

COVID-19 Дайджест**Национальный центр общественного здравоохранения**

8ТОП СТРАН С КОЛИЧЕСТВОМ СЛУЧАЕВ КОРОНАВИРУСА СВЫШЕ 1000 ЧЕЛОВЕК, СОГЛАСНО ДАННЫМ
ОНЛАЙН-КАРТЫ WORLDOMETERS:

№	Страна	Всего случаев	Всего летальных исходов	Всего пролеченных
ВСЕГО В МИРЕ:		735 816	34 845	156 137
1	США	142 793	2 490	4 435 562
2	Италия	97 689	10 779	13 030
3	Китай	81 470	3 304	75 700
4	Испания	85 195	7 340	16 780
5	Германия	62 435	541	9 211
6	Франция	40 174	2 606	7 202
7	Иран	41 495	2 757	13 911
8	Великобритания	19 522	1 228	135
9	Швейцария	15 069	312	1 823
10	Южная Корея	9 661	158	5 228
11	Нидерланды	10 866	771	250
12	Австрия	9 200	108	636
13	Бельгия	11 899	513	1 527
14	Турция	9 217	131	105
15	Канада	6 320	65	573
16	Португалия	6 408	140	43
17	Норвегия	4 390	31	7
18	Бразилия	4 316	139	6
19	Австралия	4 245	18	244
20	Швеция	3 700	110	16
21	Израиль	4 347	16	134
22	Чехия	2 866	17	11
23	Малайзия	2 626	37	479
24	Ирландия	2 615	46	5
25	Дания	2 555	77	1
26	Эквадор	1 924	58	3
27	Чили	2 139	7	75
28	Люксембург	1 950	21	40
29	Япония	1 866	54	424
30	Польша	1 905	26	7
31	Пакистан	1 625	20	29
32	Румыния	1 952	46	206
33	Южная Африка	1 280	2	31
34	Тайланд	1 524	9	229
35	Саудовская Аравия	1 299	8	66
36	Индонезия	1 414	122	75
37	Финляндия	1 343	11	10
38	Россия	1 836	9	66
39	Филиппины	1 546	78	42
40	Греция	1 156	39	52
41	Индия	1 071	29	100
42	Исландия	1 020	2	135

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

СМИ

ПОСЛЕДНИЕ НОВОСТИ В МИРЕ:

https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-outbreak-03-30-20-intl-hnk/h_ee501fe725006f163858cd78db5fd4bc

Глобальное распространение: новый коронавирус заразил более 723 000 человек во всем мире и убил более 34 000, согласно данным Университета Джона Хопкинса.

Случаи в США превосходят Китай и Италию. По данным CNN, в настоящее время в США зарегистрировано больше всего подтвержденных случаев - более 139 700 и более 2400 случаев смерти.

Социальное дистанцирование увеличилось: президент Дональд Трамп продлил руководящие принципы социального дистанцирования до 30 апреля. Трамп сказал, что моделирование показывает, что пик смертности, вероятно, достигнет через две недели.

Московские ограничения: Российская столица ввела общегородской карантин с 30 марта до дальнейшего уведомления всех жителей.

61 ИТАЛЬЯНСКИЙ ВРАЧ УМЕР ВО ВРЕМЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ЭПИДЕМИИ

https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-outbreak-03-30-20-intl-hnk/h_d385acb67991afbdcf4c87aed856f0e6

В Италии 61 врач, который заразился коронавирусом, умер, сообщила в понедельник Итальянская ассоциация врачей.

По данным Итальянского национального института здравоохранения, **всего 8358 работников здравоохранения дали положительный результат** на коронавирус.

Из 61 умершего доктора 40 работали в Ломбардии, итальянском регионе, наиболее пострадавшем от коронавируса.

На грани 100 000 случаев: Италия, где зарегистрировано более 97 000 случаев этого вируса, вероятно, скоро станет второй страной в мире, преодолевшей отметку в 100 000 человек после Соединенных Штатов.

СО СРЕДЫ БУДЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНО НОСИТЬ МАСКИ В АВСТРИЙСКИХ СУПЕРМАРКЕТАХ

https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-outbreak-03-30-20-intl-hnk/h_562c3627a29a40d434c7dae9ba9e4c93

Канцлер Австрии Себастьян Курц объявил, что со среды использование масок в супермаркетах станет обязательным.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

«На данный момент маски выдаются перед супермаркетами, и носить их в супермаркетах станет обязательным», - сказал Курц, добавив, что «в среднесрочной перспективе цель состоит не только в том, чтобы носить эти маски в супермаркеты, но и в более широком смысле, там, где люди общаются друг с другом»

«Было бы ошибкой думать, что такие маски защищают вас - это определенно не так. Но что может быть обеспечено этим, так это отсутствие риска передачи в воздухе. Надев маску, вы можете защитить других людей», - добавил Курц.

