

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

**ТОП СТРАН С КОЛИЧЕСТВОМ СЛУЧАЕВ КОРОНАВИРУСА СВЫШЕ 5000 ЧЕЛОВЕК, СОГЛАСНО ДАННЫМ ОНЛАЙН-КАРТЫ WORLDOMETERS:**

№	Страна	Всего случаев	Всего летальных исходов	Всего пролеченных
<b>ВСЕГО В МИРЕ:</b>		<b>1 699 565</b>	<b>102 734</b>	<b>376 323</b>
1	США	<b>502 876</b>	<b>18 747</b>	27 314
2	Испания	<b>158 273</b>	<b>16 081</b>	55 668
2	Италия	<b>147 577</b>	<b>18 849</b>	30 455
4	Германия	<b>122 171</b>	2 736	53 913
5	Франция	<b>124 869</b>	<b>13 197</b>	24 932
6	Китай	81 953	3 339	77 525
7	Иран	68 192	4 232	35 465
8	Великобритания	73 758	8 958	344
9	Турция	47 029	1 006	2 423
10	Швейцария	24 551	1 002	11 100
11	Бельгия	26 667	3 019	5 568
12	Нидерланды	23 097	2 511	250
13	Канада	22 148	569	6 013
14	Австрия	13 560	319	6 064
15	Португалия	15 472	435	233
16	Бразилия	19 943	1 074	173
17	Южная Корея	10 450	208	7 117
18	Израиль	10 408	95	1 183
19	Швеция	9 685	870	381
20	Норвегия	6 314	113	32
21	Австралия	6 238	54	3 141
22	Япония	6 005	99	685
23	Россия	11 917	94	795
24	Ирландия	8 089	287	25
25	Индия	7 600	249	774
26	Эквадор	7 161	297	368
27	Чили	6 501	65	1 571
28	Дания	5 819	247	1 773
29	Чехия	5 732	119	346
30	Польша	5 955	181	318
31	Румыния	5 467	270	729
31	Перу	5 897	169	1 569

## COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

**ВСЕМИРНАЯ  
ОРГАНИЗАЦИЯ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

### **ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО ГЕНЕРАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА ВОЗ НА БРИФИНГЕ ДЛЯ СМИ ПО COVID-19 - 10 АПРЕЛЯ 2020 Г.**

<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---10-april-2020>

Во всем мире почти 1,5 миллиона подтвержденных случаев COVID-19 были зарегистрированы в ВОЗ, и более 92 000 смертей.

На прошлой неделе в некоторых из наиболее пострадавших стран Европы, таких как Испания, Италия, Германия и Франция, наблюдалось замедление процесса.

Я хочу на минутку выделить Африку, где мы наблюдаем распространение вируса в сельских районах.

ВОЗ работает с пострадавшими странами над стратегиями постепенного и безопасного ослабления ограничений.

#### **Важные факторы, которые следует учитывать:**

1. Передача контролируется;
2. Здравоохранение и медицинские услуги доступны;
3. Риски вспышки в особых условиях, как в учреждениях длительного ухода, сведены к минимуму;
4. Профилактические меры применяются на рабочих местах, в школах и других местах, куда людям необходимо ходить;
5. Риски ввоза можно контролировать;
6. Сообщества полностью осведомлены и вовлечены в процесс перехода.

Мы особенно обеспокоены большим количеством случаев заражения среди работников здравоохранения. В некоторых странах есть сообщения о заражении более 10 процентов работников здравоохранения.

#### **Каждый месяц мы отправляем:**

- не менее 100 миллионов медицинских масок и перчаток;
- до 25 миллионов респираторов N95, халатов и лицевых щитков;
- до 2,5 миллионов диагностических тестов;
- и большие количества кислородных концентраторов и другого оборудования для клинической помощи.

Для перемещения этих материалов по всему миру Всемирная продовольственная программа развернет восемь самолетов 747, восемь грузовых самолетов среднего размера и несколько небольших пассажирских самолетов для перевозки гуманитарного персонала, технического персонала, инструкторов и другого персонала.

## COVID-19 Дайджест

---

### Национальный центр общественного здравоохранения

#### **СОВЕТ СОТРУДНИЧЕСТВА ТЮРКОЯЗЫЧНЫХ ГОСУДАРСТВ - 10 АПРЕЛЯ 2020 ГОДА**

<https://www.who.int/dg/speeches/detail/the-cooperation-council-of-the-turkic-speaking-states--10-april-2020>

С начала вспышки ВОЗ отправила средства индивидуальной защиты и наборы для тестирования в тюркоязычные государства.

