



COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>



18 мая 2020 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

Ведущий эпидемиолог КНР рассказал о молчании властей Уханя о вспышке коронавируса

Китайский эпидемиолог и пульмонолог Чжун Наньшань заявил в интервью CNN, что власти китайского города Ухань, где был впервые зафиксирован случай заражения новым коронавирусом, поначалу умалчивали ключевые подробности о масштабах вспышки заболевания.



Москва. 17 мая. INTERFAX.RU Телеканал [напоминает](#), что именно Чжун Наньшань, прибывший в Ухань 18 января, спустя два дня публично подтвердил, что коронавирус может передаваться от человека к человеку, в то время как уханьские власти неделями повторяли, что доказательств этому нет, и называли вспышку «предотвратимой и контролируемой».

В то время местные власти не хотели говорить правду. В самом начале (вспышки коронавируса — ИФ) они молчали, и тогда я сказал, что, возможно, у нас заражается (большее) количество людей.

По словам эпидемиолога, у него возникли подозрения после того, как официальное число заболевших в Ухане — 41 человек — не менялось на протяжении десяти дней, в то время как уже появлялись данные об инфицированных за рубежом. Он заявил, что продолжал задавать вопросы местным властям, после чего они «очень неохотно» предоставили реальные данные: по состоянию на 20 января общее число случаев COVID-19 в Ухане достигло 198 человек, трое скончались. Кроме того, тогда же стало известно о заражении 13 медработников.

Хотя Чжун Наньшань и признает занижение числа заболевших на начальном этапе эпидемии, он отвергает обвинения в недостоверности официальной статистики властей Китая по коронавирусу. В частности, подобные заявления делал президент США Дональд Трамп, утверждавший, что по числу умерших от COVID-19 лидируют не Соединенные Штаты, а Китай.

Эпидемиолог заявил, что китайские власти усвоили урок из вспышки атипичной пневмонии 17-летней давности, о которой Пекин умалчивал несколько месяцев.

По его словам, в этот раз центральное правительство под угрозой наказаний потребовало, чтобы все города и правительственные ведомства сообщали истинное число заболевших.

«Так что... с 23 января, я думаю, все данные ... будут правильными», — добавил Чжун Наньшань.

Ученый также отверг теорию Трампа и госсекретаря США Майка Помпео о том, что коронавирус вышел из лаборатории. Он привел слова своего «хорошего друга» вирусолога Ши Чжэнли, руководящую лабораторией в Уханьском институте вирусологии, которая назвала эту теорию «нелепой», поскольку в лаборатории нет необходимых для создания искусственного вируса человеческих ресурсов и оборудования. Также Чжун Наньшань утверждает, что китайские медицинские власти в начале февраля проводили проверку в той самой лаборатории и не обнаружили никаких свидетельств «утечки» вируса.

В декабре прошлого года в 11-миллионном Ухане (провинция КНР Хубэй) началась вспышка пневмоний, которые, как выяснилось позднее, были вызваны неизвестным ранее типом коронавируса. Позднее вирус был официально назван SARS-CoV-2, а вызываемое им заболевание — COVID-19. Впоследствии коронавирусная инфекция распространилась в Китае и во всем мире. Всемирная организация здравоохранения ([ВОЗ](#)) объявила пандемию на фоне распространения COVID-19.

Чжун Наньшань — китайский эпидемиолог и пульмонолог, руководитель специальной комиссии по борьбе с коронавирусом Госкомздрава КНР.

В 2003 году он обнаружил коронавирус SARS-CoV, вызвавший вспышку «атипичной пневмонии» (SARS/TOPC). Тогда он получил международную известность за опровержение официальных заявлений китайских властей, преуменьшавших опасность заболевания. СМИ называют ученого «героем SARS» за его деятельность во время эпидемии «атипичной пневмонии».

<https://news.mail.ru/society/41810363/?frommail=1>

Коронавирус бьет ниже пояса. Может ли COVID-19 привести к мужскому бесплодию?

Китайские ученые заявили, что коронавирус может влиять на репродуктивную функцию у мужчин. Исследования показали, что инфекция вызывает воспаление яичек, которое приводит к бесплодию. «360» разобрался, действительно ли коронавирус может ударить ниже пояса.

Атака клеток

Врач уролог-андролог, кандидат медицинских наук и директор андрологической группы NGC Москва Сергей Боголюбов рассказал, что [коронавирус](#) может проникнуть в клетки органов двумя способами: через ангиотензин — конвертирующий фермент и систему ферментов металлопротеиназ. Названия сложные, поэтому стоит понять, где эти ферменты находятся.

«Первый фермент, ангиотензин, широко представлен в легочной ткани, тонком кишечнике, сосудах, сердце, почках и половых мужских органах, в частности, в половых клетках и в клетках, продуцирующих тестостерон. Он участвует в сложной системе регулирования сосудистого тонуса и сердечной функции», — пояснил «360» Боголюбов.

Система ферментов металлопротеиназа находится в клетках мужских семенников, а также располагается в клетках щитовидной железы, головного мозга и легких.

Получается, что коронавирус способен проникать в различные органы человеческого тела. Это все приводит к массивному и разнообразному поражению тканей. Кроме того, инфекция очень прилипчивая.

«При достаточном накоплении вируса в клетке происходит разрыв ее оболочек и выход вируса в наружную среду, где инфицируются новые клетки, и так цикл повторяется много раз. Нужно понимать, что в результате выхода вируса из клетки она погибает», — отметил медик.

Гибель клеток приводит к нарушению функций органа, из которых он состоит. Вирус может [атаковать легкие](#), кишечник и другие системы. Половые органы, к сожалению, не входят в список исключений.

Цель — половые органы

По словам Боголюбова, в половых органах есть множество рецепторов, через которые коронавирус может попасть в клетки. Например, эти рецепторы есть в ткани яичка и его придатке. Инфекция может атаковать те клетки, которые производят сперматозоидов и [вырабатывают тестостерон](#).

Однако вирусу попасть в яичко мужчины не так просто, как, например, в легкие или кишечник. Попасть туда он может только через кровь. Попадание же вируса в кровь возможно при выраженном поражении ткани или органа первичного контакта, то есть при тяжелом течении заболевания

Сергей Боголюбов. Врач уролог-андролог.

