



2-3 августа 2020 г.

Статьи публикуются в авторской
редакции

Что можно, а что нельзя: как продлевается строгий карантин в Казахстане

В регионах с понедельника, 3 августа, вводятся ограничительные меры согласно новым постановлениям главных санитарных врачей, передает [Казинформ](#).

Напомним, **Касым-Жомарт Токаев** во время совещания по проблемным вопросам эпидемиологической ситуации поручил продлить карантин еще на две недели.

Главный государственный санитарный врач **Нур-Султана Жанна Пралиева** подписала постановление о продлении строгих ограничительных карантинных мер в городе Нур-Султане с 3 августа 2020. Так, в столице вводится запрет на проведение зрелищных, спортивных и других массовых мероприятий, а также семейных, памятных мероприятий, форумов, конференций, семинаров, собраний и другие. Согласно постановлению, спортивные тренировки можно проводить в индивидуальном порядке и только на открытом воздухе.

Запрещается организация экскурсионных, корпоративных, групповых выездов на природу, за исключением индивидуальных, не более 3 человек или членов одной семьи, купание на несанкционированных пляжах.

Лицам старше 65 лет необходимо ограничить передвижение по городу и другим общественным местам.

При выходе из мест проживания нужно соблюдать обязательное требование по ношению масок, соблюдении социальной дистанции не менее двух метров между людьми при совместных прогулках до трех человек. Передвижение с места работы и обратно, прогулки во дворах и при посещении парков, площадей, скверов, набережных разрешить индивидуально, в группах не более трех человек.

При посещении общественных мест, в том числе объектов с возможным массовым скоплением людей, строго соблюдать требования по ношению масок и использованию антисептиков.

Объекты общественного питания будут работать в будние и выходные дни с 10:00 часов до 22:00 часов, кафе, рестораны только на открытом воздухе с числом посадочных мест **до 30**, с соблюдением социальной дистанции не менее двух метров между крайними местами соседних столов.

Деятельность торгово-развлекательных центров, торговых домов, торговых центров, крытых рынков еще не возобновляется. Разрешается работа только аптек и минимаркетов, супермаркетов, гипермаркетов, реализующих продукты питания, расположенных в них.

Стоит отметить, что с 3 августа в Нур-Султане возобновляется движение автобусов при строгом соблюдении санитарных мер. Курсировать автобусы будут с 6:00 до 21:00. Вход в общественный транспорт без масок запрещен. На линию выйдут только городские маршруты без пригорода.

С 00:00 часов 3 августа 2020 года вводятся дополнительные ограничительные мероприятия по недопущению распространения коронавирусной инфекции и в **Алматы**. Согласно постановлению главного санитарного врача города **Жандарбека Бекшина**, новые меры требуют от организаций, осуществляющих диагностическое исследование на выявление РНК коронавируса, вручать расписки об обязательном исполнении условий соблюдения ограничительных мероприятий. Также приняты строгие меры, чтобы обезопасить жителей города. Меры направлены на прекращение перезаражения бессимптомными, которые находятся на домашнем карантине, и лицами, которые имеют положительные результаты ПЦР-обследования.

В постановлении также говорится о необходимости привлечения к административной ответственности лиц, нарушивших условия соблюдения режима «домашний карантин», с направлением на изоляцию в карантинный стационар. Лица с подтвержденным диагнозом COVID-19 вправе получить квалифицированную медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи; открыть больничный лист; получить информацию и независимое мнение о состоянии своего здоровья и проведение консилиума; на защиту сведений, составляющих тайну медицинского работника; получить консультации врачей-специалистов.

Карантинные меры с 3 по 17 августа продлевают в **Шымкенте**. Согласно постановлению главного санитарного врача Шымкента **Абдиманапа Тулебаева**, жителям и гостям города запрещается проведение любых мероприятий, связанных со скоплением гостей (поминки, дни рождения, юбилеи, проводы, кудалык, той, беташар и другое).

Ограничивается передвижение по городу лицам старше 65 лет. Разрешено посещение детских игровых площадок, расположенных во дворах жилых домов и в местах общего пользования группами не более трех человек. При посещении общественных мест, объектов с возможным массовым скоплением людей, в том числе в общественном транспорте строго соблюдать требования по ношению масок и использованию антисептиков после посещения общественных мест.

Вводится запрет на организацию, проведение и участие в учебно-тренировочных занятиях, сборах, соревнованиях во всех спортивных организациях города; на работу образовательных центров, детских развивающих центров, кружков,

курсов для детей и взрослых; на работу дошкольных организаций (детских садов, коррекционных центров); на работу объектов общественного питания, расположенных в зданиях (кафе, рестораны, лаундж-бары, спорт-бары, бары, столовые, кофейни, кулинарии), за исключением объектов общественного питания работающих в режиме доставки и на вынос, с графиком работы в будние и выходные дни с 9:00 до 21:00 часов.

Запрещается работа СПА-центров, тренажерных залов, фитнес-центров, спортивно-оздоровительных центров, крытых спортивных сооружений, спортивных кружков, секций, бассейнов, аквапарков, пляжей, общественных бань, саун, салонов красоты, парикмахерских, центров и салонов, оказывающих косметические и косметологические услуги, услуги маникюра и педикюра; всех видов аттракционов, в том числе на открытом воздухе.

Запрещена работа увеселительных заведений; всех объектов культуры; введен запрет на работу всех спортивных объектов города; запрет на посещение всех объектов религиозных объединений; на работу кинотеатров, детских игровых площадок, ледовых площадок, батутов и фудкортов при торгово-развлекательных комплексах, центрах, торговых домах и ярмарок.

Запрещается деятельность торгово-развлекательных центров, торговых домов, торговых сетей, за исключением находящихся в них продуктовых супермаркетов, аптек и стационарных объектов питания с летними террасами и отдельным входом.

Главный государственный санитарный врач **Восточно-Казахстанской области Марат Исмаилов** подписал постановление о продлении строгих ограничительных мер на территории области.

«Продлить на территории Восточно-Казахстанской области ранее принятые и введенные строгие ограничительные меры, с особыми условиями хозяйственной и (или) иной деятельности и жизни населения с 00.00 часов 03 августа 2020 года и до 00.00 часов 17 августа 2020 года», - говорится в постановлении главного санврача ВКО. Режим и сроки ограничительных мероприятий могут быть изменены в соответствии с изменением ситуации по распространения коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории области.

Строгие ограничительные карантинные меры возвращают и **в Жамбылской области**. По постановлению главного государственного санитарного врача Жамбылской области, с 00 часов 3 августа по 16 августа 2020 года включительно приостановлены междугородные и внутриобластные автобусные перевозки. Жителям Жамбылской области разрешен свободный выход из мест проживания с обязательным ношением маски и соблюдением социальной дистанции. Ношение защитных масок для населения обязательно для всех при нахождении в закрытых помещениях, в транспорте и на улице.

Вводится запрет на проведение мероприятий с массовым скоплением людей – зрелищных и спортивных, выставок, форумов, конференций, а также семейных, памятных мероприятий, в том числе на дому.

Запрещается деятельность ТРЦ, торговых домов, сетей, за исключением продуктовых супермаркетов и находящихся в них аптек. Запрещается деятельность крытых (находящихся в зданиях, помещениях) продовольственных и непродовольственных рынков.

Вводится запрет деятельности развлекательных учреждений. кинотеатров, всех объектов культуры, религиозных объектов, фудкортов, банкетных залов, СПА-центров, тренажерных залов, фитнес-центров, бассейнов, бань, салонов красоты, парикмахерских, городских и общественных пляжей.

Запрещается деятельность детских оздоровительных лагерей, дошкольных учреждений, кабинетов коррекции, образовательных центров, развивающих центров, кружков, курсов для детей и взрослых.

Разрешена деятельность продовольственных и непродовольственных рынков (вне зданий) в будние и выходные дни с 9:00 до 15:00. Могут работать непродовольственные магазины площадью не более 500 кв. метров, а более 500 кв. метров - только на доставку. Могут работать с 09:00 до 18:00 объекты по оказанию бесконтактных услуг населению (автомойки, ремонт автомобилей, бытовой техники и другие) с соблюдением усиленного санитарно-дезинфекционного режима.

Новое постановление подписал и главный государственный санитарный врач **Мангистауской области**. Строгие ограничительные меры на территории области вводятся 00:00 часов 3 августа по 00:00 часов 17 августа.

Продлевается запрет на проведение собраний, советов, конференций, форумов, семинаров, съездов, выставок, тренингов, обучающих курсов и других мероприятий со скоплением людей во всех организациях независимо от форм собственности, а также семейных, памятных мероприятий (банкетов, свадеб, юбилеев, поминки т.д.), в том числе на дому и иных мероприятий с массовым скоплением людей, в том числе на открытом воздухе, деятельности объектов культуры, музеев, театров, выставок и других объектов с массовым скоплением людей. Ограничено перемещение лиц старше 65 лет.

Запрещается деятельность торгово-развлекательных центров, торговых домов, торговых сетей, за исключением находящихся в них продуктовых супермаркетов, аптек; развлекательных учреждений, кинотеатров, фудкортов, банкетных залов. Запрещается работа крытых продовольственных и непродовольственных рынков, непродовольственных магазинов, за исключением доставки.

Ограничена деятельность объектов по оказанию бесконтактных услуг населению (автомойки, ремонт автомобилей, бытовой техники, химчистки и другие) по времени с 10:00 до 17:00 часов с соблюдением усиленного санитарно-дезинфекционного режима; Разрешается посещение парков, площадей и скверов, набережных и иных мест отдыха населения без развлекательных объектов группами не более трех человек или членов одной семьи с соблюдением социальной дистанции.

Бизнес-центры (страховые компании, нотариусы, бухгалтеры и консалтинг, агентства по недвижимости, рекламные агентства и др.), обменные пункты, ломбарды будут работать в будние и выходные дни с 9:00 до 17:00 часов.

Разрешена деятельность медицинских центров (по записи) с соблюдением требований зонирования и усиленного санитарно-дезинфекционного режима, аптек, продовольственных магазинов (минимаркеты, супермаркеты, гипермаркеты).

С 00:00 часов 8 августа 2020 года по 00:00 часов 10 августа 2020 года, а также с 00:00 часов 15 августа 2020 года по 00:00 часов 17 августа 2020 года на территории **Костанайской области** вводятся режим локдауна и дополнительные меры.

В ходе ограничительных мер разрешается выход жителям из мест проживания по необходимости не более трех человек или членов одной семьи с соблюдением социальной дистанции. Запрещается проведение всех видов игровой, развлекательной деятельности, зрелищных и массовых мероприятий. Деятельность общественного транспорта запрещается, за исключением дачных маршрутов с определенным графиком движения с 06:00 до 10:00, с 17:00 до 21:00. Приостановлена деятельность скверов, парков, набережных, в том числе точек питания и торговли, расположенных на их территории, а также пляжей и баз отдыха.

Жителям разрешается выход из мест проживания по необходимости не более трех человек или членов одной семьи с соблюдением социальной дистанции. Кроме того, запрещается проведение всех видов игровой, развлекательной деятельности, зрелищных и массовых мероприятий.

Деятельность общественного транспорта запрещается, за исключением дачных маршрутов с определенным графиком движения с 06:00 до 10:00, с 17:00 до 21:00. Автомойки, ремонт автомобилей, бытовой техники, одежды, обуви, и другие объекты по оказанию бесконтактных услуг населению не будут работать. Деятельность объектов общественного питания разрешается только на вынос и доставку с 09:00 до 21:00. Ограничение по времени не распространяется на объекты придорожного сервиса.

Вышло постановление главного государственного санитарного врача **Атырауской области** о дальнейшем усилении строгих карантинных мер в регионе. «*Продлить строгие ограничительные меры на территории Атырауской области с 00.00 часов 3 августа 2020 года до 00.00 часов 17 августа 2020 года*», - говорится в документе за подписью главного государственного санитарного врача области **Каната Гайнеденова**.

