

**COVID-19 Дайджест****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>1 792 780</b>	<b>109 786</b>	<b>411 590</b>
1	США	<b>533 115</b>	<b>20 580</b>	30 502
2	Испания	<b>166 019</b>	<b>16 972</b>	62 391
3	Италия	<b>152 271</b>	<b>19 468</b>	32 534
4	Франция	<b>129 654</b>	<b>13 832</b>	26 391
5	Германия	<b>125 452</b>	2 871	57 400
6	Китай	82 052	3 339	77 575
7	Великобритания	78 991	9 875	344
8	Иран	71 686	4 474	43 894
9	Турция	52 167	1 101	2 965
10	Бельгия	29 647	3 600	6 463
11	Швейцария	25 300	1 036	12 100
12	Нидерланды	24 413	2 643	250
13	Канада	23 318	653	6 428
14	Бразилия	20 964	1 141	173
15	Португалия	15 987	470	266
16	Россия	15 770	130	1 291
17	Австрия	13 945	350	6 987
18	Израиль	10 878	103	1 388
19	Южная Корея	10 512	214	7 368
20	Швеция	10 151	887	381
21	Ирландия	8 928	320	25
22	Индия	8 504	289	972
23	Эквадор	7 257	315	411
24	Чили	6 927	73	1 864
25	Перу	6 848	181	1 739
26	Япония	6 748	108	762
27	Норвегия	6 459	123	32
28	Польша	6 356	208	375
29	Австралия	6 313	59	3 338
30	Дания	5 996	260	1 955
31	Румыния	6 300	306	852
32	Чехия	5 905	132	422
33	Пакистан	5 170	88	1 026

## COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

### ОБЗОР СМИ

#### **ЮЖНАЯ КОРЕЯ ПРОВЕРИТ ВСЕХ ПУТЕШЕСТВЕННИКОВ НА КОРОНАВИРУС, ПРИБЫВАЮЩИХ ИЗ США**

[https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-04-12-20/h\\_73de6ff05acc48230465bd30c7c94b9d](https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-04-12-20/h_73de6ff05acc48230465bd30c7c94b9d)

Южная Корея усилит меры для путешественников из США, расширив те же требования, которые ранее применялись только к путешественникам из Европы.

С полуночи понедельника всем, кто едет из США, необходимо пройти тестирование на коронавирус в течение трех дней с момента въезда.

Ранее, путешественники, приезжающие из США, должны были самоизолироваться, а тестироваться на коронавирус только в случае появления симптомов.

Мера была принята потому, что соотношение положительных случаев среди въезжающих из США продолжает расти, и риск распространения его среди общества в США также высок.

#### **ВЕНЕСУЭЛА ПРОДЛЕВАЕТ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАРАНТИН НА 30 ДНЕЙ**

[https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-04-12-20/h\\_7a5886304dccb7a4ce7bef735e32d362](https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-04-12-20/h_7a5886304dccb7a4ce7bef735e32d362)

Президент Венесуэлы Николас Мадуро объявил, что национальный карантин будет продлен на тридцать дней.

Поскольку текущее чрезвычайное положение должно было истечь в понедельник 13 апреля, новое объявление, похоже, указывает на то, что блокировка будет действовать до 13 мая, хотя Мадуро не упомянул конкретные даты.

По данным правительства Мадуро, в Венесуэле 175 подтвержденных случаев нового коронавируса и девять случаев смерти. Однако тестирование на вирус не было широко распространено в стране.

Мадуро впервые объявил чрезвычайное положение в стране 13 марта, а вскоре после этого – общенациональный карантин.

#### **ЯПОНИЯ ОБЪЯВЛЯЕТ О РЕКОРДНОМ РОСТЕ ЧИСЛА СЛУЧАЕВ КОРОНАВИРУСА УЖЕ ПЯТЫЙ ДЕНЬ ПОДРЯД**

[https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-04-12-20/h\\_aecd08a1c392c3c1bf7cf76ba3781e4f](https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-04-12-20/h_aecd08a1c392c3c1bf7cf76ba3781e4f)

Министерство здравоохранения Японии зарегистрировало 714 новых случаев заболевания коронавирусом и четыре случая смерти в субботу. Это уже пятый день подряд, когда в стране наблюдается рекордный всплеск количества

## COVID-19 Дайджест

---

### Национальный центр общественного здравоохранения

случаев.

