

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:		3 502 956	245 082	1 128 958
1	США	1 160 996	67 448	173 725
2	Испания	245 567	25 100	146 233
3	Италия	209 328	28 710	79 914
4	Великобритания	182 260	28 131	-
5	Франция	168 396	24 760	50 562
6	Германия	164 967	6 812	130 600
7	Турция	124 375	3 336	58 259
8	Россия	134 687	1 280	16 639
9	Иран	97 424	6 203	78 422
10	Бразилия	97 100	6 761	40 937
11	Китай	82 877	4 633	77 713
12	Канада	56 714	3 566	23 801
13	Бельгия	49 906	7 844	12 309
14	Нидерланды	40 236	4 987	-
15	Перу	42 534	1 200	12 434
16	Индия	39 980	1 323	10 819
17	Швейцария	29 905	1 762	24 200
18	Португалия	25 190	1 023	1 671
19	Эквадор	27 464	1 371	2 132
20	Саудовская Аравия	25 459	176	3 765
21	Швеция	22 082	2 669	1 005
22	Ирландия	21 176	1 286	13 386
23	Мексика	22 088	2 061	13 447
24	Пакистан	19 103	440	4 817
25	Сингапур	18 205	17	1 347
26	Чили	18 435	247	9 572
27	Израиль	16 193	230	9 634
28	Австрия	15 597	598	13 228
29	Беларусь	16 705	99	3 196
30	Катар	14 872	12	1 534
31	Япония	14 571	474	3 205
32	Польша	13 693	678	3 945
33	ОАЭ	14 163	126	2 763
34	Румыния	13 163	780	4 869
35	Украина	11 913	288	1 548
36	Южная Корея	10 793	250	9 183
37	Индонезия	11 192	845	1 876

*согласно данным электронной базы данных Worldmeters

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

В ЭТОМ ДАЙДЖЕСТЕ ВЫ УЗНАЕТЕ:

	Наименование материала	Стр.
НАУЧНЫЙ ОБЗОР	Описание случая COVID-19	3
	Связь между воздействием ибупрофена и тяжелой формой COVID-19	3
	Клинические характеристики пациентов с COVID-19 при отсутствии у них пневмонии в Шанхае, Китай	4
	Тяжелая форма COVID-19: КТ изменения на основе прогноза	5
	Управление COVID-19 в странах с низким и средним уровнем дохода	6
	Функциональные пути в микробиоме дыхательных путей отделяют COVID-19 от пациентов с внебольничной пневмонией	6
ОБЗОР СМИ	FDA выдает разрешение на экстренное использование для потенциального лечения COVID-19	7
	Отслеживание коронавируса: последние данные о борьбе стран с пандемией	7
	Инклюзивное, зеленое восстановление возможно: время действовать сейчас	8
	Что произойдет, если вакцина против коронавируса никогда не будет разработана?	9
	Препарат Ремдесивир перспективен, но далек от лечения коронавирусом	10

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

**НАУЧНЫЙ
ОБЗОР**

Описание случая COVID-19

<https://www.researchsquare.com/article/rs-26291/v1>

1 мая 2020 года

Во время начала вспышки COVID-19 у 38-летнего мужчины был обнаружен COVID-19 в Шэньчжэне и многократно прошел скрининговые исследования, а также анализы на нуклеиновые кислоты SARS-CoV-2 из-за первоначального положительного скрининга на COVID-19 в начале болезни. Результаты дополнительных тестов были отрицательными и исходный результат анализа на нуклеиновые кислоты SARS-CoV-2 этого пациента, предположительно, был ложноположительным.

После почти 17 дней госпитализации в двух больницах были проведены различные тесты для диагностики этой новой коронавирусной инфекции (по причине положительным результатам первичного скрининга).

На ранних стадиях заболевания было проведено лечение для поддержания водного и электролитного баланса, а в качестве лечения были использованы антибиотики и запатентованные китайские лекарства. Симптомы контролировались на ранней стадии.

