

OPEN ACCESS

DOI: 10.25040/ntsh2020.01.02

Для листування:

Вул. Пекарська, 69, м. Львів, 79010,
Е-пошта: tel.ulyana@gmail.com
stryiska333ira@gmail.com
zsorochynska@ukr.net

Стаття надійшла: 11.04.2020

Прийнята до друку: 12.04.2020

Опублікована онлайн: 15.04.2020



© Уляна Телішевська,
Ірина Стрийська,
Зоряна Сорочинська,
2020

ORCID IDs

Ulyana Telishevska

<https://orcid.org/0000-0003-4395-160X>

Iryna Stryiska

<https://orcid.org/0000-0001-7262-358X>

Zoriana Sorochynska

<https://orcid.org/0000-0002-6544-4142>

Конфлікт інтересів: Автори декларують, що немає конфлікту інтересів.

Особистий внесок авторів:

Всі автори в рівній мірі брали участь у підготовці цього огляду. Всі автори прочитали та затвердили остаточний варіант рукопису.

Фінансування. Підготовка цього огляду не потребувала фінансування.

УДК 616.988:578.834]-036.21:050.4

Конференція Лікарської комісії Наукового Товариства імені Шевченка у Львові «Пандемія COVID-19. Редакційна політика журналів у сучасному науковому просторі та роль асоціацій редакторів», 7 квітня 2020 р.

Уляна Телішевська¹, Ірина Стрийська²,
Зоряна Сорочинська³

¹ Кафедра ортопедичної стоматології, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Львів, Україна

² Кафедра нормальної фізіології, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Львів, Україна

³ Львівський обласний клінічний діагностичний центр, Львів, Україна

7 квітня 2020 року відбувся вебінар, який складався з двох частин, на тему «Пандемія COVID-19 (перша частина). Редакційна політика журналів у сучасному науковому просторі та роль асоціацій редакторів (друга частина)». Подія відбувалася за ініціативи редколегії журналу «Праці Наукового товариства імені Шевченка: Медичні науки» (співорганізатори: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Наукове товариство імені Шевченка, Західний науковий центр НАН України та МОН України).

У вебінарі взяло участь близько 100 осіб, представники зі Львова, Одеси, Дрогобича, Івано-Франківська, а також з інших країн, з Німеччини, Катару, США, Великобританії. Вебінар відбувався через платформу Zoom, модератором події була Олена Зімба, доцент кафедри внутрішньої медицини №2 Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, учасники мали змогу прослухати цікаві наукові доповіді від провідних епідеміологів, імунологів та інфекціоністів та задати запитання лекторам.

Серед спікерів першої частини вебінару, завідувач кафедри епідеміології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького професор Наталія Виноград, яка висвітлила епідеміологічні аспекти пандемії COVID-19, завідувач кафедри клінічної імунології та алергології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького професор Валентина Чоп'як з доповіддю про імунологічні особливості при пандемії COVID-19, завідувач кафедри інфекційних хвороб, професор Олександр Зінчук з висвітленням клінічних проявів, особливостей діагностики та лікування COVID-19.

Серед спікерів другої частини вебінару член Всесвітньої асоціації медичних редакторів, професор Університету Бірмінгема (Великобританія) Армен Гаспарян, який висвітлював вимоги до журналів, що індексуються в міжнародних наукометричних базах та роль Асоціації наукових редакторів в своїй першій доповіді та описував стандарти рецензування наукових статей у другій доповіді. Ця частина вебінару була агломовною.

UDC 616.988:578.834]-036.21:050.4

The Shevchenko Scientific Society Medical Commission Conference: "COVID-19. Editorial Policy of Journals in the Modern Scientific Space and the Role of Editors' Associations", Apr, 7, 2020, Lviv, Ukraine

Ulyana Telishevskaya ¹, Iryna Stryiska ², Zoriana Sorochynska³

¹ *Prosthetic Dentistry Department, Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine*

² *Physiology Department, Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine*

³ *Lviv regional clinical centre, Lviv, Ukraine*

The 2020 Conference of the Shevchenko Scientific Society Medical Commission: "COVID-19 Pandemic. Editorial Policy of Journals in the Modern Scientific Space and the Role of Editors' Associations" was held in the form of a webinar on April 7, 2020. The event was initiated by the journal "Proceedings of the Shevchenko Scientific Society. Medical Sciences" (co-organizers: Danylo Halytsky Lviv National Medical University, the Shevchenko Scientific Society and Western Scientific Center of the National Academy of Sciences of Ukraine and the Ministry of Education and Science of Ukraine).

The conference focused on the urgent need to develop a strategy of preventing COVID-19 pandemic and roles of scientific community members in the global efforts to improve scientific writing and editing. The webinar was attended by about 100 participants from Lviv, Odesa, Drohobych, Ivano-Frankivsk, as well as from other countries - Qatar, the USA, and the UK. The webinar was held using Zoom platform, participants were able to listen to interesting scientific reports from leading epidemiologists, immunologists and infectious disease specialists and ask questions.

Leading professors of Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Ukraine (DHLNMU) were the speakers of the first part of the webinar dedicated to COVID-19. Natalya Vynograd (Chair of the Epidemiology Department) covered the epidemiological aspects of the COVID-19 pandemic, Valentyna Chopyak (Chair of the Clinical Immunology and Allergology Department) made a report on immunological features of the COVID-19 pandemic, Olexandr Zinchuk (Chair of the Infectious Diseases Department) was covering clinical manifestations, features of COVID-19 diagnosis and treatment.

Among speakers of the second part of the webinar were Armen Gasparyan, MD, PhD, FESC, member of the World Association of Medical Editors, Associate Professor of Medicine of the University of Birmingham (UK). He spoke of the requirements for journals indexed in the international scientific databases and the role of Scientific Editors' Associations in his first lecture and described standards of scientific article peer review in his second lecture. This part of the webinar was held in English.

OPEN ACCESS

DOI: 10.25040/ntsh2020.01.02

For correspondence:

45, Vasylykivska street, Kyiv, Ukraine, 03022
E-mail: tel.ulyana@gmail.com
stryiska333ira@gmail.com
zsochynska@ukr.net

Received: Apr, 11, 2020

Accepted: Apr, 12, 2020

Published online: Apr, 15, 2020



© Ulyana Telishevskaya,
Iryna Stryiska,
Zoriana Sorochynska,
2020

ORCID IDs

Ulyana Telishevskaya
<https://orcid.org/0000-0003-4395-160X>
Iryna Stryiska
<https://orcid.org/0000-0001-7262-358X>
Zoriana Sorochynska
<https://orcid.org/0000-0002-6544-4142>

Disclosures. Authors state that there is no conflict of interest

Author Contributions:

All authors were equally involved in the preparation of this review. All authors have read and approved the final version of the manuscript.

Funding. This review did not require funding.

