

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

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

№	Страна	Всего случаев	Всего летальных исходов	Всего пролеченных
ВСЕГО В МИРЕ:		6 608 389	388 587	3 193 865
1	США	1 903 868	109 176	688 811
2	Бразилия	587 017	32 602	266 132
3	Россия	441 108	5 384	204 623
4	Испания	287 406	27 128	-
5	Великобритания	279 856	39 728	-
6	Италия	233 836	33 601	160 938
7	Индия	218 437	6 104	104 628
8	Германия	184 470	8 701	167 800
9	Перу	178 914	4 894	72 319
10	Турция	166 422	4 609	130 852
11	Иран	164 270	8 071	127 485
12	Франция	151 677	29 021	69 455
13	Чили	113 628	1 275	90 748
14	Мексика	101 238	11 729	73 271
15	Китай	83 022	4 634	78 319

*согласно данным электронной базы данных Worldmeters

COVID-19 Дайджест*Национальный центр общественного здравоохранения***В ЭТОМ ДАЙДЖЕСТЕ ВЫ УЗНАЕТЕ:**

	Наименование материала	Стр.
НАУЧНЫЙ ОБЗОР	Ранние фибропролиферативные изменения на КТ высокого разрешения предсказывают смертность у больных пневмонией COVID-19 с ОРДС	3
	Анализ функциональных показателей свидетельствует о нарушении функций органов у пациентов с тяжелой формой COVID-19	3
	Психическое воздействие вспышки COVID-19: анализ населения Ирана	4
	COVID-19 в Белизе	5
	Как страны контролируют въезд путешественников во время пандемии COVID-19?	5
	Клинические и иммунные особенности госпитализированных педиатрических больных с коронавирусной болезнью 2019 года (COVID-19) в Ухане, Китай	7
ОБЗОР СМИ	Бессимптомные случаи коронавируса составляют 15% случаев COVID-19	9
	Ежедневный брифинг о новых случаях коронавируса в Китае	9
	Текущая ситуация по коронавирусу в Италии на 3 июня 18:00	9
	Китай активизирует разработку инактивированной вакцины против COVID-19	10
	Испания вновь откроет сухопутные границы с Францией и Португалией	10
	Еще 39 случаев коронавируса зарегистрировано в Южной Корее, где появилось несколько новых кластеров	11

НАУЧНЫЙ ОБЗОР

Ранние фибропролиферативные изменения на КТ высокого разрешения предсказывают смертность у больных пневмонией COVID-19 с ОРДС

<https://www.researchsquare.com/article/rs-32245/v1>

3 июня 2020 год

Возникла необходимость изучить результаты компьютерной томографии высокого разрешения (КТВР) грудной клетки пациентов с пневмонией COVID-19 с острым респираторным дистресс-синдромом (ОРДС) и оценить их связь с клиническим исходом.

В данном ретроспективном исследовании были отобраны 79 пациентов с ОРДС больных COVID-19. Клинические данные были взяты из электронных медицинских карт и проанализированы. Снимки КТВР, полученные в течение 3 дней до начала клинического ОРДС, были оценены тремя независимыми наблюдателями и ранжированы на шесть результатов в зависимости от степени накопления фибрилл. Для оценки независимого прогностического значения баллов КТ и радиологически обусловленного накопления фибрилл использовался многопеременный регрессионный анализ Кокса. Выживаемость пациента определялась по анализу Каплана-Майера.

По сравнению с теми, кто выжил, у тех, кто не выжил, было отмечено более высокое значение накопления фибрилл в легких, в то время как не было значительных различий в области повышенной вирулентности без тракционной бронхоэктазии или бронхоэктаза. Результаты КТВР <230 позволили прогнозировать выживание с 73,5% чувствительностью и 93,3% специфичностью (площадь под фармакокинетической кривой, описывающей зависимость "концентрация/время" = 0,9; 95% ДИ 0,831 до 0,968). Модель многофакторного пропорционального анализа Кокса показала, что балл по шкале КТВР является значимым независимым фактором риска смертности (отношение рисков 13,007; 95% ДИ 3,935 - 43,001). Анализ Каплана-Майера показал, что баллы КТВР ≥ 230 ассоциируются с более высоким уровнем смертности. Нарушение функций органов встречались реже у пациентов с баллом <230 по сравнению с пациентами с баллом ≥ 230 .