Симптомы появились у пациента в первый день лечения, имелась пневмония, согласно компьютерной томографии грудной клетки на 7 день начала лечения. Последующий прогноз был хорошим. Члены семьи, проживающие с этим пациентом, не имели подобных симптомов.

Диагностический процесс COVID-19 нуждается в улучшении, а разработка диагностических реагентов SARS-CoV-2 при определенных условиях нуждается в усилении. Скрининг должен проводиться на ранней стадии при подозрении на инфекцию COVID-19 и должен проводить различие между пациентами с инфекцией COVID-19 и не инфицированными пациентами.

Связь между воздействием ибупрофена и тяжелой формой COVID-19: общенациональное исследование на основе реестра

<https://www.researchsquare.com/article/rs-26247/v1>

1 мая 2020 года

Первоначально Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и национальные советы здравоохранения выпустили предупреждение о недопустимости использования нестероидных противовоспалительных препаратов НПВП в отношении пациентов, страдающих коронавирусной болезнью 2019 года (COVID-19), и рекомендовали вместо этого назначить парацетамол или ацетаминофен. Однако в более поздних и нынешних рекомендациях ВОЗ и Европейского медицинского агентства не содержится призыва избегать использования ибупрофена у пациентов с COVID-19. Учитывая существующую в настоящее время неопределенность в отношении безопасности использования НПВП у пациентов с COVID-19, мы провели общенациональное исследование на основе реестра относительно связи недавнего воздействия ибупрофена и степени тяжести COVID-19.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Методы

Используя национальные административные базы данных, мы нашли пациентов с COVID-19 в Дании в период с конца февраля по 2 апреля 2020 года. Пациенты <30 лет и имеющие сердечную недостаточность, которым ибупрофен не рекомендован, были исключены. Применение ибупрофена было определено с помощью Национального реестра рецептов, благодаря которому мы располагали информацией до 31 января 2020 года. Конечной точкой был диагноз тяжелая форма COVID-19 с острым респираторным синдромом, поступление в отделение интенсивной терапии или смерть.

Результаты

Из 1872 пациентов 46 (2,5%) подверглись воздействию ибупрофена до заражения COVID-19. Пациенты с недавним воздействием ибупрофена, как правило, были старше и с большей вероятностью имели гипертонию, диабет, инфаркт миокарда, хроническую обструктивную болезнь легких и рак, хотя все они были незначительными ($P>0,05$). При адаптации к этим ковариантам соотношение шансов составило 1,57 [95% ДИ 0,72-3,38], при этом 12 пациентов, подвергшихся воздействию ибупрофена, достигли конечной точки (26,1% [95% ДИ 13,4-38,8%]) против 272 пациентов, не принимавших ибупрофен (14,9% [95% ДИ 13,4-16,4%]), $P=0,15$.

Связь между ибупрофеном и тяжелым COVID-19 была незначительной, хотя и с тенденцией к повышению риска развития болезни.

Клинические характеристики пациентов с COVID-19 при отсутствии у них пневмонии в Шанхае, Китай

<https://www.researchsquare.com/article/rs-23976/v1>

29 апреля 2020 года

Взрослые пациенты с диагнозом COVID-19 в Шанхае были приняты в Шанхайский общественный клинический центр здравоохранения. Мы обнаружили, что у 4,91% случаев не наблюдалось пневмонии на компьютерной томографии. Понимание особенностей случаев отсутствия пневмонии имеет большое значение для руководства клиническим лечением и улучшения профилактических и контрольных мер.

Методы

Все данные по демографии, эпидемиологии, клинических проявлениях, лабораторному тестированию, диагностике, классификации, изменению состояния, лечению и результату были получены в результате ретроспективного исследования.

Результаты

У 16 случаев был подтвержден COVID-19 при отсутствии пневмонии, но с четким эпидемиологическим анамнезом. Средний возраст пациентов - 37 лет, женщин - 81,25%. Средний инкубационный период составил 15,25 суток. 75% пациентов были членами семей. У этих пациентов наблюдались легкие клинические проявления, такие как бронхит, простуда, бессимптомная инфекция с лабораторными нарушениями или без них. В 4(25%) случаях

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

имелись лежащие в основе заболевания. У 3 из них наблюдалась легкая пневмония на компьютерной томографии грудной клетки. Все случаи были вылечены и выписывались после поддерживающего лечения.

