

## Китайский (Уханьский) коронавирус

Новый вирус (COVID-19), названный по месту первичного выявления Уханьским, привлек внимание в декабре 2019 г., когда у пары десятков человек, побывавших на рыбном рынке в Ухане, были зарегистрированы осложнения острых респираторных заболеваний тяжелой и даже смертельной пневмонией. Возбудителем оказался вирус из семейства коронавирусов (при электронной микроскопии внешний вид напоминает корону). Известно несколько десятков коронавирусов. Прежде считалось, что они чаще поражают животных (верблюды, крупный рогатый скот, кошки, летучие мыши и др.), а у людей вызывают нетяжелые формы простудных инфекций, однако выяснилось, что коронавирусы, подобно гриппу, могут мутировать и изменять свои свойства: они стали причиной нескольких опасных эпидемий – на слуху атипичная пневмония, встречающаяся в Азии в прошлом десятилетии (вирус SARS-CoV, 8273 чел. заболело, 775 умерло.), и ближневосточный респираторный синдром пятилетней давности (вирус MERS-CoV, заболело 183 чел., умерло 33).

Коронавирус COVID-19 по структуре и составу на 70% аналогичен возбудителям атипичной пневмонии и респираторного синдрома, он передается от человека к человеку, поражает дыхательные пути. Скорее всего, заболевший становится заразным еще в скрытом периоде, т.е. до проявления основных симптомов. Заболевание обнаруживается не ранее второго и не позднее 14-го дня после заражения, включает все обычные явления «простуды». У ослабленных пациентов (лица старше 65 лет, женщины, маленькие дети, лица с иммунодефицитом) обычны тяжелые формы, связанные с пневмонией, сопровождающейся дыхательной и сердечной недостаточностью, инфекционно-токсическим шоком, возможен смертельный исход. Первыми признаками развивающихся опасных осложнений считают высокую лихорадку, сильный кашель, одышку.

Распространяется вирус воздушно-капельным, воздушно-пылевым, контактным путями, по аналогии с другими коронавирусами вероятно фекально-оральная передача. Чтобы не заболеть, нужно избегать мест массового скопления людей, сторониться «простуженных», как можно чаще мыть руки с мылом (намыливание должно занимать не менее 20 секунд, что не только очищает кожные покровы от всех загрязнений, но дает высокую вероятность разрушения вирусных частиц детергентами). При отсутствии мыла или воды можно мытье рук заменить обработкой спиртосодержащими дезинфицирующими растворами (с содержанием спирта не менее 60%). Важно активно контролировать свои произвольные действия и движения: не следует трогать руками лицо, особо избегая контактов с глазами, носом и губами.

Ношение медицинских масок для профилактики поражений коронавирусом не имеет смысла, если речь не идет об общении с заведомо больными. Задача маски – остановить рассеивание заразных частиц, выделяемых при разговоре, кашле и чихании, поэтому маску должен носить тот, кто распространяет инфекцию. Тем не менее, маска может быть весьма кстати при организации встреч с малознакомыми людьми: присутствие этого аксессуара на лице мобилизует внимание человека, лишней раз помогает вспомнить об опасности и о необходимости мыть руки, выступает механическим барьером, исключающим произвольные касания лица немытыми руками. Снимать и утилизировать маску нужно с особой предосторожностью, предполагая, что она обсеменена опасным вирусом (см. далее).

Лекарств для профилактики вирусной инфекции, к сожалению, нет. Противовирусные средства, используемые в больнице при лечении осложненных случаев (римантадин, осельтамивир, рибавирин и др.) оказывают вспомогательное действие и только в очень больших, практически токсичных дозировках. Интерфероны требуют внутривенного введения. Препараты, достоверно укрепляющие иммунитет и повышающие устойчивость организма к вирусам, науке не известны. Применение гомеопатических и др. средств с недоказанной эффективностью (не включенных прямо в рекомендации экспертов ВОЗ и официальных общепризнанных организаций, см. далее) относится к разряду верований, их использование вряд ли может причинить вред, но только при условии полного исполнения всех научно обоснованных рекомендаций. Поскольку искусственно усилить иммунитет практически невозможно, остается принимать меры, чтобы его хотя бы не ослаблять. К широко известным факторам, нарушающим защитные силы организма, относят любые экстремальные нагрузки: переохлаждение, переутомление, голодание, переедание, несбалансированное питание (например, избыточное употребление углеводов, злоупотребление алкоголем, табаком, психотропными и сильнодействующими препаратами в медицинских целях) и др.

