

ЭКСТРЕННОЕ обращение врачей к народу России!

Уважаемые соотечественники! Нас, врачей, как и всех жителей страны, беспокоит ситуация вокруг коронавирусной инфекции, потому что все, что мы видим — это паника и дезинформация СМИ. Нас очень смутила скорая диагностика вируса и его быстрое распространение, ведь мы знаем, что он погибает при температуре 26 градусов воздуха и при обычной стирке. Как же такой неустойчивый вирус смог так быстро распространиться по всему миру? И как так быстро распространилась лабораторная диагностика вируса? Ведь мы, врачи, прекрасно знаем, как сложно внедряются в здравоохранение новые способы диагностики, как трудно налажен выпуск тестов — ведь это и финансирование, и производство, и транспортировка.

Коронавирусная инфекция — ОРВИ

Потому, давайте логически разберемся в сути происходящего и постараемся объяснить доступным языком. Заглянем в учебник «Инфекционные болезни» авторов Н.Д. Ющука и Ю.Я Венгерова 2003 года издания. Коронавирусная инфекция — ОРВИ, характеризующаяся ринитом и доброкачественным течением болезни. Возбудитель впервые выделен в 1965-1968 гг. Коронавирусы выделены в отдельное семейство. По различным данным коронавирусная инфекция составляет от 4 до 20% ОРВИ и поражает преимущественно подростков и взрослых. Коронавирусы малоустойчивы в окружающей среде.

Источником возбудителя инфекции является больной человек или вирусоноситель. Заражение происходит воздушно-капельным путем. Восприимчивость высокая, после перенесенной инфекции формируется стойкий иммунитет. Антитела против коронавирусов обнаруживают у 80% взрослого населения!

Течение заболевания не отличается от такового при других ОРВИ! Длительность болезни 7 дней. Лабораторная диагностика основывается на серологических реакциях (РСК, РТГА, РИ) поскольку выделение вируса сложное! В ноябре 2002 года, в провинции Китая Гуандон стали регистрироваться случаи тяжелого острого респираторного синдрома (далее ТОРС), которые первоначально трактовались как атипичная пневмония. Однако тяжелое течение, высокая заразность и быстрое распространение болезни не укладывалось в рамки этого диагноза.

12 марта 2003 года Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) сообщила об опасности распространения ТОРС и выявила возбудитель — им оказался коронавирус. На пике эпидемии ТОРС регистрировался помимо Китая в 32 странах. Ежедневно заболело 200 человек, к концу июня регистрировались лишь единичные случаи. Общее число заболевших составило около 8,5 тысяч человек. Тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС, SARS) — тяжелая форма коронавирусной инфекции, характеризующаяся преимущественным поражением альвеолярного эпителия легких, циклическим течением болезни и развитием острой дыхательной недостаточности в тяжелых случаях.

Возбудитель ТОРС — коронавирус, который отличается по нуклеотидным последовательностям от известных ранее коронавирусов на 50-60%. Источник — больные люди. Заражение происходит воздушно-капельным путем при близком контакте с больным человеком в закрытом помещении. Восприимчивость невысокая, тяжесть заболевания заключается в том, что в ослабленном организме вирус ослабляет иммунитет еще больше и развивается тяжелая бактериальная двухсторонняя пневмония. Инкубационный период длится от 2 до 7 суток, может удлиниться до 10-14 суток. Начало болезни острое. Первые симптомы: озноб, головная боль, боли в мышцах, общая слабость, головокружение, повышение температуры тела до 38 градусов. Возможен кашель, боль в горле, насморк. Через 3-7 дней заболевание может закончиться, а может перейти во вторую респираторную фазу с последующим выздоровлением. У 10-20% больных (с ослабленным иммунитетом), состояние ухудшается и развивается отек легких и дыхательная недостаточность. То есть все вышеописанное — это обычная картина ОРВИ. Любая острая респираторная вирусная инфекция также может перейти в пневмонию. Но даже несмотря на это, прогноз ТОРС в легких и средне тяжелых случаях благоприятный. Летальность составляет всего 9,5 %.

