

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:		3 081 561	212 337	931 946
1	США	1 010 507	56 803	139 162
2	Испания	232 128	23 822	123 903
3	Италия	199 414	26 977	66 624
4	Франция	165 842	23 293	45 513
5	Германия	158 758	6 126	114 500
6	Великобритания	157 149	21 092	-
7	Турция	112 261	2 900	33 791
8	Иран	92 584	5 877	72 439
9	Китай	82 836	4 633	77 555
10	Россия	93 558	867	8 456
11	Бельгия	47 334	7 331	10 943
12	Бразилия	67 446	4 603	31 142
13	Канада	48 500	2 707	18 268
14	Нидерланды	38 245	4 518	-
15	Швейцария	29 264	1 677	22 200
16	Португалия	24 027	928	1 357
17	Австрия	15 357	569	12 580
18	Индия	29 451	939	7 137
19	Израиль	15 589	208	7 375
20	Ирландия	19 262	1 087	9 233
21	Швеция	18 640	2 194	1 005
22	Перу	28 699	782	8 425
23	Южная Корея	10 752	244	8 854
24	Япония	13 614	385	1 899
25	Чили	13 813	198	7 327
26	Эквадор	23 240	663	1 557
27	Саудовская Аравия	17 522	139	2 357
28	Сингапур	14 951	14	1 095
29	Польша	12 089	570	2 655
30	Мексика	15 529	1 434	9 086
31	Пакистан	14 079	301	3 233
32	Румыния	11 616	650	3 404
33	Беларусь	12 208	79	1 993
34	ОАЭ	11 380	89	2 181
35	Катар	11 244	10	1 066

*согласно данным электронной базы данных Worldmeters

**НАУЧНЫЙ
ОБЗОР**

СРАВНЕНИЕ ТЯЖЕСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ДИСТРЕССА СРЕДИ ЧЕТЫРЕХ ГРУПП ИРАНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ПАНДЕМИИ COVID-19

<https://www.researchsquare.com/article/rs-23828/v1>

24 апреля 2020 года

Основная цель исследования - определить распространенность и сравнить серьезность этого психологического расстройства среди четырех групп иранского населения.

Методы

В перекрестном опросе с помощью самоотчетов по шкале депрессии, беспокойства и стресса (ШДБС) было исследовано состояние психического здоровья четырех групп иранского общества, таких как население общества, пациенты с COVID-19, медицинский персонал и студенты-медики. Анкета ШДБС-21 и демографические данные были заполнены всеми участниками. Все статистические анализы были выполнены с использованием SPSS версии 21.0. Значения P менее 0,05 считались статистически значимыми.

Результаты

Из 886 участников этого опроса 554 (62,5%) были мужчинами, а 332 (37,5%) - женщинами, а средний возраст пациентов со среднеквадратическим отклонением (СО) составил $40,91 \pm 10,7$ лет. Среди этих участников 241 (27,2%) были отобраны из населения, 221 (24,9%) были пациентами с COVID-19, 217 (24,5%) были медицинским персоналом и 207 (23,4%) были студентами-медики. Средний балл стресса, беспокойства и депрессии у студентов-медиков и пациентов с COVID-19 был значительно выше, чем у медицинского персонала и населения ($P < 0,05$). В целом, уровень тревожности у мужчин был выше, чем у женщин ($27,4 \pm 4,6$ против $26,48 \pm 4,8$, $p = 0,006$), а показатель депрессии у не состоящих в браке участников был значительно выше, чем в группе, состоящей в браке ($27,5 \pm 4,8$ против $26,7 \pm 4,6$, $p = 0,023$). Кроме того, показатель депрессии у медицинского персонала женского пола ($27,08 \pm 4,6$ против $25,33 \pm 4,3$, $p = 0,011$) и населения ($26,6 \pm 4,3$ против $25,3 \pm 4,3$, $p = 0,02$) был выше, чем у мужчин.

Вывод

При пандемии COVID-19 тяжесть тревоги, стресса и депрессии была высокой среди иранского населения. Пациенты с COVID-19 и студенты-медики, которые проводили время с пациентами с COVID-19, с малым опытом работы, чем профессиональный медицинский персонал и население, имели высокий риск развития психических заболеваний. Непрерывное наблюдение и мониторинг психологического стресса должно стать обычным явлением в рамках усилий по обеспечению готовности во всем мире.