Выводы

У нескольких взрослых пациентов после инфицирования COVID-19 не наблюдалась пневмония. Они имели легкие клинические проявления и длительный инкубационный период. Обычно это происходило у молодых женщин и в семейном анамнезе. Слабый клинический симптом может быть причиной снижения патогенности после многократной репликации вируса. Тем не менее, мы должны быть начеку и принимать во внимание, что вирус все еще заразен и опасен для человека. Поэтому следует уделять этим пациентам повышенное внимание, чтобы избежать ошибочного диагноза и упущения из виду, поскольку эти пациенты являются потенциальным вирусным источником инфицирования других людей.

Тяжелая форма COVID-19: КТ изменения на основе прогноза

<https://www.researchsquare.com/article/rs-26376/v1>

1 мая 2020 года

Целью исследования является определить характеристики изменений КТ у больных с тяжелой коронавирусной болезнью на основании прогноза.

Методы

Рассмотрены результаты серийной КТ у 47 пациентов с тяжелой формой COVID-19. Проведена оценка закономерностей, распределения и баллов КТ патологий легких. Сканы классифицировали по продолжительности в течение нескольких недель после появления симптомов. Эти КТ-патологии сравнивали между выписанными и умершими пациентами.

Результаты

Двадцать шесть пациентов были выписаны и 21 скончался. Для выписанных пациентов было характерно быстрое повышение баллов КТ в первые 2 недели, за которым последовало медленное снижение, наличие ретикулярных и смешанных закономерностей, начиная со второй недели, и распространенность субплеврального распределения затемнений во все недели. Для умерших пациентов, напротив, было характерно прогрессирующее повышение баллов КТ, сохранение затемнений по типу матового стекла и уплотнений в течение всех недель, а также распространенность диффузного распределения со второй недели. Баллы КТ в группе умерших были значительно выше, чем в группе выписанных ($P < .05$). Значительные различия были отмечены также в картине отклонений от нормы ($P < .05$) и распространенности затемнений по типу матового стекла ($P < .05$) между группами.

У пациентов с тяжелой формой COVID-19 наблюдались характерные изменения КТ, которые варьировались в зависимости от прогноза.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Управление COVID-19 в странах с низким и средним уровнем дохода

https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763372?guestAccessKey=e9c2561c-b39c-44a1-b75e-66596d74e641&utm_source=fbpage&utm_medium=social_jama&utm_term=3305629370&utm_campaign=article_alert&linkId=87503104

Критический уход

В разгар китайской вспышки COVID-19 число пациентов, которым требовалась искусственная вентиляция легких, превысило количество мест в отделениях интенсивной терапии (ICU) в 6 раз. Общие кровати были быстро преобразованы в кровати ICU, а больницы общего профиля были преобразованы в больницы интенсивной терапии; дополнительные врачи и медсестры, прошедшие подготовку в области интенсивной терапии, были переведены в наиболее пострадавший район. В Африке коеки и персонал отделений интенсивной терапии, подготовленные для оказания неотложной помощи, ограничены третичными больницами, согласно оценке в Республике Гамбия; Таким образом, смертность, связанная с COVID-19, вероятно, превысит заявленную летальность 2,3% +0,7. Кроме того, спорно ли страны с низким и средним уровнем дохода (СНСД) может финансировать дополнительные расходы на отделения интенсивной терапии с их ограниченными бюджетами здравоохранения.

Минимальные требования по профилактике и контролю инфекций

Основанные на основных компонентах Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), минимальные требования ВОЗ по профилактике и контролю инфекций (МПК) представляют собой стандарты, которые должны соблюдаться как на национальном уровне, так и на уровне медицинских учреждений, чтобы обеспечить минимальную защиту и безопасность для пациентов, работников здравоохранения, и посетители. Минимальные требования представляют собой начальную отправную точку для поэтапного создания дополнительных критических элементов основных компонентов МПК с учетом местных условий. Вспышка COVID-19 вновь продемонстрировала важность основных мер МПК и важность соблюдения этих минимальных требований.

