

Уважаемые пациенты!

Группа «Эко-безопасность» проводит скрининговое обследование пациентов на Coronavirus SARS-CoV-2 методом полимеразной цепной реакции (ПЦР), и мы должны чётко ответить на вопросы: что это за метод и для чего он проводится.

Важно отличать инфицирование вирусом и заболевание вирусной инфекцией

Заболевание возникает тогда, когда вирус не только инфицирует организм, но и поражает его, а организм, в свою очередь, включает ответную реакцию. Но инфицирование совсем не обязательно приводит к заболеванию. Человек может быть невосприимчив к вирусу или перенести инфекцию в очень лёгкой форме. Метод ПЦР определит наличие или отсутствие фрагментов вируса в отделяемом из носа и глотки, то есть установит или не установит факт инфицирования. При этом переболел ли уже человек, является ли бессимптомным носителем или находится в инкубационном периоде, определить только на основании данных одного исследования ПЦР никто не может.

В состав [группы «Эко-безопасность»](#) входят организации [медицинского](#) и [научного](#) профиля, ведущие в своих областях. Поэтому нам под силу провести комплексную оценку здоровья коллективов, с возможным дополнительным обследованием и тестированием пациентов, чтобы дать не только персональные медицинские рекомендации, но и сделать научно обоснованные экспертные заключения о целесообразности карантинных мероприятий, которые наносят серьёзный вред всей стране. Мы сможем назначить правильное лечение нашему обществу.

Диагноз

В медицине, чтобы начать лечение, нужно поставить диагноз. Предварительный **диагноз** таков:

- **Основное заболевание:** пандемия инфовируса паники.
- **Конкурирующее заболевание:** исполнительский экстаз.
- **Осложнение основного заболевания:** заражённая экономика.
- **Сопутствующее заболевание:** сезонное увеличение заболеваемости острыми респираторными заболеваниями, частично связанное с COVID-19.

Прогноз, лечение, профилактика сопутствующего заболевания

- Прогноз по этому заболеванию – благоприятный. В подавляющем большинстве случаев болезнь протекает легко или почти бессимптомно.
- Симптоматическое лечение острой респираторной вирусной инфекции (без присоединения бактериальной): тепло, обильное питье, домашний режим.
- Самый эффективный способ первичной профилактики – снижение концентрации вируса во вдыхаемом воздухе. Например, проветривание или ношение маски заболевшим человеком.
- Огромную **ВАЖНОСТЬ** имеет профилактика **бактериальной суперинфекции**. Тем, кто заболел COVID-19, необходимо исключить контакты с теми, у кого бактериальная инфекция, например: ангина, носительство стафилококка, гнойные заболевания, туберкулёз, кандидомикозы, бактериальные пневмонии и многое другое, чем кишат инфекционные и – особенно – импровизированные, созданные специально в условиях эпидемии больницы. Крайне важно это в отношении пожилых людей и лиц, страдающих иной тяжелой патологией.

Массовое тестирование на коронавирус - оружие против паники

Возникает закономерный вопрос: если прогноз благоприятный, зачем же мы начинаем проводить тестирование пациентов на Coronavirus SARS-CoV-2?

- Во-первых, оно поможет обезопасить пожилых людей и лиц, чей иммунитет ослаблен хроническими заболеваниями. Если у здорового человека мы выделяем коронавирус, то ему пока лучше не посещать свою бабушку или больного родственника.
- Во-вторых, самому выделителю стоит поберечься и дополнительно обследоваться. Тем, с кем он контактировал, можно будет провести повторное тестирование. Отсутствие инфицирования у контактных лиц – аргумент в пользу их иммунитета.
- Наконец, массовое тестирование позволит рассчитать реальное количество переболевших коронавирусной инфекцией и сделать научно обоснованный вывод о целесообразности дальнейших жестких карантинных мер. Победим неопределённость – победим панику.

Подавись, «синтия»: блохи-блогеры и сетевые фрики

К сожалению, основной действующий агент сейчас – не вирус SARS-CoV-2, а вирус ложной и искаженной информации. Если основной переносчик чумы – блохи, то «блохи» данного заболевания – полчища блогеров-дилетантов, сетевых фриков и мировые СМИ.

