

Коронавирусная инфекция



Эпидемиологическая ситуация в КНР и мире

По состоянию на 08:00 05 февраля 2020 г. в мире:

Всего случаев
24537 (+3911 за сутки)

Всего летальных случаев
492 (+65 за сутки; 2,0 %)

В Российской Федерации по данным Роспотребнадзора выявлено 2 лабораторно подтвержденных случая заболевания, вызванных новым коронавирусом 2019-nCoV.

КНР

20471 случаев (+3233, +18,75 %)

425 летальных случая (+64, +18 %)

Хубей – **16678** (68 %), летальных – 479 (97 %)

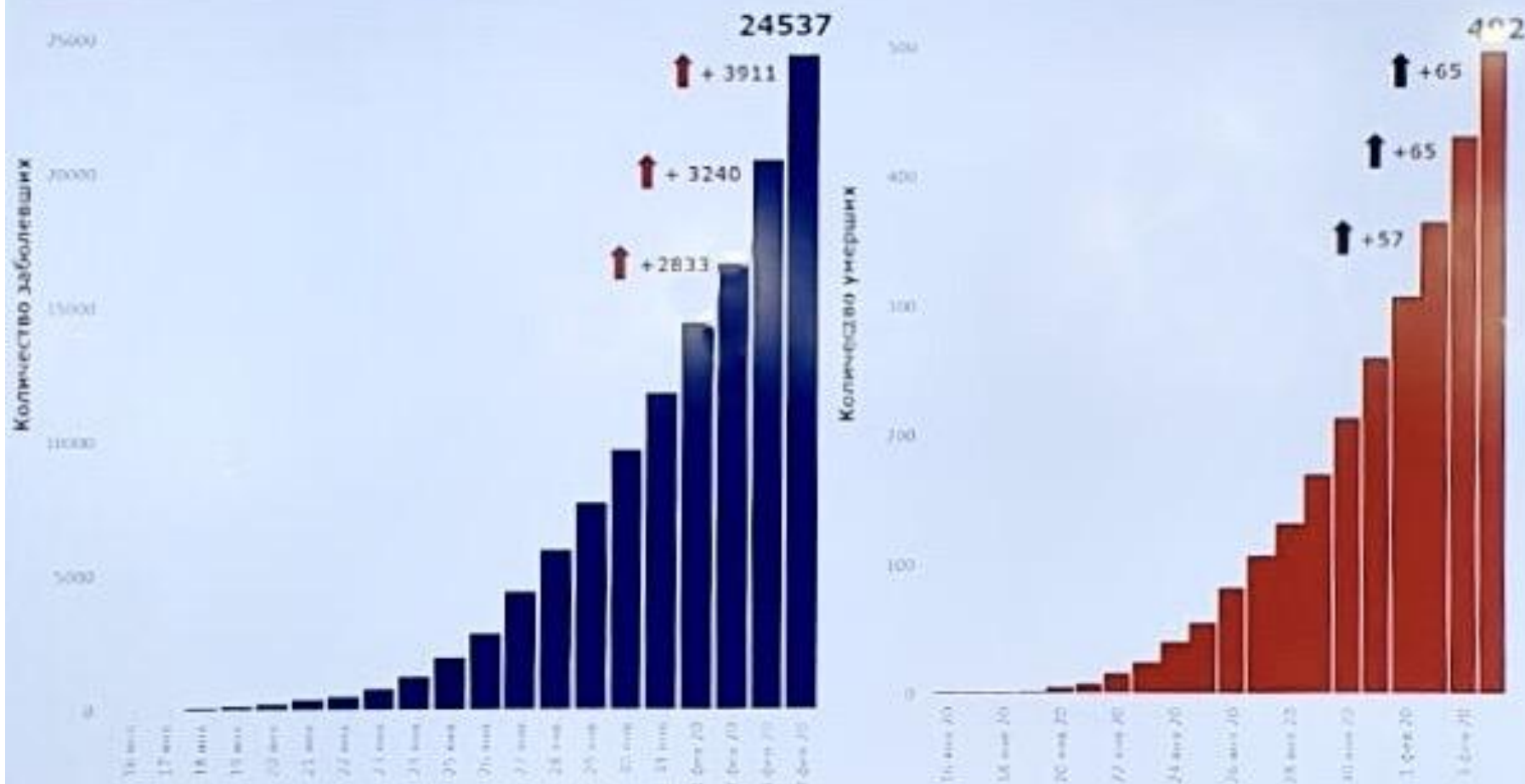
В приграничных с Российской Федерацией китайских административных регионах отмечен 318 (+58 за сутки) случаев заболевания (два летальных случая в провинции Хэйлунцзян)

Другие страны – 174 случаев (+19), **1** летальный, **24** страны

Таиланд - 25, Сингапур - 24, Япония - 22, Южная Корея - 16, Австралия - 13, Германия - 12, США - 11, Малайзия - 10, Вьетнам - 8, Франция - 6, ОАЭ - 5, Канада - 4, Индия - 3, Италия - 2, Россия - 2, Великобритания - 2, Филиппины - 2, Финляндия - 1, Непал - 1, Камбоджа - 1, Испания - 1, Шри-Ланка - 1, Швеция - 1, Бельгия - 1



Динамика случаев заболеваний и летальных исходов (в абс. ч.)