### Дополнительная информация:

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ): <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>

Центр медицинской профилактики (центр контроля заболеваемости) США: <https://www.cdc.gov>

## Профилактика коронавирусной инфекции на судне

1. При заходе судна в эпидемически опасный порт (Китай, Южная Корея и прилежащие территории, Иран, Италия) следует максимально ограничить контакты с местным населением и местными специалистами. При общении важно соблюдать разумную предосторожность, помнить о необходимости частого мытья рук с мылом, можно пользоваться медицинской маской (по желанию).
2. Не надо вступать в контакт с лицами, обнаруживающими признаки простудного заболевания. При необходимости такого общения обязательно используйте индивидуальные средства защиты: медицинскую маску, защитные очки, защитные резиновые перчатки, тканевую накидку или халат, максимально закрывающие одежду. После применения эти предметы утилизируются с особой предосторожностью (герметично упаковываются в плотный пластиковый пакет, который специальным образом маркируется и сохраняется до передачи медикам).
3. Всем членам команды многократно в течение дня обязательно следует мыть руки с мылом (или обрабатывать специальным дезинфицирующим раствором). Особое внимание обращают на соблюдение режима труда и отдыха, организацию питания по установленным нормативам.
4. Во все время нахождения судна в эпидемически опасном порту и в течение 2-х недель после убытия необходимо ежедневно проводить персональные опросы всех членов команды о самочувствии, выполнять осмотры внешнего вида (бледность, одутловатость и покраснение лица и/или глаз, слезотечение, насморк), опросы и осмотры обязательно сопровождают термометрией.
5. Всех, у кого будет обнаружена повышенная температура, сохраняющаяся более 48 часов, или повышенная температура в сочетании с кашлем и/или одышкой вне зависимости от сроков наблюдения температуры, или симптомы ОРВИ без повышения температуры тела, считают потенциально больными коронавирусной инфекцией. Таких лиц следует немедленно изолировать в отдельном помещении, закрыть им рот и нос (медицинской маской или тканью, если это не усугубит их состояния), выделить для оказания им помощи и ухода 1-2 человек. По судну необходимо объявить особый эпидемический режим, немедленно связаться с компанией, получить неотложную медицинскую консультацию по установленной процедуре и в дальнейшем следовать полученным рекомендациям.
6. Высокая вероятность появления на борту больных коронавирусом сохраняется в течение 14 дней после посещения опасного региона. По истечении этого срока настороженность может быть снижена.

## Неотложные действия при подозрении коронавирусной инфекции

1. При обнаружении лиц с любыми, даже едва выраженными симптомами ОРВИ, посещавших эпидемически опасный регион в предыдущие 14 суток, их считают предположительно больными коронавирусной инфекцией. Особого внимания требуют лица старше 55 лет, а также лица с очень высокой температурой, кашлем, одышкой, так как им может грозить смертельная опасность.
2. Предположительно больного коронавирусной инфекцией следует немедленно изолировать в отдельном помещении, закрыть ему рот и нос маской, ватно-марлевой повязкой или тканью (если это не усугубит его состояния), выделить для оказания ему помощи и ухода 1-2 человек. По судну необходимо объявить особый эпидемический режим, всем членам команды выдать медицинские маски для постоянного ношения, немедленно связаться с компанией, получить неотложную медицинскую консультацию по установленной процедуре и в дальнейшем следовать полученным рекомендациям.
3. При общении с предположительно больным нужно обязательно использовать индивидуальные средства защиты: медицинскую маску, защитные очки, защитные резиновые перчатки, тканевую накидку или халат, максимально закрывающие одежду. Средства защиты используются разово, после применения эти предметы утилизируются с особой предосторожностью (герметично упаковываются в плотный пластиковый пакет, который специальным образом маркируется и сохраняется до передачи медикам).
4. Лица, выделенные для ухода за больным и оказания ему помощи, должны быть изолированы от остального экипажа.
5. Важно максимально ограничить контакты между членами команды, следует запретить свободное перемещение по судну и общение без прямой производственной необходимости. Все должны пользоваться медицинскими масками. Всей команде нужно организованно каждые 3-4 часа мыть руки с мылом, дополнительно следует мыть руки с мылом перед едой, перед сном, а также по необходимости в индивидуальном порядке. Можно обрабатывать руки спиртовыми дезинфицирующими растворами (вместо мытья).
6. По судну проводят генеральную приборку, максимально используя дезинфицирующие средства. Все дверные ручки в обязательном порядке обрабатывают теплым мыльным раствором. Приборку и обработку дверных ручек мыльным раствором продолжают ежедневно во все время особого эпидемического режима.
7. Особый эпидемический режим сохраняется во все время пребывания больных лиц на борту и еще не менее 14 дней после выздоровления (убытия с судна) последнего больного.