

Негативные последствия COVID-19 для общественного здравоохранения. Обзор исследований и некоторые прогнозы



Коронавирусная пандемия оказала огромное влияние на сферу здравоохранения во всем мире. С одной стороны, она выявила слабые места

в системах общественного здравоохранения, такие как нехватка медперсонала, оборудования и лекарственных препаратов, а также недостаточную координацию и сотрудничество между странами. С другой стороны – оказала негативное влияние на доступность и качество медицинской помощи для других категорий пациентов.

В целях обеспечения макроэкономической стабильности, эффективной социальной поддержки населения, защиты жизни и здоровья граждан Узбекистана в период противодействия распространению коронавирусной инфекции приняты следующие меры:

- Указ Президента «О мерах по смягчению коронавирусной пандемии, кардинальному совершенствованию системы санитарно-эпидемиологического благополучия и охраны здоровья населения» от 25 июля 2020 г.;
- Распоряжение Президента «Об образовании Специальной республиканской комиссии по подготовке Программы мер по предупреждению завоза и распространения нового типа коронавируса в Республике Узбекистан» от 29 января 2020 г.;
- Постановление Кабинета Министров «О дополнительных мерах по предотвращению распространения коронавирусной инфекции» от 23 марта 2020 г. и др.

Во-первых, с самого начала пандемии в Узбекистане под руководством Президента Ш.Мирзиёева было принято более десяти нормативно-правовых актов, направленных на предотвращение распространения COVID-19 и смягчение его последствий. Эти документы стали основой для эффективной организации работы по предотвращению распространения ковида в стране.

На основании Распоряжения главы государства «Об образовании Специальной республиканской комиссии по подготовке Программы мер по предупреждению завоза и распространения нового типа коронавируса в Республике Узбекистан» от 29 января 2020 г. создана Специальная республиканская комиссия. Были предприняты соответствующие меры.

В рамках исполнения Указа Президента создан антикризисный фонд в объеме 10 трлн сумов, предназначенный для реализации мер по противодействию пандемии и поддержке экономики в сложившихся условиях. Предусмотрены мероприятия по стимулированию работников здравоохранения, привлеченных к организации противоэпидемических мероприятий за счет средств указанного фонда.

Вместе с тем, для оказания населению профильной бесплатной медицинской помощи по инициативе Главы государства в Зангиатинском районе Ташкентской области в короткие сроки построена специализированная больница (Зангиата-1 и Зангиата-2) на 36 тыс. коек для лечения больных коронавирусом, оснащенная современным медицинским оборудованием. Также для борьбы с вирусом были созданы распределительные центры.

К примеру, «Экспо марказ», «Ёшлик», «Атлас» в городе Ташкенте. Здесь применялись методы диагностики и временного лечения.

При этом в короткие сроки в Юкоричирчикском районе Ташкентской области был организован карантинный центр на 22 тыс. чел. Кроме того, в Наманганской, Самаркандской, Сурхандарьинской областях и Республике Каракалпакстан построены карантинные центры на 7 тыс. мест.

В период пандемии в 2020 г. медицинские учреждения получили три МСКТ, 56 рентгеновских аппаратов, 2303 функциональные кровати, 1450 СИПАП-аппаратов, 3300 кислородных концентраторов, 2040 аппаратов ИВЛ, 55 аппаратов ПЦР, 12 500 кардиомониторов, а также за счет бюджетных средств на сумму 72 млрд. сумов приобретено 500 аппаратов ИВЛ, 90 кардиомониторов, 10 аппаратов ПЦР и другое оборудование. Кроме того, за счет спонсорской поддержки было приобретено 1512 детских СИПАП-аппаратов, 300 аппаратов ИВЛ, 2507 кислородных концентраторов и другое оборудование.

В период пандемии COVID-19 в стране в целях социальной поддержки населения были сформированы списки семей, нуждающихся в материальной помощи и поддержке – так называемая «железная тетрадь» («темир дафтар»).