Он добавил, что само яичко устроено так, что бактериям и вирусам очень сложно попасть в его внутреннюю среду из крови. «Яичко мужчины имеет местные противовирусные барьеры, которые действуют весьма эффективно», — сказал Боголюбов.

Попадание вируса в половые органы возможно, только если пациент переносит болезнь в тяжелой форме. При этом SARS-CoV во время предыдущей эпидемии действительно вызывал воспаление яичек у некоторых пациентов.

«По текущей пандемии — опубликованные работы китайских и американских исследователей на небольшом количестве пациентов показали, что в сперме у переболевших мужчин вирус не определяется. Однако, безусловно, требуются более масштабные исследования», — заключил Боголюбов.

Если мужчина уже переболел COVID-19, то есть несколько признаков, которые могут говорить о нарушении репродуктивной функции. К ним относится снижение сексуального влечения, уменьшение объема яичек или спермы при эякуляции. Еще тревожным знаком может быть снижение уровня тестостерона в крови.

Специалист подчеркнул, что пока не известно, может ли повлиять заболевание COVID-19 на созревание сперматозоидов. Но можно сказать, что после заражения у человека появляется [лихорадка](#) и интоксикация. Также назначаются антибиотики и другие лекарства. Все это может сказываться на развитии сперматозоидов.

Источник фото: pixabay

Проблемы с эрекцией после выздоровления

Казалось бы, выздоровление после заражения коронавирусом просто не может не радовать. Но после выписки у мужчин могут возникнуть определенные проблемы. Иногда появляется астения, то есть быстрая утомляемость. Особенно часто она возникает после пневмонии.

«Астения приводит к снижению либидо (сексуального влечения), здесь важен период реабилитации, восстановления, качественное питание, отдых, физкультура, [витаминация](#), [достаточный сон](#), умеренность и размеренность», — советует Боголюбов.

Помимо этого, при поражении легких развивается фиброз, снижающий способность легких наполнять кровь кислородом.

Известно, что у пациентов с хроническими обструктивными болезнями легких имеются нарушения эрекции, причем они связаны именно с гипоксией и снижением функционального объема легких. Кстати, гипоксия — это еще один фактор нарушения сперматогенеза

Сергей Боголюбов. Врач уролог-андролог.

У таких пациентов медики наблюдают нарушение уровня гормонов, регулирующих развитие сперматозоидов. Еще одним последствием, если поражаются яички, может быть снижение популяции клеток, которые вырабатывают тестостерон. Снижение уровня этого гормона приводит к сексуальным нарушениям, нарушению качества эрекции, метаболическим расстройствам и [ожирению](#).

Секс под запретом?

Коронавирус передается от человека к человеку воздушно-капельным путем. Но многие болячки можно подцепить во время секса. По словам Боголюбова, пока у ученых нет точных данных, передается ли коронавирус половым путем.

«В ряде исследований не получено данных о наличии вируса в сперме у мужчин, перенесших COVID-19. Существуют вирусы, которые при попадании в организм человека сосуществуют с ним годами и десятилетиями, например, [ВИЧ](#), гепатит С, герпес, цитомегаловирус. В отношении коронавирусов такой информации нет», — отметил врач.

Он добавил, что все коронавирусы после выздоровления полностью выходят из организма.

Донорство и бесплодие

Многие женщины прибегают к возможности использовать донорскую сперму для зачатия. Но врач уролог-андролог предупредил, что от такого биоматериала лучше отказаться, если мужчина перенес COVID-19 в тяжелой форме.

«При легком или бессимптомном течении нужно не менее трех-шести месяцев до обследования в отношении возможного донорства. Почему так долго? Дело в том, что время обновления сперматозоидов около 75 дней», — отметил Боголюбов.

Он пояснил, что только через три месяца появятся [сперматозоиды](#), которые не были в контакте с вирусом и лекарствами. Если мужчина бесплоден и проходит лечение, то в период заражения его прерывать не стоит. После выздоровления лечащий врач продлит терапию или даст свои рекомендации.

Выявить и предотвратить

По словам Боголюбова, наиболее подвержены влиянию коронавируса мужчины старше 45 лет. В этом возрасте на половую функцию уже начинают оказывать влияние возрастные факторы, такие как [хронические заболевания](#), стаж курения, ожирение и другие.

Если вы все-таки заболели COVID-19, то после выздоровления необходимо пройти обследование, чтобы выявить возможные нарушения репродуктивной функции на ранних сроках.

«Оценку репродуктивной функции у мужчин после перенесенной инфекции COVID-19 целесообразно делать не ранее чем через три месяца после выздоровления. При необходимости — в случае наличия нарушений — повтор тестов через шесть и 12 месяцев с даты выздоровления», — заключил специалист.

<https://360tv.ru/news/tekst/koronavirus-bet-nizhe-pojasa/>

«Скоро человечество получит реально действующее лекарство от COVID-19»

Вирусолог Павел Волчков — о том, чем лечить зараженных SARS-CoV-2 и когда можно будет снимать карантинные меры.

Все противовирусные препараты, разработанные ранее, не показали своей эффективности против SARS-CoV-2. Основная надежда для тех, кто уже инфицирован, на лекарство, действие которого основано на использовании рекомбинантных антител, рассказал «Известиям» руководитель лаборатории геномной инженерии МФТИ Павел Волчков. Вирусолог считает, что ослабить карантинные меры можно будет после того, как в стране переболеют 30% населения. Узнать это будет можно после проведения массового тестирования на антитела.

— Первая строчка в протоколах лечения разных стран гласит: на данный момент специфических препаратов от COVID-19 не существует. Значит ли это, что никакие ранее созданные лекарства против других вирусов не доказали свою эффективность?

— На момент нашего интервью нет ни одного фармацевтического препарата, который мог бы эффективно подавлять коронавирус. Те лекарства, что ранее были разработаны против других вирусов, в применении против SARS-CoV-2 показывают неудовлетворительные результаты. Они вызывают скорее больше побочных эффектов, чем лечат.

— Значит ли это, что на данный момент не существует ни одного противовирусного препарата?

— [Противовирусные](#) препараты есть, но все они созданы против «хронических вирусов» (герпес, ВИЧ, гепатит С), а не от «вирусов острой фазы» (грипп, другие коронавирусы). В отношении последних мы находимся в том же положении, что и человек в каменном веке.

