Вспышка новой коронавирусной инфекции COVID-19 в образовательном учреждении Москвы

Л. Н. Мазанкова¹, Э. Р. Самитова^{*1,2}, И. М. Османов², Н. А. Драчева¹, В. Г. Акимкин⁴

¹ФГБОУ ДПО Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования Минздрава России, Москва

²ГБУЗ «Детская городская клиническая больница имени З. А. Башляевой ДЗМ», Москва

³Академия постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, Москва

⁴ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора, Москва

Резюме

Актуальность. Все актуальнее становится заболеваемость COVID-19 детей и подростков. В конце января 2022 г. в Москве количество зарегистрированных случаев инфицирования SARS-CoV-2 несовершеннолетних выросло в 14 раз (с 2 тыс. до 28 тыс.), а число госпитализаций – в 10 раз, до 120 человек в сутки. В период пандемии сохраняют свою значимость локальные вспышки COVID-19, особенно в организованных коллективах. **Цель.** Описание локальной вспышки COVID-19 в организованном учебном коллективе общего проживания, профилактических мер и особенностей течения инфекции. **Материалы и методы.** Использовались результаты обследования очага COVID-19 в образовательном учреждении Москвы, медицинские карты госпитализированных подростков, инфицированных SARS-CoV-2, нормативные документы и литературные источники. Применялся дескриптивный эпидемиологический метод. Статистическая обработка данных не проводилась в силу малой выборки. **Результаты.** Весной 2021 г. в одном специализированном учебно-методическом центре Москвы был зарегистрирован очаг COVID-19 с десятью пострадавшими. Центр располагается в пятиэтажном кирпичном здании, предназначенном для обучения и проживания воспитанников. При регистрации первого случая COVID-19 в специализированном учебно-методическом центре был установлен режим работы по принципу обсерватория. Девять детей были госпитализированы и один подросток проходил лечение дома. Всем госпитализированным была проведена компьютерная томография органов грудной полости, изменений в легких ни у кого не отмечено. У взрослых пациентов в большинстве случаев вирус SARS-CoV-2 проникает в легкие. Все госпитализированные подростки получали противовирусную терапию (Умифеновир 200 мг 4 раза в сутки перорально, 5 дней), по показаниям назначались деконгестанты, местные антисептики, антигистаминные препараты. При выписке все подростки имели положительные результаты на COVID-19 в ПЦР мазка из носо- и ротоглотки, в связи с чем были переведены с улучшением общего состояния для дальнейшего наблюдения в обсервационный реабилитационный центр COVID-19 «Крылатские холмы». **Выводы.** Проживание в общежитиях сообщенного типа и обучение по месту проживания предполагают тесные контакты в быту и в процессе занятий, что предопределяет высокий риск заражения вирусом SARS-CoV-2 и возникновение очагов. Оперативно проведенные противозидемические мероприятия позволяют прервать цепь заражений в очаге. По сравнению со взрослыми у подростков отмечалось меньше симптомов COVID-19, и они были менее выражены. Несмотря на то, что в большинстве случаев дети болеют COVID-19 не так тяжело, как взрослые, они могут играть важную роль в передаче инфекции и в формировании ее очагов.

Ключевые слова: COVID-19, SARS-CoV-2, подростки, очаг инфекции

Конфликт интересов не заявлен.

Для цитирования: Мазанкова Л. Н., Самитова Э. Р., Османов И. М., Драчева Н.А., Акимкин В. Г. Вспышка новой коронавирусной инфекции COVID-19 в образовательном учреждении Москвы. Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2022;21(1): 98–102. <https://doi:10.31631/2073-3046-2022-21-1-98-102>.

An Outbreak of a New Coronavirus Infection COVID-19 in an Educational Institution in Moscow

LN Mazankova¹, ER Samitova^{**1,2}, IM Osmanov², NA Dracheva¹, VG Akimkin⁴

¹Russian Medical Academy of Continuing Professional Education of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Moscow, Russia

²Children's City Clinical Hospital named after Z. A. Bashlyeva DZM, Moscow, Russia

* Для переписки: Samitova Elmira R., Cand. Sci. (Med.), Deputy Chief Physician for Infection of the State Medical Institution «Z. A. Bashlyeva State Clinical Hospital of the Moscow Department of Health». 28 Geroyev Panfilovtsev str., Moscow, 125373, Russia. +7 (985) 267-10-66, samitova_rudn@mail.ru. ©Мазанкова Л. Н. и др.

