

## 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
<b>ВСЕГО В МИРЕ:</b>		<b>8 142 820</b>	<b>439 768</b>	<b>4 253 689</b>
1	США	<b>2 183 153</b>	<b>118 321</b>	890 015
2	Бразилия	<b>891 556</b>	<b>44 118</b>	464 774
3	Россия	<b>545 458</b>	7 284	294 306
4	Индия	<b>344 527</b>	9 924	180 464
5	Великобритания	<b>296 857</b>	<b>41 736</b>	-
6	Испания	<b>291 189</b>	<b>27 136</b>	-
7	Италия	<b>237 290</b>	<b>34 371</b>	177 010
8	Перу	<b>232 992</b>	6 860	119 409
9	Иран	<b>192 439</b>	9 065	152 675
10	Германия	<b>188 044</b>	8 885	173 100
11	Турция	<b>179 831</b>	4 825	152 364
12	Чили	<b>179 436</b>	3 362	148 792
13	Франция	<b>157 372</b>	<b>29 436</b>	73 044
14	Мексика	<b>150 264</b>	<b>17 580</b>	113 006
15	Пакистан	<b>148 921</b>	2 839	56 390
16	Саудовская Аравия	<b>132 048</b>	1 011	87 890
17	Китай	83 221	4 634	78 377

\*согласно данным электронной базы данных Worldmeters

**В ЭТОМ ДАЙДЖЕСТЕ ВЫ УЗНАЕТЕ:**

	<b>Наименование материала</b>	<b>Стр.</b>
<b>НАУЧНЫЙ ОБЗОР</b>	<i>Профессиональное заболевание кожи во время пандемии COVID-19, зафиксированное в клинике дерматологов в Соединенном Королевстве</i>	3
	<i>Высокая смертность у COVID-19 пациентов с легкими респираторными заболеваниями</i>	3
	<i>Итальянское исследование по управлению ингибиторами иммунных контрольных точек в онкологии во время вспышки COVID-19</i>	4
	<i>Инфекции крови у критически больных пациентов с COVID - 19</i>	4
	<i>Сборник ответов на 150 вопросов по COVID - 19 и SARS - CoV - 2</i>	5
	<i>Роль фармацевтов во время пандемии COVID-19 в Китае - опыт Шанхая</i>	6
<b>ОБЗОР СМИ</b>	<i>FDA получает разрешение на использование в экстренных случаях гидроксихлорохина для COVID-19</i>	7
	<i>Ежедневный брифинг о новых случаях коронавируса в Китае</i>	7
	<i>Смертность от коронавируса намного выше у людей с хроническими заболеваниями</i>	7
	<i>Стероид снижает риск смерти у больных с коронавирусом</i>	8
	<i>Гонконге разрешает сборы до 50 человек</i>	8
	<i>В Германии появилось приложение для предупреждения о коронавирусе</i>	8

**НАУЧНЫЙ  
ОБЗОР**

**Профессиональное заболевание кожи во время пандемии COVID-19, зафиксированное в клинике дерматологов в Соединенном Королевстве**  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jdv.16754>

14 июня 2020 года

Врачебная дерматологическая клиника, доступная для всего персонала больницы (HS), была начата для лечения кожных заболеваний, связанных с средствами индивидуальной защиты (СИЗ), во время пандемии COVID-19. Серия наблюдений была проведена в одной районной больнице общего профиля в Уэльсе (Великобритания) для записи дерматологических диагнозов. Данная выборка участников состояла из клинического и неклинического персонала, работающего в больницах по профилям COVID-19 и не-COVID-19. За период сбора данных (6 недель), в общей сложности 72 пациента посетили клинику, из которых 62 были женщины и 10 мужчин (средний возраст = 43 года). Данные состояли из демографических данных, текущей профессии, длительности симптомов, прошлой истории болезни, регулярных лекарств и лечебных вмешательств.

**Высокая смертность у COVID-19 пациентов с легкими респираторными заболеваниями**

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eci.13314>

14 июня 2020 года

**Методы**

Пациенты с диагнозом интерстициальной пневмонии, вызванной SARS-CoV-2, с легкими симптомами и нуждающимися в госпитализации в отделении не интенсивной терапии с известным статусом выписки, были проспективно собраны и ретроспективно проанализированы. Были зарегистрированы демографические, клинические и биохимические параметры, а также необходимость неинвазивной искусственной вентиляции легких и поступления в отделение интенсивной терапии. Одномерная и многомерная логистическая регрессия использовались для выявления независимых предикторов смерти.

