

## Комплексные меры дают свои результаты – Ерлан Саиров о снижении прироста заболеваемости коронавирусом

По данным Министерства здравоохранения РК, ежесуточный прирост заражения коронавирусом снижен с 4% до 2,1%. Директор Института евразийской интеграции Ерлан Саиров считает, что два аспекта сыграли ключевую роль в снижении прироста заболеваемости: введенный карантинный режим и дисциплинированность населения, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Обеспечение лекарствами на особом контроле в ЗКО Пять кислородных станций откроют в больницах СКО «Действительно, по динамике видно, что сейчас ежесуточный прирост заражения коронавирусом в Казахстане снижается с 4 до 2,1 процентов. Если 15-20 дней назад в социальных сетях мы постоянно слышали о том, что не хватает койко-мест, люди занимают самолечение, сейчас мониторинг показывает, что ситуация постепенно стабилизируется. Самый главный момент – количество выздоровевших пациентов от коронавируса увеличивается. Это тоже очень хороший результат. Думаю, что два аспекта сыграли ключевую роль в снижении прироста заболеваемости: государство ввело карантинный режим и люди, почувствовав силу данного заболевания, стали более дисциплинированными», - считает Ерлан Саиров. По его словам, риски и угрозы остаются, поэтому нужно соблюдать масочный режим и профилактические меры. «В то же время государство усиливает работу в сфере борьбы с коронавирусом, в частности, были сделаны большие усилия для обеспечения лекарственными средствами всей страны: созданы новые провизорные стационары, во всех городах открываются пункты для консультации населения. Комплексные меры дают свои результаты. Можно сказать, что ситуация более или менее стабилизировалась. Но этот аспект не означает, что коронавирус от нас ушел. Риск и угрозы есть. Нужно соблюдать масочный режим, все профилактические меры. Только совместными усилиями государства и граждан мы можем победить коронавирус. Солидарная ответственность должна быть как у государства, так и у населения. Если с пониманием не будем относиться к тем ограничениям, о которых постоянно все говорят, то не сможем победить этот вирус. Поэтому сейчас должны повышать дисциплину каждого. По прогнозу экспертов, приближается вторая волна. Сейчас самый главный аспект – полноценная подготовка ко второй волне. Мы должны осознавать, что вирус живет с нами. Пока не будет вакцины и конкретных лекарств от COVID-19, мы должны соблюдать дисциплину», - заключил директор Института евразийской интеграции Ерлан Саиров.

[https://www.inform.kz/ru/kompleksnye-mery-dayut-svoi-rezul-taty-erlan-sairov-o-snizhenii-prirosta-zabolevaemosti-koronavirusom\\_a3677121](https://www.inform.kz/ru/kompleksnye-mery-dayut-svoi-rezul-taty-erlan-sairov-o-snizhenii-prirosta-zabolevaemosti-koronavirusom_a3677121)

## Предложения общественности были услышаны – глава правозащитного фонда о борьбе с коронавирусом

**Вчера стало известно, что занятость реанимационных коек снизилась на 19% – с 73 до 54 процентов.**

Президент общественного фонда «Аман-саулык» Бахыт Туменова считает, что это хорошая тенденция. Однако, по ее словам, рано радоваться, так как к осени ожидается усиление заболеваемости коронавирусной инфекцией, передает корреспондент МИА «Казинформ». Обеспечение лекарствами на особом контроле в ЗКО Пять кислородных станций откроют в больницах СКО «Последняя информация, которую сообщило Министерство здравоохранения РК, показывает, что ситуация начинает стабилизироваться. Об этом говорят цифры. Ежесуточный прирост заболеваемости коронавирусом уменьшился в два раза – 2,1 процента. Это очень хорошо. Второе, что радует - занятость реанимационных коек снизилась с 73 до 54 процентов. То есть, количество тяжелых больных уменьшилось. Считаю, что это хорошая тенденция. Но рано радоваться, так как к осени ожидается усиление», - прокомментировала президент ОФ «Аман-саулык». Она также считает, что предложения общественности о выделении медицинского транспорта для мобильных бригад были услышаны. Благодаря этому мобильные группы начали оказывать медицинскую помощь пациентам на дому. «Общественность предлагала выделить дополнительно медицинский транспорт, так как его не хватало. Руководители бизнес-структур, государственных структур стали выдавать транспорт для мобильных бригад. Мобильные группы начали выписывать медицинские препараты и оказывать медпомощь на дому. Это все очень хорошо. Предложения общественности были услышаны. Надо, чтобы не закружилась голова от успеха. Надо ожидать, что осенью будет подъем заболеваемости. Радует, что новая команда Министерства здравоохранения РК начала показывать реальные результаты и цифры», - заключила Бахыт Туменова. Общественный фонд «Аман-саулык» - это экспертная и правозащитная организация в сфере здравоохранения,

основанная 14 мая 2007 года. Деятельность фонда включает в себя реализацию проектов в сфере здравоохранения, социальной и правовой защиты.

[https://www.inform.kz/ru/predlozheniya-obschestvennosti-byli-uslyshany-glava-pravozaschitnogo-fonda-o-bor-be-s-koronavirusom\\_a3677138](https://www.inform.kz/ru/predlozheniya-obschestvennosti-byli-uslyshany-glava-pravozaschitnogo-fonda-o-bor-be-s-koronavirusom_a3677138)

## **Директор КИСИ о ситуации с коронавирусом: Активизация ответственных структур с открытой информационной политикой государства вселяют большую надежду**

**В Казахстанском институте стратегических исследований (КИСИ) при Президенте РК обсудили предпринятые в последнее время меры по борьбе с коронавирусной инфекцией, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на страницу организации в Facebook.**

Обеспечение лекарствами на особом контроле в ЗКО Пять кислородных станций откроют в больницах СКО «10 июля Глава государства К.К. Токаев провел расширенное заседание Правительства с участием руководства Администрации Президента, акимов областей и городов республиканского значения, руководителей центральных государственных органов и национальных кампаний. На данном заседании Президент подверг критике действия государственных органов, указав Министерству здравоохранения на допущенные системные ошибки, акимам на исполнение работы не на должном уровне, а Правительству на отсутствие контроля и потребовал от членов Кабинета министров в кратчайший срок исправить ситуацию. Сегодня в КИСИ при Президенте РК обсудили предпринятые в последнее время меры по борьбе с коронавирусной инфекцией. Директор КИСИ Зарема Шаукенова подчеркнула, что сегодня происходит значительная активизация ответственных структур, которая наряду с открытой информационной политикой со стороны государства, своевременной и всемерной социальной и медицинской поддержкой вселяют большую надежду и приводят к улучшению ситуации», - говорится в сообщении. В ходе обсуждения выступили руководители отделов КИСИ, эксперты-политологи, социологи и экономисты – Асель Абен, Алуа Жолдыбалина, Жанна Каримова, Асель Назарбетова.

