



COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>



14-15 июля 2020 г.

Статьи публикуются в авторской
редакции

Доктор медицинских наук рассказал, что известно о "казахстанском варианте" коронавируса

Мы поспешно вернулись к обычному режиму жизни и отказались от строгих самоограничений. Ошибка произошла не столько на государственном уровне, сколько в сознании большинства граждан, сказал он.



Фото : "Казахстанская правда" 15 июля 2020, 14:52

Новость о вспышке пневмонии в Казахстане, которую якобы вызывает новая форма коронавирусной инфекции, стала достоянием мировых СМИ. ВОЗ совместно с казахстанскими специалистами изучает материалы, способные пролить свет на происхождение странного заболевания. С доктором медицинских наук, профессором, академиком НАН РК, врачом-фтизиатром и автором учебника по лечению инфекционных болезней Талгатом Муминовым

корреспондент ["Казахстанской правды"](http://zakon.kz) поговорила о том, что известно о "казахстанском варианте" КВИ, передает zakon.kz.

– Талгат Аширович, что Вы можете рассказать об особенностях этого заболевания? Действительно ли есть основания считать, что мы столкнулись с каким-то необычным поведением коронавируса?

– Не думаю, что у нас появился повод пересматривать сложившиеся представления об этой инфекции. Причина вспышки, скорее, имеет социальные корни. Мы поспешно вернулись к обычному режиму жизни и отказались от строгих самоограничений. Ошибка произошла не столько на государственном уровне, сколько в сознании большинства граждан – слишком рано поверили, что с эпидемией покончено, и расслабились.

На мой взгляд, слухи о какой-то особой "казахстанской" форме пневмонии слишком преувеличены. Возможно, такие выводы появляются из неверной трактовки причин заболевания, недостаточно качественной диагностики и в целом всеобщей неразберихи и панических настроений.

Я могу говорить не только как специалист, но и как человек, лично столкнувшийся с этой проблемой – вся моя семья переболела ковидной пневмонией, и сейчас мы проходим реабилитацию. Мое мнение только укрепилось: абсолютному большинству заболевших наше здравоохранение может помочь и помогает. Медики набрались опыта и нащупали достаточно успешную тактику лечения.

– Но Вы не будете отрицать, что ковидная пневмония отличается от других видов и форм этого заболевания?

– Конечно, не буду. Ковидная пневмония – по сути, классическое острое воспалительное заболевание, поражающее органы дыхания, но довольно своеобразное. Механизм ее развития состоит не столько из воспаления, сколько из распада структур дыхательной поверхности легочной ткани. Вот почему один из характерных признаков именно ковидной пневмонии – одышка.

На тяжелых стадиях происходит разрушение капиллярных сосудов, там, где совершается газообмен и кислород переходит из легких в кровь. На месте поврежденных капилляров и мембран возникает барьер из микротромбов. Этот процесс может заканчиваться драматичным финалом – накоплением жидкости и отеком легкого.

Такое течение заболевания оказалось новым для науки явлением. Впервые врачи и ученые с чем-то подобным столкнулись при эпидемии SARS 2003 года, тогда это было определено как тяжелый респираторный синдром, но до конца не изучено.

Сейчас, пока не установлена полная картина развития заболевания, его сложно даже назвать пневмонией, больше подходит определение "пневмонит", или воспаление сосудистых стенок в альвеолах. Этот термин обычно употребляют для обозначения атипичных пневмоний, которые приводят к распаду тканей и последующему их рубцеванию.

– Теперь о протоколах лечения ковидных инфекции и пневмонии в нашей стране знает едва ли не каждый. И это, наверное, не так хорошо, потому что рождает соблазн к самолечению. А уж если с этой болезнью все не так просто, то и терапевтическую тактику должны определять исключительно врачи. Вы согласны?

– Это справедливо в отношении любого другого заболевания. Но в случае с COVID-19 врачи так и не получили возможность назначать этиотропное лечение, направленное на причину, то есть против самого вируса. До сих пор нет ни одного препарата, доказавшего свою эффективность, разве что за маленьким исключением – ремдесивира. Это средство изначально разрабатывалось для борьбы с лихорадкой Эбола, позднее неплохо показало себя в борьбе с возбудителями коронавирусной инфекции SARS и MERS. Россияне получили на его основе препарат, но пока о решении проблемы говорить рано.

Поэтому подход, который отрабатывается врачами, называется патогенетическим, способным влиять на механизмы развития заболевания, но не на их первопричину.

Практический опыт позволил включать в лечение тяжелых больных низкие дозы гормонов, в том числе дексаметазона, и антикоагулянты, например, кардиомагнил, клексан, фраксипарин – препараты, разжижающие кровь и предотвращающие возникновение тромбов и распад капилляров. Но для их назначения нужны показания, которые исходят из грамотной диагностики состояния пациента. Ведь у распада тканей свое течение, и нужно понимать, в какой момент и чем воздействовать.

Антибиотики широкого спектра действия, например, включенные в протокол азитромицин и сумамед, тоже не влияют на источник инфекции. Они лишь не дают "выскакивать" старым болячкам, которые могут проявить себя на фоне ослабления иммунитета. Равно также бесполезны противовирусные препараты – они не действуют на коронавирус, поэтому не нужно их скупать упаковками. Проверено, доказано, и других мнений быть не может: это лишняя нагрузка на организм.

Я хочу повториться: даже самых тяжелых пациентов врачи научились спасать. Но, к сожалению, не всех. Есть запущенные случаи, когда процессы становятся неуправляемыми и необратимыми. Существуют факторы риска: пожилой возраст, сопутствующие заболевания, ослабленный иммунитет. В таком состоянии организму не всегда удается выдержать атаку вируса.

– С другой стороны, мы же понимаем, что в очередях в аптеки сегодня собираются не только те, кто увлечен самолечением, а, скорее, родные пациентов из стационаров, где необходимых лекарств попросту нет.

– Да, и это придется признать. Стационарная сеть, которая создавалась в условиях эпидемии, скажем, в Алматы, очень разнородна. В провизорных больницах не хватает лекарств, затруднена госпитализация. Но все-таки в каждом из задействованных в лечении больных с коронавирусом госпитале есть специалисты, которые могут грамотно ставить диагноз и давать рекомендации, в конце концов, делать внутривенные инъекции и другие медицинские манипуляции. Сложные больные в угрожающих жизни состояниях поступают в специализированные инфекционные клиники, уровень подготовленности которых намного выше.

Но я хотел бы ответить на множество сомнительных "консультаций" в социальных сетях. Во-первых, опровергну критику в отношении простого способа улучшить оксигенацию – насыщение крови кислородом путем переворачивания пациентов со спины на живот. Это один из самых простых и эффективных методов в критических случаях. Так же как массаж и дыхательная гимнастика – несложные приемы, но они значительно повышают выживаемость.

А вот использование ИВЛ – не панацея. Аппарат искусственной вентиляции легких уместен только при самых крайних обстоятельствах. Большинство симптомов можно снять другими методами. И вообще, дефицит этой техники слишком преувеличен. В больницах есть концентраторы кислорода, в конце концов, кислородные подушки. И этого пока вполне достаточно.

Также в достатке, по крайней мере в алматинской больничной сети, другая диагностическая техника, в том числе пульсоксиметры – аппараты для регистрации важнейшего критерия: насыщенности крови кислородом. Сейчас есть возможность купить его и для использования в домашних условиях.

В специализированных клиниках используется весь набор необходимых лабораторных методов обследования, и анализы делаются быстро и качественно. В провизорных стационарах дело с этим обстоит гораздо хуже – могут ограничиться одним-двумя самыми важными показателями. Откровенно скажу, там и с диагностикой плохо, и с медикаментозным обеспечением совсем не важно. Нужно это немедленно налаживать.

– И Вы согласитесь, такое положение вещей очень беспокоит. Люди боятся попасть в больницу, но также боятся остаться один на один с этой "странной" болезнью. Скажите, она действительно так опасна своей скоротечностью?

– Скорость развития инфекции зависит в первую очередь от состояния иммунитета. У кого он совсем слабый, болезнь протекает сложно. Поэтому, когда врачи неустанно повторяют: заботьтесь о своем здоровье, занимайтесь физкультурой, откажитесь от вредных привычек – это не пустые слова. Коронавирус показывает пример, как можно умереть не от курения или лишнего веса, а от того, что они сделали с человеком.

А бояться не нужно. Для амбулаторного лечения бессимптомных или больных с легкой формой есть свои протоколы лечения. От себя дам совет: принимать витамин С и больше пить жидкости. Добавлю еще вот что: не нужно сбивать температуру, если она держится ниже 38 градусов. Организм, у которого иммунитет в относительной норме, так настраивается противостоять патогену. Самому вирусу все равно, какая у вас температура, он и 40 градусов спокойно выдержит. Но для заболевшего это показатель готовности иммунной системы к ответной реакции. Надо сказать, что лихорадка при коронавирусе может продолжаться до двух недель.

– Тогда посоветуйте, что делать при подозрениях на заражение.

– Очень внимательно прислушиваться к своему организму. Не стоит стремиться попасть в больницу, для большей части больных достаточно медицинского сопровождения на дому. Что касается ПЦР-диагностики, то я не считаю обязательным сдавать этот анализ при первых же симптомах, но он желателен для последующего наблюдения за больным.

Надо ли проходить компьютерную томографию? Тоже ответ неоднозначный. Определить заболевание с помощью КТ и рентгенограммы удастся только на стадиях, когда оно достигает воспалительного процесса, фактически переходит в пневмонию, и можно установить, насколько поражена легочная ткань. КТ важна как для определения объема поражения, так и для отслеживания дальнейшей динамики процесса. Но на этом этапе, конечно же, требуется более серьезное медицинское вмешательство.

Чтобы вовремя распознать заражение, следите за симптомами. Они характерные и узнаваемые: боль и першение в горле, ломота, потеря обоняния и вкусовых ощущений, долго не спадающая температура. И если повышенная температура держится более 7 дней и к тому же нарастает одышка, нужно обращаться в скорую.

Еще один важный момент. Коварство вируса заключается в том, что он очень токсичен и может поражать большинство органов и систем. Поэтому требуется тщательное наблюдение переболевших COVID-19 после выписки на поликлиническом уровне.

– Понятно, что медперсонал в наших больницах работает на исходе сил, тем не менее не всем понравилась идея пригласить на помощь российских специалистов. Сужу об этом по дискуссии в соцсетях, где подчас активно педалируется тема национальной гордости. Вы как к этому относитесь?

– Вы меня, конечно, извините, но я бы посоветовал таким патриотам отправить эту самую гордость в одно известное место. Наши коллеги из России привезли бесценный опыт, знания, практические наработки. Боюсь, я не смогу объяснить, как много важных деталей, нюансов и наблюдений имеют значение в лечебной практике и в целом в управлении эпидситуацией. А они готовы ими делиться, и, поверьте, у этих ребят есть чему поучиться.

Я не скрываю своего восхищения компетентностью российских эпидемиологов. Послушайте интервью главного санитарного врача России Анны Поповой. Это же глыба, она не просто блестящий специалист-ученый, но в высшей степени образованный, интеллектуальный человек. В ее арсенале глубокий анализ положения дел в стране, четкие оценки тенденций развития эпидпроцесса, а еще и солидный бэкграунд. Прошла все ступени эпидслужбы – от простого врача до главы ведомства. Кроме Чехова между делом и к месту цитирует Булгакова, Левитанского. Что скажешь, профессионал, глубокий человек с широким кругозором. Думаю, эпидслужба России в надежных руках.

Но даже не это главное. У наших соседей успешно действует несколько ведущих школ эпидемиологии мирового уровня. Они развиваются, сотрудничают, обмениваются знаниями. Про нас скажу только одно – в Казахстане нет ни одной похожей научной школы, мы все потеряли за чередой бесконечного реформирования и бессмысленной приватизации научно-исследовательских институтов, образовательных учреждений. В результате имеем то, что имеем.

При этом в нашей стране немало очень хороших специалистов и в практической области, и в науке, они многое умеют, многое знают, но, к сожалению, не все и не везде. Поэтому нужно учиться без стеснения, амбиций и ложной гордости. Нам предстоит многое менять: подтягивать науку, образование, готовить профессионалов современного уровня, выработать планы и стратегии, да и просто учиться быть обществом, а не коллективом случайных людей.