Ранние легочно-фибропролиферативные изменения на снимках КТВР прогнозируют повышенную смертность и вероятность нарушения функций органов у пациентов с пневмонией COVID-19 с ранними стадиями ОРДС.

Анализ функциональных показателей свидетельствует о нарушении функций органов у пациентов с тяжелой формой COVID-19

<https://www.researchsquare.com/article/rs-32482/v1>

3 июня 2020 год

Целью данного исследования является анализ изменений и значимости индексов функции органов у пациентов с тяжелой формой COVID-19 для прогнозирования основных повреждений органов и руководства схемами лечения.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

63 пациента с тяжелой формой COVID-19 были включены в группу с тяжелым течением болезни, а 73 пациента в группу с легким течением. Для статистического анализа данных использовалось программное обеспечение SAS9.4.

Уровни АЛТ, АСТ, сердечного тропонина 1, время свертывания крови, АЧТВ и диффузное внутрисосудистое свертывание крови в группе с тяжелым течением были значительно выше, в то время как в группе с легким течением уровень АЛТ был ниже. Данные всех количественных переменных были преобразованы в категориальные переменные. Значительно более высокие уровни АСТ, альбумина, показатели диффузного внутрисосудистого свертывания крови и более высокая доля двустороннего поражения легких наблюдались в группе с тяжелым течением по сравнению с группой с легким течением болезни, в то время как разница в других показателях между двумя группами была незначительной со статистической точки зрения.

Существуют значительные различия в уровнях показателей функций органов между пациентами с тяжелым и легким течением COVID-19. Изучив соответствующие показатели, можно было предсказать и использовать информацию о множественном нарушении функций органов у пациентов в качестве руководства к лечению.

Психическое воздействие вспышки COVID-19: анализ населения Ирана

<https://www.researchsquare.com/article/rs-23425/v2>

3 июня 2020 год

Вспышка заболевания не только несет в себе риск гибели людей в результате инфекции, но и оказывает невыносимое воздействие на психическое здоровье людей. Целью данного исследования является изучение и оценка бремени психологических проблем, которое ложится на население Ирана во время вспышки COVID-19.

Было проведено перекрестное веб-обследование среди населения Ирана в возрасте 15 лет и старше. Демографические переменные, симптомы депрессии и тревоги оценивались с помощью опросника о здоровье пациента-9 и опросника об общем тревожном расстройстве-7.

Среди 8591 участника средний возраст составил 34,37 ($\pm 11,25$) года, 66,4% - женщины, 33,6% - мужчины. По нашим результатам 1295 (15,07%) и 1733 (20,17%) человек общего контингента имели депрессию и тревогу. Исходя из демографических показателей, среди факторов риска, как тревоги, так и депрессии, можно назвать женский пол, в то время как при получении информации о заболевании из медицинских журналов и статей, старость и замужество рассматривались как защитные факторы. В плане депрессии, одним из факторов риска является то, что человек, не является медицинским работником. С другой стороны, с точки зрения тревоги, наличие высшего образования является защитным фактором, в то время как большее число

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

человек в семье рассматривается в качестве фактора риска.

В данном исследовании была выявлена серьезная проблема психического здоровья иранского населения во время вспышки COVID-19. В связи с этим, рекомендуется создать целевую программу поддержки психического здоровья во время таких чрезвычайных ситуаций в обществе, как вспышка заболевания.

COVID-19 в Белизе

<https://www.researchsquare.com/article/rs-32462/v1>

3 июня 2020 год

Цель исследования - показать как Белиз, небольшая страна в Центральной Америке с ограниченными ресурсами, сдерживала распространение атипичной коронавируса. Информация была собрана из официальных пресс-релизов правительства Белиза. Со статистическими данными можно ознакомиться на веб-сайте министерства здравоохранения. Дополнительная информация получена в результате поиска в Интернете на сайте Pubmed и Всемирной организации здравоохранения.

Общее число случаев - 18. Соотношение мужчин и женщин: 1:1; смертность: 2; общее число проведенных тестов: 1 128; процент положительных тестов: 1,59%, Новые случаи в день с момента первого случая до плато: 0,812.