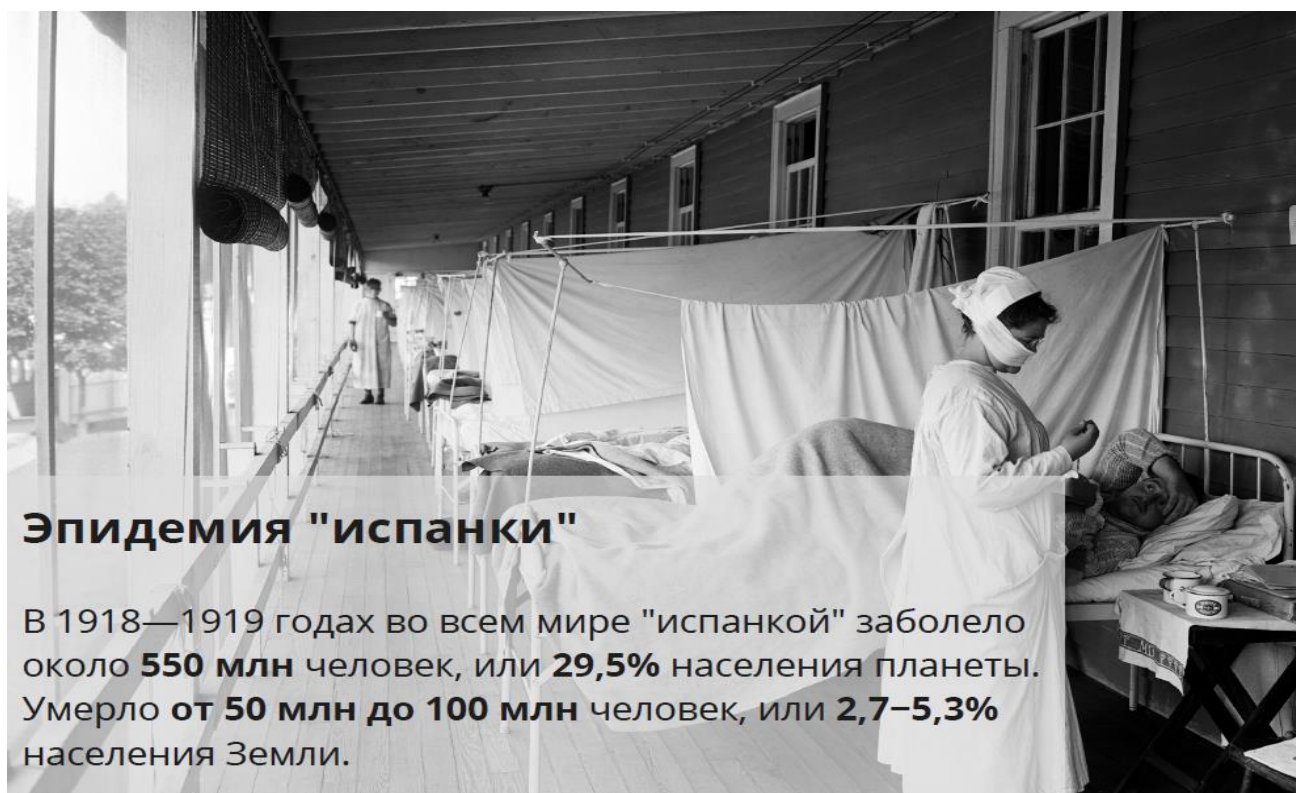
Голос профессионалов тонет в океане фейков, хайпа и скоординированных информационных вбросов. Модели распространения инфекции строят все кому не лень – от математиков до банкиров. Телеведущие продвигают идею лечения

гидрокарбонатом натрия, чтобы «подавилась» ненасытная бактерия «синтия», блогеры советуют имбирь, домохозяйки изучают геномы вирусов. Театр абсурда.

Коронавирус vs Иммуитет

Вирус, несомненно, есть. И распространение в идеальных для него условиях происходит с геометрической прогрессией. Но человеческая популяция – не идеальная для него среда: наш иммунитет эффективно с ним борется. Многие из нас могут припомнить, как в этом сезоне перенесли описываемые симптомы: небольшую температуру и сильную боль в горле. Таких я искренне поздравляю. Они с большой вероятностью уже переболели и представляют собой иммунизированную прослойку.

Вирус гриппа, который сейчас регулярно нас посещает, крайне неприятен и имеет куда более высокую смертность, чем нынешний коронавирус. Когда человечество впервые столкнулось с его серотипом H1N1, это вызвало страшную эпидемию «испанки», так как у людей не было специфического иммунитета, и многие из них были перемещены и ослаблены из-за Первой мировой войны. Вирусы семейства Coronaviridae уже вызывали вспышки инфекций, поэтому иммунитет у людей развивается быстро. Кроме того, SARS-CoV-2 не способен создавать стойкие природные очаги.



Эпидемия "испанки"

В 1918—1919 годах во всем мире "испанкой" заболело около **550 млн** человек, или **29,5%** населения планеты. Умерло от **50 млн до 100 млн** человек, или **2,7–5,3%** населения Земли.

