

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:		4 373 773	294 325	1 621 456
1	США	1 410 168	83 491	298 593
2	Испания	271 095	27 104	183 227
3	Россия	242 271	2 212	48 003
4	Великобритания	229 705	33 186	-
5	Италия	221 216	30 911	109 039
6	Франция	178 225	26 991	57 785
7	Германия	173 546	7 780	148 700
8	Бразилия	178 214	12 461	72 597
9	Турция	141 475	3 894	98 889
10	Иран	112 725	6 783	89 428
11	Китай	82 926	4 633	78 189
12	Канада	71 157	5 169	34 042
13	Перу	72 059	2 057	23 324
14	Индия	74 292	2 415	24 420
15	Бельгия	53 779	8 761	13 732
16	Нидерланды	42 984	5 510	-
17	Саудовская Аравия	42 925	264	15 257
18	Мексика	38 324	3 926	25 935
19	Пакистан	32 674	724	8 555
20	Швейцария	30 380	1 867	26 800
21	Португалия	27 913	1 163	3 013
22	Эквадор	30 419	2 327	3 433
23	Швеция	27 272	3 313	4 971
24	Ирландия	23 242	1 488	17 110
25	Сингапур	24 671	21	3 851
26	Чили	31 721	335	14 125
27	Беларусь	24 873	142	6 974
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>Ситуационный отчет о начальных мерах в глазных отделениях Австрии</i>	3
	<i>Обучение неврологии: гибкость и адаптивность учебной программы по неврологии в эпицентре COVID-19</i>	4
	<i>Обзор и рекомендации по созданию аэрозольных медицинских процедур в отоларингологии - операции на голове и шее во время пандемии COVID-19</i>	5
	<i>Систематический обзор рекомендуемой практики операционной во время пандемии COVID-19</i>	6
	<i>Разработка и валидация показателя риска для прогнозирования возникновения критического заболевания у госпитализированных пациентов с COVID-19</i>	6
	<i>Рандомизированные клинические испытания и COVID-19: управление ожиданиями</i>	7
ОБЗОР СМИ	<i>Росздравнадзор временно запретил использовать ИВЛ, закупленные Минпромторгом РФ для борьбы с коронавирусом</i>	8
	<i>Ученые свернули клинические испытания ремдесивира для лечения COVID-19</i>	9
	<i>Как дети распространяют коронавирус? Наука до сих пор не ясна</i>	9
	<i>Австрия пока не планирует открывать границу с Италией</i>	10
	<i>Германия надеется на неограниченные поездки в Европейский Союз в середине июня</i>	10
	<i>Создатель ремдесивира заключает сделки, чтобы позволить другим компаниям производить препарат на международном уровне</i>	10

Ситуационный отчет о начальных мерах в глазных отделениях Австрии

<https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/ru/covidwho-209987>

6 мая 2020 года

Организация в глазных отделах

В основном, только чрезвычайные ситуации и срочные операции / контроль выполнены в настоящее время. В исключительно срочных случаях решение принималось после оценки риска. Встречи команды проводились на расстоянии как телеконференции. В зоне ожидания: социальное дистанцирование (например, каждое 2-е кресло в комнате ожидания снято или помечено). Регламент амбулатории был другим: от «специальных амбулаторий, открытых для неотложной помощи и срочных проверок» до «специальных амбулаторий, закрытых». В некоторых случаях телемедициной управляли с помощью видеоконференций. В некоторых местах запланированные даты были отменены или отложены до середины апреля (Пасха). В соответствии с текущей ситуацией эти меры подлежали постоянной переоценке и корректировке.

Работа с персоналом

Везде, где возможно, были организованы команды. Главным образом в междисциплинарных командах, которые сменялись. Маски (MNS, FFP) носили все сотрудники и все пациенты. Комплексные ПЦР-тесты не были доступны. К счастью, на момент опроса немногие офтальмологи находились в карантине, в основном из-за подозрения на случай заболевания в этом районе.

Связь

Связь осуществлялась через Skype, WhatsApp, электронную почту, Siilo, группы Google или предпочтительно (защита данных) с помощью собственных средств массовой информации. В некоторых случаях резервные группы добавлялись в ежедневные конференц-звонки. Во многих случаях происходил регулярный обмен с группами специалистов федерального государства. Обучение для персонала больницы по Covid-19 было организовано отдельными командами для оказания поддержки персонала в чрезвычайной ситуации.