Для обеспечения более адресной помощи также были определены категории нуждающихся семей, включавшие в том числе граждан, потерявших работу и источники дохода в результате карантинных мер. Дополнительно для обеспечения социального благополучия населения предпринимались шаги, направленные на сдерживание роста цен на продовольственные товары. На 20 товаров питания и первой необходимости (мясо, молоко, масло, лук, мука, сахар, марля, средства гигиены, аппараты ИВЛ и др.) были установлены нулевые ставки таможенной пошлины и акцизного налога до конца 2020 г. при ввозе

в Узбекистан. Материалы, необходимые для строительства медицинских и карантинных учреждений по борьбе с COVID-19, а также товары для их функционирования, до конца 2020 г. были также освобождены от таможенных платежей и НДС.

Во-вторых, правительство достаточно оперативно отреагировало на пандемию коронавируса. Был разработан целый пакет мер, направленных на ускорение восстановления экономики в 2020–2021 гг. В результате Узбекистан стал одной из немногих стран, которым в условиях пандемии COVID-19 в 2020 г. удалось сохранить свой экономический рост – ВВП на 1,6%.

В частности, мировая модель борьбы с кризисными явлениями – смягчение монетарной политики в виде «заливания кризиса деньгами» со стороны центральных банков и снижения ставки

рефинансирования – не нашла отражения в Узбекистане.

Также после объявления пандемии в апреле 2020 г. Центральный банк снизил ставку рефинансирования на 1% (с 16% до 15% годовых). Осуществлена осторожная монетарная политика для избегания усиления рисков стагфляции (на фоне относительно высокой инфляции). У Узбекистана низкий внешний долг и здоровый госбюджет, поэтому страна располагала возможностью для антикризисного маневра.

Помимо этого, в первые дни пандемии президент подписал Указ «О первоочередных мерах по смягчению негативного воздействия на отрасли экономики коронавирусной пандемии и глобальных кризисных явлений» (от 19 марта 2020 г). В нем отмечалась необходимость принятия мер для поддержки отраслей экономики и населения, обеспечения макроэкономической стабильности, стимулирования внешнеэкономической деятельности, бесперебойной работы отраслей и сфер экономики, и самое главное – недопущения резкого снижения доходов населения страны.

Осуществлена также финансово-кредитная поддержка отдельных отраслей как сельское хозяйство, строительство, туризм, здравоохранения. Самая сложная проблема, с которой столкнулись все предприятия в период карантина – отсутствие оборотных средств. Кредитная поддержка для пополнения оборотных средств реализована по двум каналам через Государственный фонд поддержки предпринимательской деятельности, который является основным институтом поддержки в этом направлении, а также банки.

В-третьих, в соответствии с правилами общего карантина в Узбекистане для снижения негативных последствий пандемии государственные органы совместно с общественностью предприняли ряд показательных мероприятий.

В частности, по инициативе Президента Ш.Мирзиёева все принимавшиеся решения по профилактике распространения ковида обсуждались в Кенгашах народных депутатов, учитывали мнения широкой общественности, а затем выносились на рассмотрение Специальной республиканской комиссии. В целях предотвращения чрезмерной нагрузки на медицинские учреждения граждане посредством СМИ и интернета периодически информировались о мерах профилактики и методах лечения ковида в домашних условиях. С учетом уровня заболевания и сопутствующих болезней пациентов разрабатывались и специальные протоколы для лечения лиц с диагнозом коронавирус. Периодически были введены карантинные ограничения.

В-четвертых, международное сотрудничество сыграло особую роль в профилактике пандемии COVID-19. С самого начала пандемии Президент Узбекистана провел телефонные переговоры со всеми главами государств Центральной Азии и Афганистана. В ходе этих переговоров обсуждались как вопросы двусторонней повестки, так и совместного противодействия угрозе распространения пандемии коронавируса в регионе и мире в целом.

Международными организациями, такими как ООН, СНГ, ШОС, ССТГ, были приняты совместные программы и организован ряд конференций по обмену практическим опытом противодействия распространению ковида.

