

COVID-19 Дайджест*Национальный центр общественного здравоохранения***ТОП СТРАН С КОЛИЧЕСТВОМ СЛУЧАЕВ КОРОНАВИРУСА СВЫШЕ 10 000 ЧЕЛОВЕК:***

№	Страна	Всего случаев	Всего летальных исходов	Всего пролеченных
ВСЕГО В МИРЕ:		3 307 677	234 075	1 039 181
1	США	1 095 023	63 856	152 324
2	Испания	239 639	24 543	137 984
3	Италия	205 463	27 967	75 945
4	Великобритания	171 253	26 771	-
5	Франция	167 178	24 376	49 476
6	Германия	163 009	6 623	123 500
7	Турция	120 204	3 174	48 886
8	Россия	106 498	1 073	11 619
9	Иран	94 640	6 028	75 103
10	Бразилия	87 187	6 006	35 935
11	Китай	82 874	4 633	77 642
12	Бельгия	48 519	7 594	11 576
13	Канада	53 236	3 184	21 423
14	Нидерланды	39 316	4 795	-
15	Перу	36 976	1 051	10 405
16	Швейцария	29 586	1 737	23 400
17	Португалия	25 045	989	1 519
18	Австрия	15 402	580	12 779
19	Индия	34 863	1 154	9 068
20	Израиль	15 728	212	7 929
21	Ирландия	20 612	1 232	13 386
22	Швеция	20 302	2 462	1 005
23	Япония	13 965	425	2 368
24	Чили	15 135	216	8 057
25	Эквадор	24 675	883	1 557
26	Саудовская Аравия	21 402	157	2 953
27	Сингапур	16 169	15	1 244
28	Польша	12 781	628	3 236
29	Мексика	19 224	1 859	11 423
30	Пакистан	16 473	361	4 105
31	Румыния	12 240	695	4 017
32	Беларусь	14 027	89	2 386
33	ОАЭ	12 481	105	2 429
34	Катар	12 564	10	1 243
35	Южная Корея	10 765	247	9 059
36	Украина	10 406	261	1 238
37	Индонезия	10 118	792	1 522

*согласно данным электронной базы данных Worldmeters

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

В ЭТОМ ДАЙДЖЕСТЕ ВЫ УЗНАЕТЕ:

	Наименование материала	Стр.
НАУЧНЫЙ ОБЗОР	<i>Ремдесивир у взрослых с тяжелой формой COVID-19: рандомизированное, двойное слепое, плацебо-контролируемое, многоцентровое исследование</i>	3
	<i>Ремдесивир для COVID -19: проблемы недостаточных исследований</i>	4
	<i>Институциональная, а не домашняя изоляция может сдержать вспышку COVID -19</i>	4
	<i>Изоляция и включение</i>	5
	<i>Декolonизирующий COVID -19</i>	5
	<i>Вне больницы остановка сердца во время вспышки COVID -19 в Италии</i>	6
	<i>COVID-19 при иммуноопосредованных воспалительных заболеваниях - серия случаев из Нью-Йорка</i>	7
	<i>COVID -19: что мы знаем о вакцине?</i>	7
	<i>В Люксембурге начинается распространение масок</i>	8
	<i>В Люксембурге открываются школы</i>	8
ОБЗОР СМИ	<i>Преимущество вне кризиса</i>	9
	<i>Первая крупная конференция физиков в виртуальном формате побила рекорд посещаемости</i>	9
	<i>Премьер-министр РФ заразился коронавирусом и временно сложил полномочия</i>	10
	<i>Советник властей Италии рассказал о спутанных симптомах гриппа и COVID -19</i>	10
	<i>Vlootberg узнал о планах США ускорить разработку вакцины от коронавируса</i>	10

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

**НАУЧНЫЙ
ОБЗОР**

РЕМДЕСИВИР У ВЗРОСЛЫХ С ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ COVID-19: РАНДОМИЗИРОВАННОЕ, ДВОЙНОЕ СЛЕПОЕ, ПЛАЦЕБО-КОНТРОЛИРУЕМОЕ, МНОГОЦЕНТРОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31022-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31022-9)

29 апреля 2020 года

Никаких специфических противовирусных препаратов не было доказано эффективным для лечения пациентов с тяжелой коронавирусной болезнью 2019 года (COVID-19). Ремдесивир (GS-5734), пролекарство аналога нуклеозида, оказывает ингибирующее действие на патогенные коронавирусы животных и человека, включая тяжелый острый респираторный синдром коронавирус 2 (SARS-CoV-2) *in vitro*, и ингибирует коронавирус ближневосточного респираторного синдрома SARS-CoV -1 и репликация SARS-CoV-2 на животных моделях.

