



14 Грядущая методика перерегистрации цен уже привела к остановке выпуска ряда жизненно важных лекарств

16 Шестой ежегодный рейтинг детских частных стоматологий показал неготовность большинства клиник работать в условиях пандемии

17 Когда и где будет создана вакцина против COVID-19

Смертный час

Ни один эксперт — ни в мире, ни в Рос-сии — не берется назвать точный срок окончания эпидемии, вызванной новым коронавирусом. Москва разворачивает новые койки, отменяет плановые госпи-тализации, призывает добровольцев, привлекает ординаторов. Российские эпидемиологи говорят, что мы лишь у подножия горы под названием «панде-мия», пик которой, по последним оцен-кам, наступит не раньше начала июля. Однако, как отмечают эксперты, заболе-ваемость (по крайней мере по офици-альным данным) растет не геометриче-ски, а арифметически и есть надежда на то, что итальянской ситуации нам удастся избежать. Пока трудно судить о том, какой урон наносит коронавирус населению страны, но есть опыт других стран. Его анализ показывает, что во-просов гораздо больше, чем ответов.

— анализ —

Пандемия тестов

На данный момент российская статистика по новому ко-ронавирусу выглядит спокойно: несколько десятков и да-же сотен тысяч заболевших не могут являться свидетель-ством даже эпидемии. Но, поскольку человечество име-ет дело с доселе неизвестным вирусом, у ВОЗ были осно-вания назвать ситуацию пандемической. «Считается, что пандемия возникает при поражении от 1% до 5% насе-ления. Но вирус совершенно новый, поэтому решено было объявить пандемию», — говорит инфекционист, доктор медицинских наук, профессор Николай Малышев.

Впрочем, некоторые исследователи уже назвали ее «пандемией тестов»: ситуация с количеством заболе-вших и умерших настолько разнится по разным странам, что порой складывается впечатление, будто речь идет о совершенно разных заболеваниях. В Италии и Испании летальность превысила 10%, тогда как в Исландии или Сингапуре не достигла и 1%. Директор Института меди-цинской паразитологии, тропических и трансмиссив-ных заболеваний им. Е. И. Марциновского Сеченовско-го медуниверситета Александр Лукашев отмечает, что, например, в Германии очень хорошо поставлена систе-ма тестирования населения: «В отличие от Италии, где, по моим оценкам, инфицировано уже не менее 20% на-селения, а по факту тесты делают только тяжелым паци-ентам, в Германии учитывают все легкие случаи тече-ния заболевания».

Статистика заболеваемости сегодня определяется ка-чеством и количеством тестов. Однако, во-первых, их не везде хватает, во-вторых, нередко тестирование занима-ет много времени, в-третьих, качество самих тестов по-рой оставляет желать лучшего. Например, самые первые, но по сей день широко применяемые российские тесты ПЦР, которые выявляют наличие вируса в крови, облада-ют не очень высокой чувствительностью, что сказывает-ся на достоверности результатов.

Журналист Екатерина Сажнева попала в инфекцион-ную больницу еще в начале апреля, буквально через па-ру дней к ней в бокс госпитализировали ее дочь, которая в последние две недели ни с кем, кроме матери, не обща-лась. Результаты первого теста пришли только через не-делю: у дочки он оказался положительным, а у матери — отрицательным. С тех пор обоим сделано уже по пять те-стов, но ясности в диагнозе до сих пор нет.

Пожолая история у депутата Мосгордумы Людмилы Стебенковой: у нее положительными оказались два из четырех тестов. Эксперты заявили, что как минимум каж-дый третий тест дает ложноотрицательный результат. То есть российскую статистику трудно назвать эталонной. А теперь, когда за COVID могут считать каждую пневмонию, крены в статистике возможны уже с другим уклоном.

К тому же происходит иммунизация населения, что оз-начает: количество переболевших на практике больше,



Умереть с коронавирусом не значит умереть от коронавируса. Это означает, что COVID-19 является смертельной болезнью только в исключительных случаях, но в большинстве случаев это в основном безвредная вирусная инфекция

чем количество обследованных с положительным резуль-татом. Многие люди болеют без клинических проявлений. Поначалу таких около 10%, потом около 30%, а по по-следним данным, уже больше 60% протестированных лю-дей в России переносят коронавирус без симптомов. Про-ведение масштабных тестирований на антитела может се-рьезно изменить показатели летальности вируса. Резуль-таты тестирования населения на антитела по округу Сан-та-Клара в Калифорнии показали, что заболеваемость в 50–85 раз выше, чем официальная, а значит, летальность, соответственно, в 50–85 раз ниже, то есть составляет не около 4% (калифорнийская цифра), а 0,04–0,07%.