— А как же, например, препарат «Тамифлю» против гриппа?

— Это как раз пример того, как вирус гриппа легко справился с эффективным некогда лекарством.

На него была потрачена куча денег, но сейчас «Тамифлю» уже не работает. Это произошло потому, что вирус гриппа быстро мутировал.

Для фармкомпаний разрабатывать такие препараты невыгодно. Другое дело — лекарства от «хронических вирусов», люди вынуждены применять их всю жизнь. Кроме того, эти вирусы медленнее мутируют. Например, [«Ацикловир»](#) точно работает против герпеса. Также есть эффективные лекарства, подавляющие ВИЧ-1 и гепатит С.

— Есть и еще один момент: мы не всегда точно знаем, что у нас [грипп](#), чтобы покупать от него лекарство...

— И это очень важно! Проблема тестирования выходит здесь на первый план. Уже сейчас можно за несколько часов провести такой анализ — например, на наличие в мокроте SARS-CoV-2. А в будущем на это уйдут секунды. Значит, вы сразу сможете определить, с чем нужно бороться. Следовательно, «большой фарме» будет выгодно разрабатывать препараты от этих инфекций, так как они смогут их продавать. То есть для того, чтобы у нас появились лекарства от «вирусов острой фазы», нужен рынок быстрых тестов, который сейчас создается. В настоящий момент происходит революция в тестировании. COVID-19, несмотря на то что уносит жизни и вызывает массу экономических проблем, дал нам возможность совершить этот рывок. Когда уйдет COVID, эти же компании будут делать быстрые тесты для определения других вирусов. И я предвижу, что в будущем это позволит сильно рвануть и в плане борьбы с острыми респираторными вирусными инфекциями.

— Есть ли сейчас подходы для создания действительно эффективного препарата от COVID-19?

— Есть один. Этот подход заключается в том, чтобы помочь нашему иммунитету бороться с заболеванием путем искусственного добавления антител. Таким образом мы сокращаем время на разворачивание иммунного ответа. Такой препарат разрабатывают ученые Regeneron Pharmaceuticals. В последнем релизе они обещали начать клинические испытания лекарства в июне, а препарат выпустить уже в начале осени.

Думаю, скоро человечество получит реально действующее лекарство от COVID-19.

— Антитела ведь сейчас пытаются добавлять тяжелым больным с помощью вливания [плазмы](#) пациентов, переболевших COVID-19. Это тот же подход?

— Да. Только природные антитела, полученные от переболевших, могут быть совершенно разными по эффективности. В Regeneron Pharmaceuticals отобрали лучшее антитело, а потом клонировали его. Об успешном обнаружении подобных антител уже заявили еще две лаборатории: израильские ученые Института биологических исследований в городе Нес-Циона и группа европейских исследователей медицинского центра Университета Эразмус и Университета Утрехта. Но выйти на масштабирование производства им будет гораздо сложнее, нежели фармкомпаниям.

— Если она уже через две недели выходит на клинические испытания, значит, эти антитела уже производятся в промышленных масштабах?

— Да. Они имеют опытную партию синтезированных очищенных антител.

— Получается, что есть только две возможности контролировать коронавирус: вакцина и рекомбинантные антитела?

— И этого-то пока нет. Кроме того, коронавирус тоже не стоит на месте. Надо понимать, что антитела будут эффективными ограниченное время, пока патоген не мутирует. Для каждого вируса — это индивидуальный промежуток времени. Кроме того, это вероятностное событие.

— Сейчас в России разные компании предлагают коммерческие тесты на наличие антител. Однако в наличии у них пока только иностранные тесты. Почему так?

— Проблема в том, что у нас есть хорошие лаборатории, но они еще не могут масштабировать свое производство. Это как вас заставить дома сделать кроссовки Nike. Ну, может, один кожевенный мастер дома такие кроссовки и сделает, а если нужен миллион пар одинаково качественных кроссовок?

— Действительно ли тесты на антитела такие неточные? Нужно ли делать такой тест, если хочешь понять — переболел ты COVID-19 или нет? Ведь ложноположительный результат может сподвигнуть человека неразумно повести себя в условиях эпидемии. И в результате он действительно заразится.

— Стопроцентно точных тестов не бывает. Любой имеет погрешность. И ее можно уменьшить с помощью дополнительных исследований. Нужно внимательно прочитать, какие именно антитела тестируются с помощью предлагаемого анализа.

Есть антитела IGM, которые появляются через несколько дней после начала болезни. Потом вырабатываются антитела IGG и IGA. Хорошо бы, чтобы проведенные тесты ответили на вопрос о присутствии в вашем организме всех этих видов антител.

Кроме того, существует анализ под названием «Элиспот» (ELISPOT, Enzyme-Linked ImmunoSpot — лабораторный метод исследования иммунного ответа в организме человека и животных. — «Известия»). Он дает ответ на вопрос о задействовании Т-клеточного ответа иммунитета. «Элиспот» массово не делают — только в лаборатории. Все эти анализы с большой вероятностью дадут вам ответ на вопрос, переболели ли вы COVID-19.

— Справляется ли наше здравоохранение с эпидемией COVID-19 в России?

— Я считаю, что да. У нас контролируемая ситуация — лучше, чем во многих странах. Мы на данный момент действительно хорошо справляемся с инфекцией.

— Число зараженных всё равно растёт, мы уже вышли на второе место в мире по количеству инфицированных. Есть ли смысл ужесточить карантин?

— Сейчас уровень инфицирования в стране такой, что нам нет смысла использовать китайскую стратегию. Остается вариант естественной вакцинации населения, то есть путь, по которому проходят США и европейские страны. Таким образом, нужно поддерживать карантинные меры на таком уровне, чтобы клиники, госпитали, больницы справлялись с потоком заболевших.

— Германия готовится открыть школы и магазины. Это правильно?

— Мы видим на их графике падение цифр прироста зараженных. Однако падение до тысячи, а не до нуля. Если они сейчас снимут все карантинные меры, я уверен, что количество заражений в день взлетит обратно. И даже быстрее, чем было до этого.

— Когда же можно будет ослабить меры?