Рисунок 1. Медсестра измеряет пульс у пациента в больнице имени Уолтера Рида в Вашингтоне во время пандемии «испанки», 1918 год. Harris & Ewing / Underwood Archives / Getty Images

Италия: истинные причины высокой смертности

Отдельно остановлюсь на показателях смертности в Италии. Множество людей там погибло не от SARS-CoV-2, который сам рассыпается в течение нескольких часов, а от бактериального, грибкового, микобактериального и микоплазменного обсеменения. Именно оно сделало своё черное дело не только в полевых больницах-душегубках, но и в обычных больницах, которые, поправ все санитарные нормы, собирают ослабленных вирусной инфекцией стариков, не соблюдая профиль учреждений и не имея возможности должным образом относиться к вопросам антисептики в условиях панической массовой госпитализации.

Таблица 1. Показатель заболеваемости и смертности зараженных коронавирусом пациентов разных возрастных групп среди населения Италии. Источник: [Istituto Superiore di Sanità](#), ISS – ведущий научно-технический орган Национальной службы здравоохранения Италии.

Италия		16 марта 2020				
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ, ISS						
Возраст, лет	Заболели, человек	Доля заболевших	Пол	Умерли	Смертность среди заболевших	Пол
0-9	121	0.5%	M 62% Ж 38%	0	0%	M 0% Ж 0%
10-19	186	0.7%	M 53% Ж 47%	0	0%	M 0% Ж 0%
20-29	970	3.9%	M 45% Ж 55%	0	0%	M 0% Ж 0%
30-39	1676	6.7%	M 51% Ж 49%	4	0.2%	M 100% Ж 0%
40-49	2995	12%	M 51% Ж 49%	9	0.3%	M 56% Ж 44%
50-59	4734	18.9%	M 57% Ж 43%	46	1%	M 74% Ж 26%
60-69	4438	17.7%	M 68% Ж 32%	144	3.2%	M 80% Ж 20%
70-79	5123	20.4%	M 68% Ж 32%	602	11.8%	M 78% Ж 22%
80-89	3873	15.5%	M 60% Ж 40%	727	18.8%	M 68% Ж 32%
90-...	763	3%	M 38% Ж 62%	165	21.6%	M 49% Ж 51%
Не назвали	179	0.7%	M 57% Ж 43%	0	0%	M 0% Ж 0%
Всего	25058	100%	M 60% Ж 40%	1697	6.8%	M 71% Ж 29%

Еще один нюанс – ошибки статистики. Дело в том, что у нас нет тестов, которые показывают количество выздоровевших людей. Если считать всех, кто переболел (а не те единицы, кому сделали анализ), и не засчитывать в число умерших ОТ коронавируса, умерших с ПРЕДПОЛОЖЕНИЕМ на коронавирус, то смертность будет на порядок ниже заявленной.

Официальные данные

По данным Роспотребнадзора РФ, ежегодно в России переболевает ОРЗ около 34 млн человек – более 20% населения страны. Как следует из доклада ведомства [«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2018 году»](#), в 2018 году показатель

заболеваемости ОРВИ составил 20 985,88 на 100 тыс. населения, переболело 20,99% населения страны (зарегистрировано более 30,81 млн случаев) ([страница доклада 116](#)). Кроме того, за указанный период 700 000 россиян перенесли пневмонию, зафиксировано 6244 смертельных случая от пневмонии ([страница доклада 120](#)). На этом фоне цифры по заболевшим и умершим от коронавируса выглядят значительно менее устрашающе.

Вирус SARS-CoV-2 достаточно контагиозен, так как имеет самый эффективный воздушно-капельный путь передачи. То есть, инфицирование происходит именно в геометрической прогрессии.

Учитывая, что за год ОРЗ в России переболевает более 30 млн человек, а с октября 2019 года – момента появления коронавирусной инфекции – прошло полгода, то логичен вывод, что к настоящему моменту уже переболела половина от общего числа заболевших. Даже если занизить эти цифры и предположить, что таких людей 10 млн, а на суперконтагиозный вирус оставить лишь малую часть, то и при таком раскладе смертность ничтожно мала.

И даже если допустить, что им переболел лишь 1 миллион из 10, то смертность (термин «летальность» пока не применим, так как число заболевших ориентировочное) будет равняться только 0,0076% (76 умерших по [оперативным данным Роспотребнадзора](#), цифры актуальны на 12:00 9 апреля 2020). Нагляднее это видно на графике ниже, где зеленым цветом отмечено переболевшее население РФ, желтым – число болеющих, красным – количество летальных случаев.