** For correspondence: Samitova Elmira R., Cand. Sci. (Med.), Deputy Chief Physician for Infection of the State Medical Institution «Z. A. Bashlyeva State Clinical Hospital of the Moscow Department of Health». 28 Geroyev Panfilovtsev str., Moscow, 125373, Russia. +7 (985) 267-10-66, samitova_rudn@mail.ru. © Mazankova LN, et al.

³Academy of Postgraduate Education of FSBI FNCC FMBA of Russia, Moscow.

⁴Central Research Institute of Epidemiology of Rospotrebnadzor, Moscow, Russia

Abstract

Relevance. The COVID-19 pandemic is still making adjustments to the modern realities of both healthcare and society as a whole. The incidence of COVID-19 in children and adolescents is becoming more and more urgent. At the end of January 2022, in Moscow, the number of registered cases of SARS-CoV-2 infection in minors increased 14 times (from 2,000 to 28,000), and the number of hospitalizations increased 10 times, to 120 people per day. During the pandemic, local outbreaks of COVID-19 remain relevant, especially in organized groups. **Aim.** Description of a local outbreak of COVID-19 in an organized educational group of common residence, preventive measures and characteristics of the infection. **Materials and methods.** The results of the examination of the focus of COVID-19, medical records of hospitalized patients, regulatory documents, and literary sources were used. A descriptive epidemiological method was used. Statistical data processing was not carried out due to the small sample size. **Results.** In the spring of 2021, an outbreak of COVID-19 was registered in one specialized educational and methodological center in Moscow with ten victims. The center is located in a five-story brick building designed for the teaching and living of pupils. When registering the first case of COVID-19 in a specialized educational and methodological center, an operating mode was established on the principle of an observatory. Nine children were hospitalized and one teenager was treated for scrap in Moscow. All hospitalized patients underwent computed tomography of the chest organs, no changes in the lungs were noted, which is a significant difference compared to adults, in whom in most cases the SARS-Cov-2 virus enters the lungs. All patients in the hospital received antiviral therapy (Umifenovir 200 mg orally 4 times a day, 5 days), decongestants, local antiseptics, antihistamines were used according to indications. At discharge, all adolescents had positive results for COVID-19 according to the results of PCR swabs from the nasopharynx and oropharynx, and therefore, with an improvement in their general condition, they were transferred for further observation to the observational rehabilitation center COVID-19 «Krylatskiye kholmy». **Conclusions.** Living in communal dormitories and learning at the place of residence involves close contacts at home and during classes, which predetermines a high risk of infection with the SARS-Cov-2 virus and the occurrence of foci. Promptly carried out anti-epidemic measures make it possible to interrupt the chain of infections in the outbreak. Compared to adults, adolescents experienced fewer and less severe symptoms of COVID-19. Although in most cases, children do not get severely ill from COVID-19 as adults, they can play an important role in the transmission of the infection and in the formation of its outbreak.

Keywords: COVID-19, SARS-CoV-2, teenagers, the focus of infection

No conflict of interest to declare.

For citation: Mazankova LN, Samitova ER, Osmanov IM, Dracheva NA, Akimkin VG. An Outbreak of a New Coronavirus Infection COVID-19 in an Educational Institution in Moscow. *Epidemiology and Vaccinal Prevention*. 2022;21(1): 98–102 (In Russ.). [https://doi: 10.31631/2073-3046-2022-21-1-98-102](https://doi.org/10.31631/2073-3046-2022-21-1-98-102).

Введение

Статистические данные показывают, что в мире в общей заболеваемости COVID-19 на долю детей и подростков приходится в среднем от 1 до 5% [1,2]. Число случаев инфицирования SARS-CoV-2 среди детей в возрасте до 5 лет составляет 1,6% (летальность 0,1%), 5–14 лет – 6,3% (летальность 0,1%), среди подростков старшего возраста и молодых людей (от 15 до 24 лет) – 14,5% (летальность 0,4%) [3].

В Соединенных Штатах, где высок охват тестированием на SARS-CoV-2, так же, как и во всем мире, случаев заболевания COVID-19 среди детей регистрируется меньше, чем у взрослых. Дети составляют около 22% населения США и при этом – более 17% всех случаев COVID-19, о которых сообщалось Центрами по контролю и профилактике заболеваний (CDC), были среди детей (по состоянию на 23 декабря 2021 г.) [4]. В большинстве случаев COVID-19 у детей протекает в легкой форме, и лечение состоит из поддерживающей терапии [5].