— Нужно дождаться момента, когда доля переболевших COVID-19 людей будет на уровне 25–30% населения. Для этого требуется протестировать одномоментно на антитела, допустим, 10 тыс. человек. Несмотря на погрешность, по этим цифрам можно будет сделать вывод о том, близки ли мы к выходу из карантина.

https://health.mail.ru/news/skoro_chelovechestvo_polchit_realno/

В Сеуле рассказали, какие маски предпочитают южнокорейские граждане

Правительство Южной Кореи давно включило тканевые маски в список разрешенных средств защиты от коронавируса, а в США даже советуют их носить, но в то время как весь мир превращает маски с разноцветными принтами в модный аксессуар, южнокорейские граждане отдают предпочтение одноразовым маскам с фильтрами.

Почему тканевые маски не приобрели популярность у местных жителей, выяснила у экспертов корреспондент РИА Новости. **СЕУЛ, 17 мая – РИА Новости.**

"Очевидно, что эффективность тканевых масок низкая, хотя это лучше, чем не надевать вообще никакой маски. Разумеется, если есть выбор, то верным будет купить маску с фильтром, хотя бы KF80. Но даже при применении масок с фильтрами остаются такие проблемы, как регулярность и непрерывность использования, а также то, насколько усердно человек дезинфицирует руки", - заявил РИА Новости профессор кафедры превентивной медицины больницы Киль при Университете Качхон Чон Чжэхун.

Правительство Южной Кореи в начале эпидемии также заявляло, что коронавирус могут остановить только маски с фильтрами, поэтому и покупать имеет смысл только их, но в феврале и марте, когда из-за спекуляций на рынке масок стало катастрофически не хватать, правила изменили, разрешив использование тканевых и одноразовых медицинских масок, если не удается достать маску с фильтрами. Были внесены изменения в инструкции по профилактике вируса для населения, которые говорили, что "использование тканевых масок может помочь в ситуации, когда других масок нет или же вероятность заражения низкая, например, на открытом воздухе".

Тогда подобные заявления властей вызвали возмущение в обществе, поскольку изначально органы здравоохранения сообщали о результатах исследований, показавших неспособность обычной ткани останавливать вирус. Министр безопасности пищевых продуктов и медикаментов Ли Ый Гён поясняла, что тканевые маски можно использовать при хорошем уходе за ними.

В апреле и мае количество новых зараженных в Южной Корее резко уменьшилось, люди перестали скупать маски впрок, а производителям удалось наладить поставки достаточного количества материалов для производства нужного количества масок с фильтрами.

Теперь посредством правительственной системы распространения две маски с фильтром KF94 в неделю по скидочной цене (1800 вон или 107 рублей за штуку) продают всем, кто имеет удостоверение личности, даже иностранцам. Очереди в аптеки также исчезли, свои маски на неделю можно выкупить в любое время дня. Товар вернулся на полки не только в аптеках, но и в обычных супермаркетах, круглосуточных лавках и даже магазинах с косметикой и хозяйственными товарами. Там цена на маски с фильтрами несколько дороже – примерно 3 тысячи вон за маску (около 180 рублей), но зато нет и количественного ограничения на покупку.

"В нынешней ситуации люди не стремятся покупать тканевые маски, ведь у них на выбор есть более эффективные и удобные опции. Мы больше не испытываем недостатка в масках с фильтрами, поэтому советуем покупателям выбирать их для обеспечения лучшей защиты. Те, кому трудно дышать в масках с фильтрами, могут купить пропускающие воздух одноразовые медицинские маски, которые не нужно стирать или дезинфицировать, а их цена не так уж высока - около 500 вон за маску (около 20 рублей), если покупать онлайн. Конечно, они недалеко ушли от тканевых, но намного более безопасны в плане размножения микробов. В поездке вы легко можете заменить такую маску на новую через несколько часов использования, не нужно стирать их и гладить", - рассказывает фармацевт в одной из аптек района Содэжун в [Сеуле](#).

В то же время не все эксперты разделяют уверенность в отсутствии барьерного эффекта у тканевых масок. "На самом деле пока недостаточно научных доказательств о сравнительной эффективности масок. В Южной Корее, конечно, более распространены маски с фильтрами KF80, KF94, а также одноразовые медицинские маски, но на самом деле маски из хлопка тоже применяются", - отмечает председатель Корейского общества эпидемиологии Ким Дон Хён.

В условиях нехватки хоть каких-то средств защиты, а также ради экономии южнокорейцы стали использовать и тканевые маски, но в то же время отдают предпочтение маскам с фильтрами, если есть такая возможность. В данном случае, вероятно, имеет место и психологический эффект.

По словам представителей индустрии производителей масок, в ситуации, когда большая часть населения отдаёт предпочтение одноразовым маскам, становится просто невыгодным производить большое количество тканевых средств защиты с принтами, так как это повышает их себестоимость, а, соответственно, и цену для покупателя, которая изначально является главным, если не единственным, преимуществом масок из хлопка как защиты от COVID-19.

"Многие в Южной Корее носили и носят черные тканевые маски, иногда с рисунком, как часть образа, стиля, но это никак не связано с профилактикой вируса. Такие маски не фильтруют заразу, так что стиль – стилем, а в местах скопления народа большинство надевает маски с фильтрами. Можно поверх надеть хлопковую маску, это выглядит красивее, но и дышать труднее. Мы сейчас продаем не больше и не меньше, чем до вируса", - комментирует продавец в магазинчике с аксессуарами в популярном у молодежи районе Хондэ, где продают в том числе и "стильные" тканевые маски.

Цена у таких масок, впрочем, совсем не низкая. В отличие от обычных одна фэшн-маска стоит около 30 тысяч вон (около 1800 рублей).

<https://ria.ru/20200517/1571578981.html>

Коронавирус: число смертей в Испании и Италии резко упало, в Бразилии продолжает расти

В Испании и Италии - европейских странах, сильнее всего пострадавших от коронавируса, показатели смертности упали до уровня марта этого года, когда из-за пандемии там был введен жесткий карантин.

Вместе с тем, число летальных исходов продолжает расти в Бразилии, эта страна вышла на четвертое место в мире по распространению заболевания. Иллюстративное фото: pixabay.com Все последние новости, связанные с пандемией коронавируса, в ежедневном обзоре Русской службы Би-би-си. По данным Университета Джонса Хопкинса, всего в мире зарегистрировано около 4,7 млн заболевших, почти 314 тыс. человек скончались. Испания и Италия выходят из карантина. В Испании число смертей от коронавируса впервые с середины марта составило меньше 100 в день. В воскресенье за сутки от Covid-19 скончались 87 человек. Почти две трети всех зараженных коронавирусом выздоровели.