Только ограничительные социальные меры выигрывают всем время. Прекращение передачи вируса требует комплексной стратегии поиска, тестирования, изоляции и ухода за каждым случаем и отслеживания каждого контакта.

В то же время справедливый доступ к здравоохранению имеет решающее значение, особенно среди уязвимых групп. В эпоху COVID-19 доступ к основным медицинским услугам должен быть обеспечен для всех. В противном случае вспышку будет сложнее контролировать и подвергнуть риску всех.

Национальные стратегии должны поддерживаться на международном уровне в пяти ключевых областях. Вот пять областей, на которые ВОЗ ориентирована:

**Во-первых**, поддержать страны в наращивании их потенциала для подготовки и реагирования на вспышку;

**Во-вторых**, обеспечить эпидемиологический анализ и информирование о рисках;

**В-третьих**, координировать глобальную цепочку поставок;

**В-четвертых**, обеспечить техническую экспертизу и мобилизовать кадровые ресурсы здравоохранения;

**И в-пятых**, ускорить исследования, инновации и обмен знаниями.

Наш второй План стратегической готовности и реагирования, который будет опубликован в ближайшие дни, позволит оценить ресурсы, необходимые для реализации национальных и международных стратегий на следующем этапе реагирования.

## COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

СМИ

### ОДИН МЕСЯЦ БЛОКИРОВКИ В ИТАЛИИ: СРАБОТАЛО?

<https://news.cgtn.com/news/2020-04-10/One-month-lockdown-in-Italy-Is-it-working--PzSUB85rR6/index.html>

Прошел месяц с тех пор, как Италия объявила о блокировке национального уровня.

Планировалось ее снять 3 апреля, но она была отложена до 13 апреля, и эксперты в области общественного здравоохранения и чиновники предсказывают еще более длительную блокировку.

В четверг официальные лица Италии заявили, что премьер-министр Джузеппе Конте склоняется к продлению срока блокировки страны до начала мая с минимальными уступками, чтобы позволить большему количеству компаний возобновить нормальную работу.

Похоже, что после месяца блокировки Италия находится на грани переломного момента эпидемии. Некоторые эксперты ожидали, что кривая снизится к концу апреля в результате мер, принятых итальянскими властями. Тем не менее, врачи в Италии сказали, что слишком рано, чтобы надеяться на лучшее.

«Мы не достигли пика и не прошли его», - заявил на недавней пресс-конференции глава Национального института здравоохранения Италии Сильвио Брусаферро.

Чтобы остановить распространение коронавируса, тестирование важно для раннего обнаружения и карантина. Например, в Ломбардии количество людей, проходящих тестирование, продолжает увеличиваться. С населением в 10 миллионов человек, по состоянию на четверг, было протестировано 176 953 человека - более 17 человек прошли тестирование на 1000 жителей. И все же этого еще недостаточно. Всестороннее тестирование все еще благоприятно для вирусного контроля.

Через четыре дня Испания последовала примеру Италии и стала второй европейской страной, которая закрыла целую страну. *14 марта было объявлено о 15-дневном закрытии по всей стране.*

Франция вступила в 15-дневную изоляцию в полдень 17 марта, требуя, чтобы люди оставались дома, за исключением необходимых прогулок.

## COVID-19 Дайджест

### Национальный центр общественного здравоохранения

**НЕТ СОМНЕНИЙ, ЧТО БУДУТ НОВЫЕ СЛУЧАИ, КОГДА ДИСТАНЦИОННЫЕ ОГРАНИЧЕНИЯ БУДУТ ОСЛАБЛЕНЫ**

[https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-04-10-20/h\\_b511de387164bfceb95d3d441e79c6b9](https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-04-10-20/h_b511de387164bfceb95d3d441e79c6b9)

Доктор Энтони Фаучи, директор Национального института аллергии и инфекционных заболеваний, сказал, что «нет сомнений в том, что будут новые случаи», когда некоторые из существующих ограничений социального дистанцирования ослабятся.

«Не позволяйте никому получать какие-либо ложные представления о том, что когда мы решим ослабить некоторые ограничения, всплеска случаев не произойдет. Я буду очень удивлен, если не вижу новых зарегистрированных случаев после такого шага. Вопрос в том, как мы на эти вспышки отвечаем», - сказал Фаучи.

Фаучи, сказал, что когда ограничения сняты и возникают случаи, «именно здесь мы хотим, чтобы наши ресурсы могли очень эффективно в реальном времени выявлять, изолировать и отслеживать контакты».