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕСТА RT-PCR У ПАЦИЕНТОВ, ВЫЗДОРОВЕВШИХ ОТ COVID-19

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762452>

27 февраля 2020 года

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

У четырех пациентов с COVID-19, которые соответствовали критериям выписки из больницы или прекращения карантина в Китае (отсутствие клинических симптомов и радиологических отклонений и 2 отрицательных результата теста ОТ-ПЦР), были положительные результаты теста ОТ-ПЦР через 5-13 дней. Эти данные свидетельствуют о том, что, по крайней мере, часть выздоровевших пациентов все еще могут быть вирусоносителями. Хотя ни один из членов семьи не был инфицирован, все зарегистрированные пациенты были медицинскими работниками и принимали особые меры во время домашнего карантина. Текущие критерии выписки из больницы или прекращения карантина и продолжения лечения пациентов, возможно, придется пересмотреть. Хотя ложноотрицательные результаты теста ОТ-ПЦР могли иметь место, как это было предложено в предыдущем исследовании, 6 2 последовательно отрицательные результаты теста ОТ-ПЦР плюс данные по клиническим характеристикам и результатам КТ грудной клетки показали, что 4 пациента имели право на выписку из больницы или прекращение карантина. ,

Исследование было ограничено небольшим количеством пациентов с легкой или умеренной инфекцией. Дальнейшие исследования должны проводить наблюдение за пациентами, которые не являются медицинскими работниками и имеют более тяжелую инфекцию после выписки из больницы или прекращения карантина. Продольные исследования на большей когорте помогут понять прогноз заболевания.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ИНФЕКЦИИ SARS-COV-2 У ЖИТЕЛЕЙ БОЛЬШОГО ПРИЮТА ДЛЯ БЕЗДОМНЫХ В БОСТОНЕ

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2765378>

27 апреля 2020 года

Универсальное ПЦР-исследование SARS-CoV-2 взрослого бездомного приюта в Бостоне вскоре после идентификации кластера случаев COVID-19 дало 36% - ную положительную оценку. На момент постановки диагноза у большинства людей с недавно выявленными инфекциями не было симптомов и лихорадки, что свидетельствует о том, что скрининг симптомов в приютах для бездомных² может неадекватно отражать степень передачи заболевания в условиях высокого риска. Ограничения этого исследования включают перекрестный характер исследования в одном приюте в Бостоне, где несколько пациентов с симптомами были удалены в результате предварительного скрининга симптомов или самостоятельных обращений за помощью.

Результаты поддерживают выбор в пользу ПЦР-тестирования жителей бессимптомного убежища, если в том же убежище обнаружен индивидуум с симптомами COVID-19.

ВОЗДЕЙСТВИЕ СУРРОГАТНОЙ МЕРЫ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ОТ СИМУЛИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ СОТРУДНИКАМИ ОТДЕЛЕНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ, НОСЯЩИМИ СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2765377>

27 апреля 2020 года

Основной проблемой, связанной с пандемией тяжелого острого респираторного

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

синдрома коронавируса 2 (SARS-CoV-2), является эффективная защита медицинских работников. Рекомендации по использованию средств индивидуальной защиты для защиты от воздействия SARS-CoV-2 медицинскими работниками недавно были опубликованы Всемирной организацией здравоохранения и Центрами США по контролю и профилактике заболеваний. Для процедур, генерирующих аэрозоль, были рекомендованы респираторы N95, средства защиты глаз, халаты и перчатки. Комбинезоны, ботинки с чехлом и покрытия для волос не входили в рекомендованную защитную одежду.

Оценена защита врачей скорой помощи и медсестер, носящих рекомендуемые средства индивидуальной защиты при уходе за симулированным пациентом с респираторным расстройством, и сделаны следующие выводы.

Несмотря на средства индивидуальной защиты, флуоресцентные маркеры были обнаружены на непокрытой коже, волосах и обуви участников после моделирования ведения отделения неотложной помощи пациентов с респираторным дистрессом. Полученные данные свидетельствуют о том, что текущие рекомендации по средствам индивидуальной защиты могут не полностью предотвратить воздействие в условиях работы отделения неотложной помощи. Одежда, которая покрывает всю кожу, может дополнительно уменьшить риск воздействия.

Вдыхание аэрозолей и риски воздействия, связанные с съемом, в этом исследовании не оценивались. Небольшое количество участников, моделируемая медицинская помощь и суррогатные меры воздействия являются основными ограничениями. Поскольку это было имитационное исследование с использованием манекенов, неясно, как результаты могут применяться к фактическому уходу за пациентами.

