

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:		3 726 701	285 295	1 241 908
1	США	1 237 633	72 271	200 628
2	Испания	250 561	25 613	154 718
3	Италия	213 013	29 315	85 231
4	Великобритания	194 990	32 313	-
5	Франция	170 551	25 531	52 736
6	Германия	167 007	6 993	135 100
7	Турция	129 491	3 520	73 285
8	Россия	155 370	1 451	19 865
9	Бразилия	115 455	7 938	48 221
10	Иран	99 970	6 340	80 475
11	Китай	82 883	4 633	77 911
12	Канада	62 046	4 043	26 993
13	Бельгия	50 509	8 016	12 441
14	Нидерланды	41 087	5 168	-
15	Перу	51 189	1 444	15 413
16	Индия	49 400	1 693	14 142
17	Швейцария	30 009	1 795	25 400
18	Португалия	25 702	1 074	1 743
19	Эквадор	31 881	1 569	3 433
20	Саудовская Аравия	30 251	200	5 431
21	Швеция	23 216	2 854	4 074
22	Ирландия	21 983	1 339	13 386
23	Мексика	26 025	2 507	16 810
24	Пакистан	22 049	514	5 801
25	Сингапур	19 410	18	1 519
26	Чили	22 016	275	10 710
27	Израиль	16 289	238	10 465
28	Австрия	15 650	606	13 462
29	Беларусь	18 350	107	3 771
30	Катар	17 142	12	1 924
31	Япония	15 253	556	4 496
32	Польша	14 431	716	4 280
33	ОАЭ	15 192	146	3 153
34	Румыния	13 837	841	5 454
35	Украина	12 697	316	1 875
36	Южная Корея	10 806	255	9 333
37	Индонезия	12 071	872	2 197
38	Бангладеш	10 929	183	1 403

*согласно данным электронной базы данных Worldmeters

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

В ЭТОМ ДАЙДЖЕСТЕ ВЫ УЗНАЕТЕ:

	Наименование материала	Стр.
НАУЧНЫЙ ОБЗОР	<i>Ожирение может привести к заболеванию COVID-19 в более молодом возрасте</i>	3
	<i>Возобновление деятельности в гастроэнтерологическом отделении в Гуанчжоу, Китай, вслед за COVID-19</i>	3
	<i>COVID-19 подвергает испытаниям сообщества</i>	4
	<i>Иммунomodуляция в КОВИД-19</i>	5
	<i>Стратегия из 5 пунктов для улучшения связи с родственниками критически больных пациентов с COVID-19</i>	5
	<i>Базовые легочные уровни CD8 + Т-клеток и NK-клеток обратно коррелирующие с экспрессией входного рецептора SARS-CoV-2 ACE2</i>	6
ОБЗОР СМИ	<i>Устойчивые системы здравоохранения: что мы узнаем из кризиса COVID-19</i>	6
	<i>Партнеру ВОЗ GOARN исполняется 20 лет</i>	7
	<i>Илиана Колонна: положительный опыт деторождения во время COVID-19</i>	8
	<i>Какие прививки являются обязательными для детей во Франции?</i>	9
	<i>Во Франции заявили о первом случае Covid-19 еще в прошлом году. Что это значит?</i>	9
	<i>Коронавирус в мире: Британия стала лидером по числу смертей</i>	10

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

**НАУЧНЫЙ
ОБЗОР**

Ожирение может привести к заболеванию COVID-19 в более молодом возрасте

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31024-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31024-2)

4 мая 2020 года

Коронавирусная инфекция включает двустороннюю интерстициальную пневмонию, требующую искусственной вентиляции легких в отделении интенсивной терапии, и может развиваться в респираторный дистресс-синдром взрослых с высокой смертностью. Крупнейшее исследование 1591 пациента ОИТ из Италии сообщило о среднем возрасте 63 года, при этом только 203 пациента (13%) моложе 51 года.² Распространенными сопутствующими заболеваниями являются гипертония, сердечно-сосудистые заболевания, диабет 2 типа и, реже (42 [4%] из 1043), обструктивная болезнь легких. Аналогичные данные поступили из Китая.