[https://www.inform.kz/ru/direktor-kisi-o-situacii-s-koronavirusom-aktivizaciya-otvetstvennyh-struktur-s-otkrytoy-informacionnoy-politikoy-gosudarstva-vselyayut-bol-shuyu-nadezhdu\\_a3677150](https://www.inform.kz/ru/direktor-kisi-o-situacii-s-koronavirusom-aktivizaciya-otvetstvennyh-struktur-s-otkrytoy-informacionnoy-politikoy-gosudarstva-vselyayut-bol-shuyu-nadezhdu_a3677150)

## **Асель Абен: Относительная стабилизация ситуации - это еще не победа над вирусом**

**Руководитель представительства Казахстанского Института стратегических исследований (КИСИ) при Президенте РК в городе Алматы Асель Абен прокомментировала меры по борьбе с коронавирусом в Казахстане, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на страницу КИСИ в Facebook.**

«Глава государства поставил перед Правительством задачу в двух недельный срок наладить работу по всей стране в сфере здравоохранения, с перегруженностью больниц, нехваткой коечных мест для больных коронавирусом, медицинского обслуживания в госпиталях и стационарах, с поставками необходимых лекарственных средств и т.д. На эти и другие меры были дополнительно выделены 150 млрд тенге. На сегодняшний день мы наблюдаем, как ситуация стабилизируется и выравнивается. Введение дополнительного карантина, срок которого истекает 2 августа, снизило распространение инфекции среди населения и немного снизило нагрузку на систему здравоохранения. Так, ежедневный прирост заражения коронавирусной инфекцией снизился с 4 до 2,1%, наряду с этим растет и число выздоровевших от COVID-19. Об этом также свидетельствует тот факт, что в медицинских организациях снижена занятость провизорных коек на 20% (с 89 до 69%) и реанимационных — на 6% (с 73 до 67%). Количество вызовов скорой помощи снижено на 23%. Общий коечный фонд увеличен с 30 до 50 тыс. Увеличена мощность ПЦР-тестирования в сутки. Об этом сообщил министр здравоохранения А. Цой в ходе брифинга в Службе центральных коммуникаций. Он также отметил: «даже при разговоре с врачами, коллегами из регионов, что врачи потихоньку входят в привычный ритм работы, что меры начали системно оказываться. Понятно, что в один момент система здравоохранения не перезагрузится, но у нас уже есть позитивные сдвиги». Особое внимание уделяется также и сельской местности, для оказания амбулаторной медицинской помощи на селе созданы и функционируют почти 1500 тысяч мобильных бригад.

В срок до конца августа во всех регионах в соответствии с потребностями будет обеспечена потребность аппаратами ИВЛ, также решается вопрос оснащения регионов передвижными диагностическими комплексами, районных больниц — цифровыми рентген-аппаратами отечественного производства. Тем не менее, борьба все еще продолжается. Гражданам не стоит воспринимать смягчение карантина и относительную стабилизацию ситуации как окончательную победу над вирусом. Слишком горькой оказалась цена безответственного отношения, унесшая жизни сотни мирных простых граждан, врачей, государственных, культурных и иных деятелей. Так, в Алматы в настоящее время уже проводится подготовительная работа к осенне-зимнему сезону. В короткие сроки планируется построить еще одну модульную инфекционную больницу для лечения пациентов с Covid-19 вместимостью до 300 койко-мест. Наряду с этим просчитывается потребность в лекарствах, средствах индивидуальной защиты и т.д. Также в городе проводят ежедневный мониторинг объектов, которые могут служить временными стационарами для экстренного размещения пациентов. Кроме того, как сообщил аким города Алматы Б. Сагинтаев, все неприоритетные расходы бюджета сокращаются, средства перенаправляются на противоковидные мероприятия. Вместе с тем, и горожане стали проявлять большую сознательность в соблюдении масочного режима и социального дистанцирования, соблюдения гигиенических мер предосторожности, которые остаются пока лучшим способом оградить себя и близких от заболевания. Поскольку масочный режим плотно входит в нашу повседневную жизнь, нам необходимо повышать культуру использования личных средств защиты, приучать себя и детей использовать для утилизации использованных масок, перчаток и антисептиков специально предназначенные для этой цели контейнеры и способы, не засоряя окружающую среду».

[https://www.inform.kz/ru/asel-aben-otnositel-naya-stabilizaciya-situacii-eto-esche-ne-pobeda-nad-virusom\\_a3677154](https://www.inform.kz/ru/asel-aben-otnositel-naya-stabilizaciya-situacii-eto-esche-ne-pobeda-nad-virusom_a3677154)

## **Лекарственный стабфонд будет обеспечивать национальную безопасность независимо от эпидемиологической ситуации - Жанна Каримова**

Меры по борьбе с коронавирусной инфекцией обсудили в Казахстанском институте стратегических исследований (КИСИ) при Президенте РК. Создание в регионах Казахстана стабилизационных лекарственных фондов прокомментировала руководитель отдела социально-экономических исследований КИСИ Жанна Каримова, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на страницу КИСИ в Facebook.