Президент Трамп сказал, что, хотя он надеется вновь открыть страну к определенной дате, он ничего не сделает, пока не узнает, что страна будет в безопасности. Он добавил, что не хочет, чтобы страна «вернулась» к прежнему опасному состоянию, а затем снова ввелись ограничения.

### **КАК ДАННЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ НАУКИ ПОМОГАЮТ СМЯГЧИТЬ КРИЗИС COVID-19**

[https://www.nature.com/articles/s41562-020-0866-1?utm\\_source=sn&utm\\_medium=referral&utm\\_content=RMarketing&utm\\_campaign=BSLB\\_4\\_C\\_A01\\_GL\\_BSLB\\_USG\\_CA01\\_GL\\_LSGR\\_PubH\\_Coronavirus\\_LandingPage](https://www.nature.com/articles/s41562-020-0866-1?utm_source=sn&utm_medium=referral&utm_content=RMarketing&utm_campaign=BSLB_4_C_A01_GL_BSLB_USG_CA01_GL_LSGR_PubH_Coronavirus_LandingPage)

*27 марта 2020 года*

**НАУЧНЫЙ  
ОБЗОР**

Хотя некоторое представление о поведении людей в кризисных ситуациях в области общественного здравоохранения уже имеется из предыдущих пандемий, многое изменилось: вирусы, способы сбора информации людьми и способы, которыми власти, такие как ВОЗ, обращаются к людям через социальные сети. Оценка этих переменных имеет большое значение.

Чтобы удовлетворить насущную потребность в достоверной и актуальной информации о реакции общественности Германии на COVID-19, мы создали инициативу COVID-19 Snapshot Monitoring

## COVID-19 Дайджест

---

### Национальный центр общественного здравоохранения

(COSMO) (<https://doi.org/10.23668/psycharchives.2776>). Каждую неделю 1000 участников - представителей по возрасту, полу и федеральному округу - принимают участие в 15-минутном онлайн-опросе. Наша цель - дать возможность правительству, журналистам и организациям здравоохранения быть осведомленными о психологической ситуации, принять адекватные меры реагирования, побороть дезинформацию, а также способствовать изменению поведения, будь то с помощью коммуникационных мер, политики или ограничений.

Находясь на переднем крае информирования о поведенческих аспектах в центре национальных ответных действий на пандемию, Европейское региональное бюро ВОЗ адаптировало протокол исследования COSMO и вопросник и теперь предлагает своим государствам-членам поддержку в сборе таких данных (<http://www.euro.who.int/en/covid-19-BI>; протокол и материалы по адресу <https://doi.org/10.23668/psycharchives.2782>).

Ученые разных дисциплин должны продолжать сотрудничать, чтобы создать стандартный набор вопросов для оценки восприятия риска, движущих сил защитного поведения и доверия, последовательно в разных странах, с необходимыми культурными и другими адаптациями по мере необходимости.

### **ПРОФИЛАКТИКА ВЫЗВАННОЙ COVID-19 ПНЕВМОНИИ С ПОМОЩЬЮ АНТИЦИТОКИНОВОЙ ТЕРАПИИ**

[https://doi.org/10.1016/S2665-9913\(20\)30092-8](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(20)30092-8)

**6 апреля 2020 года**

Заболееваемость и смертность, связанные с COVID-19, наиболее высоки у пожилых людей и среди людей с сопутствующими заболеваниями. Среди тех, у кого есть сопутствующие заболевания, теоретически могут быть пациенты с иммуноопосредованными расстройствами, принимающие блокаторы цитокинов, так как эти препараты ингибируют функцию молекул, участвующих в защите хозяина от патогенов. Удивительно, однако, что до настоящего времени у таких пациентов не было зарегистрировано увеличения пневмонии, вызванной SARS-CoV-2. Следовательно, возникает вопрос о том, являются ли пациенты с иммуноопосредованными нарушениями, связанными с ингибиторами цитокинов, привилегированной группой, устойчивой к болезни. Анализ профиля цитокинов, характеризующего тяжелые случаи COVID-19, предполагает, что этот вывод может иметь право на существование.

