



COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА
<https://nncooi.kz/>



12-13 сентября 2020 г.

Статьи публикуются в авторской
редакции

Борьба с коронавирусом в РК, исчезновения людей и природные явления – обзор недели

Уходящая неделя запомнилась новостями о победах властей и медиков Казахстана в борьбе с коронавирусной инфекцией, фактами пропажи без вести людей в городах и сёлах, а также необычными природными явлениями, передаёт корреспондент МИА «Казинформ». 13 Сентября 2020

По-прежнему всю неделю оставалась в центре внимания тема борьбы с коронавирусом. В Байконуре, несмотря на улучшение эпидситуации, режим ограничительных мер продлён до 24 часов 20 сентября 2020 года. Ситуация по коронавирусной инфекции на территории города Байконура остается стабильно позитивной. Новые случаи заболеваний фиксируются редко. Официальный представитель Минздрава РК Багдат Коджахметов рассказал в пятницу, что за сутки в Шымкенте не зарегистрировано ни одного случая заболевания коронавирусной инфекцией, то есть теперь Шымкент стал городом, где нет больных коронавирусной инфекцией. АО «КазТрансОйл» закупило 68 стационарных аппаратов ИВЛ для медицинских учреждений Казахстана на 1 миллиард тенге, из них 4 аппарата доставили в две крупные больницы Уральска. Компания направила 68 стационарных многофункциональных аппаратов искусственной вентиляции легких (ИВЛ) медицинским учреждениям Казахстана. В Алматы в пилотном проекте запущена система iMedHub, которая позволяет выявлять на раннем этапе поражение легких коронавирусной инфекцией на основе алгоритмов искусственного интеллекта. Была развернута PACS-система, позволяющая при проведении КТ, отправлять снимок в облачное хранилище, где проводится обработка, аналитика и добавляется описание.

https://www.inform.kz/ru/bor-ba-s-koronavirusom-v-rk-ischeznoveniya-lyudey-i-prirodnye-yavleniya-obzor-nedeli_a3694052

«Худшее впереди». Как Европа выходит из коронакризиса

Европейцы быстрее американцев справились с первой волной пандемии коронавируса, что дает второй по размерам в мире экономике ЕС шанс сократить разрыв с безусловным лидером — США. Страны Старого Света одна за другой пересматривают мрачные оценки и прогнозы и рапортуют о восстановлении, однако экономисты предупреждают, что рывок может оказаться фальстартом.

Политики и чиновники хвастаются друг перед другом статистикой: все не так плохо, как думали раньше. А в это время экономисты с тревогой расшифровывают опережающие индикаторы и делают вывод: все будет хуже, чем ожидалось. Они видят, как бурный поток деловой жизни, который рванул через дыры в плотине многомесячного локдауна, быстро теряет силу и превращается в привычное болото.

Измученные весенним карантином европейцы за лето подстриглись, съездили в отпуск, сходили в ресторан и в гости. Экономика ожила, а следом вернулся и вирус, разбудив призрак нового локдауна. Власти в ответ ввели новые ограничения, и потребители снова забились в норы: каникулы закончились, дети вернулись в школу, и чем это обернется, неизвестно. А некоторые отрасли, вроде туризма, так и не вышли из комы.

«Силы отскока после весеннего падения хватит на осень, однако последние данные рисуют удручающую картину: восстановительный запал практически исчерпал себя», — говорит Крис Уильямсон, главный экономист компании IHS Markit, которая ежемесячно замеряет настроения бизнеса в Европе, опрашивая 5 тысяч фирм.

Исследователи из Oxford Economics пришли к аналогичному выводу:

«Восстановление было бодрым на первом этапе, однако в августе рост начал выполаживаться с увеличением числа заражений COVID-19 в ключевых странах. В последние недели он практически остановился», — пишут они и предвещают ухудшение прогнозов на последний квартал года (октябрь — декабрь), с которым европейцы связывали надежды отыграть часть вирусных убытков бизнеса, населения и казны.

