

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:		4 238 822	286 226	1 520 199
1	США	1 380 177	81 414	259 073
2	Испания	268 143	26 744	177 846
3	Великобритания	223 060	32 065	-
4	Россия	221 344	2 009	39 801
5	Италия	219 814	30 739	106 587
6	Франция	177 423	26 643	56 724
7	Германия	172 295	7 611	145 600
8	Бразилия	163 510	11 207	64 957
9	Турция	139 771	3 841	95 780
10	Иран	109 286	6 685	87 422
11	Китай	82 918	4 633	78 144
12	Канада	69 907	4 992	32 650
13	Перу	68 822	1 961	22 406
14	Индия	70 768	2 294	22 549
15	Бельгия	53 449	8 707	13 697
16	Нидерланды	42 788	5 456	-
17	Саудовская Аравия	41 014	255	12 737
18	Мексика	35 022	3 465	23 100
19	Пакистан	30 941	667	8 212
20	Швейцария	30 344	1 845	26 600
21	Португалия	27 679	1 144	2 549
22	Эквадор	29 509	2 145	3 433
23	Швеция	26 670	3 256	4 971
24	Ирландия	23 135	1 467	17 110
25	Сингапур	23 822	21	3 225
26	Чили	30 063	323	13 605
27	Беларусь	23 906	135	6 531
28	Катар	23 623	14	2 840

*согласно данным электронной базы данных Worldmeters

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

В ЭТОМ ДАЙДЖЕСТЕ ВЫ УЗНАЕТЕ:

	Наименование материала	Стр.
НАУЧНЫЙ ОБЗОР	<i>Обонятельные и вкусовые дисфункции как клиническая картина легких и умеренных форм коронавирусной болезни (COVID-19): многоцентровое европейское исследование</i>	3
	<i>Клинические характеристики пациентов с COVID-19 на разных стадиях эпидемии в провинции Чжэцзян, Китай (препринт)</i>	4
	<i>COVID-19 и трансплантация почек</i>	4
	<i>Бариатрическая и метаболическая хирургия во время и после пандемии COVID-19</i>	5
	<i>Ингибирование ремдесивиром SARS-CoV-2 в клетках легких человека и химерного SARS-CoV, экспрессирующего РНК-полимеразу SARS-CoV-2 у мышей (препринт)</i>	6
	<i>Паллиативная помощь больным раком в эпоху COVID-19</i>	6
ОБЗОР СМИ	<i>Вступительное слово Генерального директора ВОЗ на брифинге для СМИ по COVID-19 - 11 мая 2020 г.</i>	7
	<i>Стоимость бездействия: перебои в обслуживании, связанные с COVID-19, могут привести к сотням тысяч дополнительных смертей от ВИЧ</i>	8
	<i>Изучение COVID-19 для трансформации глобальных систем здравоохранения</i>	9
	<i>Внутри спорного решения по исследованию АСТТ-1</i>	9
	<i>Канада вновь открывает некоторые школы, несмотря на действие национального локдауна</i>	10

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

НАУЧНЫЙ ОБЗОР

Обонятельные и вкусовые дисфункции как клиническая картина легких и умеренных форм коронавирусной болезни (COVID-19): многоцентровое европейское исследование

https://link.springer.com/article/10.1007/s00405-020-05965-1?utm_source=sn

6 апреля 2020 года

Задача исследования заключается в изучении возникновения обонятельных и вкусовых нарушений у пациентов с лабораторно подтвержденной инфекцией COVID-19.

Методы

Пациенты с лабораторно подтвержденной инфекцией COVID-19 были набраны из 12 европейских больниц. Были изучены следующие эпидемиологические и клинические результаты: возраст, пол, этническая принадлежность, сопутствующие заболевания, а также общие и отоларингологические симптомы. Пациенты заполняли опросники обонятельных и вкусовых качеств на основе компонента обоняния и вкуса Национального обследования здоровья и питания и краткой версии Вопросника об отрицательных состояниях обонятельных расстройств (sQOD-NS).

