

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:		3 644 840	252 366	1 194 872
1	США	1 212 835	69 921	188 027
2	Испания	248 301	25 428	151 633
3	Италия	211 938	29 079	82 879
4	Великобритания	190 584	28 734	-
5	Франция	169 462	25 201	51 371
6	Германия	166 152	6 993	132 700
7	Турция	127 659	3 461	68 166
8	Россия	145 268	1 356	18 095
9	Бразилия	108 266	7 343	45 815
10	Иран	98 647	6 277	79 379
11	Китай	82 881	4 633	77 853
12	Канада	60 772	3 854	26 017
13	Бельгия	50 267	7 924	12 378
14	Нидерланды	40 770	5 082	-
15	Перу	47 372	1 344	14 427
16	Индия	46 437	1 566	12 847
17	Швейцария	29 981	1 784	25 200
18	Португалия	25 524	1 063	1 712
19	Эквадор	31 881	1 569	3 433
20	Саудовская Аравия	28 656	191	4 476
21	Швеция	22 721	2 769	4 074
22	Ирландия	21 772	1 319	13 386
23	Мексика	24 905	2 271	13 447
24	Пакистан	20 941	476	5 635
25	Сингапур	18 778	18	1 457
26	Чили	20 643	270	10 415
27	Израиль	16 246	235	10 064
28	Австрия	15 621	600	13 316
29	Беларусь	17 489	103	3 259
30	Катар	16 191	12	1 810
31	Япония	15 078	536	4 156
32	Польша	14 006	698	4 095
33	ОАЭ	14 730	137	2 966
34	Румыния	13 512	818	5 269
35	Украина	12 331	303	1 619
36	Южная Корея	10 801	252	9 217
37	Индонезия	11 587	864	1 954
38	Бангладеш	10 143	182	1 209

*согласно данным электронной базы данных Worldmeters

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

В ЭТОМ ДАЙДЖЕСТЕ ВЫ УЗНАЕТЕ:

	Наименование материала	Стр.
НАУЧНЫЙ ОБЗОР	<i>Блокаторы ренин-ангиотензин-альдостероновой системы и риск развития COVID-19</i>	3
	<i>Сердечно-сосудистые заболевания, лекарственная терапия и смертность у COVID-19</i>	3
	<i>Инсульт большого сосуда как особенность COVID-19 у молодых</i>	4
	<i>Аntenатальная терапия кортикостероидами и COVID-19: патофизиологические аспекты</i>	5
	<i>Исследования повторного использования лекарственных средств, нацеленные на SARS-nCoV2: ансамблевый подход к стыковке с целевой 3C-подобной протеазой для лекарственного средства (3CLpro) – препринт</i>	6
	<i>Варианты лечения КОВИД-19</i>	7
ОБЗОР СМИ	<i>Вступительное слово Генерального директора ВОЗ на брифинге для СМИ по COVID-19 - 4 мая 2020 г</i>	8
	<i>Вступительное слово Генерального директора ВОЗ на онлайн-мероприятии по объявлению взносов, организованном Европейской комиссией</i>	9
	<i>Исследования микробной войны в США привели к новому раннему тесту COVID-19</i>	9
	<i>Число случаев COVID-19 в Германии «может быть в 10 раз выше официальных показателей»</i>	10
	<i>Пандемия COVID-19 остается чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение</i>	11
	<i>Политические шаги Швеции: обновленная информация о поддержании основных услуг</i>	11
	<i>Обновления в области мониторинга и наблюдения за вспышкой в Германии</i>	12

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

**НАУЧНЫЙ
ОБЗОР**

Блокаторы ренин-ангиотензин-альдостероновой системы и риск развития COVID-19

https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2008975?query=featured_coronavirus

1 мая 2020 года

Существует обеспокоенность по поводу потенциального повышенного риска, связанного с медикаментами, которые воздействуют на систему ренин-ангиотензин-альдостерон у пациентов, подверженных коронавирусной болезни 2019 (Covid-19), поскольку вирусный рецептор является ангиотензин-превращающим ферментом 2 (ACE2).