На территории Атырауской области приостанавливаются автобусные перевозки между городами и населенными пунктами, приостанавливаются пассажирские железнодорожные перевозки на направлениях Алматы, Актюбинской и Мангистауской областей. Запрещается передвижение граждан и транспорта с 23:00 часов до 6:00, за исключением работников и транспорта (личного транспорта) акиматов, правоохранительных органов, экстренных служб, санитарно-эпидемиологической службы, а также работников жизнеобеспечения области, города, районов и предприятий непрерывного цикла при наличии справки с места работы (либо служебного удостоверения).

Запрещается движение общественного транспорта кроме служб такси с перевозкой в салоне не более двух пассажиров или членов одной семьи с соблюдением масочного режима.

Руководителям государственных органов, организаций, предприятий и субъектов предпринимательства обеспечить доставку сотрудников с места проживания до работы и обратно.

«Запретить движение граждан и личного автотранспорта в субботу и воскресенье, за исключением: работников акиматов, правоохранительных органов, экстренных служб, санитарно-эпидемиологической службы, объектов жизнеобеспечения области, города, районов и предприятий непрерывного цикла при наличии справки с места работы (либо служебного удостоверения). Приобретение продовольственных товаров, товаров первой необходимости, лекарственных препаратов в магазинах и аптеках в непосредственной близости от места проживания, выезда в медицинские организации по экстренным случаям», - говорится в документе.

Разрешается работа непродовольственных магазинов только по принципу «доставки на дом» с 10.00 до 21.00 часов; Ограничивается перемещение населения старше 65 лет и группами более трех человек.

Разрешается работа ЦОНов (в том числе спецЦОНЫ) строго по предварительному бронированию через Egov.kz, телеграмм-бот EgovKZBBot 2.0 с установлением графика работы в будние дни с 9.00 часов до 15.00 часов, работы Call центров с 9.00 часов до 17.00 часов, а в выходные дни запрещается.

С 3 августа 2020 года при въезде в **Байконур** на контрольно-пропускных пунктах будут работать представители управления безопасности и режима городской администрации, которые для неотложных случаев будут оформлять разовые пропуска для жителей посёлков Тюратам и Акай на посещение города, а также разовые пропуска для жителей на выезд из города.

Руководители предприятий и жители Байконура должны будут по-прежнему соблюдать введённые ограничения, особенно масочный режим, при нахождении в закрытых помещениях и на рынке. Принято решение о возобновлении торговли непродовольственными товарами на открытом воздухе.

Все материалы по теме **«Коронавирус и Казахстан»** вы можете посмотреть по **этой ссылке**.

https://forbes.kz/life/observation/chto_mojno_a_chto_nelzya_kak_prodlevaetsya_strogiy_karantin_v_kazahstane/

Минздрав: подготовка к новому всплеску COVID-19 идёт полным ходом

При этом министр не делает прогнозов на новую волну

Осенью весь мир ожидает нового всплеска заболеваемости коронавирусом, к которому добавятся и традиционные сезонные респираторные инфекционные заболевания. Казахстан, по утверждению Министерства здравоохранения, уже прошел пик заболеваемости коронавирусом, а ситуация в целом стабилизировалась. 03 августа 2020

- Мы можем с полной уверенностью сказать, что в Казахстане ситуация с заболеваемостью коронавирусом стабилизировалась. Да и вы наверняка сами это видите. Пик прошел, и наша задача - удержать позиции, завоеванные очень тяжелыми испытаниями для всего нашего народа, для всей системы здравоохранения, - заявил в понедельник, 3 августа, на брифинге министр здравоохранения **Алексей Цой**.

При этом общее количество заболевших коронавирусной инфекцией по состоянию на 3 августа в Казахстане составляет **92 662 случая**. Глава Минздрава подчеркнул, что **67,5%**, или **62 511 человек**, уже выздоровели.

Вместе с тем, объясняя, на основании чего делается вывод о прохождении пика заболеваемости, министр попросил не путать понятия пика и общего количества заболевших:

- Общее количество заболевших и пик - это разные вещи. Пик - это максимальное пороговое значение выявленных заболевших на тот или иной период. На данный момент пиковые параметры, которые были на начало июля, мы прошли. Возможно, этот пик повторится. Заболеваемость напрямую зависит от социального дистанцирования, от ношения масок, от соблюдения санитарно-эпидемиологических требований. Напрямую от этого зависит.

Второе - это конечно, еще раз, зависит от того, насколько наши граждане выздоравливают, получают эффективную помощь и все остальное. Но на показатель заболеваемости влияем все мы с вами. Не будем носить маски, не будем дистанцироваться, не будем соблюдать те простые требования, которые сейчас рекомендует весь мир - будем болеть. Поэтому здесь надо обратить внимание на наших близких, знакомых, в первую очередь на себе показать, что принципы социального дистанцирования и соблюдение санэпидрежима непосредственно влияет на заболеваемость.

Как отметил министр, можно увеличить количество коек в пять, десять раз и «закидать лекарствами Казахстан», но заболеваемость будет зависеть от соблюдения режима.

- Если мы сейчас ослабим карантин, будем активно общаться и не будем защищаться масками, никто не гарантирует того, что у нас опять не поднимется заболеваемость. Поэтому если мы вместе такую работу не проведем, прогнозировать что-то - это очень неблагоприятное дело, - повторил глава ведомства. - Сейчас мы видим: есть стойкое снижение, по заполненности коек, вы можете это по ощущениям внутренним, знакомых спросить, могли они попасть в больницу, не могли. Сейчас **34% коек** всего работает. Это большой показатель, это мы видим. Скорая помощь на вызовы в три раза меньше выезжает, потому что количество обращений на диспетчерские скорой помощи уменьшились в разы, именно с коронавирусной инфекцией еще больше уменьшилось. То есть здесь мы видим реальное снижение показателей. Поэтому это объективно, мы видим стабилизацию. Наша задача - стабилизировать и как минимум удержать на этом уровне и идти вниз. Но здесь одно Министерство здравоохранения полноценно не сможет справиться, если мы не сможем соблюдать простые принципы дистанцирования и ношения масок.

Отказался министр назвать и конкретные цифры прогноза по новой волне коронавируса. Несмотря на просьбу назвать конкретные ожидания по консервативному, негативному и оптимистичному сценариям, глава Минздрава дал такой ответ:

- Это прогнозно в принципе ожидаемый подъем общих респираторных заболеваний, в том числе наложение на коронавирусную инфекцию, ожидаемый подъем - осенне-зимний период. Здесь данные прогнозы у нас имеются, что именно в этот период. Очень много вводных дополнительных, которые могут эти прогнозы исказить. Один из ключевых факторов - это соблюдение санэпидрежима. То есть на этот фактор, если у нас не будут носить маски, еще раз повторяю, если не будет дистанцирования, если мы не будем соблюдать простые требования, к сожалению, данный показатель может и раньше случиться. То есть, он может быть и не осенью, а раньше, в конце августа, если массово мы начнем выходить на улицы, будем контактировать друг с другом.

Но пока прогнозно мы готовимся к осенне-зимнему периоду, как и во всем мире, в принципе, готовим свою систему здравоохранения. Сейчас уже практически в три раза увеличены коечные мощности от того, что было, готовим реальные коечные места, готовим лекарства, готовим средства индивидуальной защиты и все остальное. Очень важный момент вот этой подготовки. Если мы увидим, что будет резкий рост заболеваемости, мониторя каждый день эти показатели, конечно, мы будем принимать меры для того, чтобы локализовать, в том числе сильные строгие ограничительные меры.

Поэтому, ну эта работа ведется. Вообще прогнозирование, оно базируется на вот, и более точно оно может быть в течение 5-10 дней. Дальше прогнозирование такое, навскидку идет, и здесь очень важно понимать период, и мы видим осенне-зимний период - основной рискованный для нас.

После уточняющего вопроса выяснилось, что цифры появятся лишь после анализа данных по заболеваемости в августе:

- Сейчас конкретно прогнозных на сентябрь у нас нет. Мы будем их рассчитывать, учитывая действующую статистику, учитывая те данные, которые у нас на август появятся. Приблизительно мы можем эти ориентиры дать, когда мы проанализируем ситуацию начала августа. Тогда будет ясно, с учетом пневмонии, с учетом коронавирусной инфекции реальная цифра будет. Показывать пальцем в потолок или в небо, просто гадать, это неправильно. Мы знаем, что в осенне-зимний период возможен рост. Но еще раз говорю - очень много вводных, которые не зависят от прогнозирования, особенно по соблюдению режима. Поэтому акцент я вам и говорил, что очень важно соблюдать эти простые принципы. Иначе этот вопрос не контролируемый будет. Поэтому мы постоянно призываем соблюдать санэпидрежим.

На вопрос, каким образом тогда ведется подготовка системы здравоохранения в стране, если нет прогноза, министр заверил, что коек в больницах уже достаточно, но при необходимости будут развернуты дополнительные места:

- Порядка **60 тыс. коек** уже у нас развернуты. **35%** сейчас заполняемости, то есть как минимум в три раза от действующей цифры у нас уже развернуты койки. Если понадобится, дополнительно еще развернем. Поэтому сейчас от действующей картины, от действующей заболеваемости у нас уже резерв по койкам есть как минимум в **2,5-3 раза**.

То есть вы не ждете превышения нынешних показателей в следующую волну, исходя из вашего ответа? - уточнили журналисты.

- Нет, все возможно. Я вам еще раз говорю, мы смотрим по динамике развития заболеваемости. Мы знаем, что инкубационный период 14 дней, соответственно, можно будет прогнозировать. Если мы увидим в течение нескольких дней подряд, чаще всего это в течение одной недели, что идет стабильно рост заболеваемости, соответственно, мы можем прогнозировать увеличение.

Сейчас у нас идет стабильное снижение показателей, соответственно, прогнозы на повышение пока мы не даем. Будем ждать, когда такой показатель будет, и если у нас будет стабильное превышение в течение недели, то, соответственно, мы можем прогнозно рассчитать, какой у нас будет рост инфекции. В данный момент идет только на снижение.

Все материалы по теме «**Коронавирус и Казахстан**» вы можете посмотреть по **этой ссылке**.

https://forbes.kz/process/medicine/minzdrav_podgotovka_k_novomu_vspletku_covid-19_idet_polnyim_hodom/

ВАКЦИНЫ ПРОТИВ КОРОНАВИРУСА, ИММУННАЯ ЗАЩИТА, И ПОЧЕМУ МЫ ОДОЛЕЕМ ПАНДЕМИЮ

Лишь за 6 месяцев с момента расшифровки генома коронавируса в мире уже реализуется порядка 140 идей по разработке вакцин, из которых более 20 уже проходят конкретные клинические испытания на людях. Все это весьма обнадеживающие новости.

Недавно американский президент Трамп заявил о выделении гранта на 1,95 миллиарда долларов фармацевтическому гиганту Pfizer и германской биотехнологической компании BioNTech для выработки 100 миллионов доз вакцин к концу нынешнего года. Спустя лишь пару недель было принято решение о финансировании производства дополнительных 100 млн доз вакцин европейскими компаниями Sanofi and GlaxoSmithKline на сумму в 2,1 млрд долларов.

Всего в данном крупномасштабном проекте федерального правительства США, помимо указанных компаний, участвуют фармацевтические гиганты AstraZeneca, Johnson & Johnson, а также небольшая бостонская компания Moderna. Федеральные контракты предусматривают масштабирование производств, которые в случае необходимости призваны обеспечивать страну миллиардами дозами вакцин.

Помимо США, аналогичным путем двигаются Япония, Великобритания и другие развитые государства. Положительные результаты показали вакцины, разработанные китайской компанией CanSino. Не в стороне оказались и казахстанские исследователи, участвующие в испытаниях австралийской вакцины COVAX-19.

КАК ИСПЫТЫВАЮТ ВАКЦИНЫ?

Во время недавней беседы мой коллега из Университета Джонса Хопкинса профессор Джошуа Шарфтейн отметил, что мы стали свидетелями всемирного соревнования: кто раньше создаст эффективную и безопасную вакцину против коронавируса. Оно ему напоминает эстафетный забег, на каждом из этапов которого атлеты могут сойти с дистанции. Эти этапы соответствует трем фазам испытаний вакцин.