«В период пандемии вопрос своевременного обеспечения населения и медицинских учреждений лекарственными средствами стоит очень остро и находится на особом контроле как Министерства здравоохранения, так и местной исполнительной власти. Для обеспечения потребности в лекарственных средствах по всей республике принимается комплекс оперативных и системных мер. В целях снижения административных барьеров, способных замедлить приток лекарственных средств на внутренний рынок, пересмотрены все основные процедуры: сокращены сроки и упрощены процедуры сертификации лекарств с 1 месяца до 3 дней, сокращены сроки выдачи разрешения на разовый ввоз до 1 суток, а процедура регистрации новых препаратов для лечения COVID-19 отныне занимает не 6, а 2 месяца. Последнее связано с необходимостью оценки качества медицинских препаратов, впервые поступающих на рынок Казахстана. По официальным данным, розничная сеть аптек насыщена за счет 6 специальных авиарейсов с медицинскими препаратами из России и Индии в количестве 4 млн. упаковок. В числе препаратов – противовирусные и жаропонижающие препараты, антикоагулянты и антибиотики, а также другие востребованные средства. Лекарства равномерно распределены по аптекам регионов, и для покрытия потребности в медикаментах такие мероприятия будут организовываться регулярно.

В стационарах сформирован месячный запас лекарственных средств для лечения от COVID-19. При этом параллельно проводятся процедуры закупок медицинских препаратов как у отечественных производителей, так и у импортеров, с целью создания резерва на последующие 3 месяца. Во всех регионах сформированы специальные стабилизационные фонды разной мощности, в том числе: в городе Алматы – 5 млрд тенге, в Нур-Султане – 1,2 млрд тенге, в Шымкенте 180 млн тенге, в Актыубинской области – 500 млн тенге, в Восточно-Казахстанской области – 250 млн тенге и т.д. В целом, следует отметить, что создание подобных стабилизационных фондов является широко распространенным в международной практике инструментом обеспечения населения и медицинских учреждений лекарственными препаратами в случае возникновения нужды. К примеру, при Агентстве здравоохранения Канады функционирует Национальный стратегический чрезвычайный резерв (Réserve nationale stratégique d'urgence). В задачи Резерва входит снабжение провинций необходимыми медицинским оборудованием, материалами, фармацевтической продукцией, средствами защиты, в том числе масками, провинций Канады в течение суток с момента оформления заявки. У провинций также имеются собственные резервы. На национальном уровне регламент в отношении содержания резерва отсутствуют. Актуализация резерва осуществляется по итогам оценки потребностей в период вспышки гриппа, на основе рекомендаций ВОЗ от 10 января 2020 г. (Disease commodity package – Novel Coronavirus (nCoV)), а также софта FluSurge 2.0 Центра по контролю и превенции заболеваний США. Создание стабилизационного лекарственного фонда – это системная мера, которая позволит держать вопрос лекарственного обеспечения на постоянном контроле независимо от эпидемиологической ситуации в стране, обеспечивая тем самым национальную безопасность».

[https://www.inform.kz/ru/lekarstvennyy-stabfond-budet-obespechivat-nacional-nuyu-bezopasnost-nezavisimo-ot-epidemiologicheskoy-situacii-zhanna-karimova\\_a3677158](https://www.inform.kz/ru/lekarstvennyy-stabfond-budet-obespechivat-nacional-nuyu-bezopasnost-nezavisimo-ot-epidemiologicheskoy-situacii-zhanna-karimova_a3677158)

## **Ради спасения жизней медики работают в режиме 24/7 – врач-пульмонолог**

С момента введения карантинных мер медицинские работники работают в круглосуточном режиме, говорит врач-пульмонолог, ассистент кафедры внутренних болезней № 3 медицинского университета «Астана» Асия Токсарина. Об этом передает МИА «Казинформ» со ссылкой на официальный сайт столичного акимата.

Благодаря медикам, мы можем дальше жить - жительница Талдыкоргана Обеспечение лекарствами на особом контроле в ЗКО Пять кислородных станций откроют в больницах СКО Работа врача – это священная миссия, считает доктор. «Но это наш долг – помогать нуждающимся, мы выбрали этот путь и не сходим с него. Пульмонологи на самом деле не так много у нас. Если кардиологов, неврологов в стране насчитывается более 3-4 тысяч, пульмонологов всего 80 человек. Многие области, регионы, районы не имеют в штате специалиста по данному направлению. Дефицит, конечно, есть всегда. Большая часть пульмонологов ушли работать в ковидные госпитали и работают в одном строю с инфекционистами, реаниматологами и другими докторами. Нам очень большую помощь оказывают резиденты-пульмонологи. Они работают наравне с врачами с начала пандемии, и благодаря им нам удастся справиться с этой ситуацией», – рассказала А. Токсарина. Она поделилась своими наблюдениями относительно больных КВИ. «Коронавирусная инфекция может протекать бессимптомно, человек может быть просто носителем. Согласно последним данным, чаще всего носителями коронавирусной инфекции являются дети в возрасте до 10-14 лет. Если говорить о симптомах, это – выраженная интоксикация, отсутствие обоняния, выраженная слабость, симптомы со стороны желудочно-кишечного тракта – тошнота, рвота, расстройство стула. Эти симптомы могут длиться от 14 до 20 дней и больше. В тяжелых ситуациях присоединяется еще одышка», – пояснила А. Токсарина. По словам эксперта, изменение уровня сатурации в организме человека является основным показателем тяжести состояния здоровья. «В нынешней ситуации процент поражения легочной ткани по данным компьютерной томографии без симптомов не определяет тяжесть состояния здоровья. Изменение уровня кислорода в крови является значимым показателем для оценки тяжести состояния пациента и определения показаний к госпитализации. Пожалуй, одним из основных осложнений болезни является дыхательная недостаточность», – считает медик. Врач настоятельно рекомендовала гражданам не применять антибактериальную терапию при самостоятельном лечении COVID-19. «Рекомендации такие же, как при обычной вирусной инфекции, то есть обильное питье, постельный режим в период интоксикации, прием жаропонижающих препаратов, двигательная

