

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
ВСЕГО В МИРЕ:		1 998 111	126 604	478 659
1	США	614 246	26 064	38 820
2	Испания	177 633	18 579	70 853
3	Италия	162 488	21 067	37 130
4	Франция	143 303	15 729	28 805
5	Германия	132 210	3 495	72 600
6	Великобритания	93 873	12 107	-
7	Китай	82 295	3 342	77 816
8	Иран	76 389	4 777	49 933
9	Турция	65 111	1 403	4 799
10	Бельгия	33 573	4 440	7 107
11	Нидерланды	27 419	2 945	250
12	Швейцария	26 023	1 190	14 700
13	Канада	27 063	903	8 235
14	Бразилия	25 758	1 557	14 026
15	Россия	24 490	198	1 986
16	Португалия	18 091	599	383
17	Австрия	14 290	393	8 098
18	Израиль	12 200	126	2 309
19	Южная Корея	10 591	225	7 616
20	Швеция	11 445	1 033	381
21	Ирландия	11 479	406	25
22	Индия	11 487	393	1 359
23	Эквадор	7 603	369	696
24	Чили	7 917	92	2 646
25	Перу	10 303	230	2 869
26	Япония	8 100	146	853
27	Норвегия	6 686	142	32
28	Польша	7 408	268	668
29	Австралия	6 400	61	3 598
30	Дания	6 681	299	2 515
31	Румыния	7 216	362	1 217
32	Чехия	6 111	161	642
33	Пакистан	5 837	96	1 378
34	Саудовская Аравия	5 369	73	889
35	Филиппины	5 223	335	295
36	Мехико	5 014	332	1 964
37	Индонезия	5 136	469	446
	Малайзия	5 072	83	2 647

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

**ВСЕМИРНАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

АЛКОГОЛЬ НЕ ЗАЩИЩАЕТ ОТ COVID-19

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/news/news/2020/04/alcohol-does-not-protect-against-covid-19-access-should-be-restricted-during-lockdown>

В рамках реакции общественного здравоохранения на COVID-19 ВОЗ совместно с партнерами разработала информационный бюллетень, в котором рассматриваются мифы и даются рекомендации во время пандемии: **«Алкоголь и COVID-19: что вам нужно знать»**.

Развивая мифы об алкоголе и коронавирусной инфекции

Страх и дезинформация породили опасный миф о том, что употребление алкоголя может убить вирус COVID-19. НО! Потребление любого алкоголя представляет опасность для здоровья, а употребление этилового спирта (этанола), особенно если он был фальсифицирован метанолом, может привести к серьезным последствиям для здоровья, включая смерть.

Употребление алкоголя связано с целым рядом инфекционных и неинфекционных заболеваний и расстройств психического здоровья, которые могут сделать человека более уязвимым для COVID-19. В частности, алкоголь ставит под угрозу иммунную систему организма и увеличивает риск неблагоприятных последствий для здоровья. Следовательно, люди должны минимизировать потребление алкоголя в любое время, особенно во время пандемии COVID-19.

Ограничение доступа к алкоголю во время пандемии COVID-19

Алкоголь является причиной 3 миллионов смертей в год во всем мире, треть из которых фиксируется в Европейском регионе ВОЗ. Это не только регион с самым высоким потреблением алкоголя и самой высокой распространенностью пьющих людей среди населения, но также регион с самой высокой распространенностью нарушений, связанных с употреблением алкоголя среди населения и самой высокой долей смертей, вызванных алкоголем, среди всех смертей.

Существующие нормы и правила для защиты здоровья и снижения вреда, причиненного алкоголем, такие как ограничение доступа, должны быть поддержаны и даже усилены во время пандемии COVID-19 и чрезвычайных ситуации, в то же время следует избегать какого-либо ослабления правил или их применения.

ЛУЧШЕ ОСТАВАТЬСЯ В БЕЗОПАСНОСТИ ДОМА В СЕЗОН РЕЛИГИОЗНЫХ И КУЛЬТУРНЫХ СОБЫТИЙ ВО ВРЕМЯ ВСПЫШКИ COVID-19

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

<https://www.who.int/westernpacific/news/feature-stories/detail/staying-safe-during-season-of-religious-and-cultural-events-amid-the-covid-19-outbreak>

Для предотвращения распространения болезней и обеспечения того, чтобы верующие практиковали физическое дистанцирование, малайзийские власти попросили мусульман проводить ежедневные молитвы дома, а не в мечетях. И по мере приближения месячного соблюдения Рамадана большинство штатов Малайзии **отменили популярные продовольственные базары**, на которых мусульмане обычно собираются, чтобы прервать свой однодневный пост. Бруней-Даруссалам также отменил свои базары в качестве меры предосторожности.