Після завершення доповідей, до активної дискусії щодо перспектив створення Регіональної асоціації наукових редакторів приєдналися Валентина Чоп'як, завідувач кафедри нормальної фізіології, головний редактор журналу "Праці Наукового товариства імені Шевченка: Медичні науки" професор Оксана Заячківська, Армен Гаспарян та голова Наукового товариства імені Шевченка, академік НАН України Роман Кушнір.

За результатами проведеної конференції, можна зробити висновки, що обрані теми є надзвичайно актуальними для сучасного наукового світу. Усі обговорені аспекти потребують впровадження в щоденну практику як лікарів клініцистів, так і науковців.

Ключові слова: Праці Наукового Товариства ім. Шевченка, лікарська комісія, COVID-19, вебінар, редакційна політика журналу, асоціації наукових редакторів.

7 квітня 2020 року відбувся вебінар, який складався з двох частин, на тему «Пандемія COVID-19 (перша частина). Редакційна політика журналів у сучасному науковому просторі та роль асоціацій редакторів (друга частина)». Подія відбувалася за підтримки Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, Наукового товариства імені Шевченка, Західного наукового центру НАН України та Лікарської комісії Наукового товариства імені Шевченка.

У вебінарі взяло участь близько 100 осіб, представники зі Львова, Одеси, Дрогобича, Івано-Франківська, а також з інших країн, з Катару, США, Великобританії. Вебінар відбувався через платформу Zoom, модератором події була Олена Олександрівна Зімба, доцент кафедри внутрішньої медицини №2 Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, учасники мали змогу прослухати цікаві наукові доповіді від провідних епідеміологів, імунологів та інфекціоністів та задати запитання лекторам.

Серед спікерів першої частини вебінару, завідувач кафедри епідеміології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького професор Наталія Олексіївна Виноград, яка висвітлила епідеміологічні аспекти пандемії COVID-19, завідувач кафедри клінічної імунології та алергології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького професор Валентина Володимирівна Чоп'як з доповіддю про імунологічні особливості при пандемії COVID-19, завідувач кафедри інфекційних хвороб, професор Олександр Миколайович Зінчук з висвітленням клінічних проявів, особливостей діагностики та лікування COVID-19.

Серед спікерів другої частини вебінару член Всесвітньої асоціації медичних редакторів, професор Університету Бірмінгема (Великобританія) Армен Юрійович Гаспарян, який висвітлював вимоги до журналів, що індексуються в міжнародних наукометричних базах та роль Асоціацій наукових редакторів в своїй першій доповіді та описував стандарти рецензування наукових статей у другій доповіді. Ця частина вебінару була агломовною.

Після завершення доповідей, до активної дискусії щодо перспектив створення Регіональної асоціації наукових редакторів приєдналися Валентина Володимирівна Чоп'як, завідувач кафедри нормальної фізіології, головний редактор журналу "Proceedings of the Shevchenko Scientific Society. Medical Sciences" професор Оксана Станіславівна Заячківська, Армен Юрійович Гаспарян та голова Наукового товариства імені Шевченка, академік НАН України Роман Михайлович Кушнір.

Метою доповіді професора Наталії Олексіївни Виноград було співставлення епідеміологічно важливих маркерів розвитку пандемії COVID-19 та оцінювання різнопланових тактик реагування на пандемію у різних регіонах ВООЗ.

Професор зазначила, що швидкому поширенню нового коронавірусу SARS-Cov-2 сприяли процеси глобалізації, відтермінування визнання ВООЗ цього захворювання подією, що має міжнародне значення; недотримання обмежень на різні види переміщень населення і товарів з уражених регіонів та до них. Наголосила на важливості таких епідеміологічних параметрів, як активні випадки (іх 5%) та зростання частки померлих серед закритих

After the speeches, Valentyna Chopyak, Oksana Zayachkivska (Professor, Chair of the Normal Physiology Department, Editor-in-Chief of the "Proceedings of the Shevchenko Scientific Society. Medical Sciences" journal), Armen Gasparyan and Roman Kushnir (Academician of National Academy of Sciences of Ukraine, Chairman of the Shevchenko Scientific Society) joined the active discussion concerning the establishment of the regional Scientific Editors' Association.

Summarizing the conference, one can conclude that the selected topics are extremely relevant to the modern scientific world. The discussed aspects need to be implemented into daily practice by both scientists and practitioners.

Keywords: The Shevchenko Scientific Society, Medical Commission, COVID-19, webinar, journals' editorial policy, Scientific Editors' Associations.

Cite this article as: Telishevska U, Stryiska I, Sorochynska Z. The 2020 The Shevchenko Scientific Society Medical Commission conference: "COVID-2019. Editorial policy of journals in the modern scientific space and the role of editors' associations", apr, 7, 2020, Lviv, Ukraine. Proc Shevchenko Sci Soc Med Sci 2020;59(1):14-29. <https://doi.org/10.25040/ntsh2020.01.02>

The 2020 Conference of the Shevchenko Scientific Society Medical Commission: "COVID-19. Editorial Policy of Journals in the Modern Scientific Space and the Role of Editors' Associations" was held in the form of a webinar on April 7, 2020. The event was supported by Danylo Halytsky Lviv National Medical University (Lviv, Ukraine), the Shevchenko Scientific Society, the Western Scientific Center of the National Academy of Sciences of Ukraine and the Ministry of Education and Science of Ukraine.

About 100 people attended the webinar, including representatives from Lviv, Odesa, Drohobych, Ivano-Frankivsk, as well as from other countries - Qatar, the USA, and the UK. The webinar was held using Zoom platform (due to quarantine measures) and moderated by Olena Zimba, associate professor of the Internal Medicine Department №2 of Danylo Halytsky Lviv National Medical University. Participants were able to listen to interesting scientific reports from leading epidemiologists, immunologists and infectious disease specialists and ask questions on the lectures' topics.

Leading professors of Danylo Halytsky Lviv National Medical University presented their speeches during the first part of the webinar dedicated to COVID-19. Professor Natalya Vynograd, Chair of the Epidemiology Department, covered epidemiological aspects of COVID-19 pandemic, professor Valentyna Chopyak, Chair of the Clinical Immunology

and Allergology Department, made a report on immunological peculiarities of COVID-19 pandemic, professor Oleksandr Zinchuk, Chair of the Department of Infectious Diseases, talked about clinical manifestations, peculiarities of COVID-19 diagnostics and treatment.

Among speakers of the second part of the webinar was Armen Yuri Gasparyan, MD, PhD, FESC, member of the World Association of Medical Editors, Associate Professor of Medicine of the University of Birmingham (UK). He reported the requirements for journals, indexed in the international scientific databases and the role of Scientific Editors' Associations in his first lecture and described standards of scientific article peer reviews in his second lecture. This part of the webinar was held in English.

These lectures were proceeded by questions from the webinar participants of the webinar and an active discussion about the prospects of creation of the Ukrainian or Eastern European Editors' Association.

Professor Natalya Vynograd's report was aimed at comparing epidemiologically important markers of the pandemic course, evaluating different response tactics in the event dynamics in different WHO regions.

