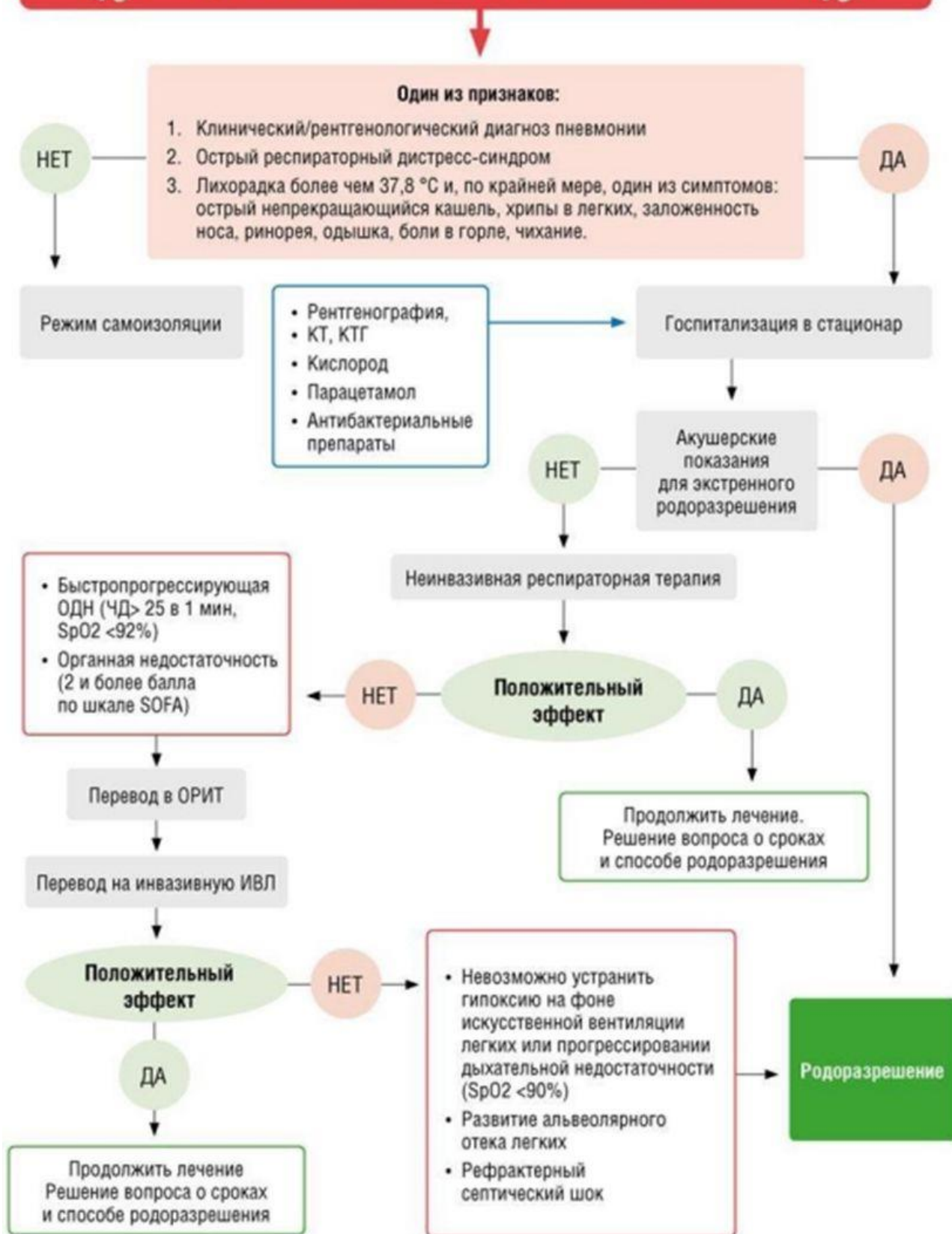
23. Самоизоляция, использование средств индивидуальной защиты.

24. При наличии показаний госпитализация в стационар.

Алгоритм ведения беременных с подозрением или верифицированной инфекцией COVID-19



Пациентка с COVID-19/подозрением на COVID-19



**ПАМЯТКА
ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ СЕЗОННОГО ГРИППА,
COVID-19, РС-ИНФЕКЦИИ И ДРУГИХ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ
ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ**

**ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ У ВАС ПОЯВИЛИСЬ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ,
ПОХОЖЕГО НА ОРВИ (грипп, COVID-19 и другие)**

Симптомы заболевания, вызываемого вирусом гриппа, сходны с теми, которые бывают при сезонных респираторных вирусных инфекциях, и включают: высокую температуру, кашель, боли в горле, насморк или заложенность носа, ломоту в теле, головную боль, озноб, слабость, потерю аппетита. У значительного числа людей, инфицированных этим вирусом, также отмечаются диарея (жидкий стул) и рвота.

