

С начала лета в Кыргызстане резко возросло число носителей коронавируса и пневмонии. Ряд активистов и экспертов уверен, что пневмония напрямую связана с Covid-19. После критики общественности и рекомендации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), власти республики объединили статистику и теперь страна возглавляет печальные рейтинги по количеству заболевших и умерших от коронавируса.

Подпишитесь на наш канал в [Telegram!](#)



Из-за нехватки мест в больницах в Бишкеке и других крупных населенных пунктах Кыргызстана были развернуты дневные стационары. Фото: из веб-сайта [elgezit.kg](#)

Першение в горле и непонятные ощущения в груди 46-ти летний Азимбек Муратов почувствовал 19 июня. Через 2 дня поднялась высокая температура. Пропало обоняние и вкус. Дозвониться удалось лишь к участковому врачу поликлиники, горячие линии Минздрава перегружены уже второй месяц и дозвониться туда практически невозможно. В ЦСМ пообещали выслать мобильную бригаду, но медики прибыли

только неделю спустя, когда температура поднялась уже и у четырехлетнего сына Муратова.

«Я так понял, их приоритет – дети и старики. Как только сообщил о температуре сына педиатру приехали в тот же день, – говорит Муратов. – ПЦР-анализы взяли у всех: у меня, жены, дочери и сына. Через неделю мне позвонили и сообщили о том, что у меня с сыном анализ положительный, но у жены с дочкой он вышел отрицательным. Хотя у жены и не было температуры, но у нее тоже пропало обоняние. Думаю, что у нее был тот же коронавирус, но она переболела им в лёгкой форме».

Количество обращений к медикам с подобными симптомами в Бишкеке начало расти спустя пару недель после снятия режима ЧП и карантинных мер. К концу июня число заболевших выросло настолько, что медики по собственной инициативе были вынуждены открывать чаты в социальных сетях, чтобы консультировать пациентов в режиме онлайн. За считанные дни количество участников в этих группах выросло до нескольких десятков тысяч человек. 26 июня в СМИ появилось сообщение о том, что протемпературившийся всего несколько дней мужчина умер прямо у порога Национального госпиталя, так и не дождавшись медицинской помощи.



Добиться госпитализации тяжело больным весьма непросто. Больница на месте бывшей американской авиабазы “Ганси”. Фото: из веб-сайта агентства 24.kg, предоставлено Джамилей Чынгышовой

Как выяснилось, помощь медиков больной и его брат искали уже 4 дня. За это время его отказались принять сразу в нескольких лечебных учреждениях. В одном, по словам родственника, их выставили, узнав, что у больного высокая температура. В других не приняли, потому что ПЦР-анализ не подтвердил наличие коронавируса. С момента начала пандемии это стало главным условием госпитализации. Новость о том, что пациенту даже не попытались помочь повергла горожан в настоящий шок. Минздрав сообщил, что по факту будет проведено служебное расследование. Однако спустя два

дня у этой же больницы умерло ещё два человека. Попытки врачей их реанимировать ни к чему не привели. Как сообщил главный врач учреждения, поступившие были в крайне тяжёлом состоянии. Причиной их смерти оказалась пневмония.

Официальные данные о том, сколько человек в республике болеет или уже переболело внебольничной атипичной пневмонией, как её охарактеризовали медики, минздрав обнародовал 29 июня. Оказалось, что с марта в Кыргызстане было зарегистрировано 1 145 случаев пневмонии, анализы которых на коронавирус были отрицательными. К тому времени от этого заболевания уже умерло 54 человека, 48 из которых – в столице. Только после этого на очередном брифинге замминистра здравоохранения Нурболот Усенбаев заявил, что – “...теперь всех больных с тяжелым течением пневмонии будут госпитализировать без анализа ПЦР, все дальнейшие исследования будут делать уже потом в больнице”.

