



SOME ASPECTS OF THE PREVALENCE OF THE CORONAVIRUS COVID-19

Rustamova Kh.E.,
MD, DSc, Professor,
hamida_r@rambler.ru

Abdurashitova Sh. A.
Tashkent State Dental Institute

Muyassarova M. M.
Tashkent Medical Academy

Annotation

The article highlights the main points of the outbreak and spread of coronavirus in the world and in Uzbekistan. The analytical conclusions of WHO, a number of scientists about the problems faced by countries, both developed and developing, when faced with the terrible infection of COVID-19, as well as WHO recommendations for combating this infection are presented.

Key words: pandemic, coronavirus, COVID-19, morbidity, mortality.

Аннотация

В статье освещены основные моменты вспышки и распространения коронавируса в мире и в Узбекистане. Приведены аналитические выводы ВОЗ, ряда ученых по поводу проблем которые встали перед странами как развитыми, так и развивающимися при столкновении с ужасной инфекцией COVID-19, а также рекомендации ВОЗ по борьбе с данной инфекцией.

Аннотация

Мақолада дунё ва Ўзбекистонда коронавирус пайдо бўлиши ва тарқалишининг асосий жавҳалари келтирилган. БЖССТ ва бир қатор олимларнинг ривожланган ва ривожланаётган давлатлар олдида COVID-19 инфекциясига дуч келганда пайдо бўлган муаммолар тахлилий хулосалари, шунингдек ушбу инфекция билан курашиши бўйича БЖССТ тавсиялари ёритилган.

Ключевые слова: пандемия, коронавирус, COVID-19, заболеваемость, летальность.



Калит сўзлари: пандемия, коронавирус, COVID-19, касалланиш, леталлик.

Введение. Вот уже более года как все страны мира впервые столкнулись с такой проблемой, как пандемия COVID-19. На сегодняшний день в мире зарегистрировано всего более 157 млн случаев, умерли 3284409 человек, более 135 млн заразившихся признаны выздоровевшими. Средняя летальность - 2,1% [6,7]. Пандемия коронавируса COVID-19 явилась глобальным вызовом всему обществу и в то же время создала уникальную ситуацию для развития и оптимизации санитарно-эпидемиологической структуры в системе здравоохранения во всех странах, информационно-коммуникационных технологий, научной коммуникации и открытого доступа к научной информации о распространенности данной инфекции почти во всех странах. Краеугольные камни совершенно нового подхода в борьбе с коронавирусом это быстрое выявление, изоляция, тестирование и ведение подозрительных случаев, проведение постоянного мониторинга долгосрочных эпидемиологических тенденций, оперативность и снова оперативность [9,10].

Материал и методы исследования. Проведен анализ литературных источников, посвященных вопросам распространения коронавирусной инфекции COVID-19 в мире и в Узбекистане, реагирования стран на пресечение путей передачи инфекции, а также даны сравнительный анализ статистических данных первичных случаев заболеваний и летальности при COVID-19. Был исследован массив публикаций по теме COVID-19, полученных в ответ на поисковые запросы.

Результаты и обсуждения. 12 декабря 2019 года в китайском городе Ухань впервые была зафиксирована вспышка коронавируса [2]. После этого стали регистрироваться случаи заболевания за пределами Китая, в Японии, Таиланде и Южной Корее. А 30 января 2020 года Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) объявила международную чрезвычайную ситуацию [6] из-за коронавируса. На данный момент, изучив состояние динамики, и скорости распространения вируса ВОЗ предоставила рекомендации в связи с коронавирусом по основным ключевым областям. ВОЗ считала, что нет никаких оснований для мер, которые излишне будут мешать международным поездкам и торговле. ВОЗ отметила, что всегда готовы предоставить рекомендации по принятию мер любой стране, в частности странам с более слабыми системами здравоохранения.



ВОЗ дала предложение о необходимости ускорения разработки вакцин, терапии и диагностики, борьбы с распространением недостоверных слухов и дезинформации. Также ВОЗ порекомендовала всем странам проанализировать планы готовности, определить пробелы и оценить ресурсы, необходимые для выявления, изоляции и наблюдения за случаями заболевания, а также предотвращения передачи. В своем обращении ВОЗ обратила особое внимание на необходимость делиться данными, знаниями и опытом с ВОЗ и миром, т.к. единственный способ победить эту вспышку - это совместная работа всех стран в духе солидарности и сотрудничества и только тогда можно будет остановить этот страшный вирус [6].

Однако, предпринятые меры, как со стороны отдельных стран, так и со стороны ВОЗ не могли остановить распространение коронавируса. Он стремительно распространялся по всему миру и источниками переноса вируса из одной страны в другую в большинстве своем явились туристы, мигранты, гастарбайтеры, беженцы.