Методы

Мы оценили связь между предыдущим лечением ингибиторами АПФ, блокаторами рецепторов ангиотензина, бета-блокаторами, блокаторами кальциевых каналов или тиазидными диуретиками и вероятностью положительного или отрицательного результата при тестировании на Covid-19, а также вероятностью тяжелого заболевания (определяется как интенсивная терапия, искусственная вентиляция легких или смерть) среди пациентов с положительным результатом. Используя байесовские методы, мы сравнили результаты у пациентов, которых лечили этими препаратами, и у пациентов без лечения, в целом и у пациентов с гипертонией, после сопоставления баллов предрасположенности к получению каждого класса лекарств. Разница не менее 10 процентных пунктов была заранее определена как существенная разница.

Результаты

Среди 12 594 пациентов, которые были проверены на Covid-19, в общей сложности 5894 (46,8%) были положительными; 1002 из этих пациентов (17,0%) имели тяжелые заболевания. В анамнезе артериальная гипертония наблюдалась у 4357 пациентов (34,6%), среди которых у 2573 (59,1%) был положительный тест; 634 из этих пациентов (24,6%) имели тяжелые заболевания. Не было никакой связи между каким-либо одним классом лекарств и повышенной вероятностью положительного теста. Ни один из исследованных препаратов не был связан со значительным увеличением риска тяжелых заболеваний среди пациентов с положительным результатом.

Выводы

Мы не обнаружили существенного увеличения вероятности положительного теста на Covid-19 или риска тяжелого Covid-19 среди пациентов, которые дали положительный результат в связи с пятью общими классами антигипертензивных препаратов.

Сердечно-сосудистые заболевания, лекарственная терапия и смертность у COVID-19

https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2007621?query=featured_coronavirus

1 мая 2020 года

Коронавирусная болезнь может непропорционально повлиять на людей с сердечно-сосудистыми заболеваниями. В этом клиническом контексте возникли опасения относительно потенциального вредного действия ингибиторов

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

ангиотензинпревращающего фермента (АПФ) и ангиотензин-рецепторных блокаторов (БРА).

Методы

Используя базу данных наблюдений из 169 больниц в Азии, Европе и Северной Америке, мы оценили взаимосвязь сердечно-сосудистых заболеваний и медикаментозной терапии со смертностью в стационаре среди госпитализированных пациентов с Covid-19, которые были приняты в период с 20 декабря 2019 г. по 15 марта, 2020, и были зарегистрированы в реестре Surgical Outcomes Collaborative как умершие в больнице или выжившие до выписки по состоянию на 28 марта 2020 года.

Результаты

Из 8910 пациентов с Covid-19, у которых статус выписки был доступен во время анализа, в общей сложности 515 умерли в больнице (5,8%) и 8395 выжили до выписки. Факторы, которые, как мы выяснили, независимо связаны с повышенным риском смерти в стационаре, были возрастом более 65 лет (смертность 10,0%, против 4,9% среди тех, кто ≤65 лет; отношение шансов 1,93; достоверность 95% интервал [ДИ], 1,60-2,41), ишемическая болезнь сердца (10,2%, против 5,2% среди людей без заболевания; отношение шансов 2,70; 95% ДИ от 2,08 до 3,51), сердечная недостаточность (15,3%, против 5,6% среди людей без сердечной недостаточности; отношение шансов 2,48; 95% ДИ от 1,62 до 3,79), сердечная аритмия (11,5% против 5,6% среди лиц без аритмии; отношение шансов 1,95; 95% ДИ от 1,33 до 2,86), хроническая обструктивная болезнь легких (14,2%, против 5,6% среди людей без болезни; отношение шансов 2,96; 95% ДИ от 2,00 до 4,40) и текущее курение (9,4%, против 5,6% среди бывших курильщиков или некурящих; отношение шансов, 1,79; 95% ДИ от 1,29 до 2,47). Не было обнаружено повышенного риска внутрибольничной смерти, связанного с применением ингибиторов АПФ (2,1% против 6,1%; отношение шансов 0,33; 95% ДИ от 0,20 до 0,54) или применением БРА (6,8% против 5,7%; отношение шансов 1,23; 95% ДИ от 0,87 до 1,74).