В исследуемом наборе данных из 265 пациентов (58% пациентов мужского пола) обнаружена значительная обратная корреляция между возрастом и ИМТ, при котором более молодые люди, поступившие в больницу, с большей вероятностью страдали ожирением. Различий по полу не было ($p = 0,9$). Средний ИМТ составлял $29,3 \text{ кг} / \text{м}^2$, только у 25% людей ИМТ был менее $26 \text{ кг} / \text{м}^2$, а у 25% ИМТ превышал $34,7 \text{ кг} / \text{м}^2$.

Ожирение может ограничивать вентиляцию, препятствуя движению диафрагмы, ослабляя иммунные реакции на вирусную инфекцию, провоспалительно и вызывая диабет и окислительный стресс, что негативно влияет на сердечно-сосудистую функцию. Мы пришли к выводу, что в группах с высокой распространенностью ожирения COVID-19 будет влиять на более молодые группы населения, чем сообщалось ранее. Публичная передача сообщений молодым взрослым, снижение порога тестирования на вирусы у людей с ожирением и поддержание большей бдительности для этой группы риска должны снизить распространенность тяжелой болезни COVID-19.

Возобновление деятельности в гастроэнтерологическом отделении в Гуанчжоу, Китай, вслед за COVID-19

[https://doi.org/10.1016/S2468-1253\(20\)30133-3](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(20)30133-3)

4 мая 2020 года

В результате уменьшения числа новых случаев в Китае отделение гастроэнтерологии в Первой дочерней больнице, Сунь Ят Университет Сан-Гуанчжоу, Гуанчжоу, Китай, возобновило ежедневное обслуживание 2 марта 2020 года. Перед поступлением пациенты должны записаться на прием через Интернет и пройти строгую сортировку на основании истории воздействия, симптомов COVID-19 и необходимых им медицинских услуг.

Прежде чем пациенты смогут получать дальнейшие медицинские услуги в отделении, пациенты с симптомами лихорадки или респираторного заболевания, с или без истории воздействия COVID-19, должны пройти ПЦР-тестирование, рутинный анализ крови и КТ грудной клетки в клинике больницы.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

У пациентов с отчетливым анамнезом, историей путешествий за границу или признаками воспаления на КТ-изображениях грудной клетки, а также лиц, нуждающихся в госпитализации, хирургическом вмешательстве, химиотерапии, гемодиализе или других инвазивных процедурах, должны быть взяты мазки из горла для ртПЦР SARS-CoV-2 тестирование, а также рутинные анализы крови и КТ грудной клетки, если необходимо.

Все остальные пациенты не проходят тестирование на SARS-CoV-2 с помощью rtPCR и обращаются непосредственно в различные медицинские службы в зависимости от их медицинских потребностей.

К пациентам, которые должны быть госпитализированы, в палату могут входить только сами пациенты и их ближайшие родственники, у которых отрицательные результаты rtPCR SARS-CoV-2 из мазков из горла. После госпитализации только **одному** члену семьи разрешается ухаживать за пациентом, находящимся в критическом состоянии, и оба должны носить маски для лица во время нахождения в больнице и заполнять анкету COVID-19, включая историю воздействия COVID-19 и сопутствующие инфекционные симптомы для второго скрининга. Сопровождающие не допускаются к пациентам, которые не находятся в критическом состоянии.

Отделение организует отдельные комнаты для каждого пациента, который был госпитализирован в экстренном случае без результатов rtPCR SARS-CoV-2, и медицинские работники должны носить средства индивидуальной защиты. Если у пациентов наблюдается лихорадка при поступлении в больницу, повторное тестирование на SARS-CoV-2 с rtPCR является обязательным, и КТ грудной клетки при необходимости.