активность. Если в течение дня пациент чувствует себя неплохо, то его нужно поднимать, делать дыхательные упражнения и стараться проявлять мышечную активность», — рекомендует пульмонолог. С введением ограничительных мер, по словам врача, поток пациентов с симптомами коронавирусной инфекции значительно снизился. «Однозначно, с введением карантинных мероприятий и ограничительных мер, снизился поток пациентов с коронавирусной инфекцией с поражением легких. Основной поток пациентов был в середине июня, когда карантинный режим был ослаблен. Тогда больницы были просто перегружены тяжелыми пациентами. Еще одна особенность в том, что сейчас пациенты по тяжести состояния гораздо хуже пациентов, которые наблюдались у нас в мае. Мы, конечно, будем анализировать эту ситуацию, но здесь еще есть такой нюанс. Избыточное употребление антибактериальных препаратов, систем и других препаратов, которые используют пациенты, ориентируясь на те или иные публикации, скорее всего, тоже сыграли немаловажную роль в утяжелении состояния пациентов», — подчеркнула пульмонолог.

[https://www.inform.kz/ru/radi-spaseniya-zhizney-mediki-rabotayut-v-rezhime-24-7-vrach-pul-monolog\\_a3676987](https://www.inform.kz/ru/radi-spaseniya-zhizney-mediki-rabotayut-v-rezhime-24-7-vrach-pul-monolog_a3676987)

## ОБЩЕСТВО КАК ПАЦИЕНТ В ЭПОХУ ПАНДЕМИИ

### Мир уже полгода живет в условиях коронавирусной пандемии.

Она затронула практически все стороны жизни общества. Такое впечатление, что планета на какое-то время приостановилась. Если посмотреть сейчас на наше общество как на единый организм - пациента, то можно констатировать, что общество серьезно болеет. Инфекция распространилась и болезнь зашла далеко. А это требует агрессивного лечения. Еще в марте я надеялся, что мы сможем преодолеть недуг. Однако, как оказалось, болезнь в то время была лишь в начальной стадии. Многие даже не верили в существование вируса. Таких и сейчас немало. Однако большинство из нас реально воспринимало ситуацию и ответственно пыталось предупредить заражение, остановить распространение эпидемии.

Прежде мы имели дело с различными болезнями, эпидемиями и могли успешно справляться с ними. Как иммунолог, я занимаюсь вирусами уже почти 40 лет, но такого коварного, как коронавирус, еще никогда не видел. Как оказалось, он вызывает болезнь кровеносных сосудов, а не только легких. Дыхательные пути являются лишь входными воротами для коронавируса. И поражает он в основном те органы, которые снабжаются кровью с помощью сосудов. А это не только легкие, но и почки, кишечник, сердце, головной мозг. Из-за этого пациенты с COVID-19 имеют самые различные жалобы, не только на кашель и одышку. В таких условиях врачам нелегко ставить правильный диагноз. Тем не менее, некоторые страны показали, что и с нынешней пандемией можно успешно бороться, если рационально применять выработанные методы профилактики и лечения. Этот опыт мы и применили, когда первоначально ввели жесткие ограничения. Ведь когда пациенту плохо, и он теряет кровь, необходимо надавить на сосуд, чтобы остановить кровотечение. Поэтому и ввели жесткие ограничительные меры. Однако в медицинской помощи следует оказывать последовательно, а выводить пациента из тяжелого состояния постепенно, внимательно следя за изменениями показателей здоровья. К сожалению, мы потеряли терпение и бдительность. Вместо того, чтобы продолжать надавливать на кровоточащий сосуд и лечить сопутствующие нарушения, мы убрали руку с раны и стали просто наблюдать, как пациент, то есть общество теряет кровь. Позже здравый смысл возобладал, мы спохватились и вновь решили надавливать на кровоточащую рану. Однако за это время мы потеряли контроль над основными проблемами, которые привели к эпидемии. И коронавирус воспользовался этим, незаметно, но быстро распространившись по стране, вызывая множество лесных пожаров.

Иногда мне думается, что было бы лучше, если вместо множества небольших пожаров, был бы большой, но один, который можно разглядеть и вовремя потушить. Сегодня состояние здоровья нашего общества ухудшилось, и оно продолжает кровоточить. Теперь важно не допустить чтобы коронавирус полностью овладел нами, не доминировал и не командовал. И здесь все зависит от каждого из нас. Представим себе, ЧТО было бы если мы воочию могли видеть, как вирус вылетает изо рта и носа заразившегося, оставляя за собой видимые следы. Повели бы мы себя по-иному? Соблюдали ли нужное расстояние от зараженного? Надевали ли маски? Если бы мы все это видели, оказались бы в том положении, в котором находимся сейчас? К сожалению, мы имеем дело с невидимым врагом. Увидеть его невозможно, но представить и вести себя соответственно мы можем. Наше общество нуждается в лечении – агрессивном, и возможно длительном. Для этого каждому из нас необходимо соблюдать достаточно простые, но исключительно важные правила, а именно, держаться от вируса подальше и укрываться от него, надев маску. И если при этом несколько вирусов все же проникнут в наш организм, им будет трудно пролезть далеко. У нас все же есть иммунная защита. Если надеть маску, то вирусу некуда деваться – он упадет на землю и испарится. Однако вирус просто не умирает. Потому что он неживой. Дело в том, что вирусы – это НИЧТО без нас самих, хозяев. Он без нас не может существовать. Это паразит. Поэтому сделайте все, чтобы вирус не попал в наш организм и дальше не распространился. Не становитесь добродушным гостеприимным хозяином для вируса. Препградите ему дорогу к себе в дом. Наденьте маску и просто держитесь подальше от него. Не входите в помещения, где собралось много людей. Чаще всего такие помещения не проветриваются и вирусы там витают в воздухе, от них невозможно укрыться. И еще, доверьтесь медикам, чтобы они вновь взяли контроль над болезнью. Да, были сделаны ошибки. При этом многие медработники сами заразились и вышли из строя. Однако среди нас еще остались самоотверженные врачи, медсестры, эпидемиологи, которые помогут нашему обществу справиться с болезнью. Доверьтесь им, дайте медикам шанс помочь нам. Если все будет сделано правильно, то в недалеком будущем мы сможем вновь свободно общаться с близкими и друзьями. Лучше это пока делать на улице, на природе, соблюдая дистанцию. Придется лишь периодически проверять эпидемические сводки. Это подобно прогнозу погоды, который нам важен чтобы решить захватить ли зонтик на случай дождя. Баланс между истиной и человеческими желаниями, между правдой и надеждами – это то, с чем мы будем вынуждены жить в эпоху коронавирусной пандемии. Сегодня мы не можем позволить допустить ухудшения ситуации. Важно сохранять самообладание, открыто смотреть правде в глаза. Потому что цена безразличия очень высока. Мы все наконец это поняли.