Методы

Мы провели рандомизированное двойное слепое плацебо-контролируемое многоцентровое исследование в десяти больницах в Хубэй, Китай. Приемлемыми пациентами были взрослые (в возрасте ≥ 18 лет), госпитализированные с лабораторно-подтвержденной инфекцией SARS-CoV-2, с интервалом от появления симптомов до поступления в больницу в течение 12 дней или менее, насыщения кислородом на воздухе не более 94% или в помещении. отношение парциального давления артериального кислорода к фракционированному вдыхаемому кислороду составляет 300 мм рт. ст. и менее, и рентгенологически подтвержденная пневмония. Пациенты были случайным образом распределены в соотношении 2: 1 к внутривенному ремдесивиру (200 мг в 1-й день, затем 100 мг в 2–10-е дни в однократных ежедневных вливаниях) или в том же объеме в виде плацебо-вливаний в течение 10 дней. Пациентам было разрешено одновременное применение лопинавира и ритонавира, интерферонов и кортикостероидов. Первичной конечной точкой было время до клинического улучшения до 28-го дня, определяемое как время (в днях) от рандомизации до точки снижения двух уровней по шестибальной порядковой шкале клинического статуса (от 1 = выписано до 6 = смерти) или выписан живым из больницы, в зависимости от того, что наступит раньше.

Результаты

В период с 6 февраля 2020 года по 12 марта 2020 года 237 пациентов были включены в исследование и случайным образом распределены в группу лечения (158 для ремдесивира и 79 для плацебо); один пациент из группы плацебо, который вышел после рандомизации, не был включен в группу ИТТ. Использование Ремдесивира не было связано с разницей во времени до клинического улучшения (отношение рисков 1 · 23 [95% ДИ 0 · 87–1 · 75]). Несмотря на то, что они не были статистически значимыми, пациенты, получавшие ремдесивир, имели в численном отношении более быстрое время для клинического улучшения, чем пациенты, получавшие плацебо среди пациентов с длительностью симптомов 10 дней или менее (отношение рисков 1 · 52 [0 · 95–2 · 43]). Неблагоприятные события были зарегистрированы в 102 (66%) из 155 получателей Ремдесивир против 50 (64%) из 78 получателей плацебо. Ремдесивир был остановлен на ранней

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

стадии из-за нежелательных явлений у 18 (12%) пациентов по сравнению с четырьмя (5%) пациентами, которые рано прекратили прием плацебо.

Интерпретация

В этом исследовании взрослых пациентов, поступивших в больницу с тяжелой формой COVID-19, ремдесивир не был связан со статистически значимыми клиническими преимуществами. Тем не менее, численное сокращение времени до клинического улучшения у ранее леченных требует подтверждения в более крупных исследованиях.

РЕМДЕСИВИР ДЛЯ COVID-19: ПРОБЛЕМЫ НЕДОСТАТОЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31023-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31023-0)

29 апреля 2020 года

В журнале The Lancet Йеминг Ванг и его коллеги сообщают о рандомизированном исследовании ремдесивира (200 мг в день 1, затем 100 мг в дни 2–10, в виде однократных ежедневных инфузий) в сравнении с плацебо для взрослых с тяжелой коронавирусной болезнью 2019 (COVID-19) в десять больниц в Ухане, Китай. Авторы сообщают о 236 пациентах (140 [59%] мужчин и 96 [41%] женщин; средний возраст 65 лет [IQR 56–71]), причем неубедительные данные о первичном исходе времени до клинического улучшения, определяемые как два улучшения по 6-балльной порядковой шкале 2, коэффициент риска $1 \cdot 23$ (95% ДИ $0 \cdot 87-1 \cdot 75$; благоприятствует ремдесивиру) и медианное время наблюдения 21 день (IQR 13–28) в группа Ремдесивир против 23 дней (15–28) в группе плацебо (несущественная разница).

Исследование прекратилось рано после того, как было зарегистрировано 237 из 453 предполагаемых пациентов, поскольку к 12 марта в Ухане не было больше пациентов, удовлетворяющих критериям приемлемости. Исследование закрыли 29 марта, начавшись 6 февраля.