Первая фаза – это проверка вакцин на безопасность. Большинство разработанных на сегодня вакцин против коронавируса не вызвали серьезных побочных эффектов. Иногда отмечались лишь такие безобидные симптомы, как умеренное повышение температуры и незначительные болевые ощущения. Это обычные явления характерные для многих видов стандартных вакцин.

Вторая фаза испытаний — это оценка на эффективность – важно убедиться в том, что вакцина действительно защищает от инфекции. Как оказалось, большинство испытуемых вакцин способно вызывать достаточно сильный иммунный ответ у здоровых добровольцев. Это проявлялось выработкой антител, нейтрализующих коронавирус, а также стимулированием иммунных клеток, которые уничтожают зараженные клетки. Теперь для многих вакцин наступает третья фаза – это когда идет отработка дозировок. На данном этапе испытания проводятся на десятках тысяч добровольцев, чтобы понять сколько раз потребуется вводить вакцину против коронавируса. Данная фаза является очень важной, поскольку она определяет масштабы будущего производства. Пока никто не знает продолжительность времени, в течение которого вакцина будет защищать. Ведущие разработчики считают, что ее придется вводить по меньшей мере в двукратной дозе. Это означает, что в случае успеха вакцину нужно будет производить в огромных количествах – речь идет о миллиардах доз.

Обычно на указанные три фазы уходит более 10 лет. Учитывая приоритетную значимость нынешней пандемии, разработка вакцин против коронавируса осуществляется в рекордно короткие сроки. Ожидается, что к концу нынешнего года будет доступно несколько вакцин, готовых к промышленному производству. Не дожидаясь завершения испытаний ряд фармацевтических компаний уже запустили производственные мощности, естественно, беря на себя определенные риски. Они рассчитывают на то, что, убедившись в безопасности и эффективности и, получив разрешения у госорганов, у них уже будет в наличии определенное количество доз, чтобы первыми начать вакцинацию желающих защитить себя от коронавируса, а затем уже наращивать производство.

КАК ВАКЦИНЫ ЗАЩИЩАЮТ ОТ КОРОНАВИРУСА?

Смысл действия вакцин заключается в том, что они имитируют вторжение вируса и стимулируют иммунную защиту, не вызывая при этом болезнь. Для того, чтобы имитировать вирусное вторжение вакцины изготавливают либо из мертвого, либо ослабленного вируса или его фрагмента. В случае с коронавирусом это довольно несложно сделать, поскольку, благодаря расшифровке генома, ученые точно знают его структуру.

Когда организм подвергается вторжению вируса, он защищается с помощью иммунных клеток и молекул, называемых антителами. Они способны нейтрализовать вирусы, если те попадают в малых количествах. Это называют врожденным иммунитетом. Однако при массивной атаке организм часто не справляется и вирус может беспрепятственно заражать наши легкие и другие органы, приводя к болезни. Для того, чтобы этого не происходило, иммунная система должна быть лучше подготовленной и вовремя мобилизоваться, чтобы успешно бороться против миллионов различных бактерий и вирусов. Это происходит с помощью так называемого приобретенного иммунитета, который формируется благодаря вакцинации, а также в результате заражения вирусом. Преимущество вакцины заключается в том, что в нее добавляют вещество, способное усиливать иммунную защиту. Оно называется адъювантом. Благодаря нему можно запрограммировать то - какой иммунный ответ на коронавирус мы ожидаем получить. Этого невозможно сделать в случае естественного заражения, масштабы которого чаще бывают непредсказуемыми.

Распознав вирус, содержащийся в составе вакцины, иммунная клетка тут же создает тысячи-десятки тысяч подобных себе клонов, так называемых Т-клеток и В-клеток. Это и есть та сама армия, которая помогает нам бороться против вирусов в случае их реального вторжения. И борются эти клетки путем выработки молекул, называемых антителами. Они связываются с вирусами и нейтрализуют их, препятствуя дальнейшему размножению и проникновению в наши внутренние органы.

Антитела вырабатываются на 7 – 14 сутки после вторжения коронавируса. В течение этого времени инфицированные лица остаются заразными для других и могут вызывать неконтролируемое распространение инфекции. Поэтому их важно изолировать, ограничив контакты со здоровыми лицами. С этой целью и вводится карантин.

Мой коллега, известный южнокорейский доктор Мин Хи Сук сравнил распространение эпидемии коронавируса с развитием рака за счет метастазов, которые удаляются хирургическим путем и рентгеновскими лучами. Также и распространение эпидемии можно остановить путем изоляции заразившихся и карантинных мер, которые призваны прерывать цепочку передачи инфекции.

В последнее время появились научные публикации, показавшие, что вырабатываемых антител против коронавируса хватает лишь на 3 месяца, затем их концентрация в крови значительно угасает. Это ставит под сомнение надежность иммунной защиты, а также эффективность разрабатываемых вакцин. Кроме того, были сообщения о том, что переболевшие COVID-19 могут повторно заражаться коронавирусом.

В том, что антитела лишь в малых количествах обнаруживали спустя три месяца после заражения, ничего удивительного нет, поскольку в процессе угасания инфекции концентрация антител в крови естественным образом уменьшается за ненадобностью. Дело в том, что после нейтрализации вируса иммунные клетки отступают, но никогда не исчезают. Они всегда поджидают врага в полной боевой готовности. Таким путем в нашем организме создается многочисленная резервная армия иммунных клеток, которые поджидают вирус в полной боевой готовности.

ПОЧЕМУ Я ОПТИМИСТИЧЕН?

Я почти 40 лет занимаюсь иммунологией и много времени уделил борьбе с пандемией, вызванной другим вирусом, а именно, вирусом иммунодефицита человека – ВИЧ, который вызывает смертельно-опасную болезнь СПИД. Впервые об этой болезни я узнал в 1983 году. С того времени ученым потребовались годы, чтобы понять причины СПИДа. Расшифровка генетической структуры вируса ВИЧ заняла около десятилетия, но мы до сих пор не имеем вакцины против него. Для сравнения, научные достижения в области изучения коронавируса гораздо более продвинуты. В течение лишь нескольких недель после начала нынешней пандемии мы уже знали врага, что называется в лицо. И это благодаря расшифровке генетической структуры коронавируса, которую ученые выложили в открытом доступе уже в середине января, то есть лишь полгода назад. Есть основания надеяться, что эффективная вакцина будет создана в течение ближайших нескольких месяцев. Серьезные перспективы также и у создания лекарств против коронавируса.

Вторая причина почему я оптимистичен это то, что в сравнении с вирусом ВИЧ коронавирус гораздо менее жизнеспособен. Пациенты, заразившиеся ВИЧ, никогда не смогут от него полностью избавиться. Нынешний же коронавирус присутствует в человеческом организме лишь около 3 недель. Это означает, что любой заразившийся коронавирусом, избавляется от него в среднем в течение 3 недель. То есть ситуация вполне управляема.

Возьмем, к примеру Нью Йорк. Лишь пару месяцев назад этот мегаполис был мировым эпицентром пандемии со смертностью в 800 случаев ежедневно. В городе не хватало больничных коек, поэтому в центральном парке развернули палаточные больничные городки. Сегодня Нью-Йорк довел смертность от коронавируса почти до нуля. Если с этим справился даже такой мегаполис с огромной плотностью населения, можно считать, что такое посылно любому городу и стране в мире.

ВИРУС ЕЩЕ РЯДОМ

Трудности борьбы с пандемией в том, что человечество никогда не сталкивалось с нынешним коронавирусом. Лишь полгода назад ни у одного человека на Земле не было иммунной защиты от него. Первыми заразились и больше всех пострадали наиболее уязвимые – это пожилые люди и страдающие хроническими болезнями. Те, кто выжил, создали для нас определенную защиту – иммунную прослойку. Если к этому добавить ближайшие перспективы разработки вакцины, то можно надеяться, что вскоре мы получим заветную прослойку коллективного иммунитета, которая как теперь считают ученые составляет порядка 40 процентов населения, обладающего иммунной защитой.

Полгода назад 7 февраля на Tengrinews я опубликовал статью, в которой призывал к соблюдению мер предосторожности перед лицом пандемии коронавируса. Помнится, тогда мало кто верил в надвигающуюся опасность. Даже Всемирная Организация Здравоохранения объявила о начале пандемии лишь 12 марта, то есть спустя более месяца после моей публикации. С тех пор в мире было сделано множество ошибок, ценой которых стали сотни тысяч человеческих жизней.

К глубокому сожалению уходили лучшие представители общества. Отдав свои жизни, они выиграли для нас время, чтобы правительства принимали разумные меры, а мы стали рассудительнее. Это время крайне необходимо, чтобы ученым дать возможность ускоренно создавать вакцину и лекарства от коронавируса.

Конечно, сегодняшнюю ситуацию не сравнить с тем, что было лишь несколько недель назад. Большинство граждан теперь с пониманием и ответственностью относятся к ситуации и принимаемым мерам, надевая маски, соблюдая дистанцию, стараясь избегать скопления людей особенно внутри помещений. С 1 августа министерство здравоохранения обещает публиковать объективную статистику по числу заразившихся коронавирусом. Карантинные меры будут ослаблять, однако нам самим не следует пока расслабляться. Как недавно сказал мой испанский коллега профессор Антонио Саррия-Сантамера: «Вирус еще рядом».

ALMAZ SHARMAN, professor of medicine

<https://www.facebook.com/groups/1778239135779794/permalink/2704749709795394/>

В 126 странах наблюдается рост заражения коронавирусом

Одной из причин всплеска выявления новых случаев является растущий охват тестированием.

Мир сталкивается с новой волной COVID-19 - 70% стран сообщают о росте ежедневных случаев заболевания вирусом, передает zakon.kz.

В 126 странах - около 70% земного шара - по состоянию на 31.08.2020 отмечается рост ежедневных случаев заболевания вирусом. Это самый высокий показатель (доля) с начала апреля.

В мае т.г. только 77 из 188 стран показывали растущий тренд ежедневных случаев заболевания вирусом. 40 европейских стран, или примерно 80% стран на континенте, испытывают растущий тренд. В Азии и Океании этот процент составляет почти 70%.

В частности, заметный рост наблюдается в Испании. В настоящее время число новых случаев примерно в 8 раз превышает показатели в июне т.г.

Австралия также недавно зафиксировала новый дневной рекорд количества случаев, превысив предыдущий пик, зафиксированный в конце марта т.г. (пик первой волны).

Одной из причин всплеска выявления новых случаев является растущий охват тестированием.

В начале апреля т.г. соотношение положительных случаев к общему количеству тестов составляло более 20% в США и более 7% в Японии.

На фоне резкого наращивания охвата тестированием, в июле т.г. показатель стабилизировался на уровне около 2% по 88 странам, предоставляющим соответствующую статистику (рост охвата тестированием в прошедшие месяцы, в основном, превышал темпы выявляемости новых случаев).

По словам М. Розера (Oxford University), коэффициент выше 3% указывает на то, что в стране наблюдается восходящий тренд количества новых случаев.

Из 88 стран, предоставляющих соответствующую статистику, более половины сообщает о показателях выше 3%. 9 стран Европы, включая Испанию и Бельгию, сообщают о коэффициенте выше указанного порога.

В июне т.г. в Японии коэффициент сохранялся на уровне ниже 1%, однако на сегодня показатель превышает 5%.

Такая динамика указывает на то, что инфекция распространяется быстрее, чем охват тестированием.

В Европе страны ввели жесткие ограничения на передвижение в апреле и мае т.г., что привело к снижению прироста ежедневных случаев заболевания вирусом. На этом фоне в последние несколько месяцев ограничения стали постепенно сниматься.

По данным Robert Koch Institute, основным вектором новых инфекций становятся семейные мероприятия, места отдыха и офисы. С июня т.г. многие страны также начали ослаблять ограничения на поездки за границу, что приводит к возобновлению роста случаев вируса.

В результате многие страны вновь ужесточают ограничения на передвижение.