Знаете, когда сам проходишь через эту болезнь и на себе испытываешь, что означает выражение "каждый вздох на счету", понимаешь простые, по сути, вещи – ценность семейных уз, дружеского участия, поддержки чужих тебе людей. Нам важно выйти из всего этого, не потеряв человеческого лица. В остальном – что не получилось и почему – будем разбираться чуть позже.

<https://www.zakon.kz/5032045-doktor-meditsinskih-nauk-rasskazal-cto.html>

Дарын АБИЛЖАНОВ, студент-медик: И один в поле доктор

Студент-медик Дарын Абилжанов работает в инфекционном госпитале, а в свободное время бесплатно выезжает на дом к больным карагандинцам



Сейчас, когда страну захлестнули коронавирусные трагедии, становится жутко от перспективы занедужить вообще любой хворью, поскольку из-за свалившихся на медиков перегрузок нет уверенности, что помощь окажут своевременно и качественно. И тут появляется 21-летний парнишка и находит трогательные слова, которые сейчас все хотели бы слышать от докторов: "Мы вас не бросим!" И едет на свой страх и риск к тем, кому нужна врачебная поддержка.

Дарын Абилжанов - обычный студент-пятикурсник Карагандинского медицинского университета. Планирует по окончании вуза стать детским кардиохирургом. А пока временно переквалифицировался в сотрудника инфекционного госпиталя. В свободное время взял на себя роль врача по вызову.

- Я не так давно переболел коронавирусной инфекцией. Думаю, что подхватил ее в общественном транспорте. Ведь автобусы ездил переполненными, люди в них не соблюдали дистанцию, и многие не носили масок, - вспоминает Дарын. - Болезнь моя протекала легко, практически бессимптомно. Провел, как положено, две недели на самоизоляции. А когда анализы стали чистыми, решил пойти работать в инфекционный госпиталь. Меня туда позвали друзья и сокурсники. В стране сейчас острая нехватка медперсонала, поэтому нужны любые свободные руки.

В инфекционках врачи трудятся вахтовым методом по две недели. Дарын рассказывает, что там никого больше не делят на привычные ранги: врачи, медсестры, санитарки. Все действуют как единая команда. Каждый день обходы, беседы с порой капризными пациентами о самочувствии, назначение лечения, уколы, системы и прочие медицинские манипуляции.

- Уже много летальных исходов. Но гораздо больше - и в этом заслуга врачей - выздоровевших людей. Важно, чтобы больные сами понимали, что лучше иметь настрой на победу. Не впадать в уныние, а стараться думать о хорошем. Если не будет желания побороть болезнь, то сложновато придется, - считает студент.

По окончании госпитальной вахты медиков отправляют на временную изоляцию от общества и тестируют на коронавирус. Если COVID-19 не обнаруживается, они немного отдыхают и потом вновь возвращаются к работе.

- Когда получил очередной отрицательный ПЦР, подумал: а чего дома сидеть без дела? Читаю соцсети и вижу, как люди плачут. Пишут: мы никому не нужны, врачи такие-сякие. Ведь в последние годы мнение о медиках сложилось не самое приятное. И мне так жалко стало и людей, и моих коллег, многие из которых сейчас работают в ненормальных условиях. Лежал перед сном и думал, как можно помочь, - открывает Дарын Абилжанов. - Ведь я могу быть полезным хотя бы на уровне первичной медико-санитарной помощи. Многие лечатся дома, часто физически не имеют возможности попасть в стационар или на какую-нибудь процедуру в поликлинику. Поэтому я решил выезжать к пациентам домой, чтобы делать уколы или внутривенные инфузии.

Написал в соцсетях пост, что хочу помочь землякам. Придумал хэштег #Мываснебросим. И сразу начались звонки. Помимо выездов провожу массу консультаций по телефону. Во-первых, сразу предупреждаю собеседников, что я не дипломированный специалист. Во-вторых, объясняю, что не назначаю лечения дистанционно. В основном

подсказываю, к кому следует обратиться, куда позвонить. И отговариваю заниматься самолечением. Просто ужасно, когда люди сами себе назначают антибиотики широкого спектра. Потом таких очень сложно лечить.

Не прошло и недели после опубликования поста, как будущий медик обзавелся 23 подопечными. В список попали гипертоники, диабетики, пациенты с почечной недостаточностью, нейроэндокринным недугом и онкобольной на четвертой стадии заболевания, которому требуется десятидневный курс внутривенных вливаний.

- Утренние процедуры начинаются в семь-восемь утра и заканчиваются к полудню. Затем в 17.00 приступаю к вечерним уколам и освобождаюсь часов в девять-десять вечера, - описывает свой график работы Дарын. - Многие люди хотят меня отблагодарить, но я категорически отказываюсь. Говорю: обижусь и больше к вам не приду. Поскольку я простой и небогатый студент, единственное, о чем прошу, чтобы родственники больных привозили-увозили меня на своих машинах или такси. Иначе я не буду успевать к людям, загруженность довольно большая.

Студент признается, что выезды на дом к болеющим людям довольно рискованное занятие. Но он надеется, что выработанных его организмом антител к COVID-19 хватит хотя бы на три месяца. К тому же он соблюдает меры безопасности - носит респиратор и постоянно меняет перчатки. Признается, что расходные материалы покупает за счет средств, которые получил за подработку в госпитале.

- Когда родители узнали о моем желании помогать людям, поначалу были против этого. Переживали. Но я убедил их в том, что не могу оставаться в стороне от чужих бед в такое сложное время. Это врачебный долг! Не из-за статуса какого-то, а просто по-человечески хочется помочь. Морально и физически делать все, что смогу, не бросать пациентов, - говорит Дарын. - В конце концов родители поддержали меня: ну хорошо, мы рады будем. Они у меня тоже очень отзывчивые люди.

Сокурсники и друзья не спешат следовать примеру Абилжанова, поскольку они не болели коронавирусом и разумно опасаются за свое здоровье. В Караганде он пока один такой добровольный помощник для страждущих. Однако друзья парня помогают организовывать доставку воды или гигиенических средств в инфекционные стационары. Поэтому Дарын призывает всех выздоровевших коллег, имеющих иммунитет к заразе, подключаться к работе и спасать занедуживших сограждан.

- Хочу пожелать всем казахстанским врачам крепкого здоровья и терпения. Нам всем сейчас приходится нелегко. Некоторые по двое суток без сна работают. Особенно тяжело анестезиологам-реаниматологам, - говорит Дарын. - И соотечественникам тоже пожелаю терпения. Наша медицина находится в критическом состоянии. Кареты "скорой помощи" не успевают ко всем пациентам, врачей не хватает. Прошу всех соблюдать дистанцию и носить маски, чтобы снизить риск заражения. И самое главное, доверяйте врачам. Они делают все возможное, что от них зависит.

<https://time.kz/articles/chastnyi/2020/07/15/daryn-abilzhanov-student-medik-i-odin-v-pole-doktor>

Испытание коронавирусом. Казахстану сейчас нужны правильные люди с нестандартным мышлением

Авторский блог эксперта по Ближнему Востоку Акмарал Баталовой

Повторная вспышка коварного вируса обнажила системные ошибки здравоохранения, констатировал президент Токаев. Большинство казахстанцев растеряно и разочаровано. Посты в социальных сетях кричат от возмущения, горя и даже ненависти к тем, кто должен был, но не смог защитить людей.

Наблюдение за трагическими событиями в Сирии и изучение кризиса, происходящего в этой стране, помогает мне видеть картину происходящего на нескольких уровнях - локальном, региональном, геополитическом - и складывать пазлы в одну мозаику.

Что делать казахстанцам и чему мы должны научиться в борьбе с пандемией? Чтобы понять это, попробуем собрать картину из нескольких пазлов.

Пазл 1. Социокультурные факторы играют серьезную роль в распространения вируса.

Скорость распространения болезни существенно отличается в северных и южных странах.

Там, где семейный уклад не предполагает массовых собраний по любым поводам, распространение инфекции проходит менее драматично.

Население стран Скандинавии отличается не только флегматичным характером, оно проявляет больше доверия к действиям правительства. Поэтому любые меры, принимаемые властями, воспринимаются с пониманием. Безусловно, это связано с грамотным государственным управлением.

Международные эксперты отмечают, что мощный кризис не только общественного здравоохранения, но и всей системы государственной политики наблюдается во многих странах. На данном этапе он выражается в противоречивых и неэффективных действиях властей в борьбе с пандемией. Ошибки в государственном управлении объясняются их застарелым характером, в то время как мировой кризис требует новых, нестандартных решений.

Даже на уровне понятий сигналы, подаваемые государством обществу, ошибочны. Вместо социального дистанцирования корректнее говорить о физическом дистанцировании, так как в социальном смысле люди как раз должны оставаться вместе, хотя бы с помощью интернета, телефонной и мобильной связи.

Многие страны используют призыв "оставайтесь дома" вместо сигнала "работайте из дома", что с точки зрения психологической мотивации тоже неверно.

В Казахстане трагедия с пандемией также вскрыла назревавшие годами нарывы. Всепроникающая коррупция, узость мышления некоторых чиновников, их неспособность нести ответственность за принятие решений привели к тотальной потере народного доверия к власти.

Бессмысленный порой бюрократизм выявил неповоротливость системы управления в чрезвычайных ситуациях. Заклятием в жертву бывшего министра здравоохранения или привычным перетасовыванием колоды чиновников этих проблем уже не решить. Назрела срочная необходимость изменения системы государственного управления в целом. При этом в государственном аппарате есть множество умных людей, честно и добросовестно работающих. Они осознают насущность политических реформ и готовы к ним.

Казахское поверье, сказующее о том, что если не верить в беду или в болезнь и не говорить о них вслух, то они обойдут тебя стороной, совершенно точно не работает при мировых эпидемиях новых вирусов.

Нам нужно ввести обязательные правила общения в обществе. Люди с подозрением на вирусное заболевание или уже заболевшие им обязаны сообщать об этом. Чем раньше окружающие узнают, тем меньшим будет количество инфицированных. Мы все переболеем, но лучше позже, чем раньше. Не нужно осуждать тех, кто пошел или не пришел на похороны или поминки. Это право выбора каждого. Но, если сходил, будь добр, самоизолируйся.

Ситуация в Казахстане непростая. Все ругают правительство за бездействие и коррумпированность, врачей - за непрофессионализм, фармацевтов – за жажду наживы и бесчеловечность, народ – за безответственность и слепое следование традициям. И абсолютно все граждане Казахстана уверены, что у нас дела идут хуже всех.

Пазл 2. Но не мы одни страдаем.

Возьмем для примера страны Ближнего Востока и начнем с продвинутого Израиля. Правительство страны предупреждает о возможности введения нового тотального карантина, хотя еще недавно израильский опыт противодействия COVID-19 считался одним из самых успешных, прежде всего из-за низкой смертности.

На 9 июля в стране зарегистрировано рекордное число - 1231 новый случай заболевания за один день, причем 350 из них - в армии обороны Израиля. Это число вдвое больше, чем было во время первой волны пандемии в марте и апреле. Об этом сообщает ближневосточное издание Al Monitor.

В израильских соцсетях активно обсуждают неэффективные действия правительства — например, запрет на работу кондиционеров в общественном транспорте, а также требование ношения масок на улице, даже в случае, если рядом никого нет.

Израильяне также признают, что резкая активность вируса возникла сразу после смягчения карантинных мер, поскольку резко возобновилась социальная активность, включая молодежные тусовки.

Офер Шелах – лидер оппозиции, депутат Кнессета, ранее возглавлявший парламентскую комиссию по контролю над действиями правительства в этой области, возмущен тем, что в управлении кризисом нет системы.

О кризисе в системе управления заявила и ушедшая в отставку глава службы общественного здравоохранения Сигаль Садеcki. Она подчеркнула, что чиновники не были наделены соответствующими полномочиями, поэтому необходимые решения принимались с замедлением и все достижения первого этапа борьбы с эпидемией были сведены на нет. Об этом в российском "Коммерсантъ" пишет эксперт по Ближнему Востоку Марианна Беленькая.

Если даже такие высокоразвитые государства, как Израиль и США, не справляются с текущими вызовами, может быть, осознание этого факта поможет нам выйти из состояния растерянности и найти правильные решения?

