

**COVID-19 Дайджест****Национальный центр общественного здравоохранения**

**ТОП СТРАН С КОЛИЧЕСТВОМ СЛУЧАЕВ КОРОНАВИРУСА СВЫШЕ 5000 ЧЕЛОВЕК, СОГЛАСНО ДАННЫМ ОНЛАЙН-КАРТЫ WORLDOMETERS:**

<b>№</b>	<b>Страна</b>	<b>Всего случаев</b>	<b>Всего летальных исходов</b>	<b>Всего пролеченных</b>
<b>ВСЕГО В МИРЕ:</b>		<b>1 864 214</b>	<b>115 096</b>	<b>433 823</b>
<b>1</b>	<b>США</b>	<b>560 433</b>	<b>22 115</b>	32 634
<b>2</b>	<b>Испания</b>	<b>169 496</b>	<b>17 489</b>	64 727
<b>3</b>	<b>Италия</b>	<b>156 363</b>	<b>19 899</b>	34 211
<b>4</b>	<b>Франция</b>	<b>132 591</b>	<b>14 393</b>	27 186
<b>5</b>	<b>Германия</b>	<b>127 854</b>	3 022	64 300
<b>6</b>	<b>Великобритания</b>	84 279	10 612	344
<b>7</b>	<b>Китай</b>	82 160	3 341	77 663
<b>8</b>	<b>Иран</b>	73 303	4 585	45 983
<b>9</b>	<b>Турция</b>	56 956	1 198	3 446
<b>10</b>	<b>Бельгия</b>	30 589	3 903	6 707
	Нидерланды	25 587	2 737	250
<b>11</b>	<b>Швейцария</b>	25 503	1 117	12 700
<b>13</b>	<b>Канада</b>	24 383	717	7 172
<b>14</b>	<b>Бразилия</b>	22 318	1 230	173
	Россия	18 328	148	1 470
<b>15</b>	<b>Португалия</b>	16 585	504	277
<b>17</b>	<b>Австрия</b>	13 984	368	7 343
<b>18</b>	<b>Израиль</b>	11 235	110	1 689
<b>19</b>	<b>Южная Корея</b>	10 537	217	7 447
<b>20</b>	<b>Швеция</b>	10 483	899	381
<b>21</b>	<b>Ирландия</b>	9 655	334	25
<b>22</b>	<b>Индия</b>	9 240	331	1 096
<b>23</b>	<b>Эквадор</b>	7 466	333	501
<b>24</b>	<b>Чили</b>	7 213	80	2 059
<b>25</b>	<b>Перу</b>	7 519	193	1 798
<b>26</b>	<b>Япония</b>	7 370	123	784
<b>27</b>	<b>Норвегия</b>	6 525	128	32
<b>28</b>	<b>Польша</b>	6 674	232	439
<b>29</b>	<b>Австралия</b>	6 359	61	3 494
<b>30</b>	<b>Дания</b>	6 174	273	2 123
<b>31</b>	<b>Румыния</b>	6 633	318	914
<b>32</b>	<b>Чехия</b>	5 991	139	467
<b>33</b>	<b>Пакистан</b>	5 374	93	1 095

## COVID-19 Дайджест

### Национальный центр общественного здравоохранения

#### ОБЗОР СМИ

#### **НОВАЯ ЗЕЛАНДИЯ ГОТОВИТСЯ ПОЛОЖИТЬ КОНЕЦ ЛОКДАУНУ ПОСЛЕ УСПЕХА В БИТВЕ С КОРОНАВИРУСОМ**

<https://metro.co.uk/2020/04/10/new-zealand-preparing-end-lockdown-success-coronavirus-battle-12536871/>

Премьер-министр Новой Зеландии Джасинда Ардерн говорит, что страна близка к победе в борьбе с коронавирусом после того, как в стране зафиксировано самое низкое число новых случаев за три недели. Она похвалила жителей за то, что они установили так называемую «стену защиты», которая «разрывает цепь передачи» после быстрого осуществления мер по блокировке.