С понедельника в Испании для жителей будет снят ряд ограничений, однако ограничения сохранятся в самых крупных городах - Мадриде, Барселоне, а также в регионе Кастилия и Леон. На пике эпидемии в Испании каждый день умирали до 950 пациентов. Директор испанского центра координации мер по борьбе с пандемией, доктор Фернандо Симон, который сам перенес коронавирус, заявил, что стране почти удалось положить конец распространению заболевания. Вместе с тем, Симон предупредил о большой опасности второй волны Covid-19, поэтому власти хотят добиться, чтобы все жители страны носили защитные маски согласно официальным рекомендациям. Чтобы предотвратить распространение заболевания, въезд в Испанию по морю или авиационным транспортом разрешен только гражданам страны и тем, у кого есть вид на жительство. Все приезжающие обязаны самоизолироваться на 14 дней. Италия - еще одна страна, которая была в числе мировых лидеров по числу заболевших и умерших, сообщила, что в течение последних суток там умерли 145 человек - это самый низкий показатель с начала карантинных мер, введенных более чем два месяца назад. С понедельника, 18 мая, в Италии открываются кафе, бары, рестораны, салоны красоты и парикмахерские. При этом посетители и сотрудники должны будут соблюдать социальную дистанцию в один метр и носить маски. В некоторых регионах Италии также возобновятся богослужения в храмах, при этом число прихожан, которые могут одновременно находиться в храме, будет ограничено. Бразилия: сколько смертей? Если в Европе пандемия коронавируса идет на спад, в Латинской Америке распространение Covid-19, судя по всему, только набирает обороты.

Бразилия в субботу обогнала Испанию и Италию по числу зараженных, став четвертой страной по числу заболевших - после США, России и Британии. За сутки в Бразилии зафиксировано почти 15 тысяч новых случаев заражения, общее число инфицированных превысило 233 тысячи. Бразильские власти также сообщили, что за сутки от коронавируса умерли 816 человек, и общее число летальных исходов составило более 15,6 тыс. - это пятый показатель в мире. При этом эксперты предупреждают, что реальное число смертей может быть еще больше, поскольку в Бразилии недостаточно людей сдают анализы на Covid-19. "В Бразилии тесты делают только те люди, которые попадают в больницу, - сказал агентству Франс пресс Доминиго Алвес из Университета Сан-Паулу. - На основе имеющихся данных трудно понять, что происходит на самом деле. У нас нет настоящей стратегии для борьбы с этой вспышкой". Алвес был одним из авторов исследования, в котором утверждается, что реальное число заражений в Бразилии в 15 раз выше, чем официальная статистика. Президент Бразилии Жаир Болсонару продолжает выступать против введения жестких карантинных мер. Он называл коронавирус "каким-то гриппом" и высказывал мнение, что распространение Covid-19 - это неизбежность. Такая политика бразильского лидера подвергалась резкой критике - как на родине, так и за рубежом. Подобный подход называли безответственным и крайне опасным для здоровья людей. Всего в Латинской Америке и на Карибских островах зарегистрировано более 500 тыс. случаев Covid-19, при этом на Бразилию приходится почти половина инфицированных. Число заражений также недавно выросло в Мексике. США: снова инфекция на авианосце

В США - стране, где зарегистрировано больше всех заболевших и умерших от Covid-19, число летальных исходов за сутки составило почти 1,4 тыс. Таким образом от коронавируса там умерли в общей сложности 88,7 тыс. человек. В течение последних суток инфекция обнаружена еще у почти 32 тыс. жителей США, таким образом по данным на воскресенье там зафиксировано более 1,4 млн случаев Covid-19. Американские военные сообщили, что на авианосце ВМС США "Теодор Рузвельт" коронавирус снова обнаружен у по меньшей мере 13 моряков, которые уже переболели Covid-19. Ранее инфекция была найдена у более чем тысячи моряков, заболевшие находились на карантине в гостиницах на острове Гуам, где сейчас находится военный корабль. Пока остается неясным, оставался ли вирус в крови моряков после первого теста, либо они заразились им снова. Тем временем в Техасе зарегистрирован самый большой рост числа заболевших за один день: сообщается о том, что инфицирован еще 1 801 человек. 1 мая техасский губернатор разрешил местным компаниям начать работу, но с условием, что они будут выводить на работу меньшее число людей. В Британии развернулся спор относительно того, можно ли возобновлять занятия в школах. Один из высокопоставленных членов правительства - министр без портфеля Майкл Гоув - заявил, что если дети пойдут в школы, вряд ли это спровоцирует новую вспышку заболевания. При этом, по словам Гоува, заболеть могут учителя. Министр предлагает для возобновления занятий в школах потребовать соблюдения социальной дистанции и ограничить число учеников в классе до 15 человек. Те, кто выступает против возобновления занятий в ближайшие недели, указывают на то, что дети могут стать источником заражения для своих пожилых родственников. В России за последние сутки выявили 9 709 новых случаев заражения коронавирусом - в стране второй день подряд фиксируется меньше 10 тысяч заболевших.

Темпы прироста новых заболевших замедлились, ситуация с коронавирусом в стране стабилизировалась, сказала глава Роспотребнадзора Анна Попова, добавив, что в новых условиях россиянам придется жить достаточно долго. Открытые храмы Верующие в Греции впервые за два месяца могут посетить храмы, которые были закрыты с середины марта из-за распространения коронавируса. В стране постепенно отменяются ограничения, введенные из-за ухудшения эпидемиологической обстановки. В воскресенье многие церкви открылись для прихожан, однако принимаются меры предосторожности. Так, во многих церквях скамьи заменили на стулья, расположив их на расстоянии два метра друг от друга. Иконы и статуи, к которым верующие прикасаются лбом и губами, обрабатываются антисептиком.