В частности, в рамках состоявшегося в Ташкенте пятого совещания министров здравоохранения государств-членов ШОС (09.06.2022 г.) подробно обсуждено объединение взаимных усилий для расширения возможностей использования качественных медицинских услуг во время пандемии COVID-19.

Ключевую роль в международных усилиях Узбекистана по противодействию распространению коронавируса заняло участие Президента Узбекистана Ш.Мирзиёева в работе внеочередного

саммита Совета сотрудничества тюркоязычных государств, прошедшего 10 апреля 2020 г. в формате видеоконференции. Он выдвинул ряд важных инициатив по реагированию на пандемию ковида: 1) Создание в рамках Тюркского совета постоянной системы мониторинга, анализа и прогнозирования эпидемиологической ситуации; 2) Налаживание совместной деятельности министерств здравоохранения и ведущих медицинских учреждений тюркоязычных стран по обмену информацией и опытом в вопросах профилактики, диагностики и лечения опасных инфекционных заболеваний; 3) Учреждение Специальной координационной группы по вопросам борьбы с пандемией при секретариате Тюркского совета; 4) Обеспечение населения необходимым продовольствием, медикаментами и лекарственными средствами.

Кроме того, в целях совершенствования специальных протоколов лечения коронавируса осуществлялся постоянный обмен опытом с властями таких стран, как Германия, Великобритания, Китай и Турция.

В-пятых, руководство Узбекистана вновь продемонстрировало свою приверженность региональному сотрудничеству и призвало к совместному реагированию на пандемию COVID-19 в Центральной Азии. Страны ЦА поддерживали обмен опытом и информацией по борьбе с коронавирусной инфекцией, демонстрируя региональную солидарность в борьбе с общими задачами. Гуманитарная помощь из Узбекистана в Кыргызстан и Таджикистан, а затем из Казахстана в Кыргызстан, способствовала региональной консолидации в борьбе с проблемой COVID-19/ Наряду с этим Узбекистаном осуществлены гуманитарные поставки необходимых медицинских изделий в Китай, Афганистан, Иран, Кыргызстан, Таджикистан, Беларусь, Азербайджан, Венгрию и Россию.

Несмотря на принятые меры по предотвращению COVID-19 и на заявление ВОЗ об окончании пандемии, в мире все более актуализируются проблемы, связанные с необходимостью лечения и профилактики его последствий, которые вызывают серьезную озабоченность научно-медицинского сообщества. По данным ВОЗ, каждый десятый выздоровевший от коронавируса заявляет об имеющихся у него постковидных осложнениях.

Анализ материалов авторитетных международных медицинских изданий и профильных экспертов позволяет выделить ряд сравнительно наиболее распространенных постковидных заболеваний.

- заболевания легких. Согласно данным Уханьского университета, у 90% переболевших ковидом выявлены повреждения лёгких разной степени (фиброз лёгких). По оценкам ученых, процесс восстановления от этой болезни может занять до 15 лет. Наиболее частым легочным симптомом постковидного синдрома остается одышка, которая после перенесенной инфекции регистрируется в среднем у 32% пациентов. По прогнозам, это заболевание приводит к дыхательной недостаточности и как следствие - к инвалидности.

- сердечно-сосудистые заболевания. По оценкам кардиологов, одним из наиболее распространенных осложнений ковида считается поражение сердечно-сосудистой системы. Отмечается, что нарушение свертываемости крови, которым страдали практически все инфицированные коронавирусом, способно привести к образованию тромбов в сосудах. Следовательно, изменения жесткости сосудистой стенки часто становятся причиной повышения артериального давления.

Исследования Уханьской больницы показали, что у 20% из 500 обследованных пациентов регистрировались повреждения сердечной мышцы. Изменения прослеживались и в крови у 38% обследованных пациентов, т.е., отмечается повышенная свертываемость крови, а у трети из этого числа заболевших обнаружены тромбы. Как считают специалисты, даже после выздоровления от ковида у пациентов сохраняется высокий риск возникновения инсультов и инфарктов.