Алмаз Шарман, профессор медицины

<https://www.zdrav.kz/novosti/obshchestvo-kak-pacient-v-epohu-pandemii>

## **Азиатские страны ужесточают карантинные меры из-за второй волны коронавируса**

**Азиатские страны ужесточают карантинные меры из-за второй волны коронавируса, сообщает Reuters.**

«Азиатские страны сталкиваются со второй волной коронавируса и возобновляют меры по борьбе с распространением инфекции. Ожидается, что в понедельник Гонконг объявит о новых карантинных ограничениях, включая запрет на питание в ресторане и обязательное ношение масок на открытом воздухе. Как ожидается, эти ограничения вступят в действие со среды. При этом запрет на питание в ресторанах будет введен впервые», - говорится в сообщении. При этом отмечается, что правительство Японии собирается призвать компании увеличивать количество сотрудников, работающих удаленно и усилить меры по социальному дистанцированию на фоне роста случаев заболевания коронавирусом среди работников. «Рост числа случаев заболевания в течение прошедшей недели в Токио и других городах вызвал обеспокоенность экспертов, посчитавших, что страна могла столкнуться со второй волной коронавируса. На прошлой неделе в Токио был зарегистрирован рекордный рост количества случаев — 366 в сутки, а в воскресенье было зарегистрировано 239 случаев. Южный город Фукуока сообщил о рекордных 90 случаях в воскресенье, также выросло количество заболевших в Осаке», - отмечается в публикации.

Как сообщается, Вьетнам эвакуирует 80 тыс. человек, в основном местных туристов, из центрального города Дананг после того, как в минувшие выходные у трех жителей тест на коронавирус дал положительный результат. В стране снова введено состояние повышенной готовности после того как правительство впервые с апреля подтвердило новые случаи заболевания. Кроме того, правительство Филиппин в настоящее время рассматривает возможность повторного введения более строгих карантинных мер, поскольку их ослабление привело к резкому росту числа инфекций — с 1 июня было зарегистрировано 62 326 случаев. По информации издания, первый случай коронавирусной инфекции предположительно был обнаружен в Северной Корее. «В выходные северокорейские государственные СМИ сообщили, что пограничный город Кэсон был заблокирован после того, как мужчина, три года назад сбежавший в Южную Корею, вернулся в КНДР с симптомами COVID-19. Если диагноз подтвердится, это будет первый случай, официально признанный властями Северной Кореи. Лидер Северной Кореи Ким Чен Ын созвал экстренное заседание политбюро в связи с «критической ситуацией, когда в страну проник порочный вирус», - отмечается в публикации.

<https://time.kz/news/mirovye-novosti/2020/07/27/aziatskie-strany-uzhestochayut-karantinnye-mery-iz-za-vtoroj-volny-koronavirusa>

## **Китай выявил максимальный прирост зараженных коронавирусом с середины марта**

В Китае за сутки выявили самое большое число новых случаев коронавируса за четыре месяца. Число заболевших начало расти еще в нескольких странах мира, вынуждая власти возвращать карантинные меры.

В Китае за последние сутки выявили 61 заболевшего коронавирусом — это максимальный прирост с середины марта, когда эпидемия в стране была уже на спаде. В четырех случаях заражение было занесено из-за границы, 57 — заразились на территории страны. Большая часть — 47 человек — это жители Синьцзян-Уйгурского автономного района. Это политически нестабильный регион, который Пекин особо контролирует, отмечает Bloomberg. 14 заболевших — в провинции Ляонин, к которой принадлежит крупный портовый город Далянь. Еще два случая — в провинции Гиринь, которая граничит с российским Приморским краем.

Новые ограничения вводит Гонконг — там тоже растет число зараженных — власти города отчитались о 145 зараженных, это самый большой прирост в городе за день. Гонконг ввел новые ограничения для борьбы с распространением коронавируса — в городе запретили собираться по более чем два человека, ресторанам запретили принимать гостей, а жителей обязали носить маски во всех общественных местах, в том числе на улице. Ограничения вступят в силу со среды.

Число активных случаев коронавируса стало расти и в ряде других стран, которые, как считалось, смогли с вирусом справиться.

Например, в австралийском штате Виктория 523 случая заражения — это новый национальный рекорд, указывает Bloomberg. Накануне было 459 зараженных. Власти для борьбы со вспышкой коронавируса вновь ввели самоизоляцию для жителей Мельбурна — до 19 августа. С 22 июля при любом выходе из дома нужно надевать маску.

В Токио 131 новый случай заражения. Это первый день за последнюю неделю, когда число случаев за сутки оказалось меньше 200, но 19-й подряд, когда их больше 100. В прошлый четверг был достигнут рекордный прирост — 366 человек. Губернатор Токио Юрико Коике пояснила, что число выявленных к понедельнику случаев оказалось таким относительно низким из-за того, что на выходных проводилось столь же небольшое число тестов.

Во Вьетнаме тоже выявили новые случаи коронавируса впервые за три месяца — заражение подтвердилось у трех человек. Премьер-министр страны Нгуен Суан Фук ввел ограничения в некоторых частях прибрежного города Дананг. Оттуда эвакуируют экстренными рейсами 80 000 туристов — в основном это граждане страны. Они по возвращении домой будут обязаны отправиться на самоизоляцию на 14 дней.

