

ОБНОВЛЁННЫЙ 14 ИЮЛЯ 2020 ГОДА

МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА

**COVID-19:
ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ
И РАЗРУШЕНИЕ МИФОВ**

МЕЖДУНАРОДНАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

COVID-19:

ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ И РАЗРУШЕНИЕ МИФОВ

FIP обновит это промежуточное руководство по мере поступления дополнительной информации.

Содержание

Цель данного документа	4
Вопросы о передаче вирусов и болезней	4
Что такое новый коронавирус?	4
Что является источником SARS-CoV-2?	4
Как распространяется вирус?	5
Можно ли получить COVID-19 у человека без симптомов?	5
Может ли беременная женщина передать вирус плоду?	5
Может ли вирус передаваться от матери к ребенку через грудное вскармливание?	5
Вносят ли системы кондиционирования воздуха вклад в распространение COVID-19?	6
SARS-CoV-2 такой же, как MERS-CoV или SARS-CoV ?	6
Что я могу сделать, чтобы защитить себя от инфекции?	6
Могут ли люди, восстанавливающиеся после COVID-19, снова заразиться?	6
Уйдет ли COVID -19 сам по себе в более теплую погоду?	6
Безопасно ли получать письмо или посылку из любой области, где было сообщено о COVID-19?	7
Может ли COVID-19 передаваться через укусы комаров?	7
Эффективны ли медицинские маски для защиты от инфекции?	7
Является ли ношение резиновых/латексных перчаток в общественных местах эффективным средством предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции?	7
Какова минимальная вирусная нагрузка, вызывающая инфекцию?	7
Могут ли домашние животные распространять COVID-19?	7
Я побывал в стране с большим количеством случаев COVID-19. Что мне делать?	8
Какова средняя продолжительность от начала до выздоровления?	8
Мутирует ли вирус, и как это повлияет на варианты лечения?	8
Производит ли COVID-19 какие-нибудь последствия у пациентов?	8
Почему педиатрические случаи менее тяжелые по сравнению с болезнью у	8
Если у человека нет симптомов, но тест на COVID-19 положительный, может ли это представлять риск для других людей, живущих в том же доме?	9
Вопросы о терапевтических возможностях и вакцинах	10
Защищают ли вакцины от пневмонии от COVID-19?	10

Эффективны ли антибиотики в лечении COVID-19?	10
Следует ли прекратить лечение АПФ или АРВ-препаратами в связи с повышенным риском тяжести COVID-19?	10
Безопасно ли использовать Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), включая ибупрофен, для лечения лихорадки и боли у пациентов с COVID-19?	10
Поможет ли применение сальбутамола и других бета-агонистов облегчить или уменьшить респираторный дистресс в легких случаях?	10
Существует ли какое-либо лечение, которое может помочь увеличить производство иммуноглобулинов?	10
Как собираются данные о текущих клинических исследованиях по использованию противовирусных препаратов?	11
Существуют ли руководящие принципы в отношении нехватки лекарств из-за COVID-19?	11
Существуют ли рекомендации по взаимодействию лекарственных средств для COVID-19?	11
Можно ли использовать метформин при контроле COVID-19?	11
В больничной практике рекомендуется связывать лекарства и увеличивать интервалы дозирования для уменьшения воздействия со стороны медсестер?	11
Существует ли более высокий риск для пациентов, проходящих курс АРТ?	11
Могут ли клинические исследования лекарств, одобренных MERS, быть применены к COVID-19?	11
Могут ли мультивитамины и иммунобустеры помочь в защите людей от вируса?	12
Следует ли использовать витамин С и цинк для предотвращения COVID-19?	12
Вопросы по симптомам, диагностике и тестированию	12
Если чихание, как правило, не является симптомом, то почему на него часто ссылаются в связи с распространением болезни?	12
Почему некоторые инфицированные пациенты показывают отрицательные результаты при тестирование тестовыми наборами?	12
У меня жар и кашель. Это может быть новый коронавирус?	13
Что следует делать в качестве немедленных действий при внезапном появлении тяжелых симптомов?	13
Пациенты часто сообщают о потере вкуса и/или запаха. Это симптомы COVID-19?	13
Насколько эффективны тепловые сканеры в обнаружении людей, инфицированных новым коронавирусом?	13
Правда ли, что группы крови имеют разную степень заражения?	13
Вопросы по профилактике и борьбе с инфекциями	14
Какая профилактическая мера против COVID-19 лучше всего подходит для общественных или больничных аптек?	14
Если пациент потенциально заразен в течение 14 дней после того, как симптомы исчезли, должен ли он оставаться изолированным в течение этого времени?	14
Можно ли использовать маски FFP2/N95 несколько раз или их следует выбрасывать после однократного использования?	14
Какой совет вы бы дали фармацевтам в районах с ограниченными ресурсами, где нет доступа к медицинским маскам?	15
Должны ли люди пользоваться дезинфицирующим средством "сделай сам" в случае нехватки дезинфицирующего средства промышленного производства?	15
Рекомендуется ли использовать перчатки для предотвращения заражения?	16
Вопросы о практике аптечной деятельности в местном сообществе и планах действий в чрезвычайных ситуациях	16

Должны ли во время пандемии прекратиться аптечные услуги, связанные с прикосновениями к пациенту?	16
Должны ли общественные фармацевты использовать маски N95/FFP2 или хирургические маски достаточны?	16
Что могут делать фармацевты, когда они уходят домой с работы, в плане изоляции, уборки и защиты своей семьи?	16
Эффективен ли озон для дезинфекции воздуха и/или поверхностей?	17
Какую психологическую поддержку фармацевты могут предоставить обществу?	17
Как фармацевты могут бороться с мифами, распространяемыми социальными сетями?	17
Почему роль фармацевтов в пандемии часто не упоминается в средствах массовой информации?	17
Разрушение мифа	18
COVID-19 поражает только стариков или людей с ранее существовавшими заболеваниями.	18
Контакта с людьми из пораженных стран следует избегать до тех пор, пока мы не узнаем больше об этом заболевании.	18
Этот вирус был разработан в лаборатории	18
Поедание чеснока может помочь предотвратить COVID-19	18
Дым и газ от фейерверков и петард предотвращают COVID-19	18
Распыление алкоголя или хлора по всему телу может убить новый коронавирус.	18
Применение кунжутного масла блокирует SARS-CoV-2 от попадания в тело	18
Настойка семян аниса может помочь предотвратить инфекцию COVID-19.	19
Библиография	20
Актуальность	22
Благодарности	22

Цель данного документа

С декабря 2019 года вспышка нового коронавируса человека - тяжелого острого респираторного синдрома коронавирус 2 (SARS-CoV-2) - распространилась на многие страны, вызвав миллионы случаев и сотни тысяч смертей. COVID-19 - это заболевание, вызванное этим новым вирусом. Вирус легко передается в обществе через дыхательные капли, при непосредственном контакте с инфицированным человеком или зараженными поверхностями. В то время как у большинства инфицированных людей наблюдаются только легкие или умеренные симптомы, с которыми можно справиться, у до 20% инфицированных людей развивается более тяжелая болезнь, требующая стационарного лечения. Лица, подверженные более высокому риску тяжелой болезни — это пожилые люди, люди с сопутствующими заболеваниями и люди с приобретенным или врожденным иммунодефицитом. Большое число пациентов с COVID-19, нуждающихся в стационарном лечении (в том числе в интенсивной терапии), ложатся тяжелым бременем на системы здравоохранения и медицинских работников во всем мире. Это привело к тому, что большинство стран приняли исключительные меры по сдерживанию распространения вируса, включая обширные блокировки, протоколы оказания неотложной помощи и меры по социальному дистанцированию. Все медицинские работники, включая фармацевтов, призваны играть решающую роль в управлении и контроле над этой пандемией.