Запрет на проживание в отелях и ресторанах для туристов: правительство Австрии также объявило в понедельник, что запретит использование отелей и ресторанов «для туристического использования» до Пасхи, чтобы помочь замедлить распространение коронавируса.

НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ЕЖЕДНЕВНЫХ СМЕРТЕЙ ОТ КОРОНАВИРУСА В ИСПАНИИ

https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-outbreak-03-30-20-intl-hnk/h_dd6dc4e869e67da011b8d57c461278c1

По данным за последние 24 часа, в Испании произошло еще 812 смертей от коронавируса. Цифры, опубликованные Министерством здравоохранения Испании, показывают меньшее увеличение ежедневных смертельных случаев, чем ранее наблюдавшееся за последние два дня.

В Испании зарегистрировано 7340 смертей.

В стране насчитывается 61 075 активных или текущих случаев - увеличение на 3515 случаев за последние 24 часа, причем число активных случаев сейчас значительно ниже, чем было на прошлой неделе.

По данным Министерства здравоохранения, за последние 24 часа восстановилось 2071 человек, что составило 16 780 человек.

Чиновники предупреждают, что отделения интенсивной терапии почти заполнены. Число новых пациентов, нуждающихся в лечении в отделениях интенсивной терапии, составило 324 за последние 24 часа, однако Министерство здравоохранения Испании предупреждает, что отделения интенсивной терапии почти заполнены, а общее число пациентов, нуждающихся в лечении в отделениях интенсивной терапии,

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

в настоящее время составляет 5231 человек.

НАУКА

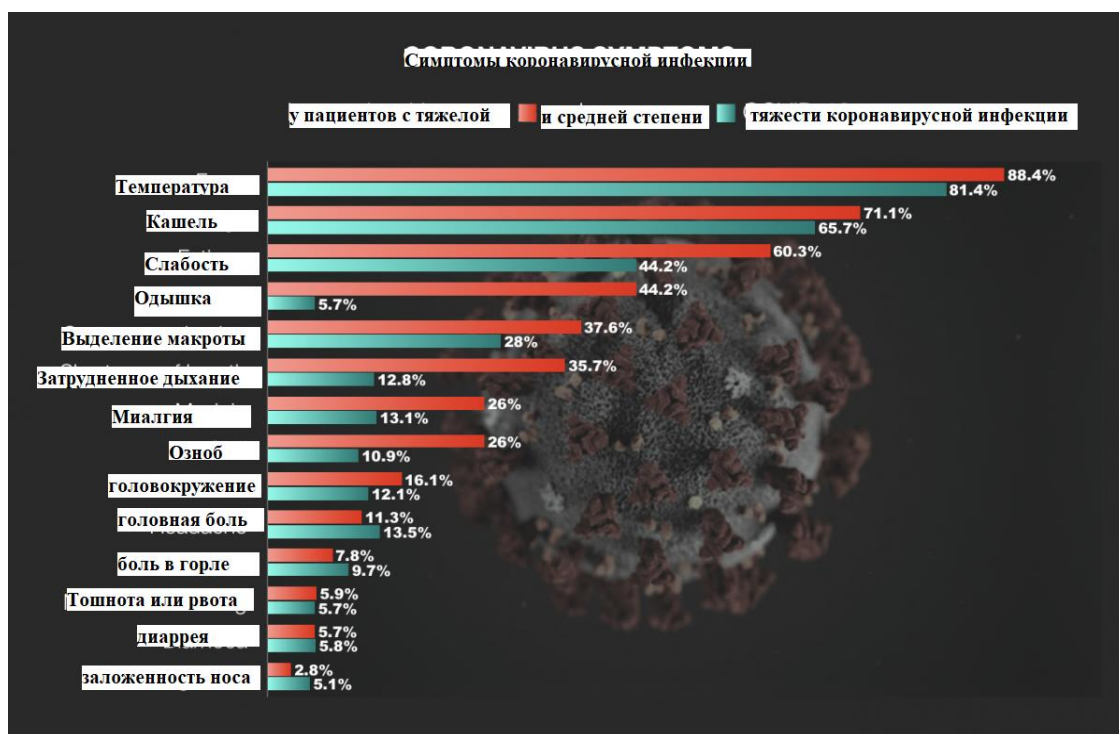
ОТСЛЕЖИВАНИЕ ПРИЗНАКОВ И СИМПТОМОВ COVID-19

<https://www.cebm.net/covid-19/covid-19-signs-and-symptoms-tracker/>

27 марта 2020 год

Данные основаны на шести систематических обзорах по признакам и симптомам COVID-19. 3/6 из этих обзоров являются препринтами, а 1/6 только по детям. Самый последний обзор для взрослых (препринт 20 марта) был получен 25 марта и предоставляет объединенные данные о признаках и симптомах у 5700 человек с подтвержденными тяжелыми (n = 1374) и нетяжелыми (n = 4326) случаями COVID-19.

