



Министерство  
здравоохранения, труда и  
социальной защиты  
Республики Молдова

# Стандартизированный клинический протокол для семейных врачей

# Инфекция коронавирусом нового типа (COVID-19)

издание III

Коронавирусы (CoV) - многочисленное семейство вирусов, вызывающих как обычную простуду, так и более тяжёлые заболевания, такие как Ближневосточный респираторный синдром и Тяжёлый острый респираторный синдром.

COVID-19 - новое заболевание, открытое в 2019 году, которое ранее не отмечалось у человека. Инфекция коронавирусом нового типа (COVID-19) вызывается вирусом SARS-CoV-2.

**Источник инфекции** - больной человек или бессимптомные носители вируса.

**Вирус SARS-CoV-2 передаётся** воздушно-капельным путём (выделения из носоглотки) и путём прямого или привычного контакта (через руки и предметы, загрязнённые инфицированными выделениями).

**Факторы передачи:**

Воздух, пищевые продукты, объекты окружающей среды, загрязнённые вирусом.

**Период контагиозности.** Вирус можно выявить в дыхательных путях в последние 2-3 дня инкубации, до 7-12 дней при лёгких формах или 14-37 дней при тяжёлых формах.

**Восприимчивость** - общая.

**Контагиозность.** Высокая, особенно в сообществах или многолюдных местах, особенно, если расстояние между людьми менее 1 метра.

**Послеинфекционный иммунитет,** возникающий в результате естественного инфицирования, специфичен по отношению к серотипу коронавируса. Длительность сохранения иммунитета в настоящий момент не известна.

**Инкубационный период** составляет 2-14 дней (в 95% случаев - от 4 до 7 дней).

## ОПРЕДЕЛЕНИЯ

**ОПРЕДЕЛЕНИЯ СЛУЧАЯ** (В соответствии с Руководством, опубликованным ВОЗ 07.08.2020 *Public Health Surveillance for COVID-19*(Надзор за состоянием общественного здоровья при COVID-19))

**Случай подозрения на COVID-19** (два определения случая подозрения А или В)

**А.** Лицо, соответствующее клиническим **И** эпидемиологическим критериям:

Клинические критерии:

1. Острый дебют повышения температуры **И/ИЛИ** кашля;

**ИЛИ**

2. Острый дебют ТРЁХ ИЛИ БОЛЕЕ из следующих признаков или симптомов: повышение температуры, кашель, слабость / общая усталость, головная боль, миалгии, боль в горле, насморк, одышка, анорексия / тошнота / рвота, диарея, изменённое сознание.

**И**

Эпидемиологические критерии:

1. Проживание или работа в зоне с высоким риском передачи вируса: например, учреждения длительного проживания и закрытые гуманитарные территории, такие как лагеря или поселения типа лагерей для перемещённых лиц, в любой момент в течение 14 дней до дебюта симптомов;

**ИЛИ**

2. Проживание в или проезд в зону, где происходит широкая передача вируса, в любой момент в течение 14 дней до дебюта симптомов;

**ИЛИ**

3. Работа в медицинских единицах, в том числе медицинских учреждениях и в хозяйстве, в любой момент в течение 14 дней до дебюта симптомов;

**В.** Пациент с острым респираторным заболеванием (ТОРИ: острая респираторная инфекция с высокой температурой или температура  $\geq 38\text{ }^{\circ}\text{C}$ ; и кашель, с дебютом в течение последних 10 дней; и требующая госпитализации).

**Случай вероятного инфицирования COVID-19:**

**А.** Пациент, соответствующий вышеизложенным клиническим критериям, **И** являющийся контактом случая

вероятного или подтверждённого инфицирования, **ИЛИ** эпидемиологически связанный с кластером случаев, где был как минимум один подтверждённый случай, выявленный в рамках данного кластера.

