

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

ТОП СТРАН С КОЛИЧЕСТВОМ СЛУЧАЕВ КОРОНАВИРУСА СВЫШЕ 20 000 ЧЕЛОВЕК:*

№	Страна	Всего случаев	Всего летальных исходов	Всего пролеченных
ВСЕГО В МИРЕ:		4 282 134	288 076	1 541 322
1	США	1 386 282	81 848	262 225
2	Испания	269 520	26 920	180 470
3	Россия	232 243	2 116	43 512
4	Великобритания	223 060	32 065	-
5	Италия	219 814	30 739	106 587
6	Франция	177 423	26 643	56 724
7	Германия	172 626	7 661	147 200
8	Бразилия	169 594	11 653	67 384
9	Турция	139 771	3 841	95 780
10	Иран	110 767	6 733	88 357
11	Китай	82 919	4 633	78 171
12	Канада	69 981	4 993	32 994
13	Перу	68 822	1 961	22 406
14	Индия	71 441	2 310	23 049
15	Бельгия	53 779	8 761	13 732
16	Нидерланды	42 627	5 440	-
17	Саудовская Аравия	39 048	246	11 457
18	Мексика	35 022	3 465	21 821
19	Пакистан	30 334	659	8 063
20	Швейцария	30 305	1 833	26 600
21	Португалия	27 581	1 135	2 549
22	Эквадор	29 559	2 127	3 433
23	Швеция	26 322	3 225	4 971
24	Ирландия	23 135	1 467	17 110
25	Сингапур	23 336	20	2 721
26	Чили	28 866	312	13 112
27	Беларусь	23 906	135	6 531
28	Катар	25 149	14	3 019

*согласно данным электронной базы данных Worldmeters

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

В ЭТОМ ДАЙДЖЕСТЕ ВЫ УЗНАЕТЕ:

	Наименование материала	Стр.
НАУЧНЫЙ ОБЗОР	<i>Интерферон бета-1b для COVID-19</i>	3
	<i>COVID-19: метаболическое здоровье в центре внимания</i>	4
	<i>Тестирование терапии COVID-19 для предотвращения прогрессирования легкого заболевания</i>	4
	<i>COVID-19: подход общественного здравоохранения необходим для борьбы с бытовым насилием</i>	5
	<i>COVID - 19 у пациентов с миастенией Gravis</i>	6
	<i>Кортикостероиды в лечении гриппа, ОРВИ, MERS и COVID-19</i>	7
ОБЗОР СМИ	<i>Франция продлила режим ЧП до 10 июля</i>	7
	<i>Испания введет 14-дневный обязательный карантин для путешественников, прибывающих из-за рубежа, начиная с 15 мая, согласно указу министерства здравоохранения страны</i>	8
	<i>Индия частично возобновляет железнодорожное сообщение, несмотря на рост числа случаев коронавируса</i>	8
	<i>Япония сообщает о 50 новых случаях по мере подготовки к ослаблению ограничений</i>	9
	<i>Вухань проведет тестирование всех жителей города в течение 10 дней на фоне опасений второй волны инфекции</i>	9

Интерферон бета-1b для COVID-19

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31101-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31101-6)

8 мая 2020 года

Существующая литература об эффективности различных методов лечения коронавируса респираторного синдрома на Ближнем Востоке в 2003 году и SARS-CoV (MERS-CoV) в 2012 году дает некоторое представление о возможностях повторного использования некоторых препаратов для лечения SARS-CoV-2. Клинические исследования эффективности интерферонов типа I, включая альфа-интерферон и бета-интерферон, при лечении SARS-CoV имели переменные результаты. Кроме того, исследования влияния этих методов лечения на выживаемость пациентов с MERS-CoV не имели показали значительные преимущества. SARS-CoV-2 вызвал более низкие ответы на интерферон I типа, чем SARS-CoV, в исследовании *ex vivo* на ткани легких человека и было обнаружено, что он более восприимчив к интерферонам I типа, чем SARS-CoV.