Цель настоящего документа - дать ответы на вопросы, которые могут часто задаваться представителями общественности, пациентами или фармацевтами, а также другими сотрудниками аптеки. В документе также рассматриваются несколько распространенных мифов и неправильных представлений о COVID-19 и способах ее профилактики или лечения.

Как сказал Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения д-р Тедрос Адханом Гебрейесус: "Мы не просто боремся с эпидемией, мы боремся с инфодемией". Инфодемия — это избыток информации, некоторая точна, а некоторая - нет, что затрудняет людям поиск надежных источников и надежных рекомендаций, когда они в них нуждаются. Фармацевты играют неопределимую роль, предоставляя общественности достоверную и научно обоснованную информацию и консультации. Настоящий документ может быть полезен для ознакомления с этой ролью.

Вопросы о передаче вирусов и болезней

Что такое новый коронавирус?

Новый коронавирус — это тот, который не был идентифицирован ранее. SARS-CoV-2 - это не то же самое, что [коронавирусы, которые обычно циркулируют среди людей](#) и вызывают легкие заболевания, такие как простуда. Диагноз с коронавирусом 229E, NL63, OC43 или HKU1 не совпадает с диагнозом SARS-CoV-2. Это разные вирусы, и пациенты с SARS-CoV-2 будут оцениваться и лечиться иначе, чем пациенты с общим диагнозом коронавирус.(1)

Что является источником SARS-CoV-2?

Должностные лица и партнеры в области общественного здравоохранения прилагают все усилия для определения источника SARS-CoV-2. Коронавирусы - это большая семья вирусов, некоторые из которых вызывают заболевания у людей, а другие встречаются у животных, в том числе у верблюдов, кошек и летучих мышей. В настоящее время проводится анализ генетического дерева этого вируса с целью определения его конкретного источника. Подозрения на летучих мышей появились в связи с большим сходством SARS-CoV-2 с другими коронавирусами, обычно встречающимися у некоторых видов летучих мышей. SARS-CoV, коронавирус, который появился, чтобы инфицировать людей в 2003 году, произошел от цветочных кошек, в то время как MERS-CoV, который вызывает ближневосточный респираторный синдром, произошел от верблюдов.(1)

Как распространяется вирус?

Этот вирус, вероятно, изначально возник из животного источника, но сейчас распространяется между людьми. Чаще всего распространение от человека к человеку происходит при тесном контакте (в пределах 6 футов/1,8 метра) и в основном через дыхательные капли, образующиеся при кашле или чихании инфицированного человека, подобно тому, как распространяются грипп и другие респираторные патогенные микроорганизмы. Эти капли могут попасть в рот, нос или глаза людей, находящихся поблизости или, возможно, вдыхаемых в легкие. Инфекция может также произойти, если человек коснется зараженной поверхности, а затем прикоснется к своим глазам, носу или рту.

Можно ли получить COVID-19 у человека без симптомов?

Описана передача SARS-CoV-2 от бессимптомных и пресимптомных особей (или особей в инкубационном периоде). Однако, степень, в которой это происходит, остается неизвестной. Крупномасштабный серологический скрининг может дать лучшее представление о масштабах бессимптомных инфекций и проинформировать об эпидемиологическом анализе.(2)

Может ли беременная женщина передать вирус плоду?

На данный момент доступна минимальная информация о COVID-19 во время беременности. Внутриутробная или перинатальная передача не выявлена. В двух отчетах, включающих в общей сложности 18 беременных женщин с подозрением или подтверждением на COVID -19 пневмонию, не было обнаружено лабораторных доказательств передачи вируса новорожденному. Тем не менее, были документально подтверждены два случая инфицирования новорожденных. В одном случае диагноз был поставлен на 17-й день жизни после близкого контакта с матерью младенца и медсестрой, которые оба были инфицированы. В другом случае диагноз был поставлен через 36 часов после рождения; источник и время передачи в этом случае были неясными.(3)

Может ли вирус передаваться от матери к ребенку через грудное вскармливание?

В ограниченных исследованиях на женщинах с COVID -19 или другой коронавирусной инфекцией, тяжелым острым респираторным синдромом вирусы не были обнаружены в грудном молоке. Неизвестно, могут ли матери с COVID -19 передавать вирус через грудное молоко. Грудное молоко обеспечивает защиту от многих болезней. Существуют редкие исключения, когда не рекомендуется кормить грудью или кормить сцеженным грудным молоком. ЦКЗ США рекомендует матери с гриппом продолжать грудное вскармливание или кормление младенца выраженным грудным молоком, принимая при этом меры предосторожности, чтобы избежать распространения вируса на ее младенца. Учитывая низкие показатели передачи респираторных вирусов через грудное молоко, Всемирная Организация Здравоохранения заявляет, что матери с COVID-19 могут кормить грудью. (4)

Вносят ли системы кондиционирования воздуха вклад в распространение COVID-19?

Что касается роли систем кондиционирования воздуха в распространении вируса в закрытых помещениях, то имеющиеся данные ограничены.

Однако Европейский центр профилактики и контроля заболеваний выпустил документ по этому вопросу со следующими выводами:

- В настоящее время нет данных о заражении человека атипичной пневмонией SARS-CoV-2, вызванной инфекционными аэрозолями, распространяющимися по каналам системы отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха (ОВКВ). Риск оценивается как очень низкий.
- Хорошо обслуживаемые системы отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха, включая кондиционеры, надежно фильтруют большие капли, содержащие SARS-CoV-2. Аэрозоли COVID-19 (небольшие капли и ядра капель) могут распространяться через системы ОВКВ в здании или транспортном средстве, а также через автономные установки кондиционирования воздуха, если воздух рециркулирует.
- Воздушный поток, генерируемый кондиционерами, может способствовать распространению капель, выделенных инфицированными людьми, на большие расстояния внутри помещений.
- Системы ОВКВ могут играть вспомогательную роль в снижении передачи в помещениях за счет увеличения скорости воздухообмена, уменьшения рециркуляции воздуха и увеличения использования наружного воздуха.

SARS-CoV-2 такой же, как MERS-CoV или SARS-CoV ?

Нет. Коронавирусы - большое семейство вирусов. Некоторые вызывают заболевания у людей, в то время как другие циркулируют среди животных, включая верблюдов, кошек и летучих мышей. Недавно появившийся SARS-CoV-2 — это не то же самое, что коронавирусы, которые вызывают MERS-CoV или атипичную пневмонию. Однако генетический анализ позволяет предположить, что он возник из вируса, связанного с вирусом, вызывающим атипичную пневмонию. В настоящее время ведутся исследования, чтобы узнать больше. Ситуация быстро меняется, и информация будет обновляться по мере ее появления. (1)

Что я могу сделать, чтобы защитить себя от инфекции?

Обычные гигиенические меры для предотвращения распространения инфекций должны соблюдаться: регулярное мытье рук, закрытие рта и носа при кашле, чихание в согнутый локоть или одноразовую бумажную салфетку, а также тщательное приготовление мяса и яиц. Избегайте тесного контакта с другими людьми, находящимися вне дома, в помещениях или на открытом воздухе, особенно с теми, у кого проявляются симптомы респираторных заболеваний, такие как кашель и чихание.(5)

Могут ли люди, восстанавливающиеся после COVID-19, снова заразиться?