**В.** Случай подозрения на инфекцию (описание выше) с изменениями картины лёгких, говорящих о возможном заболевании COVID-19\*

\* Типичные изменения в картине лёгких, говорящие о возможной болезни COVID-19, включают следующее:

- a.** рентген лёгких: непрозрачные участки в виде "матового стекла", с тенденцией к локализации на периферии и у основания, с двух сторон, со временем могут сливаться и давать более плотную консолидацию;
  - b.** КТ лёгких: многоочаговая двухсторонняя консолидация типа "матовое стекло" и консолидированные непрозрачные участки лёгких, с тенденцией к локализации на периферии и у основания;
  - c.** Эхография лёгких: утолщённые плевральные линии, линии В (многоочаговые, рассеянные или сливающиеся), консолидированные структуры с воздушными бронхограммами или без них.
- С.** Лицо с недавним дебютом anosmia (потеря обоняния) или ageusia (потеря вкуса) в отсутствии любых других выявленных причин.

### **Подтверждённый случай COVID-19:**

Лицо, у которого заболевание COVID-19 подтверждено молекулярно-биологическим тестом, вне зависимости от наличия клинических признаков и симптомов.

### **Определение смерти по причине COVID-19**

Смерть от COVID-19 определяется с целью надзора как смерть, наступившая у пациента с COVID-19, вероятно инфицированного или с подтверждённой инфекцией, за исключением ситуаций, в которых есть другая ясная причина смерти, которая не может быть связана с COVID-19 (например, травма и пр.) и по которой не было полного периода восстановления между болезнью и моментом смерти. Смерть пациента с COVID-19 нельзя связать с уже имеющимся заболеванием (например, рак, заболевание крови и пр.) и COVID-19 следует называть причиной смерти вне зависимости от уже имеющихся медицинских состояний, в отношении которых есть подозрение, что они способствовали тяжёлому течению инфекции новым коронавирусом.

### **Определение контакта**

Контактом является лицо, подвергшееся одному из нижеизложенных воздействий вируса в течение **2 дней до и 14 дней после дебюта** симптомов у случая вероятного инфицирования или подтверждённого случая:

1. прямой контакт (лицом к лицу) с случаем вероятного инфицирования или подтверждённым случаем в радиусе 1м и на протяжении не менее 15 минут
2. прямой физический контакт с вероятным или подтверждённым случаем
3. непосредственный уход за пациентом, вероятно инфицированным COVID-19 или с подтверждённой инфекцией, без использования рекомендованных средств индивидуальной защиты  
<https://www.who.int/publications/i/item/10665-331495>

**ИЛИ**

4. другие ситуации, в соответствии с тем, что указано в оценке местных рисков.

**COVID-19 в лёгкой форме:** у пациента субфебрильная температура, без пневмонии.

**COVID-19 в среднетяжёлой форме:** у пациента лихорадка и признаки нетяжёлой пневмонии, без необходимости лечения кислородом.

**COVID-19 в тяжёлой форме:** пациент с признаками тяжёлой пневмонии.

### **Тяжёлая пневмония:**

**Взрослые и подростки** у которых подозревается, вероятно или подтверждена инфекция COVID 19, плюс одно из следующего:

- значительная одышка ( $ЧД \geq 30/мин$ );
- гипоксемия ( $SpO_2 \leq 93\%$  в состоянии покоя);
- $PaO_2/FiO_2 \leq 300$  mmHg;
- Быстрое негативное развитие картины лёгких на средствах медицинской визуализации в последние 24-48 часов на  $\geq 50\%$ ;
- прогрессирующее уменьшение количества периферических лейкоцитов и быстрое повышение уровня лактата.

**Дети**, у которых кашель или затруднено дыхание, у которых подозревается, вероятно или подтверждён COVID 19, плюс не менее одного из следующего:

- общий цианоз или SpO<sub>2</sub><90%;
- тяжёлый респираторный дистресс-синдром (например, дыхание со стоном, значительное западание грудной клетки);
- значительное ухудшение общего состояния (летаргия, неспособность пить или сосать грудь, изменения сознания, судороги);
- признаки пневмонии: значительное западание грудной клетки при дыхании, учащённое дыхание (<2 месяцев: ≥60 дыханий/мин; 2–11 месяцев: ≥50 дыханий/мин; 1–5 лет: ≥40 дыханий/мин).
- Медицинская визуализация лёгких: двухсторонняя инфильтрация, многодолевая, быстро прогрессирующая за короткий промежуток времени.
- Гемолейкограмма: прогрессивное снижение количества лимфоцитов и быстрый рост лактата.