Представлены результаты открытого рандомизированного исследования фазы 2, в котором изучалось влияние схемы тройной комбинации интерферона бета-1b на 8 миллионов международных единиц (0,05 мг) на через несколько дней лопинавир 400 мг плюс ритонавир 100 мг каждые 12 часов и рибавирин 400 мг каждые 12 часов по сравнению с лопинавиром 400 мг плюс ритонавир 100 мг каждые 12 часов отдельно. Исследователи зарегистрировали 127 пациентов с COVID-19, поступивших в шесть больниц в Гонконге. Средний возраст пациентов составлял 52 года (IQR 32–62), и 68 [54%] были мужчинами; 86 были отнесены к комбинированной группе и 41 к контрольной группе. Продолжительность лечения составила 14 дней. Интерферон бета-1b назначался в комбинированной группе только пациентам, которые были зарегистрированы менее чем через 7 дней после появления симптомов, максимум до трех доз к концу первой недели симптомов.

Хотя лопинавир-ритонавир не был эффективен при лечении SARS-CoV-2 в недавнем исследовании, неизвестно, может ли это быть частично связано с отсроченной регистрацией (в среднем через 14 дней после появления симптомов). Поэтому использование плацебо в качестве контроля при отсутствии доказанной эффективной терапии является идеальным. Кроме того, более ранняя регистрация для стандартизации количества доз интерферона бета-1b важна, но может быть непрактичной, особенно потому, что пациенты могут не поступать в больницы раньше, чем через 7 дней, когда симптомы обычно ухудшаются.

Это исследование представляет собой шаг к поиску крайне необходимой терапии SARS-CoV-2. Однако, как признают авторы, дальнейшие исследования для изучения эффективности интерферона бета-1b отдельно или в комбинации с другими лекарственными средствами для лечения тяжелых или критически больных пациентов с подтвержденным COVID-19 по сравнению с плацебо являются оправданными.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

COVID-19: метаболическое здоровье в центре внимания

[https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(20\)30164-9](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(20)30164-9)

6 мая 2020 года

Совсем недавно первый отчет, характеризующий гликемический контроль среди пациентов, госпитализированных с COVID-19 в США (1122 пациентов, госпитализированных в 88 больниц США в период с 1 марта по 6 апреля), показал, что приблизительно 40% имели диабет или неконтролируемую гипергликемию при поступлении и показатели смертности были более чем в четыре раза выше среди людей с диабетом или гипергликемией (28,8%), чем без каких-либо условий (6,2%).

По имеющимся данным, диабет (или, в более широком смысле, плохой контроль гликемии), несомненно, является одним из наиболее важных сопутствующих заболеваний, связанных с тяжестью и исходами COVID-19. По этой причине недавно были опубликованы практические рекомендации по лечению диабета у пациентов с COVID-19, написанные международной группой экспертов в области диабета и эндокринологии. Рекомендации включают в себя столь необходимые рекомендации по профилактике инфекций у людей с диабетом, ведению инфицированных пациентов с диабетом в отделении интенсивной терапии и мониторингу госпитализированных пациентов (не в отделении интенсивной терапии) по поводу впервые возникшего диабета - области, вызывающей все большую обеспокоенность.

Приблизительно у 85% людей с диабетом типа 2 также имеется избыточный вес или ожирение, а также ожирение, являющееся известным фактором риска для инфекций дыхательных путей, таких как пневмония, влияние ИМТ на тяжесть и исходы COVID-19 имеет большое значение для общественного здравоохранения.

Как подчеркивалось в Заявлении о политике Всемирной федерации ожирения, пандемия повлияла на людей, живущих с ожирением, разными способами, начиная от нехватки продовольствия и отсутствия безопасности, уменьшая возможности для физической активности во время блокировки, беспокойство от отмены бариатрических операций и усугубление психических расстройств. проблемы со здоровьем из-за развивающейся ситуации и изоляции. Поскольку люди, живущие с ожирением, уже являются уязвимой группой, срочно требуются дополнительные данные для определения риска тяжести COVID-19 и исходов по всем категориям ИМТ, чтобы обеспечить четкое руководство и информировать пациентов.