ClinicalTrials.gov указывает, что во всем мире проводится пять рандомизированных исследований с использованием ремдесивира, и одно из них - тяжелый COVID-19 от Gilead (NCT04292899), производителя препарата, с целью 6000 участников; наивно, это испытание должно быть адекватным.

ИНСТИТУЦИОНАЛЬНАЯ, А НЕ ДОМАШНЯЯ ИЗОЛЯЦИЯ МОЖЕТ СДЕРЖАТЬ ВСПЫШКУ COVID-19

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31016-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31016-3)

29 апреля 2020 года

В отсутствие вакцин немедикаментозные вмешательства, такие как физическое дистанцирование, интенсивное отслеживание контактов и изоляция случаев, остаются основными мерами борьбы с распространением тяжелого острого респираторного синдрома коронавируса.

Смоделированы и сравнены два типа мер изоляции: изоляция на базе учреждений и изоляция на дому.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Первая модель смоделирована по образцу Китая, с изоляцией подтвержденных случаев в карантинных учреждениях, которые не приводят к дальнейшей передаче внутри семьи, и карантином контактов с правоохранительными органами. После помещения в карантин контактные показатели снижаются на 75% в домашнем хозяйстве и на 90% в общине.

Противопоставлением выступила домашняя изоляция, смоделированная по образцу Европы и США. Предполагается, что такой подход приведет к сокращению контактов на 50% в домашних условиях и сокращению контактов на 75% в общине. Контактные случаи имеют общее снижение взаимодействия при предполагаемой частоте контакта 50%. Предполагается, что при бессимптомных инфекциях снижение передачи не происходит, поскольку бессимптомные случаи не выявляются и не изолируются.

ИЗОЛЯЦИЯ И ВКЛЮЧЕНИЕ

[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30156-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30156-5)

Май 2020 года

Кризис COVID-19 так или иначе затронет жизнь каждого. Хотя вирусная передача, время инкубации и уход за сильно пострадавшими пациентами по праву доминируют в новостях, отрадно, что психическому здоровью предоставляется достаточно эфирного времени. Симптомы тревоги и депрессии следует ожидать во время стресса. Проблемы, более специфичные для вспышки COVID-19, которые могут иметь более длительные последствия, - это особенности, которые не позволяют медицинскому персоналу, лицам, осуществляющим уход, и семьям иметь личный контакт с пациентами: работать из-за маски, ограничивать физическое взаимодействие и не иметь возможности навестить больных родственников. Тяжелая утрата будет особенно болезненной без возможности попрощаться. Дети, по-видимому, в наименьшей степени подвержены инфицированию SARS-CoV-2, но могут испытывать неблагоприятные последствия, связанные с отсутствием школы и пребыванием в закрытом помещении.

Национальная комиссия здравоохранения Китая признала это бремя в январе, когда она опубликовала список основных принципов экстренного психологического вмешательства. Этот список был основан на опыте вспышки атипичной пневмонии в 2003 году и рекомендовал оказывать психиатрическую помощь пациентам, инфицированным SARS-CoV-2, медицинским работникам, ухаживающим за ними, близким контактам, подозреваемым случаям, которые изолированы дома. и семьи и друзья пострадавших людей. Врачи выдвинули на первый план другие группы риска психического расстройства, такие как пожилые люди или беременные женщины, но вскоре стало ясно, что риск принадлежит всем.

ДЕКОЛОНИЗИРУЮЩИЙ COVID-19

[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30134-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30134-0)

Май 2020 года

Когда ВОЗ добавила Disease X в свой проект НИОКР в 2018 году, реальность неизвестного патогена, способного вызвать серьезную международную

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

эпидемию, оказалась за гранью воображения. Спустя 2 года, на момент написания этой статьи - в начале апреля 2020 года - более 1 миллиона человек во всем мире были инфицированы вирусом COVID-19 и 80 000 человек умерли от этой болезни.

Комментарий, опубликованный в The Lancet Global Health в апреле, показал, что быстрое увеличение числа случаев в Западной Африке, как это было в Европе, может быстро сокрушить уязвимые системы здравоохранения, которые обычно имеют менее пяти больничных коек на 10 000 человек населения. ПРООН призвала международное сообщество объединить ресурсы не только для поддержки мер общественного здравоохранения, но и для предотвращения экономического коллапса в беднейших странах. Точно так же Африканский банк развития призвал к глобально скоординированному налогово-бюджетному стимулированию.

