

УДК 616.9-036.22(575.1)

**БОРЬБА С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19) – КАК ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

*С.И. Улмасова*

Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт

✓ *Резюме*

*В условиях пандемии в стране были приняты меры по защите и укреплению здоровья населения по трем направлениям: первичная, вторичная и третичная эпидемии. Основные мероприятия (дезинфекция всех рынков и торговых объектов, общественных мест, общественного транспорта промышленных предприятий и жилых домов); вторичная профилактика – раннее выявление заболевания (ИФА, ПЦР) и лечение по общепринятым стандартам; такие меры, как организация реабилитационной помощи больным третичного уровня.*

*Ключевые слова: коронавирусная инфекция, пандемия, здравоохранение, профилактика, противоэпидемические мероприятия.*

**ЯНГИ КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИГА (COVID-19) ҚАРШИ ҚУРАШ ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ДАВЛАТ СИЁСАТИНИНГ УСТУВОР ЙЎНАЛИШИ СИФАТИДА**

*С.И. Улмасова*

Ташкентский педиатрический медицинский институт

✓ *Резюме*

*Пандемия шароитида республикаимизда аҳоли саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш борасида уч йўналишдаги: бирламчи, иккиламчи ва учламчи эпидемияга қарши чора-тадбирлар шакллантирилди. Бирламчи чора-тадбирлар (барча бозорлар ва савдо объектларини, жамоат жойларини, жамоат транспортини, ишлаб чиқариш корхоналарини ва уй жойларни дезинфекция қилиш); иккиламчи профилактика - касалликни эрта аниқлаш (ИФА, ПЦР) ва умум қабул қилинган стандартлар бўйича даволаш; учламчи-касалланиб ўтганларга реабилитация ёрдами ташкиллаштириш каби чора-тадбирларни ўз ичига олди. Давлат соғлиқни сақлаш хизмати томонидан ўтказилувчи эпидемиологик таҳлил тиббий-демографик маълумотлар ва аҳоли орасида надавлат ташкилотларининг олиб бораётган фаолияти ҳақидаги маълумотлар билан тўлдирилиб борилди.*

*Калит сўзлар: коронавирусли инфекция, соғлиқни сақлаш, профилактика, эпидемияга қарши чора тадбирлар.*

**COMBATING THE NEW CORONAVIRUS INFECTION (COVID-19) AS A PRIORITY DIRECTION OF THE STATE POLICY OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN**

*Ulmasova S.I.*

Tashkent Pediatric Medical Institute

✓ *Resume*

*In the context of a pandemic, primary, secondary and tertiary anti-epidemic measures to protect and improve the health of the population were formed in our republic. Primary measures (disinfection of all markets and retail facilities, public places, public transport, industrial enterprises and residential buildings); secondary prevention - early detection of the disease (EIA, PCR) and treatment according to generally accepted standards; tertiary included such measures as the organization of rehabilitation assistance to patients. The epidemiological analysis carried out by the State Health Service was supplemented by medical and demographic data and data from non-governmental organizations.*

*Key words: Coronavirus infection, epidemiological signs, prevention, anti-epidemic measures*

### Актуальность

Глобальная пандемия коронавирусной инфекции оказалась серьезным испытанием и огромной школой опыта для национальной системы здравоохранения нашей республики. Принятие верных и своевременных решений со стороны руководства страны стало решающим и дало эффективные результаты.

В Послании Олий Мажлису глава государства подчеркнул, что пандемия ещё раз показала – коренное реформирование первичного звена здравоохранения, службы скорой помощи, санитарно-эпидемиологической системы – является жизненной необходимостью. Кроме того, системное продолжение борьбы с пандемией COVID-19 останется в числе приоритетных задач в наступившем 2021 году.

Следует особо отметить, что в этот сложный период первостепенное внимание уделялось охране здоровья населения, помощи гражданам потерявшим работу, предпринимателям. В Республике был образован Антикризисный фонд, средства которого направляются на финансовую поддержку системы здравоохранения, социальной инфраструктуры, населения и предприятий.

За короткий срок в столице г.Ташкенте и областях республики было организовано около 30 тысяч лечебных койко-мест для инфицированных новой коронавирусной инфекцией. К борьбе с пандемией были привлечены свыше 200 тысяч медицинских работников, а также 150 иностранных высококвалифицированных врачей и специалистов из Южной Кореи, Китая, Германии и Российской Федерации. Приобретено дополнительно большое количество медоборудования (аппараты ИВЛ, диагностические тесты ПЦР и ИФА и др.) и машин скорой помощи. С учетом передовой зарубежной практики и наработанного отечественного опыта совершенствуются методики и тактика лечения больных коронавирусной инфекцией.