В стране зарегистрировано 992 подтвержденных случая Covid-19 с одной смертью. Представители органов здравоохранения заявили, что в четверг было зарегистрировано 29 новых случаев, четвертое последовательное ежедневное падение с 89 в воскресенье и последний признак выравнивания кривой.

Г-жа Ардерн предположила, что четырехнедельное закрытие может быть смягчено всего за несколько недель, что позволит некоторым вернуться к работе, если будут соблюдены правила социального дистанцирования.

По ее мнению строгое соблюдение новозеландцами правил во время четырехнедельного локдауна "спасло всем жизни".

20 апреля правительство примет решение об ослаблении или продлении мер по блокировке, срок действия которых истекает 22 апреля.

Блокировка Новой Зеландии была введена, когда в стране было 363 подтвержденных случая.

#### **COVID-19: АНАЛИЗ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ СЕТИ ДАЕТ КАРТИНУ ПАНДЕМИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ**

<https://www.cam.ac.uk/research/news/covid-19-genetic-network-analysis-provides-snapshot-of-pandemic-origins>

В одной из статей, опубликованных в Кембриджском университете, сказано, что коронавирус типа А является основной причиной вспышки вируса, а тип А появляется в Соединенных Штатах и Австралии. Вирус, который появляется в Ухане, принадлежит к типу В, который происходит от мутации типа А.

Кембриджский университет опубликовал исследовательский отчет о нескольких вариантах и путях передачи нового коронавируса.

## COVID-19 Дайджест

---

### Национальный центр общественного здравоохранения

В отчете отмечается, что новый коронавирус делится на три варианта: А, В, С.

**Вирусы типа А** чаще встречаются у инфицированных людей в Соединенных Штатах и Австралии. В Ухане есть только несколько случаев класса А, и они происходят от американцев, которые жили в Ухане. Тип А наиболее похож на вирусы, извлеченные из летучих мышей и ящеров. Исследователи называют вирус класса А «корнем вспышки» («корень вспышки»).

**Штаммы типа В** являются основным типом в Китае (т.е. Ухань) и не распространяются за пределы Восточной Азии.

**Вирусы класса С** являются основным типом в Европе. Гонконг, Сингапур и Южная Корея имеют этот тип и он не найден в материковом Китае.

Исследователи полагают, что штамм С типа развился из В, а тип В развился из А.

Методы исследования, используемые учеными, ранее использовались для отслеживания передвижения доисторических людей посредством исследования ДНК. Впервые метод использовался для отслеживания пути распространения нового коронавируса.

### **ЧТО ТАКОЕ УБД И МОЖЕТ ЛИ ОН ПОМОЧЬ ПРОТИВОСТОЯТЬ ЭКОНОМИЧЕСКОМУ УЩЕРБУ COVID-19?**

<https://www.linkedin.com/pulse/what-ubi-can-help-counter-covid-19s-economic-damage-david-timis/>

Универсальный базовый доход, или сокращенно UBI, - это доход, который должен покрывать основные расходы и должен предоставляться всем. То есть это фиксированный доход, который каждый взрослый, богатый или бедный, работающий или бездействующий, получает напрямую от правительства без каких-либо ограничений. Его основная цель - снизить уровень бедности и повысить равенство всех граждан.

### **Сторонники UBI видят в этом ответ на рынок труда, нарушенный COVID-19:**

**Обеспечение стабильности:** глобальные пандемии или технологические сбои на рынке труда не являются такой катастрофой, когда люди получают базовый доход. Если вы потеряете работу, вы все равно сможете свести концы с концами и успеете выяснить, что будет дальше.

**Борьба с бедностью:** с UBI у каждого достаточно денег, чтобы покрыть основные потребности. Искоренение бедности потенциально экономит триллионы долларов на здравоохранении и профилактике преступности, поэтому основной доход - это инвестиции в будущее.

## COVID-19 Дайджест

---

### Национальный центр общественного здравоохранения

**Это дорого:** затраты должны будут покрываться за счет более высоких подоходных налогов, что может привести к сдерживающим воздействиям на работу.

**Расхлаживание людей от работы:** люди будут получать деньги даром, что может побудить их быть ленивыми и жить за счет пособий.

