

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:		7 451 532	418 872	3 733 379
1	США	2 066 401	115 130	808 494
2	Бразилия	775 184	39 797	380 300
3	Россия	493 657	6 358	252 783
4	Великобритания	290 143	41 128	-
5	Испания	289 360	27 136	-
6	Индия	287 155	8 107	140 979
7	Италия	235 763	34 114	169 939
8	Перу	208 823	5 903	98 031
9	Германия	186 866	8 844	170 700
10	Иран	177 938	8 506	140 590
11	Турция	173 036	4 746	146 839
12	Франция	155 136	29 319	71 832
13	Чили	148 496	2 475	95 631
14	Мексика	129 184	15 357	93 930
15	Пакистан	113 702	2 255	36 308
16	Саудовская Аравия	112 288	819	77 954
17	Китай	83 057	4 634	78 361

*согласно данным электронной базы данных Worldmeters

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

В ЭТОМ ДАЙДЖЕСТЕ ВЫ УЗНАЕТЕ:

	Наименование материала	Стр.
НАУЧНЫЙ ОБЗОР	<i>Клинико-эпидемиологическая характеристика 320 умерших пациентов с COVID-19 в итальянской провинции: ретроспективное наблюдательное исследование</i>	3
	<i>Более высокие уровни IL-6 в начале после тоцилизумаба отличают выживших от не выживших при пневмонии COVID-19: возможное указание на более глубокое нацеливание на IL-6</i>	3
	<i>Рекомендации по аддитивному лечению в COVID-19 - взгляд клинициста на методы экстракорпоральной дополнительной очистки</i>	4
	<i>Антикоагуляция с Аргатробаном у пациентов с острым дефицитом антитромбина в тяжелой степени COVID-19</i>	5
	<i>Клиническая характеристика 182 педиатрических больных COVID-19 с различной степенью тяжести и аллергическим статусом</i>	5
	<i>Геномные детерминанты патогенности при SARS-CoV-2 и других коронавирусах человека</i>	6
ОБЗОР СМИ	<i>Вступительное слово Генерального директора ВОЗ на брифинге для СМИ по COVID-19 - 10 июня 2020 г.</i>	8
	<i>ВОЗ координирует масштабную операцию по борьбе со вспышкой COVID-19 в Таджикистане</i>	8
	<i>В России зафиксирована вторая по величине суточная смертность от COVID-19</i>	8
	<i>Сингапур начнет клинические испытания на людях для потенциального лечения COVID-19</i>	9
	<i>На материковой части Китая зарегистрировано 11 новых случаев COVID-19, новых случаев смерти нет</i>	9
	<i>Правило соблюдения дистанции в 2 метра будет отменено как раз к новому учебному году</i>	10

**НАУЧНЫЙ
ОБЗОР**

Клинико-эпидемиологическая характеристика 320 умерших пациентов с COVID-19 в итальянской провинции: ретроспективное наблюдательное исследование

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jmv.26147>

9 июня 2020 года

Исследования описали клинические особенности COVID-19 пациентов. Тем не менее, имеются ограниченные данные, касающиеся клинических характеристик итальянских смертей. Мы стремимся описать клинические и эпидемиологические характеристики 320 умерших по итальянскому опыту.

Ретроспективно собраны данные о всех не выживших пациентах с лабораторно подтвержденной инфекцией COVID-19, поступивших в сеть больниц неотложной помощи (ОНП) в Пьяченце в течение первого месяца пандемии COVID-19 в Италии. Клиническая история, сопутствующие заболевания, лабораторные данные и лечение были записаны для каждого пациента.

В общей сложности 1050 пациентов с подтвержденной пневмонией COVID-19 были госпитализированы в ОНП в период с 24 февраля 2020 г. по 22 марта 2020 г. 320 (30,5%) пациентов умерли со средним возрастом 78,0 года, 205 (64%) не выживших были старше 65 лет, 230 (71,9%) и были мужчины. У не выживших пациентов часто отмечалось несколько сопутствующих заболеваний, при этом **гипертония** являлась наиболее распространенной сопутствующей патологией (235 пациентов, 73,4%). Внутрибольничная смертность не изменилась во время развития пандемии.

В этом ретроспективном итальянском исследовании большинство умерших пациентов с COVID-19 были пожилыми мужчинами в возрасте старше 65 лет. Гипертония была самым распространенным сосуществующим заболеванием. Внутрибольничная смертность была высокой и не показала изменений в течение первого месяца эпидемии COVID-19 в Италии.

Более высокие уровни IL-6 в начале после тоцилизумаба отличают выживших от не выживших при пневмонии COVID-19: возможное указание на более глубокое нацеливание на IL-6

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jmv.26149>

9 июня 2020 года

Самый серьезный COVID-19 вызывает шторм выброса цитокинов и связан с худшими исходами. У пациентов с COVID-19 уровни интерлейкина (IL) -6 значительно повышены. Блокирование IL-6 предварительно приводит к улучшению этого состояния. Неизвестно, каким пациентам могут потребоваться более высокие дозы тоцилизумаба, чтобы выйти из цитокиновой бури.