Под ногами у пессимистов не твердая почва статистики, а зыбкие пески опросов и анализа больших массивов данных о перемещении людей и загруженности метро, дорог, ресторанов, кинотеатров. Такие «мягкие» индикаторы особо популярны в штормовые кризисные времена, когда ситуация развивается настолько стремительно и непредсказуемо, что навигация по статистическим замерам двух-трехмесячной давности теряет смысл.

Сейчас эти «мягкие» индикаторы показывают, что возвращение потребителей и работников к нормальной жизни идет с перебоями из-за всплесков инфекции и новых ограничений, на которые власти европейских стран идут в надежде любой ценой избежать всеобщего локдауна этой осенью и зимой.

Зомби-инкубатор

У пессимизма две основные причины. Во-первых, угроза второй волны коронавируса. Во-вторых, опасность сокращения гигантской господдержки.

Страны ЕС уже наобещали почти 5 трлн антикризисных евро бизнесу и гражданам. Это гигантские деньги даже для богатого Евросоюза — более трети годового ВВП.

Благодаря этим расходам Европе удалось избежать всплеска безработицы, массовых банкротств и еще большего обвала экономики.

Во многих странах власти согласились на время локдауна оплачивать из бюджета зарплату вынужденно простаивающих работников, чтобы их не увольняли. Статистика хорошо отражает этот перекокс: в кризисном втором квартале занятость в 27 странах ЕС сократилась на 3%, а количество отработанных часов — на 13%, сообщил Евростат.

Некоторые, как Германия, обещают не сворачивать господдержку еще как минимум год, другие страны, победнее, спешат избавиться от обузы. Их расходы растут и проедаются. Вместо плодов инвестиций в лучшее будущее они оставляют следующим поколениям долги.

А общая производительность труда в экономике при субсидированном простое целых отраслей падает, что лишь замедляет восстановление и порождает «зомби-бизнес», сосущий кровь налогоплательщиков.

В таких условиях ни в этом, ни в следующем году возвращения к доковидному размеру и росту экономики ждать не приходится, предупредил глава крупнейшего немецкого банка Deutsche Bank Кристиан Зевинг.

Антикризисная господдержка и фактически отложенные банкротства могут превратить в зомби каждую шестую компанию в стране. Последствия будут серьезными.

Кристиан Зевинг

глава Deutsche Bank на сентябрьской банковской конференции Handelsblatt

Банкиры опасаются, что как только «зомби» лишатся субсидий, они массово разорятся и перестанут платить по кредитам. Финансовый регулятор BaFin, надзирающий за немецкими банками, разделяет их опасения.

Из этой истории мы так просто не выпутаемся, это точно. Худшее пока впереди.

Феликс Хуфельд

Он сомневается в устойчивости примерно 20–30% банков и финансовых компаний в случае ухудшения ситуации, цитирует Хуфельда агентство Рейтер.

Если из-за кризиса неплатежей начнут рушиться банки, к экономическому кризису добавится финансовый, подобный тому, что сотрясал мир в 2008—2009 годах.

После той «великой рецессии» ведущие экономики приходили в себя по меньшей мере 5–7 лет, а безработица опустилась на докризисный уровень лишь через 9 лет. Нынешний кризис масштабнее: он обещает стать худшим за послевоенное столетие.

Потерянное десятилетие

Кризисная пауза в экономическом росте отбрасывает мир на несколько шагов назад, обещая потерянные годы, если не десятилетия. Чтобы наверстать упущенное, нужно бежать еще быстрее — а с этим проблемы.

Из каждого следующего кризиса мир выходит все дольше и дольше, подсчитали ученые.

В среднем через пятилетку после крупных финансовых потрясений ВВП развитых стран оказывается примерно на 9% меньше того, каким бы он был, если бы рост продолжался без перерыва на кризис.