ТЕКУЩЕЕ И БУДУЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ПО ВАКЦИНАМ, ПРОТИВОВИРУСНЫМ ПРЕПАРАТАМ И ГЕННОЙ ТЕРАПИИ ПРОТИВ НОВЫХ КОРОНАВИРУСОВ

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmicb.2020.00658/full>

24 апреля 2020 года

В новом исследовании эксперты из Университета Северной Каролины в Чапел-Хилл рассматривают возможные стратегии против опасных коронавирусов - не только SARS-CoV-2 и его родственников, таких как SARS-Cov (вызывающий тяжелый острый респираторный синдром, SARS) и MERS-Cov (вызывающий ближневосточный респираторный синдром, MERS), но также пока еще неизвестные штаммы, которые неизбежно появятся в будущем.

Они предлагают, чтобы наиболее многообещающими подходами для быстрого прогресса были выбранные противовирусные препараты, такие как ремдесивир и генная терапия.

Авторы обсуждают один за другим возможные стратегии против коронавируса. **Во-первых**, и наиболее эффективными являются вакцины.

В данном случае наиболее успешным, вероятно, является наличие домена связывания с рецептором (S-белка вируса), который позволяет ему связываться с клетками-хозяевами и сливаться с ними. Помимо традиционных

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

живых аттенуированных, инактивированных и основанных на субъединицах вакцин, следует рассмотреть современные типы вакцин на основе ДНК / РНК и наночастиц или вирусных переносчиков.

Поскольку аминокислотная последовательность S-белка сильно отличается в коронавирусах (например, сходство между SARS-Cov и SARS-Cov-2 на 76-78%), вакцины против одного штамма обычно не работают против другого.

Но поскольку разработка и тестирование новых вакцин занимает от одного до нескольких лет, в то же время необходимы другие подходы.

Вторым наиболее вероятным эффективным являются противовирусные препараты широкого спектра действия, такие как нуклеозидные аналоги, которые имитируют основания в геноме РНК вируса и по ошибке включаются в зарождающиеся цепи РНК, останавливая процесс копирования.

Но поскольку коронавирусы содержат так называемый «корректирующий» фермент, который может устранить такие несоответствия, большинство аналогов нуклеозидов не работают хорошо. Исключение составляют, по-видимому, β -D-N4-гидроксицитидин и ремдесивир, предложенные авторами в качестве хороших кандидатов против SARS-Cov-2.

В-третьих, реконвалесцентная плазма крови от пациентов, которые выздоровели, с низким уровнем ряда антител против вируса; или предпочтительно (но медленнее вырабатывать) моноклональные антитела, выделенные и массово продуцируемые с помощью биотехнологии. Такая «пассивная иммунизация» может дать кратковременный иммунитет.

Наконец, с точки зрения авторов, наиболее привлекательной альтернативой до тех пор, пока не будет произведена вакцина, является генная терапия, осуществляемая через аденоассоциированный вирус (AAV). Это повлечет за собой быструю целенаправленную доставку антител, иммуноадгезинов, противовирусных пептидов и иммуномодуляторов в верхние дыхательные пути, чтобы обеспечить кратковременную защиту. Поскольку быстрый оборот клеток здесь, риски токсичности минимальны. По их оценкам, такие инструменты могут быть разработаны, адаптированы и протестированы в течение месяца.

«Пассивная иммунизация на основе AAV может использоваться как быстрая альтернатива. Он прост и содержит только два компонента: вирусный вектор и антитело. Было доказано, что множественные векторы AAV безопасны и эффективны для использования человеком», - говорит автор доктор Лонг Пинг Виктор Це.

«Теоретически, одна доза может вызвать защитную реакцию в течение недели и длиться более года. В настоящее время высокая цена может быть снижена при лечении инфекционных заболеваний, которые имеют большой рынок. Может быть и не слишком поздно использовать AAV для лечения SARS-CoV-2, но, безусловно, еще не слишком поздно для будущих вспышек».

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ О КОРОНАВИРУСЕ: РЕДКИЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ В ВЕЛИКОБРИТАНИИ

<https://www.bbc.com/news/health-52439005?SThisFB>

Врачи Национальной службы здравоохранения (НСЗ) Великобритании были предупреждены о том, что следует обратить внимание на редкую, но опасную реакцию у детей, которая может быть связана с коронавирусной инфекцией.