The rapid spread of the new coronavirus SARS-Cov-2 has been facilitated by the globalization processes and the WHO's delay in declaring

випадків (до 21%), які дають підстави для проведення прогнозів та модифікації системи реагування. Великою проблемою є відсутність єдиної достовірної тест-системи, оскільки, це РНК-вмісний вірус, який схильний до значних мутацій, особливо у різних популяціях. Досвід попередніх епідемій Європи, сформульований наступним чином "Біжи якнайшвидше, біжи якнайдалі і повертайся якомога пізніше", на жаль, не є дієвим в умовах сьогоденної пандемії, оскільки, немає куди тікати. Ситуація повинна бути відпрацьована на тій території, на якій знаходишся. Для цього уряди держав повинні сконцентрувати всю увагу на обранні правильної тактики протиепідемічного захисту, на забезпеченні та збереженні медиків для збереження людських життів. Також, закликала не плутати грип та COVID-19, оскільки реагування на грип і на коронавірус є абсолютно різним. Статистика по захворюванню на грип проводиться за рік, а COVID-19 є респіраторною інфекцією, яка уражує велику кількість людей всієї планети зараз.

Наступним спікером виступила професор Валентина Володимирівна Чоп'як, яка акцентувала на тому, що наша імунна система, в даній ситуації, змушена приймати складний виклик від коронавірусу, який змушував і уражує зараз населення всієї планети. Це РНК вірус, який набув певний шиповий тример S, який активно взаємодіє з рецепторами до ангіотензинперетворюючого ферменту, що знаходяться у всіх клітинах людського організму. Відомо 4 серологічних штами цього вірусу, він відносяться до групи Бета, крім того, відомо ще 4 лінії (A, B, C, D), які свідчать про високу мутагенність та поліпотентність коронавірусів.

Для того, щоб зупинити збудника, імунна система повинна відреагувати своїм вродженим та набути імунітетом. Щоб забезпечити активацію природжених клітин імунної системи і спровокувати групи інтерферонів, цитокінів та інших прозапальних факторів цитокінового характеру, які, в свою чергу, стануть на оборону нашого природного імунітету щодо даного збудника, активно включаються різні групи рецепторів. ДНК рецептори зустрічаються з даним збудником на рівні мембран та цитоплазми. В природженому імунітеті, до протівірусного захисту активно включається система комплементу, система дефенсинів і система холіцинів, особливо для бактерій, які вторин-

но приєднуються вже при розвитку пневмонії. Ці фактори, на жаль, не дуже скоординовано та чітко працюють при середньоважкому та важкому перебігу хвороби. Вироблення інтерфероніндукуючого фактору є маркером важкого варіанту перебігу цієї інфекції.

На вірусний виклик відповідає і адаптивний імунітет, працюють Т-залежні клітини, особливо цитотоксичні лімфоцити, які забезпечують специфічний кілінг та активацію проти вірусу, основна їх концентрація є у легенях. В-лімфоцити активно взаємодіють з S-шипом. Зараз виявлено більше 20 видів моноклональних антитіл до різних видів білків, які сконцентровані на поверхні самого вірусу і всередині вірусу, дуже потужним є моноклональне антитіло 336, яке працює з рецептором ангіотензинперетворюючого ферменту. Це, в перспективі, може скласти серйозну терапевтичну допомогу, оскільки, блокуючи цей рецептор, вірус не зможе входити в клітини-мішені.

Валентина Володимирівна зазначила, що 85% популяції дають адекватну імунну відповідь, з них 30% є носіями, що не дають клініки, але створюють високу поширеність, а 55% хворіють на легкі форми. Проте, 15% популяції, що захворіли на важку та середньоважку форми COVID-19, особливо некеровані варіанти перебігу, створюють дуже серйозні виклики для клініцистів, фахівців з епідеміології, імунології, вірусології, молекулярних генетиків та інших. При середньоважкій формі перебігу, переважно є прояви пневмонії, міокардити і серйозні ушкодження нервової системи. З огляду імунної системи, спочатку є прояви дефіциту (в загальному аналізі крові падає кількість лімфоцитів), а приблизно на 2 тижень іде активна її мобілізація з можливим приєднанням бактеріальної інфекції, яка, власне, ушкоджує нижні відділи дихальних шляхів, викликаючи пневмонії. Така пневмонія може набувати не тільки вірусно-бактеріальний, але й аутоімунний характер. Можливий варіант, коли в перші дні імунна система активується, але потім настає глибокий імунодефіцит з гіперімунною відповіддю та включенням потужних запальних процесів. Тут, клінічно виявляють панцитопенічний ефект, наростання ферритину, включення системи коагуляції з виявленням димерів, тяжку лімфопенію і входження в дистрес-синдром. Таких пацієнтів переводять на апарати штучного дихання, але високого

the coronavirus outbreak a Global Public Health Emergency; non-compliance with restrictions on tourist and other migration processes from/to affected regions. Early infection with the virus as a new pathogenic biological agent with a high epidemic potential has contributed to significant advances in the study of COVID-19 epidemiological and clinical peculiarities, choices of treatment tactics and anti-epidemic measures.

Professor emphasized the importance of epidemiological parameters such as active cases (5%) and the increase in the proportion of deaths in closed cases (up to 21%), which gave grounds for predicting and modifying the response system. A major problem is the lack of a single reliable test system since it is an RNA-containing virus that is prone to significant mutations, especially in different populations.

Unfortunately, the experience of previous European epidemics which can be formulated as follows: "Run as fast as possible, run as soon as possible and come back as soon as possible" is not effective in today's pandemic, because there is nowhere to run. The situation must be addressed locally. Therefore, governments must focus their attention on choosing the right anti-epidemic tactics, on supplying and preserving medical staff to save lives. She also called to refrain from mixing concepts of flu and COVID-19, because the human response to flu and coronavirus is completely different. Influenza statistics are released annually, and COVID-19 is a respiratory infection that affects many people across the globe now.

The next speaker Valentyna Chopyak emphasized that our immune system, in this situation, is forced to take on a complex challenge from the coronavirus, which mutated and hurts the world's population. It is an RNA virus that has acquired a specific spiked trimer S that actively interacts with receptors for the angiotensin-converting enzyme found in all cells of the human body. There are 4 serological strains of this virus; it belongs to the Beta group and has 4 more lines (A, B, C, D), which indicates high mutagenicity and polypotency of coronaviruses.

To stop the pathogen, the immune system must respond with its innate and acquired immunity. To activate innate cells of the immune system and groups of interferons, cytokines, and other pro-inflammatory cytokine factors, that will then defend our natural immunity against this pathogen, various groups of receptors are actively involved. DNA receptors meet this pathogen at the level of membranes and cytoplasm. In the innate immunity, the complement, defensin and colicin systems are actively involved in antiviral protection, especially against bacteria that join the development of pneumonia. These factors, unfortunately, are not very coordinated and do not work clearly in the medium and severe course of the disease. The production of the interferon-inducing factor is a marker of a severe course of this infection.