Также богослужения в храмах возобновились в некоторых регионах Австралии. Ограничительные меры в связи с распространением коронавируса в Австралии были введены семь недель назад. В самом густонаселенном штате Австралии - Новом Южном Уэльсе - в храме разрешено находиться одновременно не более 10 прихожанам. Многие церкви, синагоги и мечети остаются закрытыми - для того, чтобы защитить пожилых членов общины. При этом богослужения совершаются за закрытыми дверями, для прихожан организована видеотрансляция служб в социальных сетях и на сайтах религиозных организаций. Ситуация в Азии Власти Таиланда в воскресенье разрешили открыть торговые центры, куда сразу же устремилось множество покупателей. При входе у посетителей измеряют температуру. В Таиланде зарегистрировано более 3000 заражений, 56 человек скончались. В Катаре ношение масок за пределами дома с воскресенья стало обязательным. Тем, кто выходит из дома без маски, грозит тюремное заключение до трех лет или штраф в 200 тысяч риалов (55 тысяч долларов). В Катаре доля зараженных - одна из самых высоких в арабском мире. Коронавирус диагностирован более, чем у 30 тысяч человек, тогда как население страны составляет менее 3 млн человек. В Катаре закрыты мечети, школы, торговые центры, однако строительство объектов для чемпионата мира по футболу, который должен состояться в 2022 году, не прекращалось. По данным властей, для защиты рабочих принимаются необходимые меры.

<https://www.nur.kz/1856174-koronavirus-cislo-smertej-v-ispanii-i-italii-rezko-upalo-v-brazilii-prodolzaet-rasti.html>

Силуэты посткоронального мира

COVID-19 не ставит на повестку дня вопрос выживания людского рода, а несет в себе глобальные последствия прежде всего экономического и социально-политического порядка

Продолжающаяся глобальная пандемия, несомненно, станет одним из водоразделов в мировой истории. В течение последних месяцев все мы ощутили на себе происходящие изменения. Сегодня многое говорит о том, что ожидаемое возвращение к прежней жизни попросту невозможно. Возникает вопрос - каким же будет посткорональный мир? Если присмотреться, то можно уже сейчас разглядеть силуэты новой реальности.

С начала 2020 года перед нашими глазами одна за другой проходили сюрреалистичные картины. Перенос Олимпиады, чемпионата Европы и ЭКСПО, первые торги за закрытыми дверями в **228-летней истории** нью-йоркской фондовой биржи, Эйфелева башня отдыхающая от туристов, пустынные проспекты Шанхая и пляж Копакабана,

чистые небеса над Гималаями, безлюдная площадь вокруг Каабы, километровые очереди и пустые полки магазинов, ленивые венецианские чайки вынужденные ловить рыбу...

Согласно данным Университета Джона Хопкинса, на текущий момент число подтвержденных случаев заражения COVID-19 в **188 странах** мира уже превысило **4,3 млн**, при этом благополучно выздоровело более полутора миллиона человек, а жертвами вируса стали порядка **300 тысяч**. Несмотря на то, что во многих странах динамика пошла на спад, два с половиной миллиона заразившихся все еще борются с инфекцией, а эксперты предупреждают о второй опасной волне пандемии во втором полугодии. Учитывая заявление Директора Национального института аллергии и инфекционных заболеваний США **Энтони Фаучи** о том, что результаты испытаний вакцин будут известны к концу осени – началу зимы, их массового выпуска не стоит ожидать до конца 2020 года, и мы все еще находимся посреди «крупнейшего глобального кризиса со времен Второй Мировой войны» (ООН).

Однако, история учит нас тому, что каждый крупный кризис приносит не только разрушения, но и оставляет свое наследие, давая шанс стать сильнее и умнее. Эпидемия чумы в средневековой Европе пошатнула феодальный строй и политическую власть церкви, запустив процессы, приведшие к эпохе Ренессанса. Пандемия «испанского гриппа» в 1918-1919 годах поразившая почти треть населения планеты и погубившая не менее **50 млн жизней**, заставила государства серьезно задуматься об общественной гигиене и национальной системе здравоохранения. Великая Депрессия, обвалившая мировую торговлю и промышленное производство, породив массовую безработицу и усиление профсоюзов, значительно повлияла на экономический и политический ландшафт накануне Второй Мировой.

Нисколько не преуменьшая опасность коронавируса, можно с уверенностью сказать, что нынешний COVID-19 не ставит на повестку дня вопрос выживания людского рода, а несет в себе глобальные последствия прежде всего экономического и социально-политического порядка.

Триумф онлайн

Наблюдая за онлайн-трансляцией концерта **Андреа Бочелли** в пустом Миланском соборе, я задался вопросом насколько пребывание в конкретном месте важно для полноценного ощущения и восприятия происходящего? Быть может, грань между физическим и электронным присутствием это всего лишь вопрос развития технологий?

В аналогичных ситуациях мы оказываемся ежедневно, проводя онлайн-встречи, участвуя в вебинарах, подключаясь к стримингам. Карантинные меры социальной дистанции, охватившие весь мир, заставили нас уйти в глухой цифровой режим и создали идеальную среду для технологий дистанционной коммуникации, дождавшихся своего звездного часа.

Так, количество активных пользователей Microsoft Teams подскочило с **32 миллионов** в середине марта до **75 миллионов** к концу апреля. Не меньшей популярностью пользуются Google Meet, Cisco Webex и Zoom.

Текущая динамика у всех этих сервисов впечатляет, но и после пандемии нет никаких сомнений, что постоянные онлайн-встречи, успешные войти в привычку, станут неотъемлемой частью нашей жизни. Более того, судя по тому, что во время карантина люди стали проводить даже свадьбы посредством видеосвязи, дело не ограничится лишь отдельными сеансами, и нас ждет попытка создания полноценного виртуального энвайронмента.

Вынужденный переход нашей деятельности в цифру в период коронавирусной пандемии стал той самой точкой невозврата, после которой онлайн будет безраздельно царствовать над офлайном. Одними из новобранцев стали такие консервативные сферы как документооборот и предоставление госуслуг, которые, похоже, окончательно переместились в электронный формат. И вот, на наших глазах электронное наступление успешно взяло следующий доселе непреступный бастион – живые встречи. Получится ли его удержать?

Домашние офисы

Стремительный переход миллионов людей по всему миру на удаленную работу стал знаковым событием, заставившим многих серьезно задуматься о целесообразности дальнейшей деятельности в таком формате. В реальности мы столкнулись с фактом, в котором раньше боялись признаться – большинство встреч и совещаний может с аналогичной или даже с большей эффективностью быть заменено на видеозвонки или электронную переписку. Разумеется, далеко не все рабочие места в ближайшем будущем могут быть переведены в удаленный формат, но там, где это возможно, неизбежно встанет выбор.