Первый случай заболевания COVID-19 в Узбекистане был зарегистрирован 15 марта 2020 года. Спустя 2 месяцев число зарегистрированных больных в республике превысило 2 тыс. Более 75% больных были успешно пролечены в инфекционных стационарах различных регионов страны и были отправлены на реабилитацию. Узбекистан одна из немногих стран мира, которая обошлась наиболее минимальными человеческими жертвами по коронавирусной

инфекции (в мире от COVID-19 умерло более 2 млн человек). [4,8,9,11,16,21].

Учитывая высокую летальность, а также легко реализуемую передачу возбудителя, ведущую не просто к развитию заболевания, а к формированию манифестных форм, а также пандемический характер её распространения объясняет наблюдаемое во всем мире повышенное внимание к коронавирусной инфекции [5,6,12,17].

В возникшей ситуации стратегической задачей кадровой политики Узбекистана, от решения которой в значительной степени зависит успех основных направлений противоэпидемических работ против COVID-19 и подготовка и переподготовка медицинских кадров для всех уровней здравоохранения в области профилактики коронавирусной инфекции и системе противоэпидемических мероприятий [1,2,8,13,18, 20].

Здесь важно отметить и совместные усилия Республики Узбекистан и ООН в сфере здравоохранения в рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Исторически важным документом явился Указ Президента «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан» от 7 декабря 2018 года, в рамках которого принята Концепция развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019-2025 годы. В настоящее время, в условиях пандемии идет активная работа по формированию концептуально новой модели здравоохранения посредством успешной реализации Концепции, предусматривающей соответствующие цели, задачи и основные направления. Документ разработан в соответствии с нормативно-правовыми актами нашей страны, регулирующими деятельность в сфере здравоохранения, а также международными договорами в области охраны здоровья населения в рамках региональной политики Здоровье-2020 и Целей устойчивого развития на период до 2030 года.

Настоящая пандемия показала, что все страны мира должны быть вовлечены, в той или иной степени, в реформирование своих национальных систем здравоохранения. Общепринятой стратегией оказалось укрепление местных (региональных) профилактических служб наряду с усиленным вниманием к медицинскому обслуживанию каждого конкретного человека (и лечению и

профилактике). Лечащий персонал также должен быть обучен тому, как включить эту деятельность в повседневную практику.

Задачи национальной системы здравоохранения должны совмещать как клиническую помощь конкретному пациенту, так и организованную систему профилактики и лечения населения в целом.

В борьбе с пандемией, для укрепления и охраны здоровья населения Республики Узбекистан были активно задействованы: первичная профилактика, направленная на предотвращение болезни и причиняемого ею вреда. Эта деятельность должна быть направлена непосредственно на «хозяина», повышая его сопротивляемость «агенту». К мерам первичной профилактики относятся: обеззараживающие мероприятия (дезинфекция рынков, общественных мест, предприятий, служб быта, школ, детских садов и других воспитательных, образовательных и административных учреждений, жилых домов и транспорта).

Первичная профилактика должна включать также ориентировку врачей и других медработников на повседневную профилактическую (или превентивную) работу с пациентами: обязательное соблюдение правил личной гигиены (тщательное мытьё рук хозяйственным мылом в течение 20 секунд или обеззараживание другими спирт или хлор содержащими средствами, регулярное проветривание помещений, частая влажная уборка хлорсодержащими дезинфектантами, обязательное соблюдение общественной дистанции в 2 метра при общении с другими людьми, ношение защитных масок, очков и т.д.). Цель всякого врача в данный период – помочь пациентам осознать важность серьезного отношения к своему здоровью, внимания к первым признакам заболевания (повышение температуры, боль и першение в горле, насморк и т.д.). Работа врачей и других медработников заключается в том, чтобы предоставлять конкретному человеку и обществу в целом необходимую информацию для предотвращения риска развития заболевания.

Наиболее важной и действенной мерой по прерыванию развития эпидемического процесса коронавирусной инфекции явилось введение жёстких карантинных мероприятий или режима самоизоляции населения, благодаря которой были достигнуты позитивные результаты.

Вторичная профилактика, которая включает меры ранней диагностики и лечения заболевания, чтобы предотвратить осложнения или смерть больного. Диагноз коронавирусная инфекция следует подтвердить одним или несколькими лабораторными методами: выделением вируса, выявлением его Ag в клетках эпителия носа, определением титров специфических АТ методами ИФА и ПЦР.

Третичная профилактика ставит своей задачей максимально возможное восстановление функций организма после перенесенного заболевания и его осложнения. В республике каждый выписанный из стационара пациент проходит обязательную реабилитацию в специально созданных центрах реабилитационной помощи (в каждом регионе республики были сформированы специализированные центры реабилитации) 14 дней, где он получает необходимую квалифицированную восстановительную терапию (лекарства, диету, витаминотерапию, физиотерапию и вспомогательные службы) и отдых.