К началу июля число заболевших пневмонией за сутки стало исчисляться сотнями, а умерших – десятками человек. И тут стала очевидной жёсткая реальность – ни 6 недель карантина, ни кредиты и гранты других государств Кыргызстану не пошли впрок – ко второй волне пандемии, оказавшейся куда более массивной, страна оказалась не готова. Карантин был отменён также резко как и был введен. По какой-то оказавшейся для многих кыргызстанцев фатальной причине в правительстве удовлетворились лишь одним из многих прогнозов возвращения пандемии осенью и не предприняли абсолютно никаких упредительных мер. Пиком заболевания в Кыргызстане, по мнению некоторых “аналитиков”, посчитали 20-24 апреля, после которого было решено, что худшее уже позади. Прогноз, по словам главы Минздрава Абдикаримова, был рассчитан в соответствии с методикой ВОЗ по математическому моделированию. Тремя днями позже свой прогноз представил Фонд “Сороса”, в котором говорилось, что если экономическая деятельность возобновится 1 мая пик заболевания придется на конец июня и его не переживет примерно 6 тысяч граждан страны. После того как стало ясно, что сбываются худшие варианты развития событий, в спешном порядке начали разворачивать новые койко места – в Национальном центре фтизиатрии; железнодорожной больнице; Национальном хирургическом центре; Национальном госпитале; Институте курортологии; Городской клинической больнице №1 и на месте бывшей американской авиабазы «Ганси».

Однако этих мер оказалось явно недостаточно. По словам одного из врачей 1-й клинической больницы, в первый же день к ним поступило 90 больных при имеющихся 80 койко местах. Им всем пыталась помочь бригада из двух врачей и двух медсестер.

«Все больные были в тяжелом состоянии, на них невозможно было смотреть, все синие, - вспоминает врач. - Мы не успевали ставить капельницы и делать массаж. Задохались сами. За одну ночь мы потеряли четырех больных, не успевали даже довозить их до реанимации, они синели и погибали. Молодые ребята, но поскольку их ПЦР-анализ был отрицательным их даже в счёт не взяли. «Скорая» выстраивалась перед больницей, привозили ещё больных, но их некуда было ложить. Положение было просто катастрофическим».

Количество вызовов бригад скорой помощи в сутки достигало до 5-ти тысяч, к некоторым пациентам медики добирались по несколько часов. Кроме нехватки медперсонала, по словам заведующего реанимационной службы экстренной медицины г. Бишкек Егора Борисова, это была самая главная проблема - больных было просто некуда везти.

«Из этих пяти тысяч очень много тяжёлых, иногда доходило до нескольких сотен, это очень большое количество. Мы делали все что могли, но их нужно было госпитализировать, а больницы переполнены. После такой волны пациентов сейчас штаб нас координирует, нам сообщают об имеющихся местах в больницах и мы их забираем, если мест нет, то консультируем и оставляем дома. Дальше их консультируют врачи ЦСМ», - говорит Егор Борисов.



«Скорая помощь» не успевает обслуживать всех нуждающихся. Фото: kloop.kg

На фоне растерянного и практически парализованного правительства на помощь пришли волонтеры, которые на свои средства начали кормить медиков, покупать СИЗы, медикаменты и кислородные концентраторы и помогать врачам спасать тяжёлых пациентов. Под обсервации отдавались частные гостиницы и рестораны. При помощи предпринимателей 4 июля открыли дневные стационары во всех четырех районах города. Сейчас их уже более 15. Медицинскую помощь в них к этому моменту получило уже более 50 тысяч человек. 10 больных спасти не смогли.

Антирекорд количества выявленных случаев заражения covid-19 за сутки был зафиксирован 12 июля – 719 человек, 500 из которых только в Бишкеке. Чуть ранее более 500 случаев в сутки регистрировалось уже несколько раз, но на территории всей республики. От лабораторно подтвержденного коронавируса скончалось 7 человек. При этом от внебольничной пневмонии за эти же сутки погиб уже 41 человек. Только с марта по 16 июля от этого заболевания скончалось уже 612 человек против 167, погибших от коронавируса. И это только по официальным данным. Реальное количество заболевших и умерших, по словам медиков, превышает эти цифры в разы. К примеру, гриппом каждый год официально заболевает не больше 5% населения, реально же им болеет до 15% кыргызстанцев, если не больше, говорят медики.

«Covid-19 и пневмония - это не одно и то же»

Является ли нынешняя пневмония тем же самым коронавирусом в Минздраве ответить однозначно не могут. Статистику заболевших и умерших от covid-19 и пневмонии в ведомстве вели отдельно буквально до последнего времени. Замминистра здравоохранения Мадамин Каратаев считает, что так как пока нет результатов исследований, говорить о том, что это одно и то же нельзя.