## COVID-19 Дайджест

---

### Национальный центр общественного здравоохранения

SARS-CoV-2-индуцированная пневмония характеризуется гиперактивацией эффекторных Т-клеток и чрезмерной продукцией воспалительных цитокинов, в частности **IL-6**. Эта реакция, известная как **цитокиновый шторм**, первоначально была описана как опасное для жизни осложнение у пациентов, получающих антитела на основе иммунотерапии. В дополнение к IL-6, другие цитокины (то есть IL-1, TNF и интерферон- $\gamma$ ), которые вырабатываются во время цитокиновой бури, способствуют патологическому процессу, который приводит к утечке плазмы, проницаемости сосудов и диссеминированной внутрисосудистой коагуляции. В случае вирусной инфекции эти события увеличивают распространение вируса, тем самым обеспечивая метаболическую среду, которая может привести к летальному исходу. В соответствии с этими событиями, блокада функции IL-6 моноклональным антителом против его рецептора (например, тоцилизумаб) полезна для первоначального лечения пациентов с так называемым цитокиновым штормом, и предварительные данные свидетельствуют о том, что такая терапия может помочь предотвратить вредный воспалительный ответ в некоторых случаях пневмонии, вызванной SARS-CoV-2.

Большинство цитокинов, секретируемых во время цитокиновой бури и в COVID-19, также вырабатываются в больших количествах во время обострений иммуноопосредованных нарушений и представляют собой основные терапевтические мишени. Предполагается, что пациенты с иммуно-опосредованными расстройствами, принимающие ингибиторы IL-6 или соединения, которые подавляют иммунные пути, ведущие к выработке IL-6 или передаче сигналов IL-6, могут быть несколько защищены от пневмонии, вызванной SARS-CoV-2. Хотя мы ожидаем прямых данных в поддержку этой гипотезы, клиницисты должны консультировать пациентов с иммуноопосредованными расстройствами о необходимости продолжать лечение блокаторами цитокинов, а пациенты с иммуноопосредованными расстройствами должны оставаться на приеме лекарств, если они не обсуждены с их врачом. Кроме того, клиницисты должны подчеркнуть, что такое лечение не обеспечивает защиты от инфекции, и поэтому пациенты с иммуно-опосредованными расстройствами должны придерживаться правил самоизоляции для предотвращения социального контакта и распространения SARS-CoV-2.

### **ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ ВТОРОЙ ВОЛНЫ COVID-19**

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30845-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30845-X)

**8 апреля 2020 года**

В «The Lancet» Кэти Лун и ее коллеги сообщают о своей оценке передачи и тяжести COVID-19 во время первой волны в четырех

## COVID-19 Дайджест

---

### Национальный центр общественного здравоохранения

городах и десяти провинциях Китая за пределами Хубэй.

Исследование показало, что число мгновенного распространения в выбранных местах значительно уменьшилось после того, как 23 января 2020 года были предприняты немедикаментозные меры контроля, и с тех пор оставалось ниже 1. Передача SARS-CoV-2 в этих местах была в основном обусловлена привезенными случаями из Хубэй до конца января, что, в некоторой степени, аналогично передаче в январе в некоторых странах. Считалось, что эпидемии в китайских провинциях за пределами Хубэя были вызваны местной передачей инфекции после 31 января.

Таким образом, результаты исследования Люн и ее коллег подчеркивают тот факт, что пакет немедикаментозных вмешательств в Китае способен сдерживать передачу - не только импортированные случаи, но и местную передачу. Эпидемия быстро ускоряется во многих странах, что свидетельствует о недостаточной готовности. С учетом того, что в конце января несколько стран ввели ограничения на поездки в Китай, необходимо смоделировать, могла ли бы более ранняя реализация мер вмешательства, таких как социальное дистанцирование, изменение поведения населения и отслеживание контактов, была в состоянии сдержать или смягчить эпидемию.

Люнг и ее коллеги также смоделировали потенциальные неблагоприятные последствия преждевременного ослабления вмешательств и обнаружили, что такое решение может привести к тому, что передаваемость превысит 1, т. Е. Ко второй волне инфекций. Этот вывод имеет решающее значение для правительств во всем мире, поскольку он предостерегает от преждевременного ослабления строгих мер вмешательства. Тем не менее, влияние каждого вмешательства, или какое из них было наиболее эффективным в сдерживании распространения вируса, в исследовании не рассматривалось. В то время как меры по контролю за распространением SARS-CoV-2 уже существуют, странам необходимо будет работать, чтобы вернуться к нормальной жизни; Таким образом, знание эффекта каждого вмешательства срочно требуется. Данные о воздушных перевозках использовались для моделирования влияния ограничений на поездки на задержку общего развития эпидемии, и было обнаружено, что они оказывают заметное влияние в международном масштабе, но только на 3–5 дней в Китае. Исследование, сфокусированное на эффектах расширения или ослабления мер контроля физического дистанцирования в Ухани, показало, что если меры будут постепенно ослаблены в марте, то в середине лета в северном полушарии может произойти вторая волна

## COVID-19 Дайджест

---

### Национальный центр общественного здравоохранения

случаев. В настоящее время необходимы конкретные для страны модели воздействия ограничений на поездки и социального дистанцирования, а также альтернативные стратегии после ослабления этих вмешательств, таких как использование лицевых масок, проверка температуры и отслеживание контактов.