При вышеуказанной клинике, ВАС ДОЛЖНЫ НАСТОРОЖИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ:

- затрудненное дыхание или чувство нехватки воздуха;
- боли или чувство тяжести в груди или в брюшной полости;
- ломота в теле;
- внезапное головокружение;
- спутанность сознания;
- сильная или устойчивая рвота;
- если симптомы заболевания ослабевают, но затем возобновляются вместе с высокой температурой и усилившимся кашлем.

Схожие симптомы наблюдаются и при других ОРВИ, в том числе при COVID-19.

При появлении данных тревожных симптомов Вам следует немедленно обратиться за медицинской помощью.

**ЛЮДИ, ИМЕЮЩИЕ ВЫСОКИЙ РИСК ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ГРИППА,
COVID-19, РС-ИНФЕКЦИИ И ДРУГИХ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ
ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ:**

- беременные женщины;
- лица 65 лет и старше;
- дети до 5 лет;
- люди любого возраста, страдающие хроническими заболеваниями (такими как астма, диабет, сердечные заболевания);
- лица со сниженным иммунитетом (например, лица, принимающие иммуносупрессивные (стероиды, цитостатики) препараты, ВИЧ-инфицированные).

ЗАЩИТИТЕ СЕБЯ, СВОЮ СЕМЬЮ И ОБЩЕСТВО

Больные люди могут быть заразными от 1 дня болезни до 7 дней после развития заболевания. Дети, особенно младшего возраста, могут оставаться заразными более длительный период времени.

- Прикрывайте рот и нос носовым платком (салфеткой), когда Вы чихаете или кашляете. После использования выбрасывайте платок (салфетку) в мусорную корзину.

- Часто мойте руки водой с мылом, особенно после того, как Вы прикрывали рот и нос при чихании или кашле. Спиртосодержащие средства для очистки рук также эффективны.

- Старайтесь не прикасаться руками к глазам, носу и рту. Именно этим путем распространяются микробы.

- Старайтесь избегать тесных контактов с больными людьми.

- Очищайте твердые поверхности, такие как ручки двери, с помощью бытовых дезинфицирующих средств.

Если Вы заболели, Вы можете проболеть неделю или больше. Вы должны оставаться дома и избегать контактов с другими людьми, чтобы не заразить их, за исключением ситуаций, когда Вам необходимо срочно обратиться за медицинской помощью. Ваш врач определит объем необходимых исследований на грипп и определит тактику лечения, в том числе требуется ли Вам прием симптоматических и противовирусных препаратов.

ЛЕЧЕНИЕ

Известно, что большая часть людей может заболеть нетяжелой формой гриппа, COVID-19 и других

острых респираторных вирусных инфекций и способна выздороветь без медицинской помощи. Если Вы заболели, то следует:

1. Соблюдать постельный или полупостельный режим; гигиенические правила: частое мытье рук с мылом, "этикет кашля": прикрывать рот и нос при кашле и чихании салфеткой с последующей ее утилизацией, регулярно проветривать помещение.

2. Обильное питье (кипяченая вода, слабуминерализованная минеральная вода, морсы клюквенный и брусничные, несладкий чай с лимоном).

3. До прихода врача Вы можете применять следующие лекарственные средства:

- сосудосуживающие средства в виде капель в нос с целью облегчения носового дыхания по мере необходимости;

- жаропонижающие и обезболивающие препараты, показанные при температуре выше 38,5 °С и болевых симптомах с учетом индивидуальной переносимости конкретных препаратов.

Список использованных источников

- Клинические рекомендации "Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых" от 2021 года, ID: КР724 (Некоммерческое партнерство "Национальное научное общество инфекционистов", Общероссийская общественная организация "Российское научное медицинское общество терапевтов");

- Клинические рекомендации "Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ)" от 2022 года, возрастная категория дети, ID: КР25 (Союз педиатров России, Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням);

- Клинические рекомендации "Пневмония (внебольничная)" от 2022 года, ID: КР714 (Союз педиатров России, Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии);

- Клинические рекомендации "Внебольничная пневмония у взрослых" от 2021 года, ID: КР654 (Российское респираторное общество, Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии);

- Клинические рекомендации "Грипп у взрослых" от 2017 года, ID: КР604 (Некоммерческая корпоративная организация "Международная ассоциация специалистов в области инфекций" ("МАСОИ");

КонсультантПлюс: примечание.

В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: имеются в виду рекомендации от 03.07.2020, а не от 24.07.2020.

- Методические рекомендации "Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у детей" (Версия 2 от 24.07.2020);

- Временные методические рекомендации "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" Минздрава России (версия 16 от 18.08.2022);

- Приказ Минздрава России от 19.03.2020 N 198н (в редакции от 10.10.2022) "О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19";

- Информационное письмо Минздрава России от 15.04.2022 N 17-6/И/2-6047 "О направлении Методических рекомендаций "Организация оказания медицинской помощи пациентам с симптомами ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и подозрением на нее в амбулаторных условиях, в том числе на дому, взрослому населению";

- "Руководство по инфекционным болезням" Под общей редакцией заслуженного деятеля науки РФ, члена-корреспондента РАМН, профессора Ю.В. Лобзина (Санкт-Петербург), 2003.