

РЕЗЮМЕ КОКРЕЙНОВСКИХ ОБЗОРОВ

Уважаемые читатели «Казанского медицинского журнала»!

В соответствии с договором между «Казанским медицинским журналом» и Кокрейновской библиотекой (Cochrane Library) мы продолжаем публикацию переводов на русский язык резюме на простом языке (Plain Language Summaries) систематических обзоров, опубликованных в базе Кокрейновской библиотеки. Переводы на русский язык подготовлены в Координационном центре Кокрейн Россия. Оригинальные версии резюме на английском языке этих и других Кокрейновских обзоров, а также их переводы на русский язык заинтересованные читатели смогут найти в открытом доступе на сайтах www.cochrane.org и www.russia.cochrane.org/ru.

Какие меры в школьной среде, предназначенные для сдерживания пандемии COVID-19, были оценены к настоящему времени и как они были оценены?

Почему этот вопрос важен? Для борьбы с распространением инфекции SARS-CoV-2 и пандемии COVID-19 страны мира приняли целый ряд мер в области общественного здоровья. Во многих странах закрытие школ было одним из первых ответов. К середине апреля 2020 г. 192 страны закрыли школы, что затронуло более 90% мирового контингента учащихся. Это серьёзно нарушило школьную, семейную и трудовую жизнь, в том числе и с вероятными негативными последствиями, включая:

- ухудшение здоровья и благополучия детей и подростков;
- увеличение неравенства между детьми и подростками из неблагополучных и более привилегированных слоёв населения;
- возможное снижение доходов родителей и их трудоустройства;
- возможная потеря экономической продуктивности родителей.

Учитывая потенциальные негативные последствия закрытия школ, многие страны вновь открыли школы. Во избежание передачи болезни среди учащихся, между персоналом и учащимися и за пределами школ был принят целый ряд мер в школьной среде. В том числе:

- студенты и преподаватели носят маски и регулярно моют руки;
- адаптация школьной деятельности (например, отказ от пения на уроках музыки);
- улучшение систем вентиляции;
- скрининг подозреваемых случаев инфекции.

Какие меры в школьной среде, предназначенные для сдерживания пандемии COVID-19, были оценены к настоящему времени, и как они были оценены? Это важно выяснить, чтобы со временем мы могли сравнить эффективность различных мер и получить информацию для будущих рекомендаций.

Мы поставили перед собой задачу выявить и сопоставить доказательства по школьным мерам по сдерживанию COVID-19. Эта работа должна лечь в основу будущего обзора по эффективности этих мер. Этот обзор послужит основой для рекомендаций (руководящих принципов), издаваемых Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ).

Как мы выявили и картировали доказательства? Во-первых, мы повели поиск исследований, в которых оценивали любые наборы вмешательств в школах, предназначенные для предотвращения распространения COVID-19. Мы рассмотрели все виды исследований и широкий спектр исходов, в том числе следующие:

- передача инфекционных заболеваний;
- другие вредные или благоприятные последствия для здоровья;
- более широкие последствия для общества, экономики и населения.

Затем мы сгруппировали исследования в соответствии с тем, насколько они сходны или различны. Это позволило нам оценить:

- какие виды исследований были использованы для оценки мер на сегодняшний день;
- где исследования были проведены;
- какие виды вмешательств были оценены;
- какие исходы были изучены.

Что мы нашли? Мы нашли 42 исследования.

Тип исследования. В 31 исследовании использовали математическое моделирование для прогнозирования воздействия мер на население. В 2 исследованиях использовали экспериментальный дизайн, в котором исследователи делят людей или учреждения (организации) на группы для сравнения эффектов различных мер. В 9 исследованиях использовали наблюдательный дизайн, при котором исследователи просто наблюдали влияние вмешательства.

Где были проведены исследования. Исследования были проведены в Европе (20 исследований), Северной и Южной Америке (13 исследований), западно-тихоокеанских странах (6 исследований) и Восточном Средиземноморье (1 исследование). В большинстве исследований оценивали меры в более чем одной школьной среде (например, в рамках начального и среднего образования). 3 исследования были посвящены средним школам.

Тип вмешательства. В исследованиях оценивали три широкие категории мер.

1. Организационные меры по сокращению передачи SARS-CoV-2 (36 исследований), в том числе:

- меры, направленные на ограничение риска передачи заболевания между людьми, которые вступают в контакт друг с другом (такие, как маски для лица и политика физического дистанцирования);

- меры по сокращению возможностей контакта (например, ступенчатое время прибытия, перерыва и отъезда).

2. Структурные или меры со стороны окружающей среды по снижению передачи SARS-CoV-2 (11 исследований), например разделение школьных игровых площадок или улучшение циркуляции воздуха.

3. Надзорные меры и меры реагирования при выявлении инфекций SARS-CoV-2 (19 исследований), они включали в себя:

- тестирование, отслеживание и скрининг симптомов;

- изоляцию подтверждённых случаев или карантин предполагаемых случаев.

Изученные исходы. В исследованиях оценивали влияние мер на:

- передачу вируса SARS-CoV-2 (29 исследований), включая число новых случаев или среднее число людей, которым один инфицированный человек передаст вирус (репродуктивное число R);

- использование показателей здравоохранения (8 исследований), например число госпитализаций;

- другие исходы для здоровья (3 исследования), например риск развития экземы на кистях рук (состояние кожи);

- социальные, экономические и другие исходы на уровне населения (5 исследований), включая финансовые расходы.

Каково значение наших результатов? К настоящему времени была проведена оценка широкого круга школьных мер, направленных на сдерживание COVID-19. Для их оценки исследователи использовали различные методы и исследовали различные исходы. Этот обзор является важным первым шагом в оценке того, какие доказательства имеются, и послужит основой для будущих быстрых обзоров по этой теме.

Обзор следует цитировать таким образом:

Krishnaratne S, Pfadenhauer LM, Coenen M, Geffert K, Jung-Sievers C, Klinger C, Kratzer S, Littlecott H, Movsisyan A, Rabe JE, Rehfues E, Sell K, Strahwald B, Stratil JM, Voss S, Wabnitz K, Burns J. Measures implemented in the school setting to contain the COVID-19 pandemic: a rapid scoping review. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020, Issue 12. Art. No.: CD013812. DOI: 10.1002/14651858.CD013812.

Какие существуют доказательства того, что пакеты медицинской помощи улучшают исходы у пациентов с COVID-19 в условиях интенсивной терапии?

Что такое пакеты медицинской помощи? Пакеты медицинской помощи представляют собой набор методов оказания помощи, которые осуществляются совместно (в виде пакета) при оказании помощи пациентам с одним и тем же состоянием или в том же медицинском учреждении. Обычно существует от трёх до пяти практик (методов) в комплекте. Практика может включать любой аспект помощи пациенту. Например, пакет может включать рекомендации по установке дыхательных трубок, настройке аппарата искусственной вентиляции лёгких (ИВЛ) и уходу за пациентами с искусственной вентиляцией. Все практики являются «доказанными»,

то есть они основаны на доказательствах, которые показывают, что они полезны.

Почему пакеты помощи могут помочь? Некоторые люди с COVID-19 могут находиться в тяжёлом состоянии и нуждаться в интенсивной терапии. Им потребуются респираторная (дыхательная) поддержка, и их, возможно, придётся поместить на ИВЛ. По последним данным, около 26% людей с COVID-19 всего мира поступили в отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), и почти треть из них умерли.

Для людей с COVID-19 и сопутствующими заболеваниями (такими, как вирусная пневмо-