Иммунный ответ на COVID-19 пока не понятен. Пациенты с MERS-CoV инфекцией вряд ли будут повторно инфицированы вскоре после выздоровления, но пока неизвестно, будет ли наблюдаться подобная иммунная защита у пациентов с COVID-19. (13)

Уйдет ли COVID -19 сам по себе в более теплую погоду?

Для нового коронавируса SARS-CoV-2 есть основания ожидать, что, как и другие бетакоронавирусы, он может передавать несколько более эффективно зимой, чем летом, хотя ответственный(ие) механизм(ы) неизвестен(ы). Разница, как ожидается, будет скромной и недостаточной для того, чтобы остановить передачу самостоятельно. Исходя из аналогии с пандемическим гриппом, ожидается, что SARS-CoV-2, как новый для человека вирус, столкнется с меньшим иммунитетом и, таким образом, будет более легко передаваться даже вне зимнего сезона. Смена сезонов и школьные каникулы могут помочь, но вряд ли остановить передачу. Срочно необходимо определить, являются ли дети важными передатчиками, и в этом случае закрытие школы может помочь замедлить передачу вируса, или нет, и в этом случае ресурсы будут потрачены впустую. (14)

Безопасно ли получать письмо или посылку из любой области, где было сообщено о COVID-19?

Да. Вероятность того, что инфицированный человек заразит коммерческие товары, низка, и риск заражения вирусом, вызывающим COVID-19, из упаковки, которая была перевезена, перемещалась и подвергалась воздействию различных условий и температур, также низок.(7)

Может ли COVID-19 передаваться через укусы комаров?

№. SARS-CoV-2 - это респираторный вирус, который распространяется главным образом через капли, образующиеся при кашле или чихании инфицированного человека, или через капли слюны или выделения из носа. До сих пор нет никаких доказательств того, что он может передаваться комарами.(7)

Эффективны ли медицинские маски для защиты от инфекции?

Ношение медицинской маски является одной из профилактических мер по ограничению распространения некоторых респираторных заболеваний, в том числе COVID-19, в пораженных районах. Однако одного лишь использования маски недостаточно для обеспечения адекватного уровня защиты, и необходимо принять другие не менее важные меры, включая надлежащую гигиену рук, социальное дистанцирование и дезинфекцию поверхностей. (15)

Является ли ношение резиновых/латексных перчаток в общественных местах эффективным средством предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции?

Нет. Регулярное мытье голых рук обеспечивает большую защиту от получения COVID-19, чем ношение резиновых перчаток. Вы все еще можете подцепить загрязнение COVID-19 на резиновых перчатках. Если после этого вы коснетесь лица (рта, носа или глаз), вы можете заразиться.(16)

Какова минимальная вирусная нагрузка, вызывающая инфекцию?

На данный момент минимальная вирусная нагрузка, необходимая для заражения, неизвестна. Однако, как и в случае со многими другими вирусными заболеваниями, считается, что более высокая вирусная нагрузка связана с более тяжелыми симптомами и худшими исходами.

Могут ли домашние животные распространять COVID-19?

В настоящее время нет никаких доказательств того, что животные играют значительную роль в распространении вируса, вызывающего COVID-19. На основании ограниченной информации, имеющейся на сегодняшний день, риск распространения животными COVID-19 среди людей считается низким. По имеющимся данным, небольшое число домашних животных было инфицировано вирусом, вызывающим COVID-19, в основном после контакта с людьми, у которых был обнаружен COVID-19. (17)

Я побывал в стране с большим количеством случаев COVID-19. Что мне делать?

Считается, что риск подвергнуться воздействию COVID-19 наиболее высок для тех людей, которые совершили поездки в страны или регионы с большим количеством подтвержденных случаев COVID-19.

Если вы ездили в какую-либо из этих стран за последние 14 дней, вы должны следить за симптомами, практиковать социальное дистанцирование - избегать толп и небольших скоплений людей в замкнутом пространстве, держать дистанцию 1-2 метра между собой и другими людьми.

Если у вас развиваются симптомы, вы должны немедленно изолировать себя и обратиться за медицинской помощью. Вы должны позвонить врачу или в местное отделение неотложной помощи. Скажите человеку, которому вы звоните, где вы были. Если у Вас появились симптомы, Вам не следует ходить на работу, в школу, университет, в детские учреждения, спортзалы или общественные места, а также пользоваться общественным транспортом, такси или ездить на общих машинах. Если Вам необходимо обратиться за медицинской помощью, наденьте хирургическую маску, если таковая имеется.

Какова средняя продолжительность от начала до выздоровления?

Средний инкубационный период составляет 5,1 дня с развитием симптомов в течение 11,5 дней после воздействия, для тех, у кого будут развиваться симптомы. В легких случаях восстановление занимает примерно две недели. В тяжелых или критических случаях COVID-19 может потребоваться от трех до шести недель для выздоровления. В целом общая продолжительность болезни может варьироваться от двух до восьми недель.

Мутирует ли вирус, и как это повлияет на варианты лечения?

Да, коронавирус будет мутировать. Основываясь на опыте работы с вирусом гриппа, генетические сдвиги вызывают меньше беспокойства, чем генетические дрейфы, но все мутации следует учитывать при прогнозировании будущего SARS-CoV-2. В настоящее время неясно, каким образом мутации повлияют на вирулентность этого вируса. Есть надежда, что разработка вакцин обеспечит защиту от нынешних и будущих штаммов.

Производит ли COVID-19 какие-нибудь последствия у пациентов?

На данный момент осложнения, связанные с болезнью, выявлены, но долгосрочные последствия неизвестны. Осложнения, связанные с тяжелым заболеванием, включают: острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС), аритмию, острую сердечную травму, шок, легочную эмболию, инсульт и синдром Гийена-Барра. ВОЗ сообщает, что время выздоровления составляет около двух недель при легких инфекциях и от трех до шести недель при тяжелых инфекциях.

Почему педиатрические случаи менее тяжелые по сравнению с болезнью у взрослых?

В настоящее время информация о педиатрических пациентах и COVID-19 ограничена. Похоже, что дети не подвержены более высокому риску заболевания, но это не обязательно означает, что они также подвержены более низкому риску. Симптомы у детей, как правило, более мягкие, чем у взрослых, поэтому они могут быть недодиагностированы. Как и взрослым, детям важно практиковать социальное дистанцирование и надлежащую гигиену, чтобы предотвратить распространение коронавируса. Важно также ограничить время, проводимое с группами повышенного риска, такими как бабушки и дедушки.

Если у человека нет симптомов, но тест на COVID-19 положительный, может ли это представлять риск для других людей, живущих в том же доме?

Даже при бессимптомном диагнозе человек, которому поставили положительный диагноз, является заразным, что подвергает опасности других людей, находящихся в том же доме. Чтобы свести к минимуму риск распространения инфекции среди других людей, зараженные люди должны самоизолироваться в одной комнате дома. Кроме того, настоятельно рекомендуется проводить дезинфекцию поверхностей и предметов, которые используются или к которым прикасается пациент, а также гигиену лица/рук.

Вопросы о терапевтических возможностях и вакцинах

Защищают ли вакцины от пневмонии от COVID-19?

Вакцины против пневмонии, такие как пневмококковая вакцина (ПВ) и гемофильная вакцина против гриппа типа В (Hib), не обеспечивают защиту от COVID-19. Вирус настолько новый и отличается от других, что ему нужна собственная вакцина. Исследователи пытаются разработать такую вакцину, и ВОЗ поддерживает их усилия. Несмотря на то, что против COVID-19 пневмококковая вакцина (ПВ) и гемофильная вакцина против гриппа типа В (Hib) не действительна, вакцинация против респираторных заболеваний настоятельно рекомендуется.(7)

Эффективны ли антибиотики в лечении COVID-19?