Китай продемонстрировал, что пандемия COVID-19 может быть ограничена, если стратегии и тактика реагирования на вспышки в общественном здравоохранении будут внедрены на ранней стадии. В странах с низким и средним уровнем доходов программы МПК должны быть усилены путем обеспечения того, чтобы как минимум минимальные требования к МПК в 8 были выполнены в кратчайшие возможные сроки, и должно быть создано партнерство со средствами массовой информации для предотвращения социального страха.

Функциональные пути в микробиоме дыхательных путей отделяют COVID-19 от пациентов с внебольничной пневмонией (препринт)

<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.05.01.073171v1>

Представлен сравнительный функциональный анализ жидкости бронхоальвеолярного лаважа у восьми пациентов с COVID-19, у двадцати пяти

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

пациентов с внебольничной пневмонией (CAP) и у двадцати здоровых контрольных пациентов. Полученные функциональные профили четко разделяют когорты, даже более резко, чем просто их соответствующие таксономические профили. Кроме того, обнаружены различные признаки пути в микробиоме дыхательных путей, которые последовательно отличают пациентов с COVID-19 как от CAP, так и от здоровых когорт. Они включают усиление метаболизма витаминов, лекарств, нуклеотидов и энергии во время инфекции SARS-CoV-2, в отличие от снижения метаболизма аминокислот и углеводов. Этот сравнительный анализ указывает на постоянные различия в метатранскриптомах дыхательных путей COVID-19 по сравнению с внебольничной пневмонией и здоровыми образцами.

FDA выдает разрешение на экстренное использование для потенциального лечения COVID-19

<https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-issues-emergency-use-authorization-potential-covid-19-treatment>

ОБЗОР
СМИ

Сегодня Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США выдало разрешение на экстренное использование исследуемого противовирусного препарата ремдесивира для лечения подозреваемого или лабораторно подтвержденного COVID-19 у взрослых и детей, госпитализированных с тяжелым заболеванием. Хотя имеется ограниченная информация о безопасности и эффективности применения ремдесивира для лечения людей в больнице с применением COVID-19, в клинических испытаниях было показано, что исследуемый препарат сокращает время восстановления некоторых пациентов. Разрешение на экстренное использование позволяет распространять ремдесивир в США и, при необходимости, вводить внутривенно для лечения подозреваемого или лабораторно подтвержденного случая COVID-19 у взрослых и детей, госпитализированных с тяжелым заболеванием.

Отслеживание коронавируса: последние данные о борьбе стран с пандемией

<https://www.ft.com/coronavirus-latest>

Европа стала центром пандемии в начале марта, когда болезнь быстро распространилась по всему континенту. Италия вскоре стала страной, наиболее пострадавшей от Covid-19 после Китая. После недель строгой локализации уровень смертности в стране начинает снижаться. В Австралии ранняя локализация не позволяла ежедневным жертвам достигать двузначных цифр.