«О коронавирусной инфекции, конечно, пока еще многое неизвестно. Но я наблюдаю очень много ажиота-жа, не соответствующего ни болезни, ни степени ее опас-ности, ни ситуации. Постоянно приводят цифры смертно-сти, а это абсолютно неправильно! Смертность исчисляет-ся на 100 тыс. населения, и мы наблюдаем, что смертность очень небольшая. Слишком вольно сегодня жонглируют показателями летальности, которые как раз высчитыва-ют на количество заболевших, но и они невысокие», — го-ворит известный инфекционист Галина Кареткина.

Российские показатели летальности тоже пока не вну-шают ужаса. Профессор Николай Малышев объясняет это тем, что наша система здравоохранения в последние го-ды несколько раз готовилась к пандемиям: «За последние 20 лет мы готовились к борьбе с атипичной пневмонией, у нас была пандемия свиного гриппа, и мы справились (на подтвержденных больных мы считали летальность: из 6 тыс. умерли 62 человека). Мы готовились к Эбола, но нас не затронуло. Любые особо опасные инфекции тре-

буют примерно одинаковых организационных решений и подготовки. Кроме того, в России с советских времен сильная санитарно-эпидемиологическая служба».

Летальная статистика

А если говорить о вкладе коронавирусной инфекции в суммарные показатели летальности населения, то по-ка он ничтожно мал. На днях министр здравоохранения Михаил Мурашко сообщил, что за первые 13 недель 2020 года показатели смертности в РФ ниже аналогичных по-казателей 2019 года. «В том числе мы мониторим пока-затели смертности и заболеваемости от внебольничных пневмоний. По данному показателю хочу отметить, что по сравнению с прошлым годом показатель ниже почти на 9%», — подчеркнул господин Мурашко. По данным Рос-стата, в январе—феврале 2019 года в России от болезней органов дыхания умерли 11 588 человек, а в январе—фе-врале 2020 года — 10 264 человека.

Если говорить о Москве, то каждый день в городе по разным причинам умирают в среднем 320–330 человек. В месяц — 10–12 тыс. человек. На 1 января 2019 года числен-ность постоянного населения города составила 12 630 300 человек. В 2019 году в Москве умерли более 120 тыс. чело-век, из них более 65 тыс. — от болезней сердца и сосудов, почти 27 тыс. — от рака, около 5 тыс. — от заболеваний ор-ганов пищеварения, более 3 тыс. — от болезней органов дыхания и около 1,7 тыс. — от инфекций.

Известны и другие данные. Каждый год от пневмонии в мире умирают около 1,2 млн человек. От коронавируса с начала пандемии (конца декабря 2019 года) по 20 апреля в мире умерли 160 тыс. человек.

c17

Субстанции, без которых нам не жить

— смежники —

Глобальный кризис, вызванный панде-мией COVID-19, ударил по фарминду-стрии, в частности по мировому рынку фармацевтических субстанций (дей-ствующих веществ лекарств). Нару-шено или прервано транспортное со-общение, сломаны цепочки поставок, рушится привычная модель всемир-ного разделения труда в мировой фар-миндустрии. У российских фармпро-изводителей появился новый стимул к ускоренному развитию производства активных субстанций.

Уступил первенство

Важнейшей составляющей фармацевти-ческой промышленности является подот-расль, выпускающая активные фармацев-тические субстанции. Именно их произ-водство определяет инновационный уро-вень национальной фармацевтической промышленности и степень независи-мости лекарственного обеспечения страны.

До последнего времени основным по-ставщиком на мировой рынок активных

фармацевтических субстанций для про-изводства лекарственных препаратов оставался Китай, встроенный в логисти-ческую цепочку всех мировых и регио-нальных фармкомпаний. Будучи крупней-шим в мире производителем активных фармсубстанций, Китай производил еже-годно около 3 млн тонн АФС. Китай пер-вым выпал из обоймы.

Пандемия нарушила привычный уклад в мировом разделении труда. В феврале фармпредприятия в Китае ста-ли массово закрываться, объем импорта китайских субстанций относительно ян-варя упал на 45% в натуральном и на 44% в денежном выражении. По данным RNC Pharma, в феврале 2020-го по сравнению с тем же периодом прошлого года объем импорта китайских АФС сократился на 34% в натуральном и выражении на 41% — в деньгах.