Нет. Антибиотики не действуют против вирусов; они действуют только против бактериальных инфекций. COVID-19 вызывается вирусом, поэтому антибиотики не должны использоваться в качестве средства профилактики или лечения. Однако, если у Вас положительный результат теста на COVID -19, Вы можете получить антибиотики, так как бактериальная коинфекция возможна.(7)

Следует ли прекратить лечение АПФ или АРВ-препаратами в связи с повышенным риском тяжести COVID-19?

Нет никаких доказательств, подтверждающих утверждение о том, что лечение ингибиторами АПФ (ACEi) или блокаторами рецепторов ангиотензина (ARB) может предрасположить людей к неблагоприятным исходам в случае заражения COVID-19. Различные научные и профессиональные общества заявляют, что пациенты должны продолжать лечение ингибиторами АКЭи и АРВ-препаратами, если только им не будет специально рекомендовано прекратить его лечение.(8)

Безопасно ли использовать Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), включая ибупрофен, для лечения лихорадки и боли у пациентов с COVID-19?

В настоящее время нет убедительных доказательств установления прямой связи между использованием нестероидных противовоспалительных препаратов (включая ибупрофен) и повышенным риском инфицирования или тяжести болезни.(9)

Поможет ли применение сальбутамола и других бета-агонистов облегчить или уменьшить респираторный дистресс в легких случаях?

Для пациентов с легкими формами коронавируса, характеризующимися, как правило, высокой температурой, кашлем и/или миалгией без одышки, целесообразно лечение в домашних условиях. Поскольку в легких случаях, как правило, не наблюдается респираторного дистресса, лечение в основном сосредоточено на симптоматическом лечении. В случае респираторного дистресса может потребоваться госпитализация и лечение для облегчения вентиляции легких.

Существует ли какое-либо лечение, которое может помочь увеличить производство иммуноглобулинов?

Доказательства показали, что по мере того, как пациент восстанавливается после коронавируса, у него развиваются антитела Иммуноглобулин G, которые обеспечивают ему долгосрочный иммунитет. Новые исследования показывают, что лечение внутривенным иммуноглобулином (IVIg) восстановленного пациента может усилить иммунный ответ у вновь инфицированных пациентов. Комбинированная терапия IVIg и противовирусными препаратами может быть подходящим лечением до тех пор, пока не появятся другие варианты лечения, такие как вакцинация. Терапия IVIg считается наиболее эффективной, если антитела извлекаются из выздоровевшего пациента из того же города или близлежащего района, о чем следует помнить при рассмотрении вопроса об этой терапии. Для получения дополнительной информации:

www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32218340

Как собираются данные о текущих клинических исследованиях по использованию противовирусных препаратов?

В настоящее время проводится более 600 клинических испытаний вариантов лечения COVID-19. Некоторые из этих клинических исследований фиксируют эффективность противовирусного лечения за счет различных результатов, включая время выздоровления, время ремиссии кашля, необходимость кислородной терапии, необходимость использования палат интенсивной терапии после лечения, уровень смертности и многое другое. В целом исследования пытаются уловить потенциальные преимущества этих терапий, а также любые риски, связанные с этими терапиями.

Существуют ли руководящие принципы в отношении нехватки лекарств из-за COVID-19? Существуют ли рекомендации по взаимодействию лекарственных средств для COVID-19? Можно ли использовать метформин при контроле COVID-19?

В настоящее время руководство по решению проблемы нехватки медикаментов отсутствует. Существующие полезные ресурсы включают ресурсы Американского общества фармацевтов системы здравоохранения, доступные по [адресу www.ashp.org/Drug-Shortages/Shortage-Resources](http://www.ashp.org/Drug-Shortages/Shortage-Resources).

Ливерпульский университет выпустил ресурс, определяющий потенциальные медико-медицинские взаимодействия с экспериментальной терапией COVID-19. Чтобы просмотреть этот ресурс, нажмите [здесь](#).

Недавнее исследование (18) обнаружили потенциально смертельное взаимодействие между метформином и двумя препаратами, используемыми для COVID-19, гидроксихлорохином и хлорохином. Сочетание лекарств привело к повреждению центральной нервной системы после остановки сердца, в результате чего погибло 30-40% крыс. Однако наблюдаемая токсичность может передаваться человеку, и это потенциальное медикаментозное взаимодействие следует учитывать при лечении COVID-19.

В больничной практике рекомендуется связывать лекарства и увеличивать интервалы дозирования для уменьшения воздействия со стороны медсестер?

Частота приема лекарственных средств может зависеть от показаний, способа введения, функции почек/печени и других специфических условий пациента. Если пациент принимает лекарственные препараты, которые больше не нужны или не приносят пользы, следует всегда рассматривать вопрос об удалении этого препарата. Если пациент в состоянии перейти от приема нескольких доз в день к ежедневному приему, сохраняя при этом клиническую эффективность, то этот переход может быть рассмотрен в целях сведения к минимуму воздействия инфицированных пациентов на медсестер. Однако не существует общих рекомендаций по деэскалации или регулированию частоты дозирования лекарственных средств.

Существует ли более высокий риск для пациентов, проходящих курс АРТ?

В настоящее время имеется ограниченная информация о риске COVID-19 у людей, живущих с ВИЧ. Для ВИЧ-положительных пациентов, которые в настоящее время проходят эффективную АРТ-терапию, повышенного риска заражения нет. Пациенты, живущие с ВИЧ и не проходящие АРТ-терапию, могут быть подвержены повышенному риску инфицирования. В целом, лица с ослабленным иммунитетом имеют тенденцию к повышенному риску тяжелой инфекции. Люди, живущие с ВИЧ, должны защищать себя, следуя рекомендациям по социальной дистанционности и гигиене, поддерживая адекватное питание и продолжая принимать любые предписанные лекарства от ВИЧ, как обычно.

За дополнительной информацией:

www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-hiv-and-antiretrovirals
www.avert.org/coronavirus/covid19-HIV

Могут ли клинические исследования лекарств, одобренных MERS, быть применены к COVID-19?

Как MERS, так и COVID-19 вызваны видом коронавируса и имеют сходство в их представлении. Лечение MERS в значительной степени поддерживает, и ни одно лекарство никогда не было специально одобрено для лечения этого заболевания. Предыдущие исследования с MERS могут стать отправной точкой для размышлений о вариантах лечения.

Могут ли мультивитамины и иммуностимуляторы помочь в защите людей от вируса?

Нет никаких доказательств того, что какая-либо из этих стратегий усилит иммунитет. Хотя это правда, что наша физиология требует витаминов и минералов (таких как витамины А, С и цинк), чтобы функционировать нормально, не было доказано, что более высокие дозы могут способствовать лучшему функционированию системы. Каждая часть тела, включая иммунную систему, функционирует лучше, когда она защищена от посягательств окружающей среды и поддерживается здоровыми жизненными стратегиями, такими как следующие:

- Отказ от курения;
- Питание с высоким содержанием фруктов и овощей;
- Регулярность тренировок;
- Поддержание здорового веса;
- Избегание употребления алкоголя или только умеренное потребление;
- Достаточный сон;
- Принятие мер по предотвращению инфекции, таких как частое мытье рук и тщательное приготовление мяса;
- Пытаться свести к минимуму стресс. (12)

Следует ли использовать витамин С и цинк для предотвращения COVID-19?