Казахстанцам необходимо выработать не только коллективный иммунитет, но и коллективную модель преодоления страха. Сейчас, после гибели большого количества людей, он сковал наши души, полностью вытеснив безрассудное неверие в существование нового вируса на начальном этапе пандемии.

Вернемся к Ближнему Востоку, где кроме Израиля рост инфицирования COVID-19 наблюдается и в других странах. В пятерку региональных лидеров по числу заболевших также входят Турция, Катар и Ирак. На первом месте по числу инфицированных находится Иран.

Второе место по числу заболевших в регионе занимает Саудовская Аравия, превывсившая суточный рост инфицированных более 4 тысяч человек. Общее число заболевших превышает 214 тысяч человек, число летальных случаев приближается к 2 тысячам. Американское издание The Wall Street Journal сообщило, что десятки дипломатов США покидают королевство из-за ухудшающейся эпидемиологической ситуации.

В этом году мусульмане всего мира не смогут посетить Мекку. Из-за высокого риска заражения отменен обязательный для каждого верующего хадж.

А между тем шейха Басма аль Саид – сестра нынешнего султана Омана - на онлайн-конференции международной организации WindTrade рассказала, что в султанате прирост инфицированных за один день составил свыше 1,5 тысячи случаев. Однако в этот раз вместо жесткого карантина власти расширяют масштаб тестирования населения и увеличивают коечный фонд. Сама шейха проводит регулярные онлайн-сессии психотерапии и разъяснительные беседы в прямом эфире, призывая граждан к соблюдению ограничений и повышению личной ответственности перед всем обществом.

Самая трагичная ситуация сложилась в Йемене. Возможности для диагностики в воюющей стране ничтожно малы, а показатель смертности чрезвычайно высок. Коллективный иммунитет измученной войной, голодом и другими инфекционными заболеваниями населения подорван и находится на уровне полного уничтожения.

Пазл 3. Осознать глобальность пандемии.

Новая инфекция одинаково поражает страны с различными социальными системами, людей разных возрастов и цвета кожи, президентские дворцы и многоквартирные жилые кварталы.

Поэтому стремление к демократизации общества необходимо временно заменить пониманием демократичности коронавируса.

Поведение людей во время кризисов зависит от способности сочувствовать и брать на себя ответственность за судьбы людей. Отсутствие этих качеств вызывает эгоистичное желание нажиться на людском горе. Эти негативные человеческие свойства проявляются не только на местном, но и на глобальном уровне.

Так, казахстанцы обвиняют "фармакологическую мафию в мародерстве", чиновников в коррупции. А Италия, Испания и Греция возмущены тем, что соседи по Европейскому союзу не пришли на помощь, когда ситуация в этих странах была близка к катастрофической. Италию спасли российские, кубинские и китайские врачи.

Одновременно вся Европа обижена на США, потому что они перехватили и увезли американцам прибывший из Китая и предназначенный для граждан ЕС гуманитарный груз.

Казахстану оказали гуманитарную помощь такие страны, как США, КНР, Турция, ОАЭ, Катар, Польша, Индия и Япония. Россия, вдобавок к самолету с гуманитарным грузом, прислала команду из 32 врачей, приедут еще другие. Друзья познаются в беде.

Пазл 4. Пандемия вызывает неопределенность в умах людей.

На фоне пандемии получили развитие различные теории заговора. Многие молодые люди проявляют страстное желание доказать "вред" 5G, ищут подвохи в действиях власти и обвиняют Билла Гейтса в связи с разработкой его

фондом смертельных вакцин, политикой депопуляции и планами микрочипирования человеческой расы с целью полного контроля населения планеты. И это не только в Казахстане. Так, депутат итальянского парламента Сара Куниал требует передать бывшего главу Microsoft Международному уголовному суду. Хотя многие представители научных, медицинских кругов и бизнес-элиты считают, что мирового филантропа обвиняют во всех грехах только необразованные и неблагодарные люди, отстающие от технологического прогресса. Вакцинация необходима, убеждены они.

Казахстанских антиваксеров подозревают в коронавирусном диссидентстве и даже в информационном терроризме. Мне кажется, было бы мудрее наладить диалог с ними и использовать их энергию и аудиторию в нужном русле сотрудничества на пользу всем.

Смятение и обеспокоенность, которые вызывают потоки информации во Всемирной сети, простому человеку невозможно преодолеть без содержательных объяснений и комментариев. В той или иной степени, это делают все масс-медиа в любой стране.

Как феерично влияет на умы сограждан Никита Михалков в своей программе "Бесогон"! Профессионализм великого режиссера и актера в умении манипулировать фактами и сюжетами в нужном ему, а главное, Государству Российскому, русле не может не вызывать восхищения.

Ярким примером использования soft power – "мягкой силы" в продвижении внешней политики Катара может служить журналист Мехди Хасан из "Аль Джазиры" – яркий пример виртуозного профессионализма в проведении прямых эфиров с международными экспертами.

Этим должны заниматься и казахстанские СМИ.

Множество специалистов из разных сфер и стран готовы делиться своим мнением онлайн в условиях пандемии совершенно бесплатно, как из гуманитарных, так и личных, - с целью расширения аудитории, соображений. Переформатирование череды затратных международных конференций, проводимых в имиджевых целях, в режим просветительских онлайн-передач на республиканском ТВ было бы весьма полезным делом для расширения кругозора населения страны. Глядишь, и рейтинги каналов поднимутся.

Помимо этого, необходимо срочно решать насущную задачу организации качественного онлайн-образования. Оно и так было не на высоте до пандемии и требует особого внимания сейчас. Окончательный крах системы образования может стать крахом всей нации.

Пазл 5. Мир переживает каскад кризисов.

За кризисом в международных отношениях случился пандемический, а за ним последовал многоуровневый экономический кризис, и он все еще продолжается.

Многие эксперты считают, что пандемия стала эффективным инструментом для переформатирования мировой экономики.

Член Совета по внешней и оборонной политике РФ Андрей Ильницкий выделяет также кризис альянсов, в наиболее отчетливой форме проявившийся в упадке НАТО. Он подчеркивает, что подобные тенденции наблюдаются и в Европейском союзе, Лиге арабских государств, АСЕАН, да и ЕАЭС находится в состоянии стагнации. Российский эксперт также констатирует, что:

"Во время пандемии ни один из текущих локальных вооруженных конфликтов не был прекращен, напротив – некоторые из них получили новый и опасный импульс к развитию".

Пазл 6. Что нам делать?

Контуры постпандемического будущего видятся нечетко.

Согласно апрельскому прогнозу МВФ, мировая экономика в 2020 году потеряет 3 процента ВВП, тогда как в прошлом году она показывала рост в 3 процента. В дополнение к базовому МВФ дает еще три сценария кризиса. Первый предполагает более затяжное распространение коронавирусной инфекции в 2020 году, что обернется дополнительными 3 процентами падения ВВП. То есть суммарная потеря составит 6 процентов. Второй сценарий предполагает новую вспышку инфекции в 2021 году, это будет означать дополнительные 5 процентов падения ВВП. Наконец, третий сценарий объединяет эти два сценария и добавляет падение ВВП еще на 8 процентов, или суммарно – на 11 процентов.

Человечеству приходится выживать в парадоксальной ситуации, когда всем странам нужно существовать в режиме дистанцирования и в то же время активно участвовать в глобальной конкурентной борьбе за место под солнцем в новой мировой системе.

Казахстану в этих условиях очень нужны правильные люди, пассионарии, умеющие нестандартно мыслить. И очень важно, чтобы люди, от которых зависит принятие решений, имели развитое чувство эмпатии и патриотизма, умели брать на себя ответственность за судьбы людей и будущее страны.

Уверена, чтобы выжить, мы все должны прекратить любые дрязги на всех уровнях. Нас и так слишком мало, чтобы жаждать крови друг друга.

Не надо делать из талантливых и любящих свою страну молодых людей оппозиционеров и врагов. Дадим им шанс изменить страну к лучшему.

Нужно всем вместе работать над тем, чтобы Казахстан занял достойное место в новом, непонятном пока мире, а не исчез с его карты в результате нового передела между великими державами. А он грядет, этот передел.

И совсем нельзя верить тем, кто не любит Казахстан. Тем, кто готов продать его ради наживы. Тем, из кого "отечество постепенно вымывается и покидает их по кусочкам". Родину невозможно вымыть, потому, что она как кровь в твоих жилах. Если нет крови, значит, ты мертв. Отчизна не может покинуть тебя по кусочкам, потому что она больше тебя. Это ты - для нее, а не она - для тебя. Это мы должны отдать себя по кусочкам ей, если родная земля в опасности и нуждается в нас. А сейчас она в реальной опасности. Тот, кто этого не понимает, – слеп. Перед глобальными вызовами, болезнью и смертью мы все равны.

Поэтому бороться за жизнь и страну нужно всем вместе.

<https://tengrinews.kz/opinion/ispytanie-koronavirusom-kazhastanu-nujnyi-pravilnye-lyudi-1059/>

Как в Коммунарке: реаниматолог из России рассказал о борьбе с коронавирусом в Казахстане (фото)

Российский реаниматолог Сергей Драчук оказался в числе тех, кто прибыл из Подмосквья на помощь казахстанским медикам в борьбе с коронавирусом.



Эксперт рассказал СМИ о своих впечатлениях от работы в нашей стране, передает NUR.KZ. Мытищенский реаниматолог Сергей Драчук оказался в числе 26 медицинских экспертов, командированных в Казахстан для оказания помощи нашим врачам в борьбе с COVID-19. Как пишет издание "Подмосковье сегодня" со слов мужчины, на призыв отправиться в РК он отреагировал сразу же, поскольку был убежден, что если бы медики боялись борьбы с пандемией, то они бы не достигли успеха и у себя на родине, в России. Эксперт рассказал изданию о том, что коронавирус, к счастью, обошел стороной его близких. Сам же он переболел инфекцией в ее легкой форме: температура и одышка держались первые четыре дня, после чего полностью ушли уже к седьмому дню. Фото: mosregtoday.ru Далее реаниматолог поведал о том, что во время работы в родных Мытищах врачей размещали в одном из санаториев отдельно от собственных семей, чтобы избежать заражения. В Казахстане эта практика также есть, отметил Драчук. Каждый день его с коллегами доставляют в новый модульный госпиталь при Городском инфекционном центре - здание возвели всего за три недели. В одном из лучших госпиталей в РК на каждое из пяти отделений приходится не менее двадцати койко-мест с аппаратами ИВЛ, есть отделения, которые оснащены по сорок койко-мест.

<https://www.nur.kz/1864801-kak-v-kommunarkе-reanimatolog-iz-rossii-rasskazal-o-borbe-s-koronavirusom-v-kazahstane-foto.html>

Врачи из России высказались о ситуации с "неизвестной пневмонией" в Казахстане (видео)

Вспышка "неизвестной пневмонии" беспокоит казахстанцев уже не первый день. О том, что это за болезнь и каким образом связана с коронавирусной инфекцией, спорят ученые и врачи из нескольких стран мира, передает NUR.KZ.

Как сообщает Sputnik Казахстан, российские врачи, прибывшие на помощь своим коллегам в Казахстан, тоже имеют мнение на тему того, что за "неизвестная пневмония" "орудует" на территории страны. Российский пульмонолог Евгений Попов заявил, что все пневмонии на данный момент автоматически должны считаться потенциальной коронавирусной инфекцией. Он пояснил, что летний период - не сезон для пневмонии. Эксперт утверждает, что это легко проверить по статистике: если сравнить количество случаев пневмоний прошлого года и количество пневмоний сейчас, то станет ясна картина распространения болезни. Именно на этот показатель надо обращать внимание при подсчете темпов распространения коронавирусной инфекции, считает Попов.

Врач подчеркивает это и говорит, что все пневмонии, какие сейчас появляются в диагнозе, должны строго расцениваться как потенциальный коронавирус и соответствующим образом лечиться, даже если результаты тестов отрицательны. Напомним, что в Казахстане наблюдается вспышка пневмонии. В первом полугодии 2020 года в стране насчитывалось 98 546 заболевших пневмонией. За один только июнь в Казахстане от недуга умерли 628 человек. Тест на COVID-19 у пациентов с пневмонией может дать отрицательный результат, но течение болезни такое же. Казахские инфекционисты тоже призывают относиться к новой пневмонии как к коронавирусу. На онлайн-брифинге в Женеве представители ВОЗ предположили, что пневмония из Казахстана - это коронавирусная инфекция. ВОЗ приняла решение направить своих специалистов в Казахстан, чтобы разобраться в этом вопросе.