Коэффициент летальности (CFR) является одним из важных неизвестных COVID-19. По оценкам Леунга и его коллег, подтвержденный CFR (сCFR) за пределами Хубэй составлял  $0 \cdot 98\%$  (95% CI  $0 \cdot 82-1 \cdot 16$ ), что согласуется с отчетом Китайского центра по контролю и профилактике заболеваний. Поскольку эпидемии в исследуемых местах не превышали возможности здравоохранения, данные о количестве подтвержденных случаев считаются надежными. Люнг и его коллеги также обнаружили, что сCFR коррелирует с валовым внутренним продуктом на душу населения в провинции и наличием больничных коек на 10 000. В Ухани CFR составлял до 5,08% к 28 марта 2020 года. Замечательная разница в CFRа между этими местами и Уханью можно объяснить разницу в степени возможностей здравоохранения. Таким образом, следует учитывать различия в возможностях здравоохранения при осуществлении вмешательств. В то время как эпидемия растет в геометрической прогрессии, система здравоохранения столкнется с серьезным бременем. Правительства должны действовать и немедленно подготовиться к тому, чтобы система здравоохранения имела достаточный труд, ресурсы и возможности для минимизации риска смертности от COVID-19

### **ФРАНЦУЗСКИЙ ОТВЕТ НА COVID-19: ВНУТРЕННИЕ ТРУДНОСТИ НА СТЫКЕ НАУКИ, ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПОЛИТИКИ**

[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30087-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30087-6)

**7 апреля 2020 года**

Французские власти утверждают, что их политика в отношении пандемии тяжелого острого респираторного синдрома коронавируса 2 (SARS-CoV-2) была основана на фактических данных - они создали консультативный совет из 11 ученых, чтобы помочь справиться с кризисом. Однако в ситуациях, когда лица, принимающие решения, сталкиваются с радикальной неопределенностью, соблюдение общепринятых подходов может поставить под угрозу взаимодействие науки и политики.

**Во-первых**, просто рассмотрение эволюции подтвержденных случаев не позволяет извлечь уроки для политики в режиме реального

## COVID-19 Дайджест

---

### Национальный центр общественного здравоохранения

времени. Несмотря на рекомендации ВОЗ, южнокорейская стратегия массового тестирования, отслеживания контактов и физического дистанцирования не была принята во Франции и Италии, и самым большим шагом была блокировка страны уже 9 марта в Италии и 17 марта во Франции, Франция не располагала материально-техническим потенциалом для проведения массовых испытаний из-за ограниченного числа аккредитованных лабораторий (только 45 в государственных учреждениях) и ограниченной доступности реагентов SARS-COV-2 для ОТ-ПЦР. Но вместо того, чтобы явно установить цель расширения тестирования с приоритетами (медицинские работники, уязвимые группы) до тех пор, пока не станет достаточным потенциал, власти утверждают, что систематическое тестирование не нужно, как только эпидемия распространится (фаза 3 национальных руководящих принципов), Эта политика была отменена только 28 марта, с целью управления выходом из замка.

**Во-вторых**, сохранение первого тура общенациональных выборов 15 марта, но в то же время принудительное закрытие школ противоречило тому, что в литературе по общественным наукам говорилось, что информирование о стихийных бедствиях должно избегать столкновения населения с ситуацией двойного связывания посредством диссонирующих стимулов.

**В-третьих**, предварительные - хотя и неубедительные - результаты об использовании гидроксихлорохина и азитромицина для лечения COVID-19 вызвали этические противоречия в биомедицинском сообществе с широким освещением в СМИ. Только ссылка на рандомизированные клинические испытания, чтобы доказать эффективность лечения без учета альтернативных методов оценки для обеспечения более быстрого доказательства в контексте срочности, снизила способность властей смягчать эффект иррациональных слухов в Интернете и регулировать практику выписывания рецептов медицинскими работниками.

24 марта был назначен второй комитет экспертов, дополняющий первый. Этот комитет по анализу исследований и экспертизы включает 12 экспертов, десять из которых отличаются от членов, сидящих в Научно-консультативном совете, и возглавляется Франсуаза Барре-Синусси, вирусолог и лауреат Нобелевской премии по медицине в 2008 году. Второй комитет, похоже, подразумевает признание внутренних трудностей непосредственного использования науки в политическом управлении кризисом в области здравоохранения.