Определение целей профилактики от коронавирусной инфекции и пути их достижения должны включать как прямые методы, например вакцинация людей (интенсивные научные разработки по производству вакцин ведутся во многих странах мира), обеспечение населения информацией о путях и факторах передачи инфекции, ранняя диагностика и лечение, так и косвенные – защита отдельного человека через воздействие на все население, например, повышение норм контроля состояния окружающей среды, а также вести санитарно-просветительскую работу по вопросам личной гигиены, профилактической дезинфекции и т.п.

Базой для правильной организации контроля коронавирусной инфекции являются надежные эпидемиологические службы и система информации, которые распространяют её среди работников системы здравоохранения по всей стране. Это необходимо для того, чтобы отслеживать ситуацию не только в районе заболевания, но и в других регионах мира. На национальном уровне необходимо получать регулярные отчеты об эпидемиологической обстановке во всех регионах страны.

Центральное требование к системе здравоохранения – сбор и распространение всем заинтересованным пользователям медицинских и гигиенических данных,

связанных с риском распространения COVID-19. При этом для работников низового звена, поставляющих первичные данные об инфекции, чрезвычайно важно иметь обратную связь с органами здравоохранения более высокого уровня (района, города, области, республики) в виде сводных отчетов о ситуации в их районе по сравнению с другими и страной в целом. Эпидемиологический анализ, проводимый государственной службой здравоохранения, должен дополняться медико-демографическими данными и сведениями неправительственных организаций о положении дел в отдельных группах населения. Все эти материалы должны регулярно публиковаться и становиться доступными научным сотрудникам медицинских институтов как для научных, так и для учебных целей. Так как коронавирусные инфекции входят в перечень болезней, о которых врач обязан постоянно докладывать в национальные или местные органы здравоохранения по следующим параметрам: заразность, опасность заболевания, частота, смертность и др. Эпидемиологические службы и лаборатории здравоохранения республики осуществляют ежедневный надзор за состоянием здоровья населения, мониторинг коронавирусной инфекции, проверяют стандарты биохимических и вирусологических исследований в клинических лабораториях.

Следует отметить, что на современном этапе, отягощенном пандемией новой коронавирусной инфекции, приоритетными направлениями дальнейшего развития здравоохранения республики, определены совершенствованием законодательства, систем организации и управления, финансирования. Оказания медицинской помощи матерям и детям, повышение качества и доступности медицинской помощи, поддержка здорового образа жизни, профилактика и борьба с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, развитие частного здравоохранения, государственно-частного партнерства и медицинского туризма, фармацевтической отрасли, формирование эффективной системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских кадров, а также развития медицинской науки, широкое внедрение информационно-коммуникационных технологий и развитие «электронного здравоохранения».

Другим важным направлением стала политика цифровизации и модернизации системы здравоохранения Узбекистана. В целях дальнейшего повышения эффективности реформ, внедрение в сферу передовых и цифровых технологий, а также менеджмента качества, наиболее полного использования потенциала медицинских учреждений страны принято постановление главы государства «О мерах по дальнейшему совершенствованию системы государственного управления сферой здравоохранения» от 2 октября 2020 года.

Также принят Указ Президента «О мерах по внедрению принципиально новых механизмов в деятельность учреждений первичной медико-санитарной помощи и дальнейшему повышению эффективности проводимых в системе здравоохранения реформ» от 12 ноября 2020 года. В рамках которого в 26 районах(городах) республики внедряется усовершенствованная служба медицинской профилактики и патронажа. В пунктах семейного врача, поликлиниках (в том числе многопрофильных центральных) вводится круглосуточное дежурство медработников исходя из численности населения и необходимости на местах. Уровень здоровья населения махалли, рост заболеваемости на закрепленной территории, обращения граждан за экстренной медпомощью, госпитализация населения и другие критерии устанавливаются в качестве показателей оценки эффективности работы семейного врача.

Таким образом, пандемия COVID-19 показал что, на современном этапе развития здравоохранения Узбекистана охрана здоровья граждан является неотъемлемым условием жизни общества, за уровень которого государство несет ответственность. При этом основными принципами охраны здоровья являются соблюдение прав человека и государственных гарантий, приоритет профилактических мер в области охраны здоровья, доступность медико-социальной помощи и социальная защищенность граждан в случае чрезвычайных ситуаций как пандемия коронавирусной инфекции.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. ЎзРес Президентининг 2020 йил 29 январдаги Ф-5537-сон фармойиши.
2. Временные санитарные правила и нормы по организации деятельности государственных органов и иных организаций, а также субъектов предпринимательства в условиях ограничительных мер в связи пандемией COVID-19. СанПин № 0372-20. –Ташкент. 2020