Выводы

Исследование подтвердило предыдущие наблюдения, предполагая, что основное сердечно-сосудистое заболевание связано с повышенным риском внутрибольничной смерти среди пациентов, госпитализированных с Covid-19. Результаты не подтвердили предыдущие опасения относительно потенциальной вредной связи ингибиторов АПФ или БРА с внутрибольничной смертью в этом клиническом контексте.

Инсульт большого сосуда как особенность COVID-19 у молодых

https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2009787?query=featured_coronavirus

28 апреля 2020 года

Мы сообщаем о пяти случаях инсульта в крупных сосудах у пациентов моложе 50 лет, которые обратились в нашу систему здравоохранения в Нью-Йорке. Серьезный острый респираторный синдром коронавирусной инфекции 2 (SARS-CoV-2) был диагностирован у всех пяти пациентов.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Кашель, головная боль и озноб продолжительностью 1 неделя развились у ранее здоровой 33-летней женщины. Затем у нее была прогрессирующая дизартрия с онемением и слабостью в левой руке и левой ноге в течение 28 часов. Она отложила обращение за неотложной помощью из-за страха перед Covid-19. Когда она поступила в больницу, оценка по шкале инсульта Национального института здравоохранения (NIHSS) составила 19 (оценки варьируются от 0 до 42, причем более высокие числа указывают на большую степень тяжести инсульта), а компьютерная томография (КТ) и КТ ангиография показали частичный инфаркт правой средней мозговой артерии с частично окклюзионным тромбом в правой сонной артерии при бифуркации шейки матки. Пятнистые помутнения матового стекла в двусторонних верхушках легких были обнаружены при КТ-ангиографии, и тестирование для выявления SARS-CoV-2 было положительным. Антиагрегантная терапия была начата; впоследствии он был переведен на антикоагулянтную терапию. Инсульт с эхокардиографией и магнитно-резонансной томографией головы и шеи не выявил источника тромба. Повторная КТ-ангиография на 10-й день в больнице показала полное разрешение тромба, и пациент был выписан в реабилитационный центр.

В течение двухнедельного периода с 23 марта по 7 апреля 2020 г. в общей сложности у пяти пациентов (включая вышеупомянутого пациента) в возрасте до 50 лет были впервые выявлены симптомы ишемического инсульта в крупных сосудах. Все пять пациентов дали положительный результат на Covid-19. При поступлении пяти пациентам средний балл по шкале NIHSS составил 17, что соответствует тяжелому инсульту большого сосуда. У одного пациента был инсульт.

Ретроспективное исследование данных о вспышке Covid-19 в Ухане, Китай, показало, что частота инсультов среди госпитализированных пациентов с Covid-19 составила приблизительно 5%; Самому молодому пациенту в этой серии было 55 лет. Кроме того, в связи со вспышкой SARS-CoV-1 в Сингапуре в 2004 году был зарегистрирован инсульт на больших судах. Коагулопатия и сосудистая эндотелиальная дисфункция были предложены как осложнения Covid-19.3. Связь между инсультом большого сосуда и Covid-19 у молодых пациентов требует дальнейшего изучения.

Социальное дистанцирование, изоляция и нежелание представлять в больницу могут способствовать плохим результатам. Два пациента из нашей серии отложили вызов скорой помощи, потому что были обеспокоены тем, чтобы попасть в больницу во время пандемии.