**Результаты**

В период с 28 февраля по 10 апреля 2020 года в когорту исследования были включены 229 последовательных пациентов; большинство были мужчины со средним возрастом 60 лет. У 54% пациентов была, по крайней мере, одна сопутствующая патология - наиболее распространенной была гипертония, за которой следовал сахарный диабет. 196 пациентов были выписаны в среднем через 9 дней, а 14,4% умерли во время госпитализации из-за дыхательной недостаточности. Возраст выше 75 лет, низкий уровень тромбоцитов ( $<150 \times 10^3 / \text{мм}^3$ ) и более высокий уровень ферритина ( $> 750 \text{ нг} / \text{мл}$ ) были независимыми предикторами смерти. Сопутствующие заболевания не были независимо связаны с внутрибольничной смертностью.

**Выводы**

Внутрибольничная смертность пациентов с COVID-19 с легкими симптомами

## COVID-19 Дайджест

---

### Национальный центр общественного здравоохранения

высока и связана с более старшим возрастом, количеством тромбоцитов и уровнем ферритина. Выявление ранних предикторов исхода может быть полезным в клинической практике для лучшей стратификации и ведения пациентов с COVID-19.

#### **Итальянское исследование по управлению ингибиторами иммунных контрольных точек в онкологии во время вспышки COVID-19**

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eci.13315>

14 июня 2020 года

Во время вспышки COVID-19 онкологическая помощь была реорганизована. Сообщалось, что у больных раком синдром COVID-19 протекает в более тяжелой форме, и кроме того, существуют опасения по поводу интерференции между ингибиторами иммунной контрольной точки (ICI) и патогенезом SARS-CoV-2.

#### **Материалы и методы**

В период с 6 по 16 мая 2020 года итальянские врачи, участвующие в проведении ICI, отправили опрос из 22 пунктов. Он был направлен на изучение восприятия рисков, связанных с SARS-CoV-2 у онкологических больных, получающих ICI, и отношения к их лечению.

#### **Результаты**

104 респондента были среднего возраста 35,5 лет, 58,7% были женщины и 71,2% работали в Северной Италии. 47,1% респондентов утверждали, что синергизм между ICI и SARS-CoV-2 патогенезом ведет к худшим результатам, но 97,1% не отрицают ICI только из-за риска заражения. Во время вспышки COVID-19, чтобы уменьшить количество посещений больниц, 55,8% и 30,8% выбрали самую высокую меченую дозу каждого ICI (55,8%) и / или, среди разных ICI для одного и того же показания, тот, который имеет более длинный интервал между циклами соответственно. 53,8% респондентов предложили пройти тестирование на SARS-CoV-2 для каждого кандидата в больные раком в ICI. 71,2% заявили о необходимости лечения пациентов с одышкой и кашлем, инфицированных SARS-CoV-2, пока не доказано иное, однако 96,2% не снизили использование стероидов для контроля токсичности, связанной с иммунитетом. Введение ICI в определенных ситуациях для различных типов рака не было решительно обусловлено.

#### **Выводы**

Данные результаты подчеркивают путаницу вокруг восприятия потенциального вмешательства между ICI и COVID-19, подтверждая необходимость целенаправленных исследований по этой теме.

#### **Инфекции крови у критически больных пациентов с COVID - 19**

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eci.13319>

14 июня 2020 года

## COVID-19 Дайджест

### Национальный центр общественного здравоохранения

Мало что известно о частоте и риске инфекций кровотока (BSI), полученных в отделении интенсивной терапии (ОИТ), у критически больных пациентов с коронавирусной болезнью (COVID-19).

#### **Материал и методы**

Это ретроспективное одноцентровое исследование проведено в Северной Италии. Основными целями исследования были: (i) оценить частоту встречаемости BSI, приобретенного в ОИТ; (ii) оценить совокупный риск развития приобретенного в ОИТ BSI.

#### **Результаты**

Всего 78 тяжело больных пациентов с COVID-19 были включены в исследование. Сорок пять эпизодов BSI, полученных с помощью ОИТ, были зарегистрированы у 31 пациента с частотой возникновения 47 эпизодов (95% доверительный интервал [ДИ] 35–63) на 1000 дней риска в день. Предполагаемый совокупный риск развития по крайней мере одного эпизода BSI составлял почти 25% после 15 дней риска и, возможно, превышал 50% после 30 дней риска. В многопараметрическом анализе противовоспалительное лечение было независимо связано с развитием BSI (отношение специфической для причины опасности [csHR] 1,07 с 95% ДИ 0,38–3,04 для тоцилизумаба, csHR 3,95 с 95% ДИ 1,20–13,03 для метилпреднизолона и csHR 10,69 с 95% ДИ 2,71–42,17 для метилпреднизолона плюс тоцилизумаба, без противовоспалительного лечения в качестве контрольной группы; общий  $p$  для фиктивной переменной = 0,003).