Гигиена

Защитные экраны из оргстекла на щелевых лампах уже были установлены повсеместно, некоторые из них были изготовлены, а другие стали доступны для промышленности в короткие сроки. Оценка проводилась с использованием защитных масок и перчаток, дезинфекция после каждого пациента. Сообщается о дефиците масок FFP2 / 3. В зоне скорой помощи была абсолютная обязанность носить защитную маску. В случае подозреваемых случаев необходимо было надевать полное защитное снаряжение (защитный костюм, маска, перчатки, защитные очки).

В основном проводились только срочно необходимые операции и лечения. Они были распределены одинаково всеми отделами: абляция, травмы, воспаление,

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

инфекции. Все плановые вмешательства (особенно катаракта) были отменены или перенесены на более поздний срок (после Пасхи, с июня). IVOM также были значительно снижены - в зависимости от возраста и показаний пациента. Определение варьировалось от «в настоящее время только AMD» до «минимальный интервал 6 недель в неотложных случаях».

Подводя итог, следует отметить, что, несмотря на эту исключительную ситуацию, все было очень упорядоченно и организовано. Но за этим стояла большая организационная работа, и все еще оставалось много открытых вопросов, таких как, как справиться со всеми изменениями, которые впоследствии станут вирулентными.

Обучение неврологии: гибкость и адаптивность учебной программы по неврологии в эпицентре COVID-19

<https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/ru/covidwho-209998>

8 мая 2020 года

Целью исследования было обрисовать в общих чертах изменения, внесенные в неврологическую программу резидентуры в ответ на коронавирусную болезнь 2019 (COVID-19).

Методы

В начале марта 2020 года первые случаи COVID-19 были объявлены в Соединенных Штатах. Нью-Йорк быстро стал эпицентром глобальной пандемии, и учебная программа должна была быстро адаптироваться к растущему числу стационарных случаев, при этом помня о защите поставщиков и непрерывного образования. Многие из этих изменений происходили в течение нескольких дней, в том числе отстранение жителей от амбулаторных услуг, сведение к минимуму числа жителей, пользующихся стационарными услугами, развертывание резидентов в медицинских службах и отделениях интенсивной медицинской помощи, преобразование посещений пациентов клиники в виртуальные варианты, преобразование дидактики только в онлайн-платформы и поддержание связности в эпоху социального дистанцирования. Мы смогли достичь этого путем ежедневных виртуальных встреч между руководством, преподавателями и жителями.

Результаты

Со временем наша программа успешно развернула инициативы, направленные на обслуживание растущего числа больных, связанных с COVID, и одновременно оказывая неврологическую помощь нуждающимся и продолжая нашу учебную программу по неврологическому образованию.

Вывод

Для нашей программы обучения в резидентуре было необходимо осуществить быстрые структурные изменения, чтобы приспособиться к медицинскому кризису. Ключевыми составляющими в этом успешно были гибкость и

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

командная работа. Мы подозреваем, что многие из реализованных изменений сохранятся еще долго после того, как пройдет кризис COVID-19, и изменят подход к неврологическому и медицинскому обучению.

Обзор и рекомендации по созданию аэрозольных медицинских процедур в отоларингологии - операции на голове и шее во время пандемии COVID-19

<https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/ru/covidwho-186661>

6 мая 2020 года

Целью данного обзора литературы было выявление потенциальных аэрозольных генерирующих медицинских процедур (AGMP) в отоларингологии - хирургии головы и шеи и предоставление основанных на фактических данных рекомендаций.

Методы

Поиск литературы проводился в базах данных Medline, Embase и Cochrane Review до 3 апреля 2020 года. Все названия и рефераты найденных исследований оценены, и все исследования, в которых упоминались потенциальные AGMP, были включены для официального обзора. Полный текст включенных исследований был оценен двумя рецензентами, и качество исследований было оценено. Было разработано десять категорий потенциальных AGMP и были даны рекомендации для каждой категории.

