Текст · 9 декабря 2020, 07:27
Егор Федоров,

«Роспотребнадзор парализован объемом информации». Новосибирский врач о многократном занижении статистики по коронавирусу в регионе

Новосибирская область — один из лидеров Сибирского федерального округа по летальности от коронавируса. По данным областного загса, в ноябре смертность в регионе почти в два раза превысила показатели прошлого года. «Медиазона» поговорила с новосибирским врачом Михаилом Андрушкевичем, который уже полгода пытается обратить внимание местных чиновников на то, что областной оперштаб пятикратно занижает статистику по коронавирусу, а медики продолжают пользоваться устаревшими протоколами лечения.

В июне совладелец новосибирского многопрофильного медицинского центра «Санитас» Михаил Андрушкевич сообщил, что официальная статистика по коронавирусу в Новосибирской области, по его данным, занижена минимум в пять раз. Клиники, которыми руководит Андрушкевич, занимаются диагностикой и лечением вирусной инфекции с марта. Врач предположил, что областные власти намеренно не включали всех заболевших в статистику, чтобы она «не выбивались из показателей соседних регионов». Поэтому в отчеты не попадали, например, больные с легким течением болезни, говорил он.

В начале декабря Андрушкевич на пресс-конференции, где присутствовала замглавы новосибирского минздрава Елена Аксенова, вновь отметил, что статистика по заболеваниям, которую публикуют власти, не соответствует реальности — по его словам, каждые сутки в области диагностируется не менее 850 подтвержденных случаев коронавируса, а это снова примерно в пять раз больше данных ежедневной сводки регионального оперштаба.

«Медиазона» поговорила с Михаилом Андрушкевичем о том, почему официальная статистика в регионе расходится с реальным числом заболевших и чем грозит лечение пациентов по устаревшим протоколам с использованием антибиотиков.

Что не так с официальной статистикой

Данные официальной статистики никогда не бились с реальностью: и в марте, и сейчас. Так как вторая волна коронавируса гораздо сильнее — они и не бьются сильнее. У региональных властей «планка»: 150-180 случаев заражения в день. Только по данным своей лаборатории в ноябре мы видели и подавали информацию в Роспотребнадзор, что в среднем определяется по 130 положительных анализов в день, поэтому для нас очевидно явное несовпадение реальной и официальной статистики[1].

Из-за занижения статистических данных по заболевшим мы получили летальность[2] на уровне слаборазвитых стран третьего мира. Академик РАН, новосибирский физик Александр Чаплик,

озадаченный такими цифрами, писал запрос о том, почему у нас высокая летальность — ему не ответили. По нашим оценкам, средняя заболеваемость в ноябре составила примерно 750-850 случаев в сутки.

Если взять проекцию результатов, полученных при еженедельном сплошном тестировании крупных организаций, то количество одновременно болеющих жителей и бессимптомных носителей в Новосибирские составило не менее 45 тысяч в неделю.

Недавнее расследование «Медиазоны» показало, что Новосибирская область входит в перечень регионов, оперштабы которых публикуют заниженные данные о смертности, умножая их на определенный коэффициент. По данным на 27 ноября, умерли не менее 1 307 новосибирцев, в то время как штаб отчитывался о гибели 698.

По данным новосибирского оперштаба на 8 декабря, в регионе выявлено 24 119 подтвержденных случаев коронавируса, всего от инфекции в регионе умерли 798 человек. В области госпитализированы 4 268 пациентов с коронавирусом или подозрением на него.

Косвенно данный факт подтверждается[3] данными медицинской компании «Инвитро»: у 45% обратившихся жителей Новосибирска регистрируются антитела G к коронавирусу. При этом в Москве и Санкт-Петербурге эта цифра не превышает 30%.

В Новосибирской области заболеваемость растет от центра к периферии. В отдаленных районах Новосибирской области ситуация гораздо тяжелее: во-первых, медицинская помощь не оказывается вовремя, а во-вторых, там заболеваемость почему-то намного выше. У меня заборные пункты находятся в центре Новосибирска, в Академгородке[4] и в Искитиме[5]. В Искитиме заболеваемость выше.

При оценке статистических данных важно помнить, что большое количество заболевших либо вообще не приходят на тестирование, либо приходят через месяц после выздоровления.

Мы считаем, что Роспотребнадзор парализован объемом информации: в их арсенале нет IT-решений, которые помогли бы получать реальную статистику онлайн. Информация обрабатывается вручную, что влечет за собой ошибки и несвоевременное реагирование. Та же история и в государственных медицинских организациях: с информацией невозможно работать в режиме реального времени.