Антенатальная терапия кортикостероидами и COVID-19: патофизиологические аспекты

<https://doi.org/10.1111/aogs.13887>

30 апреля 2020 года

Пандемия тяжелого острого респираторного синдрома коронавируса 2 (SARS-CoV-2) представляет много проблем в здравоохранении, включая акушерство. Поэтому мы с большим интересом читаем специальную редакционную статью, опубликованную в AOGS, касающуюся клинических рекомендаций по ведению

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

коронавирусной болезни 2019 (COVID-19) у беременных женщин. Как показано авторами, полезность и безопасность кортикостероидов в качестве адъювантной терапии для COVID-19 пневмонии остается спорным. Кортикостероиды могут уменьшить воспалительный ответ, основной фактор повреждения легких и острого респираторного дистресс-синдрома при вирусной инфекции дыхательных путей. Тем не менее, предыдущие исследования кортикостероидной терапии при тяжелом остром респираторном синдроме коронавируса и коронавируса ближневосточного респираторного синдрома продемонстрировали задержку вирусного клиренса, без пользы для выживания и, возможно, даже с неблагоприятными исходами. У некоторых пациентов с COVID-19 наблюдается развитие двухфазного заболевания с легкой формой проявления, за которой следует из-за вторичного ухудшения дыхания из-за цитокинового шторма, несмотря на снижение вирусной нагрузки. Таким образом, сроки терапии кортикостероидами могут быть особенно важными, так как раннее применение снижает воспалительный ответ и вирусный клиренс на начальной стадии.

Исследования повторного использования лекарственных средств, нацеленные на SARS-nCoV2: ансамблевый подход к стыковке с целевой 3C-подобной протеазой для лекарственного средства (3CLpro) – препринт

https://chemrxiv.org/articles/Drug_Repurposing_Studies_Targeting_SARS-nCoV2_An_Ensemble_Docking_Approach_on_Drug_Target_3C-like_Protease_3CLpro_/12228831

4 мая 2020 года

Пандемия COVID-19 стала причиной нескольких смертей во всем мире. Возбудителем этого заболевания является тяжелый острый респираторный синдром - новый коронавирус 2 (SARS-nCoV2). SARS-nCoV2 относится к категории РНК-вирусов. Основная протеаза, ответственная за расщепление вирусного полипротеина, считается одной из горячих мишеней для лечения COVID-19. Более ранние сообщения предполагают использование противовирусных лекарств против ВИЧ для нацеливания на основную протеазу SARS-CoV, которая вызвала SARS в 2002-03 году.

Следовательно, подход, основанный на повторном использовании лекарственного средства, может оказаться полезным для нацеливания на основную протеазу SARS-nCoV2. Кристаллическая структура высокого разрешения 3CLpro (основная протеаза) SARS-nCoV2 (PDB ID: 6LU7) была использована в качестве мишени. База данных молекул лекарств SWEETLEAD была одобрена Управлением по контролю за продуктами и лекарствами (FDA) и проверена. Апо-форма основной протеазы была смоделирована для кумулятивных данных моделирования с открытым исходным кодом 150 нс и 10 мкс, чтобы получить конформации для стыковки ансамблей. Репрезентативные структуры для стыковки были выбраны с использованием кластеризации на основе RMSD и анализа моделирования состояний Маркова. Этот подход к ансамблевой стыковке для основной протеазы помог в исследовании конформационных изменений в сайте связывания лекарственного средства основной протеазы, что привело к эффективному связыванию более значимых молекул лекарственного средства. Препараты, полученные в качестве лучших хитов от стыковки ансамбля, обладали антибактериальными и противовирусными

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

свойствами. Небольшие молекулы с этими свойствами могут оказаться полезными для лечения симптомов, проявляющихся в COVID-19. Этот подход к стыковке ансамбля in-silico будет способствовать выявлению потенциальных кандидатов для перепрофилирования против COVID-19.

Варианты лечения КОВИД-19

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2048872620922790>

4 мая 2020 года

Противовирусные препараты

К сожалению, еще не было одобрено никакого противовирусного препарата для лечения коронавируса человека. В настоящее время основное внимание при лечении COVID-19 уделяется перепрофилированию лекарств, которые были одобрены для лечения других заболеваний. Однако большинство из этих препаратов продемонстрировали противовирусную активность в клеточной культуре против коронавируса. Кроме того, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) совсем недавно объявила о запуске большого глобального исследования под названием SOLIDARITY.