Штамм коронавируса COVIR-2019 имеет похожую клинику и симптоматику с ТОРС или атипичной пневмонией. Совпадение этих двух вирусов из одного семейства составило 75-80%. Течение заболевания сходное. Соответственно и прогнозы заболеваемости и смертности те же. В журнале Lancet (авторитетное медицинское издание) опубликованы статистические данные, согласно которым у 35% заболевших были сопутствующие хронические заболевания, то есть ослабленный иммунитет. У изначально здоровых лиц — заболевание не отличается от ОРВИ и имеет благоприятный прогноз, заканчиваясь полным выздоровлением.

Диагностика коронавируса

Интересный факт, что в России пока нет специфических тестов на выявление коронавируса. Новосибирский научный центр «Вектор» заявил, что их ученые разработали тесты, но на данный момент массовое производство не налажено. Роспотребнадзор заявил, что нужные тесты разработаны в ограниченном количестве — но почему тогда не запустить их расширенное производство, и где вероятность, что они не дают ложноположительный результат?

Так как нет тестов на вирус COVIR-2019, то диагноз устанавливается методом исключения — если ПЦР-анализ на грипп отрицателен, то проводят тесты на известные коронавирусы (а как мы помним известные коронавирусы выявляются у 80% людей) То есть на данный момент диагноз в России, а скорее всего, и во многих других странах, ставится только на основании жалоб пациента и его состояния.

А там, где диагноз установлен клинически на основании жалоб и осмотра пациента или в результате теста на обычные коронавирусы — нет никакой

вероятности, что это не атипичная форма пневмонии, грипп или просто тяжелое ОРВИ. Клиническая картина же сходная!

В России выпущены предварительные рекомендации Министерства здравоохранения РФ rosminzdrav.ru. В них прописано: Диагноз устанавливается на основании клинического обследования, данных эпидемиологического анамнеза и результатов лабораторных исследований. Для лабораторной диагностики инфекции, вызванной 2019-nCoV, применяется метод ПЦР на наличие РНК-вируса SARS-CoV-2.

А теперь вопрос — как собираются подтверждать диагноз COVIR-2019, если теста на него нет, а по рекомендациям министерства тест проводят на другой вирус, пусть и похожий (который, по нашему врачебному мнению, может дать положительный результат на любой штамм коронавируса и не дать результата при COVIR-2019)?

Чтобы быть честными, давайте сравним этот совсем не новый «страшный» вирус с другими заболеваниями. Например, летальность от менингита при несвоевременно начатом лечении составляет 30-50%, если начать лечить вовремя 5-8 %.

Восприимчивость к гриппу у взрослого населения (Вид А: H1N1; H2N2; H3N2, вид В, вид С и др.) очень высокая. Эпидемии гриппа регистрируются каждые 2-3 года, а пандемии каждые 10-30 лет. Прогноз заболевания благоприятный.

А вот статистика заболеваемости и смертности от пневмонии действительно поражает: ежегодно распространенность пневмонии только в США составляет 5 млн человек! В мире эта цифра достигает 450 млн в год! В Европе заболеваемость детей пневмонией — 40 человек на 1000 человек населения. В 2003 году в России от пневмонии умерло 44438 человек (cyberleninka.ru).

Это разве не эпидемия или даже пандемия? А если мы возьмем соматические заболевания? Разница лишь в том, что нам не кричат с экранов телевизоров весь день, сколько заболело пневмонией, сколько умерло и какие известные люди пострадали. А заболеваемость и смертность в несколько раз выше, чем от коронавируса!

В то же время на данный момент по официальной статистике количество зараженных в Китае составило 80904 человека, а количество умерших в мире — всего 3,5 тыс человек.

Противоэпидемические мероприятия

А теперь мы проанализируем необходимые противоэпидемические мероприятия. Чтобы понять, насколько правительство способно защищать свое население. Есть наука эпидемиология — которая учит работников здравоохранения и чиновников останавливать эпидемии и пандемии инфекционных заболеваний. Хотим еще раз сделать акцент на то, что ОНИ БЫЛИ, ЕСТЬ и БУДУТ. Это естественный природный процесс.

Противоэпидемическая работа имеет несколько важных задач (кратко):

- наблюдение за наиболее уязвимыми группами (дети, пенсионеры);
- санитарно-просветительская работа среди населения;
- обще-санитарные мероприятия в отношении водоснабжения, питания, личной гигиены, системы удаления нечистот;
- методы дезинфекции;
- обсервационные и карантинные меры в очаге инфекции;
- усиленная санитарная обработка;
- специфические методы профилактики (вакцинация);
- укрепление иммунитета населения.

