



**Международная академия методологии
государственного управления
МОО
Всероссийское общественное движение
«Социальная справедливость – будущее России»
ВОО**

**БОРЬБА С ЭПИДЕМИЕЙ
COVID-19:
НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ПРОЕКТ**

Мониторинговые исследования

Вып.75

Том 514(556)

Москва - 2020

Научное,
энциклопедическое многотомное издание
«Человек и общество»

(1991 -2020)

Основатель, научный редактор
Комарова А.И.

Для государственных и негосударственных органов, общественных организаций и объединений, государственных деятелей, политиков, ученых, специалистов-практиков, преподавателей высших и других образовательных учреждений , аспирантов, студентов ..., а также широкого круга читателей, интересующихся вопросами утверждения правового государства, созидания истинно человеческого общества - общества социальной справедливости в России, Украине и в Мире

БОРЬБА С ЭПИДЕМИЕЙ COVID-19:
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ /
«Антикоронавирус (Covid-19)». Вып. 74. /
Гл. ред. Комарова А.И. Том 514(556). М.,
2020.

©Международная академия
методологии государственного управления, 2020.
©Всероссийское общественное движение «Социальная
справедливость – будущее России», 2020.

Настоящий Том 514(556) – это очередной выпуск 556 - томного Издания, который продолжает ДИАЛОГ – ОБРАЩЕНИЕ к социуму Планеты, государствам и народам - нашим современникам и будущим поколениям - созидателям ИСТИННО ЧЕЛОВЕЧНОГО ОБЩЕСТВА – ОБЩЕСТВА СОЦИАЛЬНОЙ СПРАВЕДЛИВОСТИ.

Основной из принципов нашей активности:
«Прогрессивные идеи должны работать – звучать, как колокола, тиражироваться – пока не станут инициировать действия государственно-управленческого, политического, научного ... АВАНГАРДА общества, миллионов народных масс».

А.Комарова

Комарова Алина Ивановна – Председатель Международного антикоррупционного комитета (МОО), ректор Международной академии методологии государственного управления (МОО), руководитель Международного общественного движения «Созидание общества социальной справедливости», академик Ноосферной общественной академии наук, доктор философских наук, профессор, юрист



**Этот Том 514 (556). Вып 75.
одной из 50 рубрик
«АНТИКОРОНАВИРУС (COVID-19)»
Издания, которое действует
с 1991 года (Москва-Киев):**

с 2016 г. – Интернет-Издание.

На 11.09.2020 г. у нас более 1 299 000 читателей.

Наша деятельность основана на объединении усилий и возможностей ученых и практиков всего мира по реализации профилактико-превентивного подхода, результатов мониторинго-экспертных исследований, утверждения и развития принципов ЧЕЛОВЕЧНОГО ОБЩЕСТВА – ОБЩЕСТВА СОЦИАЛЬНОЙ СПРАВЕДЛИВОСТИ в решении проблем здорового образа жизни, преодоления пандемии «КОРОНАВИРУС (COVID-19)» –ДОЛГОЛЕТИЯ на нашей планете.

* * *

Некоторые из публикаций:

<http://viperson.ru/articles/v-rossii-zapatentovan-preparat-ot-koronavirusa-v-evrope-i-ssha-rekordnoe-padenie-ekonomiki-gl-red-komarova-a-i-tom-481-523-vyp-74-m-2020> / В России запатентован препарат от коронавируса. В Европе и США рекордное падение экономики / Гл. ред. Комарова А.И. Том 481(523). Вып. 74. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/zhutkiy-prognoz-uchenyh-ot-koronavirusa-umret-80-chelovechestva-predpolagaetsya-nischeta-gl-red-komarova-a-i-tom-475-517-vyp-73-m-2020> / Жуткий прогноз ученых: от коронавируса умрет 80% человечества, предполагается нищета / Гл. ред. Комарова А.И. Том 475(517). Вып. 73. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/sostoyanie-zdorovya-anastasii-zavorotnyuk-iyul-2020-lechenie-stoilo-12-millionov-rublej-gl-red-komarova-a-i-tom-467-509-vyp-72-m-2020> / Состояние здоровья Анастасии Заворотнюк- июль 2020: лечение стоило 12 миллионов рублей / Гл. ред. Комарова А.И. Том 467(509). Вып. 72. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/epidemiya-koronavirusa-vozvrashaetsya-gl-red-komarova-a-i-tom-463-505-vyp-71-m-2020> / Эпидемия коронавируса возвращается / Гл. ред. Комарова А.И. Том 463 (505). Вып. 71. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/v-rossii-gotova-pervaya-otechestvennaya-vaktsina-ot-covid-19-gl-red-komarova-a-i-tom-458-500-vyp-71-m-2020> / В России готова первая отечественная вакцина от COVID-19 / Гл. ред. Комарова А.И. Том 458(500). Вып. 71. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/voz-rasprostranenie-koronavirusa-na-globalnom-urovne-uskoryaetsya-gl-red-komarova-a-i-tom-448-490-vyp-70-m-2020> / ВОЗ: распространение коронавируса на глобальном уровне ускорится / Гл. ред. Комарова А.И. Том 448(490). Вып. 70. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/uslovie-gibeli-koronavirusa-za-25-sekund-gl-red-komarova-a-i-tom-441-483-vyp-69-m-2020> / Условие гибели коронавируса за 25 секунд / Гл. ред. Комарова А.И. Том 441(483). Вып. 69. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/pandemiya-covid-19-koronavirus-v-vode-sohranyaetsya-do-25-dney-gl-red-komarova-a-i-tom-440-482-vyp-68-m-2020> / Пандемия COVID-19: коронавирус в воде сохраняется до 25 дней / Гл. ред. Комарова А.И. Том 440(482). Вып. 68. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/pandemiya-covid-19-ne-rano-li-snimayut-ogranicheniya-gl-red-komarova-a-i-tom-432-474-m-vyp-67-2020> / Пандемия COVID-19: не рано ли снимают ограничения? / Гл. ред. Комарова А.И. Том 432(474). М., Вып. 67. 2020.

<http://viperson.ru/articles/k-perenesshim-koronavirus-vernulis-strannye-simptomy-quot-kak-budto-on-vlez-vo-vse-sistemy-organizma-quot-gl-red-komarova-a-i-tom-420-462-m-vyp-66-2020> / К перенесшим коронавирус вернулись странные симптомы: "Как будто он влез во все системы организма" / Гл. ред. Комарова А.И. Том 420(462). М., Вып. 66. 2020.