Сокращение ВВП — то есть общего объема производства, потребления, инвестиций и экспорта — чревато ростом бедности, расслоением общества, ухудшением качества жизни, что грозит социальной, политической и международной напряженностью.

Поэтому темпы восстановления в Европе жизненно важны для мира, поскольку ЕС — это главный и самый богатый рынок сбыта на планете: почти полмиллиарда человек и 14 трлн долларов выпуска и потребления товаров и услуг в год.

Но пока что, не успев ожить, Европа чахнет.

Особенно это заметно в ключевом для ЕС секторе услуг, на который приходится львиная доля экономики. И особенно в тех странах, где санитарные нормы и запреты строже, прежде всего, в Италии и Испании, отмечает Крис Уильямсон из IHS Markit.

С другой стороны, страны с сильной промышленностью и экспортом выигрывают от восстановления спроса в мире. Германия на днях немного улучшила прогноз на текущий год и теперь ожидает сокращения ВВП на 5,8%, тогда как в целом ЕС ждет рекордного падения экономики на 8,3%.

Франция тоже готовится улучшить прогноз, ободрил соотечественников министр финансов Брюно ле Мэр. Однако его подчиненные тут же предупредили, что радоваться рано.

«Оживление в экономике было отмечено в конце второго квартала после снятия ограничений, однако отныне и до конца года его темп замедлится», — сообщило французское статистическое агентство Insee в свежем обзоре.

В итоге, несмотря на «по большей части технический» рост на 17% в июле-сентябре, экономика к середине осени будет на 5% меньше докризисной.

Пусть и «технические», но 17% квартального роста казались бы впечатляющими — если бы месяц назад то же Insee не обещало 19%. И это не единственный случай пересмотра прогноза в худшую сторону.

«Быстро вернуться на докризисные уровни, как рассчитывали некоторые, нам вряд ли удастся, — цитирует агентство Рейтер экономиста немецкого банка Landesbank Baden-Württemberg Йенса-Оливера Никлаша. — В ближайшие месяцы, скорее всего, станет ясно, что все простые рецепты ускорения исчерпаны, и экономика начнет выдыхаться».

Власти это понимают и не собираются отказывать в допинге. В пятницу министры финансов 19 стран еврозоны, составляющих костяк ЕС, впервые с февраля встретились лицом к лицу и пообещали не сворачивать антикризисные траты. «Бюджетная поддержка экономики продолжится, никаких резких остановок на этом пути не намечается», — сказал после заседания Еврогруппы ее председатель, министр финансов Ирландии Паскаль Донохью.

Алексей Калмыков

<https://news.mail.ru/society/43340749/?frommail=1>

Объяснен принцип подсчета летальных случаев коронавируса в России

Правительственный портал [Стопкоронавирус.рф](http://stopcoronavirus.rf) объяснил, как в России проводится подсчет летальных случаев заболевания новой коронавирусной инфекцией.

В России основанием для внесения человека как умершего от COVID-19 является патологоанатомическое заключение, отмечает [Стопкоронавирус.рф](http://stopcoronavirus.rf).

Оно обязательно в случае летального исхода при инфекционном заболевании. В Нью-Йорке, например, без патологоанатомического заключения в списки умерших вносили всех, у кого был положительный тест, а также и всех тех, у кого были внешние симптомы коронавируса. Понятно, что число умерших за счет этого сильно возросло.

В России не любой, у кого по тестам или в результате посмертного вскрытия определен COVID-19, вносится в списки умерших от COVID-19. Коронавирусная инфекция по результатам патологоанатомического вскрытия может быть поставлена и в том случае, если тест на коронавирус был отрицательным.

Но в списки попадают только те, у кого COVID-19 стал главной причиной смерти, а не обострившиеся в ходе инфекции имеющиеся хронические заболевания. Таким образом, в России есть формулировка «смерть от COVID-19», умершие с таким посмертным диагнозом и пополняют статистику смерти от коронавируса. А есть формулировка «смерть с COVID-19» – когда есть подтвержденная коронавирусная инфекция, но смерть произошла от другой причины.