На самом деле, руководители регионального здравоохранения сами радуются, что хоть кто-то говорит о реальной ситуации с коронавирусом. У всех есть родственники[6], знакомые, кто пострадал, кого не лечили.

> В июне глава областного минздрава Константин Хальзов объяснял расхождения в статистике летальности от коронавируса в регионе от Росстата и оперативного штаба задержкой в публикации данных в ежедневной сводке: «У нас идет задержка из-за проведения патологоанатомических исследований, судмедэкспертных мероприятий. Средняя задержка — две-три недели, — говорил чиновник областного правительства. — Могу сказать, что последняя смерть, которую мы внесли [на рассмотрение] за май, была рассмотрена во второй половине июня».

Выступая 26 октября с докладом в областном правительстве, Хальзов сообщил, что в реанимацию попали 312 новосибирцев с коронавирусом, но эти данные также отличались от тех, что были отражены в официальной статистике — оперштаб к тому моменту отчитался только о 137 тяжело больных. Позже региональный Минздрав объяснил расхождение в числах разной методикой подсчета: оперштаб публикует количество пациентов в отделениях интенсивной терапии только с лабораторно подтвержденным диагнозом COVID-19, то есть без учета больных с подозрением на коронавирус.
В ноябре жители Новосибирской области несколько раз выходили на акции протеста с требованием отставки Константина Хальзова «за провал подготовки ко второй волне ковида».
В начале августа чиновник сомневался в вероятности наступления второй волны: «Мне кажется, что мы не должны получить очередной скачок [заражений]».

Тесты и протоколы лечения

Мы начали делать тесты на коронавирус с самого начала пандемии. Сперва работали со сторонней лабораторией, от которой потом отказались, а сейчас сделали свою — в ней абсолютно точные результаты и высокая производительность. Ответственные результаты мы начали получать с июля.

Если вирус находится в носоглотке и ротоглотке, где мы берем мазок, то точность теста достигает ста процентов. Но бывают случаи, когда вирус первично

развивается в кишечнике — у вас может быть температура, но мазок может быть отрицательным.

В нашу лабораторию привозят анализы из стационаров районных больниц. Через четыре часа они получают результат. В начале работы мы столкнулись с тем, что анализы собирались и передавались в лабораторию только на третий, а иногда и на пятый день. Мы постарались изменить ситуацию: сейчас больницы привозят анализы в тот же день. Это очень важно, так как срок давности забора влияет на качество исследуемого материала, плюс продуманная логистика доставки позволяет быстро назначить лечение.

Если анализ собран качественно и вовремя доставлен, то лаборатория сто процентов покажет его и вирусную нагрузку — много вируса или мало. Сейчас мы у всех пациентов, которых лечим, смотрим нагрузку: не просто диагностируем, а можем определить, правильно ли лечим. У нас накоплен огромный материал: когда все закончится, можно будет обработать всю статистику.

Отдельное внимание нужно уделить протоколам лечения коронавируса. Долгое время — и в первую, и во вторую волны — единственным назначением, которое делали участковые врачи, была комбинация из двух или трех антибиотиков. Понимаете, от антибиотиков нет ничего, кроме вреда. Это токсичная терапия, которая при ковиде просто не нужна. Коронавирус лечится другими средствами, в основе лечения должны быть дексаметазон и антикоагулянты.

Главврач московской ГКБ №40 Денис Проценко на форумах неоднократно говорил, что 70% пациентов погибло от резистентной бактериальной пневмонии, потому что лечение антибиотиками дает устойчивую флору. Это азбука, которая и образования не требует.

Тем не менее, до сих пор применяются какие-то «половинчатые» рекомендации Минздрава, некоторые из них лоббистские, например, «Арбидол». Он не работает, это всем известно, но он по-прежнему есть в рекомендациях, а врачи по-прежнему назначают антибиотики.

Конечно, удивляет, что участковый терапевт не читает методические рекомендации Минздрава по лечению COVID-19. Возможно, потому что там 236 страниц, а в протоколе, которым они пользуются, всего одна. Короткое резюме протокола лечения еще недавно висело на сайте Минздрава РФ, где в основе лечения были антибиотики и противовирусные препараты. Возможно, это просто недоработка, но в результате происходит очень много постковидных осложнений, фиброзов.

Сейчас может проявиться и другая проблема: людей лечили антибиотиками, создали резистентную микрофлору — дальше будет антибиотикорезистентная пневмония.