Результаты

В общей сложности 417 пациентов с легкой и средней степенью тяжести COVID-19 завершили исследование (263 женщины). Наиболее распространенными общими симптомами были кашель, миалгия и потеря аппетита. Боль в лице и заложенность носа были наиболее оториноларингологическими симптомами. 85,6% и 88,0% пациентов сообщили об обонятельных и вкусовых дисфункциях соответственно. Между обоими расстройствами была значительная связь ($p < 0,001$). Обонятельная дисфункция (OD) появилась раньше других симптомов в 11,8% случаев. Показатели sQO-NS были значительно ниже у пациентов с anosmией по сравнению с пациентами с нормозом или гипосмией ($p = 0,001$). Среди 18,2% пациентов без заложенности носа или ринореи 79,7% были гипосмическими или anosмическими. Скорость раннего обонятельного восстановления составила 44,0%. Женщины были значительно более подвержены обонятельной и вкусовой дисфункции, чем мужчины ($p = 0,001$).

Вывод

Обонятельные и вкусовые расстройства являются распространенными симптомами у европейских пациентов с COVID-19, у которых могут отсутствовать другие симптомы. Внезапная anosмия или агезия должны быть признаны международным научным сообществом как важные симптомы инфекции COVID-19.

Клинические характеристики пациентов с COVID-19 на разных стадиях эпидемии в провинции Чжэцзян, Китай (препринт)

https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3578810

8 мая 2020 года

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

В настоящее время COVID-19 представляет собой наиболее серьезную угрозу для общественного здравоохранения во всем мире. Важно понимать COVID-19 с разных точек зрения. Необходимы доказательства, чтобы определить, есть ли различия в клинических характеристиках пациентов с COVID-19, поскольку вирус SARS-CoV-2 продолжает циркулировать в популяции.

Исследование ретроспективное многоцентровое когортное. Все взрослые пациенты с лабораторно подтвержденным COVID-19 из четырех больниц в провинции Чжэцзян, Китай, были включены в это исследование. На основании эпидемиологического анамнеза пациенты были сгруппированы в 3 группы. Среди них были пациенты **первого** поколения, у которых была четкая история поездок в Хубэй за 14 дней до начала заболевания; пациенты **второго** поколения, которые имели четкую историю контактов с пациентами первого поколения; пациенты **третьего** поколения, имевшие четкую историю контактов с пациентами второго поколения. Затем были проанализированы демографические, клинические характеристики, рентгенологические особенности, лабораторные данные, клинические результаты и продолжительность выделения вируса.

Пациенты **третьего** поколения были старше, имели больше сопутствующих заболеваний и имели более высокую долю тяжелых или критических заболеваний по сравнению с пациентами первого и второго поколения. Исходные характеристики и клинические процедуры у пациентов первого и второго поколения были сходными. Не наблюдались признаки снижения вирулентности после того, как вирус SARS-CoV-2 прошел через население в провинции Чжэцзян, Китай.

COVID-19 и трансплантация почек

https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2011117?query=featured_coronavirus

24 апреля 2020 года

Реципиенты трансплантата почек, вероятно, имеют особенно высокий риск развития коронавирусной болезни из-за хронической иммуносупрессии и сопутствующих состояний. В Медицинском центре Монтефиоре определены 36 последовательных взрослых реципиентов трансплантата почки, которые дали положительный результат на коронавирус в период с 16 марта и 1 апреля 2020 года. В общей сложности 26 реципиентов (72%) были мужчинами, а средний возраст составлял 60 лет (диапазон от 32 до 77). Четырнадцать получателей (39%) были чернокожими, а 15 получателей (42%) были латиноамериканцами. Двадцать семь реципиентов (75%) получили почку умершего донора; 34 реципиента (94%) имели гипертонию, 25 (69%) имели сахарный диабет, 13 (36%) в прошлом курили табак или были курильщиками, а 6 (17%) имели сердечные заболевания. Тридцать пять пациентов (97%) получали такролимус, 34 (94%) получали преднизон, а 31 (86%) получали микофенолят мофетил или микофеноловую кислоту.

В целом, в учреждении реципиенты с трансплантацией почки с COVID-19 имели

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

менее интенсивную лихорадку в качестве начального симптома, меньшее количество клеток CD3, CD4 и CD8, и более быстрое клиническое прогрессирование, чем пациенты с COVID-19 в целом. Число пациентов с очень низким количеством клеток CD3, CD4 и CD8 косвенно подтверждает необходимость снижения доз иммунодепрессантов у пациентов с COVID-19, особенно у тех, кто недавно получил антитимоцитарный глобулин, что уменьшает все подгруппы Т-клеток на многие недели.

Результаты показывают очень высокую раннюю смертность среди реципиентов почечного трансплантата с COVID-19 - 28% через 3 недели по сравнению с зарегистрированной смертностью от 1% до 5% среди пациентов с COVID-19 в общей популяции, которые прошли тестирование в США, и 8–15% зарегистрированной смертностью среди пациентов с COVID-19, которые старше 70 лет.