«В части случаев COVID-19 может быть основной причиной гибели человека, а в части случаев он может быть просто фоном этой болезни, иногда даже сопутствующим заболеванием, если он совсем слабо течет, а у человека есть какая-то еще тяжелая болезнь. Если у человека распространенный рак желудка с метастазами и при этом легкая форма COVID-19, то естественно на первое место выходит рак желудка, который приводит больного к гибели. Но может быть ситуация, что COVID-19 выраженный, а рак маленький, нигде метастазов не дал, и он может уходить на второй план», – объясняет главный внештатный патологоанатом Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор и академик РАН Георгий Франк.

Оперативный штаб в ежедневном режиме публикует оперативную информацию по количеству смертей от новой коронавирусной инфекции, в том числе на сайте [Стопкоронавирус.рф](http://stopcoronavirus.rf). В этой информации учитываются только те случаи, по которым не требуются дополнительные исследования и COVID-19 уже установлен в качестве основной причины. Уточненная информация о количестве смертей, в том числе от COVID-19, ежемесячно публикуется официальными статистическими органами РФ и основывается на записи актов гражданского состояния.

Строго говоря, число умерших – это всегда отсроченное число. Коронавирус – долгая болезнь, больные могут находиться в больнице по несколько недель, тяжелые по несколько недель могут быть подключены к ИВЛ. И, к сожалению, исход их болезни непредсказуем наверняка. Количество умерших может возрастать отложено. И считать смертность в момент пика и сравнивать ее со смертностью стран, прошедших пик, не имеет смысла.

Россия никогда не преследовала цель снизить количество смертей, а летальность от новой коронавирусной инфекции продолжает оставаться одной из самых низких в мире – 2,8%, в том числе за май-июль 2020 года. Но анализируя показатели смертности, следует различать понятия летальность и смертность.

Летальность – это показатель медицинской статистики, определяемый как отношение числа умерших от определенного заболевания или иного нарушения здоровья за определенный период времени к общему числу людей, имевших тот же диагноз за тот же период времени, измеряется в процентах.

Летальность не является синонимом смертности. В демографии смертность – это отношение числа умерших к общему числу населения в единицу времени, измеряется в промилле, она равна количеству смертей на 1000 человек населения в год.

Если говорить о статистических показателях смертности, то за январь-июль они превысили аналогичный показатель прошлого года на 4,8%.

Безусловно, на рост показателя смертности повлияла новая коронавирусная инфекция, для этого в медицинской статистике введены специальные коды в соответствии с Методическими рекомендациями ВОЗ, но дополнительной особенностью учета в РФ является то, что по результатам 100% патологоанатомического вскрытия мы уточняем ранее поставленные диагнозы в предельном диапазоне по времени до 40 дней. Этим объясняется разница между оперативными данными, публикуемыми на сайте [Стопкоронавирус.рф](http://stopcoronavirus.rf) и данными поступающей позже уточненной статистики.

Выделение из наблюдаемого периода отдельного отрезка времени и соотнесение его с таким же периодом прошлого года является методологически неверным, тем более что первый случай заболевания новой коронавирусной инфекцией зарегистрирован в феврале, а смерти – в марте.

Кроме того, следует иметь в виду, что с конца марта до практически середины мая в России были объявлены нерабочие дни и в отдельных регионах страны запись актов гражданского состояния отделами ЗАГС не осуществлялась, и была перенесена на более поздние периоды.

Число выявленных заболевших зависит от числа проведенных тестов, доступности тестов в разгар эпидемии и правил тестирования.

Россия, своевременно приняв меры по изоляции, медленно входила в карантин и имела возможность тестировать не только тяжелых, но и бессимптомных носителей, контактировавших с больными. По последним данным, в нашей стране проведено 39,9 млн тестов. В США, например, – 89,9 млн. В США проживает 329 млн человек, у нас – 146 млн. Простые расчеты показывают, что в объемах тестирования мы не уступаем, они сопоставимы.

