

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

ТОП СТРАН С КОЛИЧЕСТВОМ СЛУЧАЕВ КОРОНАВИРУСА СВЫШЕ 100 000 ЧЕЛОВЕК:*

№	Страна	Всего случаев	Всего летальных исходов	Всего пролеченных
ВСЕГО В МИРЕ:		6 030 294	366 809	2 659 250
1	США	1 793 530	104 542	519 569
2	Бразилия	468 338	27 944	193 181
3	Россия	387 623	4 374	159 257
4	Испания	285 644	27 121	196 958
5	Великобритания	271 222	38 161	-
6	Италия	232 248	33 229	152 844
7	Франция	186 835	28 714	67 803
8	Германия	183 019	8 594	164 100
9	Индия	173 491	4 980	82 627
10	Турция	162 120	4 489	125 963
11	Перу	148 285	4 230	62 791
11	Иран	146 668	7 677	114 931
13	Китай	82 995	4 634	78 291

*согласно данным электронной базы данных Worldmeters

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

В ЭТОМ ДАЙДЖЕСТЕ ВЫ УЗНАЕТЕ:

	Наименование материала	Стр.
НАУЧНЫЙ ОБЗОР	Воздействие мероприятий в области климата и общественного здравоохранения на пандемию COVID-19: проспективное когортное исследование	3
	Математическое моделирование стратегий передачи и смягчения воздействия COVID-19 в популяции Онтарио, Канада	3
	Временные оценки уровня смертности от вспышек COVID-19 в Канаде и США	4
	Аносмия и дисгевзия, связанные с инфекцией SARS-CoV-2: сопоставимое по возрасту исследование случай-контроль	5
	Эффективность и безопасность реконвалесцентной плазмы при тяжелом течении COVID-19 на основе данных, полученных при других тяжелых респираторных вирусных инфекциях: систематический обзор и метаанализ	6
	Эффективность и безопасность кортикостероидов в COVID-19 на основе данных о COVID-19, других коронавирусных инфекциях, гриппе, внебольничной пневмонии и остром респираторном дистресс-синдроме	7
ОБЗОР СМИ	Вступительное слово Генерального директора ВОЗ на брифинге для СМИ по COVID-19 - 29 мая 2020 г.	8
	Обеспечение справедливого глобального доступа к медицинским технологиям COVID-19 через объединение знаний, интеллектуальной собственности и данных	8
	Какова роль вооруженных сил в ответе COVID-19?	9
	На материковой части Китая зарегистрировано четыре новых импортированных случая COVID-19, смертельных случаев нет	9
	Азиатские страны, такие как Сингапур, преуспевают в борьбе с коронавирусом, считают в ВОЗ	10
	Сингапур и Китай к началу следующего месяца ускорят поездки между ними	10

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

**НАУЧНЫЙ
ОБЗОР**

Воздействие мероприятий в области климата и общественного здравоохранения на пандемию COVID-19: проспективное когортное исследование

<https://www.cmaj.ca/content/192/21/E566>

25 мая 2020 года

В этой статье исследователи стремились определить, связан ли глобальный рост эпидемии с мероприятиями в области климата или общественного здравоохранения, направленными на уменьшение передачи SARS-CoV-2.

Проведено проспективное когортное исследование всех 144 геополитических зон в мире (375 609 случаев), по крайней мере, с 10 случаями COVID-19 и локальной передачей к 20 марта 2020 года, за исключением Китая, Южной Кореи, Ирана и Италии. Используя взвешенную регрессию случайных эффектов, определена связь между ростом эпидемии (выраженной в виде соотношений коэффициентов [RRR], сравнивая кумулятивное число случаев COVID-19 на 27 марта 2020 года с кумулятивным числом на 20 марта 2020 года) и широта, температура, влажность, закрытие школ, ограничения массовых собраний и меры социального дистанцирования в течение периода воздействия 14 дней назад (с 7 по 13 марта 2020 г.).

В одномерном анализе не было никаких ассоциаций эпидемического роста с широтой и температурой, но слабые отрицательные ассоциации с относительной влажностью (RRR на 10% 0,91, 95% доверительный интервал [CI] 0,85–0,96) и абсолютной влажностью (RRR на 5 г / м³ 0,92, 95% ДИ 0,85–0,99). Сильные ассоциации были обнаружены для ограничений массовых собраний (0,65 руб., 95% ДИ 0,53–0,79), закрытия школ (0,63 руб., 95% ДИ 0,52–0,78) и показателей социального дистанцирования (0,62 руб., 95% ДИ 0,45–0,85). В многопараметрической модели существовала тесная связь с количеством проведенных мероприятий общественного здравоохранения (р для тренда = 0,001), тогда как связь с абсолютной влажностью более не была значительной.