Участвуя в вебинарах, я заметил, что подобные каналы донесения информации нередко гораздо эффективнее, нежели выступления на форумах: выше концентрация внимания аудитории, отсутствуют случайные посетители, параллельный обмен файлами, доступ с любой точки планеты. Действительно, в мире, где есть возможность мгновенного переключения с переговоров в Амстердаме на конференцию в Торонто, деловые путешествия заметно сократятся и приобретут качественно новую ценность. Мы научимся, наконец, по достоинству ценить живое общение.

Целесообразность содержания массивных офисных зданий станет все менее очевидна. Культура коворкинга, уже пустившая свои ростки по всему миру, получит дальнейшее развитие. Нетрудно предположить, что рынок коммерческой недвижимости в развитых странах ждут немалые трудности. Вместо этого компании могут давать сотрудникам средства на оснащение мультимедийных домашних офисов с надлежащими мерами кибербезопасности. Офлайн офис станет не более чем местом периодического сбора сотрудников и даже своего рода символом престижа для компаний.

Таким образом, как только нынешняя пандемия пойдет на спад, многие из нас вернутся в офисы, но далеко не все и далеко не на полный рабочий день. Какая часть рабочих мест может уже сегодня переместиться в удаленный режим? Согласно исследованию Чикагского университета, в развитых и более автоматизированных экономиках (США – **37%**, Великобритания, Швеция – около **40%**) процент потенциальных удаленных работников гораздо выше, чем в развивающихся (Мексика, Турция – менее **25%**).

Другим важнейшим аспектом является автоматизация, имеющая тенденцию усиливаться с каждым крупным кризисом. Финансовый кризис, усиление конкуренции и развитие технологий в посткорональную эпоху заставит компании сокращать сотрудников. Согласно прогнозу McKinsey Global Institute, автоматизация поставит под угрозу от **400 до 800 миллионов рабочих** мест по всему миру к 2030 году. Разумеется, это не значит, что люди, потерявшие работу, не смогут найти ее в другом месте, но зачастую придется овладевать новыми навыками или даже специальностями.

При этом, до боли знакомые офисные пространства и рабочий график не уйдут в прошлое, но видоизменятся. Ответ на данный вопрос мы можем подглядеть у таких инновационных гигантов как Google, Facebook или Salesforce,

давно и успешно применяющих гибкий рабочий график, сочетающий работу из офиса и из любой другой точки. При этом Google и Facebook в нынешних условиях пошли еще дальше, позволив большинству персонала работать удаленно до конца 2020 года. Скорее всего, такой режим работы впредь станет типичным для людей с высоким доходом. Тем, кому все же удастся добраться до офиса, на входе и выходе специальные датчики непременно измерят температуру.

Время женщин

Эпохальный сдвиг в сторону удаленного режима и гибкого графика высвободит колоссальную силу – работающих мам. У женщин появится гораздо больше возможностей совмещения карьеры и воспитания детей. При этом, если мы говорим о развивающихся странах с патриархальным укладом, которых данные процессы не обойдут стороной, то речь идет о значительных дополнительных возможностях для роста и развития. Уверен, что гендерное равноправие является одним из важнейших атрибутов конкурентоспособного общества.

В социально тяжелые времена удивительным образом проявляют себя женщины-лидеры, обеспечивая стабильность и способность находить общий язык с аудиторией. Они не склонны впадать в самолюбование и популизм, ставя во главу угла зарабатывание политических очков. Поэтому, когда вспышка коронавируса еще носила статус эпидемии, они отнеслись к нему со всей серьезностью - что может быть серьезней жизни и здоровья людей?

Считанные женщины во главе государств, не пытались высмеять или проигнорировать инфекцию как некоторые их коллеги мужчины, а среагировали оперативно. **Цай Инвэнь** еще в январе приняла в Тайване ряд важнейших мер по нераспространению, обеспечив низкие показатели смертности вблизи эпицентра. **Джасинда Ардерн** волевым решением одной из первых ввела жесткий карантин, эффективно простым языком объяснив его каждому новозеландцу через в Facebook Live Chat. **Катрин Якобсдоуттир** не замедлила сделать тестирование на коронавирус бесплатным для всех исландцев. Германия встретила пандемию решительно и стойко вместе с **Ангелой Меркель**, которая коммуницировала с согражданами на языке науки и преуспела в этом.

В эпоху уплощения социальных и корпоративных структур женщинам-лидерам заметно легче транслировать и воплощать идеи равенства и единства. Их пример может многому научить всех нас. И дело здесь отнюдь не в гендерной принадлежности. Все дело в том, что кризисные ситуации выводят на первый план именно те качества, незаменимые в посткорональном мире, имеющиеся в избытке у хранительниц очага: способность вызывать доверие и эмпатию, рассудительность, транспарентность, долгосрочная ответственность, осторожность в выводах и решительность в действиях. Поэтому, когда обращение к согражданам в трудный момент идет по-матерински спокойно как у Ангелы Меркель или эмоционально-эмпатично как у Джасинды Ардерн, можно не сомневаться, что на другом конце экрана оно будет услышано.

Социальные завоевания

Безусловным позитивным явлением стало открытие крупными университетами и библиотеками доступа к своим образовательным ресурсам. Флагманами здесь выступили Гарвардский и Стэнфордский университеты, а также такие онлайн ресурсы как Coursera, открывшие свободный доступ ко множеству ценнейших курсов, от политологии до нейронауки. Перемещение массового внимания в онлайн и высвобождение времени для обучения посреди пандемии послужили еще одним шагом к повышению доступности образования. Я уверен, что объем и качество бесплатного знания будут стремительно расширяться, что в долгосрочной перспективе позволит в определенной степени нивелировать качество жизни между городом и селом и даже между развитыми и развивающимися странами.