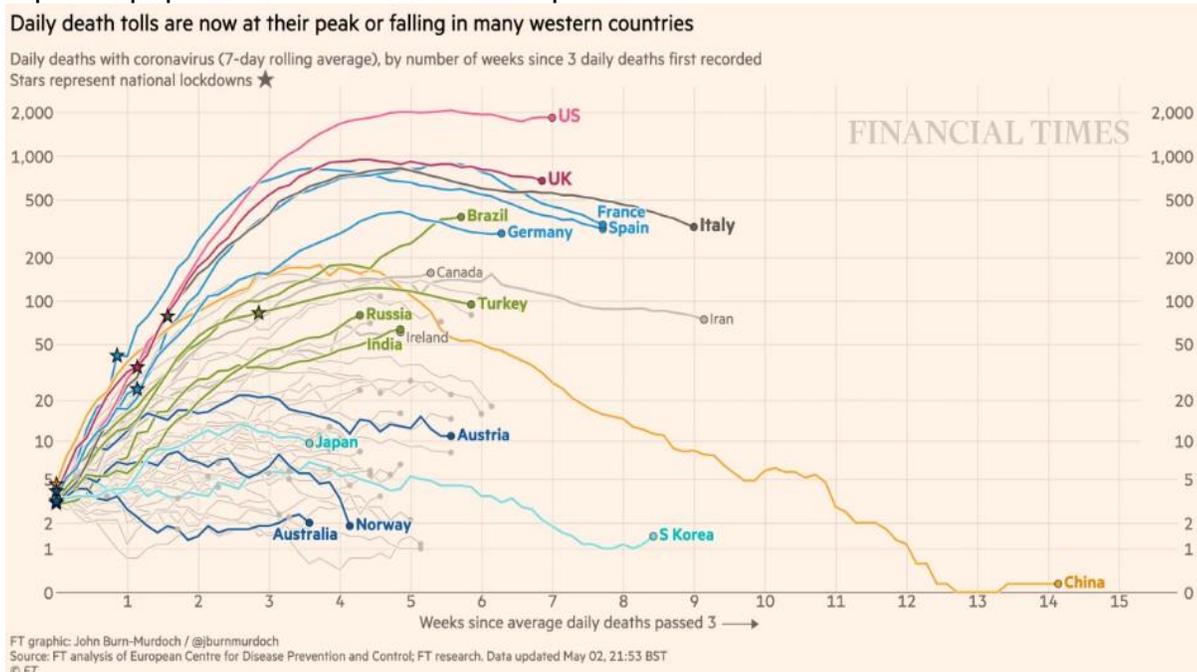
Однако во многих местах все еще наблюдается увеличение числа погибших. Основными среди них являются страны с формирующимся рынком, такие как Бразилия, Россия и Индия, где ежедневная смертность имеет тенденцию к росту.

ФТ собрал и проанализировал данные о избыточной смертности - число смертей сверх исторического среднего уровня - по всему миру, и обнаружил,

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

что число жертв в некоторых странах более чем на 50 процентов выше, чем обычно. Во многих странах эти превышения смертности превышают зарегистрированные показатели смертности от Covid-19 с большим запасом.



Эта картина еще хуже в наиболее пострадавших городах и регионах. В эквадорской провинции **Гуаяс** с начала марта умерло на 10 000 человек больше, чем обычно, что на 300% больше. В **Лондоне** общее число смертей увеличилось более чем вдвое, а общее число смертей в **Нью-Йорке** с середины марта более чем в четыре раза превышает норму.

В настоящее время в США зарегистрировано наибольшее количество новых подтвержденных случаев заболевания, и в общей сложности этот показатель превысил 1 млн. Однако число новых подтвержденных случаев заболевания в некоторых европейских странах пошло на плато, а в Италии они начинают падать. **Новая Зеландия** является одной из первых стран, которым удалось предотвратить ускорение вспышек. В стране было менее 10 новых случаев в день в течение более двух недель.

Страны Восточной Азии, включая Южную Корею и Вьетнам, были первыми, кто последовал за Китаем в реализации широко распространенных мер по сдерживанию, причем большая часть Европы, Северной Америки и Африки потребовала гораздо больше времени для принятия жестких мер. Внезапное введение Индией строгой 21-дневной блокировки продвинуло ее на вершину индекса, сделав ее первой страной, которая, как сообщалось, достигла верхнего предела индекса в течение более чем одного дня.

Инклюзивное, зеленое восстановление возможно: время действовать сейчас

<https://www.oecd.org/coronavirus/en/>

У правительств есть уникальный шанс для зеленого и всеобъемлющего

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

восстановления, которое они должны использовать - восстановление, которое не только обеспечивает доход и рабочие места, но также имеет более широкие цели, объединяет сильные действия в области климата и биоразнообразия и повышает устойчивость.