Эпидемический рост COVID-19 не был связан с широтой и температурой, но может быть слабо связан с относительной или абсолютной влажностью. И наоборот, мероприятия общественного здравоохранения были тесно связаны со снижением темпов роста эпидемии.

Математическое моделирование стратегий передачи и смягчения воздействия COVID-19 в популяции Онтарио, Канада

<https://www.cmaj.ca/content/192/19/E497>

11 мая 2020 года

В Канаде используются дистанционно-физические вмешательства для замедления распространения коронавируса, но неясно, насколько эффективными они будут. Исследователи оценили, как различные нефармацевтические вмешательства могут быть использованы для борьбы с пандемией COVID-19 и снижения нагрузки на систему здравоохранения.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Использовалась возрастная компартментная модель передачи COVID-19 в популяции Онтарио, Канада. Сравнены базовый случай с ограниченным тестированием, изоляцией и карантином со сценариями со следующим: расширенный поиск случаев, ограничительные меры физического дистанцирования или комбинация улучшенного обнаружения случаев и менее ограничительного физического дистанцирования. Вмешательства проводились либо в течение фиксированных периодов времени, либо включались и выключались динамически, исходя из прогнозируемого количества мест в отделениях интенсивной терапии. Медианы и вероятные интервалы представлены от 100 повторов на сценарий с использованием 2-летнего временного горизонта.

Подсчитано, что 56% (95% вероятный интервал 42% -63%) населения Онтарио будут инфицированы в ходе эпидемии в базовом случае. На пике эпидемии мы прогнозировали 107 000 (95% вероятный интервал 60 760–149 000) случаев в больницах (не в отделении интенсивной терапии) и 55 500 (95% вероятный интервал 32 700–75 200) случаев в отделении интенсивной терапии. Для сценариев с фиксированной продолжительностью все вмешательства, согласно прогнозам, задерживают и уменьшают высоту эпидемического пика по сравнению с базовым случаем, при этом ограничивающие физические дистанции, по оценкам, имеют наибольший эффект. Более длительные вмешательства были более эффективными. Предполагалось, что динамические вмешательства позволят сократить долю населения, инфицированного в конце двухлетнего периода, и могут снизить медианное число случаев в отделении интенсивной терапии ниже текущих оценок возможностей отделения интенсивной терапии Онтарио.

Без существенного физического дистанцирования или сочетания умеренного физического дистанцирования с улучшенным выявлением случаев прогнозируется, что ресурсы отделения интенсивной терапии будут перегружены. Динамическое физическое дистанцирование может поддерживать потенциал системы здравоохранения, а также способствует возникновению периодической психологической и экономической передышки для населения.

Временные оценки уровня смертности от вспышек COVID-19 в Канаде и США

<https://www.cmaj.ca/content/early/2020/05/22/cmaj.200711>

22 мая 2020 года

Оценки коэффициента летальности (CFR), связанного с COVID-19, широко варьируются в разных популяционных условиях. Исследователи стремились оценить и сравнить CFR COVID-19 в Канаде и Соединенных Штатах, с учетом двух возможных отклонений в CFR на сырую нефть.

Использовалась ежедневная частота подтвержденных случаев COVID-19 и

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

смертельных случаев в Канаде и США с 31 января по 22 апреля 2020 года. Применен статистический метод для минимизации смещения в CFR, учтя интервал выживания как время задержки между началом заболевания и смертью, учитывая, что частота сообщений о случаях COVID-19 составляет менее 50% (доверительный интервал 95% 10-50%).

Используя данные для подтвержденных случаев в Канаде, оценен сырой CFR на 4,9% 22 апреля 2020 года, а скорректированный CFR на 5,5% (вероятный интервал [CrI] 4,9% –6,4%). После того, как были учтены различные показатели отчетности менее 50%, скорректированный CFR был оценен в 1,6% (CrI 0,7% - 3,1%). CFR на сырую нефть в США был оценен на уровне 5,4% 20 апреля 2020 года, а скорректированный CFR - 6,1% (CrI 5,4% -6,9%). При уровне отчетности менее 50% скорректированный CFR для США составил 1,78 (CrI 0,8% -3,6%).

Оценки предполагают, что, если уровень отчетности составляет менее 50%, скорректированный CFR COVID-19 в Канаде, вероятно, будет менее 2%. Оценки CFR для США были выше, чем для Канады, но скорректированный CFR все еще оставался ниже 2%. Количественная оценка случаев заболевания может дать более точную оценку бремени вирулентности и острого респираторного синдрома коронавируса.