#### **КИТАЙСКИЙ ГОРОД, ГРАНИЧАЩИЙ С РОССИЕЙ, ЗАПРЕЩАЕТ ВСЕ ВИДЫ СОБРАНИЙ**

[https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-04-12-20/h\\_bf66dbc0b491ac3ad256e9e250e775ee](https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-04-12-20/h_bf66dbc0b491ac3ad256e9e250e775ee)

Китайский город Суйфэньхэ, граничащий с Россией, запретил все виды собраний в городе.

После того, как в четверг город заблокировал границу с Россией из-за опасений по поводу передачи коронавируса, местные власти ввели строгие меры. Публичные собрания в настоящее время запрещены, а объекты закрыты.

В число закрытых локаций входят отели, туристические агентства, общественные бани, туристические направления, бары, караоке-бары, интернет-бары, кинотеатры, спортивные залы, бассейны и шахматные комнаты. Торговые рынки, супермаркеты и аптеки считаются "важной нишей" и останутся открытыми.

#### **В РОССИЙСКИХ СЛУЧАЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОРОНАВИРУСОМ ОТМЕЧАЕТСЯ САМЫЙ БОЛЬШОЙ ЕЖЕДНЕВНЫЙ ПРИРОСТ - БОЛЕЕ 2000**

[https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-04-12-20/h\\_b03590bb81bd727d449fe8a5b6ce1e78](https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-04-12-20/h_b03590bb81bd727d449fe8a5b6ce1e78)

Число подтвержденных случаев коронавируса в России подскочило на 2 186 за 24 часа, в результате чего общее число случаев заболевания достигло 15 770, по данным российского государственного информационного агентства ТАСС в воскресенье.

Скачок является крупнейшим ежедневным увеличением числа случаев заболевания в России с начала вспышки.

Количество смертей от коронавирусов в России выросло до 130 - увеличение на 24 смертельных случая за последний день, сообщило ТАСС.

Большинство случаев сконцентрировано **в Москве**, где в общей сложности зарегистрировано 10 158 случаев заболевания коронавирусом.

#### **КАК ТЕСТЫ COVID-19 ОТ ОДНОЙ ФИРМЫ ПОМОГАЮТ КОНТРОЛИРОВАТЬ ВИРУС В ЮЖНОЙ КОРЕЕ**

<https://www.forbes.com/sites/forbesasia/2020/04/05/how-one-firms-covid-19-tests-help-control-the-virus-in-south-korea/#78a23a405bff>

12 февраля Корейский CDC одобрил использование тестового комплекта

## COVID-19 Дайджест

---

### Национальный центр общественного здравоохранения

биотехнологической компании Seegene. Такие одобрения обычно занимают не менее шести месяцев, однако Европейские органы здравоохранения дали одобрение спустя 14 дней. «Это был срочный вопрос, поэтому важно было быстро отреагировать», - говорит директор компании Чо Чун.

Именно наличие тестовых наборов Seegene, а также быстрое реагирование правительства на проведение масштабных испытаний и другие меры помогли Южной Корее сдержать распространение Covid-19.

Тест Seegene находится в одной пробирке, где он идентифицирует три целевых гена, присутствующих в Covid-19. Поскольку он упрощает процесс тестирования, он занимает десятую часть времени ручных тестов и снижает риск человеческой ошибки в диагностике.

В то время как другие тесты проверяют наличие антител, Seegene использует так называемую полимеразную цепную реакцию, чтобы обнаружить вирус, присутствующий в жидкостях организма до образования антител. Такая молекулярная диагностика, в отличие от более ранней иммунодиагностики, быстрее и точнее, говорит Чун. Это также означает, что люди, инфицированные Covid-19, могут быть обнаружены до того, как у них появятся какие-либо симптомы.

### **ПРОЦВЕТАНИЕ ИНДУСТРИИ ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ НА ФОНЕ САМОИЗОЛЯЦИИ ВСЕГО МИРА**

<https://www.economist.com/international/2020/04/04/with-millions-stuck-at-home-the-online-wellness-industry-is-booming>

**4 апреля 2020 года**

Приложения для медитации, цифровые уроки фитнеса и кулинарные курсы онлайн находятся на подъеме. Zoom, сервис видеоконференцсвязи, который сейчас стоит около 40 миллиардов долларов, через который транслируются многие мастер-классы, стал одной из самых важных компаний «социального благополучия», считает Бет МакГроарти из Исследовательской группы Global Wellness Institute.