В конце января 2022 г. в Москве количество зарегистрированных случаев инфицирования SARS-CoV-2 несовершеннолетних выросло в 14 раз (с 2 тыс. до 28 тыс.), а число госпитализаций – в 10 раз, до 120 человек в сутки [6].

Одними из наиболее значимых в плане распространения инфекции являются очаги COVID-19, возникающие в организованных коллективах. Риск инфицирования SARS-CoV-2 детей и подростков возрастает в организованных коллективах, формирующихся в местах общественного проживания (общежитиях) [7]

Цель работы – описание очага COVID-19 в детском организованном коллективе: эпидемиологическое расследование, противоэпидемические мероприятия, особенности течения заболевания COVID-19 у подростков,

Материалы и методы

Использовались результаты обследования очага COVID-19 в образовательном учреждении Москвы; медицинские карты госпитализированных подростков с COVID-19, нормативные документы и литературные источники. Применялся дескриптивный эпидемиологический метод. Статистическая обработка данных не проводилась в силу малой выборки.

Результаты и обсуждение

Описание вспышки новой коронавирусной инфекции COVID-19 в организованном коллективе

В Методических рекомендациях МР 3.1.0221-20 «Организация работы в очагах COVID-19»

Practical Aspects of Epidemiology and Vaccine Prevention

к групповым очагам относятся случаи заболевания COVID-19, выявленные в течение одного инкубационного периода (14 дней) среди лиц закрытых коллективов (от двух случаев). В описываемом очаге заболело 10 учащихся в возрасте 16–17 лет, из них 4 девочки и 6 мальчиков.

В первых числах апреля 2021 г. в одном специализированном учебно-методическом центре Москвы была зарегистрирована вспышка COVID-19 с десятью пострадавшими. Центр располагается в пятиэтажном кирпичном здании, предназначенном для обучения и проживания воспитанников. На первом этаже размещены медицинский блок с изолятором на восемь коек, кабинеты администрации, пищеблок, обеденный зал, душевые комнаты, два санузла. Последующие этажи предназначены для проживания воспитанников. Планировочное устройство соответствует общежитиям коридорного типа с расположенными на этажах душевыми комнатами, санитарными узлами и учебными помещениями.

У первого заболевшего наблюдалось острое начало болезни с повышением температуры и заложенностью носа, что послужило поводом для обращения в медицинский пункт и в дальнейшем для госпитализации в инфекционное отделение ГБУЗ «ДГКБ № 9 им. Г. Н. Сперанского», где по результатам ПЦР-теста назофарингеального мазка на COVID-19 был уточнен диагноз «Новая коронавирусная инфекция – COVID-19», сопутствующее заболевание – «Острый двусторонний верхнечелюстной синусит». После этого пациента перевели в профильное инфекционное отделение ГБУЗ «ДГКБ им. З. А. Башляевой» для дальнейшего обследования и лечения, где он находился 7 койко-дней.

При регистрации первого случая COVID-19 в специализированном учебно-методическом центре был установлен режим работы по принципу обсерватора: учащиеся были разобщены по отдельным комнатам по одному человеку; организовано питание в комнатах проживания для всех воспитанников, еда доставлялась централизованно; выделен отдельный персонал (переболевшие COVID-19 или привитые); усилен режим текущей дезинфекции; организовано обследование и медицинское наблюдение за контактными лицами. После выявления первого больного в очаге, в течение недели с небольшими интервалами заболело еще девять подростков (один из них находился дома в Москве).

Всего в специализированном учебно-методическом центре 246 воспитанников, из которых 219 на момент вспышки находились на удаленном обучении. Из 172 сотрудников 98 были в контакте с заболевшими, их отстранили от работы, и они получили уведомление о соблюдении режима изоляции.

Кроме описанных выше противоэпидемических мероприятий было организовано дежурство

сотрудников, имеющих антитела к SARS-Cov-2 или привитых двукратно; выставлена охрана для контроля входа и выхода из общежития; вынесен запрет на посещение общежития; преподаватели проводили обучение дистанционно; все учащиеся переведены на дистанционное обучение до истечения карантинного периода.