Вслед за Китаем экспорт своего фарма-цевтического сырья впервые остановила Индия, которая ввела запрет на вывоз 26 субстанций, производимых в кооперации скитайскими фармпроизводителями. Уход Индии и Китая с рынка активных фармсуб-

станций особенно сильно ударил по про-изводителям антибиотиков и дженериков.

Эта ситуация заставила мировую фар-миндустрию задуматься о том, как уйти от монопольной зависимости от Китая. Сего-дня на первый план выходит защита своих национальных границ и национальных интересов. Фармкомпании битфармы (20–50 крупнейших фармацевтических компа-ний мира, каждая из которых имеет годо-вой оборот не менее \$3 млрд) срочно транс-формируют стратегию закупок АФС, ищут, где и какое сырье брать. Крупнейшие евро-пейские фармкомпании начинают созда-вать транснациональные холдинги по про-изводству активных фармацевтических суб-станций в обход традиционных азиатских поставщиков. Sanofi, например, собирает в холдинг около десятка еще оставшихся в Европе производителей АФС. Скорее всего, это удастся сделать довольно быстро.

По данным RNC Pharma, за два первых месяца 2020 года Китай уступил лидерство в денежном объеме поставок Швейцарии, импорт которой уже за прошедший год вы-рос в 2,1 раза. Однако максимальную дина-мику за этот период показала итальянская

компания «ФИС-Фабрика», объем поста-вок которой за минувший год вырос в 160 раз в денежном выражении.

Но перекройка мирового фармынка потребует технологической перенастрой-ки фармпроизводств под другое сырье, причем в условиях инвестиционного и бюджетного дефицита. Поэтому фармпро-изводители готовятся и к задержкам пла-ты лекарственных препаратов. А это чре-вато приостановкой инвестиций в инно-вации, что может отбросить отрасль назад.

Сейчас для фармкомпаний очень важ-но найти баланс, который позволит им на-править необходимые средства в прорыв-ные области: цифровые технологии, пер-сонализированную медицину, генетиче-ские или клеточные решения.

Интересные перспективы

«Китайский фактор возник не сегодня и не только из-за коронавируса», — говорит генеральный директор фармкомпаний „Активный компонент“ Александр Семенов. — Еще два года назад китайцы стали проводить жесткую экологиче-скую реформу.

c15

ХРОНИКА ПАНДЕМИИ

Официально о первых случаях инфицирования коронавирусом инфекцией в России было объяв-лено 31 января. В это время в мире было уже около 10 тыс. заразившихся коронавирусом. В РФ коро-навирус впервые был обнаружен у двух граждан Китая — в Тюменской области и Забайкальском крае. В этот же день правительство выпустило распоря-жение закрыть границу страны на Дальнем Востоке, приостановить выдачу электронных виз гражданам Китая — страны, которая с конца декабря 2019 года стала эпицентром эпидемии коронавируса.

2 февраля правительство РФ внесло в перечень заболе-ваний, представляющих опасность для окружающих, новый тип коронавируса 2019-nCoV. Он стал 16-м в списке наряду с гепатитами В и С, малярией, туберкулезом, сибирской язвой, холерой, чумой. 4 февраля Минздрав РФ сообщил, что готовится к массовому распространению коронавируса, для предотвраще-ния его летальных осложнений выделено около 1,2 млрд руб.

11 февраля Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) дала китайскому коронавирусу название COVID-19, что расшиф-ровывается как «corona virus disease 2019» («заболевание, вызванное коронавирусом 2019»). Через три дня в России зарегистрировали тест-систему для выявления инфекции.

17 февраля посольство РФ в Японии сообщило, что на круизном лайнере Diamond Princess коронавирусом заразилась россиянка, однако эта информация не подтвердилась. Но уже на следующий день вирус выявили у ее мужа. На борту лайнера был 24 гражданин России. 20 февраля коронавирус нашли еще у двух россиян. Через три дня всех граждан РФ с лайнера эвакуировали и отправили на карантин. 26 февраля у троих из них подтвердили коронавирус.

Первым гражданином РФ, заболевшим коронавирусом и прошедшим лечение в России, стал 29-летний сотрудник Российского футбольного союза Давид Беров. 23 февраля он вернулся из Италии в Москву, где почувствовал себя плохо, и через четыре дня обратился в поликлинику с симптомами ОРВИ. 2 марта у него подтвердился COVID-19.

4 марта правительство временно запретило вывозить из России маски, бинты и другие медизделия.