COVID-19 подвергает испытаниям сообщества

[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30097-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30097-9)

1 мая 2020 года

По мнению экспертов, неравенство способствовало распространению COVID-19. В США, например, вспышка эпидемии непропорционально сильно сказывается на афроамериканцах. Реакция на COVID-19 не может быть успешной без объективного объектива для смягчения этого неравенства в отношении здоровья.

Текущий кризис здравоохранения может стать социальным кризисом, который будет иметь долгосрочные последствия для детей в семьях с низким доходом. Заглядывая в будущее, семьи с низким доходом также могут столкнуться с трудностями экономического спада, который может последовать за пандемией.

Потенциальные последствия экономического спада для физического и психического здоровья, вероятно, будут глубокими, но они не являются неизбежными. Выявив и обеспечив защиту наиболее уязвимых групп населения, правительственные меры будут иметь решающее значение для смягчения усиливающегося неравенства и последствий для общественного здравоохранения.

Мир сделал паузу - появилась возможность инвестировать в социальную защиту, расставить приоритеты в политике, чтобы уменьшить неравенство и придать справедливости особенно заметный приоритет.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Иммуномодуляция в КОВИД-19

[https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30226-5](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30226-5)

4 мая 2020 года

На сегодняшний день не было доказано, что какое-то лечение является эффективным, тем не менее многоплановый подход к снижению уровня передачи, заболеваемости и смертности продолжается.

Хотя стратегии профилактики, такие как вакцинация, являются идеальными, эти стратегии вряд ли будут доступны вовремя для удовлетворения текущих клинических потребностей. Вместо этого, быстрое отслеживание разработки лекарств и перепрофилирование утвержденных лекарств облегчило и ускорило клинические испытания, которые могут ускорить эффективную терапию. Многие из этих препаратов действуют, по крайней мере частично, напрямую ограничивая репликацию вируса. Использование ингибирования интерлейкина-6 (IL-6) может иметь преимущества, контролируя патологический иммунный ответ на вирус.

В связи с быстро растущим числом критически больных пациентов настоятельно необходимо выявить несколько предполагаемых биологических целей. В то время как ингибирование IL-6 ослабляет ключевые аспекты цитокинового каскада, мы полагаем, что следует учитывать другие иммунные мишени ингибирования и их потенциал для большей эффективности в установке COVID-19, в частности ингибиторов IL-1 и ингибиторов янус-киназы (JAK).

Ингибиторы JAK и IL-1 предлагаются в качестве терапевтических мишеней, требующих быстрого изучения. Многопрофильное сотрудничество с экспертами в области гематологии, воспаления, повреждения тканей, а также восстановления и разрешения имеет первостепенное значение.

Стратегия из 5 пунктов для улучшения связи с родственниками критически больных пациентов с COVID-19

[https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30223-X](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30223-X)

4 мая 2020 года

5-балльная (5S) стратегия для поддержания связи с родственниками критически больных пациентов с COVID-19:

1. Обеспечение свидания с родственниками, ограничивая их ближайшим родственником, который не имеет симптомов и может применять оптимальные меры личной защиты.

2. Стандартизированная письменная информация для родственников. Это письмо отправляется родственникам, но также обсуждается во время первого дистанционного звонка между медицинскими работниками и семьей.

3. Планировка обычных телефонных звонков с родственниками, чтобы поддерживать непрерывность общения. Звонки могут быть сделаны студентом-медиком, врачом, не работающим в ОИТ, другим медицинским работником или волонтером. В дополнение к этим звонкам членам семьи предлагается звонить врачу и ночной медсестре один раз в день, чтобы получить основную информацию. Более подробная информация должна быть предоставлена во время личной встречи, когда родственник посещает пациента. Для сознательных пациентов смартфоны и цифровые планшеты могут разрешать

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

видеозвонки или виртуальные посещения ICU.