Хлорохин и гидроксихлорохин

Хлорохин и гидроксихлорохин являются противомаларийными препаратами, которые широко используются для лечения больных малярией. Из-за появления устойчивых к хлорохину паразитов Plasmodium использование хлорохина для лечения малярии стало более ограниченным. Гидроксихлорохин также вводят пациентам с аутоиммунными расстройствами, такими как волчанка и ревматоидный артрит. Как хлорохин, так и гидроксихлорохин считаются безопасными лекарственными средствами, и побочные эффекты, как правило, являются слабыми. Однако важно отметить, что интервал между терапевтическими и токсическими дозами узок. Отравление хлорохином было связано с сердечно-сосудистыми симптомами и может быть опасным для жизни. Поэтому самостоятельное лечение хлорохином и гидроксихлорохином не рекомендуется.

Ремдесивир

Ремдесивир (GS-5734) - экспериментальный препарат, который разрабатывался для лечения пациентов, инфицированных вирусом Эбола. Ремдесивир - это нуклеотидное пролекарство, которое ингибирует репликацию вирусной РНК. Пролекарство необходимо активировать в клетке в нуклеозидтрифосфат, который затем служит альтернативным субстратом для вирусной РНК-зависимой РНК-полимеразы. Включение нуклеозидтрифосфата в растущую цепь вирусной РНК приведет к обрыву цепи и, следовательно, остановит репликацию вирусной РНК.

Лопинавир-ритонавир

Лопинавир является ингибитором протеазы ВИЧ, который обычно комбинируется с ритонавиром для увеличения его периода полужизни посредством ингибирования цитохрома P450. Вопрос о том, могут ли ингибиторы протеазы ВИЧ также ингибировать протеазу коронавируса, остается вопросом, потому что протеаза ВИЧ принадлежит к другому семейству протеаз из двух протеаз коронавируса (семейство аспарагиновых и цистеиновых протеаз, соответственно).

Фавипиравир

Другой молекулой, которая оценивается у пациентов с COVID-19 в Китае, является фавипиравир. Фавипиравир (Т-705) - это противовирусный препарат, который был одобрен в 2014 году в Японии для лечения инфекций, вызываемых пандемическим вирусом гриппа. Он действует как пролекарство, которое внутриклеточно

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

превращается в его метаболит рибофуранозил 5'-трифосфата (фавипиравир-RTP) .28 Интересно, что эта молекула способна ингибировать широкий спектр других РНК-вирусов²⁹. Точный способ действия, лежащий в основе этого широкого активности анти-РНК -спектра не была полностью раскрыта.

Ингибиторы IL-6

Тоцилизумаб (Актема) является гуманизированным антагонистом рецептора интерлейкина-6 (IL-6), который был одобрен для лечения пациентов с ревматоидным артритом.

Поскольку опубликованные данные, подтверждающие использование тоцилизумаба, в настоящее время ограничены, надлежащим образом спланированные рандомизированные исследования необходимы для понимания истинного влияния этой терапии на COVID-19. В настоящее время в Китае проводятся два нерандомизированных клинических испытания, в которых оценивается эффективность и безопасность тоцилизумаба у более крупных групп пациентов с COVID-19.

Гранулоцитарно-макрофагальный колониестимулирующий фактор

Гранулоцитарно-макрофагальный колониестимулирующий фактор (GM-CSF) играет решающую роль в защите от вирусов и поддержании надлежащей функции иммунной системы. Таким образом, GM-CSF может быть одним из ключевых цитокинов, участвующих в чрезмерно воспалительной ответной реакции, наблюдаемой при пневмонии COVID-19.