В Индии сохраняются самые высокие в мире темпы ежедневного прироста числа заболевших: за прошлую неделю число инфицированных выросло на 20%.

Прирост за неделю составил 317 892 человека — на 34% больше, чем за неделю до этого. В воскресенье число выявленных за день случаев заболевания впервые превысило 50 000 человек. До этого рекорд был установлен в пятницу — 49 055 человек.

### **Новость**

Марокко вводит карантинные меры в крупнейших городах — Касабланке, Фесе, Танжере и Марракеше — из-за «существенного увеличения» заболеваемости коронавирусом в стране. В воскресенье министерство здравоохранения страны отчиталось о 633 новых случаях заражения — один из самых больших всплесков за день на данный момент.

Новая вспышка коронавируса также в отдельных регионах Испании. Из-за роста числа заболевших Великобритания и Норвегия ввели карантин для тех, кто прилетает из Испании.

В России за сутки подтверждено [5635 новых случаев заражения](#). В целом по стране число заболевших идет на спад, но в Москве в последние пять дней растет. 27 июля было выявлено максимальное число заболевших за день после 30 июня.

<https://news.mail.ru/incident/42733694/?frommail=1>

## Во Вьетнаме объяснили вспышку коронавируса

**БАНГКОК, 27 июл — РИА Новости.** Вспышка коронавирусной инфекции COVID-19 во вьетнамском приморском городе Дананге и ближайших провинциях, где зарегистрированы четыре случая заражения от неизвестных носителей инфекции за последние 5 дней, вызвана новым типом вируса, ранее не встречавшимся в стране, сообщает в понедельник интернет-портал правительства Вьетнама.

Новый тип вируса, по первым наблюдениям и результатам первых исследований вьетнамских медиков, является более агрессивным, чем ранее известные во Вьетнаме типы: он способен к более быстрому размножению и быстрее вызывает у больных переход к тяжелому состоянию. Двое из 4 пациентов, у которых заражение было обнаружено в конце прошлой недели, в настоящее время подключены к аппаратам ИВЛ. До вспышки в Дананге случаи заражения внутри страны во Вьетнаме не регистрировались в течение более трех месяцев. Проникновение нового типа вируса в центральный регион Вьетнама, где расположен город Дананг, эксперты министерства здравоохранения страны связывают либо с въездом в страну нелегальных мигрантов, либо с мутацией вируса в условиях одной из больниц Дананга, в которой проходят лечение больные COVID-19, сообщает портал.

Вьетнамское государственное информационное агентство VNA в понедельник сообщает, что в Дананге и его окрестностях блокированы несколько районов с наивысшей опасностью распространения инфекции, это те районы, в которых в последние дни были обнаружены заболевшие. На территории Дананга запрещены собрания более 30 человек, введен запрет на массовые мероприятия, торжества и спортивные соревнования, а также снова введены обязательный масочный режим и социальная дистанция. Власти Вьетнама начали эвакуацию 80 тысяч туристов из других провинций страны, приехавших на отдых в Дананг. По распоряжению правительства туристы, собиравшиеся отдыхать в Дананге в конце июля — начале августа, перенаправляются в другие курортные зоны. Агентство также сообщает, что в Дананге задержаны несколько подозреваемых в организации нелегального въезда в страну и город иностранных граждан, в том числе граждан КНР. Задержанных контрабандистов и их «клиентов», иностранных граждан, нелегально оказавшихся на территории Вьетнама, помещают в изоляцию на территории учреждений временного содержания и тестируют на коронавирус, говорится в сообщении. С начала пандемии во Вьетнаме заболели коронавирусной инфекцией 420 человек, полностью выздоровели 365 человек. Смертей от коронавируса в стране пока не зарегистрировано. Из 420 случаев заболевания 276 — ввозные: в этих случаях инфицированными оказались вьетнамцы, возвращающиеся на родину из-за границы вывозными авиарейсами, и несколько иностранцев, прибывших в страну. До вспышки в Дананге во Вьетнаме не было заражений внутри страны в течение 99 дней.

<https://news.mail.ru/incident/42732195/?frommail=1>

## Эпидемиолог призвал не паниковать из-за нового типа вируса во Вьетнаме

Поводов для паники из-за коронавируса во [Вьетнаме](#) пока нет, в России сохраняются ограничения, а определить, действительно ли во Вьетнаме распространяется новый тип коронавируса, можно будет только после расшифровки последовательности генома вируса, сообщил РИА Новости заместитель директора по научной работе ЦНИИ Эпидемиологии [Роспотребнадзора](#), член-корреспондент [РАН Александр Горелов](#).

"Пока поводов для паники абсолютно никаких нет... О происхождении того или иного вида или о мутации штамма можно говорить, только когда будет полногеномное секвенирование", - рассказал РИА Новости Горелов.

Он пояснил, что определение последовательности генома позволит сказать, новая ли разновидность вируса во Вьетнаме или тот же самый вирус, что был изначально. Полное геномное секвенирование вируса не требует значительного времени, все зависит от того, как оснащены вьетнамские коллеги, уточнил Горелов. Он отметил, что в России сохраняются ограничения, которые были введены из-за распространения коронавируса, регулярного транспортного сообщения с Вьетнамом нет, меры санитарного контроля в аэропортах, даже в случае открытия границ, будут соблюдаться. Ранее в понедельник интернет-портал правительства Вьетнама сообщил, что вспышка коронавирусной инфекции COVID-19 во вьетнамском приморском городе [Дананге](#) и ближайших провинциях вызвана новым типом вируса, ранее не встречавшимся в стране. Власти Вьетнама начали эвакуацию 80 тысяч туристов из других провинций страны, приехавших на отдых в Дананг. По распоряжению правительства туристы, собиравшиеся отдыхать в Дананге в конце июля — начале августа, перенаправляются в другие курортные зоны.

Новый тип вируса, по первым наблюдениям и результатам первых исследований вьетнамских медиков, является более агрессивным, чем ранее известные во Вьетнаме типы вируса: он способен к более быстрому размножению и быстрее вызывает у больных переход к тяжелому состоянию.