Universal Basic Income действительно очень дорогой, но за него можно заплатить:

- перенаправлением расходов из других социальных программ (например, талоны на питание);
- дивидендами от общих ресурсов (например, углеродный дивиденд, земельный налог);
- увеличением налогообложения из различных источников (например, подоходный налог, налог с продаж);

### ОПЫТ ДРУГИХ СТРАН

#### **Онтарио, Канада**

В 2016 году Канада начала экспериментировать с программой базового дохода. Это дало 4000 жителей Онтарио, живущих в бедности, 17 000 канадских долларов в год или 24 000 канадских долларов / пара. Они могут сохранить только половину своего дохода от любой работы, которую они имеют.

#### **Финляндия**

В 2017 году в Финляндии начался двухлетний эксперимент.

Он давал 2000 случайно выбранным безработным 560 евро в месяц в течение двух лет, даже если они нашли работу. Получатели сказали, что это уменьшило стресс, и это также дало им больше стимулов, чтобы найти хорошую работу или начать свой собственный бизнес.

#### **Кения**

В 2017 году Кения объявила 12-летнего пилота, чтобы помочь 6000 сельских жителей. Они получили ежемесячный платеж в размере 22 долларов на свой смартфон. Это удвоило доход некоторых жителей.

14 стран до сих пор начали использовать некоторую форму денежного перевода и программы базового дохода в качестве ответа на кризис с коронавирусом (список обновлен в середине марта):

**Австралия:** единовременная оплата наличными \$ 750 пожилым, ветеранам и людям с низким доходом

**Китай:** расширение ценности и охвата программы Dibaо для пострадавших семей

**Гонконг:** одноразовая инъекция денежных средств всем взрослым жителям 7М

## COVID-19 Дайджест

### Национальный центр общественного здравоохранения

- Индонезия:** расширение ваучеров e-food на 33% за 6 месяцев
- Ирландия:** оплата по болезни, пособие по болезни и дополнительные пособия для пострадавших работников
- Италия:** ваучер на уход за ребенком на 600 евро для работников с детьми младше 12 лет
- Япония:** 5 000 иен на тех, кто загружает 20 000 иен на оплату смартфонов
- Малайзия:** программа RM200 в программе BSH перенесена с мая на настоящее
- Новая Зеландия:** 49 видов малых грантов для работы в тяжелых условиях
- Перу:** 4-месячное повышение пенсии по старости
- Португалия:** € 438 на 6 месяцев для самозанятых работников
- Южная Корея:** новые субсидии по заработной плате и уходу за ребенком
- Великобритания:** частично отмены условий (дистанционное обучение) по программе универсального пособия на ребенка
- США:** различные экстренные оплачиваемые отпуска по болезни

#### НАУЧНЫЙ ОБЗОР

#### **КОМАНДА ИССЛЕДОВАТЕЛЕЙ ИЗ КЕМБРИДЖСКОГО УНИВЕРСИТЕТА РАЗРАБОТАЛА ИНТЕРАКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ИЛЛЮСТРАЦИИ ЭФФЕКТОВ РАЗЛИЧНЫХ МЕР КОНТРОЛЯ COVID-19**

<https://www.cam.ac.uk/research/news/interactive-tool-shows-the-science-behind-covid-19-control-measures>

Инструмент «lowhighcovid» предназначен для освещения потенциального влияния различных стратегий контроля на скорость распространения COVID-19. Он разработан в качестве учебного пособия и не предназначен для использования в качестве инструмента управления или прогнозирования заболевания COVID-19.

Веб-сайт призван демистифицировать моделирование инфекционных заболеваний и осветить широкий тип моделей, лежащих в основе правительственной политики по контролю COVID-19.

Меры контроля, включая социальное дистанцирование и локализацию, влияют на скорость распространения COVID-19 среди населения. Интерактивная модель позволяет пользователям видеть вероятные эффекты различных мер в зависимости от того, когда они запущены, и продолжительности их использования.