3. Львов Д.К., Альховский С.В., Колобухина Л.В., Бурцева Е.И. Этиология эпидемической вспышки COVID-19 в г. Ухань (провинция Хубэй, КНР), ассоциированной с вирусом 2019-nCoV: уроки эпидемии SARS-CoV//Вопросы вирусологии. 2020; 65 (1); стр. 6-15.
4. Туйчиев Л.Н., Алматов Б.И., Матназарова Г.С. ва бошқалар. Коронавирус инфекциясининг этиологияси, эпидемиологияси, клиник хусусиятлари, даволаш ва олдини олиш чора-тадбирлари. Услубий кўлланма. Тошкент. 2020. 35 бет.
5. Колобухина Л.В., Львов Д.К. Коронавирусная инфекция, тяжелый острый респираторный синдром. В кн.: Львов Д.К., ред. Руководство по вирусологии. Вирусы и вирусные инфекции человека и животных. М.: ЛША, 2013:588-92.
6. Касымов И.А., Шаджалилова М.С., Шомансурова Ш.Ш. Клинико-эпидемиологические особенности и профилактика коронавирусной инфекции. Методическое руководство. Ташкент.2020. 16 стр.
7. Шкарин В.В., Ковалишена О.В., Чанышева Р.Ф., Сергеева А.В. и др. Клинико-эпидемиологические особенности новых полиэтиологичных вирусных инфекций. //Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. №17 (4). 2018. 4-12 стр.
8. Улмасова С.И., Атабеков Н.С., Касимов И.А., Шомансурова Ш.Ш. Основные направления противоэпидемических мероприятий по коронавирусной инфекции в Узбекистане // Журнал Инфекция, Иммунология и Фармакология. –Ташкент, 2021. -№1. –С. 87-94.
9. Малеев В.В. Проблемы инфекционной патологии на современном этапе. // Инфекционные болезни. 2015; 13 (2):5-9.
10. Никифоров В.В., Суранова Т.Г., Чернобровкина Т.Я., Янковская Я.Д. и др. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): клинико-эпидемиологические аспекты. //Архив внутренней медицины. М. №2. 2020. 11-17 стр.
11. Улмасова С.И., Атабеков Н.С., Касимов И.А., Шомансурова Ш.Ш. К вопросу изучения этиологических и эпидемиологических характеристик новой коронавирусной инфекции (COVID – 19) в мире // Журнал Инфекция, Иммунология и Фармакология. –Ташкент, 2021. -№1. –С. 79-87.
12. Временные методические рекомендации. Профилактика, диагностика и лечение коронавирусной инфекции (COVID-19). МЗ Российской Федерации. Версия 5. (08.04.2020)
13. Мусабаев Э.И., Рахимов Р.А., Шарапов Б.М. и др. Временные рекомендации по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции 2019-nCoV. Ташкент. 2020.
14. Мурашко М.А., Попова А.Ю. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) Версия 1. Временные методические рекомендации С.52.
15. Обзор нового коронавируса 2019 года (COVID-19), СДС, 1 февраля 2020 г. Источник контента: Национальнқй центр иммунизации и респираторных заболеваний (NCIRD), Отдел вирусных заболеваний; <https://www.cdc.gov/coronavirus/COVID-19/summary.html>.
16. Рекомендации ВОЗ для населения в связи с распространением нового коронавируса (2019- nCoV). [www.who.int](http://www.who.int). Дата обращения 5 февраля 2020.
17. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) // Минздрав РФ. 2020.
18. Улмасова С.И., Атабеков Н.С., Касимов И.А., Шомансурова Ш.Ш. System of preventive and anti-epidemic measures for coronavirus infection in the republic of uzbekistan //«Евразийский вестник педиатрии» медицинский научно-инновационный журнал. 2020. 4 (7). С.27-31
19. Улмасова С.И., Атабеков Н.С., Фармонова М.А. Янги коронавирус (COVID-19) инфекциясининг Ўзбекистонда тарқалиши муаммолари // “Тиббиётда янги кун” Илмий рефератив, маърифий-маънавий журнал. 2020 4 (32). 80-83 бетлар.
20. Курбанов Б.Ж. Коронавирус инфекциясининг (COVID-19) махсус профилактикаси // Журнал Инфекция, Иммунология и Фармакология. –Ташкент, 2021. -№1. –С. 37-41.
21. Временные рекомендации по ведению пациентов, инфицированных COVID-19 Минздрав РУз. Версия 7.
22. Временные методические рекомендации по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации при коронавирусной инфекции (COVID-19). Минздрав РУз. Версия 8 (20.09.20).
23. Clinical management of human infection with pandemic (H1N1) 2009; revised guidance. Geneva. World Healz Organization. Клинические рекомендации.

**Поступила 09.11.2021**