В этом контексте пандемии важно, чтобы клиницисты имели быстрый доступ к информации из клинических испытаний. Тем не менее, важно, чтобы клинические испытания и отчеты об их результатах были высокого качества, так как эти результаты помогут клиницистам при принятии решения о том, какой препарат использовать, дозировку и продолжительность лечения, а также каких пациентов включать и исключать. Таким образом, клинические испытания должны проводиться с осторожностью, поскольку необходимы надежные результаты. Кроме того, прозрачная и полная отчетность об этих клинических испытаниях необходима для независимой оценки потенциальной пользы для пациентов с COVID-19. Кроме того, выбор методов лечения для оценки в клинических исследованиях должен основываться на четких научных данных *in vitro* и доклинических данных *in vivo*. Мы можем ожидать, что в ближайшие несколько недель будут опубликованы тщательно проведенные исследования, которые помогут врачам во всем мире оказывать наилучшую помощь (как с точки зрения уменьшения репликации вируса, так и снижения уровня воспаления) пациентам с COVID-19.

Вступительное слово Генерального директора ВОЗ на брифинге для СМИ по COVID-19 - 4 мая 2020 г.

<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---4-may-2020>

Общая приверженность ВОЗ основным мерам, таким как мытье рук и физическое дистанцирование, остается прежней.

Такая же приверженность остается в отношении инструментов, лежащих в основе реагирования: выявление, изоляция, тестирование и лечение каждого случая и отслеживание каждого контакта.

На этой неделе экспертами ВОЗ будет опубликован обновленный План стратегической готовности и ответных действий, в котором будет представлена

**ОБЗОР
СМИ**

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

обновленная информация о ресурсах, необходимых ВОЗ для поддержки международных мер реагирования и национальных планов действий до конца 2020 года. ВОЗ благодарна многим странам и донорам, которые поддержали первый План стратегической готовности и реагирования.

Вступительное слово Генерального директора ВОЗ на онлайн-мероприятии по объявлению взносов, организованном Европейской комиссией

<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-on-line-pledging-event-hosted-by-the-european-commission>

Десять дней назад президент фон дер Лейен, президент Макрон, Мелинда Гейтс и я запустили АСТ Accelerator - призыв к действию, чтобы беспрецедентно работать вместе для преодоления этого беспрецедентного кризиса.

АСТ Accelerator представляет собой уникальное обязательство работать вместе с рекордной скоростью, чтобы разработать необходимые инструменты для предотвращения, выявления и лечения COVID-19.

Но конечной мерой успеха будет не то, насколько быстро мы сможем разрабатывать инструменты, а то, насколько равномерно мы сможем их распространять.

Никто из нас не может принять мир, в котором одни люди защищены, а другие остаются незащищенными.

Это возможность не только победить общего врага, но и создать общее будущее; будущее, в котором все люди имеют право на наивысший достижимый уровень здоровья - и продукты, обеспечивающие это право.

Исследования микробной войны в США привели к новому раннему тесту COVID-19

<https://www.theguardian.com/world/2020/may/01/us-germ-warfare-lab-creates-test-for-pre-infectious-covid-19-carriers>

Ученые, работающие на вооруженные силы США, разработали новый тест Covid-19, который мог бы потенциально идентифицировать носителей, прежде чем они заразятся и распространят болезнь, узнал Guardian.

В этом значительном прорыве координаторы проекта надеются, что анализ на основе крови сможет обнаружить присутствие вируса уже через 24 часа после заражения - до того, как у людей появятся симптомы, и за несколько дней до того, как считается, что носитель способен распространить его среди других люди. Это также примерно за четыре дня до того, как текущие тесты смогут обнаружить вирус.

Испытание возникло в результате проекта, созданного Агентством перспективных исследований в области обороны США (Darpa), направленного на быструю диагностику микробов или отравлений химическими веществами. Он был спешно переназначен, когда разразилась пандемия, и ожидается, что в течение недели новый тест будет выдан на утверждение в чрезвычайных

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

ситуациях (EUA) Управлением по контролю за продуктами и лекарствами США (FDA).

Число случаев COVID-19 в Германии «может быть в 10 раз выше официальных показателей»

<https://www.theguardian.com/world/2020/may/04/german-covid-19-cases-may-be-10-times-higher-than-official-figures>

Исследователи заявили, что в Германии в 10 раз больше людей заразились коронавирусом, чем предполагалось, поскольку Италия вывела ряды Европы из-под контроля, а официальные лица заявили, что вспышка болезни на континенте в основном достигла своего пика.