<http://viperson.ru/articles/koronavirusnyy-skandal-na-diplomaticheskom-urovne-chetko-zadal-gensek-nato-yens-stoltenberg-gl-red-komarova-a-i-tom-418-460-vyp-65-m-2020> / Коронавирусный скандал на дипломатическом уровне «четко задал» генсек НАТО Йенс Столтенберг / Гл. ред. Комарова А.И. Том 418(460). Вып.65. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/covid-19-novaya-shvatka-za-peredel-mira-ili-globalnoe-edinstvo-dlya-obuzdaniya-koronavirusa-gl-red-komarova-a-i-tom-417-459-m-2020> / COVID-19: новая схватка за передел мира или глобальное единство для обуздания коронавируса / Гл. ред. Комарова А.И. Том 417(459). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/lechenie-koronavirusa-v-rossii-izraile-germanii-novye-proryvy-gl-red-komarova-a-i-tom-415-457-vyp-63-m-2020> / Лечение коронавируса в России, Израиле, Германии: новые прорывы / Гл. ред. Комарова А.И. Том 415(457). Вып. 63. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/bezrobotitsa-posle-pandemii-2020-krizis-i-perspektivy-vyhoda-iz-nego-gl-red-komarova-a-i-tom-413-455-vyp-62-m-2020> / Безработица после пандемии-2020: кризис и перспективы выхода из него / Гл. ред. Комарова А.И. Том 413(455). Вып. 62. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/kak-mir-buntuet-vo-vremya-pandemii-2020-gl-red-komarova-a-i-tom-410-452-vyp-61-m-2020> / Как мир бунтует во время пандемии-2020 / Гл. ред. Комарова А.И. Том 410(452). Вып. 61. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/koronavirus-covid-19-novoe-v-lechenii-gl-red-komarova-a-i-tom-409-451-vyp-60-m-2020> / Коронавирус COVID-19: новое в лечении / Гл. ред. Комарова А.И. Том 409(451). Вып. 60. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/krizis-vybivaet-v-budushee-vsyo-ekonomiku-a-trushin-a-auzan-gl-red-komarova-a-i-tom-408-450-vyp-59-m-2020> / http://Кризис выбивает в будущее всю экономику. А.Трушин – А.Аузан / Гл. ред. Комарова А.И. Том 408(450). Вып. 59. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/biologicheskoe-oruzhie-i-razdelyonnyy-mir-gl-red-komarova-a-i-tom-405-47-vyp-58-m-2020> / Биологическое оружие и разделённый мир / Гл. ред. Комарова А.И. Том 405(47). Вып.58. М.,2020.

<http://viperson.ru/articles/koronavirus-i-migranty-golod-krazhi-samoubiystva-gl-red-komarova-a-i-tom-400-442-vyp-57-m-2020> / Коронавирус и мигранты: голод, кражи, самоубийства / Гл. ред. Комарова А.И. Том 400(442). Вып.57. М.,2020..

<http://viperson.ru/articles/doktor-myasnikov-perebolel-koronavirusom-belorussiya-bez-karantina-gl-red-komarova-a-i-tom-396-438-vyp-56-m-2020> / Доктор Мясников переболел коронавирусом. Белоруссия – без карантина / Гл. ред. Комарова А.И. Том 396 (438). Вып.56. М.,2020.

<http://viperson.ru/articles/koronavirus-obnazhil-vsvu-gnilost-kapitalizma-gl-red-komarova-a-i-tom-388-430-m-2020> / **Коронавирус обнажил всю гнилость капитализма** / Гл. ред. Комарова А.И. Том 388(430).М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/90-lyudey-perenosyat-koronavirus-bez-posledstviy-chislo-zhertv-zanizhenog-l-red-komarova-a-i-tom-382-424-m-2020> / **90% людей переносят коронавирус без последствий, число жертв занижено** / Гл. ред. Комарова А.И. Том 382(424)М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/ekonomika-bezrobotitsa-v-usloviyah-epidemii-covid-19-gl-red-komarova-a-i-tom-381-423-m-2020> / **Экономика, безработица в условиях эпидемии COVID-19** / Гл. ред. Комарова А.И. Том 381(423)М., 2020.

<http://viperson.ru/people/komarova-alina-ivanovna/publications> / **Билла Гейтса назвали создателем COVID-19** / Гл. ред. Комарова А.И. Том 375(417). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/onlayn-konferentsiya-covid-19-mezhdunarodnyy-opyt-i-itogi-dlya-rossii-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-372-414-vyp-49-m-2020> / **Онлайн-конференция «COVID-19: международный опыт и итоги для России»** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 372(414). Вып.49.М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/kto-pomozhet-pozhilym-lyudyam-na-karantine-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-366-408-vyp-48-m-2020> / **Кто поможет пожилым людям на карантине** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 366(408).Вып.48.М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/kogda-zakonchitsya-pandemiya-koronavirusa-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-365-407-vyp-47-m-2020> / **Когда закончится пандемия коронавируса?** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 365(407).Вып.47.М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/koronavirus-odni-bogateyut-dругие-bedneyut-gl-red-komarova-a-i-tom-364-406-m-2020> / **Коронавирус: одни богатеют, другие – беднеют** / Гл. ред. Комарова А.И. Том 364 (406). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/chto-my-znaem-o-koronaviruse-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-357-399-m-2020> / **Что мы знаем о коронавирусе?** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 357(399). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/kakim-budet-mir-posle-koronavirusa-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-356-398-m-2020> / **Каким будет мир после коронавируса?** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 356(398). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/v-rossii-nachali-lechit-koronavirus-novym-sposobom-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-355-397-m-2020> / **В России начали лечить коронавирус новым способом** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 355(397). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/voz-podderzhka-lyudey-starshego-vozrasta-vo-vremya-pandemii-covid-19-zadacha-kazhdogo-cheloveka-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-354-396-m-2020> / **ВОЗ: поддержка людей старшего возраста во время пандемии COVID-19 – задача каждого человека** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 354(396). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/60-rossiyan-ekonomicheskie-posledstviya-strashnee-samogo-koronavirusa-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-353-393-m-2020> / **60% россиян: экономические последствия страшнее самого коронавируса** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 353(393). М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/profilaktika-infektsiy-i-infektsionnyy-kontrol-dlya-obespecheniya-bezopasnogo-obrascheniya-s-telami-umerших-v-svyazi-epidemiy-covid-19-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-350-392-vyp-41-m-2020> / **Профилактика инфекций и инфекционный контроль для обеспечения безопасного обращения с телами умерших в связи эпидемией COVID-19** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 350 (392).Вып.41. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/o-koronoviruse-za-kremlevskoy-stenov-v-a-popovich-rossiyskaya-russkaya-mnogonatsionalnaya-tsvilizatsiya-gl-red-komarova-a-i-tom-346-388-vyp-40-m-2020> / **О коронавирусе за Кремлевской стеной. В.А. Попович / Российская (русская, многонациональная) цивилизация.** Гл. ред. Комарова А.И. Том 346(388). Вып. 40. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/globalisty-nachali-tretyu-mirovuyu-biologicheskuyu-voynu-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-344-386-vyp-39-m-2020> / **ГЛОБАЛИСТЫ НАЧАЛИ ТРЕТЬЮ МИРОВУЮ (БИОЛОГИЧЕСКУЮ) ВОЙНУ** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 344(386). Вып.39. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/koronavirus-sery-voevat-budem-drug-s-drugom-ili-s-koronavirusom-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-343-385-vyp-38-m-2020> / **КОРОНАВИРУС, СЭРЫ! Воевать будем – друг с другом, или с коронавирусом?** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 343 (385). Вып.38. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/koronavirus-bystro-shlopnul-evrosoyuz-pomiraet-no-ne-sdayotsya-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-342-384-vyp-37-m-2020> / **Коронавирус быстро схлопнул Евросоюз: умирает, но не сдаётся** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 342 (384). Вып.37. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/kogda-my-zarazheny-что-koronavirus-delaet-s-nashim-telom-pervyye-simptomy-i-oschuscheniya-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-341-383-vyp-36-m-2020> / **Когда мы заражены: что коронавирус делает с нашим телом, первые симптомы и ощущения** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 341 (383). Вып.36. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/segodnyashnyaya-model-ekonomiki-yavno-zashla-v-tupik-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-340-382-vyp-35-m-2020> / **Сегодняшняя модель экономики явно зашла в тупик** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 340 (382). Вып.35. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/koronavirus-kak-lyudi-terayut-rabotu-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-339-381-vyp-34-m-2020> / **Коронавирус: как люди теряют работу** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 339(381). Вып.34. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/koronavirus-ob-edinenie-vseh-stran-ili-novaya-arena-protivostoyaniya-mezhdu-gosudarstvami-mira-dva-podhoda-k-probleme-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-338-380-vyp-33-m-2020> / **КОРОНАВИРУС – объединение всех стран или новая арена противостояния между государствами мира: два подхода к проблеме** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 338(380). Вып.33. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/pochemu-bogateyshaya-v-mire-amerikanskaya-sistema-zdravoohraneniya-poka-vyglyadit-sovershenno-bessilnoy-pered-koronavirusom-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-337-379-vyp-32-m-2020> / **Почему богатейшая в мире американская система здравоохранения пока выглядит совершенно бессильной перед коронавирусом?** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 337(379). Вып.32. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/glavvrachi-bolnits-vse-neobhodimoe-na-slychay-rezkogo-uhudsheniya-situatsii-s-rasprostraneniem-novogo-koronavirusa-v-rossii-est-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-336-378-vyp-31-m-2020> / **Главврачи больниц: все необходимое на случай резкого ухудшения ситуации с распространением нового коронавируса в России есть** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 336(378). Вып.31. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/sredstv-biologicheskoy-zaschity-v-rossijskih-aptekah-deystvitelno-pochti-net-i-bolnitsa-budushchego-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-335-377-vyp-30-m-2020> / **Средств биологической защиты в российских аптеках действительно почти нет и больница будущего** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 335(377). Вып.30. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/ekonomika-2020-na-fone-koronavirusa-ob-inom-prochtenii-liberalnoy-modeli-kapitalizma-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-334-376-vyp-29-m-2020> / **Экономика-2020: на фоне коронавируса об ином прочтении либеральной модели капитализма** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 334(376). Вып. 29. М., 2020.