Результаты

Прямые данные указывают на то, что абляция лазером CO₂, использование высокоскоростных вращающихся устройств, электрокоагуляция и эндотрахеальное всасывание являются AGMP. Косвенные данные указывают на то, что трахеостомия должна рассматриваться как потенциальные AGMP. Носовая эндоскопия и назальная упаковка / носовое кровотечение могут привести к передаче капель, но неизвестно, несут ли эти процедуры риск воздушной передачи.

Выводы

Во время пандемии COVID-19 следует соблюдать особую осторожность, когда в потенциально зараженной ткани используются CO₂-лазеры, электрокоагуляторы и высокоскоростные вращающиеся устройства. Трахеальные процедуры, такие как трахеостомия и эндотрахеальное всасывание, также могут привести к воздушной передаче через небольшие вирусосодержащие аэрозоли.

Систематический обзор рекомендуемой практики операционной во время пандемии COVID-19

<https://bjssjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/bjs5.50304>

12 мая 2020 года

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Этот систематический обзор был выполнен с целью выявления современных доказательств, касающихся практики в контексте COVID-19.

Методы

Поиск Medline проводился систематически с использованием PubMed (дата поиска 19 марта 2020 г.) для соответствующих исследований в соответствии с рекомендациями PRISMA. Документированные практики и рекомендации были оценены для определения оксфордских уровней доказательств (OLE), и были извлечены рекомендации для практики в пяти областях: физическое ИЛИ, персонал, пациент, процедура и другие факторы.

Результаты

Было выявлено 35 статей, 11 из которых соответствовали критериям отбора. Девять статей составили экспертное заключение, а две - ретроспективные исследования. Все статьи происходили с Дальнего Востока (Китай девять, Сингапур два); восемь статей касались общей хирургии.

Общие темы были определены в каждой области, но все рекомендации были основаны на низких уровнях доказательств, медиана OLE 5 (диапазон 4 - 5). Наибольшее количество совмещенных рекомендаций касалось физического ИЛИ (n = 8) и процедурных факторов (n = 13). Несмотря на то, что было мало рекомендаций, связанных с кадровыми факторами, в этой области был достигнут консенсус, причем все исследования предусматривали использование средств индивидуальной защиты.

Выводы

Было мало доказательств в пользу этого систематического обзора, но был достигнут консенсус по многим аспектам практики ОР. В контексте быстро развивающейся пандемии необходимо своевременное объединение мировой практики и опыта для информирования о наилучшей практике.

Разработка и валидация показателя риска для прогнозирования возникновения критического заболевания у госпитализированных пациентов с COVID-19

<https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2766086>

12 мая 2020 года

Задача исследования заключается в разработке и проверке клинического балла при поступлении в больницу, чтобы предсказать, у каких пациентов с COVID-19 разовьется критическое заболевание на основе общенациональной когорты в Китае.

Дизайн, обстановка и участники

Сотрудничая с Национальной комиссией здравоохранения Китая, исследователи создали ретроспективную когорту пациентов с COVID-19 из 575 больниц в 31 провинциальном административном районе по состоянию на 31 января 2020 года. Эпидемиологические, клинические, лабораторные и визуальные переменные, выявленные при поступлении в больницу, были

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

подвергнуты скринингу Оператора наименьшей абсолютной усадки и выбора (LASSO) и логистической регрессии для построения прогностической оценки риска (COVID-GRAM). Обзор дает оценку риска развития критического заболевания у госпитализированного пациента с COVID-19. Точность оценки была измерена областью под кривой рабочих характеристик приемника (AUC). Данные из 4 дополнительных когорт в Китае, госпитализированных с COVID-19, были использованы для подтверждения оценки. Данные были проанализированы между 20 февраля 2020 года и 17 марта 2020 года.

Основные итоги и меры

Среди пациентов с COVID-19, поступивших в больницу, критическое заболевание было определено как комплексная мера поступления в отделение интенсивной терапии, инвазивной вентиляции или смерти.

Выводы и актуальность

В этом исследовании была разработана оценка риска, основанная на характеристиках пациентов с COVID-19 на момент поступления в больницу, что может помочь в прогнозировании риска развития критического заболевания у пациента.