Adaptive immunity also responds to the viral challenge. T-dependent cells, especially cytotoxic lymphocytes, provide specific killing and activation against the virus while being mainly concentrated in the lungs. B-lymphocytes actively interact with the S-spike. Currently, more than 20 types of monoclonal antibodies to various types of proteins have been detected, which concentrate on the virus surface and inside it. A very powerful monoclonal antibody 336 works with the angiotensin-converting enzyme receptor. In the long run, this can be a serious therapeutic benefit because by blocking this receptor, the virus will not be able to enter target cells.

Valentyna Chopyak noted that 85% of the population gives an adequate immune response. 30% of them are carriers with no clinical manifestations, and 55% suffer from mild forms of the disease. However, 15% of the population with a severe and moderate course of COVID-19, especially uncontrolled cases, pose very serious challenges for clinicians, epidemiologists, immunologists, virologists, molecular geneticists, and others. Mainly the moderate course of COVID-19 is manifested in pneumonia, myocarditis, and serious damage to the nervous system. Such pneumonia can become not just viral-bacterial but also autoimmune. In some cases, the immune system is activated in the first days but then a deep immunodeficiency with a hyperimmune response appears and powerful inflammatory

ефекту від штучної вентиляції легень не відмічають, про це повідомляють у США, Франції та Італії. В такій ситуації використовують моноклональні антитіла, інгібітори інтерлейкіну 6 (Tocilizumab), гіперактивну імунну плазму. Доказових досліджень про високу їх ефективність поки немає, результат коливається від 27% до 35% ефекту від такої потужної імунomodуючої терапії у цих 15% хворих.

На завершення своєї доповіді, професор наголосила на основному епідемічному правилі карантину - необхідності якомога меншого навантаження на імунну систему, щоб вона могла більш чітко відповісти на контакт з цим збудником.

Професор Олександр Миколайович Зінчук зосередив свою увагу на клінічних аспектах COVID-19. Інкубаційний період, в середньому, 5 днів (може бути від 2 до 14 діб). Є дані, що в половині випадків інфекційний процес відбувається в інанарантній (безсимптомній) формі. Це означає, що вірус в організмі активний, є синтез імуноглобулінів М і потім G, але симптоматики немає.

Основними симптомами, при інших формах є підвищення температури тіла, ломота, міальгія, біль голови, кашель. Опорний симптом - це зниження відчуття смаку і запаху у пацієнта. Кашель нагадує коклюш в дорослих, з'являється біль в грудній клітці, пацієнти скаржаться, що їм навіть важко дихати. Нажаль, далеко не завжди ураження, які ми можемо бачити на рентгенограмі чи МРТ відображають ступінь гіпоксії. Треба дивитися на загальний стан хворого, на частоту дихання і на оксигенацію, обов'язково користуватися пульсоксиметром. Якщо рівень оксигенації знижується (менше 93%) і цей стан неможливо корегувати за допомогою кисневої маски, то таких пацієнтів переводять на штучну вентиляцію легень, оскільки виникають глибокі ураження легень з розвитком дистрес-синдрому. При цьому відбувається перехід рідкої частини крові з капілярів в просвіт альвеол, це, так звана, геморагічна пневмонія і легень нагадує губку, яка просочена кров'ю. Таких хворих лікувати дуже важко.

Для лабораторних показників характерне підвищення ферритину і С-реактивного протеїну, зрушення співвідношення гранулоци-

тів до лімфоцитів і явища пневмонії. Потрібне лабораторне підтвердження ПЛР. Підвищення інтерлейкіну-6 до високих цифр є поганою прогностичною ознакою, яка може вказувати на можливе летальне завершення.

На початку епідемії країни госпіталізували важкі і середньоважкі форми. Але пріоритети змінилися, тяжкі форми іноді не госпіталізують, а лише тих, хто потребує реанімаційної допомоги та інтенсивної терапії. Адже, ліжкового фонду не вистачає, людство виявилось абсолютно не готовим до такого виклику.

Щодо лікування, то професор зазначив, що при легких формах це - дезінтоксикація та «Парацетамол» при підвищенні температури. При середньо-важкій формі підключають антипіретики та кисневу терапію. При інтенсивній терапії - це респіраторна підтримка. Для протівірусного лікування (на жаль, доказової бази немає) є рекомендації застосовувати «Гідроксихлорохін», «Ретинівір». У всіх випадках, за вимогами МОЗ, просять пацієнтів заповнювати інформовану згоду про те, що це новий препарат і що це клінічні дослідження.

Кожен з лекторів наголосив на тому, щоб не плутати такий респіраторний стан при COVID-19 з легкою формою грипу. Підступністю цього вірусу є те, що, навіть, до 30 днів після одужання, є подальше виявлення вірусу, він слабший, але створює моменти зараження оточуючих, включно з тими, які вже перехворіли і має сформовану імунну відповідь.

Після завершення першої частини вебінару, учасники задали наступні запитання лекторам:
1. Сергій Сушельницький (Катар): "Чи є план аналізу українських варіантів COVID-19? Технології тестування досить розроблені та реальні. Потрібні тільки рішення про застосування. Що, на вашу думку потрібно (крім фінансів, звичайно)?"

Відповідь на запитання від професора Наталії Олексіївни Виноград: "Потрібно розпочати робити ізоляти і тоді можна буде говорити про сіквенс генома, про розуміння генотипів, які у нас циркулюють, адекватність праймерів, які ми використовуємо для верифікації діагнозу. Наразі вірусологічний моніторинг не організований."

processes switch on. The pancytopenic effect, increased ferritin, the involvement of a coagulation system with the detection of dimers, severe lymphopenia and the onset of distress-syndrome are clinically detected in these cases. Such patients are helped to breathe using artificial ventilation. However, the USA, France and Italy have not noted the high effect of artificial lung ventilation. Monoclonal antibodies, inhibitors of interleukin 6 (Tocilizumab), hyperactive immune plasma are usually used in such cases. There is no evidence of a high level of efficacy yet; the results range from 27% to 35% efficiency of such potent immunomodulatory therapy in these 15 % of patients.

In conclusion, professor Chopyak emphasized a basic epidemic rule of quarantine – to put as little pressure on the immune system as possible so that it could better respond to the contact with the pathogen.

Professor Oleksandr Zinchuk focused on the clinical aspects of COVID-19. On average, the incubation period lasts 5 days (sometimes 2 to 14 days). There is evidence that in as many as half of the cases, this disease occurs in an inapparent (asymptomatic) form. This means that the virus is active in the body, synthesis of immunoglobulins M and then G takes place, but there are no symptoms.