с 16 января 2020 г количество заболевших увеличилось с 45 до 20626 (в **458 раз**)

За последние три дня на количество выявленных случаев увеличилось на **8766 (+73 %)**

491 – КНР, 1 – Филиппины

Возраст погибших от 48 до 89 лет, у большинства имелись сопутствующие хронические заболевания

Данные на 6 февраля (СМИ)

- По данным ВОЗ, заражены 24 554 человека (из них в Китае 24 363).
- За пределами Китая зафиксировано 191 подтвержденных случаев заражения, из них 32 новые.
- Национальная комиссия по здравоохранению Китая сообщила о 28 018 подтвержденных случаях заболевания.
- С учетом инфицированных во всех странах число зараженных составляет 28 262 человека.
- 565 человек погибли.

Распространение нового коронавируса из Китая

Количество подтвержденных случаев заражения вирусом 2019-nCoV
Данные на 6 февраля





Заболеваемость и смертность населения от пневмоний

Российская Федерация		2016	2017	2018	2019	Динамика
Заболеваемость пневмониями	абсолютные числа	678 425	671 907	755 524	н.д.	
	на 100 тыс. населения	462,5	457,6	514,4	н.д.	
Смертность населения от пневмоний	абсолютные числа	31 201	26 083	25 642	21 623	
	на 100 тыс. населения	21,3	17,8	17,5	16,1	

В 55 регионах страны показатель заболеваемости пневмониями на 100 тыс. населения выше среднего значения (514,4) по России.

Мониторинг случаев подозрения на коронавирус 2019-nCoV и заболеваний внебольничными пневмониями

Мониторинг случаев подозрения на коронавирус 2019-nCoV

Поступили сведения из **31 регионов** о **97** выявленных случаях подозрения на коронавирус 2019-nCoV.

По степени тяжести:

легкая - 19, средняя - 54, тяжелая - 1.

Лабораторно подтверждены 0 случаев.

Мониторинг случаев заболеваний внебольничными пневмониями

Поступили сведения из **48 регионов** о **2897** больных с внебольничной пневмонией, из них 1136 дети.

24 в тяжелом состоянии, 4 переведены на ИВЛ.

1 летальный случай (Вологодская область).



Министерство
здравоохранения
Российской Федерации

МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ И ЛИЦ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ, ВЫЗВАННУЮ 2019-NCOV

Малинникова Е.Ю

Главный внештатный специалист по инфекционным болезням
Минздрава России

При подозрении на НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ, ВЫЗВАННУЮ 2019-NCOV

Подозрительный на инфекцию, вызванную 2019-nCoV, случай:



- ▶ **наличие** клинических проявлений острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии в сочетании со следующими данными эпидемиологического анамнеза:
- ▶ **посещение** за последние 14 дней до появления симптомов эпидемиологически неблагополучных по 2019-nCoV стран и регионов (главным образом г. Ухань, КНР);
- ▶ **наличие** тесных контактов за последние 14 дней с лицами, находящимися под наблюдением по инфекции, вызванной новым коронавирусом 2019-nCoV, которые в последующем заболели;
- ▶ **наличие** тесных контактов за последние 14 дней с лицами, у которых лабораторно подтвержден диагноз 2019-nCoV.

Вероятный случай инфекции, вызванной 2019-nCoV



наличие клинических проявлений тяжелой пневмонии, ОРДС, сепсиса в сочетании с данными эпидемиологического анамнеза

Оперативный план проведения первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного, подозрительного на данное заболевание.

Меры для изоляции больного по месту его выявления и работа с ним



Изоляция пациента, подозрительного на инфекцию, вызванную 2019-nCoV

1. Оповещение о подозрении на инфекцию, вызванную новым коронавирусом 2019-nCoV согласно существующих схем оповещения (в учреждении, в регионе)
 2. Использовать средства индивидуальной защиты (медицинскую маску, перчатки)
 3. Оказать медицинскую помощь больному, если требуется.
 4. Бригадой скорой медицинской помощи госпитализировать больного в боксированное инфекционное отделение.
 5. Провести в помещении заключительную дезинфекцию.
-



Алгоритм работы бригады медицинской эвакуации

Врач бригады:

- уточняет у больного данные эпидемиологического анамнеза, круг лиц, которые общались с ним (с указанием даты, степени и длительности контакта);
- определяет контингенты лиц, подлежащих изоляции, медицинскому наблюдению;
- обеспечивает контроль за эвакуацией больного и контактировавших с ним лиц;
- определяет объекты, подлежащие лабораторному исследованию;
- сообщает незамедлительно согласно утвержденной схеме (старший врач смены) уточненные сведения о больном, о контактировавших с больным и проведенных первичных мероприятиях по локализации очага.