ВАЖНОЕ ПРИМЕЧАНИЕ: Данные взяты из предварительного исследования и не прошли рецензирование. В нем сообщается о новых медицинских исследованиях, которые еще предстоит оценить, и поэтому их не следует использовать для руководств по клинической практике.



СТАТИСТИКА ПО УДЕЛЬНОМУ ВЕСУ МЕД РАБОТНИКОВ, ЗАБОЛЕВШИХ КВИ, А ТАКЖЕ ПОКАЗАТЕЛИ СМЕРТНОСТИ ВРАЧЕЙ ОТ КВИ В НЕКОТОРЫХ СТРАНАХ ПО РАЗНЫМ ИСТОЧНИКАМ

<https://www.cebm.net/covid-19/sars-cov-2-viral-load-and-the-severity-of->

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

[covid-19/](#)

26 марта 2020 год

Китай:

На 4 марта:

- Заражено более 3300 работников здравоохранения (4% из 81 285 зарегистрированных случаев инфицирования)
- 13 медицинских работников умерли, 0,39% из 3300 инфицированных (95% ДИ, 0,23% до 0,67%).

Италия:

26 марта:

- По меньшей мере 37 врачей умерли после заражения коронавирусом в Италии.
- Итальянская федерация хирургов и стоматологов: список 40 врачей, погибших во время эпидемии Covid-19. [среди них возможны случаи, когда причина смерти другая]

25 марта: Комплексное наблюдение COVID-19: основные национальные данные:

- 6 205 (9,2%) работников здравоохранения заразились из 67 814 случаев

24 марта:

- 24 доктора умерли, 0,39% из 6 205 инфицированных (95% ДИ, 0,26% до 0,58%)

22 марта:

- 4826 (9%) работников здравоохранения заразились из 53 578 случаев
- 18 врачей умерли, 0,37% из инфицированных (95% ДИ, 0,23% до 0,59%)

Испания

25 марта:

Число инфицированных медицинских работников в стране составило почти 6500 человек (13,6%) от общего числа случаев заболевания в стране, составлявшего 47 600 человек, - 1% рабочей силы системы здравоохранения.

Согласно данным от 20 марта от Nursing time "Небольшое количество медсестер во всем мире умерло после заражения коронавирусом. Случаи смерти медсестер были зарегистрированы в Иране, Индонезии и Испании."

ХЛОРОХИН И ГИДРОКСИХЛОРОХИН: СОВРЕМЕННЫЕ ДАННЫЕ ОБ ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ В ЛЕЧЕНИИ COVID-19

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

<https://www.cebm.net/covid-19/chloroquine-and-hydroxychloroquine-current-evidence-for-their-effectiveness-in-treating-covid-19/>

25 марта 2020 год

Данные in vivo, хотя и многообещающие, в настоящее время ограничены одним исследованием со значительными ограничениями. На основании имеющихся на сегодняшний день слабых данных в руководящие принципы лечения уже включено использование хлорохина/гидроксихлорохина для определенных пациентов с COVID-19.

Существует более высокий риск побочных эффектов при наличии почечной и печеночной недостаточности, и были отдельные сообщения о заболевании почек и печени в результате КВИ.

Более двадцати клинических испытаний in vivo уже были зарегистрированы для проверки использования хлорохина и гидроксихлорохина для лечения COVID-19.

Противопоказания к применению этих препаратов должны быть проверены для каждого человека до начала лечения. Эмпирические данные свидетельствуют о том, что гидроксихлорохин имеет лучший профиль безопасности, и поэтому может быть предпочтительным для дальнейшего изучения как менее токсичный метаболит.

COVID-19 И РИСК ДЛЯ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

<https://annals.org/aim/fullarticle/2763329/covid-19-risk-health-care-workers-case-report>

16 марта 2020 год

Описан клинический исход для медицинских работников в Сингапуре, которые лечили пациента с тяжелой пневмонией до установления диагноза COVID-19.

Пациент был мужчиной средних лет с сахарным диабетом и гиперлипидемией, который был госпитализирован в феврале 2020 года по причине внебольничной пневмонии. Он не ездил в Китай и не общался с кем-либо, у кого была КВИ. Проведены следующие процедуры: кислород при поступлении; эндотрахеальная интубация и ИВЛ, была тяжелая интубация с использованием видеоларингоскопа и воздушного бужа. На основании отслеживания контактов был выявлен 41 работник здравоохранения, который подвергся воздействию аэрозолей в течение не менее 10 минут на расстоянии менее 2 метров от пациента. Процедуры генерации аэрозоля включали эндотрахеальную

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

интубацию, экстубацию, неинвазивную вентиляцию и воздействие аэрозолей в открытой цепи. Все 41 медработник находились на домашнем карантине в течение 2 недель с ежедневным мониторингом кашля, одышки и миалгии и измерениями температуры два раза в день. Кроме того, у них были взяты мазки из носоглотки, запланированные на первый день изоляции дома, которые могли быть днем 1, 2, 4 или 5 после последнего контакта с пациентом, и второй мазок, назначенный на 14 день после их последнего воздействия. Мазки были проверены на SARS-CoV-2 с помощью анализа ПЦР. Ни у одного из работников здравоохранения не было симптомов, и все ПЦР-тесты были отрицательными.