В условиях COVID-19 витамины и пищевые добавки играют определенную роль в питании тех, кто сталкивается с проблемой отсутствия продовольственной безопасности или недостаточного потребления пищи, за исключением витамина D. Витамин D может быть особенно важен в связи с уменьшенным воздействием солнца в течение этого времени. Хотя имеются некоторые доказательства использования цинка или витамина С для других инфекций дыхательных путей, мало что свидетельствует об их роли в COVID-19.

За дополнительной информацией:

www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/2020/04/01/ask-the-expert-the-role-of-diet-and-nutritional-supplements-during-covid-19/

Вопросы по симптомам, диагностике и тестированию

Если чихание, как правило, не является симптомом, то почему на него часто ссылаются в связи с распространением болезни?

По данным как ЦКЗ США, так и ВОЗ, чихание не обязательно считается типичным симптомом коронавируса, но может сопровождаться другими носовыми симптомами, такими как заложенность и ринорея. Этикет чихания важен, так как капли в дыхательных путях могут распространяться через непокрытые чиханья.

Почему некоторые инфицированные пациенты показывают отрицательные результаты при тестировании тестовыми наборами?

Некоторые комплекты не так чувствительны, как другие, и результаты могут зависеть от таких факторов, как продолжительность заражения человека, вирусная нагрузка и методика диагностики. Современные методы диагностического тестирования имеют низкую чувствительность, что означает, что тест, скорее всего, даст отрицательный результат, когда пациент может быть инфицирован (т.е. ложно-отрицательный). Диагностические методы, все из которых основаны на полимеразной цепной реакции (ПЦР) или полимеразной реакции обратной транскрипции (РТ-ПЦР), нацелены на различные участки вирусного генома и не являются аналитически эквивалентными.

За дополнительной информацией:

www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/resources/antibody-tests-guidelines.html
www.livescience.com/covid19-coronavirus-tests-false-negatives.html

У меня жар и кашель. Это может быть новый коронавирус?

Если вы находились в тесном контакте с подтвержденным случаем COVID-19, возможно, вам потребуется последующий контроль и тестирование. Симптомы COVID-19 не являются специфическими для данного заболевания и могут быть схожими с симптомами сезонного гриппа или других заболеваний. Однако, если вы почувствуете какой-либо из симптомов, вам рекомендуется самоизолироваться дома и следовать указаниям вашего национального органа здравоохранения. Если вы старше 65 лет или страдаете другими заболеваниями, такими как сердечно-сосудистые заболевания, диабет, хронические респираторные заболевания, рак или другие заболевания (врожденные или приобретенные), которые могут поставить под угрозу вашу иммунную реакцию, вы можете быть подвержены повышенному риску развития более тяжелых форм COVID-19, и вам следует обратиться за соответствующим медицинским обслуживанием.

Что следует делать в качестве немедленных действий при внезапном появлении тяжелых симптомов?

Тяжелые симптомы в контексте COVID-19 могут проявляться в виде тяжелой пневмонии, острого респираторного дистресс-синдрома (ОРДС) или даже сепсиса или септического шока. ВОЗ подготовила руководство по клиническому ведению при каждом из этих сценариев, которое следует использовать в случае появления у пациента тяжелых симптомов. Это руководство можно найти здесь: www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/clinical-management-of-novel-cov.pdf.

Пациенты часто сообщают о потере вкуса и/или запаха. Это симптомы COVID-19?

По данным Гарвардской медицинской школы, потеря обоняния и неспособность чувствовать вкус (анемия) могут быть неврологическими симптомами, вызванными воздействием COVID-19 на функции мозга. Хотя эти симптомы могут быть не самыми распространенными, они могут быть полезны при идентификации и диагностике пациентов с коронавирусом. Для получения дополнительной информации: www.health.harvard.edu/diseases-and-conditions/covid-19-basics

Насколько эффективны тепловые сканеры в обнаружении людей, инфицированных новым коронавирусом?

Тепловые сканеры эффективны при обнаружении людей, у которых жар (т.е. у которых температура тела выше нормальной). Однако они не могут обнаружить инфицированных людей, но у них еще нет лихорадки. Это происходит потому, что требуется от двух до десяти дней, прежде чем инфицированные люди заболеют и у них развивается жар.(7) Более подробную информацию об устройствах бесконтактной оценки температуры во время пандемии COVID-19 можно найти [здесь](#).

Правда ли, что группы крови имеют разную степень заражения?

Несмотря на ограниченность доказательств, исследователи отмечают, что люди из группы крови А имеют значительно больший риск приобретения коронавируса по сравнению с людьми из других групп крови. Кроме того, пациенты с группой крови А имеют значительно меньший риск заражения коронавирусом по сравнению с лицами, не относящимися к группе крови О. Для получения дополнительной информации: www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.11.20031096v2

Вопросы по профилактике и борьбе с инфекциями

Какая профилактическая мера против COVID-19 лучше всего подходит для общественных или больничных аптек?

Наилучшие профилактические меры против COVID-19 включают методы очистки/дезинфекции, гигиену рук/лица, использование соответствующих средств индивидуальной защиты (СИЗ), а также социальную дистанционность. ЦКЗ США рекомендует очищать и дезинфицировать поверхности с высокой степенью контакта с помощью одобренных дезинфицирующих средств или разбавленных отбеливающих растворов. ВОЗ рекомендует часто мыть руки водой с мылом или спиртовым раствором. Люди должны соблюдать надлежащую гигиену при кашле и не прикасаться к глазам, носу и рту. В связи с повышенным риском воздействия следует использовать надлежащие средства индивидуальной защиты для медицинских работников, которые включают в себя перчатки, маски, защитные очки, халаты и/или щитки для лица. Наконец, соблюдение безопасного расстояния (не менее 1-2 метров) от других лиц (включая пациентов и сотрудников) снижает риск распространения заболевания. Время контакта с пациентами/клиентами должно быть сведено к минимуму до менее чем 10 минут. Если вы чувствуете себя плохо или проявляете симптомы коронавируса, оставайтесь дома и держитесь на расстоянии от других членов семьи.

Если пациент потенциально заразен в течение 14 дней после того, как симптомы исчезли, должен ли он оставаться изолированным в течение этого времени?

Пациенты по-прежнему считаются потенциально заразными в течение 14 дней после исчезновения симптомов. Это означает, что эти люди все еще обладают способностью распространять вирус путем тесного контакта с другими людьми или рассеивания дыхательных капель при кашле или чихании. Оставление пациента в изоляции значительно снизит риск дальнейшего распространения. В качестве альтернативы имеются данные, свидетельствующие о том, что использование инфицированными лицами одобренных масок может предотвратить передачу болезни; если выздоравливающий пациент правильно использует маску, он может возобновить свою повседневную деятельность, однако при этом настоятельно рекомендуется дистанцироваться (1-2 метра) от других людей.

Можно ли использовать маски FFP2/N95 несколько раз или их следует выбрасывать после однократного использования?