По состоянию на 31.08.2020, в 84 странах были повторно приняты ограничительные меры, такие как запрещение собраний и закрытие развлекательных заведений.

25 стран Европы и 19 стран в Азии и Океании усилили ограничения на передвижение.

В отдельных странах, которые ввели полный локдаун в рамках первой волны вируса, на сегодня ведутся более таргетированные меры, направленные на ограничения только в регионах с большим количеством новых случаев.

Некоторые европейские страны пытаются использовать так называемые умные блокировки (smart lockdowns). В частности,

в июне т.г. Правительство Германии ввело точечные меры по ограничению передвижения в графстве Гютерсло после того как на местном заводе по производству продуктов питания произошла массовая вспышка.

В большинстве случаев центральные и местные органы власти преследуют новый подход - ограничения вводятся со строгим регулированием притока и оттока людей.

Похожий подход используется для международных поездок.

Италия начала принимать граждан Европейского Союза с начала июня, однако с 24.07.2020 был введен обязательный двухнедельный карантинный период для путешественников из Румынии и Болгарии, где число новых случаев продолжает расти.

В Австралии штат Квинсленд снял ограничения на передвижения со всеми штатами кроме Виктории и Сиднея, где количество новых случаев продолжает рост.

В Японии столичное правительство Токио просит рестораны закрываться к 10 часам вечера (права запрещать деятельность у местного правительства нет).

<https://www.zakon.kz/5034437-v-126-stranah-nablyudaetsya-rost.html>

Спасение утопающего: почему по Восточной Европе вторая волна бьет сильнее

В регионе могут вновь ввести жесткий карантин.

Странам Восточной Европы может потребоваться ввести более строгие меры по сдерживанию COVID-19. Об этом «Известиям» заявили в ВОЗ, отметив, что вирус возобновляет атаку в регионе. В Румынии число новых случаев достигло самой высокой отметки с начала пандемии. Более 2,5 тыс. сербских врачей описывают в открытом письме состояние системы здравоохранения как катастрофическое. Председатель комитета по делам ЕС в бундестаге рассказал «Известиям», что в начале кризиса некоторые страны остались наедине с инфекцией, допустить такого при угрозе второй волны нельзя. В скупщине «Известиям» заявили, что не почувствовали поддержки Евросоюза во время кризиса и по-прежнему больше рассчитывают на Китай и РФ.

Накатило

В начале пандемии мировые СМИ удивлялись успешной борьбе с вирусом стран Восточной Европы. В майской статье The Guardian отметили, что в соседней со Словакией прогрессивной Австрии уровень смертности был в 20 раз выше. Местные политологи уверяли, что это шанс для стран, которых вечно представляют в черных цветах, восстановить имидж. Правительства старались держать население в «ежовых рукавицах», не пренебрегая даже комендантским часом.

Однако когда мир немного вздохнул, открыв бары и местные курорты, вторая волна захлестнула и Восточную Европу.

30 июля в Румынии зафиксировали рекордный с момента пандемии суточный прирост заболевших COVID-19. За 24 часа заразились 1356 человек, общее число случаев достигло почти 50 тыс. 27 июля в Сербии тоже зафиксировали скачок, общее число зараженных превысило 24 тыс.

— Сейчас в некоторых странах Восточной Европы случаи возобновляются, это связано со смягчением мер дистанцирования. За ситуацией надо предельно внимательно следить, — отметил в беседе с «Известиями» представитель пресс-службы ВОЗ Джеймс Кресвик.

В организации не исключили, что странам региона может потребоваться повторное введение более строгих мер по сдерживанию распространения вируса.

В Румынии 16 марта президент Клаус Йоханнис ввел режим ЧП, с 23-го числа на территории страны стал действовать комендантский час. 15 мая начались первые послабления, сначала открылись музеи и салоны красоты, и только потом рестораны. Ответный удар от вируса страна почувствовала в последнюю неделю июля.

— Мы находимся в критическом моменте, и меры по защите населения сейчас очень важны, — заявил глава государства 29 июля на пресс-конференции.

Согласно новым правилам, рестораны и пабы смогут обслуживать своих клиентов только на открытом воздухе, при условии, что за одним столом находится не более четырех человек. Как отметил премьер-министр Людовик Орбан, «террасы ограничат число клиентов количеством стульев».

Представитель ВОЗ в беседе с «Известиями» отметил, что один из способов контролировать ситуацию — солидарный подход стран и взаимный обмен опытом.

По его словам, под угрозой второй волны европейские государства оказывают помощь друг другу, предоставляя медикаменты и обмениваясь образцами вируса для разработки вакцин.

В конце июля спасти Румынию отправились немецкие медики под командованием доктора Тушири Вераварны. Получив пожертвования, ассоциация «Немецкие врачи» смогла доставить медицинское оборудование в Брашов на сумму €120 тыс. Правда, такие акты солидарности единичны.

— В начале кризиса некоторые государства — члены ЕС посчитали, что могут справиться с пандемией самостоятельно, европейская идея солидарности едва ли была заметна, — заявил «Известиям» председатель комитета бундестага по европейским делам Гюнтер Крихбаум.

Депутат отметил, что политика в области здравоохранения в Евросоюзе всё еще не основывается на взаимной ответственности. По его мнению, проект в Румынии — пример необходимого поведения стран ЕС во времена кризиса.

И не друг, и не враг

Однако кандидатам на вступление в Евросоюз везет чуть меньше. В Сербии в начале июля президент Александр Вучич ввел комендантский час в связи с ухудшением ситуации, что повлекло массовые протесты и, как следствие, новый приток больных. Уже более 2,5 тыс. местных врачей подписались под открытым письмом, в котором называют состояние системы здравоохранения на Балканах катастрофическим. Однако, как отмечают в скупщине (парламенте), помощь от европейцев поступает сюда не столь активно.

Мы не почувствовали солидарность ЕС во время этого кризиса. Особенно ярко это проявилось в начале эпидемии, когда Евросоюз запретил экспорт медицинского материала.

Йован Палалич

генеральный секретарь Сербской народной партии, член комитета скупщины Сербии по международным делам

Президент Сербии Александр Вучич остро отреагировал на это решение ЕС, заявив, что международная или европейская солидарность — это всего лишь «сказки на бумаге». Тогда на выручку пришла Россия. В апреле 11 грузовых авиабортов Министерства обороны РФ доставили в балканское государство помощь для борьбы с коронавирусом. Не осталась безразличной и Поднебесная. Председатель КНР Си Цзиньпин, которого Вучич назвал «своим братом», также направил в Сербию объемный пакет помощи.

— Кризис в эпоху пандемии мы будем преодолевать собственными усилиями, благодаря самоотверженности наших медиков.

Что касается иностранной помощи, мы по-прежнему можем полагаться только на дружественные нам Россию и Китай, которые были с нами с самого начала пандемии.

Йован Палалич генеральный секретарь Сербской народной партии, член комитета скупщины Сербии по международным делам

Политик также отметил, что после эпидемии Белграду предстоит подумать, как выстраивать отношения с ЕС, не ущемляя свои национальные интересы.

Сложная ситуация сейчас в Черногории. 22 июля Национальный координационный совет по инфекционным заболеваниям (НКТ) при правительстве провозгласил «эпидемию на всей территории страны». 31 июля общее число зараженных перевалило за 3 тысячи, хотя еще несколько месяцев назад власть говорила об окончании «весенней эпидемии» в надежде открыть туристический сезон.

Серьезным ударом для Сербии и Черногории стало решение Евросоюза исключить их из списка стран, жителям которых разрешен въезд на территорию союза. Черногория, в свою очередь, готова принимать европейских туристов, правда сейчас ее пляжи занимают только местные жители. По данным министерства туризма страны, доход от этого бизнеса в летнем сезоне снизился на 96%, а число путешественников сократилось почти на 90%.

<https://news.mail.ru/politics/42806239/?frommail=1>

Из городов — в сельскую местность: почему в Соединённых Штатах заговорили о новой фазе эпидемии COVID-19

Коронавирусная инфекция в США начала активнее распространяться в сельской местности, хотя ранее от неё преимущественно страдали городские жители.

Об этом заявила координатор рабочей группы Белого дома по борьбе с COVID-19 Дебора Биркс. По её словам, в стране началась новая фаза эпидемии. Минздрав США продолжает ежедневно фиксировать десятки тысяч новых случаев заражения. По итогам года количество погибших от COVID-19 в США может достичь 300 тыс. человек, полагают власти. Как считают эксперты, новая фаза распространения коронавируса могла начаться из-за беспорядков, вспыхнувших в стране после гибели афроамериканца Джорджа Флойда, а также вследствие ошибочных действий властей регионов и администрации Белого дома.

Координатор рабочей группы Белого дома по борьбе с коронавирусом Дебора Биркс сообщила, что эпидемия в США перешла в новую фазу — инфекция начала активно распространяться среди жителей сельской местности. Между тем ситуация в городах по-прежнему остаётся тяжёлой.

«Сегодня мы наблюдаем иную ситуацию, нежели в марте и апреле. Вирус чрезвычайно распространён. Он проник как в городские, так и в сельские районы. Всем, кто живёт в сельской местности, хочу сказать: от этого вируса вы не защищены и не застрахованы», — заявила Биркс в эфире телеканала CNN.

Соединённые Штаты сохраняют абсолютное лидерство по числу заражённых COVID-19. По данным Центра по контролю и профилактике заболеваний США (структура Минздрава), в стране были выявлены более 4,6 млн заражённых. На сегодняшний день жертвами коронавируса стали более 154 тыс. американцев. В ведомстве ожидают, что к 22 августа нынешнего года этот показатель превысит 173 тыс. человек.

22 июля экс-глава Управления по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США Скотт Готтлиб сообщил в интервью телеканалу CNBC, что летом ежесуточный прирост числа погибших от инфекции в стране составляет около 1 тыс. человек. Это примерно вдвое ниже весенних показателей.

Однако, как прогнозирует Готтлиб, если текущая ситуация с COVID-19 не изменится, то к концу 2020 года общее количество смертей может возрасти до 300 тыс. По его словам, рост летальности получится сдержать, если на рынке США появятся специальные препараты для лечения коронавируса.

Как пояснил в беседе с RT президент Американского университета в Москве Эдуард Лозанский, к тяжёлой ситуации с коронавирусом в США привели нерешённые проблемы в системе здравоохранения, нежелание заимствовать чужой опыт и поляризация американской элиты и общества.

«Соединённые Штаты по-прежнему не желают перенимать полезный зарубежный опыт, исходя из тезиса о собственной исключительности. Помимо медицинского фактора, в ситуацию вмешалась политика: упор делается не на борьбу с пандемией, а на поиск виноватых», — отметил Лозанский.

Волновой процесс

Как говорят эксперты, в Соединённых Штатах по сравнению с весной темпы роста смертности от COVID-19 пошли на спад. Тем не менее в абсолютных цифрах летальность за океаном по-прежнему остаётся высокой. Данная ситуация отчасти объясняется тем, что властям США не удалось справиться с увеличением числа заражённых.

Например, в апреле, когда в американских городах не хватало мест в моргах и больничных койках, в среднем ежесуточный прирост инфицированных составлял около 30 тыс. человек. В мае и начале первого летнего месяца этот показатель несколько снизился, однако примерно во второй половине июня американский Минздрав вновь начал фиксировать увеличение ежедневного прироста случаев заболевания COVID-19.

Так, 20 июня американские медики выявили 32,4 тыс. новых инфицированных, а 30 июня — уже 43,6 тыс., что равносильно пиковому показателю апреля. 8 июля количество заражённых увеличилось на 64,7 тыс. 17 и 24 июля прирост заболевших коронавирусом превысил 74 тыс. человек — данные цифры стали абсолютным рекордом за время пандемии.

Аналитики отмечают, что негативно на ситуации сказались вспыхнувшие после гибели афроамериканца Джорджа Флойда масштабные протесты и беспорядки, продолжавшиеся несколько недель.