В Италии – 9,5 млн тестов. Это сравнимое с Россией число тестов на 1 тыс. населения. Но при этом Италия особенно в начале эпидемии тестировала только людей с тяжелым течением болезни, так как на всех тестах не хватало. Легкие или бессимптомные так и остались недиагностированными.

Понятно, что чем больше тестов проведено – тем больше людей выявлено. В странах, где эпидемию с самого начала не удалось взять под контроль, и не было достаточного количества тестов, множество бессимптомных больных или больных с легким течением болезни так никогда и не попали в статистику. А мы знаем сейчас на основе текущей российской статистики, что в пиковый период бессимптомные составляли 44 %, 34% имеют легкое течение болезни. И

все эти 78% больных учтены в России, но не учтены как минимум в первой половине эпидемического цикла в Нью-Йорке или Италии.

Летальность (процент умерших по отношению к заболевшим) во время эпидемии зависит от разных факторов, в числе которых конечный фонд, своевременность оказания помощи, доступность ИВЛ и так далее. Сравнить смертность в разных странах можно только учитывая все эти факторы. И не сейчас, а когда закончится эпидемия.

Каковы же возможные причины низкой летальности от коронавируса в России? Эксперты и специалисты говорят о нескольких факторах.

В России традиционно большой коечный фонд. И в нашей стране был временной лаг – было время увидеть, как разворачивается эпидемия в других странах и извлечь для себя уроки.

Было время подготовиться, мобилизовать систему здравоохранения, которую удалось оперативно дооснастить и перепрофилировать. Это позволило оказывать стационарную помощь всем нуждающимся – в том числе, при необходимости, в условиях реанимационных отделений, с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких (ИВЛ) и экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО)

В России никому не отказывали в медпомощи. Наша модель оказалась более эффективной, поскольку помощь оказывалась всем вне зависимости от финансового положения пациента и наличия страховки, с чем столкнулись сотни тысяч людей в других странах.

В России доступны услуги скорой помощи, врачи больше, чем в других странах, ходят на вызовы домой к больным. Поэтому россияне привыкли вызывать врача сразу после появления симптомов, что делает возможной раннюю диагностику.

В России рано ввели меру самоизоляции для людей 65+. В результате люди из этой группы риска от общего числа заболевших, например, в Москве, составляют всего 15%. Кстати, аналогичная картина была в Южной Корее, где тоже очень низкая летальность – менее процента.

В России медицинскую помощь можно получить бесплатно по полису ОМС, что также увеличивает охват и своевременность диагностики и лечения.

<https://vz.ru/news/2020/9/11/1059990.html>

"Пенсионеры - отработанный материал, пусть мрут, их не жалко. Если не давление с сердцем, так что-то еще их убьет. Нет смысла тратить деньги на стариков!"

Несколько дней назад в социальных сетях широко разошелся скриншот скандального сообщения Кристины Сомовой, заместителя главного фармацевта Казахстана. После огласки, она удалила свой аккаунт в Фейсбуке. Но у нас остался скриншот ее записи, который мы демонстрируем.



Кристина Сомова
8 ч. · 🌐

Представляете, они реально хотят препарат, стоящий 100 тысяч тенге, отдавать бесплатно! У нас его весь мир готов покупать за любые деньги, хоть за 500 тысяч одну упаковку. Никто не хочет умереть от инсульта или инфаркта. А они собираются отдавать бесплатно. И кому? Долбанным нищобродам, которые бесполезны. Работяги, которые никогда не создадут ничего полезного. А еще пенсионерам. Зачем? Они отработанный материал. Пусть мрут себе. Не давление с сердцем, так еще что-то их убьет.

Я пойду до самого верха, но не дам этим придуркам раздавать его на халяву всем желающим. Мы должны его продавать и зарабатывать! Те у кого есть деньги, его и так купят. Что такое 100 тысяч тенге за упаковку? Мелочь для каждого, кто нормально зарабатывает. А нищоброды пусть глотают свой Конкор и радуются, что мы его не за 5 тысяч тенге продаем.