ЦКЗ и Национальный институт охраны труда США официально не рекомендуют дезактивацию и повторное использование респираторов N95, однако, учитывая нехватку средств индивидуальной защиты, в некоторых условиях, они представляют потенциальную стратегию повторного использования. ЦКЗ и Национальный институт охраны труда США рекомендуют методы ротации масок и дезактивации. Коронавирус может оставаться жизнеспособным на поверхности только в течение 72 часов, поэтому стратегия смены маски требует, чтобы каждый человек имел установленное число масок N95 (не менее пяти). Человек будет менять маску, используемую каждый день, позволяя маске высохнуть не менее 72 часов в чистом, дышащем контейнере (т.е. бумажном пакете), где маски не касаются друг друга. ЦКЗ и Национальный институт охраны труда США исследовали четыре метода обеззараживания маски: перекись водорода с испарением (VHP), сухое тепло 70 градусов по Цельсию, ультрафиолетовое излучение и влажное тепло. ЦКЗ не рекомендует тепловые методы дезактивации. (www.sages.org/n-95-re-use-instructions/). Согласно исследованию, проведенному Национальным институтом здравоохранения, респираторы N95 можно эффективно дезактивировать и поддерживать функциональную целостность. В этом исследовании были рассмотрены четыре метода дезинфекции респираторов: VHP, 70-градусное сухое тепло, ультрафиолетовое излучение и 70% этаноловый спрей. Все четыре метода эффективно устраняли детектируемые жизнеспособные вирусы. Однако позже было доказано, что этаноловый спрей нарушает целостность маски, а ультрафиолетовые и обработанные тепловым излучением респираторы имеют проблемы с прилегаемостью и герметичностью. Поэтому эти три метода не рекомендуются. Наиболее эффективным методом дезактивации является 10-минутная VHP-терапия, которая, как было показано, дезактивирует респиратор, сохраняя при этом его функциональность. Кроме того, маски, обработанные таким образом, могут быть использованы повторно до трех раз. Для получения дополнительной информации: www.nih.gov/news-events/news-releases/nih-study-validates-decontamination-methods-re-use-n95-respirators

Какой совет вы бы дали фармацевтам в районах с ограниченными ресурсами, где нет доступа к медицинским маскам?

Считается, что сотрудники аптек подвергаются среднему риску заражения, учитывая их частые и/или тесные контакты с другими лицами. Персонал аптеки должен носить защитные средства, такие как маски, перчатки и халаты, когда это возможно. В случае нехватки СИЗ приоритет должен отдаваться медицинским работникам и людям, подверженным более высокому риску тяжелых форм заболевания с точки зрения доступа к маскам и другим СИЗ. В этом случае фармацевты или другие медицинские работники могут изготовить свои собственные маски, если они в состоянии это сделать. Недостаточно данных для того, чтобы понять, насколько эффективны маски, изготовленные самостоятельно. Тем не менее, ЦКЗ США рекомендует носить маски из самодельной ткани в общественных местах. При изготовлении маски следует учитывать несколько факторов, влияющих на ее эффективность, в том числе: количество слоев ткани, воздухопроницаемость используемого материала, водоотталкивающие/гидрофобные свойства, форма маски и прилегание маски. Использование козырька и соблюдение безопасного расстояния с пациентами при одновременном сокращении времени тесного контакта максимум до 10 минут также являются мерами, которые могут быть приняты. Кроме того, важно помнить, что ношение маски может предотвратить распространение болезни инфекционным человеком, но она может и не защитить здорового человека от заражения каплями из дыхательных путей. За дополнительной информацией о том, как сделать маску, обращайтесь к нам:

www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.html

и

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332293/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Должны ли люди пользоваться дезинфицирующим средством "сделай сам" в случае нехватки дезинфицирующего средства промышленного производства?

Там, где отсутствуют средства индивидуальной защиты, персонал должен принимать и другие меры, чтобы свести к минимуму прямой контакт с пациентом.

Гигиена рук является очень важным компонентом предотвращения распространения вируса. Так называемые дезинфицирующие средства для рук "сделай сам" (т.е. изготовленные людьми без соответствующей подготовки или надлежащих условий для производства качественной продукции) не должны применяться, так как они не имеют проверенной эффективности. Кроме того, используемый метод приготовления может привести к загрязнению продукта, и они могут быть небезопасны для использования на коже человека.

Учитывая нехватку соответствующих материалов в определенных областях, ВОЗ выпустила рекомендации по подготовке рецептов средства для дезинфицирования рук на основе алкоголя (www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf) для организаций, желающих сделать средства для дезинфицирования для рук на основе алкоголя. В целом, ВОЗ рекомендует чтобы в средства для дезинфицирования для рук, содержание алкоголя в них составляло 80% этанола или 75% изопропилового спирта. Аптеки во многих местах также занимаются производством средств для дезинфекции рук, чтобы уменьшить их нехватку.

Рекомендуется ли использовать перчатки для предотвращения заражения?

Широкая общественность не должна регулярно пользоваться перчатками. ЦКЗ США рекомендует использовать перчатки при двух обстоятельствах: если вы убираете/дезинфицируете свой дом и если вы являетесь медицинским работником, лечащим подозреваемого/подтвержденного пациента с COVID-19. Кроме этих случаев, перчатки не рекомендуются носить по нескольким причинам, включая следующие. Передача COVID-19 происходит в основном через дыхательные капли, и перчатки не защищают от этого. Кроме того, перчатки могут создавать ложное чувство безопасности, поскольку люди, тем не менее, могут прикасаться к зараженным предметам, а затем прикасаться перчатками к своему лицу, что может привести к самозаражению.

Вопросы о практике аптечной деятельности в местном сообществе и планах действий в чрезвычайных ситуациях

Должны ли во время пандемии прекратиться аптечные услуги, связанные с прикосновениями к пациенту?

Всем сотрудникам аптек рекомендуется принять соответствующие меры по защите во время этой пандемии и следовать рекомендациям национальных или соответствующих органов здравоохранения. Эти меры включают использование СИЗ (перчаток, халатов, масок, очков и т.д.), надлежащую гигиену рук и лица, а также поддержание на расстоянии 1-2 м от покупателей/пациентов и другого персонала аптеки. По возможности, рекомендуем в течение этого времени приостановить оказание любых услуг в точках обслуживания, в которых нет необходимости. При принятии решения об оказании услуг в точках ухода следует учитывать риски и преимущества, связанные с предоставлением таких услуг. Например, пожилой пациент, нуждающийся в вакцине от опоясывающего лишая, может подвергать себя более высокому риску заражения коронавирусом, так как служба требует от него тесного контакта с людьми в общественных местах и подвергает риску свою иммунную систему, что может повысить риск заражения коронавирусом. Если фармацевт принимает решение о проведении теста в месте оказания медицинской помощи или об оказании услуг, необходимо принять дополнительные меры предосторожности, которые могут включать в себя предоставление пациенту маски или другого средства индивидуальной защиты.

Должны ли общественные фармацевты использовать маски N95/FFP2 или хирургические маски достаточны?

Респираторы (т.е. N-95 или FFP2), как правило, не требуются в общинных аптеках, но требуются медицинским работникам, занимающимся аэрозольными технологиями. В местных условиях рекомендуется использовать соответствующие средства индивидуальной защиты, которые могут включать в себя перчатки, халаты, маски, щитки и/или очки в дополнение к другим мерам профилактики и борьбы с инфекциями. Любой человек, носящий перчатки N-95 или FFP2, должен пройти проверку их пригодности перед использованием для обеспечения эффективности.

Что могут делать фармацевты, когда они уходят домой с работы, в плане изоляции, уборки и защиты своей семьи?

Если вы являетесь медицинским работником, то для защиты вашего дома от COVID-19 можно предпринять множество шагов. Многие источники рекомендуют хранить дезинфицирующие средства вне дома для дезинфекции мобильного телефона, ключей от машины, ключей от дома, двери автомобиля, ручек велосипеда и всего остального, к чему вы могли прикоснуться после ухода с работы. Далее рекомендуется оставить рабочую одежду на рабочем месте (например, обувь или рабочую форму), а также регулярно и тщательно стирать эти предметы. Если это невозможно, то перед тем, как войти в дом, следует сменить рабочую одежду. Медицинским работникам следует принять душ и вымыть все тело, как только они вернутся из аптеки. Загрязненную рабочую одежду следует стирать в теплой соответствующей воде и полностью высушить. Параллельно с уборкой следует продолжать соблюдать соответствующее расстояние, и, возможно, вы захотите изолировать себя, чтобы выбрать только отдельные комнаты в доме, чтобы уменьшить риск подвергнуть опасности других членов семьи.