В процессе сбора эпидемиологического анамнеза предполагаемым источником инфекции являлся первый заболевший, который имел контакт с инфицированным SARS-CoV-2 вне образовательного учреждения.

Описание течения заболевания COVID-19 у госпитализированных подростков

Все заболевшие имели признаки ОРВИ и были госпитализированы (кроме одного подростка, получавшего лечение амбулаторно по месту жительства в Москве): семь учащихся поступили на лечение в инфекционное отделение № 1 ГБУЗ «Детская городская клиническая больница имени З. А. Башляевой ДЗМ», два ребенка проходили стационарное лечение в ГБУЗ «ДГКБ № 9 им. Г. Н. Сперанского ДЗМ».

Из девяти подростков, госпитализированных в инфекционные отделения, у двоих на момент поступления не было жалоб, у остальных отмечалось в разной степени выраженности: повышение температуры тела, насморк, заложенность носа, боль в горле, сухой кашель, першение в горле, головная боль, миалгия, вялость. Отягощенный преморбидный фон имел место у четырех подростков (бронхиальная астма – у двоих подростков, аллергический дерматит – у одного и еще у одного – хронический пиелонефрит). Обращают на себя внимание результаты ультразвукового исследования органов брюшной полости – у четырех подростков обнаружены изменения в поджелудочной железе, у одного – гепатоспленомегалия, у двоих – увеличение размеров правой доли печени.

По данным биохимического анализа крови, у всех подростков возрастные показатели находились в норме, как и значения маркеров острого воспаления и коагулограммы. Очевидно разительное отличие клиники COVID-19 у детей и взрослых. У взрослых даже при средней тяжести течения болезни SARS-Cov-2 вызывает рост показателей системного воспаления, коагулопатию, отклонения от нормы показателей биохимии крови [8–11]

По результатам ИФА на COVID-19 образцов крови от двух подростков уровень IgM и IgG не превышал пограничных значений, что практически не встречается у больных COVID-19 взрослых.

Всем госпитализированным была проведена компьютерная томография органов грудной полости, изменений в легких ни у кого не отмечено, что редко бывает у взрослых, у которых в большинстве клинических случаев вирус SARS-Cov-2 проникает в легкие.

Все пациенты в стационаре получали противовирусную терапию (Умифеновир 200мг 4 раза

в сутки перорально, 5 дней), по показаниям применялись деконгестанты, местные антисептики, антигистаминные препараты.

Средняя продолжительность госпитализации составила 4,3 койко-дня.

При выписке все подростки имели положительные результаты на COVID-19 по результатам ПЦР мазка из носо- и ротоглотки, в связи с чем были переведены с улучшением общего состояния для дальнейшего наблюдения в обсервационный реабилитационный центр COVID-19 «Крылатские холмы» в соответствии с действующими санитарными правилами («Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»).

Средняя длительность вирусывыделения, по данным ПЦР-диагностики назофарингеального мазка на COVID-19, составила 13,1 дня, такие же данные приводятся и в литературных источниках [3,10,12].

Заключение

Проживание в общежитиях сообщенного типа и обучение по месту проживания предполагают тесные контакты в быту и в процессе занятий, что предопределяет высокий риск заражения вирусом SARS-Cove-2 и возникновение очагов инфекции. Оперативно проведенные противоэпидемические мероприятия позволяют прервать цепь заражений в очаге.

Все госпитализированные подростки из очага COVID-19 имели признаки ОРВИ.

Клиническое течение COVID-19 у подростков с отягченным преморбитным фоном благодаря назначению препаратов, купирующих проявления хронического заболевания, было таким же, как и у других пациентов.

По сравнению со взрослыми у подростков было меньше характерных для COVID-19 симптомов и они были менее выражены, что согласуется с данными литературы [12,13].

Наблюдается длительное выделение вируса у детей при развитии легких клинических форм COVID-19. Также имеются пробелы в обеспечении эпидемиологической безопасности в закрытых детских коллективах, с чем связывается возникновение описанной вспышки.

Несмотря на то, что в большинстве случаев дети болеют COVID-19 не так тяжело, как взрослые, они могут играть важную роль в передаче инфекции и формировании ее очагов. А снижение тяжести COVID-19 и высокая общая сопротивляемость данному заболеванию у детей способствует повышению риска вирусносительства [14,15]. Именно поэтому дети могут быть ключевой целевой группой для проведения противоэпидемических мероприятий, позволяющих эффективно справляться с очагом COVID-19 [16].