Научное сообщество горячо откликнулось на призыв к лечению COVID-19 с первыми результатами экспериментального противовирусного препарата Gilead, ремдесивира, который должен быть выпущен в этом месяце. Однако в спешке с регистрацией судебных процессов - более 300 к настоящему времени - вновь появился зловещий ток. В начале апреля два французских доктора вызвали бурную реакцию на комментарии, сделанные во время прямой телевизионной дискуссии об испытаниях COVID-19 в Европе и Австралии, заявив, что исследования должны проводиться в первую очередь в Африке «где нет масок, нет лечения» без реанимации, мотивируя это тем, что некоторые исследования по СПИДу проводились у девушек с низкой социальной ответственностью.

Территориальный колониализм, возможно, давно закончился, но этот современный глобальный кризис в области здравоохранения может служить напоминанием о том, что колонизация медицины, экономики и политики остается в живых. Мы должны подумать о практике, которая берет свое начало в империализме 19-го века и заменить ее новыми системами, основанными на ценностях признания, взаимности и уважения.

ВНЕ БОЛЬНИЦЫ ОСТАНОВКА СЕРДЦА ВО ВРЕМЯ ВСПЫШКИ COVID-19 В ИТАЛИИ

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2010418?query=TOC>

29 апреля 2020 года

Несмотря на риск быстрой дыхательной недостаточности и сердечных осложнений из-за Covid-19, неясно, существует ли связь между Covid-19 и остановкой сердца вне больницы. Итальянский регион Ломбардия был одним из первых районов, где произошла вспышка Covid-19 за пределами Китая, и первый случай заболевания был диагностирован 20 февраля 2020 года в провинции Лоди.

Используя Lombardia Cardiac Arrest Registry (Lombardia CARE), мы сравнили внебольничные остановки сердца, которые произошли в провинциях Лоди, Кремона, Павия и Мантуя в течение первых 40 дней вспышки Covid-19 (с 21 февраля по март). 31, 2020) с теми, которые произошли в тот же период в

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

2019 году (с 21 февраля по 1 апреля, для учета високосного года).

Совокупная частота внебольничной остановки сердца в 2020 году была тесно связана с совокупной заболеваемостью Covid-19 (ранговый коэффициент корреляции Спирмена, 0,87; доверительный интервал 95%, от 0,83 до 0,91; $P < 0,001$) и увеличением число случаев внебольничной остановки сердца по сравнению с показателем в 2019 году (133 дополнительных случая) с течением времени после вспышки Covid-19. В общей сложности 103 пациента, у которых была остановка сердца вне больницы, предположительно имели или получили диагноз Covid-19 (87 и 16 пациентов, соответственно); эти цифры составляют 77,4% увеличения случаев внебольничной остановки сердца, наблюдаемой в этих провинциях в 2020 году.

КОВИД-19 ПРИ ИММУНОПОСРЕДОВАННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ - СЕРИЯ СЛУЧАЕВ ИЗ НЬЮ-ЙОРКА

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2009567?query=TOC>

20 апреля 2020 года

Данные о Covid-19 у пациентов с иммуноопосредованным воспалительным заболеванием, которые получали антицитокиновые биопрепараты, другие иммуномодулирующие препараты или оба на долгосрочной основе, скудны. Испытания для оценки эффективности противоревматической терапии, такой как гидроксихлорохин, и антицитокиновой терапии, такой как ингибиторы интерлейкина-6, для улучшения результатов у пациентов с Covid-19 продолжаются. Основанием для их использования является то, что худшие результаты (например, госпитализация, вентиляция или смерть) могут быть связаны с провоспалительным цитокиновым штормом.

Данные показывают частоту госпитализации среди пациентов с иммуноопосредованным воспалительным заболеванием, которая соответствовала таковой среди пациентов с Covid-19 в общей популяции в Нью-Йорке, о которых сообщило Департамент Нью-Йорка. здравоохранения и психической гигиены (35,746 из 134,874 пациентов [26%]). Эти результаты показывают, что базовое использование биопрепаратов не связано с худшими исходами Covid-19.

COVID-19: ЧТО МЫ ЗНАЕМ О ВАКЦИНЕ?