Срочная тревога, направленная врачам общей практики, гласила, что

**ОБЗОР
СМИ**

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

отделения интенсивной терапии в Лондоне и других частях Великобритании занимаются лечением тяжело больных детей с необычными симптомами.

Это включает «мультисистемное воспаление» с симптомами, похожими на грипп. Не у всех, но у некоторых детей, был положительный результат на коронавирус.

В ИТАЛИИ И США ОСЛАБЛЯЮТ КАРАНТИН, ЗАБОЛЕВШИХ ПОЧТИ ТРИ МИЛЛИОНА

<https://www.bbc.com/russian/news-52433771>

Премьер-министр **Италии** Джузеппе Конте объявил, что с 4 мая в стране будут частично отменены некоторые ограничения. В телевизионном обращении к жителям он сказал, что бары и рестораны смогут продавать еду на вынос - сейчас им разрешено только доставлять заказы на дом.

Итальянцы по-прежнему не смогут путешествовать между регионами страны, но им будет разрешено ездить из города в город в пределах одной провинции (сейчас они не могут выезжать за пределы собственного населенного пункта).

Кроме того, будет разрешено навещать родственников - но небольшими группами и только в защитных масках. В Италии также откроются парки, но в них будет запрещено собираться вместе большому количеству людей.

При этом Конте предупредил, что меры социального дистанцирования сохранятся еще в течение нескольких месяцев, а церковные службы будут по-прежнему запрещены. "В течение следующих недель и месяцев мы должны заложить основы того, как снова открыть нашу страну. Поэтому мы обязаны соблюдать все рекомендации, должны закатать рукава. И я могу вас заверить, что правительство внесет свой вклад", - сказал Конте.

В США все новые штаты ослабляют карантинные меры, несмотря на то, что в пятницу в стране был зафиксирован наибольший дневной рост числа заболевших.

Ранее в условиях карантина жили около 90% населения США, однако на этой неделе на частичное ослабление карантина пошли Джорджия, Оклахома, Аляска и Южная Каролина. Они призвали к дальнейшей отмене ограничений на следующей неделе.

В Колорадо с пятницы открываются парикмахерские и тату-салоны, в Теннесси в понедельник возобновят работу рестораны, а в Монтане в воскресенье снова можно будет посещать церкви - с соблюдением условий социального дистанцирования.

В восьми штатах, где у власти губернаторы-республиканцы (в том числе в Арканзасе, Айове и Небраске) жителям не было приказано оставаться дома.

Координатор Белого дома по борьбе с эпидемией коронавируса в США доктор Дебора Биркс подтвердила журналистам, что часть карантинных мер сохранится в стране на несколько ближайших месяцев.

"Социальное дистанцирование останется с нами все лето, по мере того, как мы будем проходить различные стадии [возвращения к нормальной жизни] - чтобы мы не создавали друг для друга проблем", - сказала Биркс в интервью каналу NBC в воскресенье.

Ранее вице-президент Майк Пенс заявил, что с вирусом будет покончено к 25 мая, когда в США в этом году будет отмечаться День поминовения павших в войнах, традиционно выпадающий на последний понедельник мая.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

В минувшую субботу в интервью Fox News доктор Биркс отметила, что новые случаи инфицирования и летальные исходы от коронавируса существенно снизятся к концу мая.

В КАКИХ СТРАНАХ У COVID-19 МЕНЬШЕ ВСЕГО ШАНСОВ И ПОЧЕМУ

<https://www.bbc.com/russian/vert-tra-52404096>

Япония

По показателю "здоровье" Япония - на втором месте. Ее быстрый ответ на пандемию высоко оценили специалисты во всем мире, однако недавний новый всплеск числа зараженных заставил власти принять дополнительные меры: 7 апреля премьер-министр объявил чрезвычайное положение почти по всей территории Японии.

Несмотря на это, в стране до сих пор не введен режим самоизоляции или карантина - в основном из-за того, что на начальном этапе система здравоохранения сумела сдержать распространение вируса.

Даже если жители страны не получают возможности сделать тест на COVID-19 (который назначается только тем, у кого тяжелая симптоматика), они могут зайти в местную клинику и сделать КТ.