28

Комментарии: 6 · Поделились: 2

Материал опубликован: 10.09.2020 г.
Обновлён: 12.09.2020 г.

Вчера стало известно, что Кристина Сомова и все руководство департамента фармацевтики уволены и там производится проверка. Чтобы понять суть происходящего, мы пригласили в студию главу департамента фармацевтики Казахстана, представителя аптечной сети "Фармсток" и руководителя медицинского комплекса «Новомосковский».



Артем Шейнин. Как такой человек может работать в государственных структурах? За чей счет она купила себе роскошный особняк и

регулярно летает отдыхать на дорогие курорты?

Почему такие люди распоряжаются судьбой уникального казахстанского препарата от НИИ Кардиологии и Внутренних Болезней, который лечит сердце и давление, предотвращая смерть? И который должны выдавать БЕСПЛАТНО, несмотря на цену в 100 тысяч тенге. Разбираемся.

Артем Шейнин: "Первый вопрос к Кириллу Уткину - главе департамента фармацевтики Республики Казахстан. Кирилл Михайлович, как человек такого рода оказался на такой высокой позиции?"



Кирилл Уткин: Чтобы вы понимали мою ситуацию, я назначен на должность главы департамента буквально пару дней назад. Вся старая верхушка была уволена, включая женщину о которой идет речь. Так что, на данный момент времени она уже не находится на государственной службе и не имеет никакого отношения к казахстанской медицине.

Причиной массового увольнения, как вы сами понимаете, стали подозрения в коррупции. Моя задача провести ревизию всех принятых решений. Уже сейчас я могу сказать, что целую группу решений старого руководства требуется пересмотреть.

Артем Шейнин: "То есть уволили не только ее, но и все руководство в целом? Какие решения вы имеете в виду? Можете привести пример?"

Кирилл Уткин: Да, уволили все старое руководство департамента в полном составе. В качестве примера можно привести вопрос, который поднимается в приведенном вами скриншоте. Там они обсуждают бесплатное распространение нового препарата от НИИ Кардиологии и Внутренних Болезней, которое предполагалось запустить внутри страны. При этом запретив его отправку на экспорт.

Но старое руководство приняло прямо противоположное решение. Они заблокировали идею о его бесплатной выдаче населению и предпочли продажу за границу. Даже успели подписать контракт с Францией на поставки препарата. По цене в 600 тысяч тенге за упаковку. Это при том, что у них даже не было такого права, так как права на лекарство принадлежат НИИ Кардиологии и Внутренних Болезней.

Артем Шейнин: "Ничего себе цена. 600 тысяч тенге за упаковку. Почему так дорого? И как его собирались выдавать Бесплатно, бюджет же просто не потянет такие расходы?"

Кирилл Уткин: 600 тысяч, это та стоимость, которую они выставили французам, а те согласились. Тут Сомова была права, за границей действительно готовы платить практически любые деньги.

Причина проста - это единственное во всем мире лекарство, которое способно полностью вылечить сердечно-сосудистую систему человека, вернув его в здоровое состояние. Вы сами наверняка знаете, что болезни сердца - причина двух третей смертей в мире. Препарат же полностью избавляет от них человека. Без хирургического вмешательства и риска смерти на операционном столе. Естественно все рвутся его получить.

Себестоимость препарата в производстве, насколько я знаю, составляет 100 тысяч тенге. Именно эту сумму планировалось компенсировать из бюджета НИИ Кардиологии и Внутренних Болезней. А само лекарство выдавать людям Бесплатно.

Артем Шейнин: "Вопрос к Денису Проценко - что такого в этом препарате, что за границей его готовы покупать по такой цене? 600 тысяч тенге за упаковку, это же безумно дорого."