[http://viperson.ru/articles/udalennyy-doktor-чego-ne-hvataet-отечественной-телемедицине-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-333-375-vyp-28-m-2020](http://viperson.ru/articles/udalennyy-doktor-чego-ne-hvataet-otечественной-телемедицине-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-333-375-vyp-28-m-2020) / **Удаленный доктор. Чего не хватает отечественной телемедицине?** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 333(375). Вып. 28. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/meditsina-v-protivodeystvii-koronavirusu-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-332-374-vyp-27-m-2020> / **Медицина в противодействии коронавирусу** / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 332(374). Вып. 27. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/kak-v-moskve-boryutsya-s-koronavirusom-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-331-373-vyp-26-m-2020> / Как в Москве борются с коронавирусом / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 331(373). Вып. 26. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/ukraintsy-vozmuscheny-povedeniem-bogachey-privezshih-koronavirus-iz-frantsii-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-330-372-vyp-25-m-2020> / Украинцы возмущены поведением богачей, привезших коронавирус из Франции / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 330(372). Вып. 25. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/posle-pandemii-v-kakoy-realnosti-okazhetsya-chelovechestvo-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-329-371-vyp-24-m-2020> / После пандемии: в какой реальности окажется человечество / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 329(371). Вып. 24. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/okolo-200-gorodov-v-ssha-ispityvayut-nehvatku-masok-i-apparatov-ivl-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-328-370-vyp-23-m-2020> / Около 200 городов в США испытывают нехватку масок и аппаратов ИВЛ / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 328(370). Вып. 23. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/mediki-ustanovili-sroki-sohraneniya-koronavirusa-v-organizme-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-327-369-vyp-22-m-2020> // Медики установили сроки сохранения коронавируса в организме / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 327(369). Вып. 22. М., 2020

<http://viperson.ru/articles/koronavirus-v-rossii-na-29-marta-2020-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-326-368-vyp-21-m-2020> / Коронавирус в России на 29 марта 2020 / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 326(368). Вып. 21. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/voz-ogranichenie-na-peredvizhenie-i-samoizolyatsiya-grazhdan-dlya-spaseniya-zhiznev-nedostatochno-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-325-367-vyp-20-m-2020> / ВОЗ: ограничение на передвижение и самоизоляция граждан для спасения жизней недостаточно / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 325(367). Вып. 20. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/pandemiya-koronavirusa-samoe-aktualnoe-na-29-marta-2020-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-324-366-vyp-19-m-2020> / Пандемия коронавируса: самое актуальное на 29 марта 2020 / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 324(366). Вып. 19. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/oms-za-kakie-besplatnye-meditsinskie-uslugi-s-rossivan-derut-dengi-zdorovie-gl-red-komarova-a-i-tom-322-364-vyp-1-m-2020> / ОМС - за какие бесплатные медицинские услуги с россиян дерут деньги / Здоровье. Гл. ред. Комарова А.И. Том 322(364). Вып. 1. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/globalnyy-antivirus-ob-edinenie-vozmozhnostey-i-usilij-vseh-stran-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-321-363-vyp-18-m-2020> / Глобальный антивирус – объединение возможностей и усилий всех стран / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 321(363). Вып. 18. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/nastoyaschiy-rossiyskiy-liberal-schitaet-svoy-narod-besprosvetnym-bydlom-rossiyskaya-russkaya-mnogonatsionalnaya-tsivilizatsiya-gl-red-komarova-a-i-tom-320-362-vyp-39-m-2020> / Настоящий российский ЛИБЕРАЛ считает свой народ беспросветным быдлом / Российская (русская, многонациональная) цивилизация / Гл. ред. Комарова А.И. Том 320(362) Вып. 39. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/naskolko-opasen-koronavirus-zaraznost-letalnost-i-gruppy-riska-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-319-361-vyp-17-m-2020> / Насколько опасен коронавирус: заразность, летальность и группы риска / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 319(361). Вып. 17. М., 2020

<http://viperson.ru/articles/kak-smi-osveschayut-pandemiyu-virusnye-perezhivaniya-i-strahi-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-318-360-vyp-16-m-2020> / Как СМИ освещают пандемию: вирусные переживания и страхи / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 318(360). Вып.16.М., 2020

<http://viperson.ru/articles/koronavirus-pandemiya-25-03-2020-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-317-359-vyp-15-m-2020> / Коронавирус: пандемия - 25.03.2020. / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 317(359). Вып. 15. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/ukaz-sobyanina-o-domashnem-karantine-v-moskve-cto-nuzhno-znat-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-316-358-vyp-14-m-2020> / Указ Собянина о домашнем карантине в Москве. Что нужно знать? / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 316(358). Вып. 14. М., 2020

<http://viperson.ru/articles/novye-mery-vlastey-moskvy-protiv-rasprostraneniya-koronavirusa-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-315-357-vyp-13-m-2020> / Новые меры властей Москвы против распространения коронавируса / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 315(357). Вып. 13. М., 2020

<http://viperson.ru/articles/koronavirus-makroepidemicheskaya-politika-rf-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-314-356-vyp-12-m-2020> / Коронавирус: макроэпидемическая политика РФ / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 314(356). Вып. 12. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/effektivnost-ogranichitelnyh-mer-protiv-koronavirusa-matematicheskie-modeli-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-313-355-vyp-11-m-2020> / Эффективность ограничительных мер против коронавируса: математические модели / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 313(355). Вып. 11. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/minzdrav-rf-o-novoy-koronavirusnoy-infeksii-informatsiya-dlya-naseleniya-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-312-354-vyp-10-m-2020> / МИНЗДРАВ РФ о новой коронавирусной инфекции: информация для населения / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 312(354). Вып. 10. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/minzdrav-rf-o-novoy-koronavirusnoy-infeksii-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-311-353-vyp-9-m-2020> / МИНЗДРАВ РФ о новой коронавирусной инфекции / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 311(353). Вып. 9. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/rossiyskie-uchenye-rasshifrovali-polnyy-genom-koronavirusa-rossiya-peredala-13-stranam-test-sistemy-dlya-vyvavleniya-zarazivshihsva-koronavirusom-dolgoletie-ego-genom-vzaimoobuslovlennost-bio-i> / Российские ученые расшифровали полный геном коронавируса: Россия передала 13 странам тест-системы для выявления заразившихся коронавирусом / Долголетие: его геном - взаимоотношенность «БИО» и «СОЦИО» в человеке. Гл.ред. Комарова А.И. Том 310(352).