Примечательно, что незадолго до начавшегося всплеска заболеваемости вице-президент США Майк Пенс в авторской колонке на сайте издания The Wall Street Journal объявил, что власти выигрывают борьбу с коронавирусом. По его оценке, американская система здравоохранения стала более эффективной по сравнению с периодом до вспышки эпидемии.

Однако спустя месяц риторика администрации президента США поменялась. Выступая перед журналистами в здании Белого дома, Дональд Трамп допустил ухудшение ситуации с коронавирусом. Он призвал граждан соблюдать дистанцию, носить медицинские маски и избегать массовых скоплений, в том числе в барах.

По информации Минздрава США, сложная ситуация с заболеваемостью коронавирусом сохраняется во многих штатах. Наибольшее число инфицированных наблюдается во Флориде, Техасе, Нью-Йорке, Северной Каролине, Джорджии и Нью-Джерси.

На прошлой неделе во Флориде, где COVID-19 поразил более 470 тыс. человек, был зарегистрирован суточный рекорд смертности с момента начала пандемии — 31 июля инфекция унесла жизни 257 граждан. В этот же день медики зафиксировали свыше 9 тыс. новых случаев заболевания.

На востоке США ситуация с коронавирусом выглядит несколько лучше, чем в других регионах. Однако полным исключением является Калифорния, где количество заражённых превышает 500 тыс. человек.

Как пояснил в беседе с RT руководитель лаборатории геномной инженерии Московского физико-технического института (МФТИ) Павел Волчков, весной коронавирус поразил главным образом население американских мегаполисов, позже инфекция перекинулась в менее крупные города и теперь добралась до сельских поселений.

«Распространение коронавируса в США напоминает пожар в дикой природе, который, если вспыхнул, то непременно захватит максимально возможную площадь и уцелевшие участки. На определённое время карантин позволил сдержать инфекцию на северо-западе США, но летом она перекинулась на западные и южные штаты. И так, наверное, будет с остальными регионами страны», — пояснил ситуацию Волчков.

В конце июля директор Национального института аллергии и инфекционных заболеваний Энтони Фоси объяснил резко возросшее количество заражённых в стране поздними по сравнению с Европой карантинными мерами и отсутствием в США единой стратегии борьбы с COVID-19. Как отметил Фоси, коронавирус продолжает распространяться в США в том числе из-за того, что каждый штат проводит в этой области самостоятельную политику. По его словам, часть регионов успешно противодействует инфекции, а некоторые — нет.

В беседе с RT заведующий лабораторией Института молекулярной генетики РАН Константин Северинов предположил, что, судя по динамике роста случаев заболеваемости, в Соединённых Штатах наряду с некоторыми другими государствами наблюдается «вторая волна» пандемии коронавируса. Как и Фоси, Северинов объясняет масштабное распространение COVID-19 в США тем, что «в штатах, в городах и даже муниципалитетах предпринимаются разные меры по борьбе с вирусом». Ещё одна причина, по мнению учёного, заключается в «мобильности» американцев.

«От одной крайности к другой»

В беседе с RT Эдуард Лозанский заявил, что масштабному распространению коронавируса в Соединённых Штатах в немалой степени способствовал политический раскол, который в очередной раз обнажили столкновения протестующих под лозунгами Black Lives Matter с полицией и Нацгвардией.

«Беспорядки подогревались противниками Трампа — Демократической партией, нелояльными президенту губернаторами и мэрами городов. Вместо концентрации максимального количества ресурсов на проблеме пандемии они оказались увлечены борьбой с главой Белого дома. И теперь мы наблюдаем печальные результаты такой деятельности», — констатировал Лозанский.

В то же время, как считает эксперт, большое количество ошибок совершил лично Трамп и федеральные органы власти. С точки зрения Лозанского, Белый дом постоянно разрывался между стремлением ограничить распространение инфекции и не допустить экономического спада, особенно в преддверии выборов.

Кроме того, политолог уверен, что негативную роль сыграл недостаток опыта у отдельных представителей правящей элиты США, включая самого Трампа.

По мнению Лозанского, главе Белого дома не следовало выступать с надуманными обвинениями в адрес Китая, пытаясь тем самым переложить на Пекин ответственность за распространение коронавируса в стране, а также [отпускать шутки](#) на тему COVID-19, называя его «кунг-флю» (flu переводится с английского как «грипп»). — RT).

«Трамп постоянно мечется от одной крайности к другой. Понятно, что на его поведение влияет острая политическая борьба и падающие рейтинги, но множества ошибок можно было избежать. Прежде всего, властям США было необходимо прекратить политизацию темы коронавируса и начать сотрудничество с иностранными государствами, включая тот же Китай», — заключил Лозанский.

https://russian.rt.com/world/article/770158-koronavirus-pandemiya-ssha-tramp?utm_source=smi2

Вассерман объяснил разницу в ситуации с коронавирусом в России и США

Публицист Анатолий Вассерман объяснил разницу в развитии ситуации с коронавирусом в России и США, а также заявил, что «не будет второй волны».



«Мир балансирует на тонкой грани между вирусной и экономической эпидемиями», — заявил он в блоге на сайте РЕН ТВ, пояснив, что «усилишь карантин — люди начнут умирать от голода, ослабишь — больше жизней унесет зараза». 2 августа 2020, 04:24
Фото: Komsomolskaya Pravda/Global Look Press

Он отметил, что вирус «мутирует слабо», поэтому «вакцины не придется менять так же часто, как противогриппозные». Однако «болезнь, увы, не сезонная», поскольку развитие ситуации «в Южном полушарии, где сезоны сдвинуты на полгода относительно Северного, почти то же, что и в странах, все еще почему-то именующих себя развитыми».

В связи с этим Вассерман предсказывает, что «не будет второй волны — будет одна, но большая». При этом «вторая волна ограничений сейчас разворачивается в тех странах, где слишком рано вышли из первой».

Он указывает, что в России все еще надо носить маску и перчатки, но «работать уже можно без особо жестких ограничений», так как за «два месяца выходных» в стране создали «систему диагностики, сеть лечения».

А вот в «Соединенных Государствах Америки единой медицинской системы отродясь не бывало и пока не производится». Кроме того, по словам Вассермана, «систему экономики как единой сети взаимодействующих производств там изрядно порушили за последние десятилетия, выводя многое в регионы с дешевой рабочей силой».

«Нынешняя Вторая Великая депрессия началась в 2008 году», — заявил он, добавив, что «карантин позволил списать на вирус последствия стратегических ошибок множества богатых мира сего».

Вассерман отметил, что «даже когда все человечество провакцинируется — хозяйство придется реконструировать».

Напомним, главред МИА «Россия сегодня» и телеканала RT Маргарита Симоньян также [сравнила](#) здравоохранение в России и США. Симоньян признала, что в США, как и в Германии, «наверное, лучшая в мире медицина для обеспеченных людей». Однако массовой медицины в США нет, а вот в России она «с советских времен, слава Богу, осталась».

<https://vz.ru/news/2020/8/2/1052968.html>

В Госдуме усомнились в выводах ВОЗ о причине новых вспышек COVID-19

Член комитета Госдумы по охране здоровья [Борис Менделевич](#) не согласен с ВОЗ, что причиной новых вспышек коронавируса является активность молодежи, по его мнению, на ситуацию гораздо сильнее влияет то, как построены профилактическая работа и лечение инфицированных.

МОСКВА, 31 июл — РИА Новости. Ранее генеральный директор Всемирной организации здравоохранения [Тедрос Адханом Гебрейесус](#) заявил, что новые вспышки COVID-19 в ряде стран Европы и Северного полушария связаны с тем, что молодые люди снизили бдительность летом. Также в ВОЗ говорили, что распространению коронавируса способствует посещение новых клубов и других переполненных помещений без надлежащего соблюдения мер безопасности.

«ВОЗ не предоставила никаких аргументированных данных по этому поводу. Вспышки эпидемий зависят от двух основных факторов: это система здравоохранения и система контроля за эпидемией. От того, как построена работа по профилактике и лечению инфицированных, зависит общая обстановка. Эта работа важнее и влияет больше, чем несоблюдение режима», — сказал Менделевич РИА Новости.

«В частности, в России еще с Советского Союза достаточно мощная система профилактики, и сейчас она получила большой стимул к развитию. К тому же пересмотрена роль инфекционной службы, ее цели и задачи. Поэтому правильно говорить о том, насколько разные страны готовы предотвращать угрозы, связанные с эпидемиологической ситуацией», — пояснил депутат.

<https://ria.ru/20200731/1575230030.html>

Смутные сомнения

Российская вакцина от COVID-19 вызывает на Западе серьезные опасения

Россия стремится получить разрешение на использование вакцины от COVID-19 в ближайшие две недели, чтобы представить себя мировым научным лидером, пишет американский эксперт в Business Insider. Он информирует, что Россия может оказаться первой страной, запатентовавшей препарат, и при этом не забывает усомниться в достаточности испытаний.

Как сообщили в интервью телеканалу CNN российские чиновники, вакцина против коронавируса COVID-19, разработанная в Московском исследовательском центре эпидемиологии и микробиологии имени Гамалеи, должна быть одобрена для массового применения к 10 августа, после чего она будет использована для вакцинации медицинских работников, работающих с инфицированными пациентами. Параллельно будет проходить третий этап испытаний вакцины.

Кирилл ДМИТРИЕВ, гендиректор Российского фонда прямых инвестиций (РФПИ), который финансировал исследования вакцины, сравнил разработку вакцины с запуском первого успешного спутника Земли в 1957 году, когда Россия опередила США.

“Это как момент запуска спутника”, - сказал он. И добавил: “Американцы были удивлены, когда услышали сигнал спутника. То же самое и с этой вакциной. Россия будет в этом первой”.

Как сообщил телеканал CNN, критики утверждают, что Россия торопится со своей вакциной из-за того, что ученые испытывают давление со стороны Кремля, который хочет, чтобы Россию считали мировым научным лидером. Никаких данных о вакцине опубликовано не было и нет никакой информации о ее безопасности и эффективности.

Дмитриев также заявил, что российские ученые не стремились быть первыми, а “сосредоточились на том, чтобы защищать людей” в России, поскольку число случаев заражения продолжало расти.

По данным Университета Джона Хопкинса, по состоянию на 29 июля Россия занимала четвертое место в мире по заболеваемости и смертности от COVID-19 - в стране было подтверждено 822 060 случаев инфицирования и 13 483 смерти.

Как сообщает информационное агентство Reuters, в мире идет работа над созданием более 100 перспективных вакцин, и по меньшей мере четыре из них уже проходят окончательные клинические испытания на людях. Три из них разработаны в Китае и одна - в Великобритании.

По словам российских ученых, вакцина, созданная специалистами Института имени Гамалеи, была разработана быстро, поскольку она основана на модифицированной вакцине, которая использовалась для лечения различных заболеваний, что является довольно обычной практикой.

Некоторые другие вакцины, которые разрабатываются во всем мире, в настоящее время проходят третий этап испытаний, а российская вакцина все еще находится на втором этапе, который, как ожидается, будет завершен к третьему августа.

Третий этап испытаний будет проходить одновременно с вакцинацией медицинских работников. Для этого потребуются введение дополнительной дозы вакцины, которая не похожа на многие вакцины, сообщает CNN.

Министерство здравоохранения России не подтвердило, что намеченной датой является 10 августа, однако ранее на этой неделе газета “Москью Таймс” сообщила, что власти планируют провести вакцинацию медицинских работников в августе до завершения клинических испытаний.

Министр здравоохранения России Михаил МУРАШКО заявил, что на третьем этапе испытаний вакцины примут участие 800 человек и параллельно начнется масштабирование производства, после чего начнутся “массовое производство и массовая вакцинация”.

По словам российских чиновников, научные данные о вакцине будут доступны для экспертной оценки и публикации в начале следующего месяца.

<https://time.kz/articles/mir/2020/08/03/smutnye-somneniya>

Российский вирусолог раскрыл процесс создания вакцины от коронавируса

Подход к созданию вакцины от коронавируса может быть разным, поскольку сами вакцины бывают как вирусные, так и инактивированные.