Большая надежда возлагается на кампанию по вакцинации подростков 12–16 лет отечественной вакциной Спутник М, которая началась в конце 2021 г.

Литература

1. Irfan O, Tang K, Aarii M, Bhutta ZA. *Epidemiology, Spectrum, and Impact of COVID-19 on Children, Adolescents, and Pregnant Women. Joint IPA-UNICEF COVID-19 Information Brief, June 29, 2020.* Доступно на: <https://gdc.unicef.org/resource/epidemiology-spectrum-and-impact-covid-19-children-adolescents-and-pregnant-women>
2. *Coronavirus Update (Live). 11,965,661 Cases and 546,988 Deaths from COVID-19 Virus Pandemic-Worldometer.* Доступно на: <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>
3. ВОЗ. *Заболевание COVID-19 у детей и подростков. Научная справка 29 сентября 2021 г.* Доступно на: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/345575/WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Children-and-adolescents-2021.1-rus.pdf>
4. CDC. *Demographic trends of COVID-19 cases and deaths in the US report to CGC. Centers for Disease Control and Prevention.* Available at <https://data.cdc.gov/Case-Surveillance/United-States-COVID-19-Cases-and-Deaths-by-State-o/9mfq-cb36/data>
5. McGowan RJ. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Children.* Доступно на: <https://emedicine.medscape.com/article/2500132-overview>
6. *Коронавирус встал в детство.* Доступно на: <https://www.kommersant.ru/doc/5192772>
7. Задорожный А. В., Пшеничная Н. Ю., Углева С. В. и др. *Клинико-эпидемиологические особенности эпидемического процесса covid-19 в общежитиях в зависимости от типа их планировочного устройства. Эпидемиология и Вакцинопрофилактика.* 2021;20(4):40–47. <https://doi.org/10.31631/2073-3046-2021-20-4-40-47>.
8. Ma X, Liu S, Chen L, Zhuang L, Zhang J, Xin Y. *The clinical characteristics of pediatric inpatients with SARS-CoV-2 infection: A meta-analysis and systematic review. J Med Virol.* 2020 Jun 19;10.1002/jmv.26208. DOI: 10.1002/jmv.26208.
9. Wu H, Zhu H, Yuan C, Yao C, Luo W, Shen X, et al. *Clinical and Immune Features of Hospitalized Pediatric Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Wuhan, China. JAMA Netw Open.* 2020 Jun 1;3(6):e2010895. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.10895
10. *Clinical Practice in Pediatrics, 2020, volume 15, No 5, p. 73–86*
11. Намазова-Баранова Л.С., Баранов А.А. *COVID-19 у детей. Пульмонология.* 2020; 30 (5): 609–628. DOI: 10.18093/0869-0189-2020-30-5-609-628
12. Morand A., Fabre A, Minodier P, et al. *COVID-19 virus and children: What do we know? Arch Pediatr* 2020;27(3):117-8. doi: 10.1016/j.arcped.2020.03.001.
13. Dong Y, Mo X, Hu Y, et al. *Epidemiology of COVID-19 Among Children in China.* 2020; *Pediatrics* 145 (6). doi: 10.1542/peds.2020-0702.
14. Szablewski C.M., Chang K.T., Brown M.M., et al. *SARS-CoV-2 Transmission and Infection Among Attendees of an Overnight Camp - Georgia, June 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(31):1023-1025. doi:10.15585/mmwr.mm6931e1.
15. Buitrago-Garcia D, Egli-Gany D, Counotte M. J. S. et al. *Occurrence and transmission potential of asymptomatic and presymptomatic SARS-CoV-2 infections: A living systematic review and meta-analysis. PLoS Med* 2020; 17 (9):e1003346. doi: 10.1371/journal.pmed.1003346.
16. Геппе Н.А., Афанасьева О.И., Заплатников А.Л., Кондюрина Е.Г. *Коронавирусная инфекция у детей. Вопросы практической педиатрии.* 2020; 15(5): 73–86. DOI: 10.20953/1817-7646-2020-5-73-86.