Рандомизированные клинические испытания и COVID-19: управление ожиданиями

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2765696>

4 мая 2020 года

На сегодняшний день на ClinicalTrials.gov зарегистрировано более 1000 исследований, посвященных различным аспектам COVID-19, в том числе более 600 интервенционных исследований и рандомизированных клинических исследований (РКИ). Остается вопрос о том, как врачи, общественность и политики поймут результаты этих столь ожидаемых и крайне необходимых клинических испытаний.

Во-первых, вмешательства в некоторых из этих испытаний оцениваются по-разному.

Во-вторых, многие текущие испытания были разработаны до появления информации, которая обеспечивает лучшее понимание процесса заболевания. Стало ясно, что некоторые тяжелобольные пациенты с COVID-19 имеют существенно различные проявления, включая глубокую гипоксию, активную воспалительную активацию или признаки коагулопатии. Соответственно, может быть значительная гетерогенность эффектов лечения, основанная на времени или совокупности проявлений заболевания.

В-третьих, результаты многих из этих исследований включают время, необходимое для устранения симптомов, устранения лабораторных или рентгенологических нарушений или сокращения времени использования искусственной вентиляции легких. Лишь немногие из исследований будут достаточно мощными, чтобы обнаружить разницу в смертности.

В-четвертых, даже очень успешное исследование может снизить смертность

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

всего на 5-10%; следовательно, количество, необходимое для лечения, должно составлять минимум от 10 до 20.

В-пятых, большинство из этих исследований направлены на лечение, и даже если некоторые исследования показывают клинически важные результаты, большинство из них не будут посвящены профилактике COVID-19. Результаты этих исследований (большинство из которых проводятся среди госпитализированных пациентов, у которых эта болезнь хорошо известна) не обязательно могут быть непосредственно применимы для изменения заболеваемости в ближайшие месяцы или предотвращения будущих вспышек заболевания.

В-шестых, будет полезно, если исследователи поделятся друг с другом данными отдельных пациентов из аналогичных исследований. Это позволит провести дополнительный анализ, даже если анализ объединенных данных не был заранее спланирован и будет считаться исследовательским.

Сообщество клинических испытаний во всем мире, совместно с многочисленными спонсорами, быстро установило важные РКИ во время пандемии COVID-19. Тем не менее, крайне важно представлять и интерпретировать результаты этих исследований, а также надлежащим образом сообщать о полученных результатах клиницистам, общественности и политикам.

ОБЗОР СМИ

Тестирование COVID-19 и пациенты в психиатрических учреждениях

<https://vademe.ru/news/2020/05/12/roszdravnadzor-vremennno-zapretil-ispolzovat-ivl-zakuplennye-minpromtorgom-rf-dlya-borby-s-koronaviru/>

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения приостановила применение аппаратов искусственной вентиляции легких (ИВЛ) «Авента-М» производства Уральского приборостроительного завода (УПЗ, входит в ГК «Ростех»), выпущенных в период с 1 апреля 2020 года. Как ранее сообщал Минпромторг РФ, всего компания успела поставить около 1,5 тысячи аппаратов – порядка 1 тысячи по заказу ведомства, еще 500 – по прямым заказам регионов.

Применение аппарата ИВЛ временно приостановлено «в связи с угрозой причинения вреда жизни и здоровью граждан при его применении», сообщается в письме Росздравнадзора №014-873/20 от 12 мая 2020 года (имеется в распоряжении Vademe.ru), направленном медорганизациям и органам Росздравнадзора и Минздрава в регионах РФ.

В период с 9 по 12 мая в перепрофилированном под реанимацию отделении ГКБ №50 им. С.И. Спасокукоцкого Департамент здравоохранения Москвы и в реанимации больницы им. Святого Георгия в Санкт-Петербурге произошли два пожара, в результате которых погибли шесть пациентов.

Предположительно, пожары начались из-за возгорания аппаратов ИВЛ.

Ученые свернули клинические испытания ремдесивира для лечения

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Covid-19

<https://www.bbc.com/russian/news-52643664>

В США остановлены клинические испытания ремдесивира - противовирусного препарата, который до последнего времени считался наиболее перспективным потенциальным лекарством от Covid-19. Об этом объявил проводивший эксперимент американский Национальный институт аллергии и инфекционных заболеваний (NIAID).