Существует множество подходов к моделированию распространения заболеваний. Модели, использовавшиеся до сих пор для COVID-19, варьируются от подробных индивидуальных моделей, которые многократно

## COVID-19 Дайджест

---

### Национальный центр общественного здравоохранения

запускаются для каждого набора параметров, чтобы дать диапазон прогнозов, до устоявшихся детерминированных моделей, которые делят население на восприимчивые, зараженные и устойчивые классы. (называется моделью SIR), что приводит к единому прогнозу для одного набора параметров. Новый инструмент позволяет пользователям исследовать, как можно использовать модифицированную модель SIR для понимания и управления передачей инфекционных заболеваний.

Пользователи выбирают страну, контрольную меру и срок действия этого элемента. Затем модель предсказывает, насколько быстро коронавирус будет распространяться среди населения. Он показывает, как различные стратегии контроля, применяемые сегодня, могут повлиять на количество инфекций, госпитализаций, требований к койке и смерти.

Подача данных в режиме реального времени в рамках нового инструмента позволяет пользователям следить за ходом текущей пандемии и сравнивать ее в разных странах. Пояснительные видеоролики, включенные вместе с интерактивной моделью, дают пользователям более полное представление о некоторых научных стратегиях борьбы с болезнями.

### **МОДЕЛЬ БЫСТРОГО СКРИНИНГА ДЛЯ РАННЕГО ПРОГНОЗИРОВАНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ПНЕВМОНИИ В ПРОВИНЦИИ ЧЖЭЦЗЯН КИТАЯ: МНОГОЦЕНТРОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

<https://www.researchsquare.com/article/rs-22245/v1>

**9 апреля 2020 года**

Новая коронавирусная пневмония (НКП) широко распространилась в Китае и ряде других стран. Раннее обнаружение этой пневмонии у огромного числа подозреваемых случаев представляет собой серьезную проблему для врачей. Целью исследования была разработка модели быстрого скрининга для раннего прогнозирования НКП у населения Чжэцзян, а также ее использования в других областях. В общей сложности 880 участников, у которых первоначально подозревалось наличие НКП в период с 17 января по 19 февраля, были включены в список. Потенциальные предикторы были выбраны с помощью пошагового логистического регрессионного анализа. Модель была создана на основе эпидемиологических признаков, клинических проявлений, лейкоцитов и изменений в легочном снимке, при этом площадь под ROC-кривой (AUROC) составила 0,920 (доверительный интервал 95%: 0,902-0,938; AUROC=0,915, и ее стандартное отклонение 0,028, оцененное в 5-кратном перекрестном сопоставлении). При значении >4,0 балла, полученном при прогнозе, модель может обнаружить НКП с

## COVID-19 Дайджест

---

### Национальный центр общественного здравоохранения

вероятность 98,3%; при значении отсечения  $< -0,5$  модель может исключить НКП с чувствительностью 97,9%. Исследование показало, что модель быстрого скрининга является полезным и экономически эффективным инструментом раннего прогнозирования НКП и имеет большое клиническое значение, учитывая высокую активность НКП.

#### **АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК И ЛАБОРАТОРНЫХ ИНДИКАТОРОВ 69 ПАЦИЕНТОВ С ПНЕВМОНИЕЙ COVID-2019 В СУЧЖОУ, КИТАЙ**

<https://www.researchsquare.com/article/rs-20968/v1>

8 апреля 2020 года

Внезапные обострения и дыхательная недостаточность являются основными причинами смерти тяжелобольных пациентов с пневмонией, вызванной COVID-19. В данный момент методы выявления и лечения тяжелобольных пациентов по-прежнему отсутствуют.

#### **Методы**

Проведен ретроспективный анализ 69 случаев COVID-19, которые были госпитализированы в пятую общественную больницу Сучжоу с 1 января 2020 года по 8 февраля 2020 года. Были проанализированы эпидемиологические, клинические и визуальные характеристики, а также лабораторные данные 69 пациентов.

#### **Результаты**

Исследование показало, что фибриноген увеличился у 45 (65,2%) пациентов, и когда критическое значение фибриногена составляет 4,805 г/л, чувствительность и специфичность, помогающие различать общую и тяжелую степень заболевания, составляют 100% и 14% соответственно, что значительно лучше, чем показатели лимфоцитов и миоглобина. Компьютерная томография грудной клетки показывает, что кумулятивное количество долей легкого у пациентов с тяжелой формой было значительно выше, чем у пациентов обычных ( $P < 0,05$ ), а кумулятивное число долей легкого в очагах поражения было отрицательно коррелировано с лимфоцитами и положительно коррелировало с миоглобином и фибриногеном. Наше исследование также показало, что нет очевидного эффекта гормональной терапии у пациентов с тяжелой формой COVID-19.