<http://viperson.ru/articles/reaktsiya-na-koronavirus-kak-ustroystvo-sistemy-zdravoohraneniya-vliyaet-na-borbu-s-epidemiy-dolgoletie-ego-genom-vzaimoobuslovlennost-bio-i-sotsio-v-cheloveke-gl-red-komarova-a-i-tom> / Реакция на коронавирус: как устройство системы здравоохранения влияет на борьбу с эпидемией / Долголетие: его геном - взаимоотношенность «БИО» и «СОЦИО» в человеке. Гл.ред. Комарова А.И. Том 309(351). Вып.16. М.,2020.

<http://viperson.ru/articles/pandemiya-koronavirusa-samoe-aktualnoe-na-21-marta-2020-dolgoletie-ego-genom-vzaimoobuslovlennost-bio-i-sotsio-v-cheloveke-gl-red-komarova-a-i-tom-308-350-vyp-15-m-2020> / Пандемия коронавируса. Самое актуальное на 21 марта 2020. / Долголетие: его геном - взаимоотношенность «БИО» и «СОЦИО» в человеке. Гл. ред.Комарова А.И. Том 308(350). Вып.15.М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/moskvichi-ischut-gde-spryatatsya-za-gorodom-dolgoletie-ego-genom-vzaimoobuslovlennost-bio-i-sotsio-v-cheloveke-gl-red-komarova-a-i-tom-304-346-vyp-14-m-2020> / Москвичи ищут, где спрятаться за городом / Долголетие: его геном - взаимоотношенность «БИО» и «СОЦИО» в человеке. Гл. ред. Комарова А.И. Том 304(346). Вып. 14. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/koronavirus-feyk-vsemirnogo-masshtaba-situatsiya-polnostyu-vydumannaya-dolgoletie-ego-genom-vzaimoobuslovlennost-bio-i-sotsio-v-cheloveke-gl-red-komarova-a-i-tom-303-345-vyp-13> / Коронавирус — «фейк всемирного масштаба»: ситуация полностью выдуманная? / Долголетие: его геном - взаимоотношенность «БИО» и «СОЦИО» в человеке. Гл. ред. Комарова А.И. Том 303(345). Вып. 13. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/situatsiya-s-koronavirusom-na-ukraine-eto-bespredel-gl-red-komarova-a-i-tom-302-344-vyp-51-k-2020> / Ситуация с коронавирусом на Украине – это беспредел / Гл. ред. Комарова А.И. Том 302(344). Вып. 51. К., 2020.

<http://viperson.ru/articles/hronika-koronavirusa-v-rossii-dolgoletie-ego-genom-vzaimoobuslovlennost-bio-i-sotsio-v-cheloveke-gl-red-komarova-a-i-tom-301-343-vyp-12-m-2020> / Хроника коронавируса в России / Долголетие: его геном - взаимоотношенность «БИО» и «СОЦИО» в человеке. Гл. ред. Комарова А.И. Том 301(343). Вып. 12. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/sovet-vracha-po-koronavirusu-dolgoletie-ego-genom-vzaimoobuslovlennost-bio-i-sotsio-v-cheloveke-gl-red-komarova-a-i-tom-300-342-vyp-11-m-2020> / Совет врача по коронавирусу / Долголетие: его геном - взаимообусловленность «БИО» и «СОЦИО» в человеке. Гл. ред. Комарова А.И. Том 300(342) .Вып. 11. М., 2020.

* * *

БОРЬБА С ЭПИДЕМИЕЙ COVID-19: НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ / «Антикоронавирус (Covid-19)». Вып. 74. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 514(556). М., 2020.

* * *

Пандемия как нацпроект

03.09.2020.

Елена Калиновская

В начале 2020 года в российские клиники поставлено более 10 тыс. единиц инфузионных насосов и более 12 тыс. аппаратов ИВЛ. За последние десять лет реанимационное оборудование государственных стационаров кардинально обновлялось трижды. Первые два раза – в рамках национальных проектов, в 2020 году – в целях борьбы с эпидемией COVID-19.



За первые полгода 2020 года госзаказчики закупили более 10 тыс. инфузоматов. За весь 2019 год было поставлено около 12 тыс. таких аппаратов, предназначенных для длительного введения лекарственных растворов и питательных веществ пациенту, подсчитали эксперты компании Headway Company.

По их данным, в январе-апреле текущего года также было закуплено более 12 тыс. аппаратов искусственной вентиляции легких (ИВЛ), в 2019 году поставки госзаказчикам этого медоборудования составили почти 7 тыс. единиц.

Это уже третья волна масштабного обновления реанимационного оборудования. Первые два раза модернизация происходила в рамках национальных проектов: в 2011-2012 и 2018-2019 годах, третий раз – в 2020 году во время борьбы с эпидемией COVID-19.

Полгода за год

Во время предыдущего активного обновления инфузионных насосов государство ежегодно приобретало по 10-14 тыс. единиц такой техники. К началу 2020 года основные запланированные закупки оборудования были уже произведены.

В текущем году началась новая волна закупок. Были выделены средства на дооснащение больниц в рамках программы борьбы с COVID-19. «В первом полугодии 2020 года было подписано госконтрактов практически на средний годовой объем закупок инфузоматов, – отмечает руководитель отдела стратегического развития Headway Company **Людмила Баландина**. – Новое оборудование отправлено по двум направлениям: на оснащение выделенных под коронавирус стационаров и на ранее запланированное дооснащение всех больниц и других лечебных учреждений в регионах, где аппараты еще не были закуплены».