**Критический случай:** пациенты с COVID-19 и одно или несколько из следующего: ОРДС; шок; недостаточность любого органа, требующая нахождения в отделении интенсивной терапии; другие состояния, значительно угрожающие жизни пациента.

## КОД БОЛЕЗНИ

В настоящее время в Республике Молдова применяется международная классификация болезней МКБ-10. В соответствии с рекомендациями ВОЗ (<https://www.who.int/classifications/icd/covid19/en/>) инфекции новым коронавирусом (COVID-19) присваиваются следующие срочные коды МКБ-10:

- **U07.1 - COVID-19 с идентифицированным вирусом**, действителен для подтверждённых случаев;
- **U07.2 - COVID-19 с неидентифицированным вирусом**, действителен для клинического или эпидемиологического диагноза, где лабораторное подтверждение не убедительно или не было возможно по определённым причинам.
- Оба кода (U07.1 и U07.2) можно использовать для кодирования причины смерти.

## НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА

**Цель:** снизить риск передачи инфекции COVID-19/острых респираторных заболеваний.

### В сообществе

- **Сведения о следующем:**
  - избегать поездок в зоны, где подтверждены случаи COVID-19;
  - избегать близких контактов с лицами, у которых подозревается/подтверждён COVID-19;
  - часто мыть руки водой с мылом;
  - использовать антисептики на спиртовой основе для гигиены рук, особенно после непосредственного контакта с больными или предметами, окружающими больных;
- **Обучите всех следующему:**
  - использовать технику кашля/чихания в сгиб локтя или прикрывать нос и рот во время кашля/чихания одноразовой салфеткой, которую нужно сразу же выбросить, а руки вымыть водой с мылом или обработать антисептиком на спиртовой основе;
  - информировать по телефону о возврате из зон, где есть риск заражения COVID, и о правилах самоизоляции на дому.
- При возвращении из зон, где происходит локальная/широкая передача инфекции и из зон, затронутых COVID-19, **рекомендуется** следующее:
  - самоизоляция и самонаблюдение за состоянием здоровья в течение 14 дней;
  - измерение температуры тела 3 раза в день и ежедневное информирование, по телефону, семейного врача о результатах;
  - при появлении вышеописанных клинических симптомов, следует порекомендовать позвонить семейному врачу или, при неотложном состоянии, в Службу 112.

## Триаж случаев

- **Триаж по телефону**
  - Следует поощрять триаж случаев в первую очередь по телефону
  - Если вам позвонил пациент, узнайте причину и уточните есть ли признаки/симптомы респираторного заболевания или температура
  - Определите историю текущей патологии и/или статус пациента в соответствии с определением случая
  - Соберите эпидемиологический анамнез данного случая и заполните Форму 058/е
  - Проверьте наличие обязательных критериев для госпитализации, если хотя бы один из них присутствует,

вызовите Службу 112, чтобы перевезти пациента в МСУ посредством службы догоспитальной скорой медицинской помощи

- Если форма инфекции COVID-19 не требует госпитализации, начните лечение пациента на дому
- Организуйте забор биологических проб мобильной бригадой в оптимальные сроки, с целью подтвердить инфекцию COVID-19, в соответствии с действующими положениями.
- Продолжайте ежедневно наблюдать пациента во время лечения на дому до выздоровления.

#### ■ Тriage в учреждении

- Если в медицинское учреждение приходят пациенты с любыми признаками/симптомами острого респираторного заболевания и/или высокой температурой, следует принять меры для личной защиты, в соответствии с действующими положениями.
- Применяются меры предосторожности, характерные для передачи инфекции воздушно-капельным путём, при прямом или привычном контакте.
- Дайте пациенту с клиническими признаками (случай подозрения на инфекцию) медицинскую маску и направьте пациента в отдельную зону (если доступен изолятор).
- Посоветуйте соблюдать дистанцию в минимум 1м между пациентом с подозрением на инфекцию и другими пациентами.
- Предоставьте антисептик для рук на спиртовой основе.
- Объясните пациенту какие процедуры будут сделаны, чтобы снизить тревожность.
- Соберите эпидемиологический анамнез данного случая и заполните Форму 058/е.
- В случае форм COVID-19, не требующих госпитализации, порекомендуйте пациенту отправиться домой безопасным способом (в маске, с соблюдением социальной дистанции, гигиена рук и пр.)
- Организуйте забор биологических проб мобильной бригадой или в медицинском учреждении в оптимальные сроки, с целью подтвердить инфекцию COVID-19, в соответствии с действующими положениями.
- Если есть показания для госпитализации, вызовите Службу 112 чтобы перевезти пациента в МСУ посредством службы догоспитальной скорой медицинской помощи
- При необходимости реанимации, все меры следует проводить в условиях максимальной защиты.
- После каждого пациента следует продезинфицировать поверхности, с которыми контактировал больной, в том числе и стол, на котором заполнялась эпидемиологическая карта, и проветрить помещение для триажа.

## ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

В базе данных о состоянии здоровья и эпидемиологическом анамнезе семейный врач указывает статус пациента "подозрение на инфекцию" или "контакт", в соответствии с определением случая.

О каждом случае инфекции COVID-19 учреждение, поставившее диагноз, должно сообщать при помощи Формы 058/е. Также необходимо оповестить территориальный Центр общественного здоровья.

В процессе опроса пациента следует учитывать минимальный набор данных, включающий следующее: фамилия, имя, возраст, дата дебюта заболевания, клинические признаки болезни, история поездок (*дата, место и период*), способ передвижения (*самолёт, автобус, личный автомобиль, другое*), контакт с вероятным случаем, смерть после случая.

## КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

У пациентов с неосложнённой вирусной инфекцией возникают следующие неспецифические симптомы:

- температура	- заложенность носа	- усталость
- сухой кашель	- головная боль	- плохое настроение
- боль в горле	- одышка	- миалгии
- гипо/аносмия	- потеря вкуса	- экзантема

**Внимание: отсутствие высокой температуры не исключает наличия инфекции COVID-19!**

- Редко у пациентов может быть диарея, тошнота, боль в животе и рвота.
- В 1-5% случаев возможен гемофтиз.
- Болезнь течёт по-разному: бессимптомно, с незначительными симптомами, а в тяжёлых случаях с острым

- респираторным дистресс-синдромом, сепсисом и септическим шоком, полиорганной недостаточностью.
- У лиц в возрасте > 60 лет, тех, у кого есть сопутствующие заболевания (артериальная гипертензия, сердечно-сосудистые заболевания или сахарный диабет), чаще возникает тяжёлая форма заболевания или появляются нетипичные симптомы!

## ЛЕЧЕНИЕ И НАБЛЮДЕНИЕ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

Взрослые пациенты, не соответствующие критериям госпитализации, лечатся на дому, с изоляцией, чтобы остановить передачу вируса!

### КРИТЕРИИ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ НА ДОМУ

В контексте эволюции эпидемиологической ситуации, когда сокращаются возможности госпитализации, в соответствии с действующими приказами и регламентами, **возможно лечение на дому** следующих пациентов:

- Дети старше 7 лет, взрослые в возрасте 18-65 лет, в том числе беременные, **С**
  - лёгкими и среднетяжёлыми формами COVID-19 без факторов риска ухудшения общего состояния (тяжёлые патологии: сердечно-сосудистые заболевания, ХОБЛ, бронхиальная астма, сахарный диабет, иммунокомпрометированные состояния, онкологические заболевания) **И**
  - без клинических признаков пневмонии или поражения других органов, **И**
  - общее состояние пациента позволяет лечиться на дому (*лёгкие клинические формы или бессимптомные пациенты*), **И**
  - есть возможность для изоляции в соответствии с установленными положениями.
- Убедитесь, что у пациента есть условия для ухода на дому: условия для изоляции, гигиены рук, респираторной гигиены, очистки среды и безопасности пациента.
- Объясните пациенту и близким вопросы личной гигиены, респираторной гигиены и ухода за членом семьи, у которого подозревают/подтверждён COVID-19, а также то, как правильно измерять температуру 3 раза в день.
- **Сообщите пациенту об административной и уголовной ответственности за нарушение режима изоляции.**
- Следует выявить пациентов, которые соответствуют критериям определения случая подозрения на инфекцию COVID-19 и организовать забор проб для подтверждения инфекции мобильной бригадой.
- Взятие проб из носоглотки на дому в случае пациентов с подозрением на инфекцию/ вероятно инфицированных, не соответствующих критериям госпитализации, а также хранение и транспортировка взятых биологических проб в справочную лабораторию выполняется специализированными мобильными бригадами, созданными на уровне районных Центров здоровья / Центров семейных врачей / Территориальных медицинских ассоциаций.
- Если пациента выписали с COVID-19 из медицинского учреждения, в обязательном порядке следует выяснить состояние пациента в период госпитализации и какие рекомендации содержатся в выписном эпикризе.
- Оказывайте пациенту и близким постоянную поддержку по телефону, отвечайте на вопросы.
- Следует непрерывно и активно отслеживать общее состояние пациента и контактов по телефону, на всём протяжении ухода на дому.
- **Для соблюдения режима карантина предлагаются следующие рекомендации:**
  - пациента следует поместить в отдельную, хорошо проветриваемую комнату;
  - перемещение пациента по дому должно быть ограничено, а время нахождения в общих пространствах - сведено к минимуму;
  - следует хорошо проветривать помещения общего пользования (*кухню, ванную, прихожую, туалет*) и место, где постоянно находится пациент;
  - с больным следует контактировать только по необходимости (*еда, вода, лекарства*);
  - следует соблюдать дистанцию в минимум 1 м при общении с больным;
  - тот, кто ухаживает за больным, должен использовать средства индивидуальной защиты (*маска, перчатки*);
  - перед тем как надеть маску и перчатки и после их снятия следует продезинфицировать руки;
  - необходимо ограничить количество лиц, ухаживающих за больным, в идеале, это должен быть один человек, с хорошим состоянием здоровья, не имеющий хронических заболеваний и не иммунокомпрометированный;
  - необходимо запретить посещение пациента до подтверждения выздоровления семейным врачом;

- после любого контакта с пациентом или средой его нахождения следует выполнять гигиену рук (мыть водой с мылом и/или антисептиком на спиртовой основе);
  - пациенту следует запретить выходить за пределы помещения, предназначенного для изоляции;
  - следует мыть руки до и после приготовления еды, перед едой, после пользования туалетом и по мере необходимости (*пациенту и тому, кто ухаживает за пациентом*);
  - для просушивания рук следует использовать одноразовые бумажные полотенца, при их отсутствии - чистые хлопковые полотенца, которые следует заменять, когда они становятся влажными;
  - поверхности в ванной, туалете, в помещении, где находится больной, дверные ручки, предметы, окружающие больного, следует очищать и дезинфицировать не менее одного раза в день, сначала при помощи мыла или обычного порошка, а затем, после ополаскивания, наносить бытовой дезинфектант;
  - бельё пациента следует помещать в отдельный мешок, не встряхивая;
  - одежду, постельное и нательное бельё, полотенца для рук пациента следует стирать обычным хозяйственным мылом или в стиральной машине при температуре 60–90 °С обычным порошком, а затем тщательно просушивать;
  - после использования многоразовых перчаток их следует постирать в воде с мылом и продезинфицировать;
  - одноразовые перчатки следует поместить в мусорную корзину, предварительно продезинфицировав;
  - перчатки, маски и другие отходы, появляющиеся в процессе ухода за пациентом, следует выбрасывать в мусорную корзину с крышкой в комнате пациента, а затем выносить;
  - следует избегать других видов контакта с загрязнёнными предметами из непосредственного окружения пациента (зубные щётки, сигареты, столовые приборы, сосуды, напитки, полотенца, ношенная одежда или использованное постельное бельё).
- **Передайте сведения о лицах, находящихся в изоляции на дому, территориальным органам полиции и местной администрации!**

### ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ НА ДОМУ

- Гигиена носовой полости изотоническим или гипертоническим солевым раствором
- При необходимости: полоскание дезинфицирующим раствором - солевым или содовым 2%
- При высокой температуре ( $t \geq 38,50C$ ) –антипиретики
- При необходимости - симптоматическое лечение