ВОЗ работает со странами и регионами в Регионе над стратегиями смягчения и распространения информации о рисках передачи COVID-19. Это включает поддержку правительств в расширении мер общественного здравоохранения в преддверии курортного сезона.

Организация выпустила руководство по массовым мероприятиям с инструментами, которые помогают странам оценивать риски и определять, следует ли отменять или изменять события. На прошлой неделе ВОЗ опубликовала руководство специально для религиозных лидеров и религиозных групп в контексте COVID-19. Новое руководство направлено на то, чтобы помочь им лучше защитить свои общины во время пандемии.

ОБЗОР СМИ

МАССОВОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ НА КОРОНАВИРУС КУРЬЕРОВ, КАССИРОВ ТОРГСЕТЕЙ И ДРУГИХ ПРОФЕССИЙ ИЗ "ГРУППЫ РИСКА" ОРГАНИЗУЕТСЯ В ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ РФ

<https://www.interfax-russia.ru/ural/news/massovoe-testirovanie-na-koronavirus-kurerov-kassirov-torgsetey-i-drugih-professiy-iz-gruppy-riska-organizuetsya-v-chelyabinskoy-oblasti>

Власти Челябинской области приняли решение увеличить объемы тестирования жителей региона на коронавирус в связи с ростом числа случаев заражения COVID-19 людей, не покидавших пределы региона.

"С сегодняшнего дня начнем тестирование профессий, находящихся в наибольшем контакте с людьми. Кроме полицейских, врачей речь идет о кассирах торговых сетей, курьерах, сотрудниках интернатов для престарелых, детских домов, сотрудников ГУФСИН, ряда других структур... Крупные сети мы начнем тестировать уже сегодня", - сообщил журналистам в среду губернатор Челябинской области Алексей Текслер.

По его словам, тестирование будет проводиться силами регионального Минздрава. Кроме того, он обратился к компаниям, сотрудники которых

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

попадают в "группу риска", с просьбой "подключиться к этой работе".

Кроме того, по словам Текслера, рассматривается возможность введения режима обязательной двухнедельной самоизоляции для прибывающих из Москвы и Санкт-Петербурга.

"Рассматриваем эту меру (обязательной самоизоляции - ИФ). Думаю, что уже в ближайшее время соответствующее решение будет принято", - сказал он.

На утро среды в регионе подтверждено 55 случаев заражения COVID-19 (за сутки 5 новых случаев), завершили лечение и выписаны из больниц 22 человека. Все госпитализированные пациенты стабильны, тяжелых нет.

СКОЛЬКО ТЕСТОВ НА КОРОНАВИРУС ПРОВОДИТСЯ В ВЕЛИКОБРИТАНИИ?

<https://www.telegraph.co.uk/news/2020/04/05/coronavirus-testing-uk-how-many-done/>

В настоящее время более 200 000 человек прошли тестирование на коронавирус в Великобритании после скандала из-за скудного уровня тестирования в стране.

Более трех недель назад NHS England объявила, что увеличит пропускную способность до 10 000 тестирований в день, но количество протестированных людей с трудом преодолевает 8 000 в день. Более 10000 человек были протестированы в первый день 1 апреля.

В среду вечером медицинские работники заявили, что в стране есть необходимые лаборатории для проведения 100 000 анализов в день, что в восемь раз превышает заявленную мощность, но нет тампонов и реагентов, необходимых для обнаружения вируса.

НАУЧНЫЙ ОБЗОР

ПЕРВЫЙ ИОРДАНСКИЙ НОВОРОЖДЕННЫЙ ОТ ИНФИЦИРОВАННОЙ МАТЕРИ С COVID-19, БЕЗ КАКИХ-ЛИБО ДОКАЗАТЕЛЬСТВ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ: ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

<https://www.researchsquare.com/article/rs-22938/v1>

14 апреля 2020 года

COVID-19 недавно был объявлен ВОЗ глобальной пандемией в области здравоохранения. Теоретически это может затронуть все возрастные группы, но неизвестно, происходит ли вертикальная передача инфекции во время беременности. Мы сообщаем о случае с первым Иорданским новорожденным от инфицированной матери с COVID-19.