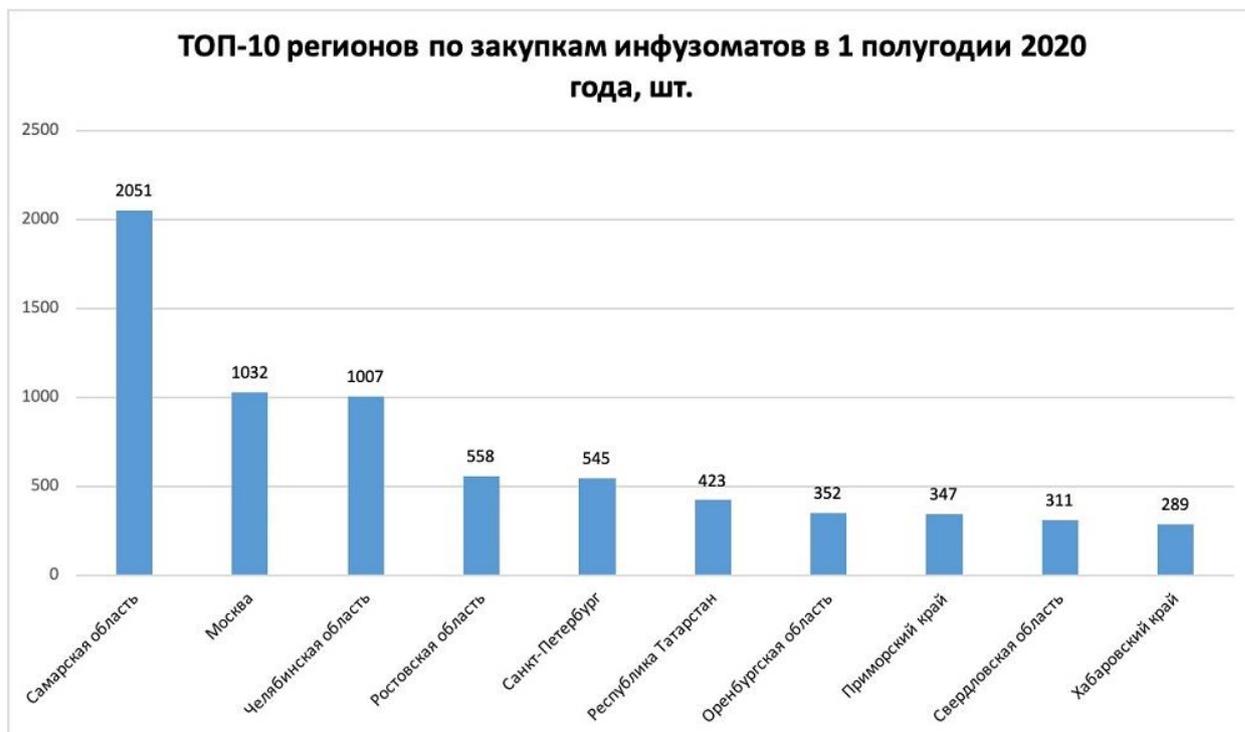
Пандемия привела новых игроков

Самые крупные закупки проведены в Самарской области ГКУ «СамараФармация»: четыре тендера на общую сумму 172 млн руб. Поставки предполагались в Самарскую областную клиническую больницу им. В.Д. Середавина, Городскую клиническую больницу № 5 в Тольятти, Детскую областную инфекционную больницу и Городскую клиническую больницу № 6 Самары. Поставщиком в трех аукционах было ООО «Дельрус-Зурц», а в четвертом – ООО «ДМ-Групп». В трех аукционах из четырех к поставке предложено оборудование нового игрока на российском рынке – китайского производителя Mindray.

Доля инфузоматов российского производства практически не меняется на протяжении последних 10 лет, при этом год от года растет количество аппаратов, произведенных под китайскими торговыми марками. В 2019 году в пятерке лидеров были две европейские компании (B.Braun Melsungen и Fresenius Kabi) и три китайские (Changsha Beyond Medical devices, Sino Medical, SK Medical), что является приметой нового времени – до 2016 производителей из КНР в лидерах вообще не было.

В первом полугодии 2020 года на рынок также вышли новые для российского рынка китайские производители инфузоматов. «Очевидно, это связано с резко выросшим спросом на оборудование, который не смогли удовлетворить постоянные участники рынка с привычными торговыми наименованиями. Благодаря нескольким крупным контрактам, проведенным в режиме чрезвычайной ситуации, новый производитель Mindray вышел на

первое место по закупкам во втором квартале 2020 года, опередив как признанные европейские бренды, так и привычные китайские. Всего на 30 тендерах (в частности, в Самаре и Оренбурге) он обошел привычных лидеров рынка и занял первое место по продажам», – рассказала Баландина.



Наиболее популярный российский производитель – ООО «Диксион» находится на седьмом месте с 3% от общих объемов поставок по итогам заключенных контрактов в 2020 году.

По словам эксперта, госзаказчики практически опустошили склады производителей, не заявляя о каких-либо специальных технических характеристиках.

ИВЛ скупались также активно

Аналогичная ситуация произошла и с аппаратами ИВЛ. Объем закупок 2019 года был превышен уже в первые четыре месяца 2020 года. В прошлом году поставлено 6685 тыс. единиц, а в январе-апреле текущего – 12 449 аппаратов.

По состоянию на 1 января 2019 года, в стационарах страны 66,8% аппаратов ИВЛ были иностранного производства, 33,2% – российского. Доля закупок импортной техники в 2019 году и начале 2020 года выросла по сравнению с существующим парком до 73%.

<https://medvestnik.ru/content/articles/Pandemiya-kak-nacproekt.html>.

Доказательная и экспериментальная терапия COVID-19

19.05.2020.

Ирина Владимировна Самородская

Уже почти 5 месяцев мир живет в новой реальности, обусловленной выявлением новой болезни — COVID-19. Несмотря на установленные ВОЗ (спустя почти 3 месяца от момента выявления первых случаев) 24 марта 2020г критерии определения COVID-19, неспецифичность и гетерогенность симптомов при COVID-19 затрудняют диагностику и дифференциальную диагностику; лабораторные тесты и компьютерная томография не обладают 100% диагностической точностью именно для COVID-19. В научных публикациях из разных стран мира COVID-19 представлен значительной вариабельностью течения: от бессимптомного до тяжелой полиорганной недостаточности и смерти.

Соответственно возникают вопросы. Возможно ли адекватное лечение болезни с не очень четкими критериями установления диагноза? Что считать эффективным лечением? Какое лечение необходимо- симптоматическое, направленное на уничтожение вируса в организме и то и другое? Надо ли лечить бессимптомное течение болезни? Что является доказательством эффективного лечения COVID-19? Ответов на эти вопросы пока нет.

Что считать доказательством эффективности лечения

На протяжении последних 50 лет к сильным доказательствам эффективности лечения относили (в самом общем виде) преимущества одного вида лечения над другим, полученные в крупных рандомизированных клинических исследованиях(РКИ), к слабым – данные небольших наблюдательных исследований. Преимущества и эффект оценивали по так называемым «истинным» и «суррогатным» точкам. К первичным истинным оценкам относят снижение числа смертей, снижение частоты и тяжести осложнений, к вторичным — облегчение симптомов заболевания. К суррогатным конечным точкам относят данные лабораторных и инструментальных исследований, при наличии доказательств их связи с истинными критериями. Несмотря на то, что РКИ не лишены недостатков, они считаются золотым стандартом доказательности эффективности лечения, и их обычно проводятся для испытания новых лекарственных препаратов или для лечения заболеваний(состояний) препаратами, не зарегистрированных именно для оцениваемого заболевания (то есть применение препарата Off label).

На начальном этапе лечения COVID-19 лекарственных препаратов, созданных именно для лечения данного заболевания, просто не было. И в Китае (как стране, которая первой начала лечение нового заболевания) применялись как лекарственные препараты, которые могли помочь теоретически (исходя из предположения воздействия на вирус и/или облегчения симптомов болезни), так и методы традиционной китайской медицины. Врачи и пациенты оказались в ситуации, когда на фоне критического состояния пациентов, все были готовы принять даже не слабые доказательства, которые можно получить в обсервационных или регистровых исследованиях, а гипотезы о возможном эффекте. Так, на фоне применения «терапии отчаяния» в научных журналах стали публиковаться статьи о результатах лечения. Со временем статей становится все больше и больше и далеко не все из них представляют надежную информацию. Только один пример. В марте 2020г в журнале Int J Antimicrob Agents появилась онлайн публикация[1], в которой группа французских врачей на основании результатов лечения 26 пациентов, пришла к выводу, что лечение гидроксихлорохином в сочетании с азитромицином приводит к уменьшению /исчезновению вирусной нагрузки у пациентов с COVID-19, и способствует выздоровлению. В последующем выяснилось, что 6 пациентов, которым не стало лучше, были исключены из анализа. 3 апреля журнал, в котором была опубликована статья, разместил на сайте заявление Международного Общества Антимикробной Терапии (ISAC), в котором было сказано: ISAC считает, что статья не соответствует ожидаемому стандарту. И хотя ISAC признает, что важно помогать научному сообществу и быстро публиковать новые данные, это не должно быть причиной ухудшения качества научных исследований[2]. 15 мая 2020 г глава Федерального медико-биологического агентства В.И. Скворцова сообщила на брифинге [3] о результатах лечения мефлохином более чем 420 пациентов в соответствии с методическими рекомендациями Минздрава России. Применение препарата со слов В.И. Скворцовой на фоне среднетяжелого течения COVID-19 позволяет достичь стабилизации или устойчивого улучшения не менее чем в 70% случаев. Является ли такое сообщение доказательством эффективности? Конечно, нет. Во-первых, что значит улучшение? Критерии оценки состояния должны быть четко указаны при проведении исследования, нельзя в качестве доказательства просто сказать «состояние улучшилось». Во-вторых, нельзя исключить, что к этому времени состояние пациентов улучшилось бы и без лечения данным препаратом, на фоне применения симптоматической терапии другими препаратами. В третьих, для того, чтобы дать оценку эффекта от применения препарата протокол, подробная характеристика пациентов и результаты исследования должны быть доступны для широкого обсуждения. Иначе, это не доказательства, а вера в слова.