В исследование были включены 24 пациента, страдающих пневмонией, вызванной COVID-19. Всем пациентам внутривенно вводили тоцилизумаб в дозе 8 мг / кг и тестировали на сывороточный ИЛ - 6 за 24–48 часов до и через

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

12–48 часов после инфузии тоцилизумаба. Были проведены сравнения между выжившими и не выжившими.

18 пациентов были выписаны, а 6 пациентов умерли, без клинических или лабораторных различий между двумя группами на исходном уровне. IL-6 не отличался на исходном уровне ($p = 0,41$), в то время как 24–48-часовой уровень IL-6 в сыворотке крови после тоцилизумаба был значительно выше у не выживших, чем у выживших [2398,5 (430,5-9372) пг / мл против 290,5 (58,5) - 1305,5) пг / мл, $p = 0,022$]. Сывороточный IL-6 посттоцилизумаб показал хорошую прогностическую способность отличать выживших от не выживших (AUC 0,815 95% ДИ 0,63-0,99, $p = 0,02$).

Повторное измерение уровня IL-6 в сыворотке крови в начале после тоцилизумаба может отличить не выживших от выживших и поддержать выбор более глубокого нацеливания IL-6 при пневмонии COVID-19.

Рекомендации по аддитивному лечению в COVID-19 - взгляд клинициста на методы экстракорпоральной дополнительной очистки

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/aor.13748>

9 июня 2020 года

Целью этого документа является информирование научного сообщества о предварительных результатах, касающихся передовых поддерживающих методов лечения и систем, основанных на технологиях, в дополнение к освещению преимуществ и возможностей проведения кратких исследований в трудные времена. Усовершенствованная поддержка органов легких и сердца дает возможность выиграть время, необходимое для восстановления. Однако, оставаясь стратегией преодоления, экстракорпоральная поддержка жизни не может выступать в качестве окончательного лечения основного заболевания COVID-19. Соответствующие критерии отбора пациентов, применяемые экспертами и научными организациями, такими как Организация Экстракорпоральной Поддержки Жизни и Всемирная организация здравоохранения, могут оказать существенную помощь в принятии решений и снизить смертность у пациентов с глубокой дыхательной и / или сердечной недостаточностью из-за COVID-19.

Тяжелое, системное цитокин-опосредованное воспаление, связанное с SARS-CoV-2, также было описано. Эффекты перекрестных помех между коагуляцией и воспалительными путями, по-видимому, значительно влияют на прогрессирование заболевания и приводят к плохим результатам. Доступны различные терапевтические стратегии, включая терапию антителами (такие как **тоцилизумаб**, **сарилумаб**, **силтуксимаб**), терапевтический обмен плазмой (**ТРЕ**) и методы очистки крови для прямого удаления цитокинов, включая фильтрацию, диализ (**диффузию**) и адсорбцию.

Кроме того исследования следует поощрять, особенно под руководством признанных научных обществ или многоцентровых исследований на основе

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

экспертных знаний, с быстрой передачей критической и актуальной информации для повышения качества оценки профилей пациентов, осложнений и методов лечения.

Антикоагуляция с Аргатробаном у пациентов с острым дефицитом антитромбина в тяжелой степени COVID-19

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/bjh.16927>

9 июня 2020 года

COVID-19 является высокопротромботическим заболеванием, часто требующим антикоагуляции для профилактики или лечения тромбоза, и для поддержки органов (Bikdeli, Madhavan et al. 2020). Сообщаемая частота тромбозов у пациентов с COVID-19 значительно варьируется в зависимости от режима антикоагулянта, тяжести заболевания и дополнительных факторов риска, таких как центральные линии. Наиболее часто используемые в стационаре антикоагулянты, нефракционированный гепарин (НФГ) и низкомолекулярный гепарин (НМГ), требуют антитромбина (АТ) для проявления своего антикоагулянтного эффекта (Bussey and Francis 2004). Следовательно, дефицит АТ может привести к недостаточной антикоагуляции с НФГ или НМГ в обычных дозах.

Клиническая характеристика 182 педиатрических больных COVID-19 с различной степенью тяжести и аллергическим статусом

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/all.14452?sid=SCITRUS>

10 июня 2020 года

Пандемия COVID-19, вызванная тяжелым острым респираторным синдромом, оказала широкое влияние в последнее время. Мы стремимся исследовать клинические характеристики COVID-19 детей с различной степенью тяжести и аллергическим статусом.