5 марта в России зарегистрирован новый случай заражения коронавирусом. Заболел гражданин Италии, студент из Санкт-Петербурга, который приехал в Россию 29 февраля. 6 марта в России выявили шесть новых случаев заражения коронавирусом: пять в Москве и один в Нижнем Новгороде. Все заболевшие рос-сияне прибыли из Италии. 7 марта в России объявили о новых четырех случаях заражения коронавирусом. Все зараженные из Липецка и Санкт-Петербурга посещали Италию. В этот же день стало известно, что у жительницы Московской области, накануне приехавшей из Швейцарии, также выявлен коронавирус. К 8 марта в России было зафиксировано 17 случаев заболевания COVID-19.

8 марта в России зафиксировано три новых случая зараже-ния коронавирусом в Московской, Белгородской и Калининград-ской областях. 9 марта в Москве стало известно еще о трех случаях заражения. Все заболевшие в последние две недели посещали Италию. На тот момент в России было подтверждено 23 случая заражения коронавирусом.

10 марта Роспотребнадзор рекомендовал воздержаться от по-ездок на общественном транспорте в часы пик. В этот же день мэрия Москвы запретила все спортивные, зрелищные и иные массовые мероприятия численностью более 5 тыс. человек.

11 марта ВОЗ объявила пандемией коронавируса. В России зафиксировано восемь новых случаев коронавируса: шестеро инфицированных в Москве, двое — в Московской области. Заболевшие россияне посещали Италию. Один из заразивших-ся — ребенок—носитель инфекции. У него полностью отсутство-вали симптомы заболевания. 12 марта в России выявлено еще шесть случаев заражения коронавирусом: четверо заболевших в Москве, один в Краснодарском крае, один в Калининграде. Через два дня в Кемерово у двух человек выявили коронавирус.

16 марта правительство России объявило о новых мерах борьбы с коронавирусом, в том числе о закрытии границ с Бело-руссией. Позже в тот же день власти объявили о закрытии границ для иностранцев.

С середины марта ситуация с коронавирусом ухудшается: по данным на 18 марта, за сутки в России выявили 33 новых случая заражения коронавирусом — в Москве, Томской и Ново-сибирской областях.

19 марта Италия обошла Китай по количеству умерших от коронавируса (3405 смертельных случаев в Италии, 3245 в Китае). В России умерла первая пациентка с коронавирусом. Смерть 79-летней женщины из Москвы наступила в результате пневмонии на фоне других хронических заболеваний: сахарного диабета второго типа, атеросклероза, гипертонической болезни сердца. В это время в России зафиксирован небольшой прирост заразившихся — 52 новых случая, общее количество зараженных достигло 199. Однако 25 марта зафиксирован резкий рост под-твержденных случаев заражения — до 658, число заразившихся за сутки составило 163. В этот же день президент Владимир Путин объявил о нерабочей неделе в России. 29 марта мэр Москвы Сергей Собянин и губернатор Московской области Андрей Воробьев расширили режим повышенной готовности. В течение трех дней практически все регионы России ввели аналогичные ограничения. Новые меры предусматривают режим самоизоляции для граждан и ограниченный список предприятий, которые могут функционировать в это время. 2 апреля Владимир Путин заявил о продлении введенных ранее «нерабочих дней» до 30 апреля.

2 апреля число заразившихся коронавирусом в мире пре-высило 1 млн человек: в США более 236 тыс., в Италии более 115 тыс., в Испании более 110 тыс., в Германии около 85 тыс., в Китае более 82 тыс. В России число зараженных достигло 3548 человек (771 человек за сутки). Сергей Собянин подписал закон, устанавливающий штрафы за нарушение режима самои-золяции в размере до 5 тыс. руб.

Отметка в тысячу заболевших в сутки в России была преодо-лена 8 апреля, когда зафиксировано 1154 новых случая заражения коронавирусом, число заболевших в РФ достигло 8672. Большая часть случаев инфицирования приходится на Москву (5841), которая становится эпицентром вспышки коронавируса в стране. Ежедневный прирост пациентов с коронавирусной инфекцией в России в середине апреля составляет около 20%. 12 апреля число заболевших в течение суток превысило 2 тыс. и составило 2186 человек, всего зарегистрировано 15 770 случаев заболевания.

На 23 апреля (день сдачи номера) число заразившихся коронавирусом в мире составило 2 637 314, из них: умерли 183 559 человек, выздоровели 715 191. На 23 апреля общее число заразившихся в России — 62 773 (рост замедлился до 8,2% по России и 6,1% по Москве) в 85 регионах страны (рост за сутки 4774 в 81 регионе), 555 заболевших скончались (за сутки 42), 4891 человек выздоровел (за сутки 471).

Дарья Аринина