

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.

Могут ли симптомы и данные клинического обследования точно диагностировать COVID-19?

COVID-19 поражает многие органы организма, поэтому у людей с COVID-19 может быть широкий спектр симптомов. Симптомы и признаки болезни могут быть важны для того, чтобы помочь им и медицинскому персоналу, с которым они вступают в контакт, узнать, есть ли у них эта болезнь.

Симптомы. У людей с лёгкой формой COVID-19 могут быть кашель, боль в горле, высокая температура, диарея, головная боль, боль в мышцах или суставах, усталость, потеря или нарушение обоняния и вкусовых ощущений.

Признаки выявляют в результате клинического обследования. Признаки COVID-19, рассмотренные в этом обзоре, включают звуки в лёгких, кровяное давление, уровень кислорода в крови и сердечный ритм.

Часто люди со слабыми симптомами обращаются к врачу (терапевту). Люди с более тяжёлыми симптомами могут обратиться в больничную амбулаторию или отделение скорой помощи. В зависимости от результатов клинического обследования пациенты могут быть отправлены домой на изоляцию, могут получить направление на дополнительные анализы или быть госпитализированы.

Почему важен точный диагноз? Точный диагноз гарантирует, что люди принимают меры, чтобы избежать передачи болезни и получить надлежащий уход. Это важно для людей, так как снижает вред и экономит время и ресурсы.

Что мы хотели узнать? Мы хотели узнать, насколько точна диагностика COVID-19 в условиях первичной помощи или больницы (стационара), основываясь на симптомах и признаках, полученных в результате клинического обследования.

Что мы сделали? Мы провели поиск на предмет исследований, в которых оценивали точность симптомов и признаков для диагностики COVID-19. Исследования должны были быть

проведены только в учреждениях первичной помощи или в амбулаторных условиях. Исследования людей, находящихся в больнице, включали только в том случае, если симптомы и признаки регистрировали у них при их поступлении в больницу.

Включённые исследования. Мы нашли 44 соответствующих исследования с общим числом участников 26 884. В исследованиях оценивали 84 отдельных признака и симптома, а в некоторых оценивали сочетания признаков и симптомов. 3 исследования были проведены в учреждениях первичной помощи (1824 участника), 9 — в специализированных клиниках тестирования на COVID-19 (10 717 участников), 12 — в больничных амбулаториях (5061 участник), 7 исследований были проведены среди госпитализированных пациентов (1048 участников), 10 — в отделениях неотложной помощи (3173 участника), в 3 исследованиях условия не были указаны (5061 участник). Ни одно из исследований не было посвящено конкретно детям, и только одно исследование было посвящено пожилым людям.

Основные результаты. В исследованиях не проводили чёткого разграничения между лёгким и тяжёлым течением COVID-19, поэтому мы представляем объединённые результаты по лёгкому, среднему и тяжёлому течению заболевания.

Симптомами, которые наиболее часто изучались, были кашель и лихорадка. В наших исследованиях в среднем у 21% участников был подтверждённый COVID-19, что означает, что в группе из 1000 человек примерно 210 человек будут иметь COVID-19.

Согласно исследованиям, включённым в наш обзор, в группе из тех же 1000 человек около 655 человек будут кашлять. Из них у 142 (19%) человек на самом деле будет COVID-19. Из 345 человек, у которых нет кашля, COVID-19 будет у 68.

В той же самой группе из 1000 человек примерно у 371 из них будет лихорадка. Из них у 113 (19%) человек на самом деле будет COVID-19. Из 629 пациентов без лихорадки COVID-19 будет у 97 из них.

Потеря обоняния или вкуса также значительно увеличивает вероятность наличия COVID-19. Например, в населении, где 2% людей имеют COVID-19, потеря либо обоняния, либо ощущения вкуса увеличит вероятность наличия COVID-19 до 8%.

Насколько надёжны эти результаты? Точность отдельных симптомов и признаков сильно варьировала в разных исследованиях. Кроме того, в исследованиях отбирали участников таким образом, что точность тестов, основанных на симптомах и признаках, может быть неопределённой.

Выводы. Большинство исследований были проведены в больничных условиях, поэтому результаты могут быть не совсем репрезентативными для учреждений первичной помощи. Результаты неприменимы к детям или пожилым людям, а также не проводят чёткой дифференциации между степенями тяжести заболевания.

Результаты свидетельствуют о том, что один единственный симптом или признак, включён-

ный в этот обзор, не может точно диагностировать COVID-19. Однако наличие потери чувства вкуса или обоняния может служить красным знаком о наличии заболевания. Наличие высокой температуры или кашля также может быть полезным для идентификации людей, у которых может быть COVID-19. Эти симптомы могут быть полезны для дальнейшего тестирования, если они присутствуют.

Необходимы дальнейшие исследования для изучения сочетаний симптомов и признаков и тестирование неотобранных групп населения в учреждениях первичной помощи, а также у детей и пожилых людей.

Насколько актуален этот обзор? Для этого обновления обзора авторы провели поиск исследований, опубликованных в период с января по июль 2020 г.

Обзор следует цитировать таким образом:

Struyf T, Deeks JJ, Dinnes J, Takwoingi Y, Davenport C, Leeflang MMG, Spijker R, Hooft L, Emperador D, Domen J, Horn SRA, Van den Bruel A, Cochrane COVID-19 Diagnostic Test Accuracy Group. Signs and symptoms to determine if a patient presenting in primary care or hospital outpatient settings has COVID-19. Cochrane Database of Systematic Reviews 2021, Issue 2. Art. No.: CD013665. DOI: 10.1002/14651858.CD013665.pub2.

Насколько точны экспресс-тесты для диагностики COVID-19?

Какие существуют экспресс-тесты на COVID-19? Экспресс-тесты в условиях пункта медицинской помощи делают с целью подтверждения или исключения инфекции COVID-19 у людей с симптомами COVID-19 или без них. Они:

- портативные, поэтому их можно использовать в любом месте, где находится пациент (в точке оказания помощи);
- легко выполнимы, с минимальным дополнительным оборудованием или минимумом сложных подготовительных этапов;
- стоят дешевле, чем стандартные лабораторные исследования;
- не требуют специального оператора или установки, условий; и
- предоставляют результаты «пока вы ждёте».

Нас интересовали два вида экспресс-тестов, применяемых в местах оказания помощи, тесты на антигены и молекулярные тесты. Тесты на антигены выявляют белки вируса; они поставляются в одноразовых пластиковых кассетах, похожих на тесты на беременность. Быстрые молекулярные тесты выявляют генетический материал вируса аналогично лабораторным методам,

но с помощью небольших приборов, которые легко транспортировать или устанавливать вне специализированной лаборатории. В обоих случаях исследуют образцы из носа или горла.

Почему этот вопрос важен? Люди с подозрением на COVID-19 должны быстро узнать, инфицированы ли они, чтобы они могли самоизолироваться, получить лечение и информировать находившихся в близком контакте. В настоящее время инфекцию COVID-19 подтверждают лабораторным тестом под названием RT-PCR, для проведения которого используют специальное оборудование, а для получения результата часто требуется не менее 24 часов.

Экспресс-тесты в пунктах оказания медицинской помощи могут открыть доступ к тестированию для гораздо большего числа людей, как с симптомами, так и без них, возможно, в местах, отличных от медицинских учреждений. Если они будут точными, то более быстрая диагностика позволит людям быстрее принять необходимые меры, что может снизить распространение COVID-19.

Что мы хотели выяснить? Мы хотели узнать, достаточно ли точны коммерчески