Раннее вмешательство на национальном уровне имело ключевое значение для предотвращения завоза больных и последующей передачи инфекции на уровне общества. Ограничение скопления людей, комендантский час, закрытие школ и университетов, санкционированное правительством социальное дистанцирование и обширное отслеживание контактов, возможно, смягчили широкое распространение COVID-19. Обязательное ношение масок в общественных местах, возможно, помогло предотвратить распространение инфекции от бессимптомных носителей восприимчивому населению. Низкая плотность населения, возможно, также способствовала сдерживанию вируса.

Как страны контролируют въезд путешественников во время пандемии COVID-19?

<https://analysis.covid19healthsystem.org/index.php/2020/06/03/how-do-countries-control-the-entry-of-travellers-during-the-covid-19-pandemic/>

3 июня 2020 года

Практически все страны ограничивают въезд, за исключением некоторых групп
Большинство опрошенных стран ввели запрет на въезд туристов и других лиц, совершающих несущественные поездки (**Албания, Армения, Австрия, Азербайджан, Беларусь, Бельгия, Босния и Герцеговина, Болгария, Хорватия, Кипр, Чешская Республика, Дания, Эстония, Финляндия, Франция, Германия, Грузия, Греция, Венгрия, Исландия, Израиль, Италия, Казахстан, Кыргызстан, Латвия, Литва, Люксембург, Мальта,**

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Молдова, Черногория, Нидерланды, Северная Македония, Норвегия, Польша, Португалия, Румыния, Российская Федерация, Сербия, Словакия, Словения, Испания, Швеция, Швейцария, Турция, Украина, Узбекистан). Двумя исключениями являются **Ирландия** и **Соединенное Королевство**, внешние границы которых по-прежнему открыты.

Поскольку отдельные страны начинают ослаблять свои ограничения, они добавляют свои собственные исключения. Например, **Чешская Республика** позволяет людям въезжать в страну на короткий период (**менее 72 часов**) для ведения бизнеса, **Испания** и **Венгрия** разрешают въезд сезонным сельскохозяйственным рабочим, а страны Балтии (**Эстония, Латвия и Литва**) теперь разрешают своим гражданам перемещаться между тремя странами без ограничений или карантина.

Страны запрашивают широкий спектр документации, и все большее число людей требует наличия COVID-отрицательной медицинской сертификации
Самой базовой документацией является доказательство гражданства или вид на жительство (паспорта, удостоверения личности, вид на жительство) для подтверждения права на въезд. Аналогичным образом, если поездка предназначена для разрешенной работы или в деловых целях, требуется письмо от работодателя, трудовой договор или карточка трансграничного работника (удостоверение личности) (например, **Бельгия, Германия, Латвия, Норвегия**). **Франция** и **Италия** требуют от людей заполнить справку, официально указав причины поездки.

В рамках мониторинга и надзора некоторые страны, такие как **Исландия, Ирландия, Италия** и **Польша**, требуют от всех участников предоставления контактных данных, в том числе адреса, чтобы власти знали, где они проведут обязательный карантинный период. Бланки деклараций здоровья или медицинские анкеты также используются для скрининга абитуриентов (**Армения, Болгария, Франция, Венгрия, Нидерланды, Польша и Турция**).

Относительно недавним событием является растущее число стран, которые требуют, чтобы уполномоченные лица представили **медицинскую справку**, подтверждающую отрицательный тест на COVID-19 (например, молекулярно-биологический тест на SARS-CoV-2), выданный не более чем за 3-4 дня до поездки (Австрия, Кипр, Чешская Республика, Финляндия, Франция, Нидерланды, Словакия, Словения, Российская Федерация).

Дания рекомендует проводить такие испытания как до, так и после поездки. Отсутствие результата теста не означает автоматически, что запись отклонена; например, в **Австрии** и **Чешской Республике** наличие этой медицинской справки позволяет абитуриенту избежать 14-дневного периода обязательного карантина, который в противном случае он должен был бы пройти.

Обязательный карантин широко используется как для всех участников, так и более избирательно

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

В подавляющем большинстве стран Европейского региона ВОЗ предусмотрен обязательный карантин или самоизоляция, обычно продолжительностью 14 дней, для людей, въезжающих в страну. В большинстве случаев это является общим требованием для всех участников, независимо от их пункта отправления, но для 10 из опрошенных стран это необходимо только для тех, кто прибывает из конкретных стран, которые считаются подверженными более высокому риску из-за их большого числа подтвержденных случаев COVID-19.