GLOBAL COVID-19 ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕТАЛЬНОСТИ

<https://www.cebm.net/covid-19/global-covid-19-case-fatality-rates/>

28 марта 2020 год

Коэффициент летальности (КЛ), коэффициент смертности от инфекций (КСИ) - оценивает уровень смертности среди всех людей с инфекцией: выявленное заболевание (случаи) и заболевание с необнаруженным заболеванием (бессимптомная и не проверенная группа).

Что влияет на уровень летальности?

- количество случаев, выявленных при тестировании, будет значительно варьироваться в зависимости от страны;
- предвзятость выбора - люди с тяжелым заболеванием проходят предварительное тестирование;
- возможны задержки между появлением симптомов и смертью, что может привести к недооценке КЛ;
- могут быть факторы, объясняющие рост смертности, такие как коинфекция, неадекватное здравоохранение, демография пациентов (то есть пожилые пациенты могут быть более распространены в таких странах, как Италия);
- могут быть увеличенные показатели курения или сопутствующих заболеваний среди погибших.

Китай

В Китае КЛ был выше на ранних стадиях вспышки (17% для случаев с 1 по 10 января) и снижался до 0,7% для пациентов с появлением симптомов после 1 февраля.

КЛ составил 2,3% (1023 случая смерти / 44672 подтвержденных случая).

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Указанные КЛ по возрасту были у пациентов с коморбидными состояниями, причем показатели КЛ были намного выше. У пациентов без коморбидных состояний КЛ был 0,9%. В критических случаях КЛ составлял 49%. Среди лиц с легкими или даже тяжелыми симптомами смертей не было.

Почему сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) так распространены у тех, кто умер с COVID-19?

Большинство острых вирусных инфекций имеют три кратковременных воздействия на систему ССЗ: воспалительный ответ может увеличить риск острого коронарного синдрома; депрессия миокарда может усугубить сердечную недостаточность, а воспаление может замаскировать аритмию сердца. Сезонные инфекции гриппа могут значительно увеличить смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, а повышение уровня заболеваемости гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ) на уровне сообществ ведет к росту смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

МНОГООБЕЩАЮЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ РЕМДЕСИВИРОМ

<https://www.drugtargetreview.com/news/58608/remdesivir-most-promising-covid-19-drug-say-researchers/>

Ремдесивир - самый перспективный препарат COVID-19, считают исследователи в статье, опубликованной в журнале «Антимикробные агенты и химиотерапия». По мнению авторов, SARS-CoV-2 легко передается, поскольку белки Spike (S) на поверхности вируса исключительно эффективно связываются с ангиотензин-превращающим ферментом 2 (ACE2) на поверхностях клеток человека. Одно клиническое исследование уже ведется, проводится тестирование, может ли рекомбинантный ACE2 действовать как приманка, связывая белки S и предотвращая заражение SARS-CoV-2 клеток у пациентов с тяжелым COVID-19.

В статье предлагается, что наиболее перспективным противовирусным препаратом COVID-19 является ремдесивир, который включается в вирусную РНК и предотвращает ее синтез, останавливая репликацию вируса. Ремдесивир ингибировал репликацию SARS-CoV-2 в лабораторных исследованиях и был протестирован на одном пациенте с COVID-19 в США. Симптомы пациента улучшились после внутривенного введения ремдесивира; Однако, прежде чем препарат может быть

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

одобрен для использования, требуется больше клинических данных.

Тиларон является противовирусным препаратом широкого спектра действия, который также может быть активным против SARS-CoV-2. Синтетическая малая молекула используется в некоторых странах, включая Россию и соседей, для лечения нескольких вирусов, включая острую респираторную вирусную инфекцию, грипп и гепатит. Другие исследования показывают, что тиларон может быть активен в отношении ближневосточного респираторного синдрома (MERS-CoV); однако исследования не соответствуют стандартам безопасности пищевых продуктов и медикаментов США (FDA).

По мнению авторов, еще одним вариантом лечения, который в настоящее время изучается, является переливание крови от выздоровевшего пациента с COVID-19 кому-то с активной вирусной инфекцией. Это в первую очередь использовалось для пациентов в критическом состоянии. Несколько клинических испытаний, исследующих его эффективность и безопасность против COVID-19, в настоящее время продолжаются.