Аносмия и дисгевзия, связанные с инфекцией SARS-CoV-2: сопоставимое по возрасту исследование случай-контроль

<https://www.cmaj.ca/content/early/2020/05/27/cmaj.200869>

27 мая 2020 года

Цель этого исследования - подтвердить, являются ли аносмия и дисгевзия специфическими симптомами среди тех, кто дал положительный результат на SARS-CoV-2.

Проведено сопоставимое по возрасту исследование случай-контроль в восточном городском округе Квебека в период с 10 марта по 23 марта 2020 года. Включены взрослые (возраст ≥ 18 лет), которые дали положительный результат на SARS-CoV-2 в ОТ-ПЦР. Случаи были сопоставлены (1: 1) по 5-летним возрастным группам с контрольными патентами, выбранными случайным образом из всех пациентов, у которых тест на SARS-CoV-2 был отрицательным в течение того же периода. Демографическая и лабораторная информация была собрана из медицинских карт. Клинические симптомы и сопутствующие заболевания, связанные с аносмией и дисгевсией, были получены путем телефонного интервью со стандартизированной анкетой.

Из 2883 человек, обследованных на SARS-CoV-2, выявлены 134 положительных случая (70 женщин [52,2%] и 64 мужчины [47,8%]; средний возраст 57,1 года [межквартильный диапазон 41,2–64,5] года). Симптомами, независимо ассоциированными с позитивностью SARS-CoV-2 в условно-логистической регрессии, были аносмия или дисгевзия или оба (скорректированное отношение шансов [OR] 62,9, 95% доверительный

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

интервал [CI] 11,0–359,7), наличие миалгии (скорректированное OR 7,6, 95% ДИ 1,9–29,9), помутнение зрения (скорректированное ИЛИ 0,1, 95% ДИ 0,0–0,8) и боль в груди (скорректированное ИЛИ 0,1, 95% ДИ 0,0–0,6).

Обнаружена сильная связь между обонятельными и вкусовыми симптомами и позитивностью SARS-CoV-2. Эти симптомы следует рассматривать как общие и отличительные признаки инфекции SARS-CoV-2 и должны служить показателем для тестирования и возможного повторного тестирования людей, чей результат первого теста отрицательный.

Эффективность и безопасность реконвалесцентной плазмы при тяжелом течении COVID-19 на основе данных, полученных при других тяжелых респираторных вирусных инфекциях: систематический обзор и метаанализ

<https://www.cmaj.ca/content/early/2020/05/22/cmaj.200642>

22 мая 2020 года

Безопасность и эффективность выздоравливающей плазмы при COVID-19 остаются неопределенными. Чтобы поддержать руководство по лечению COVID-19, проведен систематический обзор и метаанализ реконвалесцентной плазмы в COVID-19 и других тяжелых респираторных вирусных инфекциях.

В марте 2020 года проведен поиск в международных и китайских базах данных биомедицинской литературы, реестрах клинических испытаний и источниках предварительной публикации для рандомизированных контролируемых исследований (РКИ) и нерандомизированных исследований, сравнивающих пациентов, получающих и не получающих реконвалесцентную плазму. Включены пациенты с острой коронавирусной инфекцией, гриппом и вирусом Эбола. Проведен метаанализ с использованием моделей случайных эффектов и оценили качество доказательств с использованием подхода «Оценка рекомендаций, оценка и развитие» (GRADE).

Из 1099 уникальных записей, 6 исследований были приемлемы, и ни одно из них не включало пациентов с COVID-19. Одно нерандомизированное исследование (n = 40) по восстановлению плазмы при тяжелом остром респираторном синдроме коронавируса (SARS-CoV) предоставило неинформативные результаты в отношении смертности (относительный риск [OR] 0,10, 95% доверительный интервал [ДИ] ДИ от 0,01 до 1,70). Объединенные оценки по 4 РКИ на грипп (n = 572) не показали убедительного влияния на смертность (4 РКИ, OR 0,94, 95% ДИ от 0,49 до 1,81), полное выздоровление (2 РКИ, отношение шансов 1,04, 95% ДИ от 0,69 до 1,64) или продолжительность пребывания (3 РКИ, средняя разница –1,62, ДИ 95% –3,82–0,58, д). Качество доказательств было очень низким для всех результатов эффективности. Выздоровливающая плазма вызвала несколько серьезных побочных явлений при РКИ гриппа или не имела их вообще (OR 0,85, 95% ДИ от 0,56 до 1,29, доказательства низкого качества).