#### **Выводы**

Уровень заболеваемости BSI был высоким, а совокупный риск развития BSI увеличивался с пребыванием в ОИТ. Дальнейшие исследования позволят выяснить, перевешивается ли повышенный риск развития BSI, выявленный у пациентов с COVID-19, получавших противовоспалительные препараты, преимуществами снижения любой возможной провоспалительной дисрегуляции, вызванной SARS-CoV-2.

#### **Сборник ответов на 150 вопросов по COVID - 19 и SARS - CoV - 2**

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/all.14449>

14 июня 2020 года

Однозначно, пандемия COVID-19 является серьезнейшим кризисом в области здравоохранения и социально-экономического развития современного времени. В этом контексте возникли многочисленные вопросы, требующие базовой научной информации и основанных на фактических данных медицинских рекомендаций по SARS-CoV-2 и COVID-19. Хотя большинство пациентов демонстрируют очень легкое, самоограничивающееся развитие вирусного респираторного заболевания, многие клинические проявления у тяжелых пациентов являются уникальными для COVID-19, такими как тяжелая **лимфопения** и **эозинопения**, **обширная пневмония**, **«цитокиновая буря»** или **цитокиновый шторм**, приводящая к синдрому дистресса, **эндотелит**,

тромбоэмболические осложнения и полиорганная недостаточность. Эпидемиологические особенности COVID-19 являются отличительными и меняются на протяжении всей пандемии. Исследования в области разработки вакцин и лекарственных препаратов, а также клинические испытания растут с беспрецедентной скоростью. Однако фундаментальные и клинические исследования по темам, связанным с COVID-19, должны основываться на более скоординированных высококачественных исследованиях.

Эта статья отвечает на актуальные вопросы, сформулированные молодыми клиницистами и учеными, о SARS-CoV-2, COVID-19 и аллергии, фокусируясь на следующих темах: вирусология, иммунология, диагностика, ведение пациентов с аллергическими заболеваниями и астмой, лечение, клинические исследования, испытания, открытие лекарств, разработка вакцин и эпидемиология. Эксперты в данной области ответили на более 140 вопросов, предоставив всесторонний и практический обзор COVID-19 и аллергических заболеваний.

#### **Роль фармацевтов во время пандемии COVID-19 в Китае - опыт Шанхая**

<https://accpjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jac5.1288>

14 июня 2020 года

В этом отчете описаны роль и вклад фармацевтов в Шанхае во время пандемии COVID-19. Пять фармацевтов были назначены членами экспертной междисциплинарной группы здравоохранения, в задачи которой входит забота обо всех взрослых пациентах с COVID-19 в Шанхае в специализированной больнице, Шанхайском клиническом центре общественного здравоохранения (SPHCC). Они работают с фармацевтами в SPHCC, на них возложены обязанности, связанные с поставками, распределением лекарств, услугами по внутривенному смешиванию лекарств (PIVAS), проверкой рецептурных препаратов, сверкой лекарств, фармакотерапией, мониторингом лекарственных препаратов и обучением пациентов. Из-за пандемии, операции аптек во всех больницах изменены, чтобы соответствовать руководствам по снижению риска заражения и защите персонала. Общественные аптеки служат общедоступным пунктом доступа к медицинскому обслуживанию и медикаментам, предоставляя услуги помимо выдачи лекарств и консультирования. Создание интернет-больниц (*телемедицинских учреждений*) открывает новые возможности для оказания фармацевтической помощи и работы с медицинскими работниками. Фармацевты также участвуют в оценке новых методов лечения и информировании медицинских бригад о новых результатах, которые могут быть приняты во внимание. В ответ на острую потребность в медицинских специалистах в Ухане 68 фармацевтов из Шанхая отправились туда, чтобы работать с местными фармацевтами. Благодаря принятию новых ролей и адаптации существующей практики, фармацевты приобрели бесценный опыт для дальнейшего развития практики. Чтобы эффективно выполнять эти обязанности, фармацевты должны быть оснащены необходимыми навыками для решения возникающих проблем здравоохранения.

## COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

ОБЗОР  
СМИ

### **FDA получает разрешение на использование в экстренных случаях гидроксихлорохина для COVID-19**

<https://www.nbcnews.com/health/health-news/fda-pulls-emergency-use-authorization-hydroxychloroquine-covid-19-n1231076>

Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов отменило разрешение на экстренное использование гидроксихлорохина для лечения госпитализированных пациентов с COVID-19 в понедельник, заявив, что препарат несет в себе слишком много рисков без какой-либо очевидной выгоды.