Вторая волна, заболевание у медиков и вакцина

Несмотря на всю сложность течения второй волны в Новосибирске, нам удалось защитить свой коллектив

и пациентов от заражения внутри клиники: с первого дня введен двойной масочный режим, раз в час мы распыляем антисептический туман, в палатах установлены мощные вытяжные системы. СИЗы, забрала, респираторы — как положено. В пунктах сбора анализов специалисты работают в «противочумниках». Но пандемию сотрудники переносят плохо, потому что у всех есть дети. В первую волну у нас не было заболевших, а как только наступило 1 сентября — пошло-поехало. Сейчас все, у кого в семье есть школьники, заразились. Все идет через семью, школу.

Подавляющее число заражений происходит в семьях, через школьников, при тесном длительном контакте. В первую волну у нас практически не было заболевших, несмотря на то, что мы не прекращали лечить больных с ковидом. Как только наступил сентябрь — заболеваемость среди персонала начала расти.

Были и тяжелые заболевшие, с 80% поражением легких, которых мы спасали в реанимации. Иногда приходилось применять дорогие препараты, но спасли всех, кого не забрали в государственные больницы. На платной основе мы принимаем людей в реанимацию, но места в ограниченном количестве. Наш приоритет — спасти персонал, своих лечим сами.

В первую волну часто встречалась внелегочная форма, подъем температуры с последствиями или без — потом выздоровление. Сейчас течение болезни изменилось: около десятого дня почти у всех происходит сильный подъем температуры, более мощный захват легких, до 30-40% поражения.

Возможно. это связано с мутацией штамма коронавируса в Сибири.

> Загс Новосибирской области отчитался о 5 150 умерших в ноябре 2020 года — это почти на 20% больше количества смертей в октябре (4 279 умерших) и почти вдвое больше показателей ноября прошлого года. 7 октября минздрав области признал начало второй волны коронавируса в регионе.

Ноябрьское увеличение смертности связано с коронавирусом, это не вызывает сомнений. Именно это показатель истинной заболеваемости.

Для изменения ситуации, нужны, во-первых, дистанционные call-центры с опытными врачами, так как фактор времени становится решающим. Мы по статистике видим, что если в первый день болезни начать лечение, то ее течение будет легкое. Если во второй — уже тяжелее. Каждый час на счету.

Нужно изменение в законодательство, в частности в закон о телемедицине, который сейчас запрещает дистанционное консультирование при первом обращении. Больничная очередь из 50-70 больных и здоровых — это просто вредительство. Многое нужно быстро менять, но система, которая долгие годы приучала себя не реагировать на обратную связь, вряд ли способна отвечать на вызовы.

Вакцинироваться сейчас или нет — выбор каждого, но при принятии решения я бы обратил внимание на то, что повторное заражение протекает тяжелее,

возможно, и постпрививочное тоже. Даже после заболевания у большого процента людей антитела исчезают через два-три месяца, возможно, и постпрививочный иммунитет тоже будет нестойкий.

Еще нет данных по постпрививочному клеточному иммунитету, который сохраняется на годы. Ничего не известно о влиянии прививки на носителей и зараженных, которые поставили прививку до клинических проявлений. Как и нет данных об отдаленных последствиях.

Редактор: Мария Климова

---

1. На декабрьской конференции замминистра Елена Аксенова в ответ на замечание Андрушкевича о расхождении статистики пояснила, что данные властей основаны на «противоэпидемических мероприятиях» и ежедневных показаниях лабораторий Роспотребнадзора. «В основе лежит не диагностика, а все-таки случаи подтвержденные как лабораторно, так и клинически», — отметила чиновница.
2. По данным новосибирского оперштаба, летальность от коронавируса за весь период пандемии составляет 3,89%
3. По данным проекта «Инвитро.Мониторинг», в период с мая по ноябрь более 47 тысяч новосибирцев прошли исследование на антитела класса G к новому коронавирусу. Положительные результаты были обнаружены у 26,8% пациентов, это около 12,5 тысяч человек. В первый месяц тестирования, в мае 2020 года, положительные результаты фиксировались в среднем у 2% новосибирцев, но уже в июне этот показатель вырос до 12,3%.
4. Входит в Советский район Новосибирска, но расположен в 20 км от города
5. Город в 60 км от Новосибирска
6. Так в июне из-за короновируса скончался брат министра здравоохранения Новосибирской области Константина Хальзова