Самые популярные на сегодняшний день — рекомбинантные или векторные вакцины. Об этом рассказал кандидат биологических наук, вирусолог, генетик, заведующий Лабораторией геномной инженерии Московского физико-технического института (МФТИ) Павел Волчков в интервью РБК.

По его словам, в процессе создания вакцины от коронавируса ученые берут вирусные частицы, «вычищают» из них патогенные составляющие и вставляют на их место генетический материал COVID-19. По такому же принципу создавались вакцины от гепатита В и ротавирусной инфекции.

«Чем хорош вирусный вектор? Он способен инфицировать клетки только один раз и не может размножиться в организме человека дальше. Такая особенность делает рекомбинантные вакцины довольно безопасными», — пояснил Волчков. Он уточнил, что вакцина центра Гамалеи выполняется на аденовирусном векторе, то есть на место вирусных частиц ученые помещают относящиеся к группе острых респираторных вирусных инфекций ДНК-вирусы. Волчков подчеркнул, что эти вирусы хорошо изучены и способны активировать врожденный иммунный ответ.

Ученые МФТИ, в свою очередь, выбрали в качестве вектора аденоассоциированные вирусы, которые до пандемии коронавируса никто не использовал в таком количестве. Это более мелкие ДНК-содержащие вирусы, которые не вызывают заболеваний у человека и создаются искусственно. В библиотеке МФТИ более миллиона таких вирусов, поэтому там планируют не только разработать вакцину от новой коронавирусной инфекции, но и масштабировать ее производство.

«По сути мы воплощаем идею совершенно нового типа вакцин — так называемых поливалентных вакцин. Это когда в одном препарате сразу несколько вирусных компонентов», — заключил Волчков, подчеркнув, что вакцина МФТИ будет эффективна от разных штаммов коронавирусной инфекции.

Ранее глава [Российского фонда прямых инвестиций](#) (РФПИ) [Кирилл Дмитриев](#) заявил, что регистрация первой вакцины от коронавируса в России ожидается в течение десяти дней. По его словам, если в ближайшее время произойдет регистрация, страна обгонит по срокам США и другие страны. «Это будет первая зарегистрированная вакцина от коронавируса», — подчеркнул он.

https://www.inform.kz/ru/vrach-manar-smagul-dala-ocenku-ob-edinennoy-statistike-pnevmoniy_a3679230

Как России удалось в рекордные сроки создать вакцину от COVID-19

Похоже, «гонка вакцин» против коронавируса, за которой напряженно последние месяцы следит весь мир, подходит к концу. Российские исследователи показали себя в этом соревновании очень достойно – в ближайшее время российские вакцины начнут массовое применение. Парадокс в том, что высокая скорость разработки получилась благодаря и конкуренции, и сотрудничеству.

3 августа 2020, 12:38 Фото: Пресс-служба Минобороны РФ

Глава Минпромторга Денис Мантуров [заявил](#), что к 2021 году Российская Федерация сможет обеспечить выпуск нескольких миллионов доз вакцины собственной разработки против нового коронавируса. Выпуск вакцины планируют наладить уже в этом году, первые партии планируется подготовить к гражданскому применению в сентябре. По ранее опубликованной информации, первые вакцинации планируется начать в октябре–ноябре этого года.

Гонка со смертью

В настоящий момент мировое медицинское и научное сообщество предпринимает беспрецедентные меры по созданию действующей вакцины против нового коронавируса, вызвавшего пандемию COVID-19. Только официальный [список](#) ВОЗ включает 165 исследований по вакцинам, в котором 139 потенциальных кандидатов на роль вакцины пребывают на стадии предварительных изысканий, а 26 готовых вакцин уже вышли на этап клинических испытаний.

Сегодня в мире от нового коронавируса ежедневно умирает от четырех до шести тысяч человек, а многие формально выздоровевшие люди страдают от тяжелых последствий коронавирусной инфекции. Общее число отмеченных случаев заболевания тем не менее пока не говорит о формировании коллективного иммунитета. Всего в мире зарегистрировано лишь 18,2 млн заболевших, что составляет ничтожный процент от общего размера населения нашей планеты.

Мир спешит получить вакцину: именно фактор времени сегодня является основополагающим. Успешная вакцина не только поможет спасти сотни тысяч человеческих жизней, но и сулит немалый доход своим создателям. Речь идет о миллиардах долларов. Даже при скромной стоимости единичной дозы вакцины, для формирования устойчивого группового иммунитета надо подвергнуть вакцинации чуть ли не все население нашей планеты (за исключением явно переболевших и уже имеющих устойчивый титр антител).

Среди всей массы исследований есть несколько вакцин-кандидатов, ставших явными лидерами. Они уже перешли к так называемой третьей фазе испытаний – тестированию вакцины на людях-добровольцах. Кроме российской разработки, которую завершили Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии имени Н.Ф. Гамалеи (НИЦ Гамалеи) и 48-й ЦНИИ войск РХБЗ Вооруженных сил России (48-й ЦНИИ РХБЗ), есть три китайские вакцины, две американские (компания Moderna и совместной разработки BioNTech – Fosun Pharma – Pfizer), а также английская вакцина совместной разработки Оксфордского института и компании AstraZeneca.

Все подошедшие к широкому гражданскому применению вакцины различны. Три китайские используют инактивированный «мертвый» вирус, американские вакцины базируются на полной РНК вируса, а российская и английская вакцины применяют так называемый нереплицирующийся вирусный вектор – специально «кастрированную» вирусную РНК, из которой сознательно и целенаправленно удалены все опасные фрагменты.

Третий вариант вакцин, с использованием вирусного вектора, считается наиболее безопасным, так как в организм попадает не сам вирус и не его полная РНК, а лишь специально отобранный кусочек его генетического кода. Поэтому такая вакцина обычно создает гораздо меньше побочных эффектов, более стабильна и безопасна, нацелена на специфический тип клеток. Если сравнить это с привычной нам войной, то вакцины на основе самих вирусов – это «ковровые бомбардировки», на основе РНК – «артиллерийский обстрел по координатам», а на основе вирусных векторов – «высокоточное ракетное оружие».

Однако в использовании вирусных векторов есть и свои сложности – такие вакцины обычно труднее тестировать и обеспечить специфический ответ организма на инфекцию, а этап клинических исследований вынужденно увеличивается по времени. Поэтому достижения российских и английских разработчиков вакцин действительно поражают. Буквально за каких-то полгода две независимых команды ученых и медиков создали полностью рабочие вакцины на таком непростом в исследовании базисе. Хотя в прошлом на такую работу обычно уходило от двух до пяти лет.

Что такое вакцина?

Вакцина – это предельно сложная смесь из очень разных биологических соединений, которая включает в себя или ослабленные и убитые формы вирусов, или смесь их токсинов и специфических поверхностных белков, или РНК, или вирусные векторы. Это основная часть вакцины, которая программирует иммунный ответ вакцинируемого организма.

Кроме того, любая вакцина включает в себя также массу вспомогательных субстанций – стабилизаторов, иммуностимуляторов, антибиотиков и консервантов. Они призваны усилить провоцируемый основным компонентом иммунный ответ, а также обеспечить стабильность вакцины и минимизировать ее побочные действия.

Надо сказать, что, в отличие от обычных лекарств, никаких «общих» вакцин против классов вирусов не существует – под каждый штамм вируса вакцину приходится «собирать» заново, так как она воздействует не на метаболизм вируса, а «программирует» ответную реакцию нашей собственной иммунной системы. Если упростить, то вакцина – это способ «подстелить соломки туда, куда собираешься падать». После ее введения и формирования иммунного ответа наш

организм может встретить вирус во всеоружии, сразу же «задав» его своими антителами и не допустив опасного развития болезни.

Отсюда понятен и механизм проверки вакцины: ее сначала долго тестируют на лабораторных животных, а затем – на людях-добровольцах. Причем все тесты на людях идут уже с соблюдением известного правила «двойного слепого плацебо-контроля»: ни экспериментатор-врач, ни испытуемые добровольцы не предупреждаются о важных деталях и сути испытания, а половине испытуемых сознательно дается не тестируемая вакцина, а вещество-«пустышка» (плацебо). Двойной слепой метод исключает неосознанное влияние экспериментатора на испытуемого, а также субъективизм при оценке экспериментатором результатов эксперимента. Например, исключает отбор в вакцинируемую группу изначально здоровых и сильных добровольцев или интерпретацию конечного результата в пользу «полезности» вакцины.

Именно такие исследования были завершены в России в конце июня. Они показали высокую эффективность новой российской вакцины, производство которой теперь начинается.

Согласно опубликованным сведениям, вакцину серийно будут производить сразу на трех предприятиях во Владимирской, Ярославской и Московской областях – это компании «Генериум», «Р-Фарм» и «Биннофарм».

Интересно, что на российских мощностях компании «Р-Фарм» будет производиться и ближайший конкурент нашей вакцины – английская вакцина разработки компании AstraZeneca. «Р-Фарм» уже объявила, что по лицензии будет производить оксфордскую вакцину для последующего экспорта в 30-50 стран, включая страны Ближнего Востока, Юго-Восточной Азии, Восточной Европы, СНГ и, естественно, для использования в самой России.

Такой подход наглядно демонстрирует силу международного сотрудничества в борьбе с коронавирусом. Несмотря на конкурентную основу разработки самих вакцин, в момент перехода к реальному спасению человеческих жизней конкуренция превращается в тесное сотрудничество. Ведь даже при производстве нескольких миллионов доз вакцины в месяц на вакцинацию населения России потребуются длительный срок, не говоря о масштабе задачи в размерах всей планеты.

Сотрудничество, а не конкуренция

Коронавирус открыл новую страницу в истории борьбы людей с опасными инфекционными заболеваниями. Именно благодаря широчайшему международному сотрудничеству стало возможным то, что раньше считалось невозможным – действующие вакцины-кандидаты были созданы и практически завершили свои клинические испытания в срок около полугода.

На это повлияло множество факторов, но можно с уверенностью сказать: открытость данных по вирусу, его РНК, белкам, разрабатываемым вакцинам, а также широчайший обмен научной информацией сыграли в этом успехе определяющую роль. Если бы не была создана такая рабочая атмосфера «мировой лаборатории по борьбе с COVID-19», то, не исключено, что сейчас бы мы только осторожно подходили к стадии клинических испытаний наиболее перспективных вакцин. Сегодня же мы наблюдаем совсем иную картину. Возможно, уже через месяц весь мир получит эффективное и доступное лекарство от новой болезни, а COVID-19 станет лишь опасным, но отнюдь не смертельным сезонным простудным заболеванием.

Еще одним интересным моментом в нынешней «гонке вакцин» стало то, что первыми к финишной прямой приходят одни из самых сложных в разработке вакцин – основанные на вирусных векторах.

Можно сказать, что английским и российским ученым просто повезло «нащупать» слабое место в вирусном геноме, которое вызывает четкий и однозначный ответ нашего иммунитета. Или же, что более вероятно, сказался уже указанный в тексте момент: впервые при разработке вакцины ученые не блуждали «в потемках», пытаясь выудить крохи драгоценного знания в обрывочных сведениях из патентов на вакцины и из неполных публикаций ученых, давших подписки о неразглашении в пользу «большой бизнес-фармакологии», а сотрудничали в рамках настоящего «научного интернационала», посвятившего себя срочной задаче отыскания лекарства от COVID-19.

Отрадно и то, что российские контролирующие органы действовали максимально оперативно, в кратчайшие сроки согласовав и утвердив программу клинических испытаний. Что и позволило получить и проверить работоспособную вакцину как раз вовремя – к моменту прихода второй, осенней волны заболевания.

<https://vz.ru/society/2020/8/3/1053081.html>

Dagens Nyheter (Швеция): северокорейская вакцина от коронавируса может быть прикрытием для биологического оружия

Северная Корея неожиданно заявила, что занимается разработкой собственной вакцины против covid-19, и она уже почти готова. Ряд специалистов предположили, что КНДР воспользуется производством вакцины как прикрытием, чтобы пополнить арсенал биологического оружия. DN обратилась за комментариями к экспертам.

