Данный обзор подготовлен обществом

Православных медицинских работников

Краснодарского края во имя Святителя

Луки (Войно-Ясенецкого) при

Свято-Пателеимоновском Храме

г. Краснодар

**Важные научные сведения о новой коронавирусной**

**инфекции COVID-19**

**(по материалам временных методических рекомендаций-МЗ РФ, версия 6 (24.04.2020))**

Новый коронавирус **SARS-CoV-2 (**COVID-19) представляет собой одноцепочечный РНК-содержащий вирус, относящийся к семейству Coronaviridae, линия Beta-CoV B.

Вирус отнесен ко II группе патогенности, как и некоторые другие представители этого семейства (вирус SARS-CoV, MERS-CoV).

Коронавирус COVID-19 предположительно является рекомбинантным вирусом между коронавирусом летучих мышей и неизвестным по происхождению коронавирусом.

Генетическая последовательность COVID-19 сходна с последовательностью SARS-CoV по меньшей мере на 79%.

Входные ворота возбудителя – эпителий верхних дыхательных путей и эпителиоциты желудка и кишечника. Начальным этапом заражения является проникновение COVID-19 в клетки-мишени - клетки дыхательного тракта, почек, пищевода, мочевого пузыря, подвздошной кишки, сердца, ЦНС. Однако основной и быстродостижимой мишенью являются альвеолярные клетки II типа (AT2) легких, что определяет развитие пневмонии.

Установлено, что проникновение COVID-19 из системного кровотока или через пластинку решетчатой кости (Lamina cribrosa) может привести к поражению головного мозга. Изменение обоняния (гипосмия) у больного на ранней стадии заболевания может свидетельствовать о поражении ЦНС, так и об отеке слизистой оболочки носоглотки.

Многие аспекты патогенеза коронавирусной инфекции нуждаются в дальнейшем комплексном изучении

Основным источником инфекции является больной человек, в том числе находящийся в инкубационном периоде заболевания (носитель инфекции).

Передача инфекции:

* воздушно-капельный путь,
* воздушно-пылевой путь
* контактный путь.

**Ведущим путем передачи COVID-19 является воздушно-капельный, который реализуется при кашле, чихании и разговоре на близком (менее 2 метров) расстоянии.**

**Контактный путь передачи осуществляется во время рукопожатий и других видах непосредственного контакта с инфицированным человеком, а также через пищевые продукты, поверхности и предметы, зараженные вирусом.**

**Известно, что при комнатной температуре COVID-19** **способен сохранять жизнеспособность на различных объектах окружающей среды в течение 3 суток. По имеющимся научным данным возможен фекально-оральный механизм передачи COVID-19, что нашло подтверждение при исследовании образцов фекалий больных.**

**Нуклеокапсидный белок COVID-19 был обнаружен в цитоплазме эпителиальных клеток слюнных желез, желудка, двенадцатиперстной кишки и прямой кишки, мочевыводящих путей.**

**Стандартное определение случая заболевания COVID-19**

**Подозрительный на COVID-19 случай**

Клинические проявления острой респираторной инфекции (температура тела выше 37,5 °C и один или более из следующих признаков: кашель – сухой или со скудной мокротой, одышка, ощущение заложенности в грудной клетке, насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO2) ≤ 95%, боль в горле, насморк и другие катаральные симптомы, слабость, головная боль, аносмия, диарея) при отсутствии других известных причин, которые объясняют клиническую картину вне зависимости от эпидемиологического анамнеза.

**Вероятный случай COVID-19**

1. Клинические проявления острой респираторной инфекции (температура тела выше 37,5 °C и один или более признаков: кашель, сухой или со скудной мокротой, одышка, ощущение заложенности в грудной клетке, насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO2) ≤ 95%, боль в горле, насморк и другие катаральные симптомы, слабость, головная боль, аносмия, диарея) при наличии хотя бы одного из эпидемиологических признаков:

 **• возвращение из зарубежной поездки за 14 дней до появления симптомов;**

 **• наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицом, находящимся под наблюдением по COVID-19, который в последующем заболел;**

**• наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицом, у которого лабораторно подтвержден диагноз COVID-19;**

**• работа с лицами, у которых выявлен подозрительный или подтвержденный случай заболевания COVID-19. 9 Версия 6 (24.04.2020)**

2. Наличие клинических проявлений тяжелой пневмонии, с характерными изменениями в легких по данным компьютерной томографии или обзорной рентгенографии органов грудной клетки вне зависимости от результатов однократного лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 (COVID-19) и эпидемиологического анамнеза.

3. Подозрительный на COVID-19 случай при невозможности проведения лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2.

**Подтвержденный случай COVID-19**

Положительный результат лабораторного исследования на наличие COVID-19 с применением методов амплификации нуклеиновых кислот вне зависимости от клинических проявлений.

**Другие случаи, требующие обследования на COVID-19.**

При обращении в медицинские учреждения пациентов без признаков поражения дыхательной системы при наличии следующих данных эпидемиологического анамнеза:

• возвращение из зарубежной поездки за 14 дней до обращения;

• наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, находящимися под наблюдением по инфекции, вызванной новым коронавирусом COVID-19, которые в последующем заболели;

• наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, у которых лабораторно подтвержден диагноз COVID-19;

• работа с лицами, у которых выявлен подозрительный или подтвержденный случай заболевания COVID-19.

01.05.2020г.