При этом, как отмечают национальные эксперты, в Узбекистане тоже в последнее время наиболее

выраженным стал прирост различных форм миокардита.

- неврологические заболевания. Эксперты Национального центра биотехнологической информации США считают, что у каждого третьего постковидного пациента выявляются болезни, включающие головокружение, головную боль, а также когнитивные расстройства после выписки из больницы.

Схожего мнения придерживаются эксперты Научного центра неврологии России. По их наблюдениям, у 80% перенесших COVID-19 в тяжелой форме наблюдаются неврологические осложнения.

- заболевания суставов. Исследования, проведенные в Турции, Франции и Италии, показывают, что у 65% постковидных пациентов наблюдались боли в суставах и миалгия (синдром боли в мышцах, связках, сухожилиях и фасциях – соединительнотканых оболочках мышц). По статистике ВОЗ, постковидному суставному синдрому более подвержены женщины, чем мужчины.

Также, некоторые эксперты подчеркивают, что ухудшению состояния способствует: накопление токсинов, образующихся после гибели инфицированных клеток, длительный прием антибиотиков, снижение двигательной активности и повышение массы тела. Узбекские эксперты тоже отмечают, что после заражения ковидом в стране частым стал диагноз –аваскулярный (асептический) некроз головки бедренной кости.

- заболевания печени и почек. По словам китайских экспертов, у 27% пациентов, которые попали в больницы Уханя (КНР), наблюдались проблемы с почками. У 59% из 200 заболевших в провинциях Хубэй и Сычуань в моче выявлен белок.

Отмечается, что у пациентов с острой хронической недостаточностью почек риск летального исхода был в пять раз выше. На фоне вируса, даже те, у кого раньше не было особых жалоб, в 30% случаях могут приобрести болезнь почек. Вместе с тем, китайские ученые утверждают, что примерно у 50% больных, госпитализированных с коронавирусом, имелись признаки поражения печени.

Особого внимания требуют к себе мнения экспертов об ухудшении качества жизни вследствие постковидных заболеваний. Испанские специалисты утверждают, что такая тенденция в свою очередь может обусловить рост случаев инвалидности. На этом фоне в некоторых странах, к примеру, в США, звучат призывы приравнять постковидные болезни к инвалидности.

В целом, многие медики-специалисты мира, включая специалистов из Узбекистана, утверждают, что последствия ковида еще долго будут оставаться непредсказуемыми. В этих условиях приоритетным направлением, как для организаторов системы здравоохранения, так и научных кругов, является более тщательное и глубокое изучение факторов, обуславливающих увеличение постковидных заболеваний, а также их своевременное и квалифицированное лечение. Также, многие эксперты считают, что для минимизации последствий коронавируса необходимо продолжить меры полной вакцинации населения мира.

Как отметил Генеральный секретарь ООН Антонио Гутерриш, «пора вновь усвоить принцип глобальной солидарности и найти новые способы совместной работы на общее благо. Это должно включать глобальный план вакцинации, предусматривающий доставку вакцин от COVID-19 миллионам людей, которым до сих пор отказано в этой элементарной спасительной мере».

Исходя из вышеизложенного, специалисты считают целесообразным разработку соответствующего совместного плана действий на уровне ООН по решению актуальных проблем, связанных с результативной организацией комплексных работ по изучению, профилактике и лечению всех видов постковидных заболеваний, что должно способствовать предотвращению роста инвалидности в мире.

При этом для предотвращения будущих вероятных пандемий или уменьшения их негативных последствий будет целесообразно вывести на глобальный уровень применение проекта «Единое здоровье», который разработан в Германии и рассматривается на переговорах по договору о борьбе с пандемией, в Глобальной стратегии здравоохранения ЕС и в концепции правительства Германии по глобальному здравоохранению.

Мухаммадсодик Рахимов,

Главный научный сотрудник ИСМИ при Президенте Республики Узбекистан

Источник