Мадамин Каратаев, замминистра здравоохранения.
Фото: пресс-служба Жогорку Кенеша КР

«Тем, кто говорит, что коронавирус и пневмония – это одно и то же, я отвечаю: а альвеолы на каком уровне? Бронхи? Бронхоэктаз есть или нет? Это дилетанты могут так говорить, это разные вещи, – говорит Каратаев. – Может быть, есть сопутствующие заболевания. Пневмония и до коронавируса была. Смертность была. Просто сейчас масштабы другие».

Однако Каратаев не исключает, что такой рост заболевания был спровоцирован именно Covid-19. Чиновник предположил, что кроме сопутствующих заболеваний рост числа летальных случаев обусловлен возрастом пациентов. На вопрос: а чем тогда объясняются смерти молодых людей, он ответил, что «возможно

появился какой-то новый штамм или ещё что-то. Без доказательной базы, глубокого анализа говорить голословно не могу”, - заключил чиновник.

Замминистра добавил, что сейчас группой врачей Минздрава ведется исследовательская работа по регионам, результаты которой станут известны в августе. Что именно в Минздраве пытаются выяснить чиновник не объяснил. Глава республиканского научно-практического центра по контролю вирусных инфекций Минздрава Зуридин Нурматов, который в составе этой группы сейчас находится в Баткене, также считает, что Covid-19 и пневмония - это не одно и то же. Напрямую с коронавирусом, по его словам, может быть связана только часть случаев.

«Пневмония вызывается разными возбудителями, бактериями, вирусами, причем самыми разными, не только коронавирусом, - говорит Нурматов. - Обычно после появления очередного сезонного гриппа и ОРВИ через 15-20 дней обязательно накрывает волной пневмонии. Так было всегда, каждый год. Резкий подъем, в три-четыре раза. Так было и до коронавируса. Но такого скачка какой мы наблюдаем с конца июня и сейчас, ещё не бывало. Именно потому что для этого времени года такая вспышка не характерна я делаю вывод, что это связано с коронавирусом и другими инфекциями. Точный ответ нам ещё предстоит выяснить, после сбора данных и их анализа. Раньше это делалось раз в год».

Между тем эксперт доказательной медицины Бермет Барыктабасова считает, что для вывода, что это однозначно Covid-19, не нужно проводить каких-то специальных исследований. Достаточно сравнить клиническую картину течения болезни. А неразбериха с диагностикой объясняется, по её словам, погрешностью самих тестов, несвоевременностью забора материала, а также элементарным неумением сделать его правильно.

«Нас пустили по неверному следу, что только ПЦР-анализ подтверждает Covid-19, – говорит Барыктабасова. – Это ВОЗ так рекомендовал. Оттуда пришла и рекомендация госпитализировать всех положительных. Из-за этого 80% коек заняли бессимптомные пациенты. Если бы так и осталось, смертей было бы гораздо больше, их просто некуда было бы ложить. ПЦР имеет несколько причин по которым выходят ложные результаты. Самое главное его берут из носоглотки. Но если бы брали бронхо-легочный секрет, мокроту, мы бы увидели, что все это коронавирус. Тест был взят несвоевременно, инфекция уже ушла вглубь. Экспресс тест, когда берут кровь из пальца, имеет ещё больше погрешностей. Он ищет антитела, свидетельствующие об иммунном ответе организма на инфекцию, однако они начинают вырабатываться лишь спустя неделю как произошло заражение».



Эксперт по доказательной медицине Бермет Барыктабасова.
Фото: sputnik.kg

По словам медика, существует 4 метода диагностирования того или иного заболевания. Самый важный – это клиническая картина. 80% диагноза, по словам Барыктабасовой, составляет клинический осмотр. Если врачу непонятно что это – он привлекает лабораторные анализы крови, мочи и т.д. Если и это ничего не даёт, больному делают рентген, компьютерную томографию или МРТ. Если же и это

оставляет картину неясной окончательный диагноз ставит патологоанатомическое вскрытие.

По словам заведующей отделением танатологии Республиканского Патолого-Анатомического Бюро Валентины Пахман, при гистологическом срезе ткани лёгких Covid-19 все-таки был обнаружен у умерших от пневмонии, ПЦР-анализ которых дал отрицательный результат.