Main symptoms of other COVID-19 forms include fever, weakness, myalgia, headache, coughing. The underlying symptom is taste and smell deterioration. Coughing resembles whooping cough in adults; patients complain about chest pain and difficulty breathing. Unfortunately, lesions that we may observe on radiography or MRI scans, do not reflect the degree of hypoxia. Doctors have to assess a patient's overall condition, the respiratory rate and oxygenation using a pulse oximeter. If the level of oxygenation is reduced (less than 93%) and this condition cannot be corrected with an oxygen mask, then such patients are transferred to artificial lung ventilation due to deep lung lesions that develop into the distress syndrome. The transition of the liquid part of the blood from capillaries to alveoli, so-called haemorrhagic pneumonia, occurs. The lungs are like a sponge impregnated with blood. Such patients are difficult to treat.

Laboratory indicators include increased ferritin and C-reactive protein, a shift in the ratio of granulocytes to lymphocytes and pneumonia. Laboratory PCR confirmation is required. Increased interleukin-6 is a sign of possible lethality.

In many countries, patients with severe and moderate forms of COVID-19 were hospitalized at the beginning of the epidemic. But priorities changed, sometimes, severe forms are no longer hospitalized, only patients in need of intensive care are treated in the hospital. After all, the bed fund is not enough, and humanity was not ready for this challenge.

When it comes to treatment, the professor noted that in mild forms, detoxification and "Paracetamol" are prescribed in case of fever. In moderate forms, antipyretics and oxygen therapy are added. Respiratory support is required for severe forms of COVID-19. Concerning antiviral treatment (which, unfortunately, has no evidentiary base), there are recommendations to use "Hydroxychloroquine" and "Retinovit". As requested by the Ministry of Health of Ukraine, patients treated with these medicines are asked to fill in an informed consent acknowledging that a clinical trial and the use of a new drug.

Every speaker emphasized that one must not confuse the respiratory condition of COVID-19 and mild flu. This virus can be still found in the body even up to 30 days after recovery; it infects others, including those who have already had it and now have an immune response.

After the first part of the webinar, participants asked lecturers the following questions:

1. Serhiy Souchelnytskyi (Qatar): "Is there a plan for analysis of Ukrainian forms of COVID-19? Testing technologies are well developed and real. Only application decisions are needed. What do you think you need (except finance, of course)?"

Answered by professor Natalya Vynograd: "We need to start isolating and then we can talk about genome sequencing, understanding genotypes that are circulating, the adequacy of primers we use to verify the diagnosis. Virologic monitoring is not currently organized."

2. Олена Зімба (Львів): "В Австралії розпочали великі клінічні дослідження протикоронавірусного ефекту БЦЖ. У топ 10 країн з найбільшою захворюваністю і смертністю відсутня масова вакцинація БЦЖ і, навпаки, у країнах з найменшою захворюваністю і смертністю є масова вакцинація БЦЖ. Яке ваше ставлення до цього?"

Відповідь на запитання від професора Валентини Володимирівни Чоп'як: "Така версія зараз розглядається. Слов'янська популяція внаслідок систематичної вакцинації, ніби, менше схильна до COVID-19. Але, це поки лише версія, наукових підтверджень немає. Зараз є деякі роботи, які свідчать про перехресність реагування антитіл, але стверджувати, що ми маємо захист від коронавірусу тому, що ми вакциновані від туберкульозу не можемо, це лише роздуми і версія, яка потребує глибокого аналізу. Мої колеги, молекулярні генетики, зараз більш серйозно вивчають особливості геному різних популяцій. Вони мають свої певні припущення стосовно мутаційних відповідей імунної системи у слов'янської популяції. Канадські, французькі та польські генетики працюють над цим питанням разом з китайськими і японськими науковцями."

3. Сергій Сушельницький (Катар): "Може бути зв'язок між БЦЖ так COVID-19. Чи задіяні гліко-детекція вірусом в клітин, як сіалова кислота та гліко-профіль БЦЖ?"

Відповідь на запитання від професора Валентини Володимирівни Чоп'як: "Такі дослідження проводяться, але конкретних результатів ми не можемо поки сказати."

4. Уляна Телішевська (Львів): "Серед стоматологів Німеччини зараз рекомендованою є вакцинація "Превенар 13" (від пневмокока). Чи справді це може бути дієвим?"

Відповідь на запитання від професора Валентини Володимирівни Чоп'як: "Однозначно, може бути дієвим. Ми знаємо, що активація пневмококової інфекції можлива на тлі імунодефіциту, який розвивається у хворих з COVID-19. Тому, "Превенар 13" є ефективною вакциною від пневмокока."

5. Оксана Заячківська (Львів): "Чи доцільно пацієнтів, які одужали після легких і важких форм хвороби, обмежувати у контактах? Оскільки вони потенційно можуть контамінувати."

Відповідь на запитання від професора Наталії Олексіївни Виноград: "З точки зору епідеміології, дуже важливим є момент заразливості, який розтягується на період реконвалесценції. Є дані, що пацієнт продовжував виділяти збудника ще протягом 41 дня без жодних ознак захворювання. Тому, такий підхід повинен бути рекомендований кожній особі, у якої встановлено стан інфікованості, яка виписується зі стаціонарного лікування або, яка проходила амбулаторне лікування. Вона повинна дотримуватись надзвичайного режиму обмежень спілкування після перенесеного захворювання."

6. Запитання, поставлене у Google-формі, під час реєстрації на вебінар: "Чи вважають спікери доцільним обмеження прогулянок у парках на час карантину?"

Відповідь на запитання від професора Наталії Олексіївни Виноград: "При цій респіраторній інфекції, утворюється біологічний аерозоль, тому, на жаль, соціальна дистанція не захистить, якщо збудник залишений навіть декілька днів тому. Відомі такі поняття, як вторинний аерозоль, його називають аерозоль "солдатського чобота", коли людина іде, піднімає пилуку і її вдихає. В даному варіанті, є абсолютно мудрим рішення щодо припинення будь-яких прогулянок, з огляду на резистентність і стабільність збудника у довкіллі. Також, є поняття суперрозповсюджувачів, до сьогодні ми не знаємо інфекційної дози. Цей параметр дозволяє сказати коли, де і за яких обставин людина буде заражена. Є частина людей, які інтенсивно виділяють збудника, подібно до Ебола, коли 3% спричинили виникнення 61% нових випадків. Достатньо мати невелику групу суперрозповсюджувачів, щоб отримати надзвичайно інтенсивний епідемічний процес. Тому, ніхто не повинен порушувати карантин. Парки також можуть бути контамінованими."

7. Олександр Зінчук (Львів): "Яка ваша думка, шановна Наталія Олексіївна, про повітряно-пиловий шлях у поширенні цієї хвороби?"

Відповідь на запитання від професора Наталії Олексіївни Виноград: "Ми маємо бути акуратними з пилом, всюди використовувати вологе прибирання з використанням дезінфектантів і не використовувати порохотяги. Збудник спричиняє утворення біологічних аерозолів, тому важливою є си-

2. Olena Zimba (Lviv): "Extensive clinical trials have started in Australia related to the anti-coronary effect of the BCG vaccine. Top 10 countries with the highest morbidity and mortality rate have no mass BCG vaccination and, conversely, in countries with the lowest morbidity and mortality rate, most people underwent BCG vaccination. What is your opinion on this?"