На YouTube среднесуточные просмотры видео увеличились на 600% с 15 марта по сравнению с остальной частью года. На прошлой неделе американский диджей d-Nice, диск-жокей, привлек более 100 000 виртуальных любителей вечеринок в свой «**Клубный карантин**» на Instagram Live.

Количество загрузок пяти лучших кулинарных приложений в Китае удвоилось

## COVID-19 Дайджест

### Национальный центр общественного здравоохранения

в феврале. В Великобритании John Lewis, элитный универмаг, сообщил о пятикратном увеличении продаж своей машины для макаронных изделий Marcato по сравнению с обычными продажами в это время года. Гири и коврики для йоги продаются как туалетная бумага.

Еще до пандемии поклонники фитнеса задавались вопросом, могут ли платные онлайн-платформы, такие как Peloton, компания, занимающаяся велотренажерами, заменить спортивные залы.

Количество загрузок пяти самых популярных приложений на «внимательность» выросло на 85% в 2018 году. За последнюю неделю марта приложение Headspace, представляющее собой медитацию, увидело 19-кратный скачок пользователей, выполняющих упражнения, и 14-кратный скачок числа тех, кто делает повторный сеанс.

#### НАУЧНЫЙ ОБЗОР

#### **АССОЦИАЦИЯ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ С ЭПИДЕМИОЛОГИЕЙ ВСПЫШКИ COVID-19 В УХАНЕ, КИТАЙ**

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2764658>

10 апреля 2020 года

Задачей исследования является оценка связи вмешательств общественного здравоохранения с эпидемиологическими особенностями вспышки COVID-19 в Ухане по 5 периодам в соответствии с ключевыми событиями и вмешательствами.

#### **Дизайн, обстановка и участники**

В этом когортном исследовании данные индивидуального уровня по 32583 лабораторно подтвержденным случаям COVID-19, зарегистрированным в период с 8 декабря 2019 г. по 8 марта 2020 г., были получены из муниципальной системы отчетов о заболеваниях, включая возраст, пол, место проживания пациентов, классификация местоположений, профессии и степень серьезности.

#### **Облучение**

Нефармацевтические меры общественного здравоохранения, включая санитарный кордон, ограничение движения, социальное дистанцирование, домашнее заключение, централизованный карантин и универсальное обследование симптомов.

#### **Основные результаты и показатели**

Показатели лабораторно подтвержденных инфекций COVID-19 (определяемых как число случаев в день на миллион человек) в разбивке по возрасту, полу и географическому местоположению были рассчитаны по 5 периодам: с 8 декабря по 9 января (без вмешательства), с 10 по 22 января

## COVID-19 Дайджест

### Национальный центр общественного здравоохранения

(массовое движение людей в связи с праздником китайского Нового года), с 23 января по 1 февраля (санитарный кордон, ограничение движения и домашний карантин), со 2 по 16 февраля (централизованный карантин и лечение) и с 17 февраля по 8 марта (универсальное обследование симптомов). Эффективное количество воспроизведения SARS-CoV-2 (показатель вторичной передачи) также рассчитывалось по периодам.

#### **Результаты**

Из 32 583 лабораторно подтвержденных случаев COVID-19 средний возраст пациентов составил 56,7 года (диапазон 0–103; межквартильный диапазон 43,4–66,8) и 16 817 (51,6%) женщин. Ежедневно подтвержденный показатель заболеваемости достиг максимума в третьем периоде и впоследствии снизился по географическим регионам и по половым и возрастным группам, за исключением детей и подростков, число подтвержденных случаев которых продолжало увеличиваться. Ежедневно подтвержденный показатель заболеваемости в течение всего периода у местных работников здравоохранения (130,5 на миллион человек [95% ДИ, 123,9–137,2]) был выше, чем среди населения в целом (41,5 на миллион человек [95% ДИ, 41,0–41,9]). Доля тяжелых и критических случаев снизилась с 53,1% до 10,3% за 5 периодов. Риск тяжести рос с возрастом: по сравнению с лицами в возрасте от 20 до 39 лет (доля тяжелых и критических случаев - 12,1%), пожилые люди ( $\geq 80$  лет) имели более высокий риск развития тяжелого или критического заболевания (доля - 41,3%; коэффициент риска 3,61 [95% ДИ, 3,31–3,95]), в то время как молодые люди (<20 лет) имели более низкий риск (доля 4,1%; коэффициент риска 0,47 [95% ДИ 0,31–0,70]). Эффективный коэффициент воспроизводства колебался выше 3,0 до 26 января, снижался до менее 1,0 после 6 февраля и далее уменьшался до менее 0,3 после 1 марта.