И наоборот, **Кипр, Эстония, Франция, Латвия, Литва, Польша и Словения** предоставляют исключения из своих карантинных требований для участников из определенного списка (в основном, соседних) стран. Другие распространенные исключения в разных странах применяются к уполномоченным лицам, въезжающим с деловыми целями или в течение очень коротких периодов времени (до 72 часов), а также к лицам, проходящим транзит. Только пять стран в Европейском регионе - **Дания, Люксембург, Португалия, Швеция и Швейцария** - в настоящее время вообще обходятся без карантинных требований для прибывающих.

Самоизоляция дома является наиболее распространенным методом карантина людей, прибывающих из-за границы, но некоторые страны требуют карантина в определенных государственных учреждениях, в зависимости от обстоятельств. Например, после медицинского скрининга в пунктах въезда, те, у кого проявляются симптомы и / или которые впоследствии дают положительный результат на COVID, должны быть изолированы в государственных карантинных центрах на **Кипре, в Венгрии и Турции**. В других случаях, таких как в **Армении, Азербайджане и Узбекистане**, лица, прибывающие из стран с высоким риском вспышки коронавируса, переводятся в медицинские учреждения для карантина. В соответствии с несколько иной политикой, **Казахстан и Словакия** требуют, чтобы люди самоизолировались в государственных учреждениях на время, необходимое для проведения теста, и в случае отрицательного результата человек может продолжить необходимый 14-дневный карантинный период дома.

Клинические и иммунные особенности госпитализированных педиатрических больных с коронавирусной болезнью 2019 года (COVID-19) в Ухане, Китай

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2766670?widget=personalizedcontent&previousarticle=187>

В рамках исследования акцент был сделан на попытке понять иммунологические особенности педиатрических пациентов с пневмонией, вызванной коронавирусной болезнью 2019 (COVID-19).

В этой серии одноцентровых случаев с участием 157 педиатрических пациентов с COVID-19 системное воспаление встречалось редко. Пациенты с умеренным заболеванием имели более высокие уровни интерлейкина 10 и более низкие уровни нейтрофилов, чем пациенты с легким заболеванием.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Результаты этого исследования предполагают, что нарушение регуляции иммунного ответа может быть вовлечено в патологический процесс COVID-19; получение более глубокого понимания роли нейтрофилов, CD4 + Т-клеток и В-клеток в патогенезе тяжелого острого респираторного синдрома коронавирусной инфекции может иметь важное значение для клинического ведения COVID-19.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

ОБЗОР СМИ

Бессимптомные случаи коронавируса составляют 15% случаев COVID-19: исследование

<https://www.abc.net.au/news/2020-06-04/asymptomatic-coronavirus-covid-19-infection/12317254>

Исследователи теперь считают, что около 15 процентов людей, которые заболели COVID-19, никогда не будут проявлять никаких симптомов. Профессор медицины Университета Бонда Пол Глазиу вместе с коллегами из университетов Сиднея и Нового Южного Уэльса сравнил данные девяти международных исследований, чтобы определить, какая доля людей с COVID-19, вероятно, будет бессимптомной.

«Была обеспокоенность тем, что люди без симптомов будучи заразными, распространяют болезнь, не зная об этом», - сказал профессор Глазиу.

Некоторые исследования ранее предполагали, что почти половина людей с COVID-19 не проявляли симптомов, но обзор, проведенный австралийской командой, показал, что этот показатель был намного ниже. По словам профессора примерно у каждого шестого или у каждого седьмого не будет никаких симптомов для всей болезни. К счастью, ученые также обнаружили, что у людей, у которых не было симптомов, вероятность распространения заболевания была на треть меньше.

Ежедневный брифинг о новых случаях коронавируса в Китае

http://en.nhc.gov.cn/2020-06/04/c_80601.htm

По состоянию на 24:00 3 июня Национальная комиссия здравоохранения получила сообщения о 83 022 подтвержденных случаях и 4634 смертельных случаях в 31 провинции на материковой части Китая и в Синьцзянском производственно-строительном корпусе, и во всех 78 319 пациентах были вылечены и выписаны из больницы. До сих пор осталось 69 подтвержденных случаев (в том числе 2 в тяжелом состоянии) и 3 подозреваемых случая. На данный момент 746 084 человек были идентифицированы как имеющие тесный контакт с инфицированными пациентами. 4360 человек находятся под медицинским наблюдением.