Answered by professor Valentyna Chopyak: "This version is under review now. The Slavic population, due to systematic vaccination, seems to be less prone to COVID-19. However, as of now, this is only a hypothesis, since there is no scientific confirmation. Today, some papers testify to cross-reacting antibodies, but to claim that we have protection against coronavirus because we are vaccinated against tuberculosis is just a reflection and a hypothesis that needs in-depth analysis. My colleagues, molecular geneticists, are now studying the genome of different populations more seriously. They have some assumptions about the mutational responses of the immune system in the Slavic population. Canadian, French and Polish geneticists are working on this issue with Chinese and Japanese scientists."

3. Serhiy Souchelnytskyi (Qatar): "There may be a link between the BCG and COVID-19. Are there glycol-detected viruses in cells, like sialic acid, and BCG?"

Answered by professor Valentyna Chopyak: "Such studies are being conducted, but we do not have any decisive results yet."

4. Ulyana Telishevskaya (Lviv): "Prevenar 13" vaccination (against pneumococcus) is now recommended among German dentists. Can it be effective?"

Answered by professor Valentyna Chopyak: "Definitely, it can be effective. We know that activation of pneumococcal infection is possible as the background of immunodeficiency that is developed in patients with COVID-19. Therefore, "Prevenar 13" is an effective pneumococcal vaccine."

5. Oksana Zayachkivska (Lviv): "Is it advisable to restrict patients who have recovered from mild and severe forms of COVID-19 in their contacts? Because they can potentially contaminate others?"

Answered by Professor Natalia Vynograd: "The moment of contagion, extending throughout convalescence is very important. There is evidence that the patient continued to secrete the pathogen for 41 days more without any sign of disease. Therefore, patients who have recovered from various forms of COVID-19 should adhere to the emergency regime of restrictions on communication."

6. A question from the Google-form: "Do speakers consider restricting parks to quarantine?"

Answered by Professor Natalya Vynograd: "A biological aerosol is formed with this respiratory infection, so, unfortunately, the social distancing will not protect people. There exists a concept of secondary aerosol, so-called the "soldier's boot aerosol" when a person picks up dust while walking and breathes it in. Also, there is the concept of super-distributors; to this day we do not know the infectious dose. It is enough to have a small group of super-distributors to get an extremely intense epidemic process. Therefore, no one should violate quarantine. Parks can also be contaminated."

7. Oleksandr Zinchuk (Lviv): "Natalya, what is your opinion on the air-dust path in the spread of this disease?"

Answered by Professor Natalya Vynograd: "We need to be careful with dust, always use damp cleaning with disinfectants and avoid using vacuum cleaners. This pathogen causes the formation of biological aerosols, which is why ventilation of wards, offices and apartments is of great importance. Doctors need to protect themselves while performing aerosol-generating procedures and stop doing anything that will cause the dust to fly in the air turning into dust aerosol. This issue is important for the organization of anti-epidemic protection in health care offices and should be taken into account by the population. Within 5-7 days, we must be as careful as possible in places that have been contaminated with the virus. Therefore, adequate decontamination of space is important."

The second part of the webinar started with the English-speaking lectures, during which issues faced by Ukrainian scientific journals were discussed. This is a problem of improving the

стема провітрювання палат, відділення, квартир. Лікарям важливо захиститися при проведенні аерозольгенеруючих процедур і припинити роботи будь-що, що спричинить підняття пилу, яка перетвориться на пиловий аерозоль. Це питання важливе для організації протиепідемічного захисту в закладах охорони здоров'я, вони також мають бути враховані населенням. Недотримання цих правил може призвести до вторинних санітарних втрат. Первинні санітарні втрати це тоді, коли у нас з'явилося джерело інфекції, а вторинні санітарні втрати виникають при поширенні цього вторинного аерозолю. Протягом п'яти семи днів ми маємо бути максимально обережні у місцях, які були контаміновані вірусом. Тому, важливою є адекватна деконтамінація простору.

Друга частина вебінару розпочалася з англомовної частини, під час якої обговорювали проблеми, з якими стикаються на сьогоднішній день українські наукові журнали. Це питання покращення якості журналів для того, щоб вони могли індексуватися в міжнародних наукометричних базах, таких як Scopus і Web of Science. Далі обговорювали можливість створення Української асоціації наукових редакторів, адже така асоціація є вкрай необхідною на сьогоднішній день.

Армен Гаспарян, як один з редакторів індексованих наукових журналів в галузі ревматології та експертний рецензент наукометричної бази Scopus поділився досвідом роботи в сфері доказової медицини у доповіді "Нормативні документи світових Асоціацій редакторів" (рис. 1).



Рисунок 1. Доповідає Армен Гаспарян (модератор – Олена Зімба)

Його лекція проходила під гаслом Експертна оцінка - це процес саморегуляції професією ... із залученням кваліфікованих осіб... (Вікіпедія). (рис. 2).

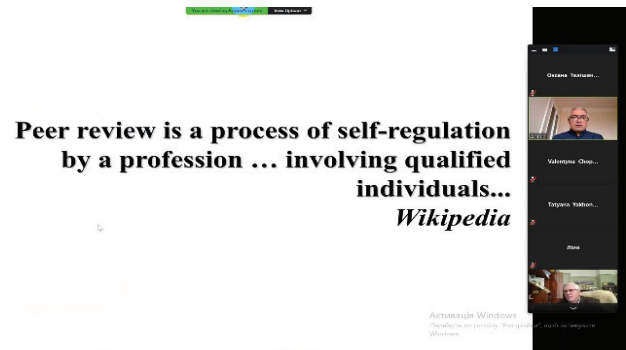


Рисунок 2. Доповідає Армен Гаспарян

Він хотів підкреслити важливість дотримання вказівок від важливих редакційних асоціацій, таких як: Рада наукових редакторів (Американська асоціація), Міжнародний комітет медичних журналів, Комітет з етичних питань публікацій та порадив використовувати ці три асоціації у щоденній практиці як редакторам, так і авторам та рецензентам (рис. 3).