References

1. Irfan O, Tang K, Aarii M, Bhutta ZA. *Epidemiology, Spectrum, and Impact of COVID-19 on Children, Adolescents, and Pregnant Women. Joint IPA-UNICEF COVID-19 Information Brief, June 29, 2020.* Доступно на: <https://gdc.unicef.org/resource/epidemiology-spectrum-and-impact-covid-19-children-adolescents-and-pregnant-women>
2. *Coronavirus Update (Live). 11,965,661 Cases and 546,988 Deaths from COVID-19 Virus Pandemic-Worldometer.* Доступно на: <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>
3. WHO. *COVID-19 disease in children and adolescents. Scientific Note September 29, 2021 (In Russ.)* Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/345575/WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Children-and-adolescents-2021.1-rus.pdf>
4. CDC. *Demographic trends of COVID-19 cases and deaths in the US report to CGC. Centers for Disease Control and Prevention.* Available at <https://data.cdc.gov/Case-Surveillance/United-States-COVID-19-Cases-and-Deaths-by-State-o/9mfq-cb36/data>
5. McGowan RJ. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Children.* Доступно на: <https://emedicine.medscape.com/article/2500132-overview>

Practical Aspects of Epidemiology and Vaccine Prevention

6. *Coronavirus has receded into childhood. Available at: <https://www.kommersant.ru/doc/5192772>*
7. Zadoroshnyy AV, Pshenichnaya NYu, Ugleva SV, et al. *Clinical and epidemiological assessment of the epidemic process of covid-19 in hostels depending on the type of their planning device. Epidemiology and Vaccinal Prevention. 2021;20(4): 40–47 (In Russ.). <https://doi.org/10.31631/2073-3046-2021-20-4-40-47>.*
8. Ma X, Liu S, Chen L, Zhuang L, Zhang J, Xin Y. *The clinical characteristics of pediatric inpatients with SARS-CoV-2 infection: A meta-analysis and systematic review. J Med Virol. 2020 Jun 19;10.1002/jmv.26208. DOI: 10.1002/jmv.26208.*
9. Wu H, Zhu H, Yuan C, Yao C, Luo W, Shen X, et al. *Clinical and Immune Features of Hospitalized Pediatric Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Wuhan, China. JAMA Netw Open. 2020 Jun 1;3(6):e2010895. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.10895*
10. *Clinical Practice in Pediatrics, 2020, volume 15, No 5, p. 73–86.*
11. Namazova-Baranova L.S., Baranov A.A. *COVID-19 and children. Pul'monologiya. 2020; 30 (5): 609–628 (in Russ.). DOI: 10.18093/0869-0189-2020-30-5-609-628*
12. Morand A., Fabre A, Minodier P, et al. *COVID-19 virus and children: What do we know? Arch Pediatr 2020;27(3):117–8. doi: 10.1016/j.arcped.2020.03.001.*
13. Dong Y, Mo X, Hu Y, et al. *Epidemiology of COVID-19 Among Children in China. 2020; Pediatrics 145 (6). doi: 10.1542/peds.2020-0702.*
14. Szablewski C.M., Chang K.T., Brown M.M., et al. *SARS-CoV-2 Transmission and Infection Among Attendees of an Overnight Camp - Georgia, June 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2020;69(31):1023–1025. doi:10.15585/mmwr.mm6931e1.*
15. Buitrago-Garcia D., Egli-Gany D., Counotte M. J. S. et al. *Occurrence and transmission potential of asymptomatic and presymptomatic SARS-CoV-2 infections: A living systematic review and meta-analysis. PLoS Med 2020 ; 17 (9):e1003346. doi: 10.1371/journal.pmed.1003346.*
16. Geppel N.A., Afanas'yeva O.I., Zaplatnikov A.L., Kondyurina E.G. *Coronavirus infection in children. Vopr. prakt. pediatr. (Clinical Practice in Pediatrics). 2020;15(5):73–86. DOI: 10.20953/1817-7646-2020-5-73-86*