Данные, извлеченные из электронных медицинских карт, включая демографию, клинические проявления, сопутствующие заболевания, лабораторные и иммунологические результаты и рентгенологические снимки 182 госпитализированных детей с COVID-19, были обобщены и проанализированы.

Средний возраст составлял 6 лет, варьируясь от 3 дней до 15 лет. Мальчиков было больше (соотношение мужчин и женщин около 2: 1) среди исследованных 182 пациентов. Большинство детей были заражены членами семьи. Лихорадка (43,4%) и сухой кашель (44,5%) были общими симптомами, желудочно-кишечные проявления составляли 11,0%, включая диарею, дискомфорт в животе и рвоту. 71,4% имели аномальные изображения при компьютерной томографии (КТ) грудной клетки, и типичными признаками пневмонии были непрозрачность матового стекла и местное пятнистое затемнение при поступлении. Лабораторные результаты были в основном в пределах нормы, и наблюдалось только небольшое соотношение лимфопении (3,9%) и

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

эозинопении (29,5%). Большинство (97,8%) инфицированных детей не были тяжелыми, а 24 (13,2%) из них имели бессимптомные инфекции. По сравнению с детьми без пневмонии (проявляющейся как бессимптомная и острая инфекция верхних дыхательных путей) дети с пневмонией ассоциировались с более высоким процентом коморбидного анамнеза, симптомами лихорадки и кашля, а также повышенными уровнями прокальцитонина в сыворотке, щелочной фосфатазы и сывороточных интерлейкинов (IL) -2, IL-4, IL-6, IL-10 и TNF- α . Не было различий в лечении, продолжительности госпитализации, времени от первого положительного до первого отрицательного анализа на нуклеиновые кислоты и исходах между детьми с легкой пневмонией и без пневмонии. Все госпитализированные дети с COVID-19 выздоровели, кроме одного случая смерти от инвагинации и сепсиса. У 43 детей с аллергией на COVID-19 основным заболеванием был аллергический ринит (83,7%), за которым следовали лекарственная аллергия, атопический дерматит, пищевая аллергия и астма. Демографические и клинические особенности достоверно не различались между аллергическими и неаллергическими группами. У пациентов с аллергией наблюдалось меньшее увеличение уровней реактантов острой фазы, прокальцитонина, D-димера и аспартатаминотрансферазы по сравнению со всеми пациентами. Иммунологические профили, включая циркулирующие подгруппы Т, В и НК-лимфоцитов, уровни общего иммуноглобулина и комплемента и сывороточные цитокины, не показали различий в группах аллергии и пневмонии. Ни количество эозинофилов, ни уровень общего иммуноглобулина Е (IgE) в сыворотке не показали значимой корреляции с другими иммунологическими показателями, такими как другие иммуноглобулины, комплементы, количество подмножеств лимфоцитов и уровни цитокинов в сыворотке.

У детей с COVID-19 пациентами протекало легкое клиническое течение. Пациенты с пневмонией имели более высокую долю лихорадки и кашля и повышенные воспалительные биомаркеры, чем пациенты без пневмонии. Не было никакой разницы между детьми с аллергией и без при COVID-19 в заболеваемости, клинических особенностях, лабораторных и иммунологических результатах. Аллергия не была фактором риска развития и тяжести инфекции SARS-CoV-2 и почти не влияла на течение болезни COVID-19 у детей

Геномные детерминанты патогенности при SARS-CoV-2 и других коронавирусах человека

<https://www.pnas.org/content/early/2020/06/09/2008176117>

10 июня 2020 года

Тяжелый острый респираторный синдром SARS-CoV-2 представляет собой непосредственную, серьезную угрозу для общественного здравоохранения во всем мире. Здесь сообщается о глубоком молекулярном анализе, чтобы восстановить эволюционные истоки повышенной патогенности SARS-CoV-2 и других коронавирусов, которые являются серьезными человеческими патогенами. Используя интегрированную сравнительную геномику и методы машинного обучения, определены ключевые геномные особенности, которые

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

отличают SARS-CoV-2 и вирусы, стоящие за двумя предыдущими вспышками смертельного коронавируса, SARS-CoV и коронавирусом респираторного синдрома на Ближнем Востоке (MERS-CoV), от менее патогенных коронавирусы. Эти особенности включают усиление сигналов ядерной локализации в белке нуклеокапсида и отдельных вставок в гликопротеине шипа, которые, по-видимому, связаны с высокой частотой летальных исходов этих коронавирусов, а также переключением хозяина с животных на людей. Выявленные признаки могут быть решающими факторами, способствующими патогенности коронавируса, и возможными целями для диагностики, прогнозирования и вмешательств.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

ОБЗОР СМИ

Вступительное слово Генерального директора ВОЗ на брифинге для СМИ по COVID-19 - 10 июня 2020 г.