Разрешение было впервые выдано в марте и распространялось на пациентов, госпитализированных с болезнью, и пациентов, прошедших клинические испытания. В апреле FDA предупредило врачей о назначении препарата пациентам с COVID-19 за пределами этих мест. Действие понедельника не повлияет на клинические испытания, которые, как ожидается, продолжатся.

Объявление охватывает как гидроксихлорохин, так и связанное с ним соединение, хлорохинфосфат.

### **Ежедневный брифинг о новых случаях коронавируса в Китае**

[http://en.nhc.gov.cn/2020-06/16/c\\_80776.htm](http://en.nhc.gov.cn/2020-06/16/c_80776.htm)

По состоянию на 24:00 15 июня Национальная комиссия здравоохранения получила сообщения о 83 221 подтвержденном случае и 4634 случаях смерти в 31 провинции на материковой части Китая и в Синьцзянском производственно-строительном корпусе, и во всех 78 377 пациентах были вылечены и выписаны из больницы. Было установлено, что 753 836 человек имели тесный контакт с инфицированными пациентами. 110 бессимптомных случаев находятся под медицинским наблюдением (в том числе 63 импортированных случая).

### **Смертность от коронавируса намного выше у людей с хроническими заболеваниями**

<https://www.nbcnews.com/health/health-news/coronavirus-death-rates-are-much-higher-people-chronic-illnesses-n1231114>

В новом отчете правительства США говорится, что смертность среди больных коронавирусом с хроническими заболеваниями в 12 раз выше, чем среди других людей, которые заразились инфекцией. В отчете Центров по контролю и профилактике заболеваний, опубликованном в понедельник, освещаются опасности, связанные с болезнью сердца, диабетом и легочными заболеваниями. Это три основные проблемы со здоровьем, обнаруженные у пациентов с COVID-19, говорится в отчете.

Отчет основан на 1,3 млн лабораторно подтвержденных случаях коронавируса, зарегистрированных агентству с 22 января по конец мая. Информация о

## COVID-19 Дайджест

---

### *Национальный центр общественного здравоохранения*

состоянии здоровья была доступна только по 22 процентам пациентов. При этом 32 процента имели сердечно-сосудистые заболевания, 30 процентов имели диабет и 18 процентов имели хронические заболевания легких, которые включают астму и эмфизему.

#### ***Стероид снижает риск смерти у больных с коронавирусом***

[https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-06-16-20-intl/h\\_3efff1549dd1cf953c903085da4664e9](https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-06-16-20-intl/h_3efff1549dd1cf953c903085da4664e9)

По словам исследователей из Соединенного Королевства, широко доступный стероидный препарат **дексаметазон** может быть ключевым для оказания помощи в лечении тяжело больных пациентов COVID-19 в больнице, которым требуется вентиляция или кислород. Их выводы являются предварительными, все еще составляются и не были опубликованы в рецензируемом журнале, но один сторонний эксперт назвал это «прорывом».

Два ведущих исследователя Recovery Trial, крупного британского исследования потенциальных препаратов COVID-19, объявили, что режим приема низких доз дексаметазона в течение 10 дней снижает риск смерти на треть среди госпитализированных пациентов, нуждающихся в вентиляции в испытании.

#### ***Гонконг разрешает сборы до 50 человек***

[https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-06-16-20-intl/h\\_0768bbd3ec8c28efd1d5bb3b7ad0e9cb](https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-06-16-20-intl/h_0768bbd3ec8c28efd1d5bb3b7ad0e9cb)

Гонконг разрешит собираться группам до 50 человек, начиная с пятницы, так как правительство по-прежнему ослабляет ограничения в отношении коронавируса в городе. Ослабленные ограничения будут действовать в течение двух недель, начиная с пятницы, и будут охватывать 1 июля, 23-ю годовщину передачи Гонконга, день, когда обычно проводятся масштабные акции протеста и митинги.

#### ***В Германии появилось приложение для предупреждения о коронавирусе***

[https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-06-16-20-intl/h\\_b5d59c5ff880bea5f0152ae0477057ae](https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-06-16-20-intl/h_b5d59c5ff880bea5f0152ae0477057ae)

Правительством Германии запущено приложение для предупреждения о коронавирусной инфекции. Приложение использует технологию Bluetooth и предназначено для измерения того, не нарушали ли пользователи мобильного телефона 2-метровую дистанцию в течение длительного периода времени. Если пользователь дал положительный результат и поделился этой информацией с приложением, оно сообщит другим пользователям поблизости о пользователе. Однако использование приложения необязательно.