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Исследования тяжелых респираторных вирусных инфекций, не связанных с COVID-19, предоставляют косвенные доказательства очень низкого качества, которые повышают вероятность того, что выздоравливающая плазма имеет **минимальное преимущество** или не дает его при лечении COVID-19, и доказательства низкого качества, что он не вызывает серьезные неблагоприятные события.

Эффективность и безопасность кортикостероидов в COVID-19 на основе данных о COVID-19, других коронавирусных инфекциях, гриппе, внебольничной пневмонии и остром респираторном дистресс-синдроме

<https://www.cmaj.ca/content/early/2020/05/27/cmaj.200645>

27 мая 2020 года

Проведены систематические обзоры, изучающие влияние кортикостероидов на COVID-19 и связанные с ним тяжелые острые респираторные заболевания.

Проведен поиск в стандартных международных и китайских базах данных по биомедицинской литературе и источниках предварительной публикации для рандомизированных контролируемых исследований (РКИ) и обсервационных исследований, сравнивающих кортикостероиды с отсутствием их у пациентов с COVID-19, SARS или MERS. Что касается острого респираторного дистресс-синдрома (ARDS), гриппа и внебольничной пневмонии (CAP), обновлен самый последний строгий систематический обзор. Проведен метаанализ случайных эффектов для объединения относительных рисков, а затем оценен базовый риск у пациентов с COVID-19 для получения абсолютных эффектов.

В ARDS, согласно 1 небольшому когортному исследованию у пациентов с COVID-19 и 7 РКИ в популяциях без COVID-19 (отношение риска [ОР] 0,72, доверительный интервал 95% [ДИ] 0,55–0,93, средняя разница 17,3% кортикостероиды могут снизить смертность. У пациентов с тяжелой формой COVID-19, но без ОРДС, прямые данные двух наблюдательных исследований дали очень низкое качество свидетельства увеличения смертности от кортикостероидов (отношение рисков [ЧСС] 2,30, 95% ДИ от 1,00 до 5,29, средняя разница на 11,9% больше, а также данные наблюдений по исследованиям гриппа. Данные наблюдений из исследований SARS и MERS предоставили очень низкое качество данных о небольшом или нулевом снижении смертности. РКИ в CAP предполагают, что кортикостероиды могут снизить смертность (ОР 0,70, 95% ДИ от 0,50 до 0,98, снижение на 3,1%; доказательства очень низкого качества) и могут увеличить гипергликемию.

Кортикостероиды могут снизить смертность у пациентов с COVID-19 и ОРДС. Для пациентов с тяжелой формой COVID-19, но без ОРДС, данные о пользе различных доказательств противоречивы и имеют очень низкое качество.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

ОБЗОР
СМИ

Вступительное слово Генерального директора ВОЗ на брифинге для СМИ по COVID-19 - 29 мая 2020 г.

<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---29-may-2020>

Месяц назад ВОЗ и партнеры запустили ускоритель АСТ, чтобы ускорить разработку, производство и справедливое распространение вакцин, средств диагностики и терапии для COVID-19.

Сегодня ВОЗ присоединяется к 35 странам и многочисленным партнерам для запуска пула доступа к технологиям COVID-19 или C-TAP. C-TAP является родственной инициативой акселератора АСТ и предлагает конкретные действия для достижения цели акселератора АСТ - равного доступа.

C-TAP имеет пять приоритетов:

- публичное раскрытие исследования секвенирования генов;
- публичное раскрытие всех результатов клинических испытаний;
- поощрение правительств и финансирующих организаций к включению в контракты с фармацевтическими компаниями положений о справедливом распределении и публикации данных испытаний;
- лицензирование лечения и вакцин для крупных и мелких производителей;
- продвижение моделей открытых инноваций и передачи технологий, которые увеличивают местные производственные мощности.

Компании или правительства, которые разрабатывают эффективное терапевтическое средство, могут внести патент в Патентный пул лекарственных средств, который затем сублицензирует патент производителям дженериков. C-TAP является добровольным и основывается на успехе Патентного пула лекарств в расширении доступа к лечению ВИЧ и гепатита С.

Обеспечение справедливого глобального доступа к медицинским технологиям COVID-19 через объединение знаний, интеллектуальной собственности и данных

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/covid-19-technology-access-pool/solidarity-call-to-action>

Единственный важнейший приоритет мирового сообщества - остановить пандемию COVID-19 на ее пути; остановить его быструю передачу и обратить вспять тенденцию последующего глобального бедствия. Цель достижима только тогда, когда каждый может получить доступ к медицинским технологиям, необходимым для выявления, профилактики, лечения и реагирования на COVID-19. Для достижения этой цели ВОЗ призывает к действию ключевые заинтересованные стороны и мировое сообщество добровольно объединить знания, интеллектуальную собственность и данные, необходимые для COVID-19. Общие знания, интеллектуальная собственность и данные будут использовать наши коллективные усилия для продвижения научных открытий,

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

развития технологий и широкого распространения преимуществ научного прогресса и его приложений, основанных на праве на здоровье.