Доступно видео

<https://www.nur.kz/1865120-rossijskie-vrachi-o-pnevmonii-v-kazahstane.html>

Две статистики

Народная статистика по коронавирусу наносит удар по официальной.

В Казахстане открылся сайт mytpa.kz, на который любой пользователь может внести сведения о своих близких, переболевших ковидом либо погибших от него. Сайту всего несколько дней, но уже понятно, что в списке появляются люди, не учтенные статистикой. На днях информагентства страны со ссылкой на Минздрав сообщили фамилии медработников, не переживших пандемию. В это же время на вышеуказанном сайте возникла информация о враче-невропатологе Аркалыкской региональной клиники, имени которой в минздравовском списке не оказалось. Причиной смерти врача указана двусторонняя пневмония. Известно, что многие профессионалы считают, что этот диагноз в Казахстане связан с коронавирусом. В то время как Минздрав требует ограничить информационный "негатив" в прессе по поводу пандемии всего лишь 10 процентами, СМИ хотят получать реальные сведения о происходящем, а не липовую, приукрашенную статистику, из-за которой медицина лишается адекватного финансирования, аптеки - нужного количества лекарств, а казахстанцы - нужной им помощи.

<https://time.kz/articles/zloba/2020/07/15/dve-statistiki>

Специалисты ЦАРКА заявили об утечке данных Минздрава

Сотрудники Центра анализа и расследования кибер атак решили рассмотреть новый кодекс о здоровье с точки зрения информационной безопасности.

Специалисты подробно остановились на вопросе утечки данных, передает NUR.KZ со ссылкой на официальный Telegram-канал ЦАРКА.

По словам специалистов, из-за уязвимости "Системы контроля качества в сфере здравоохранения" произошла крупная утечка данных как медицинских, так и персональных. Такое заявление сделали сотрудники Центра. В 2020 году, как подсчитали в ЦАРКА, в Сеть попали десятки гигабайтов информации из ГБДФЛ, в том числе десятки тысяч аудиозаписей телефонных разговоров. Уже более 6 месяцев любой неавторизованный пользователь, как сообщают в Центре, может получить информацию ведомства.

Ответственности за утечку никто нести не будет. Причина кроется в положениях нового Кодекса о здоровье нации и системе здравоохранения, утверждают в Центре. Данные казахстанской системы здравоохранения не являются объектами общего регулирования персональных данных, отметили в ЦАРКА. Сотрудники Центра отметили, что в кодексе введены новые термины, отсутствующие в законе о персональных данных. Как считают сотрудники Центра, это позволит уклоняться от ответственности. Специалисты считают, что коллизии касательно информационной безопасности требуют исправлений. Также специалисты высказались касательно деятельности компании 1430. В ЦАРКА сообщили, что, исходя из вышесказанного, компания может игнорировать правила обработки персональных данных. В Минздраве Казахстана прокомментировали заявление ЦАРКА, сообщает Zakon.kz. Информацию, которую сообщили в Центре, в ведомстве назвали ложной. Кроме того, Минздрав намерен обращаться в КНБ РК в связи с распространением ложной информации.

Замглавы ведомства Олжас Абишев подчеркнул, что Олжас Абишев государственная база данных физлиц является информационной системой министерства юстиции. Кроме того, компания 1430, о которой упоминали в своем сообщении специалисты ЦАРКА, не является подведомственной Минздрава. Она является частной, обратил внимание Абишев. Он также подчеркнул, что все системы министерства работают в штатном режиме. Утечек, как говорит Абишев, обнаружено не было за последнее время. Замглавы ведомства отметил, что кибератаки действительно производятся, каждый месяц насчитывают около 200 атак, тем не менее, специалисты министерства справляются с ними. Также Абишев высказался об аудиозаписях, которые также были упомянуты в заявлении ЦАРКА. По его словам, обращения не записываются, такой функции нет.

В Министерстве здравоохранения утверждают, что заявление ЦАРКА было необоснованным с непроверенной информацией. Ведомство намерено обратиться в КНБ РК и в комитет информационной безопасности касательно опубликованной ЦАРКА информации. В начале июля специалисты Центра анализа и расследования кибератак заявляли об утечке данных 11 млн казахстанцев. Сообщалось, что информация почти о каждом совершеннолетнем гражданине Казахстана попала в Сеть.

<https://www.nur.kz/1864991-specialisty-carka-zaavili-ob-utecke-dannyh-minzdrava.html>

Я сам обманываться рад?

Лекарственная ситуация последних дней наталкивает на мысль, что большая часть руководителей, ответственных за эпидемиологическую безопасность казахстанцев, живет в параллельном мире.

Это там действующие и вновь открытые стационары на 100 процентов обеспечены всеми необходимыми препаратами. Там хватает кислорода всем, кто в нем нуждается. Там не прекращаются поставки лекарств в аптеки. А в мире реальном с лекарственным обеспечением настоящий коллапс.

Очередь в аптеку №2 на пр. Назарбаева в Алматы.

По сторону эту...

...Когда сразу несколько врачей в один голос заявили, что в Павлодаре нужных препаратов для лечения пневмонии нет, я все же начала обзванивать местные аптеки. После 17-го по счету отрицательного ответа факт отсутствия лекарств пришлось

признать. И переключиться на аптеки омские... Вот где настоящее лекарственное изобилие! Хотя после набега павлодарцев даже омичи стали тревожиться относительно того, хватит ли им самим препаратов. "Из омских аптек пропали антибиотики. Их скупают жители закрытого на карантин Казахстана". С таким заголовком вышла новость на омском сайте om1.ru. Правда, российские коллеги, проведя рейд по нескольким аптекам Омска, тут же определили, что это не совсем так. Антибиотики в Омске есть, другое дело, что не везде.

За тысячу российских рублей водитель inDriver без проблем доставил мой пакетик с лекарствами к дому. На 6 тысяч тенге, в которые мне обошлась доставка, в Омске можно было приобрести годовой запас витаминов для всей семьи. Но выбирать не приходится.

- А что за препараты вы заказали? Только сегодня я доставил 190 пакетов с медикаментами. И так каждый день начиная с 22 июня. Хочется знать, что же люди заказывают? - доставив посылку, попытался выяснить таксист.

Заказывают самое элементарное: ацетилсалициловую кислоту, дексаметазон, азитромицин, цефтриаксон, ингаверин, лидокаин, витамин Д3, цинк, аскорбиновую кислоту... Одним словом, все то, чем лечат пневмонию в казахстанских стационарах.

Водители inDriver только и успевают мотаться в Омск и обратно. Говорят, что без пассажиров пропускают. А некоторые водители просто передают пакет на границе. Не исключено, что кто-то делает на доставке бизнес. И бизнес достаточно выгодный. В Казахстане стоимость препаратов, широко используемых для лечения пневмоний вирусной этиологии, на фоне повышенного спроса на них выросла в разы. В Омске эти же лекарства можно купить намного дешевле, невзирая на спрос среди местных жителей. Тот же сайт om1.ru сообщает об ежедневном выявлении как минимум 80 новых больных с признаками пневмонии. Но цены на востребованные препараты остаются на прежнем уровне. В Казахстане же они сразу взлетают до заоблачных высот.

На днях в алматинскую аптеку "Плюс" на пересечении улиц Ауэзова - Габдуллина завезли партию дефицитных медикаментов, за которыми очередь растянулась аж до Тимирязева. Цефтриаксон реализовывали по 1200 тенге за один флакон в один грамм. В Омске этот же препарат в той же дозировке стоит 30,37 рубля, что по сегодняшнему курсу равно 176 тенге. Да, возможно, у этих лекарств два разных производителя, но даже с учетом этого фактора разница ну очень существенная.

Большой скандал разразился на выходных с конфискацией на контрольно-пропускном пункте “Урлитобе” сумки, в которой находились 311 упаковок лекарственных препаратов различных наименований. Лекарства перевозил курьер. Предназначались они для жителей Павлодарской области. Одним срочно нужно передать медикаменты родным в стационары, другим не менее срочно лечиться самим. Но ни те ни другие в назначенный час заказанные в Омске лекарства так и не получили. Выяснилось, что их как контрабандные доставили в региональный офис комитета по контролю в сфере оказания медицинских услуг, где собирались уничтожить. Десятки павлодарцев с рецептами и чеками из омских аптек устремились в ведомство, чтобы доказать, что задержанные лекарства никакого отношения к спекуляции не имеют. Правда, получилось это у них не сразу.

Павлодарка Юлия ТЕПЛОВА весь день обрывала телефоны то пограничной службы, то областного департамента государственных доходов, пока наконец не выяснила к вечеру, что все конфискованные на казахстанско-российской границе медикаменты собираются уничтожить, ссылаясь на то, что они не сертифицированы на территории Казахстана.

- Я понимаю, если бы привезенные из Омска лекарства предназначались для продажи. Но мы их заказали себе, поскольку в павлодарских аптеках сейчас не купишь ничего из того, что прописывает врач для лечения пневмонии. Именно это заболевание диагностировали у меня на КТ легких. У меня грудной ребенок, поэтому в больницу мне никак нельзя. Здесь мы не смогли купить ничего из врачебного списка, даже аспирина и того нет. Пришлось просить родственников в Омске, чтобы передали необходимые препараты. Как можно было конфисковывать у людей лекарства, зная, что здесь их просто не достать! - недоумевает женщина.

Лекарственный пакетик Юлии потянул на 3 тысячи рублей с копейками. Другая павлодарка Сандугаш Темирханова заказала лекарств на 7 тысяч рублей, причем половину этой суммы взяла в долг.

- Все лекарства у нашего курьера были помещены в отдельные пакетики с указанием, кому именно в Павлодаре их доставить. Какая контрабанда! Ведь понятно же, что люди заказали препараты исключительно для собственного лечения. И не от хорошей жизни, а потому, что в наших краях ничего из того, что применяют в лечении коронавирусной инфекции, нет. И времени ждать, когда их завезут, у нас тоже нет. Я совсем не хочу попасть с осложнениями в провизорный стационар, - говорит павлодарка.

На следующий день после шумихи в прессе и вмешательства областного акимата все лекарства, которые накануне конфисковали на казахстанско-российской границе как контрабандные, павлодарцам вернули. Как пояснила пресс-секретарь главного государственного санитарного врача Павлодарской области Альбина ФЕДОСЕЕВА, лекарства у курьера конфисковали потому, что он не смог внятно объяснить пограничникам, для каких целей они предназначаются. Когда же, по официальной версии, он это сделал, а павлодарцы подкрепили его слова чеками на покупки и рецептами лечащих врачей, в региональном департаменте контроля качества и безопасности товаров и услуг отказались возбуждать административное производство по факту незаконного провоза лекарственных средств.

Все медицинские препараты тут же вернули владельцам.

Павлодарцам вернули лекарства.

По сторону другую...

Между тем еще 7 июля аптеки Павлодара получили 17 тысяч упаковок парацетамола и более 6 тысяч флаконов цефтриаксона. Такие данные в ходе прямого эфира на телеканале Ertis сообщил аким Павлодарской области Абылкаир СКАКОВ.

“В ближайшие дни на оптовые склады области ожидается поступление антибиотиков в ассортименте около 16 тысяч упаковок, противовирусных - около 5 тысяч упаковок, жаропонижающих для симптоматического лечения - около 8 тысяч упаковок”, - заверял жителей глава региона.

Кроме этого аким Павлодарской области заявил о стопроцентном лекарственном обеспечении всех стационаров региона - как действующих, так и вновь открытых. Несколько раз павлодарцы спрашивали его в прямом эфире, хватает ли в госпиталях лекарств, кислородных баллонов.

“В стационарах полностью имеются все необходимые лекарства и изделия медицинского назначения. Уже сегодня медицинские организации получают необходимые лекарства по ранее заключенным договорам. Подана дополнительная заявка на сумму в 1,5 миллиарда тенге. На эти средства будут в ускоренном режиме закупаться антибиотики, тромболитики, гормоны и другие препараты - всего 33 наименования”, - рассказал Абылкаир Скаков.

...Вечером того же дня одна из моих коллег обратилась за помощью в рабочем чате журналистов: “Где в Павлодаре купить кислородный баллон? Кто знает? Пациент в больнице, на ИВЛ, говорят, кислород заканчивается, ищите...”