На текущий момент в мире нет доказательств эффективности применения данной группы препаратов (хлорохин, гидроксихлорохин) для лечения COVID-19, исследования продолжаются. Обзоры литературы, проведенные в апреле 2020 года, не выявили убедительных данных,

указывающих на снижение летальности или уменьшение числа осложнений в результате применения гидроксихлорохина и хлорохина[4,5]. Однако РКИ еще не завершены. Возможно, препарат даст положительный эффект (пока не достаточно ясно, что считать положительным эффектом) в группе пациентов с определенными клиническими и/или демографическими характеристиками, оказавшись совершенно бесполезным или даже вредным у пациентов с другими характеристиками. FDA (США) выдало разрешение на применение препаратов в чрезвычайных ситуациях, что не означает одобрения для широкого использования в лечении COVID-19.

Еще один пример, который заставляет задуматься о том, что же все таки является доказательством эффективности лечения. 21 февраля 2020 начато РКИ для оценки лечения госпитализированных с тяжелыми формами COVID-19 препаратом ремдесивир. Исследование предполагалось провести в 68 больницах — 47 в Соединенных Штатах и 21 в странах Европы и Азии. Промежуточные результаты в США, показали, что ($P < .001$) среднее время до выздоровления (выписки из больницы или возвращения к нормальному уровню активности) составляло 11 дней для пациентов, получавших ремдесивир, по сравнению с 15 днями для тех, кто получал плацебо[6]. Летальность составила 8,0% и 11,6% ($P = 0,059$). РКИ, начатое в 10 больницах в Китае, прекращено досрочно в связи с небольшим числом госпитализированных пациентов. За период с 6 февраля 2020 года по 12 марта 2020 года были включены 237 пациентов. В исследовании выявлены преимуществ ремдесивира в различии во времени до клинического улучшения, но летальность была одинаковой для обеих групп (14% и 13%)[7].

Следует ли считать такие результаты доказательством эффективности лечения? Однозначного ответа нет. Кто-то скажет необходимы более надежные доказательства, кто-то сочтет их убедительными. Так, например, 1.05.2020 в ответе на запрос Gilead Sciences указывается, что ремдесивир FDA (США) не одобрен, но его применение оправдано для экстренного применения в соответствии с законодательством США (в последующем это разрешение будет пересматриваться).[8]

Аналогичная ситуация с рядом других препаратов (лопинавир/ритонавир, рибавирин и интерферон бета-1b и тд). В настоящее время в мире проводится более 500 клинических испытаний методов лечения COVID-19. ВОЗ организовало исследование «Солидарность» (Solidarity trial), в которое включено уже тысячи госпитализированных пациентов в более чем 100 странах [9]. Разрабатывается более 100 потенциальных вакцин против COVID-19. Рейтинговые научные журналы публикуют исследования и экспертные мнения, продвигающие свои идеи. Часть этих публикаций содержат непроверенные данные, статистические ошибки и манипуляции[10,11,12] В исследованиях демонстрируется сокращение длительности симптомов и пребывания в стационаре, в части публикаций результаты представлены на основании оценочных суждений пациентов и врачей об улучшении самочувствия и сокращении длительности пребывания в стационаре. Но, доказательств снижения летальности пока нет. И в этом

безбрежном информационно океане становится очень сложно определить, что реально может помочь пациентам с COVID-19 и чему или кому должен верить врач. Но на что должен опираться врач в своих решениях: на веру, доказательства или собственный опыт?

Экспериментальное лечение и Off-Label

В отсутствии доказательств эффективности лечения, широко стал использоваться термин экспериментальная терапия или терапия отчаяния. Рассуждения врачей во всем мире сводятся примерно к следующему: есть препараты, которые одобрены и применяются в практике давно, мы знаем, что они безопасны для пациентов. Теоретически вероятно, что некоторые из этих препаратов улучшат состояние пациента, поэтому давайте давать попробуем применять их в определенной дозе с определенной периодичностью пациентам с определенными характеристиками. Затем можно попробовать применить их у разных пациентов и в разных режимах. Таким образом, в части случаев, когда есть явное и значительное улучшение или излечение, врачи начинают понимать работает лечение. Но в большей части случаев такой подход не работает. Вопрос в том, когда можно и нужно применять лечение на основании таких предположений? Когда пациент находится в тяжелом состоянии и можно назвать лечение «терапией отчаяния», потому, что «мы ничего не теряем»? Проблема в том, что препараты были одобрены для лечения совсем других заболеваний и оценка безопасности (в большинстве случаев) проводилась в большинстве случаев на здоровых добровольцах и применялась у пациентов с совсем другой патологией. Совершенно не известно насколько безопасны будут препараты у тяжелых пациентов с полиморбидностью. Как мы можем говорить о спасательной терапии определенными препаратами, если неизвестны доза, частота побочные эффекты такого лечения?

Все препараты, которые применялись и сейчас применяются для лечения COVID-19, были одобрены ранее и применялись для лечения других заболеваний. 31 марта 2020 ВОЗ опубликовало свою позицию по поводу применения при COVID-19 препаратов «off-label»[13]. В сообщении говорится, что врачи во многих странах назначают пациентам с COVID-19 лекарства, которые не были одобрены для этого заболевания, поэтому такое назначение должно проводиться в индивидуальном порядке и регулируется национальными законами и правилами. С этической точки зрения отдельным пациентам в экстренных ситуациях оправдано предлагать экспериментальные вмешательства вне клинических испытаний при условии, что не существует доказанного эффективного лечения; невозможно начать клинические испытания препарата немедленно; пациент или его или ее законный представитель дал информированное согласие на применение такого метода лечения; врачами отслеживаются, документируются и своевременно передаются широкому медицинскому и научному сообществу результаты

применения вмешательства. Предпочтительнее оценивать лечение в рамках клинического испытания, но при условии что пациент не отказывается от участия в исследовании. Если ранние результаты недоказанного или экспериментального лечения являются многообещающими, лечение следует изучить в контексте официального клинического испытания, чтобы установить его безопасность, эффективность, риски и преимущества.

В методических рекомендациях МЗ РФ (версия 6) указано[14]: Применение препаратов off-label должно соответствовать этическим нормам, рекомендованным ВОЗ, и осуществляться на основании Федеральных [законов](#) N 323-ФЗ, N 61-ФЗ, Национального стандарта РФ ГОСТ Р ИСО 14155-2014, [приказа](#) МЗ РФ N 200н «Об утверждении правил надлежащей клинической практики», Хельсинкской декларации от 2013 г. В текущих условиях распространения новой коронавирусной инфекции и ограниченности доказательной базы по лечению COVID-19, использование препаратов в режиме «off-label» для оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19 базируется на международных рекомендациях, а также согласованных экспертных мнениях, основанных на оценке степени пользы и риска при использовании терапии в режиме «off-label». В то же время в рекомендациях препараты «off-label» указаны как «руководство к действию» с конкретными схемами применения, что ведет к некоторой двусмысленности, так как перечисленные нормативные документы отражают разные позиции по отношению к применению препаратов «off-label». Кроме того, если препараты уже включены в методические рекомендации получается врачам предлагается назначать лекарства на основании собственного суждения и указывает на отсутствие необходимости проведения клинических испытаний в соответствии с правилами GCP.