А уже 11 марта 2020 года Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения Тедрос Адханом Гебрейесус на пресс-конференции в Женеве заявил о пандемии из-за распространения «китайского» коронавируса COVID-19 [6,8,11].

Согласно критериям ВОЗ, пандемия – это распространение нового заболевания в мировых масштабах, когда большинство людей не обладают иммунитетом к нему. Главные проблемы, которые высветила пандемия во всем мире - страны не были готовы к такой пандемии. Во многих странах, особенно в развитых, в связи с низким уровнем инфекционных заболеваний и одновременным увеличением неинфекционных заболеваний инфекционная служба сокращалась из года в год. Это выражалось сокращением инфекционных коек, стационаров, квот инфекционистов. Такое же положение было и в Узбекистане. Это было связано с тем, что в последние годы инфекционные заболевания были снижены в разы. В результате создалось впечатление о невостребованности инфекционной службы, стали сокращаться материальные ресурсы и кадры [5,9].

Если в 2009 году число инфекционистов было 0,6 на 10000 населения, то в 2019 году их было 0,35 на 10000 населения. Была реорганизована санитарно-противоэпидемиологическая служба. Ряд ЛПУ, предназначенных для инфекционных больных, были перепрофилированы в терапевтические [1,4].

Такое состояние системы здравоохранения по вопросам контроля инфекционных заболеваний привело к тому, что когда развилась пандемия COVID-19, резервов инфекционной службы оказалось крайне не достаточно. Пандемия во всем мире и



в нашей стране убедительно показала, что инфекционная, противоэпидемиологическая служба являются стратегической и они всегда должны быть на высоком уровне и готовы к борьбе с любыми эпидемическими ситуациями.

В Узбекистане по сравнению с некоторыми странами, мероприятия по пресечению путей передачи заболевания были начаты своевременно, со всей ответственностью. Были подключены все министерства и ведомства в проведении мероприятий по борьбе с COVID-19. Было принято постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан от 23 марта 2020 года № 176 «О дополнительных мерах против распространения коронавирусной инфекции», в соответствии с которым в Республике Узбекистан принимались меры по защите здоровья и жизни граждан [3]. Данным постановлением, руководителям всех организаций было дано указание, независимо от уровня подчинения и организационно-правовой формы, без ущерба для основной деятельности организации направить сотрудников в трудовой отпуск, а для лиц, продолжающих работать, организовать условия для дистанционной работы или в режиме «онлайн». В связи с вышеизложенным, Центром кибербезопасности были разработаны рекомендации по информационной безопасности для предприятий и организаций, переведших своих сотрудников на «удаленку». Разработанные рекомендации требовали самого строгого соблюдения во всех организациях, которые ввели для сотрудников режим удалённой работы, для предотвращения дальнейшего распространения вируса, и направлены на предотвращение рисков кражи конфиденциальных данных и угроз информационной безопасности, которые увеличиваются при работе вне офиса, а также обеспечение непрерывного рабочего процесса на все время действия карантина.

15 марта 2020 года в Узбекистане был зарегистрирован первый случай коронавируса и впоследствии объявлен карантин, были остановлены все воздушные перевозки, как в Узбекистана, так и из Узбекистана, закрылись все границы с соседними странами, и даже между регионами внутри страны. Была скоординирована работа по перевозке всех прибывающих пассажиров из других стран в общий карантинный центр, недалеко от Ташкента. Буквально за несколько дней были построены совершенно новые объекты для целей содержания на карантине, прибывающих из других стран, жителей Узбекистана. Эти объекты сыграли важную роль в борьбе с транснациональной угрозой воздействия COVID-19 для всех лиц, прибывающих в Узбекистан. Обязательный 10–14-дневный карантин резко снизил потенциальный риск распространения вируса и стал важной частью национальной стратегии.



В период пандемии, в связи с нехваткой инфекционных больниц, больных госпитализировали в обычные соматические стационары, которые не были приспособлены к приему инфекционных больных и персонал которых не имели навыков работы с инфекционными больными. А это всегда создает риск внутрибольничного инфицирования. Однако, временные инфекционные отделения достойно справлялись с этой ситуацией.

Со стороны правительства стали проводиться мероприятия по оптимизации деятельности структурных подразделений инфекционной службы, во многих регионах республики стали открываться инфекционные больницы. В инфекционную службу были привлечены новые кадры, из числа выпускников медицинских ВУЗов, врачей других профилей, работающих в различных лечебно-профилактических учреждениях. Началось оперативное строительство нового корпуса клинической инфекционной больницы в Занги-ате, который был построен в короткие сроки.