10 июля случилась история с конфискатом на границе. А социальные сети и по сей день (по состоянию на 13 июля) пестрят мольбами людей за любые деньги продать им антибиотики и гормоны, применяющиеся в стационарах для снятия одышки.

И как, простите, верить чиновничьим отчетам, которые настолько далеки от суровой реальности, что не вызывают у населения ничего, кроме возмущения? В каких параллельных мирах живут казахстанские чиновники? Или: “Ах, обмануть меня не трудно! Я сам обманываться рад!”?

Ирина ВОЛКОВА, фото Владимира ЗАЙКИНА, пресс-службы акима Павлодарской области и из социальных сетей, Павлодар

<https://time.kz/articles/reporter/2020/07/15/ya-sam-obmanyvatsya-rad>

Можно ли коронавирусом заболеть несколько раз

PhD, ассистент кафедры микробиологии и вирусологии КазНМУ имени С.Д. Асфендиярова Екатерина Колоскова корреспонденту МИА «Казинформ» ответила, способны ли животные заразить людей коронавирусом и могут ли переболевшие заболеть снова.

- Здравствуйте, Екатерина Александровна! Некоторые эксперты утверждают, что бессимптомных форм коронавируса не бывает, а другие, наоборот. Что скажете, по этому поводу?

- В настоящее время вопрос до конца не изучен и считается, что вирус выделение возникает у некоторых больных за сутки-двое до возникновения симптомов. Вместе с тем, нет достаточных данных о заразности человека в этот период, который совпадает с окончанием инкубационного периода, поэтому люди, находившиеся в контакте с больным коронавирусной инфекцией должны соблюдать режим самоизоляции.

- Можно ли коронавирусом заразиться несколько раз?

- На этот вопрос сложно ответить однозначно: из-за малоизученности вируса и относительно короткого периода наблюдения (всего 6 месяцев с момента первого сообщения о коронавирусной инфекции по настоящее время) за выздоровевшими людьми от коронавирусной инфекции. И поэтому сложно сказать, как долго будут сохраняться антитела, препятствующие заражению в организме человека. Опираясь на информацию по изученности MERS – ближневосточного респираторного синдрома, вызванного близкородственным вирусом из общего с коронавирусом семейства, мы ожидаем, что иммунитет сохранится 1-2 года.

Сейчас начали публиковаться первые результаты ученых из разных стран (Китай, Россия, Великобритания), которые дают более развернутую информацию об антителах. Так, у некоторых переболевших коронавирусной инфекцией антитела быстро разрушаются и выводятся из организма, у других переболевших формируется недостаточный их уровень, чтобы обеспечить надежную защиту от повторного заражения. По данным отдельных авторов, процент таких переболевших достигает 30. Эти данные говорят о том, что повторное заражение нельзя исключать и поэтому необходимо соблюдать все меры предосторожности, такие как мытье рук, маски и держать дистанцию. Во всяком случае до тех пор, пока не будут получены однозначные данные, а для этого нужны широкомасштабные и более длительные по времени исследования.

- Как передается коронавирус?

- Вирус может передаваться двумя путями. Первый, это воздушно-капельный путь, т.е. через микроскопические частицы слюны и мокроты, выделяемыми при кашле, чихании и разговоре, особенно в местах повышенного скопления людей: общественный транспорт, магазины, закрытые плохо вентилируемые помещения, а также при оказании неотложной медицинской помощи, при которой происходит формирование аэрозоля, содержащего большое количество вируса. Второй путь - контактный при соприкосновении с предметами, на поверхности которых может находиться вирус. После соприкосновения человек может касаться лица, глаз, слизистых верхних дыхательных путей и переносить вирус и заразиться им.



- Почему, по-вашему, до сих пор нет лекарств от коронавируса?

- Опять же из-за относительной новизны вируса и ее недостаточной изученности, и из-за относительно небольшого количества противовирусных препаратов, обладающих доказанной эффективностью в клинических исследованиях. Также в списке Основных лекарственных средств ВОЗ нет противовирусных препаратов для лечения острых респираторных вирусных инфекций. А недостаточная изученность побуждает исследователей и врачей по всему миру искать новые подходы к терапии коронавируса.

- Ученые утверждают, что в мире распространяется новая мутация

коронавируса. Что это значит?

- Для вируса как и для любого живого существа свойственна эволюция и стремление выживать в любых, особенно в неблагоприятных условиях. Тем более, что вирус – внутриклеточный паразит, а это значит, что ему нужна живая клетка для выживания. Сообщение группы ученых из США и Китая (вспышка в Пекине) о мутации коронавируса, которая увеличила его заразность, подтверждает его эволюцию в стремлении выжить. Последние сообщения об увеличении заразности вызывают опасения тем, что мутация затронула белковый шип вируса, которая помогает проникать вирусу внутрь клетки, а именно с этой вирусной структурой взаимодействуют разработанные ранее вакцины.

- Животные могут быть носителями коронавируса?

- Новый коронавирус входит в семейство коронавирусов, содержащее 43 вида РНК-содержащих вирусов, способных поражать млекопитающих, включая человека, птиц и земноводных. Установлено, что вирус COVID-19 является гибридом коронавируса летучих мышей и коронавируса неизвестного типа, также публикуются данные, что коронавирус передался людям от змей.

Известны факты обнаружения нового коронавируса у собак, кошек, хорьков, находившихся в тесном контакте с людьми, больными коронавирусной инфекцией. Результаты лабораторных опытов показали, что кошки и хорьки способны передавать вирус другим животным своего вида. Но данных о том, что эти животные могут быть источником заболевания у человека и участвовать в распространении COVID-19, нет. Другая ситуация разворачивается в зверофермах, разводящих норки. Было установлено, что норки заразились от больных работников, а потом заразили здоровых. Поэтому основываясь на неоднозначных данных, ВОЗ рекомендует больным коронавирусной инфекцией ограничить контакты с домашними животными и обязательно соблюдать правила личной гигиены.

https://lenta.inform.kz/ru/mozhno-li-koronavirusom-zabolet-neskol-ko-raz_a3672711

"Эпидемия остановится, когда переболеет почти все население страны"

Эпидемия коронавируса в Казахстане остановится тогда, когда стадный иммунитет достигнет 70 процентов, то есть переболеет почти все население страны.

Об этом в интервью карагандинскому изданию **"Новый Вестник"** заявила врач высшей категории, инфекционист, доктор медицинских наук Галия Жуманбаева. "Но учитывая, что иммунитет образуется не у всех, он нестойкий, недолгий, и наш иммунитет может не успевать за мутациями РНК-содержащего вируса, возможны повторные заболевания где-то через три месяца и, как следствие, новый карантин. Потому что иммунитет держится в среднем три месяца", - отметила профессор. Врач рассказала, что в организме человека вирус распространяется двумя путями. "Первое - попав непосредственно в дыхательную систему. Осуществляет свою коварную сущность на границе

газообмена, создавая там микротромбы, которые препятствуют оксигенации крови пациента кислородом. В связи с этим падает сатурация", - рассказала она.

"Второе - вирус может быть проглочен будущим пациентом. Тогда вирус попадает в желудочно-кишечный тракт, если миновал кислотный барьер желудка. Имея тропность к эпителиальным клеткам тонкого кишечника, вирус попадает в кровеносную систему и вызывает озноб и высокую температуру. Его циркуляция в системе кровообращения ведет к полиорганным поражениям: поражению почек, усилению диуреза и обезвоживанию или, наоборот, к отекам. Может поражать поджелудочную железу, при этом у больного будет рвота, понос и полное отсутствие аппетита. Венцом всех поражений вируса стоит сердечно-сосудистая система: он поражает эндотелий сосудов, отсюда инфаркты, инсульты и т. п.", - пояснила доктор.



По ее словам, самая эффективная защита от вируса - иммунитет. "Маски - это большая и дискуссионная тема. Я считаю, что на улице маску можно не носить. А в закрытом, ограниченном пространстве надо", - высказала свою точку зрения специалист.

Людам, которые обнаружили у себя признаки COVID-19, Жуманбаева посоветовала "быстро и интенсивно лечиться".

"Не ждать милости от природы, упреждать удары вируса, быть на три хода впереди него. Учитывая, что пневмония может практически протекать бессимптомно, без температуры, без кашля, без болей, а на КТ уже 60 процентов поражения легких, принимать по возможности весь комплекс лечебных мероприятий", - сказала собеседница издания.

Доктор медицинских наук Галия Жуманбаева. © bestdoctor.kz В Казахстане, по данным на 15 июля, число зараженных коронавирусом превысило 63,5 тысячи человек, скончались 396 пациентов, вылечились 38 008 человек. По количеству инфицированных COVID-19 наша страна поднялась на 30-е место в мире.

https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/epidemiya-ostanovitsya-pereboleet-vse-naselenie-stranyi-408424/

Какие меры необходимо предпринять при первых симптомах коронавируса

Доктор Phd, ассоциированный профессор кафедры внутренних болезней №3 НАО «Медицинский университет Караганды» Ирина Бачева в телефонной беседе с корреспондентом МИА «Казинформ» рассказала о том, какие меры необходимо предпринять при первых проявлениях симптомов коронавируса.

«Многие подходы лечения коронавируса говорят о том, что при легком течении, особенно в первые дни заболеваемости, нет необходимости назначения антибактериальной терапии, так как у нее нет точек приложения. Коронавирус – это не бактериальная, а вирусная инфекция. Соответственно в первые дни, если болезнь протекает в легкой форме, нужно успокоиться, понять, что это легкие проявления заболеваемости. Пациент должен находиться дома, лечение назначается неспецифичное, точно так же, как и при всех остальных респираторных вирусных инфекциях. Необходимо принимать теплую воду для дезинтоксикации и употреблять витамин С в лечебных дозировках», - рассказала врач. По ее словам, без врачебного назначения и контроля не стоит принимать витамин Д в лечебных дозировках. «Можно было бы порекомендовать витамин Д в лечебных дозировках, однако сейчас витамин Д используется как один из этапов формирования собственных противозащитных сил.

Сейчас лето, достаточно большая инсоляция, поэтому без врачебного назначения и контроля рекомендовать сейчас витамин Д может быть опасно. Есть люди с патологией почек, мочекаменная болезнь, поэтому назначение витамина Д может быть опасным. В витамине Д есть лечебная и профилактическая доза. Нужно быть очень аккуратным, так как в каждом лекарственном препарате витамина Д есть инструкция, которую нужно внимательно прочитать, чтобы принимать профилактические дозы. Противовирусных препаратов, специфичных для коронавирусной инфекции, к сожалению, нет.

Препараты, которые зарегистрировала Россия и направила в Казахстан, они сейчас на стадии использования, полных клинических данных, к сожалению, нет. Легкие формы заболевания лечатся точно так же, как и острые респираторные заболевания. Как правило, большая часть населения переболеет в легкой форме. Нет необходимости сразу бежать и делать ПЦР диагностику. Находясь в очереди, люди дополнительно заражают друг друга. Вирусные инфекции – это все потенциально ковидные инфекции. Симптомов не нужно бояться. Нужно понимать, что это вирусная инфекция, и проводить неспецифическую терапию», - рекомендует Ирина Бачева. В ходе телефонной беседы она также пояснила, что должно настораживать пациентов при первых симптомах. «Если вдруг у пациента появляется одышка, частота дыхательного движения и температура продолжает повышаться, нарастает мышечная слабость, появляется кашель, то это уже связано с дыхательной недостаточностью, то есть развивается пневмония. Пневмония не требует назначения антибактериальной терапии. Если появляется одышка, кашель - конечно, это тревожные симптомы, нужно вызывать скорую помощь. Только врач сумеет отличить: прогрессирует ли здесь дыхательная недостаточность.