В разных странах по разному подходят к применению препаратов «Off label». [15]. Например, в Великобритании, Швейцарии или Новой Зеландии для применения препаратов «Off label» не нужно специальное одобрение правительства, но пациент должен быть проинформирован о таком использовании. В некоторых странах (например, Австралия) не при назначении препаратов «Off label» требуется письменное информированное согласие пациента. В США для применения нового или неутвержденного лекарственного средства для лечения тяжелого или угрожающего жизни состояния требуется государственное одобрение FDA на «терапию отчаяния», которое называется «expanded access», в Канаде -»special access», в странах ЕС «EU-wide and country-specific compassionate use», в Австралии -»special access scheme», в Корее «Korean compassionate use system», в Японии «Japanese compassionate use system». По мнению специалистов Международного союза базовой и клинической фармакологии (IUPHAR) применение «Off label» может привести к безрассудному непреднамеренному риску вреда для пациентов, поскольку совершенно очевидно, что и в СМИ и научных журналах имеют место преувеличенные заявления о пользе тех или иных методов лечения Covid-19. В этих условиях необходимо помнить о важности

критического мышления, поиска надежных источников информации и необходимости тщательной проверки любых первоисточников[16]

Лекарственные взаимодействия

Значительная доля госпитализированных с Covid-19 — пациенты с хроническими заболеваниями, которые вынуждены постоянно принимать препараты для профилактики осложнений ХНИЗ и замедления их прогрессирования. И это поднимает важный вопрос: безопасно ли сочетание принимаемых препаратов с одним или несколькими препаратами для лечения Covid-19?

Сочетанный прием нескольких препаратов может причинить вред, связанный с взаимодействием между ними, который ошибочно может быть воспринят как осложнения/проявления Covid-19. Лекарственные взаимодействия не только связаны с риском нежелательных последствий для пациентов, но могут затруднить интерпретацию результатов клинических испытаний. Согласно данным Liverpool Drug Interaction Group уже выявлено несколько наиболее рискованных лекарственных взаимодействий, связанных экспериментальным лечением Covid-19. На сайте Ливерпульского Университета представлено и постоянно обновляются данные по взаимодействию препаратов, для лечения Covid-19 с сердечно-сосудистыми препаратами (антиаритмическими, бета-блокаторами, антикоагулянтами, блокаторами кальциевых каналов, гипотензивными и гиполипидемическими), препаратами, которые используются в психиатрии (противосудорожные, антидепрессанты, антипсихотики, нейролептики и анксиолитики). Многие комбинации не рекомендуется назначать одновременно (вставить примеры), авторы обращают внимание на то, что данные о взаимодействии для многих комбинаций препаратов ограничены или отсутствуют; поэтому оценка риска и пользы для каждого отдельного пациента лежит на лицах, назначающих препараты. [17]. Частично эти данные представлены в методических рекомендациях МЗ РФ [14]

Рекомендации профессиональных врачебных сообществ по медикаментозной терапии COVID-19

Учитывая разрушительное воздействие пандемии COVID-19, профессиональные сообщества врачей экстренно создают и публикуют рекомендации для лечения пациентов с COVID-19[14, 18,19,20,21,22]. Идея экстренного создания протоколов/рекомендаций при отсутствии доказательств заключается в том, чтобы уменьшить выбор и хаотичное принятие решений врачами.

Так, в конце апреля появилась уже 6 версия временных рекомендаций МЗ РФ по диагностике и лечению COVID-19[14]. Но в тексте рекомендаций нет данных о методике рассмотрения доказательств эффективности лечения

экспертами, процесс принятия решений о включении разных методов лечения в рекомендации не понятен, не понятен и юридический статус рекомендаций.

Разные профессиональные сообщества и страны по разному подходят к формированию рекомендаций. NICE (Великобритания) публикует короткие рекомендации по отдельным вопросам организации помощи пациентам с подозрением или подтвержденным COVID-19, в том числе по применению медикаментозного лечения[]. Рекомендации обновляются с учетом новых данных и доказательств. Но среди этих рекомендаций до сих пор нет оценки или каких то советов от экспертов по применению «экспериментальной терапии». Некоторые профессиональные сообщества и государственные структуры разных стран продолжают опираться при составлении рекомендаций на принципы доказательной медицины и формализованные критерии в оценке имеющихся данных. Так, Национальный Институт здоровья (NIH) для поиска и анализа результатов исследований эксперты применяли формализованную методику Grade, согласно которой приняты условные обозначения:

- Для рекомендаций: А = сильная; В = умеренная; С = слабая.
- Для градации доказательств : I = одно или несколько РКИ с клиническими исходами и / или связанными с клиническими исходами лабораторными показателями; II = одно или несколько хорошо спланированных, не РКИ или наблюдательных когортных исследований; III = мнение эксперта.

Ниже представлены отдельные позиции рекомендаций NIH по медикаментозной терапии у пациентов с COVID-19 (обновление от 12/05/2020)[18] 90% представленных рекомендаций, в отсутствие доказательств, основаны именно на экспертных мнениях рабочей группы. Рабочая группа пришла к выводу, что недостаточно данных для формирования рекомендаций по применению

- антивирусной и иммуномодулирующей терапии у пациентов с тяжелым течением COVID-19 (AIII).
- эмпирической антимикробной терапии широкого спектра при отсутствии других показаний, кроме COVID-19 у пациентов с тяжелым или критическим состоянием (BIII).
- ингибиторов интерлейкина-1 (например, анакинра) (AIII)
- ингибиторов интерлейкина-6 (например, сарилумаб, силтуксимаб, тоцилизумаб) (AIII):

На основе данных предварительных клинических испытаний изучаемый противовирусный препарат ремдесивир рекомендуется применять для лечения COVID-19 у госпитализированных пациентов с тяжелым заболеванием (уровень SpO₂ ≤94% на фоне дополнительной кислородотерапии или ИВЛ или экстракорпоральной мембранной оксигенации (VI). Ремдесивир не рекомендуется для лечения легкой или средней степени тяжести COVID-19 вне рамок клинического испытания (AIII).

Хлорохин и гидроксихлорохин рекомендуется не применять вне стационара или вне клинического испытания. Не рекомендуется применять

высокую дозу хлорохина (600 мг два раза в день в течение 10 дней) для лечения COVID-19 (AI), поскольку высокая доза сопряжена с более высоким риском токсичности, чем более низкая доза.

Эксперты выступили против использования неспецифичного для SARS-CoV-2- внутривенного иммуноглобулина для лечения COVID-19, за исключением случаев участия пациента в клиническом испытании (AIII). Такая рекомендация не исключение применения внутривенного иммуноглобулина в тех случаях, когда его применение требуется для лечения осложнений, возникающих в процессе лечения COVID-19.

За исключением случаев клинических испытаний, эксперты выступают против использования следующих препаратов для лечения COVID-19:

- сочетание гидроксихлорохина и азитромицина (AIII) из-за потенциальной токсичности.
- лопинавир / ритонавир (AI) или другие ингибиторы протеазы ВИЧ (AIII) из-за неблагоприятной фармакодинамики и отрицательных данных клинических исследований.
- интерфероны (AIII) из-за недостаточной эффективности, оцениваемой в процессе лечения острого респираторного синдрома при SARS и MERS и токсичности
- ингибиторы янус-киназы (например, барицитиниб) (AIII) из-за их широкого иммуносупрессивного эффекта.

Эксперты выступают против рутинного применения системных кортикостероидов

- у пациентов COVID-19 на ИВЛ без острого респираторного дистресс синдрома (ОРДС) (AIII).
- у госпитализированных пациентов, если они не находятся в отделении интенсивной терапии (AIII).