Бариатрическая и метаболическая хирургия во время и после пандемии COVID-19: рекомендации DSS для ведения хирургических кандидатов и послеоперационных пациентов и определения приоритетов доступа к хирургии

[https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(20\)30157-1](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(20)30157-1)

7 мая 2020 года

Пандемия коронавируса наносит ущерб обществу, особенно системам здравоохранения, включая срыв бариатрической и метаболической хирургии. Существующие ограничения на доступ к неотложной помощи подрывают послеоперационный мониторинг пациентов, перенесших такие операции. Кроме того, как и большинство плановых операций, новые бариатрические и метаболические процедуры откладываются во всем мире во время пандемии.

Хирургические «кандидаты» сталкиваются с длительными задержками необходимого им лечения. Из-за прогрессирующего характера ожирения и диабета откладывание операции увеличивает риск заболеваемости и смертности, поэтому требуются стратегии для снижения вреда. Однако риск причинения вреда варьируется среди пациентов в зависимости от типа и тяжести их сопутствующих заболеваний. Поэтому необходима стратегия сортировки. Традиционные критерии отбора пациентов, ориентированные на вес, не благоприятствуют случаям, основанным на реальных клинических потребностях.

Для «местных» пациентов доступ к хирургическому лечению должен быть приоритетным с учетом клинических потребностей, ориентированных на заболевание, а не в первую очередь на ИМТ, чтобы уменьшить вред от задержки операции. Этот подход особенно необходим в периоды, когда доступ к хирургии ограничен, как при нынешней пандемии COVID-19. Социальные кризисы часто стимулируют развитие событий, которые приносят пользу еще долго после прохождения «шторма». Ориентированные на болезни, значимые с медицинской точки зрения стратегии сортировки пациентов, нуждающихся в

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

метаболической хирургии после кризиса COVID-19, должны помочь расставить приоритеты у пациентов, нуждающихся в более срочной помощи, как сейчас, так и в будущем.

Ингибирование ремдесивиром SARS-CoV-2 в клетках легких человека и химерного SARS-CoV, экспрессирующего РНК-полимеразу SARS-CoV-2 у мышей (препринт)

<https://www.networkforphl.org/resources/emergency-legal-preparedness-covid19/>

11 мая 2020 года

При отсутствии утвержденных методов лечения пандемия коронавирусной болезни иллюстрирует острую необходимость в безопасных противовирусных контрамерах широкого спектра действия против SARS-CoV-2 и будущих появляющихся CoV. Сообщается, что ремдесивир (RDV), монофосфорамидатное пролекарство аналога аденозина, **эффективно ингибирует** репликацию SARS-CoV-2 в клетках легких человека и первичных эпителиальных культурах дыхательных путей человека (EC50 = 0,01 мкМ). Более слабая активность наблюдалась в клетках Vero E6 (EC50 = 1,65 мкМ) из-за их низкой способности метаболизировать RDV.

Чтобы быстро оценить эффективность *in vivo*, был разобран химерный SARS-CoV, кодирующий вирусную мишень RDV, РНК-зависимую РНК-полимеразу SARS-CoV-2. У мышей, инфицированных химерным вирусом, терапевтическое введение RDV уменьшало вирусную нагрузку на легкие и улучшало функцию легких по сравнению с животными, получавшими носитель.

Эти данные свидетельствуют о том, что RDV обладает сильной активностью в отношении SARS-CoV-2 *in vitro* и *in vivo*, что подтверждает его дальнейшее клиническое тестирование для лечения COVID-19.

Паллиативная помощь больным раком в эпоху COVID-19

<https://jamanetwork.com/journals/jamaoncology/fullarticle/2765828>

7 мая 2020 года

В ранних исследованиях, предполагающих, что пациенты с активным раком особенно восприимчивы к COVID-19, текущая пандемия вынуждает профессионалов здравоохранения паллиативной помощи лучше определять личность как поле.

В ходе продолжающихся бесед практикующие паллиативную помощь врачи спрашивают, следует ли добавлять в группу риска воздействия пациентов, которые часто являются наиболее уязвимыми. Специализированная помощь может по-прежнему предоставляться творческими способами, которые остаются в соответствии с тем, как мы практикуем за пределами этих уникальных обстоятельств.