<https://ria.ru/20200727/1575006519.html>

## Исследование: как молодые и здоровые люди распространяют коронавирус

На фоне повторных вспышек коронавируса SARS-CoV-2 многие регионы и страны снова вводят ограничительные меры.

Какую роль в появлении новых очагов инфекции играют ее бессимптомные носители? Мельбурн, Пекин, Лестер, Барселона... Во всем мире продолжают фиксировать новые локальные вспышки коронавирусной инфекции - причем зачастую в местах, где прежде наблюдалось существенное снижение числа заболевших. В результате местные власти вынуждены снова ужесточать карантинные меры. Об этом передает МИА «Казинформ» со ссылкой на DW/

Результаты последних исследований говорят о том, что молодые бессимптомные носители могут играть в распространении вируса куда большую роль, чем считалось до сих пор. Одна поездка в лифте - десятки заразившихся. В американском Центре по контролю и профилактике заболеваний (CDC) сообщили о необычном случае, когда женщина, которая являлась бессимптомным носителем COVID-19, заразила в общей сложности 71 человека, проведя всего несколько минут в лифте своего дома в Китае. Женщина еще в марте вернулась в КНР из США и сделала тест на коронавирус, однако тот оказался отрицательным. Несмотря на это, она решила соблюдать карантин и утверждает, что за две недели только один раз проехала в лифте. Японские ученые из Киотского университета также недавно провели исследование, в ходе которого проследили цепочки более 3000 случаев заражения. Специалистам удалось идентифицировать 22 человека, которые, вероятнее всего, стали первоначальными источниками распространения инфекции. Каждый второй из них был в возрасте от 20 до 39 лет. Это вызвало у ученых удивление, поскольку большинство случаев заражения, зафиксированных в Японии в конкретный период, пришлось на пациентов в возрасте 50-70 лет. Две трети американцев с COVID-19 - моложе 60 лет. Распространению SARS-CoV-2 молодыми людьми может способствовать ряд факторов. Соавтор исследования, доцент кафедры вирусологии Киотского университета Юки Фурусе отмечает, что у молодых людей болезнь зачастую протекает в легкой форме и они не осознают, что могут заразить других. Профессор вирусологии Университета Тохоку в Японии Хитоси Ошитани также допускает, что представители молодого поколения считают себя менее подверженными риску: следовательно, они более мобильны и у них больше шансов оказаться в контакте с источником инфекции. При этом у молодых людей коронавирус выявляется все чаще. К примеру, анализ данных, собранных в американском городе Сиэтл, показал, что половина новых случаев заражения коронавирусом приходится на людей в возрасте от 20 до 30 лет. А по последним данным американского Центра по контролю и профилактике заболеваний, почти 70 процентов жителей США с подтвержденным диагнозом COVID-19 были моложе 60 лет. Насколько опасны бессимптомные носители? В мае глава CDC Роберт Редфилд заявил, что симптомы заболевания могут не проявляться у 25 процентов заразившихся. В свою очередь исследования, проведенные в Гонконге и Великобритании, показали, что доля скрытых носителей среди переносчиков вируса может составить до 50 процентов. Впрочем, пока ученые еще не пришли к консенсусу относительно того, насколько бессимптомные носители заразны и в какой степени они способствуют распространению SARS-CoV-2. Большинство специалистов придерживается мнения, что риск заражения от больного с явными признаками коронавируса все же выше, чем от носителя инфекции, у которого их нет. Защитные маски как основная мера предосторожности. При этом специалисты считают, что приоритетным способом борьбы с распространением COVID-19 по-прежнему должны оставаться меры предосторожности - в частности, социальное дистанцирование и ношение защитных масок. В некоторых регионах, где недавно были зафиксированы новые вспышки коронавируса - к примеру, в Австралии, - власти лишь совсем недавно обязали жителей носить маски в общественных местах. В Германии, к слову, такие правила ввели еще в конце апреля. Согласно одному из исследований, ношение масок снижает шанс заразиться SARS-CoV-2 на 40 процентов. Примечательно, что в июне Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) также обновила рекомендации по ношению защитных масок и теперь советует надевать их в общественных местах и закрытых помещениях, где трудно обеспечить социальную дистанцию.

[https://www.inform.kz/ru/issledovanie-kak-molodye-i-zdorovye-lyudi-rasprostranyayut-koronavirus\\_a3676942](https://www.inform.kz/ru/issledovanie-kak-molodye-i-zdorovye-lyudi-rasprostranyayut-koronavirus_a3676942)

## **The Wall Street Journal (США): насколько смертелен covid-19? Ученые подбираются к ответу**

*Исследования показывают, что новый коронавирус убивает от 5 до 10 человек из тысячи зараженных, хотя этот показатель варьируется в зависимости от возраста и доступа к медицинской помощи. Есть респираторные заболевания смертоноснее, чем covid-19, но они не так заразны и менее распространены, например, Эбола.*

**Брианна Эбботт (Brianna Abbott), Джейсон Дуглас (Jason Douglas)**

После полугода пандемии исследователи все еще ищут ответ на один из главных вопросов о вирусе: насколько он смертелен?

Анализируя сначала данные первых вспышек на круизных лайнерах, а затем показатели тысяч пациентов из очагов эпидемии, ученые уже сделали десятки расчетов смертности от covid-19.

Судя по доле смертельных случаев из общего числа зараженных, включая незарегистрированные случаи, covid-19 убивает от 0,3% до 1,5% заболевших. Большинство исследований дает смертность в диапазоне от 0,5% до 1,0%, а это означает, что из каждой тысячи заболевших в среднем умирает от 5 до 10 человек.

По этим оценкам выходит, что новый коронавирус смертельнее сезонного гриппа, но не столь опасен, как Эбола и другие инфекционные заболевания, появившиеся в последние годы. При этом коронавирус убивает больше людей, — отчасти потому, что более заразен.