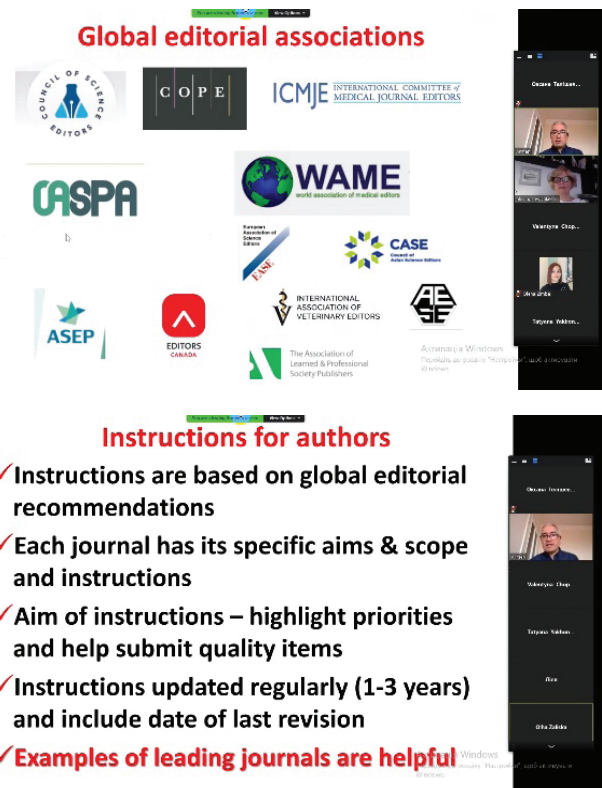


Рисунок 3. Сучасні Асоціації редакторів (зверху) та перелік основних правил для авторів (знизу)

quality of journals for their increased visibility in the international scientific databases such as Scopus and Web of Science.

Armen Gasparyan, MD, PhD, FESC, one of the editors of index journals in the field of rheumatology and an expert reviewer for Scopus database shared his experience of dealing with evidence-based medicine in his report "Policy documents of global editorial associations" (Fig.1).



Figure 1. Lecture by Armen Gasparyan (moderator – Olena Zimba)

His lecture was delivered under the motto: Peer review is a process of self-regulation by a profession... involving qualified individuals... (Wikipedia) (Fig.2).

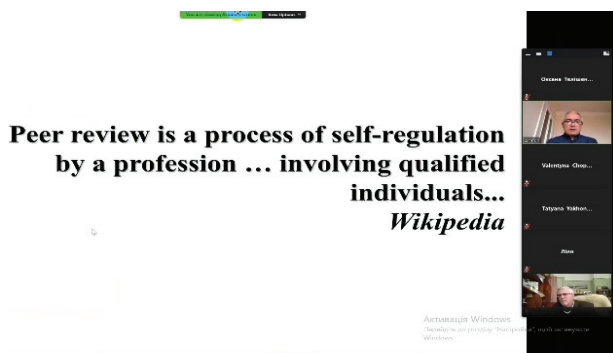
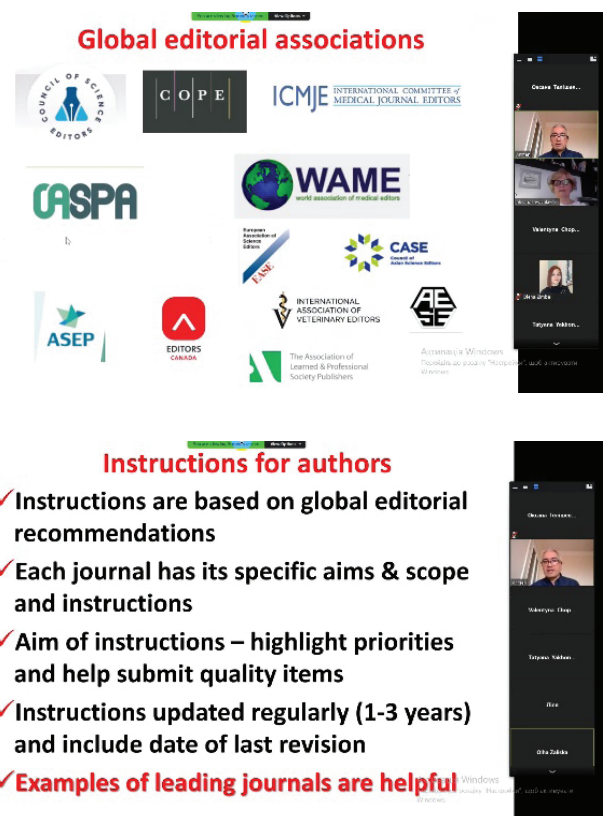


Figure 2. Lecture by Armen Gasparyan

He wanted to highlight the importance of observing editorial guidelines from important editorial associations such as the Council of Science Editors (America-based association), the International Committee of Medical Journals, Committee on Publication Ethics

and using these 3 associations in our daily practice as editors, authors and reviewers (Fig.3).

Dr Armen Gasparyan emphasized the need to target influential journals with high visibility and high editorial standards and avoid wasting time on other journals, upgrade journal's standards by prioritising evidence-based publications and publish a limited number of papers. For example, we can follow instructions given by *Lancet* as a major journal in the field of evidence-based medicine that is publishing highly influential articles.



- Instructions for authors**
- ✓ Instructions are based on global editorial recommendations
 - ✓ Each journal has its specific aims & scope and instructions
 - ✓ Aim of instructions – highlight priorities and help submit quality items
 - ✓ Instructions updated regularly (1-3 years) and include date of last revision
 - ✓ **Examples of leading journals are helpful**

Figure 3. Modern Editors' Associations of the World (upper) and the main rules for compiling instructions for authors (lower)

We must have our strategy for reporting our articles, be responsible for what we publish, which peer reviewers we choose and rely on guidelines of the International Committee of Medical Journal Editors. Usually, it is required to have at least two external peer reviews, but we can adjust our editorial strategies having at least one strong peer review and one editorial comment.

Лектор наголосив, що потрібно орієнтуватися на впливові журнали з високим рівнем цитувань та редакційними стандартами, оновлювати вимоги існуючих журналів, віддавати перевагу публікаціям, що мають доказову базу та публікувати обмежену кількість статей. Як приклад, навів вимоги журналу "Lancet", як основного журналу в сфері доказової медицини, що друкує дуже вагомі статті.

Необхідно створити власну стратегію для оформлення та редагування наукових статей, бути відповідальними за те, що друкуємо та яких експертів для оцінки обираємо. Можна опиратися на вимоги Міжнародного комітету редакторів медичних журналів. Зазвичай вимагають експертну оцінку від двох незалежних зовнішніх експертів, але ми можемо корегувати свої редакційні стратегії та мати лише одну вагому експертну оцінку та один редакторський коментар.

Він наполягав на відповідальності експертного рецензента, яка повинна базуватися на заходах Комітету з етичних питань публікацій та обирати релевантних рецензентів для відповідних статей. Всесвітня асоціація медичних редакторів дає рекомендації щодо етичної політики публікацій для медичних журналів.

Армен Юрійович Гаспарян закликав створити власну Асоціацію редакторів, яка, на його думку, може бути Східноєвропейською, регіональною чи локальною з власною електронною формою для обговорення доказових випадків, гіпотез чи клінічних випадків, щоб контролювати якість публікацій.

За словами лектора, кваліфіковані рецензенти для якісного журналу повинні бути обрані редакторами і зазвичай не входять до колективу редакції. Ми можемо залучати та запрошувати рецензентів з інших країн (рис.4).