Исследователи из Боннского университета заявили в понедельник, что их предварительное исследование, основанное на полевых работах в городе Гангельт в муниципалитете Хайнсберга, где был один из самых высоких показателей смертности в стране, показало риск заражения бессимптомными носителями.

Исследователи из случайной выборки из 919 человек пришли к выводу, что около 15% населения Гангельта были инфицированы, а уровень смертности составил 0,37%. Экстраполируя по всей стране, они сказали, что около 1,8 миллиона человек, живущих в Германии, возможно, заразились вирусом против 160 000 подтвержденных случаев на данный момент.

По их словам, примерно каждый пятый из инфицированных не проявлял никаких симптомов, подчеркивая важность физического дистанцирования и соблюдения основных правил гигиены для предотвращения заболевания.

«Каждый предположительно здоровый человек, с которым мы встречаемся, может неосознанно переносить вирус», - сказал Мартин Экснер, глава университетского института гигиены и общественного здравоохранения и соавтор исследования. «Мы должны знать об этом и действовать соответственно».

Исследования во Франции, где больница в Париже проверила старые образцы пациентов с пневмонией, обнаружили случай Covid-19 с 27 декабря, почти за месяц до того, как французское правительство подтвердило свои первые случаи и предположил, что вирус циркулировал в Европе раньше, чем ранее думал.

Ив Коэн, глава отделения реанимации в больницах Авицен и Жана Вердые в северном пригороде Парижа, сказал, что мужчина, который не совершал никаких поездок, болел в течение 15 дней и заразил двух своих детей, но не его жену. «Он был поражен, он не понимал, как он заразился», - сказал он.

Когда миллионы людей в Италии и на всем континенте вернулись к работе, агентство ЕС по борьбе с болезнями заявило, что только пять европейских стран пока не демонстрируют явной тенденции к снижению своих вспышек.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

На втором месте после США по количеству погибших в Covid-19, насчитывающем почти 29 000 человек, Италия отправила более 4 миллионов рабочих-строителей и рабочих на свои рабочие места после того, как они сообщили о своих самых низких потерях после того, как правительство наложило 9 марта на национальную блокировку.

После девяти недель заключения 60 миллионов жителей страны получили возможность свободно гулять по улицам и паркам и навещать родственников. Рестораны открыты для заказов на вынос, но бары останутся закрытыми, а маски в общественных местах обязательны.

Италия была первой западной демократической страной, которая ввела строгую общенациональную блокировку, и долгие недели заключения, похоже, давят на психику нации: опрос, проведенный Институтом Пьеполи, показал, что 62% итальянцев считают, что им понадобится психологическая поддержка.

Пандемия COVID-19 остается чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение

<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/5/covid-19-pandemic-remains-public-health-emergency-of-international-concern>

Вспышка коронавирусной инфекции (COVID-19) по-прежнему является чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, как заявил в пятницу Генеральный директор ВОЗ Тедрос Адханом Гебрейесус в своем выступлении по итогам третьего совещания Комитета по чрезвычайной ситуации в связи с COVID-19. Совещание было созвано Генеральным директором 30 апреля 2020 г. в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (ММСП).

Состав членов Комитета по чрезвычайной ситуации был расширен ввиду характера пандемии и необходимости привлечения специалистов из других областей знаний. Члены комитета и консультанты обсудили сложившуюся ситуацию посредством телеконференции. Генеральный директор принял к сведению рекомендации комитета и передал их государствам-членам в качестве временных рекомендаций в соответствии с ММСП.

Повторное совещание будет назначено Генеральным директором через три месяца или раньше, если возникнет такая необходимость.