Специалисты по паллиативной помощи предлагают опыт в лечении сложных

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

симптомов, включая одышку, анорексию и делирий. Проще говоря, управление симптомами спасает жизни. Совместное управление этими симптомами паллиативной помощи уменьшает бремя ухода за пациентами в первичных группах. Обеспечение превосходного управления симптомами также дает эмоциональное облегчение для персонала, который должен заботиться о пациентах с COVID-19 без лечения.

Наконец, у специалистов паллиативной помощи есть история поддержки коллег в других дисциплинах. Теперь, более чем когда-либо, следует взять на себя инициативу в эмоциональной поддержке коллег, многие из которых одинаково боятся и перегружены работой. Это включает в себя уход за «междисциплинарными» товарищами по команде - медсестрами, священниками, социальными работниками и фармацевтами.

ОБЗОР СМИ

Вступительное слово Генерального директора ВОЗ на брифинге для СМИ по COVID-19 - 11 мая 2020 г

<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-may-2020>

Три ключевых вопроса, которые страны должны задать перед снятием ограничений:

- Во-первых, находится ли эпидемия под контролем?
- Во-вторых, может ли система здравоохранения справиться с повторным появлением случаев, которые могут возникнуть после смягчения определенных мер?
- В-третьих, может ли система эпиднадзора за общественным здравоохранением выявлять и контролировать случаи и их контакты, а также выявлять повторное возникновение случаев?

Ответы на эти три вопроса могут помочь определить, можно ли снять блокировку медленно или нет. Однако даже при трех положительных ответах снятие блокировок является сложным и трудным делом.

В Республике Корея бары и клубы были закрыты, поскольку подтвержденный случай привел к обнаружению многих контактов. В **Ухане, Китай**, была идентифицирована первая группа случаев с момента снятия их блокировки. **Германия** также сообщила об увеличении количества случаев после ослабления ограничений.

Ранние серологические исследования показывают, что относительно низкий процент населения имеет антитела к COVID-19, что означает, что большая часть населения все еще восприимчива к вирусу.

В отношении детей, возвращающихся в школу, полисимейкеры должны учитывать ряд ключевых факторов при принятии решения о том, следует ли и как вновь открывать школы:

- во-первых, необходимо четкое понимание текущей передачи COVID-19 и

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

- тяжести вируса у детей;
- во-вторых, необходимо учитывать эпидемиологию COVID-19 в контексте школьной среды;
- в-третьих, обязательно наличие способности поддерживать меры профилактики и контроля COVID-19 в школьных условиях.

Выпущены подробные руководящие принципы на рабочих местах, в которых рекомендуется, чтобы на всех рабочих местах проводилась оценка рисков для работников, подвергающихся потенциальному воздействию COVID-19 (*на английском*).

12 мая будет запущено Партнерство по техническому доступу (**Tech Access Partnership**) для увеличения местного производства основных технологий здравоохранения - таких как маски и вентиляторы - в развивающихся странах.

Стоимость бездействия: перебои в обслуживании, связанные с COVID-19, могут привести к сотням тысяч дополнительных смертей от ВИЧ

<https://www.who.int/news-room/detail/11-05-2020-the-cost-of-inaction-covid-19-related-service-disruptions-could-cause-hundreds-of-thousands-of-extra-deaths-from-hiv>

Группа по моделированию, созданная Всемирной организацией здравоохранения и ЮНЭЙДС, подсчитала, что, если не будут предприняты усилия по смягчению и преодолению перебоев в предоставлении медицинских услуг и материалов во время пандемии COVID-19, прекращение антиретровирусной терапии на шесть месяцев может привести к более чем 500 000 дополнительным смертям от болезней, связанных со СПИДом, в том числе от туберкулеза, в странах Африки к югу от Сахары в 2020–2021 гг. По оценкам, в 2018 году в регионе от смертности от СПИДа умерло 470 000 человек.

Исследование объединило пять команд разработчиков моделей, использующих различные математические модели для анализа влияния различных возможных нарушений услуг по тестированию на ВИЧ, профилактике и лечению, вызванных COVID-19.

В каждой модели рассматривалось потенциальное влияние срывов лечения на три или шесть месяцев на смертность от СПИДа и заболеваемость ВИЧ в странах Африки к югу от Сахары. В шестимесячном сценарии сбоев оценки избыточной смертности от СПИДа за один год варьировались от 471 000 до 673 000, что делает неизбежным тот факт, что мир не достигнет глобальной цели 2020 года по менее чем 500 000 смертей от СПИДа во всем мире. Более короткие трехмесячные сбои приведут к снижению, но все же – к значительному влиянию на смертность от ВИЧ.