4. Оставаться на связи, побуждая семью находить способы улучшить связь с родственниками (удаленные семейные конференции, дневники, рисунки, текстовые сообщения и медиа-группы).

5. Переход к другому подходу в ситуациях окончания жизни, чтобы не лишать членов семьи возможности попрощаться с родственниками. Например, семейные конференции следует организовывать дистанционно, если это необходимо, для удовлетворения потребностей семьи и подготовки к тяжелой утрате⁷. Родственнику должно быть разрешено как можно больше находиться в комнате. Тем не менее, безопасность родственника является первоочередной задачей, и медицинские работники должны обучить его использованию средств индивидуальной защиты

Базовые легочные уровни CD8 + Т-клеток и NK-клеток обратно коррелирующие с экспрессией входного рецептора SARS-CoV-2 ACE2 (препринт)

<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.05.04.075291v1>

5 мая 2020 года

В легком, инфицированном SARS-CoV-2, индукция цитокинов, рекрутирующих иммунные клетки, изначально плохая. Когда индукция действительно происходит, это может фактически усугубить инфекцию.

Наблюдения предполагают, что базовые уровни лейкоцитов, которые уже находились в легких до заражения, могут быть важны для организации эффективного раннего иммунного ответа.

Таким образом, проведена «проточная цитометрия in silico» на 1927 тканях легких человека, чтобы деконволюировать уровни семи типов лейкоцитов, вовлеченных в запуск острого противовирусного клеточного иммунного ответа. Базовые уровни CD8 + Т-клеток, покоящихся естественных киллеров (NK) и активированных NK-клеток значительно ниже в тканях легких с высокой экспрессией рецептора проникновения в клетку-хозяина SARS-CoV-2 ACE2.

Это наблюдается в одномерном анализе, в многомерном анализе, который включает пол, возраст, расу, индекс массы тела и историю курения, а также в двух независимых наборах данных. Повышенная экспрессия ACE2 повышает чувствительность к коронавирусной инфекции.

Таким образом, результаты предполагают, что подгруппа людей может быть чрезвычайно восприимчивой к COVID-19 из-за сопутствующей высокой ранее существовавшей экспрессии ACE2 и низкого исходного уровня цитотоксических лимфоцитов в легких.

**ОБЗОР
СМИ**

Устойчивые системы здравоохранения: что мы узнаем из кризиса COVID-19

<https://www.oecd-forum.org/users/382552-francesca-colombo/posts/64973-resilient-health-systems-what-we-are-learning-from-the-covid-19-crisis>

Кризис выявил необходимость повышения устойчивости страновых систем здравоохранения к кризисам такого масштаба. Пока еще рано делать выводы, однако ниже приведены три аспекта, однозначно заслуживающих внимания и

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

рассмотрения.

Во-первых, необходимо укрепить механизмы эпиднадзора за болезнями и информационные инфраструктуры здравоохранения. Помимо систем раннего предупреждения и реагирования на основе оповещений и уведомлений о случаях, страны со стандартизированными национальными электронными медицинскими записями (EHR) могут извлекать рутинные данные для эпиднадзора за болезнями в реальном времени, клинических испытаний и управления системой здравоохранения. **Только Финляндия, Эстония, Израиль, Дания, Австрия, Канада, Словакия и Великобритания**, а также **Сингапур** обладают высокой технической и эксплуатационной готовностью для получения информации из ЭМК.

Во-вторых, кризис выявил важность наличия адаптируемых систем здравоохранения. Отсутствие каких-либо сверх мощностей может сделать страны уязвимыми для неожиданного роста спроса. Доступность больничных коек и их уровень занятости значительно различаются в разных странах ОЭСР. Что касается кроватей для неотложной помощи, то в **Японии** их наибольшее количество - около **8 коек на 1000 человек**, за которыми следуют **Корея** и **Германия**. Для отдельных стран ОЭСР кровати в отделениях интенсивной терапии различаются **в 6 раз**.