Тестирование терапии COVID-19 для предотвращения прогрессирования легкого заболевания

[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30372-8](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30372-8)

6 мая 2020 года

Рандомизированное контролируемое исследование не выявило значительного

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

преимущества лопинавир-ритонавира над плацебо у пациентов с тяжелой формой COVID-19. Несмотря на то, что лопинавир-ритонавир может быть неэффективен в случаях тяжелого COVID-19, считается, что лечение, аналогичное этим противовирусным препаратам, которые также эффективно ингибируют репликацию вируса, будет более эффективным для предотвращения прогрессирования заболевания, если его использовать для лечения легкого заболевания, чем при использовании лечить тяжелые заболевания. Авторы поощряют рандомизированные исследования для оценки противовирусных препаратов для лечения легкой формы COVID-19.

Подобно гриппу, предполагается, что противовирусные препараты для лечения тяжелого острого респираторного синдрома коронавируса, вероятно, наиболее эффективны, если их вводить вскоре после появления симптомов, когда репликация вируса является важной движущей силой патогенеза. Например, **озелтамивир** показал преимущества по сравнению с плацебо у пациентов с гриппом, если его вводили менее чем через 48 ч после появления симптомов. Напротив, введение ингибитора **нейраминидазы** гриппа более чем через 48 ч после появления симптомов не показало значительного преимущества по сравнению с плацебо. Аналогично, **балоксавир**, который нацелен на сар-зависимую эндонуклеазу, был более эффективен, когда его давали пациентам с гриппом в течение 24 часов после появления симптомов, чем когда он давался пациентам **после** 24 часов после появления симптомов.

Оценка предотвращения легкого прогрессирования заболевания после начала противовирусной терапии является ценной конечной точкой для клинических испытаний, но не является целью большинства исследований. В исследованиях Солидарности ВОЗ участвуют госпитализированные пациенты, многие из которых будут инфицированы в течение некоторого времени. На момент написания статьи известно только об одном исследовании, посвященном легким заболеваниям (ClinicalTrials.gov, NCT04307693). Предполагается, чтобы получение данных из рандомизированных контролируемых исследований для лечения легкой формы COVID-19 стало обязательным условием для продолжения исследований.

COVID-19: подход общественного здравоохранения необходим для борьбы с бытовым насилием

[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30112-2](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30112-2)

8 мая 2020 года

Негативные последствия мер, принятых Великобританией и другими странами для борьбы с распространением COVID-19, начинают проявляться. Обеспокоенность вызывает надвигающийся кризис домашнего насилия - насилие по признаку пола, жестокое обращение с детьми и отсутствие заботы о них из-за ограничений на передвижение, потери дохода, изоляции, стресса и беспокойства - все это приводит к непропорционально большему увеличению числа женщин и детей, которым причиняют вред.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Предыдущие эпидемии, такие как вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола, в Западной Африке, а также вспышки болезни, вызванной вирусом холеры и вируса Зика, привели к тому, что в регионах стало более распространенным насилие в семье; произошло сокращение финансирования специализированных служб здравоохранения по гендерному насилию; и для жертв насилия по признаку пола был ограничен доступ к медицинским услугам.

В Великобритании до кризиса с коронавирусом насилие на гендерной почве уже считалось широко распространенным, что связано с существенными негативными последующими социальными, психологическими и физическими последствиями. Следовательно, любое результирующее увеличение уровня бытового насилия будет не только дальнейшей пародией на права человека, но также и связанной с дальнейшими долгосрочными издержками для общества, которые могут быть непоправимыми, кроме непосредственной угрозы COVID-19. Никогда не было так важно, как сейчас, внедрить подход общественного здравоохранения к гендерному насилию в Великобритании.