Политические шаги Швеции: обновленная информация о поддержании основных услуг

<https://www.covid19healthsystem.org/countries/sweden/livinghit.aspx?Section=3.3%20Maintaining%20essential%20services&Type=Section>

20 апреля Национальный совет по здравоохранению и социальному обеспечению представил принципы определения приоритетов ресурсов для плановой медицинской помощи во время пандемии COVID-19. Агентство делает акцент на том, чтобы откладывать лечение только во время пандемии COVID-19. Согласно документу, существует три возможных способа снижения

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

уровня медицинской помощи при превышении имеющихся ресурсов:

- (i) дать меньше или полностью прекратить лечение;
- (ii) (ii) изменить порог для медицинских показаний так, чтобы пациенты получали лечение только в том случае, если у них более тяжелое состояние здоровья;
- (iii) (iii) отложить лечение. Была представлена модель, показывающая иерархию пяти приоритетных групп. Согласно модели, сокращение медицинской помощи должно начинаться с ухода за пациентами, у которых состояние здоровья (или способность лечить состояние здоровья) не ухудшится.

Вспышка оказала значительное влияние на медицинские услуги, не связанные с COVID-19. Несколько округов решили отложить выборное медицинское обслуживание, чтобы выделить ресурсы для лечения пациентов с COVID-19. С 30 марта по 5 апреля число плановых операций в Швеции уменьшилось на 63% по сравнению со средним еженедельным количеством плановых операций с 13 января по 9 февраля. В графстве Сермланд количество выборных операций уменьшилось на 86%.

Есть признаки того, что число пациентов, обращающихся за неотложной помощью, не связанной с COVID-19, уменьшилось с момента вспышки. Например, регистрация пациентов с подозрением на инфаркт миокарда снизилась примерно на 25% с момента вспышки в Швеции. Национальный совет по здравоохранению и социальному обеспечению и несколько округов призывают людей без колебаний обращаться за неотложной помощью при неотложных состояниях. Национальный совет по здравоохранению и социальному обеспечению издал руководство для поставщиков первичной медицинской помощи, в котором подчеркивается важность введения сортировки для отделения случаев подозреваемого COVID-19 от других пациентов. В некоторых округах все выездные визиты в первичном звене были отменены.

Цифровые визиты для оказания первичной медицинской помощи уже были доступны для всех жителей Швеции, но, как следствие COVID-19, все больше и больше поставщиков медицинских услуг предлагают дистанционные консультации, расширяя свои существующие цифровые платформы. Например, в округе Йёнчёпинг около 1 000 сотрудников в 33 центрах первичной медицинской помощи региона будут обучены использованию цифровой платформы всего за неделю. Другим примером региональных действий по стимулированию дистанционных консультаций является то, что в некоторых округах были отменены ограничения на количество таких медицинских работников, которые могут предоставлять в год.

Обновления в области мониторинга и наблюдения за вспышкой в Германии

<https://www.covid19healthsystem.org/countries/germany/livinghit.aspx?Section=1.4%20Monitoring%20and%20surveillance&Type=Section>

22 апреля Институт Роберта Коха обновил клинические критерии для

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

рассмотрения тестирования на COVID-19. Тесты человека с легкими респираторными симптомами больше не зависят от доступных возможностей теста. В настоящее время возможностей тестирования достаточно для тестирования лиц с легкими симптомами. Кроме того, с окончанием сезона простуды и гриппа ожидается более высокий уровень выявления.

Лабораторное тестирование на COVID-19 должно быть выполнено для подозреваемых случаев в соответствии со следующими критериями (22 апреля 2020 года):

1. Острая инфекция дыхательных путей и тесный контакт с подтвержденным или вероятным случаем COVID-19 за последние 14 дней до появления симптомов.
2. Клинические или рентгенологические характеристики вирусной пневмонии в контексте увеличения числа пневмоний в учреждениях здравоохранения или больницах.
3. Клинические или рентгенологические характеристики вирусной пневмонии без указания какой-либо другой причины, без контакта с подтвержденным случаем COVID-10.
4. Острая инфекция дыхательных путей и а) деятельность по уходу, медицинская практика или больница, б) пациенты с высоким риском или в) без каких-либо известных факторов риска.