«Одной смертностью среди заболевших дело не ограничивается. Надо еще смотреть, насколько эта болезнь заразна, а covid крайне заразен», — сказал Эрик Тонер (Eric Toner), врач неотложной медицинской помощи и старший научный сотрудник Центра безопасности здоровья университета Джона Хопкинса, который изучает готовность системы здравоохранения к эпидемиям и инфекционным заболеваниям. «Именно сочетание смертности и заразности делает эту болезнь столь опасной».

Органы здравоохранения и исследователи работают над тем, чтобы измерить уровень смертности от коронавируса, чтобы лучше понять сопутствующие риски, оценить, сколько людей рискует умереть, и принять необходимые эпидемиологические меры.

Однако выявить этот показатель оказалось непросто, потому что значительная часть случаев протекает малосимптомно или вообще выявляется тестами. Уровень смертности также колеблется в зависимости от таких факторов как возраст пациента и эффективность системы здравоохранения в той или иной стране.

«Это очень трудно измерить, но плотные исследования улавливают в шуме четкий сигнал», — говорит научный сотрудник Лондонской школы гигиены и тропической медицины Тимоти Рассел (Timothy Russell).

По данным доктора Рассела и его коллег, чье исследование на основе данных из Китая и вспышки на борту круизного лайнера «Даймонд принцесс» (Diamond Princess) вышло в феврале, уровень смертности составляет порядка 0,6%.

По данным Университета Джона Хопкинса, всего штаммом вируса SARS-CoV-2 по всему миру заразилось более 14,7 миллионов человек, а погибло более 609 тысяч, — причем более четверти из них в США. Это означает, что смертность среди заболевших составила примерно 4,2%.

Исследователи говорят, что смертность среди пациентов с выявленной инфекцией выше, чем среди населения вообще, потому что множество легких и бессимптомных случаев covid-19 не учитывается.

Центр по контролю и профилактике заболеваний США подсчитал, что на каждый выявленный случай covid-19 еще в начале мая приходилось примерно 10 невыявленных. В статье, опубликованной в журнале JAMA Internal Medicine во вторник, ведомство сообщило, что с марта по начало мая общее число заразившихся превышало число выявленных случаев в 6-24 раза в зависимости от штата.

«Понять, сколько всего людей заразилось, трудно», — говорит Люси Окелл (Lucy Okell) из Имперского колледжа в Лондоне. По подсчетам ее коллег, мартовский уровень смертности в Китае составил 0,66%.

Чтобы правильно оценить уровень смертности, некоторые исследователи берут выявленные случаи и количество смертей, а затем примерно прикидывают долю пропущенных или бессимптомных случаев. Кроме того, в их подсчеты могут закрасться недиагностированные смерти от covid-19, и это тоже необходимо учитывать.

Другие исследователи строят оценки на основе анализов на антитела, когда по анализу крови выявляются признаки перенесенных инфекций.

Но у этого метода есть свои недостатки, поскольку ученые еще не вполне понимают, как работает иммунный ответ на вирус. Кроме того, приходится как-то компенсировать риск ложных результатов или зазор между инфекцией и смертью.

Но независимо от подхода, для точной подгонки своих оценок исследователи применяют сложные математические модели и статистические методы.

В одном еще не отрецензированном отчете, опубликованном в июле на сервере препринтов medRxiv, анализ 26 различных оценок смертности в разных частях земного шара показал совокупный уровень в 0,68% в диапазоне от 0,53% до 0,82%.

«Считать, что когда-нибудь мы получим некую единую оценку, которая будет непреложной истиной, ошибочно. Мы можем получить представление о некой тенденции, но при этом должны помнить, что она может меняться», — говорит эпидемиолог и экономист Леа Мероне (Lea Merone) из Университета Джеймса Кука в Австралии, соавтор статьи. «Все зависит от ситуации», — заключает она.

В настоящее время Центр по контролю и профилактике заболеваний США взял этот прогноз за основу для оптимальной оценки коэффициента смертности и дальнейшего планирования пандемии и ее сценариев. По состоянию на 10 июля оценка агентства составляет 0,65% — выше предыдущих.

Исследования показывают, что уровень смертности среди заболевших варьируется, причем заметно, в зависимости от таких факторов как возраст, пол и сопутствующие заболевания в анамнезе.

Исследователи из США и Швейцарии рассчитали уровень смертности для разных возрастных групп на основе данных из швейцарского города Женевы и обнаружили, что среди людей старше 65 лет смертность от инфекций составляет 5,6%, что в 40 раз выше, чем среди пятидесятилетних.

Уровень смертности колеблется в зависимости от качества лечения и доступности медицинской помощи. Оптимальное лечение в будущем поможет снизить уровень заболеваемости, но ситуация, когда больничная система перегружена, чревата ростом заболеваемости, говорит эпидемиолог из Университета Вуллонгонга Гидеон Мейеровиц-Кац (Gideon Meyerowitz-Katz), соавтор июльской статьи в MedRxiv.

Уровень смертности в 0,6% примерно в шесть раз превышает прогноз для сезонного гриппа — по данным Центра по контролю и профилактике заболеваний США он составляет 0,1%. При этом исследователи отмечают, что прогнозы высчитываются по-разному, и оценка для гриппа не учитывает бессимптомных случаев.

Заболевания вроде тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС), ближневосточного респираторного синдрома (БРС) или Эболы намного смертоноснее, — их летальность составляет от 10% до 50%.

И все же эти болезни унесли гораздо меньше жизней, чем новый коронавирус или даже сезонный грипп, потому что они не так заразны и менее распространены.

От ТОРС и БРС умерло 774 и 858 человек соответственно. Эбола унесла более 11 300 жизней.

Кроме того, многие врачи опасаются, что covid-19 может привести к долгосрочным осложнениям у некоторых пациентов — особенно у тех, кто до выписки провел несколько недель в больнице.

«Бытует расхожее мнение, что заболел, ты либо умираешь, либо все быстро налаживается. Это неправда, — говорит доктор Тонер. — Людям, которые серьезно болеют, грозит не только смерть, но и последствия для здоровья».

<https://inosmi.ru/science/20200726/247812353.html>

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



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



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