Северная Корея утверждает, что занимается разработкой собственной вакцины против covid-19.

Но эксперты подозревают, что диктатор Ким Чен Ын использует вакцину как прикрытия, чтобы пополнить свой арсенал биологического оружия. Биотехнологические гиганты всего мира соревнуются в том, кто первым разработает вакцину для спасения мира от пандемии. А США, ЕС и Япония вкладывают миллиарды, чтобы обеспечить производство миллионов доз. На этом фоне в игру неожиданно вступило еще одно действующее лицо — Северная Корея. Чуть более недели назад закрытая коммунистическая диктатура объявила, что ее ученые скоро начнут производить вакцину от covid-19. Тестирование на животных уже якобы закончено, и сейчас ведутся клинические испытания на людях. Некоторые эксперты сразу же отметили эту информацию, сочтя ее блефом. Северная Корея — очень бедная страна, и к тому же не слишком пострадала от пандемии, хотя официальные сообщения, будто зараженных в стране вообще нет, возможно, и преуменьшение.

Так зачем же Ким Чен Ыну тратить свои скудные ресурсы на производство вакцины?

Многие западные эксперты по Северной Корее считают, что одной из причин может быть его желание под предлогом вакцины обзавестись оборудованием, которое в конечном итоге позволит стране расширить производство биологического оружия массового поражения.

Их аргументы таковы: Северная Корея подвергается обширным санкциям, которые не дают стране импортировать множество товаров, в том числе все, что можно использовать для производства оружия. Но гуманитарная помощь санкциями зачастую не облагается. Поэтому страна может воспользоваться пандемией, так как все, что связано с коронавирусом, может считаться «гуманитарным».

«Для своей вакцины они могут купить оборудование у Запада или Китая, а в следующем году использовать его уже для производства биологического оружия», — заявил Politico Эндрю Уэбер (Andrew Weber), бывший заместитель американского министра обороны при президенте Обаме.

Пэр Векстрём (Per Wikström) из шведского Института Тотальной обороны с ним согласен.

«Конечно, у них действительно могут быть добрые намерения и желание создать вакцину. Но если под предлогом гуманитарной помощи им удастся заполучить сверхсовременное оборудование, они вполне могут им злоупотребить позже», — сказал он Dagens Nyheter.

Он подчеркивает, что биотехнологическое оборудование, по словам ученых, часто обладает свойством «двойного применения». Многие биореакторы, в которых культивируют клетки или микроорганизмы, можно, например, использовать как для получения спасительных вакцин, так и для выращивания смертельных бактерий.

Оке Сэлльстрём (Åke Sällström), который много лет работал инспектором по оружию в ООН и ездил в горячие точки, вспоминает, как в 2002 году побывал с инспекцией в Ираке, где тогда правил Саддам Хуссейн.

«И там как раз создание вакцины использовали как прикрытия для процесса, который на самом деле был производством биологического оружия. У вакцины и оружия много общего: у сотрудников должны быть схожие компетенции и оборудование. Инспекторам нужно обращать внимание на оборудование для обеспечения безопасности. Оно отличается от обычного, если речь идет о военном производстве». Северная Корея регулярно пугает окружающий мир, потрясая своим ядерным оружием и ракетами дальнего радиуса действия. Меньше внимания уделяется ее программе производства биологического оружия. Биологическое оружие запрещено по конвенции ООН, которую подписали практически все страны мира, включая КНДР. Тем не менее большинство экспертов полагают, что страна еще в 1960-х годах начала разрабатывать биологическое оружие. «Есть подозрения, что такой потенциал у них есть или по крайней мере был раньше», — говорит Пэр Векстрём из Института Тотальной обороны.

Согласно докладом западных разведывательных служб, у северокорейского режима есть доступ, например, к сибирской язве (антраксу), а также к вирусу натуральной оспы, вызывающему смертельное заболевание, которое в 1980 году объявили искорененным во всем мире.

Некоторые опасаются, что предполагаемая вакцина против covid-19 может стать для Северной Кореи удобным случаем повысить биотехнологическую компетентность, и, возможно, даже создать особо опасную форму коронавируса. «Возможно, они ищут нечто такое, что никто другой не сможет остановить с помощью вакцины», — предполагает военный эксперт и сотрудник исследовательского центра Ранд Брюс Беннетт (Bruce Bennett).

https://news.rambler.ru/world/44600109/?utm_content=news_media&utm_medium=read_more&utm_source=copylink

Рошаль назвал пандемию "репетицией биологической войны"

Глава Национальной медицинской палаты также считает, что коронавирус стал проверкой на прочность для отечественной системы здравоохранения

Леонид Рошаль МОСКВА, 3 августа. /ТАСС/. Пандемия новой коронавирусной инфекции является репетицией биологической войны и проверкой для отечественной системы здравоохранения. Об этом заявил глава Национальной медицинской палаты, сопредседатель Центрального штаба Общероссийского народного фронта, доктор Леонид Рошаль в интервью Forbes.



"Когда я анализирую сложившуюся ситуацию, я понимаю, что это репетиция биологической войны. Я не говорю, что этот вирус был создан человеком: для подобных утверждений нет достаточных оснований, к тому же я не вирусолог. Но это проверка системы здравоохранения на прочность, в том числе биологической защиты страны", — отметил он. Рошаль высоко оценил меры, предпринятые президентом РФ, правительством, Минздравом и другими органами власти, назвав их правильными и своевременными.

"При принятии решений учитывался опыт других стран, которые ранее столкнулись с распространением новой коронавирусной инфекции. О качестве оказания медицинской помощи пациентам с коронавирусной инфекцией все-таки следует судить по количеству выздоровевших пациентов, которое у нас неуклонно растет", — добавил он. По мнению Рошала, России удалось избежать тяжелых последствий пандемии из-за невысокой плотности населения (за исключением Москвы и Подмосковья). "Я уже говорил, что для распространения эпидемии критична и плотность населения. России в этом плане, конечно, повезло: самая высокая плотность населения только в Москве и в Московской области. А в целом площадь России огромна. По числу летальных исходов от коронавируса в нашей стране также низкие показатели. Во многом этого удалось добиться благодаря своевременному введению системы санитарных кордонов, введению ограничений на въезд в страну и мерам внутреннего контроля", — отметил он.

https://tass.ru/obschestvo/9106435?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

Эксперт: Россия уступает СССР по защите от биологических угроз

«К сожалению, после 1991 года мы сократили свои возможности борьбы с различными террористическими и биологическими угрозами», — сказал газете ВЗГЛЯД эксперт по биологическому оружию Игорь Никулин, комментируя заявление доктора медицинских наук Леонида Рошала о том, что коронавирус — это «репетиция биологической войны».

3 августа 2020, 13:01 Фото: Константин Морозов/ТАСС «Я согласен с доктором Рошалем. В СССР система борьбы с подобными угрозами была очень хорошо отлажена. Во-первых, в каждом райцентре была инфекционная больница, оснащенная отдельными боксами, отдельным входом и отдельной системой вентиляции. На 1991 год таких учреждений в РФ было 140 тысяч. Во-вторых, работали десятки различных противовирусных институтов. Если бы эту систему

сохранили, то такую проблему, как коронавирус, мы бы даже не заметили», – сказал экс-советник генерального секретаря ООН по химическому и биологическому оружию, микробиолог Игорь Никулин.

«К сегодняшнему дню в результате «оптимизации» из профессии ушло порядка 200 тысяч врачей-инфекционистов и порядка 250 тысяч медсестер. Запас прочности в значительной степени потерян», – отметил собеседник.

«Я приведу пример. На стыке 70-х и 80-х годов в Ростове-на-Дону произошла вспышка чумы. Мгновенно была объявлена чрезвычайная ситуация. Несмотря на то, что заболевших было всего двое, в город прилетел главный санитарный врач СССР академик Бургасов. Пациентов положили в инфекционный бокс, а при помощи сотрудников КГБ установили, с кем они контактировали. Затем еще 15 человек изолировали. В итоге никто не погиб и эпидемию удалось предотвратить. Вот как действовала система. К сожалению, мы сократили свои возможности борьбы с различными террористическими и биологическими угрозами», – констатировал эксперт. По мнению Никулина, для предотвращения биологических угроз Россия и другие страны должны «жестко мониторить» учреждения, в которых ведется работа с «разного рода опасными технологиями». «При этом США и Британия в 2001 году отказались подписать протокол по контролю за соблюдением Конвенции по биологическому оружию. А раз так, России надо хотя бы в рамках ОДКБ или БРИКС создавать международное агентство, которое будет расследовать случаи распространения неизвестных вирусных заболеваний», – заключил Никулин.

Накануне доктор медицинских наук, президент НИИ неотложной детской хирургии и травматологии Леонид Рашаль заявил, что ситуация, сложившаяся из-за пандемии COVID-19, вызывает ощущение репетиции биологической войны. «Когда я анализирую сложившуюся ситуацию, я понимаю, что это репетиция биологической войны. Я не говорю, что этот вирус был создан человеком: для подобных утверждений нет достаточных оснований, к тому же я не вирусолог. Но это проверка системы здравоохранения на прочность, в том числе биологической защиты страны», – сказал Рашаль.

Он добавил, что в СССР система биозащиты была выстроена на высшем уровне. По этой же модели строилась и китайская система, считает медик. «А мы эту систему частично потеряли. Сейчас она проходит тест», – заявил он.

Ранее заместитель генерального секретаря ООН, глава Контртеррористического управления Владимир Воронков также заявил, что пандемия коронавируса продемонстрировала, что страны не готовы противостоять возможному применению террористами биологического оружия.

<https://vz.ru/news/2020/8/3/1053082.html>

Китайское предупреждение: КНР строит семь лабораторий уровня Уханьской

Одну из них расположат рядом с российской границей в районе Харбина.

Семь лабораторий, имеющих право работать с самыми опасными патогенами, будут построены в Китае до 2026 года. Об этом говорится в национальной программе КНР по обеспечению биобезопасности. Сейчас официально в стране такая одна — Уханьская, она станет флагманским научным центром, обеспечивая международное сотрудничество, в частности с ВОЗ. Остальные лаборатории разделят области исследований. Например, та, что расположится рядом с российской границей в районе Харбина, займется зоонозными инфекциями, к которым относится и коронавирус, вызвавший нынешнюю пандемию.

Уханьский синдром

Доктор Чжимин Юань, заместитель директора Уханьского института вирусологии Китайской академии наук, опубликовал научную статью с описанием национальной программы Китая по созданию биологических лабораторий самого высокого уровня защиты — BSL-4. В них можно работать с наиболее опасными патогенами. Сегодня в стране такая одна, в Ухане. До 2026 года в разных областях Китая планируют построить еще 5–7 лабораторий, подобных Уханьской. Программа создана в связи с тем, что китайские регионы всё чаще сталкиваются со смертельными инфекционными заболеваниями. Одну из лабораторий возведут в районе Харбина, там сосредоточатся на исследованиях заболеваний, передающихся от животных к человеку. В юго-западном Китае (провинция Юньнань) создадут центр биологической безопасности, который займется экспериментами по инфицированию нечеловеческих приматов (все приматы, кроме человека. — «Известия»). На севере страны Китайский центр по контролю и профилактике заболеваний создаст лабораторию высокого уровня защиты для борьбы с инфекционными заболеваниями и их профилактикой. После этого, как написано в статье, будет рассмотрено строительство других объектов максимального биоконтроля на юге, востоке и северо-западе Китая в соответствии с внутренними и международными требованиями. «Специальные исследовательские сооружения будут также построены в институтах, работающих в специальных областях (глубоководные, космические, полярные и другие специальные среды)», — пишет Чжимин Юань.

Что касается флага этой работы — Уханьской национальной лаборатории биобезопасности, расположенной в провинции Хубэй (центральный Китай), то она будет продолжать исследования высокопатогенных микроорганизмов, а также осуществлять функции международного сотрудничества, в частности принимать делегации ВОЗ.