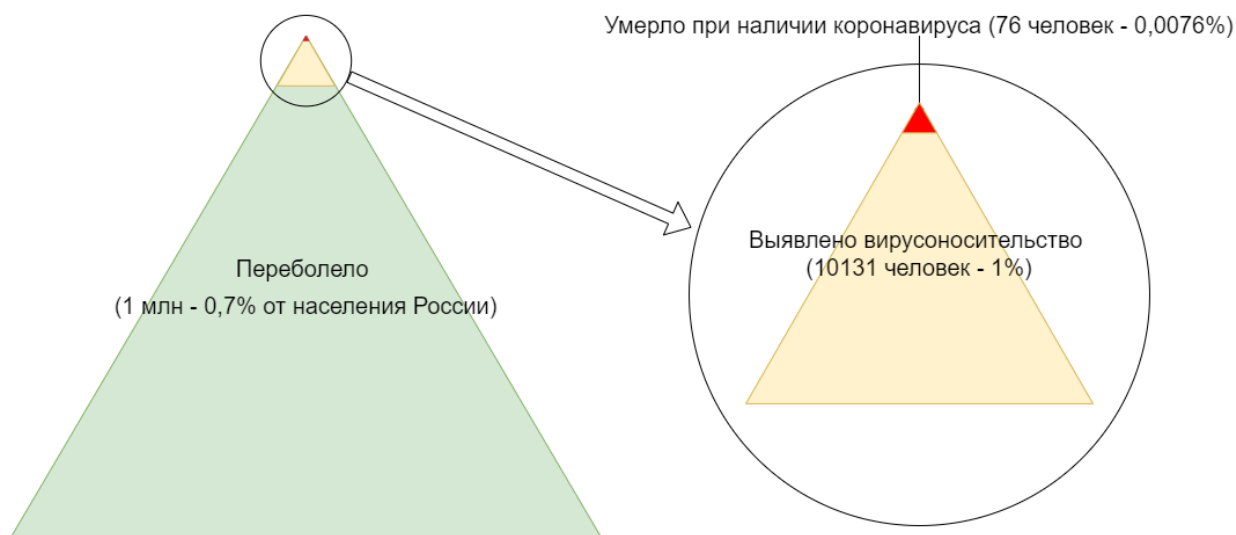


Рисунок 2. Соотношение предполагаемого количества переболевших, установленных случаев инфицирования, и умерших с признаками коронавируса в России на 09.04.2020 г. Источник – оперативные данные Роспотребнадзора РФ, в реальном времени отображаются на coronavirus-monitor.ru.

Исполнительский экстаз «всемогущих»

Разумеется, некоторые из принимаемых ограничительных мер оправданны. Однако отдельные исполнители, впавшие в экстаз от неожиданного

могущества, идут на безответственные, неадекватные, неэффективные, но крайне «эффектные» меры. Вторая волна ограничений была, несомненно, связана с бешенством исполнителей от того, что их императивы проигнорировали.

Кто-то впадает в другую крайность, раскручивая идею заговора, отрицания и неминуемой чипизации. На этом фоне бывший министр здравоохранения не находит ничего лучше, как объявить, что чип (не лабораторная тест-система, а именно чип) готов, и скоро его начнут тестировать на людях. СМИ с радостью присоединяются к этому экстазу.

Зараженная экономика: кто виноват и что делать?

«Благодаря» исполнительскому экстазу наша есопому может быть разорвана in tatters. На президенте лежит колоссальный груз ответственности, а эксперты из его окружения поражены вирусом паники. В итоге инициированы понятные, но имеющие серьезные экономические последствия меры, негативный эффект которых усугубляется рвением функционеров, не несущих никакой ответственности за материальное благополучие населения.

Но не всё так плохо. У руля городской медицины Санкт-Петербурга – военные врачи, знающие толк в организации медицинской помощи в экстремальных условиях, а доступная медицина, к счастью, пока полностью не выместила УМНУЮ.

Наша [группа компаний](#), являясь крупнейшей медицинской организацией в сфере промышленной медицины Петербурга и обслуживая [сотни тысяч пациентов в год](#), как и ранее, стоит на страже эко-безопасности наших людей. Мы продолжаем двигать УМНУЮ медицину. У нас есть опыт купирования вспышек тяжелых инфекционных заболеваний, грозивших остановить весь городской автопром. Мы выявляем ранние признаки смертельных заболеваний во время рутинных медицинских осмотров и не пускаем туберкулёз и кишечные инфекции в сферу обслуживания и детские учреждения. Мы развиваем цифровую медицину и в лидерах по [клиническим исследованиям новейших препаратов](#), спасающих жизни людей. Мы сохраняем здоровье работников наших предприятий и уверены, что их труд вылечит нашу экономику.



С пожеланиями здоровья и здравого рассудка,
руководитель группы «Эко-безопасность»
кандидат медицинских наук
Константинов Роман Владимирович