Все это касается и обучения будущих врачей, профессия которых в эти месяцы оказалась под пристальным вниманием мировой общественности. Безусловно, самоотверженное исполнение ими своего долга (которое имело место всегда, но не находилось в фокусе объективов) заслуживает высочайшей благодарности. В связи с этим даже те правительства, которые по собственной инициативе не поднимут жалование медицинских работников, столкнутся с давлением общественности и будут вынуждены направить более существенную часть бюджета на финансирование здравоохранения, включая превентивные меры против сезонных эпидемий.

У прорывов в социальной сфере, конечно же, будет и обратная сторона. Вышеупомянутый Гарвардский университет ожидает снижение дохода на **\$1.2 млрд** по результатам двух академических лет, а сферу частных медицинских услуг ждёт очередное повышение цен. Тем не менее, катализированные пандемией значительные изменения (не всегда в положительную сторону) окажут значительное влияние на доступ к образованию и здравоохранению. Одной из задач здесь является снижение нарастающего неравенства.

Сферы общественных услуг станут не только гораздо более сложными и многоуровневыми, но и персонализированными. Например, в медицине на каждом из соответствующих стадий (профилактика, диагностика, лечение) будет создан полноценный международный цифровой рынок. Скачивая медицинское приложение (которые сейчас несут скорее развлекательный характер), пациент, в сотрудничестве с искусственным интеллектом, сможет круглосуточно мониторить свое здоровье и самостоятельно ставить себе первичный диагноз. Только после этого он сможет увидеть врача, причем не обязательно живую. Поэтому одной из актуальных задач становится развитие дистанционной диагностики и лечения в режиме реального времени. Рынок чувствует тренды, и акции одного из крупнейших поставщиков услуг телемедицины Teladoc Health выросли с **\$83** в начале января до **\$191** ко второй декаде мая.

Бесплатные онлайн ресурсы во время пандемии раскрыли ящик Пандоры, позволяя по-настоящему реализовать право человека на образование, обозначенное ООН еще в 1966 году. Необходимо отметить, что в результате карантинных мер консервативная общеобразовательная школа была вынуждена оцифровать бумажную рутину и экстренно перевести школьников в удаленный режим, который отныне будет дублировать уроки в классе, ввиду наличия постоянной вероятности карантина.

Если помимо школьной программы всем без исключения будут доступны профессиональные курсы, позволяющие получить специализированные навыки, такие как программирование, то это выведет современное общество на новый уровень конкурентоспособности. Обеспечить себя сможет каждый кто пожелает учиться и работать, и на первый план выйдут совершенно иные параметры. При этом традиционное высшее образование станет более индивидуальным: учащиеся будут выбирать две и более специализации, а также более гибкий набор предметов в зависимости от своих личных и карьерных интересов.

Пандемия заставила миллионы людей по всему миру экстренно осознать свое уязвимое социальное положение. Живущие от зарплаты до зарплаты в период простоя переосмыслили необходимость накоплений. В тех странах, где социальная политика государства оставляет слишком много вопросов, развернутся движения с требованиями обеспечения «подушки безопасности» в виде поднятия минимального оклада и пенсий, обеспечения всеобщего медицинского страхования и оплачиваемого отпуска.

Призрачная приватность

Стремительное распространение пандемии вызвало острую необходимость выявлять и изолировать зараженных. В стремлении снизить индекс репродукции коронавируса объединились даже титаны-конкуренты Apple и Google, анонсировав создание совместного технологического решения по «отслеживанию контактов» операционных систем iOS и Android для нужд органов здравоохранения.

Специальные приложения в режиме реального времени, используя технологии GPS и Bluetooth, информируют пользователей о потенциальных рисках. Страх заразиться заставляет людей добровольно сообщать с кем они общались или собираются контактировать в ближайшее время, а приложение моментально информирует насколько эти контакты безопасны. Если же кто-то из тех, с кем человек находился в пределах **2 метров** не менее **2 минут** заразился, то программа порекомендует самоизолироваться и заблокировать распространение инфекции.

К примеру, в Южной Корее государство использует комплексный метод в выявлении социальных связей, сводя воедино геолокацию смартфонов, карточные транзакции и информацию с камер видеонаблюдения. Подобные подходы уже применяются и во многих других странах, таких как Италия, Израиль, Индия, Сингапур и, конечно же, Китай.

Для легализации сбора и обработки «больших данных» такого рода идеальным поводом может стать масштабный кризис, как это было с принятием в США «Патриотического акта» в 2001 году, но подойдет и нынешняя пандемия. Несмотря на заверения в строгом соблюдении приватности пользователей, неудивительно, что у многих волосы встают дыбом от перспектив использования аккумулируемой информации в иных целях. Ведь в каждый конкретный момент времени «большой брат» будет знать где вы находились, что делали, и с кем контактировали. А медицинские приложения, в свою очередь, смогут измерять наш пульс, давление и общее психоэмоциональное состояние не хуже детектора лжи, что позволит практически безошибочно определять личное отношение к тем или иным событиям, в том числе политическим.

Разумеется, у **Гитлера** и **Сталина** не было под рукой таких технологичных инструментов для определения настроений каждого жителя, но они есть в наши дни у Компартии Китая, которая возвела «Great Firewall» и ввела «систему социального рейтинга». Миллионы следящих глаз-камер на улицах городов и миллиарды смартфонов-информаторов выводят процесс контроля народных масс на качественно новый уровень. Поэтому использование новейших технологий слежения недемократическими режимами для контроля и подавления многие исследователи характеризуют как «цифровой тоталитаризм».

Таким образом, пандемия коронавируса, скорее всего, даст ощутимый толчок развитию технологий тотального слежения, которые после ее окончания, конечно же, не будут свернуты. Ни разу не заговорив с нами, правительства постокорональной эпохи будут знать о нас гораздо больше, чем их предшественники. История не всегда развивается линейно, и отдельные победы рыночной экономики, демократии и прав человека не гарантируют их триумфа в будущем. Нас ждут глобальные экономические и политические преобразования, о которых пойдет речь во второй части.

https://forbes.kz/process/siluetyi_postkoronalnogo_mira/

**!!! Редакция сайта не всегда согласна с мнением авторов.
Статьи публикуются в авторской редакции**



д.м.н. Ерубает Токтасын Кенжекенович
<https://www.facebook.com/pg/CRLALMATY/posts/>



к.м.н., Казаков Станислав Владимирович
E-mail office: s.kazakov@kscqzd.kz
E-mail home: kz2kazakov@mail.ru
моб. +77477093275