Наконец, существует необходимость в усилении координации между странами. Помимо усилий по координации международного реагирования для быстрого сдерживания, страны должны быть в состоянии ускорить разработку диагностики, лечения и вакцин. В настоящее время потребуется не менее 18 месяцев, чтобы сделать новую вакцину для COVID-19.

Партнеру ВОЗ GOARN исполняется 20 лет

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/pages/news/news/2020/05/two-decades-tackling-global-health-emergencies-together-who-partner-goarn-turns-20>

С момента своего создания 20 лет назад **Глобальная сеть оповещения о вспышках болезней и ответных действий (GOARN)** реагировала на кризисы в 85 различных странах. В ней задействовано более 2300 экспертов для определения и контроля вспышек заболеваний и оказания помощи странам в реагировании на стихийные бедствия и чрезвычайные гуманитарные ситуации. Почти 900 развертываний через механизмы GOARN были из учреждений, расположенных в Европейском регионе ВОЗ.

Предоставление достоверных данных во время пандемии COVID-19

За последнее десятилетие Европейский регион успешно усилил свою роль в реагировании на международные вспышки. Европейский центр профилактики и контроля заболеваний (ECDC), член GOARN, работал вместе с другими группами из ВОЗ / GOARN во время вспышки Эболы в Западной Африке, особенно в Гвинее, а также в Гаити и других странах.

Использование коллективных действий

GOARN может задействовать опыт более 200 технических учреждений и сетей

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

по всему миру. В его состав входят глобальные, региональные и национальные учреждения общественного здравоохранения; специализированные сети общественного здравоохранения в области эпидемиологии, инфекционного контроля и биомедицинских наук; сети лабораторий; многие организации системы Организации Объединенных Наций; и международные неправительственные организации.

Илиана Колонна: положительный опыт деторождения во время COVID-19

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/nursing-and-midwifery/news/news/2020/5/iliana-colonna-enabling-positive-birth-experiences-in-the-time-of-covid-19>

Своим опытом ведения работы в столь сложный для всего мира период делится координатор-акушерка Илиана Колонна из больницы Infermì в Римини, Италия.

Создание безопасных пространств

«Хотя мы являемся акушерским отделением третичного уровня и поэтому знакомы с неотложной и интенсивной помощью, нам пришлось адаптироваться к инфекционному характеру коронавируса. Мы разделили женщин, инфицированных COVID-19, и тех, кто дал отрицательный результат. Наши 40 акушерок были быстро обучены эффективному использованию средств индивидуальной защиты и профилактике инфекций».

Гарантия права на безопасный и положительный опыт рождения

«С организационной точки зрения разделение пространства между женщинами с COVID-19 и без него также означало перенастройку персонала для каждой смены и команды.

«Хотя некоторые компетенции являются общими для всех акушерок, таких как способность использовать технологические инструменты и программы, и оказывать неотложную помощь новорожденным, существуют также некоторые специализированные компетенции, которые требуют тщательного распределения, такие как способность работать в качестве хирургических инструменталистов, помогающих врачам во время кесарево сечения в операционной».

Телемедицина для поддержки родивших женщин

«Для этого мы предприняли несколько шагов: у матерей, инфицированных COVID-19, детская кроватка находится на расстоянии 1 метра, и они должны соблюдать гигиену дыхания, рук, в том числе носить маску при кормлении. Руководство ВОЗ по грудному вскармливанию во время COVID-19 было для нас очень полезным. Мы знаем, что грудное вскармливание особенно эффективно против инфекционных заболеваний, включая респираторные заболевания, потому что оно укрепляет иммунную систему, передавая антитела от матери к новорожденному.

«Чтобы развеять страхи матерей, у нас также есть **психолог**, который общается с женщинами по видеосвязи. Акушерки также поддерживают прямую

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

связь со всеми ожидающими родов женщин по мобильным телефонам, что позволяет им поддерживать отношения один на один, несмотря на физические барьеры.