Рекомендації для рецензентів та основні принципи рецензування можна почерпнути у Міжнародного комітету медичних журналів та Сінгапурської постанови про добросовісність досліджень (рис.5)

Усі рецензенти повинні мати власний доступ до наукометричних баз Scopus та Web of Science. Для редакторів українських медичних журналів рекомендованим є перехід

на англomовні статті, створення DOI, подача заявки до провідних світових служб індексації, щоб підвищити впізнаваність журналів в базах Scopus та Web of Science. Усе це допоможе підвищити наукову репутацію українських авторів.

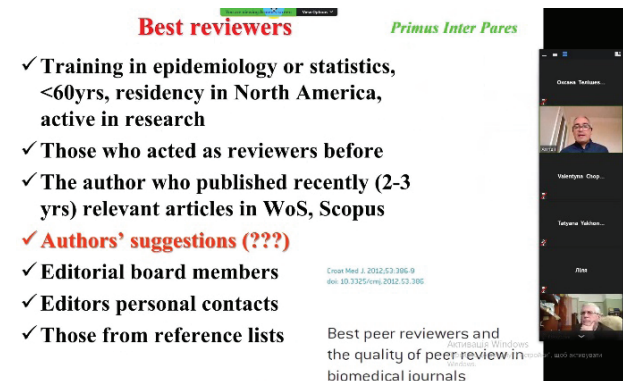


Рисунок 4. Критерії для кращих рецензентів



Рисунок 5. Основні принципи для рецензування

Професор Оксана Станіславівна Заячківська розповіла, що під час пандемії COVID-19 об'єднання однодумців з різним професійним досвідом у галузі наукового редагування в українську Асоціацію наукових редакторів допоможе конструктивному діалогу з ключових тем наукового редагування сьогодні. Це допоможе уникнути повного припинення на рік - або потенційно довше, наукового спілкування, адже стрімке поширення нової небезпечної хвороби вказує на вкрай потрібні нові наукові знання та їх промоцію. Члени української Асоціації наукових редакторів могли б брати участь у заходах, що забезпечать актуальні знання та отримувати переваги, налагоджувати зв'язки та співпрацю. Це допоможе досягти головних цілей вдосконалення навичок

He insisted on peer reviewer responsibilities based on the Committee on Publication Ethics and choosing a relevant reviewer for the article. World Association of Medical Editors gives Recommendations on publication ethics policies for medical journals.

In the summary, Dr A. Gasparyan noted the importance of Editors' Associations, "It can be Eastern European, regional or local with its own electronic form to discuss essential issues of importance when dealing with evidence-based opinion pieces, hypotheses and case reports aiming to monitor what is published in journals".

Regarding authorship, researchers "should take responsibility for their contributions to all publications, reports and other representations of their research. Lists of authors should include all those and only those that meet applicable authorship criteria".

Each publication must have a message on the "Conflict of interest" where researchers must disclose financial and other conflicts of interest that can compromise the trustworthiness of their work in research proposals, publications and public communications as well as in all review activities. The Council of science editors gives guidelines on this topic.

Skilled peer reviewers must be chosen by editors and usually are not part of the editorial staff. We can involve and invite reviewers from other countries, neighbouring countries (fig.4).

Best reviewers *Primus Inter Pares*

- ✓ Training in epidemiology or statistics, <60yrs, residency in North America, active in research
- ✓ Those who acted as reviewers before
- ✓ The author who published recently (2-3 yrs) relevant articles in WoS, Scopus
- ✓ Authors' suggestions (???)
- ✓ Editorial board members
- ✓ Editors personal contacts
- ✓ Those from reference lists

Best peer reviewers and the quality of peer review in biomedical journals

Figure 4. Main criteria for best reviewers

One can find recommendations and main principles for reviewers from the International

Committee of Medical Journals and the Singapore Statement on Research Integrity (fig.5).

Singapore Statement on Research Integrity

PRINCIPLES

- Honesty in all aspects of research
- Accountability in the conduct of research
- Professional courtesy and fairness in working with others
- Good stewardship of research on behalf of others

RESPONSIBILITIES

8. Peer Review: Researchers should provide fair, prompt and rigorous evaluations and respect confidentiality when reviewing others' work.

Figure 5. Main principles for reviewers

All reviewers must have access to Scopus, Web of Science databases. For editors, he recommended to switch the journal language to English and submit an application to leading global indexing services, to increase scientific reputation of Ukrainian authors by indexing journal in Scopus, Web of Science. Creating DOI is also very important to increase journal visibility.

Professor Oksana Zayachkivska shared that in the times of COVID-19 pandemic, the idea to gather like-minded people with different professional experience in science and editing into the Ukrainian Science Editors Association will help strike a constructive dialogue around key topics of scientific editing. It will help avoid complete suspension of scientific communication for a year – or potentially longer, as a rapid spread of the new dangerous disease indicates the need for new knowledge and its promotion. Members of the Ukrainian Science Editors Council could participate in various events to obtain new relevant knowledge and reap benefits, establish networking and collaboration. It would help achieve main goals of bringing scientific editing skills in line with global standards, and motivate the new generation of science editors to professional development in accordance with the international standards.

Professor Valentyna Chopyak joined a subsequent discussion on the possibility of establishing a Ukrainian Scientific Editors'

наукового редагування і наблизити якість українських видань до світових стандартів, тим самим, мотивуючи нове покоління наукових редакторів до професійного розвитку відповідно до міжнародних стандартів.

Валентина Володимирівна Чоп'як закликала Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Наукове товариство імені Шевченка, Західний науковий центр та Лікарську комісію Наукового товариства імені Шевченка згуртуватися для швидкого виконання вимог щодо створення Асоціації наукових редакторів для розвитку інтегральних наукових зв'язків та впізнаваності українських науковців у міжнародних наукометричних базах даних. Кооперація з іноземними науковцями дозволить обміню-

ватися досвідом для створення спільних тактик реагування в умовах теперішньої ситуації з COVID-19.

Роман Михайлович Кушнір, як голова Наукового товариства імені Шевченка, також підтримав ідею створення Асоціації наукових редакторів і наголосив на актуальності цього рішення, оскільки зараз в Україні проводиться робота по ранжуванню рівня наукових журналів.

За результатами проведеної конференції, можна зробити висновки, що обрані теми є надзвичайно актуальними для сучасного наукового світу. Усі обговорені аспекти потребують впровадження в щоденну практику як практикуючих лікарів, так і науковців.

Association. She invited representatives of Danylo Halytsky Lviv National Medical University, the Shevchenko Scientific Society, Western Scientific center of the National Academy of Sciences of Ukraine and the Ministry of Education and Science of Ukraine to unite for the common goal of quickly fulfilling the requirements for the establishment of the Scientific Editors' Association. This is important for the development of integrated scientific relationships and the recognition of Ukrainian scientists in the international scientometric

databases. Cooperation with foreign scientists will allow exchanging experience in the development of common response tactics in the current situation with COVID-19.

Roman Kushnir, Academician of the National Academy of Sciences of Ukraine, Chairman of the Shevchenko Scientific Society, supported the idea of creating the Ukrainian Scientific Editors' Association and declared the urgency of this decision in times of the scientific journal's active rank.