Подобно подходу, который был использован для улучшения управления физическим насилием в таких городах, как Кардифф, Глазго и Лондон, следует применять принципы подхода общественного здравоохранения для поддержки жертв насилия по признаку пола.

В литературе имеются значительные пробелы, связанные с надзором и оценкой эффективных мер по оказанию поддержки лицам, подвергающимся риску насилия в семье, жестокого обращения с детьми и отсутствия заботы во время этой пандемии. Медицинская профессия обязана оказывать поддержку в преодолении этих проблем - обеспечивать подход общественного здравоохранения для поддержки наиболее уязвимых слоев общества.

COVID - 19 у пациентов с миастенией Gravis

<https://doi.org/10.1002/mus.26918>

11 мая 2020 года

Изучено клиническое течение COVID-19 у 5 госпитализированных пациентов с аутоиммунной МГ (4 с антителами к ацетилхолиновому рецептору, один с мышечно-специфическими антителами к тирозинкиназе).

Результаты

Два пациента нуждались в интубации для гипоксической дыхательной недостаточности, а одному требовалось значительное дополнительное количество кислорода. У одного пациента с ранее стабильной МГ произошло миастеническое обострение. Один пациент, получавший тоцилизумаб по поводу COVID-19, был успешно экстубирован. Два пациента получали МГ с внутривенным введением иммуноглобулина без тромбоземболических осложнений.

Обсуждение

Результаты показывают, что клиническое течение и результаты у пациентов с

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

MG и COVID-19 сильно варьируют. Необходимы дальнейшие большие исследования, чтобы определить лучшие практики и детерминанты результатов в этой уникальной популяции.

Кортикостероиды в лечении гриппа, ОРВИ, MERS и COVID-19

DOI: 10.22541/au.158921601.18194161

11 мая 2020 года

Лечение стероидами изучалось при гриппе, SARS, MERS, COVID-19 и ARDS, но нет четких руководств или рекомендаций относительно дозы и продолжительности.

В этом обзоре суммируются исследования доступных стероидов и гриппа, SARS, MERS, COVID-19 и дана их оценка в соответствии с дозой стероидов, продолжительностью и положительными и вредными эффектами.

Стероиды были не очень полезны при гриппозной инфекции, но показали положительные эффекты при SARS и COVID-19. Запугивание и высокие дозы в течение короткого периода времени при ОРВИ выгодны, особенно если они используются после фазы репликации вируса. **Метил-преднизолон** является предпочтительным стероидом по сравнению с гидрокортизоном и может сочетаться с внутривенным иммуноглобулином, рибавирином, хинолоном и азитромицином. Доступны ограниченные исследования для COVID-19 и стероидов, чтобы дать рекомендации, и использование стероидов может быть вредным для критически больных пациентов.

Задержка вирусного клиренса, вторичные бактериальные инфекции, сердечно-сосудистые события из-за задержки жидкости, психоз, диабет, аваскулярный некроз и остеопороз могут быть побочными эффектами применения стероидов.

**ОБЗОР
СМИ**

Франция продлила режим ЧП до 10 июля

<https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-05-12-20-intl/index.html>

Закон о продлении чрезвычайного положения во Франции вступил в силу сегодня, на следующий день после того, как по всей стране начались блокировки. Франция находится в режиме чрезвычайного положения с 17 марта, и новый закон продлевает его действие до 10 июля.

Закон дает государству право применять такие меры, как ограничение проезда в пределах 100 километров (62 миль) от дома, введение обязательного использования масок в общественном транспорте и запрет на проведение собраний с участием более 10 человек.

Законопроект прошел через парламент в эти выходные и был рассмотрен Конституционным судом в понедельник. Суд отменил некоторые положения,

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

например, разрешил правительству ввести карантин для иностранных туристов без постановления судьи. Он также усилил защиту частной жизни вокруг личных данных, которые будут собираться в системе отслеживания, которая еще не создана.