Основные эпидемические мероприятия — это выявление заболевших на въезде. Карантин вводится в случаях, когда в регионе выявлены группы или повторные группы заболевших. Он касается только особо опасных инфекций: чума, холера, желтая лихорадка, комариный энцефалит, малярия, туляремия.

Вывод

Из всего вышеизложенного мы можем сделать вывод, что все, что на данный момент сделано системой власти — это только разговоры о карантине, запрете въездов и выездов из городов, перевод учащихся на дистанционное обучение и нагнетение паники. Наших детей лишили права на получение нормального образования, в то время как о действительно реальной подготовке к встрече с инфекцией, о санитарно-эпидемических мероприятиях и защите населения речи не идет. Государственные лечебные учреждения не имеют даже специфических тестов, только неясные рекомендации Минздрава. А самое интересное, что карантин установили до 1 мая. Точь-в-точь, чтобы успеть проголосовать по поправкам в Конституцию.

Из всего вышесказанного мы можем сделать вывод: очень выгодно кому-то раздуть такую панику. Особенно в России, где обсуждаются поправки в Конституцию и нужно заставить население молча их принять. Карантин — удобный способ управлять массами и их передвижением, отличный способ подвести людей к всеобщей цифровизации, перевести на дистанционное обучение школьников и студентов, трудящихся, вызвать страх и нежелание общения с соседями, настроить одну нацию против другой, ограничить передвижение по миру, ударить по экономикам стран, вызвать искусственный голод или просто приучить народ подчиняться. А пока людьми управляет страх — принять пару законов и установить полный тотальный контроль. Мы еще раз хотим подчеркнуть, что на данный момент в России тест на выявление штамма вируса COVID-2019 не поступил в государственные учреждения, так как не налажено его массовое производство. А обычный тест на коронавирусы, который применяют сейчас от безысходности, будет положителен у 80% населения. То есть в нашей стране нельзя точно сказать, что это за болезнь — ОРВИ, атипичная пневмония или действительно COVID-2019. И мы думаем, что так же обстоят дела и в

большинстве других стран, так как выпустить такое большое количество новых тестов так быстро крайне сложно.

Борьба с вирусом или с правом народа на свободу?

В то же время, когда единственное противоэпидемическое мероприятие — карантин, а правительство не может обеспечить население даже защитными масками, а медицинские учреждения хотя бы тестами, возникает очень большой вопрос — а с вирусной ли инфекцией боремся или с правом народа на свободу? В мире каждое десятилетие случаются эпидемии и пандемии. На протяжении всей истории человечества. Инфекции уносят жизни людей с ослабленным иммунитетом. Это, увы, естественный отбор природы. Можно изобретать вакцины, но природа все равно возьмет свое. Так будем разумны.

В завершение мы предлагаем вам посмотреть интервью доктора медицинских наук, кандидата философских наук, профессора, академика РАЕН, специалиста в области эпидемиологии и профилактической медицины Гундарова И.А.

Комитет по социальной политике и здоровью ОСБР, в котором состоят врачи разных специальностей, призывает вас выполнять простые правила, чтобы не поддаваться всеобщей панике. И максимально распространять эту информацию:

- Успокоиться.
- Соблюдать меры профилактической защиты — мыть руки с мылом чаще, не трогать лицо, не тереть глаза грязными руками.
- Укреплять иммунитет (употреблять цитрусовые, лук, чеснок), потреблять достаточно белковой пищи, свежих овощей и фруктов, иметь полноценный завтрак и обед.
- Мыть нос с хозяйственным мылом после посещения улицы.
- Тепло одеваться и избегать переохлаждения.
- Чаще употреблять горячее питье — до 8 раз в сутки.
- Ношение маски — не эффективно и может защитить вас только от бактерий, но никогда не защитит от вирусов.
- Требовать от Министерства здравоохранения и администрации вашего города отменить карантин и дистанционное обучение, перестать сеять панику. Требовать организовать настоящие меры противоэпидемической защиты (обрабатывать транспорт, усилить дезинфекцию мест скопления большого количество людей, проводить просветительскую работу, развивать эпидемиологическую структуру в городе, озвучивать истинные данные о количестве заболевших, обеспечить все медицинские учреждения тестами).