<https://doi.org/10.1136/bmj.m1679>

27 апреля 2020 года

Компания по производству вакцин **CanSino Biological**, в сотрудничестве с Пекинским институтом биотехнологии, имеет единственную вакцину в испытании фазы II. **Sinovac**, еще одна пекинская компания, в настоящее время тестирует свою вакцину против инактивированного вируса (PiCoVacc) в рандомизированном двойном слепом плацебо-контролируемом исследовании I фазы, в котором участвуют 144 взрослых.

Третий кандидат, из **Пекинского института** биологических продуктов и Уханского института биологических продуктов, также оценивается, но мало информации об этой вакцине.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

В Великобритании исследователи из **Оксфордского университета** тестируют свою вакцину ChAdOx1 nCoV-19, в которой используется аденовирусный вакцинный вектор и спайковый белок SARS-CoV-2, на 1102 здоровых добровольцах с помощью вакцины MenACWY (лицензированной для групп A, C, W и Y менингококк) в качестве контроля.

Тем временем в США **Inovio Pharmaceuticals**, базирующаяся в Пенсильвании, начала тестирование своей вакцины на платформе ДНК в апреле.

Другая американская компания, **Moderna**, разработала вакцину под названием mRNA-1273 для Национального института аллергии и инфекционных заболеваний.

Седьмое испытание было одобрено, но еще не началось. BNT162 - это программа вакцин, разрабатываемая немецкой биотехнологической компанией **BioNTech** и фармацевтической компанией **Pfizer**.

В ЛЮКСЕМБУРГЕ НАЧИНАЕТСЯ РАСПРОСТРАНЕНИЕ МАСОК

<https://delano.lu/d/detail/news/mask-distribution-begins/210163>

В понедельник, когда надевание масок стало обязательным, правительство и местные власти начали распространять их среди домашних хозяйств и предприятий.

Начиная с понедельника, 20 апреля, ношение масок станет обязательным на работе и в общественных местах, где неизбежно социальное дистанцирование, то есть расстояние в 2 метра от других. Местные коммуны будут раздавать маски для отдельных лиц, посылая пакеты по 5 масок на человека по домам по почте. Многие коммуны также включают в себя письма на нескольких языках, объясняющие использование масок, но также предупреждающие, что одна маска не является защитой от заражения ковид-19 и что социальное дистанцирование и мытье рук, например, должны поддерживаться в качестве хорошей практики.

Правительство также создает программу распределения для бизнеса. Приоритет отдается компаниям в секторе строительства и ремесел, которые могут возобновить работу в понедельник. Армия Люксембурга установила распределительный пункт въезда на автостоянке в аэропорту Parking E, где ремесленные компании могут собирать свои маски при предъявлении карточки своего мастера или бизнес-лицензии. Распределение будет происходить в течение четырех дней в алфавитном порядке: компании, чьи названия начинаются с букв от A до J, могут собрать в пятницу 17 апреля; K к P можно забрать в субботу 18 апреля; и Q к Z получают их в воскресенье 20 апреля. Компании, которые не могут собирать деньги в эти даты, могут собирать маски в понедельник, 20 апреля.

В ЛЮКСЕМБУРГЕ ОТКРЫВАЮТСЯ ШКОЛЫ

<https://delano.lu/d/detail/news/27-30-april-latest-luxembourg-covid-19-news/210249>

Министр образования Клод Мейш заявил о том, что специальный отпуск по уходу за ребенком, введенный в начале периода локдауна в Люксембурге 16

ОБЗОР
СМИ

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

марта, будет завершён с 25 мая, когда планируется открытие всех школ и детских учреждений.

ПРЕИМУЩЕСТВО ВНЕ КРИЗИСА

<https://www.bcg.com/publications/2020/building-business-advantage-beyond-covid-19-crisis>

Пятиступенчатый подход к трансформационным ответам

Наш опыт работы с компаниями, которые освоили способность определять возможности для трансформации, предполагает пять основных действий:

1. Обнаружение и распознавание критических сдвигов

Будьте в курсе событий, создав три комнаты для военных действий: одну для клиентов, одну для конкурентов и одну для рассмотрения вопросов регулирования. Создание этих междисциплинарных команд поможет компаниям определить, какие сигналы, связанные со спросом и конкуренцией, являются наиболее важными для мониторинга, которые, вероятно, сохранятся после кризиса, а какие открывают возможности.