Также на материковой части Китая, а также в Синьцзянском производственном и строительном корпусе было зарегистрировано **4 новых бессимптомных** случая (все случаи - **импортные** случаи). 35 бессимптомных случаев были освобождены от медицинского наблюдения (в том числе 1 импортированный случай).

По состоянию на 24:00 3 июня 326 бессимптомных случаев все еще находятся под медицинским наблюдением (включая 43 импортированных случая).

Текущая ситуация по коронавирусу в Италии на 3 июня 18:00

http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4851

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Данные мониторинга состояния здоровья о распространении нового коронавируса в Италии, подготовленные в 18:00 часов по местному времени по состоянию на 3 июня. Отмечается увеличение новых положительных случаев на 321 человек.

В целом, с начала чрезвычайной ситуации было зарегистрировано 233 836 случаев, из которых 160 938 вылеченных, 39 297 в настоящее время положительные, 33 601 человек умер (это число можно подтвердить после того, как Istituto Superiore di Sanità установит фактическую причину смерти). Среди положительных разбивка на данный момент следующая:

- 33 202 находятся в домашней изоляции;
- 5742 госпитализированы с симптомами;
- 353 в реанимации.

Также сообщается о запуске с 25 мая 2020 года масштабного проекта «150 000 человек – 150 000 тестов», направленных на исследование серопревалентности вирусной инфекции SARS-CoV-2, чтобы понять, сколько людей в стране выработали антитела к новому коронавирусу, даже при отсутствии симптомов.

Тест проводится на выборке из 150 тысяч человек, проживающих в 2 тысячах муниципалитетов, с разбивкой по полу, роду деятельности и шести возрастным классам. Результаты опроса, распространяемые анонимно и в обобщенном виде, могут также использоваться для других научных исследований и для сравнительного анализа с другими европейскими странами. Участие добровольное.

Китай активизирует разработку инактивированной вакцины против COVID-19

<https://covid-19.chinadaily.com.cn/a/202006/01/WS5ed50236a310a8b24115a032.html>

Ожидается, что инактивированная в Китае вакцина против COVID-19 завершит клинические испытания и будет готова к выходу на рынок уже в конце этого года или в начале следующего года, сообщает разработчик China National Biotec Group (CNBG).

Являясь дочерним предприятием Китайской национальной фармацевтической группы (Синофарм), CNBG имеет две инактивированные вакцины против COVID-19, проходящие клинические испытания фазы 2, и увеличила свои производственные мощности. Компания заявила, что более 2000 человек получили вакцины, и клинические данные подтвердили их безопасность и эффективность, показывая, что побочные реакции намного ниже, чем у других аналогичных продуктов.

Испания вновь откроет сухопутные границы с Францией и Португалией

<https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-06-04-20->

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

[intl/h_39ce8612973bbef7cb92b25f262bc39f](https://intlh39ce8612973bbef7cb92b25f262bc39f)

На брифинге в четверг министр туризма Испании Рейес Марото заявил, что сухопутные границы Испании с Португалией и Францией откроются **с 22 июня**. Испания планирует заключить взаимные соглашения с этими странами, чтобы устранить 14-дневный карантин, который в настоящее время действует.

Сухопутные границы Испании с Португалией и Францией были закрыты в середине марта, чтобы остановить распространение коронавируса, за некоторыми исключениями, в том числе для грузовых перевозок, работников здравоохранения и основных поездок.

Еще 39 случаев коронавируса зарегистрировано в Южной Корее, где появилось несколько новых кластеров

https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-06-04-20-intl/h_c1a53ba8df003b21cae57beca2f6f2e1

Южная Корея определила 39 новых случаев COVID-19 в четверг, 33 из которых передаются на местном уровне, согласно данным Центров по контролю и профилактике заболеваний в стране.

Новые местные случаи связаны с несколькими кластерами в столице, Сеуле и других прилегающих районах. В Министерстве здравоохранения Южной Кореи предупредили, что из-за растущего числа кластеров, локально передаваемые случаи могут стать более трудными для отслеживания.

Самый большой новый кластер включает 120 пациентов, привязанных к логистическому центру в Пучхоне, городе-спутнике Сеула, а 66 случаев связаны с религиозными группами в столичном районе Сеула.