Интересно, что испытания прекращены не по причине их провала - а возможно, как раз наоборот. Эксперимент свернули, не дождавшись окончательных результатов, чтобы не допустить лишних жертв среди пациентов из контрольной группы, принимавших плацебо.

Тем не менее на практике это решение означает, что степень эффективности ремдесивира в борьбе с коронавирусом, унесшим уже почти 300 тысяч жизней, фактически придется проверять заново.

Как дети распространяют коронавирус? Наука до сих пор не ясна

<https://www.nature.com/articles/d41586-020-01354-0>

Дети составляют небольшую долю подтвержденных случаев COVID-19 - менее 2% зарегистрированных случаев инфицирования в Китае, Италии и Соединенных Штатах приходилось на людей в возрасте до 18 лет.

Исследователи разделились по поводу того, меньше ли вероятность заражения детей и распространения вируса, чем у взрослых. Некоторые говорят, что все больше фактов свидетельствует о том, что дети подвергаются меньшему риску.

Предполагается, что одна из причин, почему у большинства детей наблюдаются более легкие симптомы, заключается в том, что в легких детей может содержаться меньше зрелых рецепторов ACE2, белков, которые вирус SARS-CoV-2 использует для проникновения в клетки. Но чтобы подтвердить это, исследователям необходимо изучить образцы тканей детей, и получить их очень сложно. Другие ученые предполагают, что дети чаще подвергаются воздействию других коронавирусов, таких как те, которые вызывают простуду, которая защищает их от серьезных заболеваний.

У детей также может быть более подходящий иммунный ответ на инфекцию - достаточно сильный, чтобы бороться с вирусом, но не настолько сильный, чтобы он наносил серьезный ущерб их органам. Предварительный анализ 300 человек, инфицированных COVID-19, обнаружил, что дети продуцируют гораздо более низкие уровни цитокинов, белков, выделяемых иммунной системой. У пациентов всех возрастов с тяжелым заболеванием уровень цитокинов выше.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Австрия пока не планирует открывать границу с Италией

https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-05-13-20-intl/h_73571610b4c3ee3eefbbae1d30a13dc

Австрия начнет ослаблять пограничный контроль, но те, кто находится на австрийско-итальянской границе, пока будут оставаться на месте, заявил канцлер Себастьян Курц на пресс-конференции правительства в Вене в среду. Осуществлена договоренность с Германией полностью открыть границу между Австрией и Германией с 15 июня, если это позволят число случаев заражения. Что касается других стран, таких как Италия, то из-за того, что число заражений остается очень высоким, как во Франции и Испании, в ближайшее время нет никаких планов открытия границы. Национальная железнодорожная система Австрии ÖBB 11 марта приостановила пассажирские железнодорожные перевозки между Австрией и Италией.

Германия надеется на неограниченные поездки в Европейский Союз в середине июня

https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-05-13-20-intl/h_afc948d9755301dd6a2e187f1219abf0

Министр внутренних дел Германии Хорст Зеехофер заявил, что страна надеется на неограниченные поездки в рамках Европейского союза до 15 июня. Выступая перед журналистами в Берлине, Зеехофер сказал, что Германия согласилась с Францией, Австрией и Швейцарией постепенно ослабить пограничный контроль с целью полностью отменить ограничения к 15 июня. Федеральная полиция Германии в среду открыла пять пограничных переходов между государством Бавария и Австрией. Страна еще больше ослабит пограничный контроль, начиная с субботы.

Создатель ремдесивира заключает сделки, чтобы позволить другим компаниям производить препарат на международном уровне

https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-05-13-20-intl/h_906d10ad8b41486e5c3b88f6364f23ab

Gilead Sciences, производитель ремдесивира, заключил соглашения с пятью производителями непатентованных лекарств на выпуск ремдесивира для 127 стран. Соглашения подписаны с производителями из Индии и Пакистана, сообщается на сайте Gilead. Эти сделки позволяют компаниям распространять препарат в большинстве стран с низким и средним уровнем дохода. Согласно заявления Gilead, компании могут устанавливать свои собственные цены.

Производители также не должны будут на данный момент выплачивать гонорары Gilead, до тех пор, пока не будет одобрен другой препарат или вакцина для лечения или профилактики Covid-19, или если Всемирная организация здравоохранения объявит об окончании чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения международного значения.