Об авторах

- **Людмила Николаевна Мазанкова** – д. м. н., профессор, заведующая кафедрой детских инфекционных болезней педиатрического факультета ФГБОУ ДПО РМАНПО, главный внештатный специалист по инфекционным болезням у детей Департамента здравоохранения г. Москвы. 125993, Россия, Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1. +7 (903) 628-92-42, mazankova@list.ru. ORCID 0000-0002-0895-6707
- **Эльмира Растямова Самитова** – к. м. н., заместитель главного врача по инфекции ГБУЗ «ДГКБ им З. А. Башляевой Департамента здравоохранения г. Москвы». 125373, Россия, г. Москва, ул. Героев Панфиловцев, д. 28. +7 (985) 267-10-66, samitova_rudn@mail.ru. ORCID 0000-0003-4686-0076
- **Исмаил Магомедтагирович Османов** – д. м. н., проф., главный врач ГБУЗ «ДГКБ им. З. А. Башляевой», главный внештатный детский специалист-нефролог. osmanovim@zdrav.mos.ru. ORCID: 0000-0003-3181-9601
- **Наталья Алексеевна Драчева** – врач-педиатр, аспирант кафедры детских инфекционных болезней, РМАНПО МЗ РФ, Москва, Россия. tan1809@mail.ru. ORCID: 0000-0002-7557-2236
- **Василий Геннадьевич Акимкин** – академик РАН, д. м. н., профессор, заслуженный врач Российской Федерации, директор Центрального научно-исследовательского института эпидемиологии Роспотребнадзора. 111123, Россия, г. Москва, ул. Новогиреевская д. 3А. crie@pcr.ru. ORCID: 0000-0003-4228-9044

Поступила: 15.11.2021. Принята к печати: 08.02.2022.

Контент доступен под лицензией CC BY 4.0.

About the Authors

- **Lyudmila N. Mazankova** – Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of the Department of Pediatric Infectious Diseases of the Faculty of Pediatrics, Chief Freelance Specialist in Infectious Diseases in Children of the Moscow Department of Health. 2/1 Barrikadnaya str., Moscow, 125993, Russia. +7 (903) 628-92-42, mazankova@list.ru. ORCID 0000-0002-0895-6707
- **Elmira R. Samitova** – Cand. Sci. (Med.), Deputy Chief Physician for Infection of the State Medical Institution «Z. A. Bashlyaeva State Clinical Hospital of the Moscow Department of Health». 28 Geroyev Panfilovtsev str., Moscow, 125373, Russia. +7 (985) 267-10-66, samitova_rudn@mail.ru. ORCID 0000-0003-4686-0076
- **Ismail M. Osmanov** – D. Sci. (Med.), Prof., Bashlyaeva Children's City Clinical Hospital. E-mail: osmanovim@zdrav.mos.ru ; ORCID: 0000-0003-3181-9601
- **Natalia A. Dracheva** – Pediatrician, postgraduate student of the Department of Children's Infectious Diseases, RMANPO, Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Moscow, Russia. tan1809@mail.ru. ORCID: 0000-0002-7557-2236
- **Vasily G. Akimkin** – Academician of the Russian Academy of Sciences, MD, Professor, Honored Doctor of the Russian Federation, Director of the Central Research Institute of Epidemiology of Rosпотребнадзор. 3A Novogireevskaya str., Moscow, 111123, Russia. crie@pcr.ru. ORCID: 0000-0003-4228-9044

Received: 15.11.2021. Accepted: 08.02.2022.

Creative Commons Attribution CC BY 4.0.

ИНФОРМАЦИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРА

О расширении сети лабораторий для тестирования на новую коронавирусную инфекцию

Пресс- релиз от 3.03.2022 г.

В Российской Федерации обеспечена возможность значительного охвата населения тестированием на новую коронавирусную инфекцию.

Сегодня любая лаборатория, включая частные негосударственные лаборатории, вправе организовать тестирование на коронавирусную инфекцию. Процедура организации таких исследований максимально проста и заключается в подаче лабораторией уведомления на интернет-странице Федерального центра гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора. Единственное требование – обязательная передача информации в Роспотребнадзор в случае выявления нового коронавируса.

По состоянию на 03.03.2022 г. проведено более 277,5 млн лабораторных исследований на новую коронавирусную инфекцию. На сегодняшний

день тестирование доступно в 1258 лабораториях, из них 112 лабораторий Роспотребнадзора, 849 – при государственных медицинских организациях и 297 лаборатории частной формы собственности. С перечнями организаций, осуществляющих лабораторную диагностику новой коронавирусной инфекции (COVID-19) можно ознакомиться по ссылке https://www.rospotrebнадzor.ru/region/koronovirus/perechen_lab.php

Информация о возможности прохождения тестирования в каждом субъекте Российской Федерации доступна по телефонам оперативных штабов регионов.

Источник: https://www.rospotrebнадzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20879