Необходимо отметить, что эффект в борьбе с эпидемией зависит и от хорошей организаторской работы системы здравоохранения [3,6], т.е. насколько быстро будут проведены противоэпидемические мероприятия на территории, настолько выше будет эффект и соответственно меньше заболеваемость.

Во время пандемии, когда большая часть специалистов были задействованы в качестве инфекционистов, многие проблемы, не «ковидные», но инфекционные пришлось решать специалистам других профилей – семейным врачам, кардиологам, неврологам, эндокринологам и др.

Очень большой угрозой во время пандемии было несвоевременное оказание скорой помощи или невозможность госпитализации больных с другими соматическими заболеваниями, критическими состояниями, такими как инфаркт миокарда, инсульт, онкологические заболевания, состояния, требующие срочных хирургических вмешательств, дорожно-транспортные происшествия и т.д.

Но, несмотря на такие трудности, врачи во всем мире, в том числе и в нашей республике проявили себя с очень хорошей стороны. Уровень смертности, доля тяжелых осложнений у нас в республике было гораздо ниже, чем даже в развитых странах. По-видимому, это является результатом своевременного принятия решений на государственном уровне, т.е. своевременно объявленного карантина. Это позволило нашей стране пройти пандемию намного легче, чем многие развитые и богатые страны. Так по данным статистики COVID-19 в мире и в разных странах, в Узбекистане из числа выявленных случаев коронавирусной инфекции более 95 % выздоровели, что почти в 2 раза выше, чем в среднем по миру, а число летальных случаев было в 3 раза меньше чем по миру [8].



Заключение

Таким образом, COVID-19 можно сказать, стал большой тренировкой для подготовки на случай возникновения новых эпидемических рисков, которые на сегодняшний день исключить нельзя. Следовательно, нужно быть готовым к различным эпидемиологическим ситуациям. Проведенный анализ показал, что во время пандемии высветились три основные проблемы - нехватка инфекционистов, отсутствие экстренной вакцинации и своевременной социально-психологической помощи.

При обнаружении у знакомых, родственников, на работе случая COVID-19, необходимо соблюдать простые меры предосторожности: держатся на безопасной дистанции от окружающих, носить маску, хорошо проветривать помещения, избегать мест скопления людей, мыть руки и прикрывать нос и рот сгибом локтя или салфеткой при кашле или чихании. Необходимо следить за рекомендациями органов здравоохранения своей местности и места работы.

Литература

1. Асадов Д.А., Горбунова И.Г., Муталова З.Д. Анализ здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения Республики Узбекистан в 2012 году // Организация и управление здравоохранением. - Ташкент. - 2013. - №6. -С. 42-52.
2. Львов Д.К., Альховский С.В., Колобухина Л.В., Бурцева Е.И. Этиология эпидемической вспышки COVID-19 в г. Ухань (провинция Хубэй, Китайская Народная Республика), ассоциированной с вирусом 2019-CoV (Nidovirales, Coronaviridae, Coronavirinae, Betacoronavirus подвид Sarbeco virus): уроки эпидемии SARS-CoV // Вопросы вирусологии. – 2020. – Т. 65, № 1. – С. 6–15.
3. Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан от 23 марта 2020 года № 176 «О дополнительных мерах против распространения коронавирусной инфекции»
4. Рустамова Х.Е., Стожарова Н.К., Кариева М.К. Степень влияния факторов окружающей среды на уровень заболеваемости населения. Бюллетень Ассоциации врачей Узбекистана. 2011. №4. С.83-85.
5. COVID-19 и современное общество: социально-экономические последствия и новые вызовы: сборник статей Международной научно-практической конференции. – Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение». – 2020. – 180 с.
6. https://zn.ua/WORLD/voz-obyavila-mezhdunarodnuyu-chrezvychaynuyu-situaciyu-v-svyazi-s-koronavirusom-343616_.html
7. <https://www.newsru.co.il/health/08may2021/coronavirus803.html>



8. https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=EAIaIQobChMIkL793Iu18AIVArayCh2u2ABsEAAYASAAEgIIMPD_BwE
9. Lee A. Wuhan novel coronavirus (COVID-19): why global control is challenging? //Public Health. 2020; 179: A1-A2.
10. Paules CI, Marston HD, Fauci AS. Coronavirus infections-more than just the common cold. JAMA. 2020;323(8):707-8.
11. The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) – China, 2020. <http://weekly.chinacdc.cn/en/article/id/e53946e2-c6c4-41e9-9a9b-fea8db1a8f51>