2. Возможность обойти соревнования

Поскольку бизнес-клиенты и потребители быстро реагируют на условия кризиса, новые представления о бренде, поведение покупателей и модели спроса создают конкурентные возможности. Компании, которые извлекают выгоду из этих открытий быстрее, чем конкуренты, могут изменить игровое поле таким образом, чтобы это приносило больше прибыли, чем разрушение.

3. Ускорение реструктуризации или инвестиций.

В обычное время крупные реструктуризации или инвестиции, даже когда они явно выгодны, часто останавливаются перед лицом компромиссов и ограничений. Риск дохода во время перехода, конфликты каналов или инерция заинтересованных сторон могут задержать действие. Кризис, с другой стороны, может снизить барьеры и альтернативные издержки, проложив более легкий путь для действий.

4. Охват низкой стоимости активов

В условиях кризиса мир поступает в продажу. На рисунке 2 показано, в какой степени компании, активно занимающиеся слияниями и поглощениями в период с 2007 по 2009 год, опередили рынок.

5. Создание возможностей по государственным делам

Как и в предыдущие кризисы, в ответ на COVID-19 формируются огромные пакеты стимулов и регулирующие меры. На рисунке 3 показано, как до сих пор на основных рынках предлагалось около 6 триллионов долларов субсидий.

ПЕРВАЯ КРУПНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ФИЗИКОВ В ВИРТУАЛЬНОМ ФОРМАТЕ ПОБИЛА РЕКОРД ПОСЕЩАЕМОСТИ

<https://www.nature.com/articles/d41586-020-01239-2>

Апрельская встреча Американского физического общества (APS) должна была состояться 18–21 апреля в Вашингтоне. Но когда пандемия коронавируса сделала физический сбор невозможным, организаторы решили провести все мероприятие онлайн и сделали регистрацию бесплатной и открытой для всех.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Принимая во внимание, что приблизительно 1 600–1 800 человек обычно посещают Апрельское собрание, 7 267 зарегистрировались на этот раз. «Виртуальная встреча APS была лучшей онлайн-встречей, на которой я присутствовал», - говорит Нильс Уорбертон, астрофизик из Университетского колледжа Дублина.

ПРЕМЬЕР-МИНИСТР РФ ЗАРАЗИЛСЯ КОРОНАВИРУСОМ И ВРЕМЕННО СЛОЖИЛ ПОЛНОМОЧИЯ

https://www.rbc.ru/politics/30/04/2020/5eaafaba9a7947f3e1989a34?from=from_main

Глава правительства России Михаил Мишустин заболел коронавирусной инфекцией COVID-19 и ушел на самоизоляцию. Он заверил, что правительство продолжит работу в штатном режиме, а временно исполняющим обязанности главы кабмина предложил назначить первого вице-премьера Андрея Белоусова. Путин поддержал предложение.

СОВЕТНИК ВЛАСТЕЙ ИТАЛИИ РАССКАЗАЛ О СПУТАННЫХ СИМПТОМАХ ГРИППА И COVID-19

<https://www.rbc.ru/politics/30/04/2020/5ea6f9749a7947a8ec61bedc>

Выявить COVID-19 на ранней стадии в Италии не удалось из-за вспышки схожего по симптоматике гриппа, рассказал в интервью РБК глава департамента инфекционных заболеваний в итальянском Высшем институте здоровья, научный советник правительства страны Джованни Рецца. К нормальной жизни в Италии и других странах люди смогут вернуться только с появлением вакцины, на разработку которой может уйти год, если не больше, считает он. Продлевать карантинные меры дольше, чем на два месяца, власти страны не могут из-за угрозы краха экономики, и сдерживать риск второй волны эпидемии должно социальное дистанцирование и внедрение новых методов лечения.

BLOOMBERG УЗНАЛ О ПЛАНАХ США УСКОРИТЬ РАЗРАБОТКУ ВАКЦИНЫ ОТ КОРОНАВИРУСА

<https://www.rbc.ru/society/30/04/2020/5eaa4e549a7947939c766b09>

Администрация президента США Дональда Трампа разрабатывает проект, который ускорит создание вакцины против коронавируса: время создания вакцины планируют сократить до восьми месяцев. Проект объединит наработки частных фармацевтических компаний, государственных и военных учреждений.