Южная Корея

В рейтинге здоровья Legatum Южная Корея - на четвертом месте. В 2015 году страна имела опыт борьбы со вспышкой другого опаснейшего вируса - MERS (ближневосточный респираторный синдром), и это пригодилось ей теперь.

Больницы оснащены необходимым оборудованием, медицинские работники обучены, как действовать во время такого кризиса. В стране сумели протестировать на вирус более 450 тыс. человек - чуть менее 1% от 51-миллионного населения.

В последние дни суточное число новых инфицированных колеблется между 47 и 53.

То, как устроена система здравоохранения в Южной Корее, тоже помогло раннему диагностированию и лечению Covid-19.

Население полностью охвачено национальной системой страхования здоровья, благодаря чему стоимость лечения невысока, цены на медицинские услуги регулируются правительством, сканирование и тесты проводятся в рамках государственной системы здравоохранения, подчеркивает сеульский доктор Брэндон Б. Су, возглавляющий компанию Lunit, которая разрабатывает инструменты искусственного интеллекта для использования в медицине.

Израиль

Израиль находится на 11 месте в рейтинге здоровья Legatum.

В конце января 2020 года министерство здравоохранения уже издало "Декрет о здоровье граждан", расширяющий полномочия ведомства в деле обуздания потенциальной вспышки заболевания.

Тогда меры выглядели слишком строгими, но сейчас уже ясно, что, например, самоизоляция на две недели для всех, кто вернулся в страну из "горячих точек" пандемии, исключение не критически важных загранпоездов сработали и дали в результате более низкий уровень инфицирования и госпитализаций, чем в других странах сопоставимого размера.

COVID-19 Дайджест

Национальный центр общественного здравоохранения

Точное тестирование тоже было введено достаточно рано. "Молекулярный диагностический тест (RT-PCR) для определения наличия коронавируса в респираторных пробах был разработан очень быстро в Центральной вирусологической лаборатории и передан многочисленным лабораториям по всей стране", - рассказывает Китам Мухсен, профессор эпидемиологии и профилактической медицины Тель-Авивского университета и один из консультантов министерства здравоохранения по вопросам Covid-19.

Германия

В Германии летальность от коронавируса ниже, чем у большинства ее европейских соседей. В рейтинге здоровья она на 12-м месте, а ее успехи в борьбе с пандемией заметили во всем мире.

Однако эксперты предупреждают: расслабляться рано, страна еще не вышла из кризиса.

"Высокий уровень тестирования и низкая летальность могут создать иллюзию, что здравоохранение Германии отлично справляется с кризисом", - размышляет Франсис де Верикур, профессор научных методов управления Европейской школы менеджмента и технологии в Берлине, основной докладчик на предстоящем Международном конгрессе по инфекционным заболеваниям.

Впрочем, страна достигла очевидных успехов в отделении больных и бессимптомных пациентов от остального, здорового населения, что помогает сдерживать распространение инфекции.

Но и это может иметь обратный эффект, если жители не будут соблюдать осторожность. "Чем меньше людей переболело Covid-19, тем меньше людей с иммунитетом", - объясняет де Верикур.

"Следовательно, отказываться от мер социального дистанцирования можно будет только после того, как в стране не останется ни одного случая Covid-19, иначе нас ждет вторая большая волна заболеваемости".

Системе здравоохранения страны помогает то, что она федеральная, с делегированием полномочий регионам (землям) - в отличие от общенациональных систем Франции или Великобритании. Опыт показал, что она более эффективна, когда нужна быстрая реакция на нарастающий кризис.

Австралия

Австралия - на 18-м месте в мировом рейтинге здоровья. Стране удастся сдерживать темпы роста случаев заражения успешнее, чем ожидалось, сказал 7 апреля премьер-министр Скотт Моррисон.

Смешанная австралийская система здравоохранения, сочетающая всеобщую (Medicare) и частную, подготовила страну к плохому сценарию развития событий.

"Для нынешней пандемии эта двухуровневая система наиболее подходит, она позволяет подготовиться к увеличению числа больных в приемных покоях и отделениях интенсивной терапии", - говорит Алекс Поляков, старший преподаватель Мельбурнского университета.

"Федеральная власть и власти штатов постановили отложить все плановые операции, что позволило частным больницам быть наготове в ожидании притока пациентов с Covid-19".

Это, в сочетании с федеральной финансовой поддержкой частных клиник в обмен на их койкоместа и использование их врачей, увеличило вдвое возможности государственной системы.