Какова роль вооруженных сил в ответе COVID-19?

<https://analysis.covid19healthsystem.org/index.php/2020/05/29/what-is-the-role-of-the-military-in-covid-19-response/>

В каждой стране у вооруженных сил есть ряд специальных ресурсов, которые можно использовать в кризисных ситуациях, а также особая культура и правовой статус.

В кризисе COVID-19 почти каждая страна использовала вооруженные силы в том или ином качестве (и в тех, в отношении которых у нас нет сообщений о военной деятельности, что не обязательно свидетельствует об ее отсутствии).

Выводы показывают, что военные помогали различными способами. Основное внимание уделялось следующим задачам:

1. обеспечение достаточной физической инфраструктуры (создание военных полевых госпиталей и предоставление медицинского оборудования, такого как вентиляторы и койки для реанимации);
2. обеспечение достаточного потенциала рабочей силы (направляя военных врачей в гражданские больницы);
3. изоляция и карантин.

Области, в которых военные были наименее вовлечены, что неудивительно, это медико-санитарная коммуникация, услуги планирования, финансы здравоохранения и управление. Другими словами, правительства использовали своих военных в качестве источника дополнительного материально-технического, инфраструктурного и медицинского потенциала.

На материковой части Китая зарегистрировано четыре новых импортированных случая COVID-19, летальных случаев нет

<https://news.cgtn.com/news/2020-05-30/Chinese-mainland-reports-four-new-imported-COVID-19-cases-no-deaths-QUfneI90E/index.html>

По данным Национальной комиссии здравоохранения (НКС), на материковой части Китая в пятницу было зарегистрировано четыре новых импортированных случая заболевания COVID-19 и не было случаев смерти.

Комиссия также зарегистрировала четырех новых пациентов без симптомов.

Общее количество подтвержденных случаев заболевания на материковой части Китая достигло 82 999, а общее число погибших составляет 4 634 человека. В настоящее время под наблюдением находятся 396 бессимптомных пациентов.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Китайские органы здравоохранения заявили, что в пятницу 11 пациентов с COVID-19 были выписаны из больниц, в результате чего общее количество выздоровлений достигло 78 302.

Азиатские страны, такие как Сингапур, преуспевают в борьбе с коронавирусом, считают в ВОЗ

<https://www.straitstimes.com/singapore/asian-countries-such-as-singapore-doing-well-in-fight-against-coronavirus-who-adviser>

Азиатские страны, такие как Южная Корея, Вьетнам и Сингапур, преуспевают в своей борьбе против COVID-19, считает профессор Дэвид Хейманн, советник Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), высоко оценивая их усилия по наращиванию потенциала больниц, отслеживанию контактов и изоляции пациентов. Они были подготовлены после вспышек короны ближневосточного респираторного синдрома или тяжелого острого респираторного синдрома, заявляет Хейманн, возглавляя независимую стратегическую и техническую консультативную группу по инфекционной опасности, в которую входят международные эксперты, консультируя ВОЗ.

Лучшие примеры - это то, что происходит в Сингапуре, в Гонконге, на Тайване, в Южной Корее и во Вьетнаме, которые смогли сохранить низкий репродуктивный номер, использовали эти данные вместо того, чтобы просто заблокировать все сразу.

Сингапур и Китай к началу следующего месяца ускорят поездки между ними

<https://www.straitstimes.com/singapore/singapore-and-china-to-fast-track-essential-travel-between-them-by-early-next-month>

В начале следующего месяца Сингапур и Китай заключат соглашение о введении быстрой автополосы, чтобы облегчить поездки для деловых и официальных целей между двумя странами, поскольку страны выходят из пандемии коронавируса с введением мер контроля.

Соглашение будет в первую очередь применяться к Сингапуру и шести провинциям или муниципалитетам, находящимся под непосредственным контролем центрального правительства Китая - Шанхая, Тяньцзиня, Чунцина, Гуандуна, Цзянсу и Чжэцзяна, говорится в заявлении Министерства иностранных дел Сингапура в пятницу вечером (29 мая). Эта договоренность будет постепенно расширяться на другие китайские провинции и муниципалитеты.