Эффективен ли озон для дезинфекции воздуха и/или поверхностей?

По данным Международной Ассоциации Озона (МАО), в то время как озон высокоэффективен для инактивации многих вирусов, МАО не осведомлена о каких-либо исследованиях и тестированиях, которые были проведены специально на коронавирусе SARS-CoV-2. Насколько известно МАО, рецензируемые исследования еще не завершены, поэтому окончательные выводы относительно инактивации SARS-CoV-2 озоном сделать невозможно. (19)

Какую психологическую поддержку фармацевты могут предоставить обществу?

Огромный психологический стресс может быть связан со страхом и отсутствием информации о болезни и о том, как защитить себя и свою семью от инфекции. Фармацевты и сотрудники аптек могут оказывать психологическую поддержку, ободряя и информируя общественность. Важно также, чтобы фармацевты, которые являются одними из наиболее заметных среди медицинских работников, моделировали оптимальное поведение, с тем чтобы пациенты и население могли видеть, как правильно носить маски, как правильно мыть руки или использовать средства для дезинфекции рук, а также как правильно дистанцироваться от других. Нельзя недооценивать влияние качественной и информированной ролевой модели в период неопределенности.

Как фармацевты могут бороться с мифами, распространяемыми социальными сетями?

Социальные сети и Интернет могут распространять или преувеличивать ложную информацию о COVID-19. С этими мифами можно бороться несколькими способами: (1) Рассмотреть возможность проведения собственной кампании в социальных сетях с целью устранения мифов в средствах массовой информации с помощью доказательств; (2) Распространить заранее подготовленные ресурсы, посвященные мифам о коронавирусе, такие как данный руководящий документ FIP; (3) Связаться с источником, распространяющим мифы о коронавирусе, и предоставить ему точную информацию о вирусе. Это позволит источнику впоследствии исправить себя и предоставить точную информацию. В целом, FIP поощряет фармацевтов надлежащим образом просвещать себя, своих коллег и свое сообщество.

Почему роль фармацевтов в пандемии часто не упоминается в средствах массовой информации?

Как фармацевты, мы понимаем важность нашей роли в здравоохранении как во время пандемии, так и после нее. Однако те, кто пишет в средствах массовой информации или выступает в новостях, могут не быть информированы о нашей роли. Вероятно, непреднамеренная ошибка тех, кто пишет в средствах массовой информации, заключается в том, что они забывают признать действия сотрудников аптеки. Даже без должного признания фармацевты играют жизненно важную роль в оказании помощи в лечении COVID-19 и успокоении нашего общества в аптеках по всему миру. Если возможно, свяжитесь с источником каких-либо конкретных историй, которые не признают роль фармацевтов в этой пандемии, и предоставьте информацию и примеры вклада фармацевтов в ответные меры.

Разрушение мифа

COVID-19 поражает только стариков или людей с ранее существовавшими заболеваниями.

Люди всех возрастов могут быть заражены атипичной пневмонией SARS-CoV-2 и развить COVID-19. Пожилые люди и люди с уже имеющимися медицинскими показаниями (такими как астма, диабет, болезни сердца), по-видимому, более уязвимы к тяжелому заболеванию вирусом.

ВОЗ советует людям всех возрастов принимать меры для защиты от вируса, например, соблюдать правила гигиены рук и дыхательных путей. (7)

Контакта с людьми из пораженных стран следует избегать до тех пор, пока мы не узнаем больше об этом заболевании.

Следует избегать тесного контакта с любым лицом, которое контактировало с подтвержденными случаями COVID-19 в течение предыдущих 14 дней, независимо от его национальности.

Этот вирус был разработан в лаборатории

Ученые из многих стран опубликовали и проанализировали геномы возбудителя тяжелого острого респираторного синдрома коронавируса 2 (SARS-CoV-2), и они в подавляющем большинстве своем пришли к выводу, что этот коронавирус зародился в дикой природе, как и многие другие возникающие патогены. Теории заговора только порождают страх, слухи и предрассудки, которые ставят под угрозу глобальное сотрудничество в борьбе с этим вирусом.(20)

В частности, геномные исследования настоятельно свидетельствуют о том, что новый коронавирус, вызывающий COVID-19, был создан летучими мышами, и нет никаких конкретных доказательств, подтверждающих идею о том, что он был создан в лаборатории. (21)(22)(23)

Поедание чеснока может помочь предотвратить COVID-19

Чеснок - это здоровая пища, которая может обладать некоторыми антимикробными свойствами. Тем не менее, нет никаких доказательств того, что употребление чеснока защитило людей от COVID-19. (7)

Дым и газ от фейерверков и петард предотвращают COVID-19

Вдыхание дыма и газа от фейерверка или петарды опасно и не убивает SARS-CoV-2. (7)

Распыление алкоголя или хлора по всему телу может убить новый коронавирус.

Распыление алкоголя или хлора по всему телу не убьет вирусы, которые уже проникли в организм. Распыление таких веществ может нанести вред слизистым оболочкам (т.е. глазам, рту) и одежде. Спирт и хлор могут быть полезны для дезинфекции поверхностей, но их необходимо использовать согласно соответствующим рекомендациям.(7)

Применение кунжутного масла блокирует SARS-CoV-2 от попадания в тело

Кунжутное масло не убивает SARS-CoV-2. Существуют некоторые химические дезинфектанты, которые могут убить SARS-CoV-2 на поверхностях. К ним относятся дезинфицирующие средства на основе отбеливателя/хлора, эфирные растворители, 75% этанол, надуксусная кислота и хлороформ. Однако они практически не оказывают никакого воздействия на вирус, если нанести их на кожу или под нос. Наносить эти химические вещества на кожу или под нос может быть даже опасно.(7)

**Настойка семян аниса
может помочь
предотвратить
инфекцию COVID-19.**

Настой из семян аниса - это напиток, который может обладать некоторыми увлажняющими свойствами. Тем не менее, нет никаких доказательств того, что питьевая настойка семян аниса защитила людей от COVID-19. (7)