Назначать препараты просто так нельзя, это может привести к кровотечению. Назначение «Гидроксихлорохина» на сегодняшний день практически не проводится, так как это приводит к тяжелым нарушениям сердечно-сосудистой системы, тяжелой аритмии. В домашних условиях это может привести к остановке сердца и смерти. Если у пациента имеется кашель, есть подозрение, что кашель усиливается, то рекомендуем пациентам чаще ложиться на живот, подушку под грудь или под шею подставить, чтобы было удобно. Такая же рекомендация, если будут подозрения на пневмонию. Если поставили диагноз тяжелой двусторонней пневмонии, тогда подключают антибиотики. Опять же выбор антибиотиков не должен быть прерогативой пациента. Должен выбирать только доктор. Для назначения антибактериальной терапии необходимо знать: что ранее принимал пациент, какая степень поражения. Если это пациент с сахарным диабетом, принимающий ранее гормоны, таким пациентам при пневмонии будет назначаться антибактериальная терапия», - заключила доктор Phd, ассоциированный профессор кафедры внутренних болезней №3 НАО «Медицинский университет Караганды» Ирина Бачева.

https://www.inform.kz/ru/kakie-mery-neobhodimo-predprinyat-pri-pervyh-simptomah-koronavirusa_a3673030

ЛЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ И ПРИЧИНЫ РАЗНОГО ТЕЧЕНИЯ

Коронавирусная инфекция у многих протекает без каких-либо симптомов или с незначительными проявлениями.

Однако нередко болезнь сопровождается симптомами, напоминающими простуду: ознобом с повышенной температурой, сухим кашлем, першением и болью в горле, заложенностью носа, одышкой и затруднением дыхания, чувством недомогания, болью в мышцах и теле. Помимо этого, некоторые жалуются на желудочно-кишечные нарушения, такие как потеря аппетита, тошнота, а иногда рвота и диарея. Они обычно длятся около суток, после чего повышается температура и развиваются дыхательные нарушения. Многие заболевшие отмечают потерю чувства запаха и вкуса. И это может продолжаться 9 – 14 дней.

Медики считают появление данного симптома ранним предвестником развития коронавирусной инфекции. У некоторых заболевших особенно молодого возраста болезнь может сопровождаться раздражением кожи, ее воспалением и другими кожными проявлениями, напоминающими обморожения. У пожилых с коронавирусной инфекцией может отмечаться спутанность сознания. При тяжелом течении заболевания могут возникать нарушения глаз в виде покраснения из-за расширения кровеносных сосудов, отека век, слезоточивости и различных выделений, повышенной раздражительности и светочувствительности. При появлении симптомов коронавирусной инфекции важен покой, полноценное питание и обильное питье. Можно принимать витамины С, Д, а также препараты цинка, которые, как считают медики, помогают иммунной системе бороться с инфекцией. К сожалению, в настоящее время не существует лекарств, которые могли бы целенаправленно и эффективно уничтожить коронавирус. В основном применяют жаропонижающие и болеутоляющие средства.

Также используют лекарства, препятствующие образованию кровяных сгустков – тромбов, формирующихся из-за того, что коронавирус повышает свертывание крови. Определенные надежды связывают с противовирусным препаратом Ремдесивиром. В большинстве стран медики отказались от применения противомаларийного лекарства хлорохина для лечения коронавирусной инфекции из-за его неэффективности и неблагоприятных побочных эффектов, особенно на сердце. Также не оправдала надежды комбинация противовирусных препаратов Лопинавира и Ритонавира, известная под названием Алувия. Недавно было показано, что недорогой гормональный препарат дексаметазон снижает смертность среди пациентов с тяжелыми формами коронавирусной инфекции. Он препятствует развитию так называемого цитокинового шторма.

Однако его не стоит применять у пациентов с легкой и средней степенью заболевания. Противовоспалительным эффектом также обладает недорогой антибиотик азитромицин. Сейчас известно, что, помимо легких, коронавирус поражает многие органы, вызывая воспаление, повышение свертывания крови, сердечные, неврологические и другие системные нарушения. У некоторых инфекция протекает в бессимптомной или легкой форме, а у других – с тяжелыми проявлениями. Во многом это объясняется сопутствующими хроническими заболеваниями, такими как диабет, ожирение, гипертония, аутоиммунные расстройства, рак. Из-за них ослабленная иммунная система теряет способность эффективно противостоять инфекции. Однако тяжелое течение заболевания может наблюдаться также у людей, которые ранее были совершенно здоровыми. На днях были опубликованы результаты генетического анализа большого числа пациентов из Испании и Италии с различной степенью тяжести коронавирусной инфекции. Как оказалось, риски осложнений в определенной степени зависели от генетических особенностей 9-й хромосомы, которые связаны со второй группой крови А(II). Причины такой связи пока неизвестны, но это имеет значение для того, чтобы с большей осторожностью относиться к пациентам с данной группой крови. Берегите себя. Если вы считаете, что все же заболели, то желаю скорейшего выздоровления.

Алмаз Шарман, профессор медицины, Президент Академии профилактической медицины Член Американской ассоциации здравоохранения

<https://www.zdrav.kz/novosti/lechenie-koronavirusnoy-infekcii-i-prichiny-raznogo-techeniya>

КАК САМОИЗОЛИРОВАТЬСЯ В УСЛОВИЯХ КОРОНАВИРУСНОЙ ЭПИДЕМИИ

У многих сейчас выявляют наличие коронавирусной инфекции.

Нередко она протекает без каких-либо симптомов или с незначительными проявлениями. Кроме того, чаще всего болезнь начинается без симптомов, но, спустя несколько дней они все же проявляются. Это называют латентным или скрытым периодом развития инфекции. В любом случае – с наличием симптомов или в их отсутствии, коронавирусы присутствуют в организме зараженного, и концентрируются они преимущественно в носовой полости и горле. При кашле, чихании и даже во время разговора или дыхания пациента они могут распространяться по воздуху. Риски заражения окружающих особенно велики, когда помещение недостаточно проветривается и в нем находится множество людей. Поэтому заразившимся коронавирусом важно изолироваться от других людей. Это касается в том числе и тех пациентов, которые не проявляют симптомов заболевания.

Желательно самоизолироваться в среднем на 14 дней, и сделать это лучше всего, выехав на время в другое жилище, где рядом нет других людей. Если этого не удастся сделать, то можно изолироваться в отдельной комнате желательно с отдельным туалетом. Находясь на самоизоляции, желательно пользоваться отдельной посудой – тарелками, стаканами, столовыми приборами, а также иметь отдельные полотенца и постельные принадлежности. Надо чаще и тщательнее мыть руки обычным мылом, а также неукоснительно соблюдать общие правила гигиены. Комнату для изоляции следует ежедневно тщательно убирать, а также периодически проветривать. Бытовые поверхности необходимо протирать домашними чистящими и дезинфицирующими средствами. Особое внимание при этом следует уделять очистке телефонов, пультов управления, дверных ручек, компьютерной клавиатуры и мышки, поверхности столов и тумбочек, туалетной комнаты.

Если заразившемуся коронавирусом все же приходится общаться с другими людьми, например с членами семьи, то исключительно важно держаться от них на расстоянии не ближе 2 метров. При этом обязательно иметь на лице надежную маску, надежно прикрывающую рот и нос. Причем это важно как заразившемуся, так и тем, кто с ним общается. Естественно, если вы находитесь один в комнате, то носить маску необязательно. Тем, кто ухаживает за пациентом, желательно по возможности минимизировать общение. Во время ухода исключительно важно надевать

одноразовые перчатки и маски, которые следует выбрасывать после каждого посещения. Что следует предпринимать, чтобы не упустить грозные симптомы? Важно следить за тем, как симптомы развиваются, а именно, ухудшаются ли имеющиеся симптомы и появляются ли новые.

Необходимо периодически мерить температуру тела, которая в норме не должна превышать 37 градусов. Я рекомендую для этого иметь обычный ртутный градусник. Коронавирусная инфекция чаще всего поражает легкие, поэтому важно следить за частотой дыхания. Для этого нужно сесть на стул или кровать, расслабиться и в спокойной обстановке посчитать количество дыхательных движений – это когда во время дыхания приподнимается грудь или живот. В норме частота дыхания составляет от 12 до 20 раз в минуту. Настороженность должно вызывать учащение дыхания в состоянии покоя больше 25 в минуту. Если нарастают симптомы заболевания, в частности, усиливается одышка, повышается температура, ухудшается общее самочувствие, а также появляются новые симптомы? важно обратиться за медицинской помощью в поликлинике по месту жительства или попытавшись дозвониться в call-центр на 1406. Берегите себя. Если вы считаете, что все же заболели, то желаю скорейшего выздоровления.

Алмаз Шарман, профессор медицины, Президент Академии профилактической медицины Член Американской ассоциации здравоохранения

<https://www.zdrav.kz/novosti/kak-samoizolirovatsya-v-usloviyah-koronavirusnoy-epidemii>

КазНУ – ИСЕСКО: совместная работа в борьбе с COVID-19

КазНУ им. аль-Фараби, Глобальный Хаб программы ООН «Академическое влияние» по устойчивому развитию, получил грант Исламской всемирной организации по вопросам образования, науки и культуры (ИСЕСКО) на реализацию проекта по борьбе с коронавирусом, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на пресс-службу университета.

С началом пандемии ИСЕСКО провела среди университетов стран-участниц организации международный конкурс научно-технологических проектов, направленных на борьбу с COVID-19. Проект КазНУ был признан одним из лучших и выбран для финансирования. Он нацелен на производство универсальных антисептиков и дезинфицирующих средств нового поколения. На выделенные ИСЕСКО финансовые средства будет приобретена часть оборудования для оснащения производства, которое планируется запустить в скором времени.

Разработанные учеными химиками КазНУ антисептики на основе гипохлорита натрия будут производиться электрохимическим методом и имеют широкий спектр применения в медицинской, коммунальной и бытовой сферах. Несомненным преимуществом дезинфицирующих средств является их стоимость, которая гораздо ниже зарубежных аналогов, поскольку в производстве применяется казахстанское сырье. В производстве также будут использованы запатентованные разработки ученых КазНУ, в том числе высокоустойчивые окисно-рутениевые титановые аноды, использование которых существенно снижает себестоимость выпускаемой продукции. Дезинфицирующий продукт, полученный в результате проекта, будет использован для обработки корпусов университета, распространяться среди студентов и сотрудников, а также других нуждающихся социальных слоев населения. ИСЕСКО со штаб-квартирой в городе Рабат (Марокко) является структурой Организации Исламского Сотрудничества (ОИС). Ее деятельность направлена на развитие образования, науки, культуры и новых технологий, расширения сотрудничества стран ОИС в этих сферах.

https://www.inform.kz/ru/kaznu-isesko-sovmestnaya-rabota-v-bor-be-s-covid-19_a3672990

Как с коронавирусом борются в странах Центральной Азии

Коронавирус в Туркменистан "надуло" с Арала.

[Zakon.kz](http://zakon.kz) собрал наиболее интересные материалы о сложившейся ситуации с коронавирусом по странам Центральной Азии.

Несомненно, что больший интерес вызывает Туркменистан, где введены жесткие меры, но COVID-19 не признают.

Как отмечается в публикации [Радио Азаттыка](http://radioazattyk.org), в стране продолжается вспышка острой пневмонии с симптомами коронавируса.

В наших селах умирающих много. Каждый день умирает несколько человек. Сегодня умерли три человека. Им было от 25 до 55 лет. Люди напуганы, многие не ходят даже на похороны. Никуда не ходят, сидят взаперти, считают, что это коронавирус, - рассказал корреспондент в Марыйском велаяте.

По его словам умерших хоронят в полиэтиленовых пакетах, тела не разрешают обмывать.

Власти страны, заявляющие об отсутствии коронавируса в стране, вспышку пневмонии и смертельные случаи также не комментируют. При этом из-за наплыва пациентов с симптомами характерными для COVID-19, ряд лечебных заведений закрыты на карантин. В столице под карантин переоборудованы офисные помещения. Среди бюджетников осуществляется набор персонала для работы в карантинах.

Среди работающих в карантине есть сотрудники госучреждений, их руководству поручено не разглашать происходящее, говорить, что сотрудник в отпуске, чтобы не было паник, - сообщил журналист в Ашхабаде.

13 июля в стране остановлено транспортное сообщение между регионами. Также с 15 июля будет сокращено количество рейсов, планируется 1 или 2 рейса в неделю из Туркменабада в Ашхабад.

По всей стране закрываются рынки и торговые центры. Среди населения паника, люди по возможности закупают продукты, пытаются делать запасы.

Наиболее востребованным товаром являются медицинские маски, стоимость которых завышена и для многих не доступна. Стоимость одной маски доходит до 17 манатов. (\$5 по курсу ЦБ Туркменистана)

Население Туркменистана обязано носить маски и соблюдать дистанцию в 1-2 метра. Отсутствие маски грозит штрафом. 13 июля в стране введено повсеместное ношение масок. В течение дня в общественных местах сотрудники полиции и военнослужащие предупреждали население о необходимости ношения масок.