#### **Выводы и актуальность**

Серия многоплановых вмешательств в области общественного здравоохранения была временно связана с улучшением борьбы со вспышкой COVID-19 в Ухане, Китай. Эти результаты могут служить основой политики общественного здравоохранения в других странах и регионах.

### **НОВАЯ КОРОНАВИРУСНАЯ БОЛЕЗНЬ (COVID-19): НЕОБХОДИМОСТЬ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ В ПРОМЫШЛЕННОМ МАСШТАБЕ**

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/research/coronavirus/publication/32274985>

11 апреля 2020 года

Можем ли мы предотвратить смерти от COVID-19? Вакцины, противовирусные препараты, и антитела являются нашими инструментами выбора. Наилучшим вариантом будет вакцина с однократной дозой. Однако перед выпуском вакцины должны продемонстрировать соответствующие



## COVID-19 Дайджест

---

### Национальный центр общественного здравоохранения

иммунные ответы у людей-добровольцев, отсутствие нежелательных побочных эффектов и защита людей от болезни. Эти шаги занимают много месяцев.

Антитела от реконвалесцентов или моноклональные антитела, полученные из иммунитета при заболевании может снизить тяжесть заболевания и спасти жизни. Выздоровливающие SARS антитела, назначенные в начале болезни, могут как было показано, уменьшить тяжесть заболевания. Кроме того, это вероятно, что совершенно новые полезные соединения появятся из лаборатории.

Профилактика COVID-19 возможна при использовании антител. Ранее в США коммерческий гамма-глобулин обеспечил краткосрочную профилактику кори, полиомиелита и гепатита А. Гамма-глобулин, приготовленный из иммунных доноров или защитных моноклональных антител, предлагает возможности краткосрочной защиты лиц, обеспечивающих уход, и медицинских работников и, в частности, для лиц с высоким риском тяжелого или смертельного COVID-19. Эта последняя группа может быть хорошо идентифицирована с помощью тщательно разработанных эпидемиологических исследований. Чтобы избежать возможного усиления COVID-19, антитела могут быть даны, чтобы предотвратить SARS-CoV-2 инфекцию после удаления или инактивации Fc-конца IgG. Иммунозащита является особенно эффективным решением это может быть доступно в ближайшее время. Усилия идут полным ходом и много групп работают для получения моноклональных антител или производства гамма-глобулина из огромной когорты выздоравливающих от COVID-19. По предложению Сафи Бахколл (Wall Street Journal, 21 марта 2020 г.), национальный научный лидер должен быть немедленно назначен для организации начального вмешательства, это прямая иммунная защита группы риска в промышленном масштабе.

### **СТРАТЕГИЯ НОВОЙ ЗЕЛАНДИИ ПО ЛИКВИДАЦИИ ПАНДЕМИИ COVID-19 И ТО, ЧТО ТРЕБУЕТСЯ, ЧТОБЫ ЗАСТАВИТЬ ЕЕ РАБОТАТЬ**

<https://www.nzma.org.nz/journal-articles/new-zealands-elimination-strategy-for-the-covid-19-pandemic-and-what-is-required-to-make-it-work>

**3 апреля 2020 года**

**Ликвидация** является общепризнанной стратегией борьбы с инфекционными заболеваниями, и Новая Зеландия может использовать опыт общественного здравоохранения по ликвидации ряда инфекционных заболеваний человека и животных. В частности, следует извлечь уроки из стратегии элиминации кори и краснухи, так как пока нет эффективной вакцины против COVID-19.

## **COVID-19 Дайджест**

---

### **Национальный центр общественного здравоохранения**

Прошлый опыт показал, что есть три фактора, которые имеют решающее значение для успеха ликвидации:

- 1) *высокопроизводительные системы эпидемиологического и лабораторного наблюдения;*
- 2) *эффективная и справедливая система общественного здравоохранения, которая может обеспечить равномерно высокий уровень вмешательства для всех групп населения, включая маргинальные группы (в этом случае вмешательство направлено на диагностику, изоляцию случаев и карантин контактов, а не на вакцины);*
- 3) *способность поддерживать национальную программу и обновлять стратегии для решения возникающих проблем.*