«В настоящее время мы также готовим информационные видеоролики, которые заменят ежемесячные групповые встречи, организуемые больницей для беременных женщин. Эксперты из различных дисциплин - акушерства, сестринского дела, неонатологии и т. д. - расскажут о шагах, которые мы предприняли, чтобы гарантировать всем безопасные роды».

Разрешение акушеркам работать на полную мощность

«Пандемия COVID-19 еще раз доказала, что роль медсестер и акушерок имеет **первостепенное значение** в обеспечении общественного здравоохранения».

Какие прививки являются обязательными для детей во Франции?

<https://www.thelocal.fr/20190906/which-vaccinations-are-compulsory-for-children-in-france>

По мере того, как французские дети возвращаются в школу, у родителей будут запрашивать сертификаты о прививках для начинающих, и в настоящее время 11 вакцин являются обязательными.

Вакцинация против дифтерии, столбняка и полиомиелита в течение некоторого времени была обязательной, но в 2018 году в список были добавлены еще восемь - коклюш, корь, эпидемический паротит, краснуха, гепатит В, грипп, пневмония и менингит С.

Дополнительные прививки уже рекомендовались родителям, но прошлогодний закон сделал их обязательными, хотя есть некоторые исключения по медицинским показаниям, если у ребенка есть состояние, которое может сделать прививки вредными.

Прививки обязательны для любого ребенка, родившегося 1 января 2018 года или после этой даты.

Во Франции заявили о первом случае Covid-19 еще в прошлом году. Что это значит?

<https://www.bbc.com/russian/features-52552676>

Врач одной из французских больниц заявил, что в конце декабря у него на лечении был пациент с Covid-19. О симптомах коронавируса у пациентов за несколько недель до начала эпидемии говорили в Калифорнии двумя неделями раньше. Если положительный тест у французского "раннего" пациента подтвердится, это значит, что коронавирус мог оказаться в Европе на месяц раньше, чем считали в ВОЗ.

Декабрьский случай заражения во Франции обнаружили после повторного анализа мазка, взятого у пациента. О том, что новый анализ дал положительный результат, сообщил лечащий врач пациента Ив Коэн.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Информация о первых случаях заражения очень важна для понимания хода эпидемии. Во Всемирной организации здравоохранения говорят, что возможно обнаружение и других ранних случаев заражения вирусом. Представитель ВОЗ Кристиан Линдмайер призвал национальные службы здравоохранения пере проверить картотеки больниц, чтобы получить более ясное представление о том, как распространялся вирус.

Во французском министерстве здравоохранения Би-би-си сказали, что правительство пока проверяет ранний случай, о котором говорит Коэн, но в случае необходимости проведет расследование.

Коронавирус в мире: Британия стала лидером по числу смертей

<https://www.bbc.com/russian/news-52543899>

Общее число жертв коронавируса в Британии превысило 32 тысячи, сообщило во вторник Национальное бюро статистики страны (ONS). Таким образом, в настоящий момент это крупнейший показатель смертности в Европе.

Данные бюро включают случаи смерти с подозрением на COVID-19 на дому, в домах престарелых и хосписах. Они выпускаются еженедельно и приходят с опозданием по сравнению с ежедневными сводками министерства здравоохранения, которые фиксируют смерти только в больницах.

Во вторник в Британии началось тестирование приложения Национальной службы здравоохранения (NHS), которое отслеживает контакты тех, кто получил положительный результат теста на коронавирус. Пока приложение тестируют на британском острове Уайт в проливе Ла-Манш среди сотрудников местного совета и работников системы здравоохранения острова, однако если оно докажет свою эффективность, приложение заработает в середине мая по всей Британии. Этот эксперимент - часть стратегии британского правительства, направленной на выход из локдауна.