Раньше около Пекина существовал еще один исследовательский биоцентр, однако там случилось несколько аварий, поэтому правительство решило построить более защищенный объект, пояснил «Известиям» заведующий лабораторией биотехнологии и вирусологии факультета естественных наук НГУ, член-корреспондент РАН Сергей Нетесов. Уханьская лаборатория уровня BSL-4 была введена в строй в 2016 году, но было ясно, что стране нужно еще несколько таких центров из-за наличия очагов чумы в прилегающих к Монголии провинциях, а также из-за эпидемий, периодически вызываемых вирусами денге, клещевого энцефалита, японского энцефалита и ряда опасных болезней животных, в частности ящура.

Именно поэтому страна не жалеет средств на оснащение новых исследовательских центров. Одним из таких высокотехнологичных объектов станет харбинская лаборатория, которую решили построить недалеко от российской границы: с пониженным давлением в «заразных зонах» (чтобы загрязненный воздух не попадал в соседние помещения. — «Известия»), особой системой кондиционирования, фильтрации воздуха и дезинфекции отходов. Ее деятельность будет курировать Китайская академия сельскохозяйственных наук. На базе этого учреждения, согласно статье Чжимин Юаня, создадут комплексный исследовательский центр по важным зоонозным инфекционным заболеваниям животных. К ним относится и новый коронавирус, вызвавший нынешнюю пандемию. — Харбин — это центр провинции Хэйлуньцзян, где расположено много природных очагов вируса клещевого энцефалита, вируса ящура и чумы, —

сообщил «Известиям» Сергей Нетесов. — Так что расположение подобной лаборатории в Харбине логично и оправдано. Для Китая сейчас важно более интенсивно и в современных условиях разрабатывать методы диагностики и борьбы с природно-очаговыми инфекциями, встречающимися на его территории. А также предотвращать заносы этих инфекций из соседних стран. По словам профессора Нетесова, на российской стороне также есть лаборатория, соответствующая как минимум третьему уровню безопасности (BSL-3), она расположена в Хабаровске. — Там уже десятки лет работает российская противочумная станция, — рассказал эксперт. — И поскольку ее существование оправдано наличием на территории Хабаровского края нескольких природных очагов опасных инфекций, то ее работа не вызвала и не вызывает каких-либо вопросов с китайской стороны. Впрочем, факт строительства одной из лабораторий недалеко от российско-китайской границы кажется тревожным только неспециалистам. — Интуитивно кажется, что чем дальше подобная лаборатория от территории Российской Федерации, тем меньше вероятность возникновения у нас чрезвычайной ситуации, — прокомментировал ведущий научный сотрудник, заместитель заведующего лабораторией анализа показателей здоровья населения и цифровизации здравоохранения МФТИ (вуз — участник проекта повышения конкурентоспособности образования «5-100») Станислав Отставнов. — В идеале хорошо бы построить такую лабораторию в чистом поле среди скал на далекой планете. Однако если взять ситуацию с нынешней пандемией, то она довольно показательна.

Ухань не граничит с Россией, меры на границах с Китаем российские власти приняли еще в январе, но тем не менее коронавирус стал непрошеным гостем и в нашей стране. Еще дальше Ухань от Южной Африки, Бразилии, США.

Самые опасные

BSL-4 расшифровывается, как 4-й (в Китае самый высокий) уровень биологической безопасности (biosafety level). Это набор мер предосторожностей, необходимый для надежной изоляции опасных патогенов в лабораторных условиях. Для того чтобы особо заразные вирусы и бактерии не «убежали» из пробирок, написаны тома правил работы в таких учреждениях. Внешне это многоуровневые инженерные чудо-сооружения, полностью герметичные со всех сторон. Меры предосторожности в них включают сложные системы фильтрации воздушных потоков, пониженное давление в «заразных зонах», мебель и приборы без швов и шершавых поверхностей, герметичные контейнеры. Покидающие лабораторный корпус материалы должны быть дезактивированы путем прохождения через автоклав или резервуар с дезинфицирующим средством. Все работы персонал выполняет в костюмах с избыточным давлением (в случае повреждения костюма загрязненный воздух не попадет внутрь. — «Известия»). Чтобы выйти из лаборатории BSL-4, сотрудники должны пройти химический душ для дезактивации, затем комнату для снятия костюма с избыточным давлением, а потом принять личный душ. В таких лабораториях изучают патогены, которые могут вызвать смертельные заболевания. Например, вирусы Марбург и Эбола, вирусы Хендры и оспы. Также в такие учреждения привозят грунт с других планет, ведь потенциально он может быть чем-то заражен. В 1993 году ВОЗ издала рекомендации по биобезопасности, и ведущие страны мира начали приводить свои институты и лаборатории, где проводились диагностика и изучение встречающихся на их территориях опасных патогенов, в соответствие с ними. Такие лаборатории были либо усовершенствованы, либо построены заново во Франции, Великобритании, Германии, Норвегии, Швеции, Швейцарии, США, Канаде, некоторых странах Африки. Они есть и в России: в Москве, Новосибирске, Саратове, Кирове и ряде других городов.

Щит и меч

— Естественно, подобные лаборатории таят в себе потенциальную опасность, — отметил Станислав Отставнов. — Более того, не будем отрицать, что многие функционирующие сегодня учреждения, занимающиеся биологической угрозой, в эпоху холодной войны создавались в первую очередь не как щит, а как меч. Задать вопросы как о назначении лабораторий, так и о том, сколько на данный момент их существует в Китае, «Известиям» не удалось. Заместитель директора Уханьского института вирусологии Чжимин Юань не ответил на запрос газеты. В посольстве КНР в России «Известиям» сказали, что не имеют соответствующей информации о лабораториях BSL-4, поэтому не могут ответить на вопросы журналистов. Однако руководитель лаборатории геномной инженерии МФТИ Павел Волчков, имеющий опыт сотрудничества с китайскими учеными, в разговоре с «Известиями» заметил, что, по его субъективной оценке, китайцы могли уже выполнить заявленное. — Когда в 2019 году я общался с руководством CDC Китая (Chinese Center for Disease Control and Prevention — Китайский центр по контролю и профилактике заболеваний. — «Известия»), я понял, что Уханьская лаборатория в стране далеко не единственная. По моим ощущениям, их там даже больше, чем заявлено в статье. Но никаких точных данных по этому поводу у меня нет, — сказал эксперт.

По словам Павла Волчкова, понятно, что в КНР активно строят новые исследовательские центры, формируют научные коллективы и если еще не перегнали США по уровню развития науки в этом направлении, то это произойдет в ближайшее время. По реакции на пандемию COVID-19 и пониманию того, с чем столкнулось человечество в виде нового коронавируса, эффективности сдерживания инфекции также видно, что Китай в этой области впереди планеты всей, добавил специалист.

<https://news.mail.ru/society/42813175/?frommail=1>

Сингапурские ученые создали лекарство от желтой лихорадки

Сингапурские ученые сообщили об успешном завершении первой фазы клинических испытаний разработанного ими экспериментального препарата от желтой лихорадки. Результаты исследования [опубликованы](#) в журнале *New England Journal of Medicine*.

МОСКВА, 30 июля — РИА Новости. Желтая лихорадка — геморрагическое заболевание, распространенное в [Южной Америке](#) и странах Африки к югу от [Сахары](#), ежегодно поражает около 200 тысяч человек, из них около 30 тысяч умирают. До сих пор не существует утвержденных способов лечения этой болезни. Хотя существует вакцина против желтой лихорадки, ее нельзя давать некоторым людям из-за риска побочных эффектов.

Ученые-медики из Сингапурского альянса [Массачусетского технологического института](#) (MIT) по исследованиям и технологиям (SMART) во главе с профессором Рамом Сасисекхараном (Ram Sasisekharan) разработали потенциальный препарат — моноклональное антитело, нацеленное на вирус.

Обычно на разработку и тестирование подобных лекарств уходит несколько лет. У исследователей из MIT разработка и первая фаза клинических испытаний заняли семь месяцев. Такая оперативность, по словам авторов, связана с применением нового подхода, отработанного при поиске потенциального лечения COVID-19.

Созданное ими всего за четыре месяца антитело для борьбы с коронавирусом SARS-CoV-2 успешно себя зарекомендовало и не выявило побочных эффектов у здоровых добровольцев в клинических испытаниях первой фазы. В начале августа в [Сингапуре](#) начнется третья фаза его тестирования.

"Традиционные процессы разработки лекарств линейны и занимают много лет, — приводятся в пресс-релизе MIT слова Сасисекхарана. — Если вам нужно разработать лекарство в течение шести месяцев или меньше, то многие процессы должны происходить параллельно". В процессе конструирования антител исследователи использовали компьютерные методы для выявления в базах данных перспективных антител-кандидатов на основе их способности связываться с вирусной оболочкой вируса, вызывающего желтую лихорадку, и нейтрализовать его. Для этого они изучили функционально важные и эволюционно стабильные области вируса.

Затем кандидатов тестировали, анализировали обратную связь и продолжали поиск. Цикл разработки продолжался до тех пор, пока не было создано оптимизированное антитело, которое полностью нейтрализует вирус.

Ученые произвели несколько небольших однородных партий нового антитела, названного ими TY014, которые они использовали для параллельного выполнения необходимых этапов тестирования, включавших изучение эффективности препарата в клетках человека, определение наиболее эффективных дозировок, тестирование на потенциальную токсичность и анализ поведения препарата на животных моделях. Пока проходила стадия 1a клинических испытаний, в ходе которой на здоровых людях-добровольцах подбиралась безопасная доза, параллельно началась фаза 1b, в которой ученые оценивали способность антитела убивать вирус.

По мнению исследователей, моноклональные антитела — весьма перспективный метод лечения многих заболеваний. В настоящее время несколько типов моноклональных антител одобрены для лечения различных видов рака. Эти сконструированные антитела помогают стимулировать иммунную систему пациента к атаке опухолей, связываясь с белками, обнаруженными в раковых клетках.

Многие исследователи также работают над моноклональными антителами для лечения инфекционных заболеваний. В последние годы ученые разработали экспериментальную смесь из трех моноклональных антител, нацеленных на вирус Эбола, которая показала определенный успех в клинических испытаниях в Демократической Республике Конго.

<https://ria.ru/20200730/1575174918.html>

Очаг птичьего гриппа обнаружили на границе Казахстана и России

На границе Казахстана и России выявлен очаг птичьего гриппа. На месте трудятся специалисты, принимаются все меры для нераспространения инфекции, передает NUR.KZ со ссылкой на официальный сайт Управления Россельхознадзора по Челябинской области.

Очаг выявлен в Челябинской области на юге России, граничащей с Казахстаном. Поставленный диагноз подтвердили специалисты из города Владимир. По данным ведомства, были изучены обнаруженные тушки птиц, отобранные на берегах озер Песчаное и Табыньша – среди них были дикие утки (1), домашние утки (2) и домашние гуси (2). Из тушек выделили геном вируса гриппа подтипа H5N8. После этого провели учет птиц в пораженных наспунктах. Все неблагополучные поселки временно закрыты на карантин. В очагах трудятся специалисты.

В ведомстве отметили, что высокопатогенный грипп птиц протекает быстро. Заражаются им, как правило, дикие, синантропные и домашние птицы с поражением ЖКТ и респираторного тракта. Грипп птиц может протекать в форме эпизоотий (аналог эпидемии у животных), распространяясь массово. Также в ведомстве напомнили, что в России впервые распространился штамм птичьего гриппа H5N1, который занесла дикая перелетная и водоплавающая птица в 2005 году. Вспышки эпизоотии в тот момент наблюдались сразу в нескольких регионах страны, а также в Турции и Румынии. Особо подчеркивается, что птичий грипп наносит существенный вред экономике. Во-первых, из-за него велик риск массовой гибели птицы, во-вторых – на карантинные и ветеринарно-санитарные меры уходят крайне большие затраты.

Панзоотия (аналог пандемии у животных) 2005 года нанесла огромный ущерб мировой экономике, который оценивается в 4 млрд евро.

<https://www.nur.kz/1867909-ocag-pticego-grippa-obnaruzili-na-granice-kazahstana-i-rossii.html>

**!!! 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