**Основные элементы стратегии ликвидации COVID-19, вероятно, будут включать:**

- Пограничный контроль с качественным карантином прибывающих путешественников;
- Быстрое обнаружение случаев, выявленное в результате широко распространенного тестирования, с последующей быстрой изоляцией случаев с быстрым отслеживанием контактов и карантином контактов;
- Интенсивная пропаганда гигиены (этикет от кашля и мытье рук) и предоставление средств гигиены рук в общественных местах;
- Интенсивное физическое дистанцирование, в настоящее время реализуемое как блокировка (уровень 4 оповещения), которая включает закрытие школы и рабочего места, ограничения на передвижение и поездки и строгие меры по сокращению контакта в общественных местах, с возможностью ослабить эти меры, если устранение работает;
- Хорошо скоординированная коммуникационная стратегия для информирования общественности о мерах контроля и о том, что делать, если они плохо себя чувствуют, и для усиления важных сообщений по укреплению здоровья.

Пандемия COVID-19 также убедительно продемонстрировала необходимость постоянного предоставления эффективной инфраструктуры и ресурсов общественного здравоохранения для обеспечения того, чтобы Новая Зеландия могла защитить свое население во время тяжелой чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения.

**ВЫСОКАЯ КОНТАГИОЗНОСТЬ И БЫСТРОЕ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ТЯЖЕЛОГО ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО СИНДРОМА**

[https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/7/20-0282\\_article](https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/7/20-0282_article)

**7 апреля 2020 года**



## COVID-19 Дайджест

### Национальный центр общественного здравоохранения

Тяжелый острый респираторный синдром является возбудителем новой пандемии коронавирусной болезни 2019 года. Первоначальные оценки ранней динамики вспышки в Ухане, Китай, предполагали удвоение времени заражения людей в 6-7 дней и базового репродуктивного числа ( $R_0$ ) 2,2-2,7. Мы собрали обширные индивидуальные отчеты о случаях по всему Китаю и оценили основные эпидемиологические параметры, включая инкубационный период. Затем мы разработали 2 подхода к математическому моделированию, чтобы вывести динамику вспышки в Ухани, используя данные о внутренних перемещениях и инфекциях с высоким разрешением. Результаты показывают, что время удвоения в начале эпидемии в Ухани составляло 2,3-3,3 дня. Предполагая, что последовательный интервал составляет 6-9 дней, мы рассчитали медианное значение  $R_0$  5,7 (95% ДИ 3,8-8,9). Кроме того, мы показываем, что для прекращения передачи вируса необходимы активные наблюдения, отслеживание контактов, карантин и ранние активные усилия по социальному дистанцированию.

#### **РАННЕЕ ПРОНИКНОВЕНИЕ ТЯЖЕЛОГО ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО СИНДРОМА КОРОНАВИРУСА 2 В ЕВРОПУ**

[https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/7/20-0359\\_article](https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/7/20-0359_article)

**7 апреля 2020 года**

55-летняя женщина (тайваньский гид), проживавшая в Ухане, 25 января 2020 года обратилась в органы здравоохранения аэропорта в Тайбэе с жалобой на кашель с 22 января. Ее перевезли в назначенную больницу и показали ПЦР-положительный результат. Она указала, что 16–24 января она проводила экскурсию для группы туристов из Европы. Дальнейшие интервью с ней и обсуждения с остальной частью группы через социальные сети позволили получить подробную информацию.

Группа из 30 человек покинула Ухань 16 января 2020 года для 9-дневного тура по Италии, Швейцарии и Франции (таблица; рисунок). Во время полета 16 января из Уханя в Рим 1 участник тура был слегка болен и кашлял. Ее дочь заболела во время тура 21 января.

23 января, находясь в Париже, мать и дочь решили обратиться за медицинской помощью. Они позвонили в китайское посольство, которое попросило их позвонить на экстренную горячую линию (в больнице SAMU Center 15, Париж, Франция), посвященную оценке случаев подозрения на новую коронавирусную болезнь 2019 года (COVID-19) во Франции. Горячая линия экстренной помощи перенаправила звонок в круглосуточную

## COVID-19 Дайджест

---

### Национальный центр общественного здравоохранения

амбулаторную службу, но никакой информации о подозрении на COVID-19 предоставлено не было. Врач пришел в их гостиничный номер и поставил им диагноз простуды. Взаимодействие длилось ≈20 минут, включая 15-минутное очное обследование, без защитных масок для пациентов или каких-либо средств индивидуальной защиты для врача. Также присутствовал другой участник группы, который переводил. Находясь в Париже, 3 больных приобрели хирургические маски и начали носить их 21 января (мать и дочь) и 22 января (гид).