По информации издания "[Независимая](http://nezasnima.com)", позиция президента Туркменистана в отношении коронавируса претерпела трансформацию. Вначале он категорически отрицал его наличие, да так, что жителям страны, которые в

целях безопасности обзавелись медицинскими масками, сотрудники правоохранительных органов выписывали болезненные штрафы. Затем он советовал народу вспомнить опыт предков и при необходимости окуривать помещения гармалой. Потом опять наступил этап тотального отрицания коронавируса. Но когда беду стало просто невозможно скрывать, то возникла теория "с Арала надуло вирус", а гражданам под страхом опять же штрафов велели без масок из дома не выходить.

Что касается Узбекистана, то там официальное общее число зафиксированных случаев заражения достигло 13 993. Недавно стало известно о 65-й жертве коронавируса в Узбекистане.

Согласно статье, опубликованной на [Sputnik](#), решением спецкомиссии с 5 июля всем бессимптомным гражданам с COVID-19 разрешено лечиться в домашних условиях (данное решение принимает врач).

Кроме того, власти республики подняли вопрос о дополнительных выплатах отдельной категории медработников, которые находятся в непосредственном контакте с потенциальными больными COVID-19.

<https://www.zakon.kz/5032066-kak-s-koronavirusom-boryutsya-v-stranah.html>

Иммунолог назвал "бессимптомных носителей" очередным мифом о COVID-19

Специалист развеял некоторые "мифы" о коронавирусе. В целом, он озвучил более благоприятные прогнозы и другие любопытные факты об инфекции, передает NUR.KZ.

Речь идет о профессоре и бывшем директоре Института иммунологии Бернского университета Беде Штадлере. Его исследование приводит портал WorldHealth.net. Штадлер считает, что все это время врачи допускали ошибки при борьбе с инфекцией. По его словам, вирус SARS-CoV-2 – вирус не полностью новый: он схож с другими представителями своего семейства – коронавирусами. Кроме того, со слов Штадлера, этот вирус подобен сезонному – то есть, тому, что вызывает простуду, постепенно мутирует и пропадает в летний сезон.

Также он отметил, что главное опасение ученых состояло в том, что против этого вируса якобы не вырабатывается иммунитет. По его словам, то были лишь догадки, а точных исследований на тот момент не было. В опровержение Штадлер привел данные, согласно которым вирус SARS-CoV-2 (тот, что вызывает COVID-19) привел к меньшим последствиям в тех регионах Китая, где раньше бушевала эпидемия коронавируса SARS-CoV-1 (возбудителя "атипичной пневмонии"). По его словам, этот факт доказывает, что наша иммунная система распознает оба вируса как похожие. А потому, с его слов, можно предположить, что один вирус способен "спасти" людей от второго. Также Штадлер отметил: неправильные модели и прогнозы эпидемиологов – результат их неверия в сезонность COVID-19. По его мнению, когда первые наихудшие сценарии не сбылись, некоторые все еще стараются уцепиться за прогнозы о "второй волне".

Еще один миф, по мнению ученого, связан с существованием так называемых "бессимптомных" носителей COVID-19. Штадлер заверяет: у таких людей, как и у многих детей, есть иммунитет к инфекции. Дело в том, что ошибка могла произойти из-за тестов. По его словам, тесты не могут установить, вирус все еще активен, или иммунитет уже поборол его. Также он считает, что "бессимптомные" носители не могут заражать других.

<https://www.nur.kz/1864968-immunolog-nazval-bessimptomnyh-nositelej-ocerednym-mifom-o-covid-19.html>

Быстрое исчезновение антител к COVID-19 прокомментировали в ВОЗ

Все более обсуждаемым стал вопрос о том, сколько антитела способны существовать в крови после полного выздоровления. В ВОЗ призвали тщательнее изучить этот вопрос, передает NUR.KZ.

Об этом заявила глава техгруппы подразделения чрезвычайных заболеваний ВОЗ Мария Ван Керкхове, пишет РИА Новости. С ее слов, полноценный ответ по этому вопросу пока дать нельзя. Она подтвердила, что после выздоровления от COVID-19 против инфекции вырабатывается иммунный ответ, однако сколько долго он длится, ВОЗ пока не знает. По ее мнению, этот вопрос нужно продолжать изучать. Ранее группа британских ученых заявила, что иммунитет к коронавирусу может резко снизиться за несколько месяцев после полного выздоровления.

Они обратили внимание, что сразу после выздоровления в крови у большинства пациентов наблюдался пик выработки антител к COVID-19. Через три месяца у многих из них количество антител в крови снизилось, а у некоторых и вовсе – почти упало до нуля. К похожим выводам пришла группа американских и китайских ученых, которые выяснили, что примерно у 10% пациентов антитела к COVID-19 могли исчезнуть уже в первые 30 дней после выздоровления. Напомним, антитела – особые белки крови, которые организм вырабатывает после попадания в нее возбудителей (вирусов, бактерий, грибов и т. п.). При повторной встрече со "знакомым врагом" иммунитет направляет готовые антитела на борьбу с ним.

<https://www.nur.kz/1864813-bystroe-isceznovenie-antitel-k-covid-19-prokomentirovali-v-voz.html>

В ВОЗ не ждут вакцину от коронавируса в ближайшее время

Не стоит ожидать, что вакцину против коронавируса создадут в самое ближайшее время. Такое заявление сделала старший специалист по вопросам ЧС Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения доктор Катрин Смолвуд, передает [Tengrinews.kz](#) со ссылкой на [РИА Новости](#).

Представитель ВОЗ отметила, что специалисты всего мира занимаются поиском вакцины против коронавируса. Однако сначала нужно будет убедиться в ее безопасности и эффективности.

"Весь мир работает совместно над созданием вакцины против COVID-19. Международная команда исследователей сотрудничает между собой и ВОЗ, чтобы создать вакцину, которая будет эффективной и безопасной для применения среди населения", - сказала Катрин Смолвуд на пресс-брифинге организации.

Она подчеркнула, что создание вакцины требует много ресурсов, времени и усилий. "Несмотря на все усилия, которые предпринимаются для поиска вакцины, мы не можем ожидать, что это произойдет в ближайшее время. Пока

мы не сможем сказать, что эта вакцина и безопасна, и эффективна, мы должны будем работать с применением тех инструментов, которые у нас есть сейчас", - отметила старший специалист.

По ее словам, сейчас около 15-20 вакцин-кандидатов из более 100 стран находятся на стадии клинических испытаний. Смолвуд выразила надежду, что удастся найти безопасную вакцину как можно скорее.

В Казахстане вакцину **планируется производить** на территории пока не построенного завода в Жамбылской области. Завершить строительные работы планируется в декабре 2020 года и ежегодно производить до 60 миллионов доз биофармацевтических препаратов.

Ранее **сообщалось об успешном испытании вакцины в Китае**. Эксперты заявили, что, если испытания на людях пройдут успешно за рубежом, в августе уже будет завершен третий этап испытаний. После этого в сентябре начнутся испытания в больницах. Вакцина может быть утверждена для продажи после положительных результатов в конце октября.

https://tengrinews.kz/world_news/v-voz-ne-idut-vaktsinu-ot-koronavirusa-v-blijayshee-vremya-408399/

Эксперт назвал риски использования вакцины от COVID-19 до конца испытаний

Израильский профессор-иммунолог Яков Беркун рассказал журналистам о том, как проходят испытания потенциальных вакцин от COVID-19 и почему образцы не пускают в массовое производство до прохождения всех проверок, пишет NUR.KZ.

Ученый заявил, что понимает спешку своих коллег по всему миру с разработкой лекарства, так как она обусловлена тяжестью пандемии и ее последствиями. Однако, как пишет РИА "Новости", со слов иммунолога, каждый образец должен проходить три стадии тестов до того, как быть одобренным для использования. Применение не прошедшей все стадии теста вакцины может быть опасным для здоровья и жизни людей, уверен профессор. Более того, Беркун акцентирует внимание на том, что именно испытанная и безопасная вакцина - единственный путь для полной победы над коронавирусной инфекцией.

Ранее российские ученые сообщали об успешном завершении первой фазы испытания вакцины от COVID-19 на группе подопытных. Их выпишут из больницы уже 20 июля. Израильский эксперт прокомментировал эту новость, пояснив, что первая фаза исследования проводится на малой группе здоровых людей, а ее целью является доказать отсутствие серьезных побочных эффектов у вакцины, которые лишь ухудшат ситуацию в целом. Тем временем, разработка лекарства идет полным ходом во многих странах мира: во всей массе предполагаемых вакцин почти 140 штук в данный момент проходят доклинические тесты на животных, тогда как порядка 20 уже находятся на стадии клинических испытаний. Беркун рассказал, что похожих успехов с вакциной достигли китайские ученые, которые лишь на небольшую толику опережают российских коллег. Однако, он уверен, что препарат из РФ также пройдет все необходимые тесты. Второй этап теста вакцины в России продлится до 28 июля, после чего, в случае успеха, будет подана соответствующая заявка в ВОЗ.

<https://www.nur.kz/1865019-ekspert-nazval-riski-ispolzovania-vakciny-ot-covid-19-do-konca-ispytanij.html>

Кто может оказаться невосприимчивым к коронавирусу, рассказал иммунолог

У каких людей выше шансы избежать заражения коронавирусом или не заметить болезнь, пояснил кандидат медицинских наук Николай Крючков, передает NUR.KZ.

Известно, что у некоторых людей есть генные мутации, благодаря которым практически исключена вероятность заразиться ВИЧ. Именно такие "защитные" варианты генов пытался "привить" первым в мире генно-модифицированным младенцем китайский ученый Хэ Дзянькуй. Может, существуют генетические особенности, которые позволяют кому-то из людей при прочих равных избегать "ковида"? Ведь даже в семьях, где есть больной, порой заражаются не все домочадцы, пишет КП. Кому и почему может повезти не заболеть — об этом издание спросило иммунолога, кандидата медицинских наук, генерального директора контрактно-исследовательской компании Николая Крючкова.

"Могу предположить как минимум три варианта, когда человек не заболит при встрече с коронавирусом", - говорит эксперт. 1. У человека очень быстрый и сильный неспецифический (то есть врожденный) иммунитет. При относительно небольшой вирусной "дозе" такой иммунитет сработает на уровне верхних дыхательных путей и не даст инфекции проникнуть дальше в организм. Если какие-то клетки начнут инфицироваться, то местный иммунитет быстро остановит этот процесс. То есть человек не заразится в принципе. Никаких симптомов в этом случае не будет. Но и иммунитета к коронавирусу, скорее всего, не возникнет. 2. Человек заразился. Но у него в целом сильный иммунный ответ. Например, за счет перекрестного иммунитета (кросс-реактивности). Такое возможно, скажем, у людей, которые переболели сезонными коронавирусами ("обычные" простуды). У них в организме могут сохраниться сильные, хорошо связывающиеся с "вражескими агентами" (антигенами) антитела, распознающие участки нового коронавируса, сходные с сезонными коронавирусами. Или иммунные Т-клетки памяти, оставшиеся от предыдущих встреч с сезонными коронавирусами.

В результате активируется ранний специфический иммунный ответ. Да, далеко не ко всем антигенам (фрагментам) нового вируса, но этого хватает, чтобы организм поборол инфекцию быстрее. 3. Организм в целом сильный, он не склонен к тромбозам, к неадекватным иммунным реакциям. Человек заразился, иммунный ответ развивается в обычном порядке, но при этом болезнь протекает либо в легкой форме, либо бессимптомно. Кто-то может даже не заметить, не обратить внимания. Например, покашлял один — три дня и все. При этом инфекция была, и специфический иммунитет остается. "С учетом имеющихся данных пока мы не можем определить, есть ли какой-либо генотип, при котором человек гарантированно не заразится коронавирусом", - отмечает Николай Крючков.

"Теоретически могут существовать особенности рецепторов, из-за которых вирус вообще не может проникнуть в организм (так бывает в случае с ВИЧ). Либо, может быть, есть генетически обусловленное состояние неспецифической иммунной системы (врожденного иммунитета), благодаря которому организм очень быстро реагирует на некоторые вирусы и успевает справиться с ними еще до развертывания мощной специфической

иммунной реакции. Пока речь идет о гипотезах. При этом важно понимать, что в каждой ситуации влияет комплекс разных факторов: и "доза" вируса, и состояние организма в целом, и иммунной системы в данный момент, подчеркивает эксперт.