**НЕ РЕКОМЕНДУЮТСЯ:** иммуномодуляторы, антибиотики, глюкокортикостероиды.

- Консультирование пациентов по вопросам признаков и симптомов возможных осложнений
- Если появляются любые признаки или симптомы осложнений, пациент должен проинформировать по телефону семейного врача, который примет решение о необходимости госпитализации через догоспитальную скорую помощь и Службу 112
- Если врач не доступен, пациент должен самостоятельно позвонить в Службу 112

### КРИТЕРИИ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

- Дети в возрасте 0-7 лет, вне зависимости от клинической формы;
  - Пациенты  $\geq 65$  лет вне зависимости от клинической формы (за исключением бессимптомных);
  - Взрослые пациенты, *в том числе беременные, и дети старше 7 лет, у которых:*
    - затруднённое дыхание
    - установилась пневмония
    - прогрессирующее ухудшение общего состояния
    - температура не снижается антипиретиками
    - тяжёлые или критические формы COVID-19
    - лёгкие и среднетяжёлые формы COVID-19 со значительным риском ухудшения общего состояния (тяжёлые патологии: сердечно-сосудистые заболевания, пороки сердца, ХОБЛ, бронхиальная астма, сахарный диабет, хронические гепатиты, циррозы печени, иммунокомпрометированные состояния, онкологические заболевания)
    - тяжёлые сопутствующие бактериальные инфекции (острые или хронические на этапе обострения)
    - появились изменения в поведении или сознании
    - появились признаки менингита, менингоэнцефалита
    - отсутствие эпидемиологических условий для изоляции на дому.
- Ориентировочные признаки для диагностики пневмонии у детей:**
- Температура выше 37,5° держится больше 3-4 дней
  - Синдром общей астении

## Транспортировка

Семейный врач вызывает ДСМП через Службу 112 для госпитализации пациента, который соответствует критериям госпитализации.

### КРИТЕРИИ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ИЗОЛЯЦИИ/ЛЕЧЕНИЯ НА ДОМУ И ВОЗВРАЩЕНИЯ НА РАБОТУ ИЛИ УЧЁБУ

В соответствии с действующими критериями и приказами и исходя из данных международных исследований (ВОЗ, ЕЦКЗ), пациенты с COVID-19 могут возвращаться к работе/учёбе **при соблюдении следующих условий:**

- **бессимптомные пациенты (взрослые, в том числе беременные, и дети старше 7 лет):**
  - прошло 10 дней с момента получения положительного теста,  
**И**
  - без проведения контрольного теста;
- **бессимптомные дети в возрасте до 7 лет:**
  - при соблюдении критериев для выписки (1 отрицательный тест, вне зависимости от клинической формы заболевания);
- **пациенты (взрослые, в том числе беременные, и дети старше 7 лет) с лёгкими и среднетяжёлыми формами без пневмонии:**
  - не менее 10 дней с дебюта клинических проявлений  
**И**
  - нормальная температура минимум 3 дня (без использования антипиретиков) и без клинических симптомов  
**И**
  - без проведения контрольного теста;
- **пациенты (взрослые, включая беременных, и дети) со среднетяжёлыми формами с пневмонией или тяжёлыми формами:**
  - при соблюдении критериев для выписки (1 отрицательный тест при среднетяжёлых формах с пневмонией и тяжёлых формах),  
**И**
  - по решению семейного врача в зависимости от клинического восстановления.
- **Выписанные или исключённые с лечения на дому пациенты не должны самоизолироваться на 14 дней.**

Разработан на базе Национального клинического протокола (издание III) „Инфекция коронавирусом нового типа (COVID-19)“, утверждённого приказом МЗТСЗ №785 от 25.08.2020.

#### Коллектив авторов:

**КУРОЧКИН Геннадий**, доктор медицинских наук, профессор, заведующий Кафедрой семейной медицины, ГУМФ "Николае Тестемицану".

**ШАЛАРУ Вирджиния**, кандидат медицинских наук, доцент, Кафедра семейной медицины, ГУМФ "Николае Тестемицану".

**ГЫЦУ Лора**, младший преподаватель, Кафедра семейной медицины, ГУМФ "Николае Тестемицану".

Утверждён приказом МЗТСЗ №798 от 01.09.2020 „Об утверждении Стандартизированного клинического протокола для семейных врачей (издание III) „Инфекция коронавирусом нового типа (COVID-19)“.