Экскурсионная группа вылетела 24 января из Парижа в Гуанчжоу, Китай (прибытие 25 января), потому что Ухань прекратил воздушное движение 23 января. Впоследствии гид продолжил путешествие из Гуанчжоу в Тайбэй 25 января, куда она прибыла 25 января и была госпитализирована. После возвращения в Китай 2 дополнительных участника тура, включая руководителя тура, сообщили о болезни и были госпитализированы в провинции Хубэй и Цзянсу, где они показали положительные результаты теста на SARS-CoV-2. Пять (17%) из 30 участников тура были больны; у 3 была лабораторно подтвержденная инфекция, и у 2 никогда не было испытаний. Из-за длительного и повторяющегося воздействия группы невозможно определить точный источник всех инфекций. Источником для врача могли быть больные подозреваемые пациенты, чьи инфекции никогда не были подтверждены, или человек с бессимптомным периодом, который переводил (контакт был за 2 дня до начала заболевания).

Водитель автобуса из **Словакии** был контактом высокого риска; после тура он вернулся в Словакию и отрицал наличие каких-либо симптомов в течение 14 дней после последнего контакта с туристической группой.

**В Италии**, поскольку номера мест на рейсе из Уханя в Рим, во время которого у одного члена туристической группы был кашель, не были указаны в списке пассажиров, власти связались и проинформировали всех пассажиров (n = 176) и членов экипажа (n = 17). Предоставленная информация должна была следить за развитием симптомов и вызывать их развитие. Других контактов группы симптомов в Италии с высокой степенью риска выявлено не было.

**В Швейцарии** органы здравоохранения выявили 0 контактов с высоким и 3 низким уровнем риска (1 владелец ресторана и 2 продавца). Этим 3 людям сказали следить за развитием симптомов и звонить, если таковые возникли.

**Во Франции** группа посетила несколько туристических достопримечательностей и использовала общественный транспорт. Был выявлен только 1 контакт с высокой степенью риска - врач.

## COVID-19 Дайджест

---

### Национальный центр общественного здравоохранения

Он не носил маску во время консультации, потому что не был проинформирован о риске COVID-19. Он заболел 28 января и 29 января он обратился в назначенную справочную больницу, где показал положительный результат ПЦР для SARS-CoV-2 в течение 12 дней. С тех пор он выздоровел. Всего было идентифицировано 58 контактов (20 с низким и 38 с высоким риском) от врача, включая пациентов и членов их семей, которых он видел во время посещений на дому за день до появления симптомов. Все вовлеченные лица были исследованы и наблюдались в течение 14 дней; никто не показал развитие болезни.

По состоянию на 10 февраля гид оставался в больнице, но имел нормальную рентгенограмму грудной клетки и был клинически здоров. Она остается в изоляции из-за положительного результата теста на мокроту через 19 дней после начала заболевания. Другие 3 участника тура, которые, как сообщается, были больны, перенесли легкую болезнь, и теперь все в порядке. Поскольку первые 2 человека с симптомами никогда не проходили тестирование, мы не можем сделать вывод, что они были источником инфекции. Однако, учитывая, что вирус не циркулировал во Франции, источник, скорее всего, был в туристической группе. Также возможно, что дополнительная передача, приводящая к легкому заболеванию, произошла, особенно в туристической группе, но не была идентифицирована.

Это событие представляет собой раннее внедрение SARS-CoV-2 в Европе до введения обширных ограничений на поездки в Ухане 23 января и может объяснить дополнительные цепи передачи во Франции, где в настоящее время болезнь широко распространилась. Событие характеризовалось клинически легкой болезнью у 6 человек; 2 показали документированное длительное выделение вируса. За исключением членов туристической группы, заболел 1 из 40 контактов с высоким риском и 0 из 216 контактов с низким уровнем риска. 1 случай высокого риска был коротким, но повлек за собой тесный контакт во время клинического обследования. Предполагая, что это была единственная экспозиция, время инкубации составляло 5 дней, что согласуется с сообщенными данными.

Это мероприятие представляло собой скоординированные международные усилия и подчеркивает эффективность работы через установленные механизмы Системы раннего предупреждения и реагирования Европейского союза и Международных медико-санитарных правил. Эти усилия будут иметь ключевое значение для эффективной реализации нынешней глобальной стратегии сдерживания.