В исследовании подчеркивается необходимость срочных усилий по обеспечению непрерывности услуг по профилактике и лечению ВИЧ с целью предотвращения чрезмерной смертности, связанной с ВИЧ, и предотвращения роста заболеваемости ВИЧ во время пандемии COVID-19.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Изучение COVID-19 для трансформации глобальных систем здравоохранения

<https://www.bcg.com/publications/2020/learning-from-covid-transforming-health-systems.aspx?linkId=88223963&redir=true>

Во многих случаях методы, которые оказываются наиболее эффективными в борьбе с COVID-19, являются теми же, которые следует использовать для лечения любого серьезного заболевания среди населения. Это особенно верно для хронических состояний, таких как диабет, которые представляют собой растущую часть глобального бремени болезней. Каждая система здравоохранения должна:

- отслеживать стандартизированные результаты в отношении здоровья для всех заболеваний и формировать данные об этих результатах прозрачно;
- использовать цифровые технологии для более удобного сбора, анализа и обмена данными среди практиков и пациентов;
- постоянно совершенствовать сегментацию населения по группам заболеваний и категориям риска и разрабатывать индивидуальные вмешательства для каждой из них;
- усилить междисциплинарный, командный подход к управлению и лечению определенных состояний, заболеваний и групп населения;
- интегрировать медицинские, социальные и поведенческие вмешательства;
- использовать более целостный подход к разработке и управлению национальными системами здравоохранения.

В совокупности шесть лучших практик представляют собой комплексный и всеобъемлющий ответ на COVID-19. То, как они работают вместе, так же важно для эффективности системы, как и любой отдельный компонент.

Внутри спорного решения по исследованию АСТТ-1

<https://www.statnews.com/2020/05/11/inside-the-nih-controversial-decision-to-stop-its-big-remdesivir-study/>

Производитель лекарств Gilead Sciences выпустил срочную новость две недели назад: исследование, проведенное правительственным агентством США, показало, что экспериментальный препарат компании, **ремдесивир**, был первым препаратом, продемонстрировавшим небольшой эффект против Covid-19.

Однако за этим лучом надежды стояла одно из самых сложных проблем в медицине: как сбалансировать необходимость тщательного тестирования нового лекарства на безопасность и эффективность с моральным императивом, когда пациент получает лечение как можно быстрее. В основе решения о том, когда заканчивать испытание, лежал процесс, который был по своему скрытым и бюрократическим.

Национальный институт аллергии и инфекционных заболеваний подробно

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

рассказал о том, как приняло свое судьбоносное решение: начать давать ремдесивир пациентам, которым в исследовании было назначено плацебо, что существенно ограничивает способность исследователей собирать больше данных о том, спасает ли препарат жизнь - то, что исследование, названное АСТТ-1, предлагает, но не доказывает. В исследовании умерло 8% участников, принимавших ремдесивир, по сравнению с 11,6% в группе плацебо, различие, которое не было статистически значимым.

Когда были объявлены результаты ремдесивира, обнаружилось, что данные получены из «промежуточного» анализа. То есть исследование было прекращено досрочно, потому что польза от препарата была настолько неоспорима, что продолжать исследование было бы неэтично. Однако данный аспект считается неправильным. Данные поступают из предварительного окончательного анализа, на котором обычно заканчивается исследование.

Канада вновь открывает некоторые школы, несмотря на действие национального локдауна

https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-05-11-20-intl/h_8685d8b1f2c796ca53e4cb0105a6d870

Сотни тысяч учеников до 6 класса были приглашены обратно в школу в понедельник, поскольку Квебек стал одной из первых юрисдикций в Северной Америке, которая открыла часть своих школ.

В Монреале, однако, школы и большинство предприятий остались закрытыми, по крайней мере, еще на две недели, поскольку эпидемия в этом городе продолжает достигать пика. Город остается горячей точкой для COVID-19 и выделяется с точки зрения процесса передачи, так как большинство других районов Канады прошли через пик заражения, и темпы роста новых случаев продолжают снижаться.

В других провинциях Канады, включая Онтарио, большинство школ остаются закрытыми. Онтарио также продлил свое чрезвычайное положение до начала июня, несмотря на значительно низкие темпы роста числа случаев и широко распространенное тестирование.