Чтобы ускорить справедливое восстановление с низким уровнем выбросов углерода, на ранней стадии кризиса на данный момент выделяются три аспекта:

- Согласование краткосрочных мер реагирования на чрезвычайные ситуации с достижением долгосрочных экономических, социальных и экологических целей и международных обязательств (Парижское соглашение и ЦУР). Это включает, в краткосрочной перспективе, защиту рабочих мест, избегая безусловных субсидий на загрязняющие виды деятельности.
- Предотвращение как блокирования деятельности с высоким уровнем выбросов, так и ухудшения благосостояния тех, кто находится в нижних 40% распределения доходов. COVID-19 резко ухудшил условия жизни уязвимых групп как в развитых, так и в развивающихся странах. Усилия по построению инклюзивного и устойчивого будущего должны отдавать приоритет справедливому переходу к низкоуглеродной экономике.
- Систематическая интеграция экологических соображений и принципов справедливости в процесс восстановления и стимулирования экономики. Поддержка наиболее затронутых секторов и инвестиции в инфраструктуру должны пройти испытание на содействие развитию экономики с низким уровнем выбросов углерода.

Что произойдет, если вакцина против коронавируса никогда не будет разработана?

<https://edition.cnn.com/2020/05/03/health/coronavirus-vaccine-never-developed-intl/index.html>

Вместо того, чтобы уничтожить Covid-19, общества могут вместо этого научиться жить с ним. Города будут медленно открываться, и некоторые привилегии будут возвращены, но в сжатом формате, если будут следовать рекомендации экспертов. Тестирование и физическое отслеживание станут частью нашей жизни в краткосрочной перспективе, но во многих странах резкое указание на самоизоляцию может прийти в любое время. Лечение может быть разработано, но вспышки заболевания могут происходить каждый год, и число погибших в мире будет продолжать расти. Этот путь редко публично поддерживается политиками, которые с оптимизмом говорят о человеческих испытаниях, которые уже ведутся, чтобы найти вакцину.

«Есть некоторые вирусы, против которых у нас до сих пор нет вакцин», - говорит доктор Дэвид Набарро, профессор глобального здравоохранения в Имперском колледже Лондона. «Мы не можем абсолютно предположить, что вакцина вообще появится, или, если она появится, пройдет ли она все испытания эффективности и безопасности».

Большинство экспертов по-прежнему уверены, что вакцина COVID-19 будет в конечном итоге разработана; отчасти потому, что в отличие от предыдущих заболеваний, таких как ВИЧ и малярия, коронавирус не мутирует быстро.

Многие, в том числе директор Национального института аллергии и

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

инфекционных заболеваний доктор Энтони Фаучи, предполагают, что это может произойти через год или 18 месяцев. Другие цифры, такие как главный медицинский директор Англии Крис Уитти, повернули в сторону более отдаленного конца спектра, предполагая, что год может быть слишком ранним.

Препарат Ремдесивир перспективен, но далек от лечения коронавируса

<https://edition.cnn.com/2020/04/30/us/remdesivir-coronavirus-drug/index.html>

Исследование, показывающее, что экспериментальный препарат Ремдесивир может помочь пациентам Covid-19 выздороветь быстрее, является позитивной новостью. Вскоре после этого доктор Энтони Фаучи сказал, что ремдесивир станет «стандартом лечения» для всех инфицированных пациентов.

Но помимо первоначального оптимизма, исследование также показало, что ремдесивир далек от лечения Covid-19.

На самом деле, ограничения исследования ремдесивира довольно очевидны: это всего лишь одно исследование, препарат не предотвращает смерть и не является широко доступным для общественности.

Даже главный исследователь Андре Калил, стоящий за клиническим исследованием, сказал, что препарат - это не конец истории, когда речь идет о лечении Covid-19.

Вместо этого ценность больше в том, что представляют результаты исследования - что лекарство действительно может оказывать влияние на Covid-19.

«Это очень важное доказательство концепции», - сказал Фаучи, директор Национального института аллергии и инфекционных заболеваний. «То, что он доказал, - то, что наркотик может заблокировать этот вирус».