Медицинская эвакуация больных

Медицинская эвакуация больных должна осуществляться незамедлительно на выделенном специализированном автотранспорте для перевозки таких больных с соблюдением строгого противоэпидемического режима. В случаях отсутствия эвакуационного бокса – с соблюдением мер инфекционной безопасности (масочный режим)



транспортировочный изолирующий бокс (ТИБ)



Госпитализация пациента, подозрительного на заболевание коронавирусной инфекцией, вызванной 2019-nCoV, осуществляется в медицинские организации (МО)



- ▶ Требования к работе в госпиталях, изоляторах и обсерваторах в очагах заболеваний, вызванных микроорганизмами I-II групп патогенности, указаны в СП 1.3.3118-13 Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности).



В стационаре, при получении информации о возможности поступления больного с подозрением на новую короновирусную инфекцию

1. Перекрывает все двери этажа, выставляет посты.
2. Одновременно с этим организует доставку в помещение с больным всех необходимых упаковок, дезсредств и емкостей для них, медикаментов.
3. Оповещает вышестоящую администрацию о принятых мерах и ждёт дальнейших распоряжений.
4. Составляются списки контактных больных и медперсонала (учитывая близкий и отдалённый контакт).
5. С контактными больными в очаге проводится разъяснительная работа о причине их задержки.
6. Даёт разрешение на вход консультантов в очаг, обеспечивает их необходимыми костюмами.



Временные методические рекомендации

**ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ
КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (2019-nCoV)**

4. ЛЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

На сегодня нет доказательств эффективности применения при 2019-nCoV каких-либо лекарственных препаратов.

В рамках оказания медицинской помощи необходим мониторинг состояния пациента для выявления признаков клинического ухудшения, таких как быстро прогрессирующая дыхательная недостаточность и сепсис, назначение терапии в соответствии с состоянием пациента. Пациенты, инфицированные 2019-nCoV, должны получать поддерживающую симптоматическую терапию.

Лечение коморбидных заболеваний, состояний и осложнений осуществляется в соответствии с клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи по данным заболеваниям и состояниям, осложнениям - в настоящих методических рекомендациях представлены только основные значимые особенности оказания медицинской помощи данной группе пациентов при коморбидных заболеваниях, состояниях и осложнениях на основании результатов анализа лечения пациентов с иными коронавирусными инфекциями.

4.1. Этиотропная терапия

Анализ литературных данных по клиническому опыту ведения пациентов с атипичной пневмонией, связанной с коронавирусами SARS-CoV и MERS-CoV, позволяет выделить несколько препаратов этиологической направленности, которые, как правило, использовались в комбинации. К ним

Приложение 1

Список возможных к назначению лекарственных средств для лечения коронавирусной инфекции у взрослых

Препарат (МНН)	Механизм действия	Формы выпуска	Схемы назначения
Лекарственные средства с противовирусным механизмом действия			
Лопинавир+Ритонавир	Лопинавир является ингибитором ВИЧ-1 и ВИЧ-2 протеазы ВИЧ; Ритонавир - ингибитор аспартилпротеаз ВИЧ- 1 и ВИЧ-2	Таблетки/суспензия	Лечение: 400 мг лопинавира/100 мг ритонавира назначаются каждые 12 часов в течение 14 дней в таблетированной форме. В случае невозможности перорального приема препаратов Лопинавир/ритонавир (400 мг лопинавира/100 мг ритонавира) вводится в виде суспензии (5 мл) каждые 12 часов в течение 14 дней через назогастральный зонд

<p>Рекомбинантный интерферон бета-1b</p>	<p>рекомбинантный интерферон IFN-β1b повышает супрессорную активность моноклеарных клеток периферической крови и снижает устойчивость Т-лимфоцитов к апоптозу, запускает экспрессию ряда белков, обладающих противовирусным, антипролиферативным и противовоспалительным действием, смещает цитокиновый баланс в пользу противовоспалительных цитокинов, тормозит пролиферацию лейкоцитов и нарушает презентацию аутоантигенов, снижает темп миграции лейкоцитов через ГЭБ за счет снижения экспрессии металлопротеаз, увеличивающих проницаемость ГЭБ, снижает связывающую способность и экспрессию рецепторов к интерферону-гамма, а также усиливает их распад, является антагонистом интерферона-гамма</p>	<p>Препарат для подкожного введения</p>	<p>Лечение: 0.25 мг/мл (8 млн МЕ) подкожно в течение 14 дней (всего 7 инъекций)</p>
<p>Рибавирин</p>	<p>Противовирусное средство. Быстро проникает в клетки и действует внутри инфицированных вирусом клеток. Рибавирин ингибирует репликацию новых вирионов, что обеспечивает снижение вирусной нагрузки, селективно ингибирует синтез вирусной РНК, не подавляя синтез РНК в нормально функционирующих клетках</p>	<p>Таблетки, капсулы.</p>	<p>2000 мг – нагрузочная доза. Далее 4 дня по 1200 мг каждые 8 часов, 4-6 дней по 600 мг каждые 8 часов.</p>