<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---10-june-2020>

Всемирная торговая организация постановила, что австралийские законы о простой упаковке табачных изделий являются оправданными и не являются несправедливыми ограничениями в торговле. ВОЗ поздравляет Австралию с этой победой, и рад, что правовые эксперты из ВОЗ и Рамочной конвенции по борьбе против табака поддержали Австралию в этом деле.

С начала февраля ВОЗ говорили, что бессимптомные люди могут передавать COVID-19, но экспертам нужно больше исследований, чтобы установить степень бессимптомной передачи. Но вот что известно наверняка: поиск, изоляция и тестирование людей с симптомами, а также отслеживание и изоляция их контактов - это самый важный способ остановить передачу. Многим странам удалось подавить передачу и контролировать вирус, делая именно это.

ВОЗ координирует масштабную операцию по борьбе со вспышкой COVID-19 в Таджикистане

<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/6/covid-19-who-coordinates-large-scale-response-operation-in-tajikistan>

Самолет с медицинскими специалистами из Польши, экспертами ВОЗ, а также с тонной медицинского оборудования на борту приземлился в Душанбе 7 июня, положив начало широкомасштабной операции в ответ на вспышку COVID-19 в Таджикистане, осуществляемой при участии чрезвычайных медицинских бригад (ЧМБ) и мобильных лабораторий, координируемых ЕРБ ВОЗ.

На протяжении трех недель 23 специалиста польской ЧМБ, в состав которой входят анестезиологи, врачи-инфекционисты, медсестры, фельдшеры и специалисты по вопросам гуманитарной помощи, будут работать бок о бок со своими таджикскими коллегами, делаясь передовым опытом в области лечения тяжелых случаев COVID-19 и профилактики распространения этого заболевания.

В рамках данной операции ВОЗ также мобилизует медицинских специалистов и экспертов по лабораторной диагностике из Германии, Российской Федерации и Соединенного Королевства, которые будут направлены в страну в ближайшие недели, по просьбе правительства Таджикистана.

В России зафиксирована вторая по величине суточная смертность от COVID-19

<https://www.bbc.com/russian/news-52977217>

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Показатель суточной смертности в РФ оказался высоким - 216 умерших, это второй по величине показатель за весь период пандемии в России. Максимальное число летальных исходов было зафиксировано 29 мая - тогда за сутки умерли 232 пациента с COVID-19. Больше отметку в 200 человек этот показатель до сих пор не превышал.

В Москве умерли еще 56 пациентов, общее число смертей увеличилось до 3 085. 3 796 человек за сутки вылечились от коронавируса (то есть больше чем в три раза новых выявленных случаев), всего выздоровевших - уже больше 113 тысяч.

В России число выздоровевших за сутки снова больше, чем заболевших - 10 386.

Сингапур начнет клинические испытания на людях для потенциального лечения COVID-19

<https://www.straitstimes.com/singapore/singapore-to-start-clinical-trials-for-potential-covid-19-treatment>

В Сингапуре на следующей неделе начнутся клинические испытания на людях с участием 23 здоровых людей для потенциального лечения коронавируса. Первый этап, разработанный сингапурской биотехнологической компанией **Tychan**, будет проводиться подразделением исследовательской медицины SingHealth и займет около шести недель.

Он предназначен для определения безопасности и эффективности TY027, моноклонального антитела или белка иммунной системы, который специфически нацелен на Sars-CoV-2, вирус, вызывающий COVID-19.

На материковой части Китая зарегистрировано 11 новых случаев COVID-19, новых случаев смерти нет

<https://news.cgtn.com/news/2020-06-11/-Chinese-mainland-reports-11-new-inbound-COVID-19-cases-no-new-deaths-Re8rRRUhKE/index.html>

По данным Национальной комиссии здравоохранения Китая (NHC), на материковой части Китая в среду было зарегистрировано 11 новых случаев COVID-19 и ни одного нового случая смерти. Комиссия также зарегистрировала четырех новых пациентов без симптомов.

Общее количество подтвержденных случаев на материковой части Китая составляет 83 057, а общее число погибших - 4634, в то время как 129 пациентов без симптомов находятся под медицинским наблюдением.

Органы здравоохранения заявили, что четыре пациента были выписаны в среду, в результате чего общее количество выздоровевших до 78 361 человек.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Правило соблюдения дистанции в 2 метра будет отменено как раз к новому учебному году

<https://www.telegraph.co.uk/politics/2020/06/10/two-metre-rule-scraped-time-new-school-year/>

Борис Джонсон планирует отменить правило двух метров не позднее сентября, чтобы школы могли полностью открыться к началу учебного года. Премьер-министр предупредил, что готовится изменить правило, возможно, в течение нескольких недель, приведя его в соответствие со стандартом Всемирной организации здравоохранения на **один метр**.

Похоже, что главный научный советник правительства готовил почву для изменений, когда сказал, что два метра являются «не правилом», а просто «оценкой, основанной на риске».