Библиография

1. Центры по контролю и профилактике заболеваний. Коронавирусная болезнь 2019 (COVID-19) - Часто задаваемые вопросы и ответы. Онлайн; 2020. Имеется по [адресу: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/faq.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/faq.html).
2. Макинтош К. АпТоДэйт Коронавирусная болезнь 2019 года (COVID-19): Передача. [Онлайн].; 2020. Имеется по [адресу: https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19](https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19).
3. Макинтош К. Свидание. [Онлайн].; 2020. Имеется по адресу: https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19?search=covid%2019&source=search_result&selectedTitle=1~18&usage_type=default&display_rank=1#H2133052422.
4. Академия грудного вскармливания. Заявление АБМ о коронавирусе 2019 (COVID -19). Онлайн; 2020. Имеется по [адресу: https://www.bfmed.org/abm-statement-coronavirus](https://www.bfmed.org/abm-statement-coronavirus).
5. Всемирная организация здравоохранения. Коронавирус. [Онлайн].; 2020 [цитируется 2020 июля 11. Имеется по [адресу: https://www.who.int/westernpacific/health-topics/coronavirus-\(cov\)](https://www.who.int/westernpacific/health-topics/coronavirus-(cov)).
6. Королевское фармацевтическое общество. Уханьский роман о коронавирусе - пять ключевых фактов для аптечных коллективов. Онлайн; 2020. Имеется по [адресу: https://www.rpharms.com/resources/pharmacy-guides/wuhan-novel-coronavirus](https://www.rpharms.com/resources/pharmacy-guides/wuhan-novel-coronavirus).
7. Всемирная организация здравоохранения. Ишемическая коронавирусная болезнь (COVID -19) консультирование населения: Разрушители мифов. [Онлайн].; 2020. Имеется по [адресу: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters).
8. Британское сердечно-сосудистое общество и Британское общество сердечной недостаточности. Лечение пациентов с АСЕи или АРБ в связи с COVID -19. [Онлайн]; 2020. Имеется по [адресу: https://www.britishcardiosocietysociety.org/news/ACEi-or-ARB-and-COVID-19#.Xm_GR8MqGdQ.whatsapp](https://www.britishcardiosocietysociety.org/news/ACEi-or-ARB-and-COVID-19#.Xm_GR8MqGdQ.whatsapp).
9. Европейское агентство по лекарствам. ЕМА дает рекомендации по использованию нестероидных противовоспалительных средств для COVID -19 (пресс-релиз). [Онлайн]: ЕМА; 2020. Имеется по [адресу: https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-gives-advice-use-non-steroidal-anti-inflammatories-covid-19](https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-gives-advice-use-non-steroidal-anti-inflammatories-covid-19).
10. Сяолу Тан CWXLXSXYXWYDZHZYWZQJCL. О происхождении и продолжающемся развитии SARS-CoV-2. Национальный обзор науки. 2020 Март 3.
11. Technology.org. Коронавирус уже мутировал в два различных типа, находят исследователи. [Online].; 2020 [цитируется 2020 марта 13. Имеется по [адресу: https://www.technology.org/2020/03/09/the-coronavirus-has-already-mutated-into-two-different-types-researchers-find/](https://www.technology.org/2020/03/09/the-coronavirus-has-already-mutated-into-two-different-types-researchers-find/).
12. Гарвардская медицинская школа. Как поднять иммунитет. [Онлайн].; 2014. Имеется по [адресу: https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/how-to-boost-your-immune-system](https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/how-to-boost-your-immune-system).
13. Центры по контролю и профилактике заболеваний. Профессионалы здравоохранения: Часто задаваемые вопросы и ответы. [Онлайн].; 2020. Имеется по [адресу: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/faq.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/faq.html).
14. Липсич М. Центр Динамики Инфекционных Заболеваний. [Онлайн].; 2020. Имеется по [адресу: https://ccdd.hsph.harvard.edu/will-covid-19-go-away-on-its-own-in-warmer-weather/](https://ccdd.hsph.harvard.edu/will-covid-19-go-away-on-its-own-in-warmer-weather/).
15. Всемирная организация здравоохранения. Консультирование по вопросам использования масок в общинах, при уходе на дому и в медицинских учреждениях в контексте новой вспышки коронавируса (2019-NCoV). Онлайн; 2020. Имеется по [адресу: https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak).
16. Всемирная организация здравоохранения. Ишемическая коронавирусная болезнь (COVID -19) консультирование населения. [Онлайн].; 2020. Имеется по [адресу: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public).
17. Центры по контролю и профилактике заболеваний. Коронавирусная болезнь 2019 (COVID-19) - Часто задаваемые вопросы. [Онлайн].; 2020 [цитируется 2020 июля 11. Имеется по [адресу: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/faq.html#Pets-and-Animals](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/faq.html#Pets-and-Animals).
18. Раджешкумар Н. Фатальная токсичность хлорохина или гидроксихлорохина с метформином у мышей. БиоРксив. 2020 апрель.
19. Международная озоновая ассоциация. Заявление по COVID -19. [Онлайн].; 2020. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01919512.2020.1747271>.
20. Чарльз Калишер DCRCRBCPDCDea. Заявление в поддержку ученых, работников здравоохранения и медицинских работников Китая, ведущих борьбу с COVID-19. Ланцет. 2020 19 февраля; 395(10226): стр. PE42-E43.
21. Грегори Дж. Коронавирус "инфодемия" существует. Мы оценили сайты, ответственные за него. Stat News. 2020 Февраль 28.

22. Студенты Бегли С. ДНК читают геном коронавируса, отслеживают его происхождение и ищут опасные мутации. Стейт Ньюс. 2020 24 января.
23. Shan-Lu Liu LJSSRW&LS. Нет достоверных доказательств, подтверждающих претензии лабораторной инженерии SARS-CoV-2. Возникающие микробы и инфекции. 2020; 9(1): p. 505-507.
24. Всемирная организация здравоохранения. Руководство по местному производству: Рекомендуемые ВОЗ рецептуры ручных скрабов. [Онлайн].; 2010. Имеется по [адресу: https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf](https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf).
25. Китайская фармацевтическая ассоциация. Коронавирусная инфекция SARS-CoV-2: Экспертный консенсус по руководству и превентивным стратегиям для больничных фармацевтов и работников аптеки (2-е издание). Пекин;; 2020.
26. Нилтье ван Доремален ДХММГАГБНВАТЬЛЬНИЙЦИГИОЛЬСЕДВ. Аэрозоль и поверхностная стабильность SARS-CoV-2 по сравнению с SARS-CoV-1. Медицинский журнал Новой Англии. 2020 17 марта.

Актуальность

Этот документ был первоначально подготовлен на основе общепринятых доказательств по состоянию на 5 февраля 2020 года. Последний раз он был обновлен 14 июля 2020 года в соответствии с новыми данными.

Заявление об отказе от ответственности

Настоящий документ основан на имеющихся фактах и рекомендациях авторитетных организаций, таких как Всемирная организация здравоохранения, США и Европейские центры по контролю и профилактике заболеваний, а также других организаций, упомянутых на момент публикации. Имеющиеся знания о COVID-19 быстро меняются, и такие рекомендации могут меняться соответствующим образом. Несмотря на то, что FIP будет стремиться к тому, чтобы эти рекомендации оставались актуальными, мы рекомендуем ознакомиться с сайтами этих организаций и любыми новыми доступными свидетельствами для получения последних обновлений.

Благодарности

FIP выражает признательность лицам, внесшим вклад в подготовку этого документа:

Хайме Акоста-Гомес, Марван Акель, Лина Бадер, **Джейн Доусон**, Элли Деринг-Андерсон, Кэтрин Дуган, **Жюльен Фонсарт**, Райан Форри, Виктория Гарсия Карденас, Сильвен Гренье, Ким Громек, Мэтью Хунг, Зузана Кузинова, Ульф Янзон, Кристофер Джон, Тревор Джонс, **Скарлетт Понг**, Ясминка Н Сарунак, **Эдуардо Савио**, **Ларс-Эке Сёдерлунд**, **Гонсало Суса Пинту**, Петра Прямо, **Жаклин Суруге**, Ева Терасалми, Нильхан Узман, Линь-Нам Ванг, **Ронгшэн Чжао**.

Настоящий документ является переводом на русский язык оригинала документа на английском языке. В случае любых расхождений между двумя текстами, преимущество имеет оригинал документа FIP на английском языке. Авторское право остается за FIP. Документ вычитала Дарья Каргопольцева, координатор по маркетингу FIP (Россия).



Международная фармацевтическая федерация (FIP)
Andries Bickerweg 5
2517 JP The Hague
The Netherlands
Tel ...: +31-70-3021970
Факс : +31-70-3021999
Электронная почта: fip@fip.org.

www.fip.org/coronavirus

Обновлено 14 июля 2020