#### **Выводы**

На основании ретроспективного анализа было выявлено, что фибриноген увеличился у тяжелобольных пациентов и был лучше, чем лимфоцит и миоглобин, в отношении различения пациентов с общей и тяжелой степенью тяжести. Исследование также показало, что гормональное лечение не

## COVID-19 Дайджест

---

### Национальный центр общественного здравоохранения

оказывает существенного влияния на COVID-19.

#### **COVID-19, РЕВМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ИММУНОДЕПРЕССАНТЫ: ПРИЗЫВ К ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ЛЕЧЕНИЮ**

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00296-020-04566-9>

**30 марта 2020 года**

Чтобы поместить исследование в контекст, для пациентов с ревматоидным артритом было подсчитано, что каждое увеличение показателя заболеваемости на 28 суставов (DAS28) на 0,6 единицы соответствует 4% увеличению частоты амбулаторных инфекций и 25% увеличению частоты инфекций, требующих госпитализации. Аналогично, у пациентов с системной красной волчанкой (SLE) и индексом активности SLE-болезни (SLEDAI) > 4 шансы на амбулаторную инфекцию выше на 71,5%.

В начале пандемии первостепенной обязанностью является поощрение и оптимизация соблюдения пациентами лекарств для предотвращения произвольного прекращения лечения и последующего обострения заболевания, что ведет к увеличению риска инфицирования.

В качестве убедительного аргумента в пользу соблюдения режима лечения следует отметить, что некоторые из наиболее часто применяемых препаратов, в частности хлорохин и гидроксихлорохин, обладают хорошо известными противовирусными эффектами, а также эффективны и приемлемо безопасны для лечения SARS-CoV-2, связанные с пневмонией, как недавно показали результаты китайских клинических испытаний.

В настоящее время не хватает информации о влиянии SARS-CoV-2 на пациентов с аутоиммунными заболеваниями. При отсутствии таких данных, которые все мы должны публиковать как можно скорее, пациенты должны полагаться на базовые процедуры личной профилактики и здравый смысл, тогда как клиницисты должны выступать против произвольного прекращения применения иммунодепрессантов самими пациентами, если они не имеют симптоматических симптомов, и по рекомендации врача только.

#### **АРТРАЛГИЯ КАК НАЧАЛЬНАЯ ПРЕЗЕНТАЦИЯ COVID-19: НАБЛЮДЕНИЕ**

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00296-020-04561-0>

**28 марта 2020 года**

Артралгия является важной клинической жалобой, наблюдаемой при многих вирусных инфекциях. Для нового заболевания из Китая, COVID-19, данные о ревматических проявлениях ограничены. В отчете о клинической

## **COVID-19 Дайджест**

---

### **Национальный центр общественного здравоохранения**

эпидемиологии, опубликованном в Lancet, нет никаких данных о совместной жалобе пациентов. Здесь авторы хотели бы поделиться наблюдением из Таиланда, второй страны, где существует заболевание.

В настоящее время в Таиланде (28 февраля 2020 года) 40 пациентов. Из этих 40 пациентов, по крайней мере, один пациент (2,5%) обратился с болью в суставах.

Случай - пациентка, у которой первоначально была высокая температура и низкий уровень тромбоцитов. У нее дополнительно развились проблемы с дыханием и была обнаружена пневмония. Проведен тест по молекулярной диагностике для COVID-19. Этот случай с первоначальным подозрением на Денге не был диагностирован в местной больнице, и пациент был направлен в больницу третичного уровня после подтверждения COVID-19. Пациент проходил стандартную респираторную поддерживающую терапию и полностью выздоровел.

Этот отчет может указывать на важность ревматических жалоб в COVID-19. В местах, где распространено вирусное заболевание членистоногих, COVID-19 с артралгией может легко возникнуть.