Недостаточно доказательств, чтобы рекомендовать или выступать против применения системных кортикостероидов у пациентов с ОРДС на механической вентиляции (CI).

У пациентов с рефрактерным шоком рекомендуется использовать низкодозную терапию кортикостероидами (BII)

Пероральная терапия кортикостероидами, применяемая в связи с другим заболеванием (например, первичная или вторичная недостаточность надпочечников, ревматологические заболевания), не должна быть прекращена (AIII). Ингаляционные кортикостероиды, применяемые ежедневно пациентами с астмой и хронической обструктивной болезнью легких не следует прекращать у пациентов с COVID-19 (AIII).

Если у пациента с COVID-19 есть тромбоемболические осложнения (есть подтверждение или серьезные подозрения, а визуализация невозможна) рекомендуется назначить терапевтические дозы антикоагулянтной терапии в соответствии со стандартом лечения пациентов без COVID-19 (AIII). Пациенты с COVID-19, которым требуется экстракорпоральная мембранная оксигенация или постоянная заместительная почечная терапия или имеется

тромбоз катетеров или экстракорпоральных фильтров, рекомендуется антитромботическая терапия (АТТ).

Аналогичным образом сформулированы рекомендации Американского общества инфекционных болезней[19]. Следующие методы рекомендуются только госпитализированным пациентам в контексте клинических испытаний

- Гидроксихлорохин / хлорохин:
- Гидроксихлорохин / хлорохин плюс азитромицин:
- Комбинация лопинавир / ритонавир.
- Тоцилизумаб
- Переливание плазмы пациентов, реконвалесцирующих после COVID-19

Кортикостероиды не рекомендуются применять госпитализированным с COVID-19 пневмонией, но при ОРДС, вызванным COVID-19, их применение возможно в контексте клинического испытания.

Таким образом, в России сохраняется традиционный подход к формулированию рекомендаций врачам, основанный на патернализме по отношению к врачам и пациентам, авторитете и «официальном статусе» экспертов, вероятно, некотором пренебрежении формализованными подходами и принципами доказательной медицины при поиске и анализе информации. Американские эксперты (в отличие от российских) используют более осторожные формулировки в отношении применения недоказанных методов лечения и препаратов «off-label»– «нет данных, чтобы высказаться за или против, только в рамках клинических испытаний и т.д».

Заключение

На вебинарах и в научных журналах специалисты разных стран представляют свой опыт и свои советы по тактике ведения пациентов с COVID-19. Но это опыт и личное мнение при отсутствии доказательств. В то же время термины «отсутствие доказательств», «не доказано» или «имеется недостаточно доказательств» не равнозначны терминам «доказано отсутствие эффекта» или «доказано отсутствие преимуществ», «доказано, что лечение одним методов хуже, чем другим» или «доказано, что лечение хуже, чем отсутствие лечения». Формулировка «не доказано» на данный момент свидетельствует о недостаточной изученности проблемы, накопление данных продолжается и предпринимаются экстраординарные усилия для их оценки. В мае 2020г еще нет единых международных правил и принципов лечения COVID-19. Основные принципы лечения-индивидуализированная терапия, направленная на коррекцию тех или иных проявлений COVID-19 и его осложнений (ОРДС, вторичной бактериальной пневмонии, тромботических осложнений, полиорганной недостаточности, цитокинового шторма), а так же сопутствующей патологии (сахарный диабет, ИБС, АГ, ХОБЛ и т.д).

Литература

1. Gautret P, Lagier JC, Parola P, et al. Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial [published online ahead of print, 2020 Mar 20]. *Int J Antimicrob Agents*. 2020;105949. doi:10.1016/j.ijantimicag.2020.105949
2. Official Statement from International Society of Antimicrobial Chemotherapy (ISAC) Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial (Gautret P et al. PMID 32205204) <https://www.isac.world/news-and-publications/official-isac-statement>.
3. <https://rg.ru/2020/05/16/preparat-meflokin-okazalsia-effektivnym-protiv-koronavirusa.html>
4. Piszczatoski CR1, Powell Emergency Approval of Chloroquine and Hydroxychloroquine for Treatment of COVID-19. *Ann Pharmacother*. 2020 May 9:1060028020925558. doi: 10.1177/1060028020925558.
5. Омеляновский В.В., Антонов А.А., Безденежных Т.П., Хачатрян Г.Р. Систематический обзор актуальных научных сведений о применении лекарственных препаратов в терапии новой коронавирусной инфекции COVID-19. *Медицинские технологии. Оценка и выбор*. 2020; (1): 8–18. DOI: 10.31556/2219-0678.2020.39.1.008-018.
6. NIH Clinical Trial Shows Remdesivir Accelerates Recovery from Advanced COVID-19 <https://www.niaid.nih.gov/news-events/nih-clinical-trial-shows-remdesivir-accelerates-recovery-advanced-covid-19>
7. Remdesivir in adults with severe COVID-19: a randomised, double-blind, placebo-controlled, multicentre trial. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31022-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31022-9/fulltext)
8. <https://www.fda.gov/media/137564/download>
9. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/solidarity-clinical-trial-for-covid-19-treatments>
10. Perry Wilson COVID-19 Data, Fast and Furious: «We Need to Adapt' <https://www.medscape.com/viewarticle/927616>
11. Mandrola Some Data May Be Worse Than No Data in the COVID Era. <https://www.medscape.com/viewarticle/930504>
12. <https://us19.campaign-archive.com/?u=ef98149bee3f299584374540a&id=4d38d91d15>
13. Off-label use of medicines for COVID-19. Scientific brief. <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/off-label-use-of-medicines-for-covid-19>
14. «Временные методические рекомендации «Профилактика диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19. Версия 6 28.04.2020»

15. Practical, Legal, and Ethical Issues in Expanded Access to Investigational Drugs. N Engl J Med 2015; 372:279-286 DOI: 10.1056/NEJMhle1409465 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMhle1409465>

16. International Union for Basic and Clinical Pharmacology (IUPHAR) Clinical Division considerations in the context of COVID-19 pandemics <https://iuphar.org/wp-content/uploads/2020/05/IUPHAR-Clinical-Division-Considerations-in-the-Context-of-COVID-19-Pandemics.pdf>

17. Detailed recommendations for interactions with experimental COVID-19 therapies <https://www.covid19-druginteractions.org/prescribing-resources>

18. COVID-19 Treatment Guidelines Panel. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Treatment Guidelines. National Institutes of Health. Available at <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/>.

19. Infectious Diseases Society of America Guidelines on the Treatment and Management of Patients with COVID-19 <https://www.idsociety.org/covid19guidelines>

20. COVID-19 rapid guideline: managing symptoms (including at the end of life) in the community NICE guideline [NG163] Published date: 03 April 2020 Last updated: 30 April 2020/

21. COVID-19 rapid evidence summary: acute use of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) for people with or at risk of COVID-19 Evidence summary [ES23] Published date: 14 April 2020 <https://www.nice.org.uk/advice/es23/chapter/Factors-for-decision-making>

22. Richard B Aguilar, Patrick Hardigan, Bindu Mayi, Darby Sider, Jared Piotrkowski, Jinesh Mehta, Jenankan Dev, Yelenis Seijo, Antonio Lewis Camargo, Luis Andux, Kathleen Hagen, Marlow B Hernandez Current Understanding of COVID-19 Clinical Course and Investigational Treatments medRxiv 2020.04.19.20071548; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.19.20071548>.

<https://medvestnik.ru/content/medarticles/Dokazatel'naya-i-eksperimental'naya-terapiya-COVID-19.html>

* * *