<https://www.nur.kz/1865122-kto-mozet-okazatsa-nevospriimcivym-k-koronavirusu-rasskazal-immunolog.html>

Коронавирус: почему молодых, спортивных людей болезнь не отпускает так долго? Заметки врача

Через четыре месяца после начала пандемии коронавируса болезнь по-прежнему продолжает удивлять врачей. И один из неприятных сюрпризов, которые она преподнесла, - продолжительность симптомов заболевания у некоторых пациентов. У доктора Джона Райта из Брэдфордского института медицинских исследований (BRI) оказалось сразу две таких пациентки: это молодые женщины, которые через несколько недель после начала заболевания продолжают жаловаться на усталость и одышку. Вот его рассказ.

Врач из соседней больницы, 27-летняя Амира Валли не может отдышаться, преодолев всего один лестничный пролет.

34-летняя физиотерапевт из нашей больницы по имени Молли Уильямс вообще всегда была превосходным атлетом, но теперь она говорит, что одышка стала ее постоянным спутником. К тому же она стала часто испытывать приступы сильного волнения и проблемы с памятью.

Обе они заболели коронавирусом еще три месяца назад.

В марте мы знали о коронавирусе слишком мало. Мы полагали, что это сугубо респираторное заболевание, однако позже оказалось, что оно затрагивает практически все органы. Мы исходили из того, что нам придется полагаться на инвазивную вентиляцию легких (ИВЛ) в условиях реанимационных отделений, однако как выяснилось, неинвазивная вентиляция (НИВЛ) в стационаре на раннем этапе намного эффективнее.

Мы также думали, что, поздравив с выздоровлением от этого острого инфекционного заболевания пациентов, покидающих больницу, мы больше с ними не встретимся.

Но четыре месяца спустя новый враг стал нашим старым и время от времени, кажется, единственным врагом.

Нам также стало известно о долгосрочных последствиях этого недуга для пациентов - причем не только тех, кто оказался в больнице, но и тех, кто лечился дома и вроде бы справился с острой формой заболевания - но лишь затем, чтобы потом страдать от возвращающихся или не прекращающихся симптомов.

В результате пациенты, переболевшие несколько месяцев назад, по-прежнему не могут вернуться к нормальной жизни.

Правообладатель иллюстрации JOHN WRIGHT Image caption Доктор

Из предыдущего врачебного опыта мы знали, что почти у половины переболевших тяжелым острым респираторным синдромом (SARS), схожим с коронавирусом, эпидемия которого разразилась в 2003 году, развилась хроническая усталость или иные долговременные симптомы. Так что ни для кого не должно быть сюрпризом, что злобный потомок того вируса, Sars-CoV2, унаследует многие скверные черты своего предшественника.

Мы получаем все больше обращений от пациентов и их лечащих врачей с просьбами о помощи.

Некоторые продолжают страдать от первичных симптомов вроде боли в груди и одышки. У других возникли новые симптомы - головные боли, потеря памяти, проблемы со зрением. У многих развилась депрессия и тревожность. Большинство жалуется на постоянную усталость, и все хотят вернуться к нормальной прежней жизни. Они поспешили отпраздновать выздоровление от Covid-19, но теперь их гложет сомнение и нарастает чувство отчаяния.

В первую неделю болезни у Амиры Валли были лишь слабые симптомы: головная боль, саднящее горло, небольшая температура. К концу недели она уже думала, что худшее позади, но новая неделя принесла одышку, и теперь эта одышка никуда не уходит.

"Особенно тяжело мне даются лестницы. После одного пролета пульс подскакивает до 140. Прошлая неделя выдалась особенно тяжелой, я не могла заснуть, потому что мне не хватало воздуха, и я ощущаю себя крайне измотанной", - жалуется Амира.

К этому, по ее словам, добавилось еще и нарастающее чувство тревоги.

Рентгеноскопия грудной клетки при этом не показывает никаких аномалий, и при прослушивании тоже все в норме. Но что-то все же не так, и мы стараемся докопаться до корня проблемы.

Правообладатель иллюстрации JOHN WRIGHT Image caption Молли (вторая)

Физиотерапевт Молли Уильямс добровольно вызвалась работать с больными коронавирусом, и скорее всего сама заразилась в больнице.

В юности она была успешной гимнасткой, а потом занялась кроссфитом (комплексная система упражнений, включающая элементы легкой и тяжелой атлетики) и даже вошла в двадцатку лучших спортсменов Британии. Однако теперь и она испытывает проблемы с одышкой.

"Раньше мой пульс в состоянии покоя был 50 ударов в минуту, а теперь - около 90, - говорит Молли. - У меня начинается одышка даже когда я говорю, мышцы ног невероятно устают, а при ходьбе мой пульс учащается до 133 ударов".

По словам Молли, у нее возникает неконтролируемое желание плакать, и она невероятно переживает по любому поводу. К тому же у нее начались проблемы с памятью.

"Я постоянно всё забываю - по многу раз повторяю одно и то же, но голова не в состоянии удерживать информацию. Я пытаюсь и не могу вспомнить нужное слово. Мне теперь приходится все записывать, чтобы не забыть", - говорит она.

"У меня в прошлом не было никаких проблем со здоровьем, и мне очень тяжело пережить такой удар".

Однако мы до сих пор не понимаем, почему у этих пациентов возникли такие долгосрочные проблемы.

Возможно, вирус скрывается где-то у них в организме и вызывает эти непреходящие симптомы, как это бывает у переболевших эболой. Некоторые наши пациенты дают положительный результат на вирус и через несколько недель после того, как они заразились.

Возможно, это связано с тем, что реагент находит остаточные фрагменты вирусной РНК. Если это так, то не исключено, что эти фрагменты РНК вызывают продолжительную реакцию иммунной системы, что и объясняет эти сохраняющиеся симптомы.

Однако более вероятно, что пациенты с затяжными симптомами испытывают более сильную реакцию иммунной системы на первоначальное заражение, на которую накладывается ущерб, причиненный инфекцией их легким и другим органам.

Наша задача как врачей и исследователей заключается в том, чтобы выяснить, что же на самом деле вызывает все эти долгосрочные эффекты, а потом разработать курс лечения, который помог бы этим и другим пациентам, у которых развилось тяжелое постинфекционное утомление.

Это малоизученная тема исследований, поскольку найти ответы здесь очень непросто. Однако Covid-19 стал невероятным научным катализатором, и внимание, прикованное к пациентам с долгосрочными симптомами, может приблизить понимание этих процессов.

Записки с передовой

Профессор-эпидемиолог Джон Райт возглавляет Брэдфордский институт медицинских исследований. Он - ветеран борьбы с эпидемиями холеры, эболы и СПИДа в странах тропической Африки.

Мой коллега доктор Пол Уитакер по просьбе пациентов создал первую клинику для тех, кто переболел ковидом.

Согласно первоначальному плану мы должны были наблюдать пациентов, переболевших коронавирусом, в течение 12 недель после их выписки из больницы. Однако очень скоро стало понятно, что некоторые из тех, кто нуждался в стационарном лечении, полностью вернулись к нормальной жизни, в то время как некоторые из тех, кто не лечился в больнице, такие как Амира и Молли, по-прежнему чувствуют себя плохо.

Поэтому теперь мы принимаем в нашу клинику людей и по направлению лечащих врачей.

Когда люди попадают к нам в клинику, мы делаем рентген грудной клетки, проверяем функцию легких и опорно-двигательной системы и просим заполнить несколько анкет. Тем, у кого тяжелые симптомы, могут предложить сделать

эхокардиограмму (УЗИ сердца), компьютерную томографию и расширенную проверку легких.

"Если говорить о людях, переболевших Covid-19, но так и не вернувшихся пока к нормальной жизни, я думаю, что мы видим лишь верхушку айсберга. Каждую неделю я получаю по три-четыре звонка от терапевтов, которые объясняют, что наблюдают пациента, который переболел коронавирусом пару месяцев назад, но все еще проявляет симптомы заболевания", - говорит Пол Уитакер.

"В нашей клинике скоро появится диетолог, физиотерапевт, и нам также понадобится немалая поддержка психологов, поскольку у пациентов возникают не только кардиореспираторные осложнения, но также развивается посттравматическое стрессовое расстройство и депрессия, неврологические проблемы и синдром хронической усталости". "Поэтому очень важно поддержать их, предложить им программы психологической поддержки и реабилитации. К тому же нам нужно точно знать, что работает, а что - нет".

По словам консультанта-психолога Роба Уитакера, на переболевших коронавирусом часто накатывают волны беспричинного желания плакать, а это может свидетельствовать о наступлении когнитивных расстройств - таких как проблемы с памятью у Молли.

"Однако в настоящий момент очень трудно сказать, что из этого связано с эмоциями и утомлением, а что имеет физиологическую природу. Судить об этом пока еще слишком рано".

<https://www.bbc.com/russian/features-53393606>

Ученые предупредили о новой волне COVID-19 зимой 2021 года

Академия медицинских наук Великобритании спрогнозировала новую волну заболевания COVID-19 в январе-феврале 2021 года, сообщает NUR.KZ.

Ученые предупреждают, что если сейчас не принять все меры для подготовки системы здравоохранения, то с наступлением холодов количество заболевших может увеличиться во много раз. Только в Великобритании прогнозируется до 120 000 смертей. Расчет был поручен главному научному советнику правительства сэру Патрику Валлансу, пишет Daily Mail. Моделирование предполагало, что R - среднее число людей, зараженных каждым пациентом с Covid-19, - возрастет до 1,7. Сейчас в Великобритании говорят о временной победе над заболеванием. За последнюю неделю число смертей от COVID-19 в Великобритании составило 539. Всего за время пандемии в стране зарегистрировано больше 44 тысяч летальных исходов.

Исследование, проведенное учеными предполагает, что пик следующей волны заболеваемости придется на наступление холодов. Из-за низких температур люди будут проводить в помещениях больше времени. Сезонные болезни также создадут дополнительную нагрузку на систему здравоохранения. Грипп и другие респираторные заболевания могут усложнить течение коронавирусной инфекции. Кроме того, из-за схожести симптомов возможны сложности с диагностикой COVID-19. По словам профессора Азры Гани, говорить о 120 000 смертельных случаев можно при условии, что население перестанет соблюдать правила социального дистанцирования и вернется к прежнему образу жизни. Министр здравоохранения Великобритании Мэтт Хэнкок заявил, что планирует «крупнейшую в истории программу вакцинации против гриппа», чтобы попытаться остановить перегруженность Национальной службы здравоохранения этой зимой.

<https://www.nur.kz/1864880-ucenye-predupredili-o-novoj-volne-covid-19-zimoi-2021-goda.html>

COVID-19 обошелся мировой экономике в 8,3 триллиона долларов

Последствия пандемии и ограничительных мер стоили мировой экономике 8,3 триллиона долларов и оставили 147 миллионов людей безработными, передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz).



Как [сообщила](#) группа ученых из университета Сиднея, наиболее пострадал туристический сектор из-за отмены авиасообщения и закрытых границ, особенно в Азии, Европе и Северной Америке. Фото ©REUTERS

Нарушение цепи поставок негативно сказалось на мировой торговле, энергетике и финансовом секторе. В то время как воздействие на экологию снизилось в наиболее загрязненных точках планеты. Однако ученые заявили, что глобальные потери продолжают увеличиваться, так как карантинные меры во многих странах продолжаются. Слишком же раннее ослабление карантина приведет к еще более

плачевным и длительным экономическим последствиям, подчеркнули ученые.

По заявлению исследователей, глобальный экономический кризис обусловлен взаимосвязанностью мировой экономики. Более 147 миллионов человек во всем мире были уволены, что привело к сокращению доходов от заработной платы в размере 2,1 триллиона долларов. Потребительские расходы мирового населения уменьшились на 3,8 триллиона долларов.

Ранее стало известно, что коронавирус [продолжил раздувать пузырь мирового корпоративного долга](#). Эксперты также [заявляли](#), что голод, вызванный пандемией, может унести больше жизней, чем коронавирус.

https://tengrinews.kz/world_news/covid-19-oboshelsya-mirovoy-ekonomike-83-trilliona-dollarov-408344/

**!!! 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