«Несколько тел мы брали на вирусологию там, где при жизни ПЦР был отрицательным и наш посмертный анализ выявил в тканях коронавируса. Видимо при жизни анализ был взят как-то не так. Но мы не имеем юридического права это утверждать пока факт не будет подтвержден вирусологическим анализом. Сделать это мы пока не можем потому что им сейчас не до нас, с живыми сейчас не могут справиться, а тут ещё мы со своими исследованиями. А кроме того центр вирусологии в санэпиднадзоре уже неделю закрыт на карантин», - говорит Пахман.

17 июля стало известно, что минздрав все-таки включил в статистику по Covid-19 случаи внебольничной пневмонии. Таким образом к 19 июля общее число всех выявленных случаев заражения с момента начала пандемии превысило 26 с половиной тысяч человек. Общее количество жертв коронавируса перевалило за тысячу. О возможном объединении статистики официально заявлялось ещё 8 июля, однако это произошло только после открытого обращения в ведомство неделю спустя научно-консультативного комитета. В обращении говорится о том, что существующий подход ведёт к трагическим последствиям. По словам медиков, алгоритмы ведения и лечения пациентов с Covid-19 и с внебольничной пневмонией кардинально отличаются между собой. Именно неверная диагностика и лечение, по их мнению, ведет к быстрому распространению заболевания и его осложнениям, в том числе и смертельным.

Клинический протокол

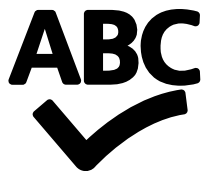
В начале июля профильное ведомство утвердило 3-е временное руководство лечения коронавируса. Из него были исключены все экспериментальные противовирусные препараты, как не доказавшие свою эффективность.

“Это скорее не пневмония, а пневмопатия, - говорит один из методологов документа Барыктабасова. - Потому что лёгочная ткань сколько не воспалена, а забита тромбами, сгустками крови. Что происходит? Кровь встаёт, она разрушается. Вирус каким-то образом действует на гемоглобин в эритроцитах. Это транспортник кислорода, он разносит его по всем органам. Когда процесс нарушается получается тканевая

гипоксия, т.е. кислородное голодание. Мозг в панике, требует дышать, а чем дышать когда лёгкие забиты этими тромбами? И не только лёгкие. При разрушении гемоглобин выделяет железо, которое разъедает ткань. Матовое стекло на рентгене или КТ это оно и есть. Это процесс не поражения лёгких воспалением, а забитости этими тромбами. Кровь тромбируется, а препараты должны делать так, чтобы кровь оставалась жидкой. Кроме того, коронавирус нового типа может вызвать чрезмерную реакцию иммунной системы, так называемый “цитокиновый шторм”, который приводит к поражению многих органов, в том числе легких, печени и почек”, – считает Барыктабасова.

Ключевые препараты, препятствующие тромбообразованию – антикоагулянты. Однако эксперт предостерегает – передозировка этих средств может привести к ухудшению сворачиваемости крови вплоть до внутренних кровотечений. Наиболее сильные из них необходимо назначать лишь под наблюдением медиков. Однако большей бедой эксперты сейчас называют отсутствие хоть какого-то опыта в медицине Кыргызстана строго следовать принятым протоколам лечения, особенно на первичном уровне. По их словам, на местах врачи применяют бонусные препараты, даже ветеринарные. Но как-то проконтролировать процесс внедрения руководства на местах, наладить обратную связь опыта в свою очередь не имеет Минздрав. Новый вице-премьер Исмаилова попыталась заставить медиков придерживаться принятого руководства, пригрозив им ответственностью. Насколько быстро чиновники от медицины смогут сейчас наладить обратную связь возможно зависит, какое еще количество кыргызстанцев станут жертвами системных недоработок в сфере здравоохранения, говорят врачи.

Пока же, согласно данным сводной мировой статистики распространения заболевания на 22 июля, Кыргызстан возглавляет список из 20 государств по числу смертей на душу населения, опережая даже Бразилию, смертей в которой в тот день было более всего. Около 13 человек на один миллион населения и этот показатель выше бразильского в 2, а США в 4 раза. Следует добавить, что из стран СНГ в составленном списке кроме Кыргызстана есть данные только Молдовы.



Если вы нашли ошибку, пожалуйста, выделите фрагмент текста и нажмите *Ctrl+Enter*.