Описание случая: Недоношенная девочка была рождена путем кесарева сечения у матери с COVID-19, у которой наблюдался сухой кашель, заложенность носа, головная боль и боль в горле в контексте прямого

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

контакта с другими подтвержденными пациентами. Клинический осмотр младенца был обнадеживающим на протяжении всего пребывания в больнице. COVID-19 не был обнаружен с помощью ПЦР-тестов, проведенных на околоплодных водах и на двух образцах мазков из носоглотки новорожденного, что указывает на отсутствие вертикальной передачи вируса. После 10 дней пребывания в больнице и после двух последовательных отрицательных результатов ПЦР-тестов мазков из носоглотки матери и ребенка, они были выписаны домой в стабильном клиническом состоянии. Заключение: Вертикальная передача не входит в пути передач COVID-19. Однако для подтверждения этого вывода необходимы данные о большем количестве родов у инфицированных матерей COVID-19.

ДИАРЕЯ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ: ПОБОЧНАЯ РЕАКЦИЯ НА ЛЕКАРСТВО У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19

<https://www.researchsquare.com/article/rs-22831/v1>

13 апреля 2020 года

Коронавирусная болезнь (COVID-19) в настоящее время широко распространена во всем мире. Мы проанализировали возникновение диареи после лечения у пациентов с COVID-19. Всех пациентов лечили аэрозольным α -интерфероном и пероральным приемом таблеток лопинавира / ритонавира. Из 62 пациентов у 38 (61,3%) развилась диарея после лечения. Из этих 38 случаев у 63,2% (24/38 случаев) наблюдалась первая диарея в течение 24 часов после приема лекарств. Только 13,2% (5/38 случаев) имели более 5 дефекаций в день, максимум 10 в день. У пациентов с диареей было меньше лейкоцитов. Лейкопения была фактором риска развития диареи. Мы пришли к выводу, что у пациентов с COVID-19 наблюдалась относительно высокая частота диареи после лечения. Предполагалось, что лопинавир / ритонавир способствует диарее, которая является распространенной побочной реакцией препарата. Пациенты со сниженным количеством лейкоцитов при поступлении могут с большей вероятностью иметь диарею.

ПОНИМАНИЕ ПУТЕЙ К СМЕРТИ У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19

[https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30165-X](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30165-X)

6 апреля 2020 года

При интерпретации случаев смерти от COVID-19 можно учитывать несколько различных сценариев.

Во-первых, у пациентов, поступающих в ОИТ, смерть может наступить, несмотря на полную поддержку интенсивной терапии, включая искусственную вентиляцию легких, ЭКМО, вазопрессоры и заместительную

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

почечную терапию. В современных отделениях интенсивной терапии такие случаи смерти, как ожидается, будут нечастыми; однако надежные оценки количества смертей не могут быть сделаны на основе описательных отчетов, доступных в настоящее время.

Второй возможный сценарий для ОИТ и пациентов больниц связан с ограничением поддерживающей жизни терапии из-за плохих прогнозируемых результатов, связанных со старостью, слабостью, сопутствующими заболеваниями или глубокой инвалидностью, или из-за эффектов распределительных ограничений, связанных с нехваткой персонала, коек или материалы. Сочетание этих двух факторов часто существует.

Третий сценарий относится к пациентам, поступающим в ОИТ или в больницу, чьи смерти не связаны напрямую с COVID-19. Особенно в районах с высоким уровнем инфицирования пациенты могут быть госпитализированы в ОИТ с, например, тяжелой травмой или острой черепно-мозговой травмой, иметь положительный результат на SARS-CoV-2 во время пребывания в ОИТ и в конечном итоге умереть из-за первоначальной травмы; эти смерти будут по-прежнему отнесены к COVID-19 и включены в статистику. Точно так же у некоторых пациентов может быть инфекция SARS-CoV-2, но фактический вклад вируса в смерть пациента может быть минимальным. Например, является ли причиной смерти вирусная инфекция или основное состояние пациента у пациента с метастатическим раком или терминальной недостаточностью органов? Фактическую роль инфекции SARS-CoV-2 в таких случаях смерти особенно трудно оценить в странах, где в свидетельстве о смерти можно указать только одну причину.