В понедельник страна впервые за более чем 50 дней ослабила меры по блокировке. В Париже движение вернулось на Елисейские поля, вновь открылись магазины, люди собрались на берегу Сены.

Испания введет 14-дневный обязательный карантин для путешественников, прибывающих из-за рубежа, начиная с 15 мая, согласно указу министерства здравоохранения страны

<https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-05-12-20-intl/index.html>

Приказ распространяется на "лиц, из других стран по прибытии в Испанию". Путешественники должны будут предоставить заполненную карточку с указанием местонахождения пассажира властям, чтобы с ними можно было связаться во время карантина, и они должны будут провести карантин дома или в месте проживания.

Им будет разрешено выходить на улицу для удовлетворения основных потребностей, таких как продукты питания, фармацевтическая продукция, посещение медицинских центров и в экстренных ситуациях, но при выходе на улицу они должны будут носить маску. Некоторые люди, например, перевозчики грузов и медицинские работники, будут освобождены от действия правил карантина до тех пор, пока они не будут находиться в контакте с какими-либо известными пациентами.

В Испании сохраняется чрезвычайное положение, которое началось 14 марта со строгих распоряжений о домашнем содержании. Оно действует по крайней мере до 23 мая, но чиновники начали ослаблять некоторые ограничения на территориях с низким уровнем риска.

Индия частично возобновляет железнодорожное сообщение, несмотря на рост числа случаев коронавируса

<https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-05-12-20-intl/index.html>

Железнодорожное сообщение в Индии частично возобновилось во вторник, несмотря на продолжающуюся общенациональную блокаду. Тридцать специальных поездов сегодня курсируют в соответствии с указаниями правительства, по данным Министерства путей сообщения. Все пассажиры будут проверяться, и только бессимптомные пассажиры будут допущены в поезда, по данным министерства внутренних дел. Пассажиры также должны носить лицевые покрытия во время поездки, и должны сохранять социальную

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

дистанцированность.

Премьер-министр Индии Нарендра Моди заявил, что железнодорожное сообщение "необходимо для оживления экономической деятельности", но только ограниченное количество маршрутов будет функционировать.

Япония сообщает о 50 новых случаях по мере подготовки к ослаблению ограничений

<https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-05-12-20-intl/index.html>

Япония сообщила в понедельник о 50 новых случаях заболевания коронавирусом и 22 случаях смерти, в результате чего общее число случаев заболевания по всей стране достигло 16 586, а число погибших составило 656. Из этого общего числа 712 случаев и 13 смертей связаны с тем, что круизный лайнер "Алмазная принцесса" в течение нескольких недель в феврале находился в карантине в Иокогамской бухте.

В настоящее время Япония готовится ослабить меры по блокированию во многих частях страны на фоне тенденции к сокращению числа сообщаемых новых случаев. Тем не менее, ограничения сохранятся в наиболее пострадавших префектурах, включая Токио и Осаку. С 7 апреля в стране действует чрезвычайное положение.

Вухань проведет тестирование всех жителей города в течение 10 дней на фоне опасений второй волны инфекции

<https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-05-12-20-intl/index.html>

Власти объявили о плане тестирования в "чрезвычайном уведомлении" вчера, по сообщению государственного средства массовой информации The Paper.

После проведения исследований было решено провести "10-дневную битву" за скрининг нуклеиновых кислот всех новых коронавирусов в Вухане", - говорится в докладе, опубликованном сегодня в газете The Paper. "Каждый округ организует план скрининга нуклеиновых кислот для всего персонала, находящегося под его юрисдикцией, в течение 10 дней".

Эта мера принята в ответ на шесть новых случаев инфицирования, которые появились в Вухане на прошлой неделе после того, как за месяц не было зарегистрировано ни одного нового случая заболевания.

Уведомление об экстренной ситуации было выпущено "с целью усиления социальной профилактики и контроля, предотвращения возрождения эпидемии и усиления нормализации профилактики и контроля эпидемии", сообщает издание.