Денис Проценко: Это лекарство над которым более десяти лет работала команда НИИ Кардиологии и Внутренних Болезней. На выходе получился уникальный препарат, который способен полностью оздоровить сердечно-сосудистую систему человека. Грубо говоря, вернуть ее в первоначальное состояние. Даже если у человека присутствуют тяжелые болезни сердца и сосудов. Отказ сердца, инсульт и инфаркт - причины двух третей смертей в мире. Препарат позволяет предотвратить все три патологии и предотвратить раннюю смерть человека. Отсюда и такой безумный спрос.

Артем Шейнин: "А что именно он делает?"

Денис Проценко: Это комплексное лекарство, которое действует на всю сердечно-сосудистую систему разом, одновременно решая несколько задач:

- **Полностью очищает сосуды от загрязнения и растворяет тромбы.** Холестерин, жировые наслоения, пробки из тромбов - все это уходит в прошлое. Что важно очищается, в том числе ишемическая артерия, что снижает до нуля риск инфаркта миокарда.

- **Запускает процесс регенерации сердечной мышцы.** Происходит восстановление поврежденных областей, приходят в норму сердечные клапаны, обычно сильно страдающие из-за гипертонии.

- **Восстанавливает поврежденные стенки сосудов и укрепляет их.** Предотвращается риск разрыва сосудов и кровоизлияния в мозг. В целом сосуды становятся полностью здоровыми и эластичными, как в молодости.

Как результат, происходит полное восстановление сердечно-сосудистой системы человека. А он сам возвращается в абсолютно здоровое состояние. Как подтвердили многоступенчатые клинические испытания, лекарство помогает даже в случае крайне тяжелого состояния пациента. Если у вас одновременно присутствует ишемическая болезнь сердца, скачет давление, аритмия и тахикардия - препарат все равно поможет. Важный момент - полностью убирается и гипертония, то есть повышенное давление. Которое является первопричиной всех заболеваний сердца и сосудов.

Артем Шейнин: "Можете тут прерваться? Повышенное давление - это же обыденность для большинства людей. А вы говорите, что оно является причиной болезней сердца и сосудов. Объясните?"

Денис Проценко: Вот поэтому у нас причиной почти 70% смертей являются заболевания сердца и сосудов. Потому что каждый думает, что повышенное давление это нормально.

При этом именно из-за повышенного давления начинают развиваться все болезни сердечно-сосудистой системы. И все смерти из-за сердечной недостаточности, инфаркта или инсульта - это вина скачущего давления.

По статистике Минздрава, риск летального исхода, заразившихся кароновирусом, увеличивается в 4 раза у людей с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы. В связи с этим,

пенсионеры с повышенным давлением находятся в группе риска.



Артем Шейнин: "Чем повышенное давление настолько опасно?"

Денис Проценко: Если излагать совсем коротко, то давление начинает повышаться из-за застоя крови в малых артериях. Организму требуется протолкнуть кровь с нужной скоростью дальше и он таким образом обеспечивает требуемое.

Из-за скачков давления начинают получать повреждения стенки крупных артерий. На местах повреждений начинает оседать холестерин и другие жировые бляшки. Появляется атеросклероз.

Момент №1 - это приводит к ишемической болезни сердца. Момент №2 - интенсивность скачков давления у человека повышается. Что в свою очередь приводит еще к большему загрязнению сосудов.

Одновременно растет нагрузка на сердце, которое изнашивается в несколько раз быстрее, чем должно. Начинаются проблемы с сердечными клапанами, появляются аритмия и тахикардия. Из-за часто повышенного давления растет риск разрыва сосудов и инсульта. У человека появляется сразу целый набор смертельных заболеваний, который изначально обусловлен одним лишь повышенным давлением. Он может умереть в любой момент.

Артем Шейнин: "Насколько высока вероятность раннего смертельного исхода? Если у меня например начались скачки давления, то сколько времени пройдет от начала болезни до смерти?"

Денис Проценко: Если учитывать методы лечения пациентов, которые использует большинство врачей и препараты, которые им выписываются, то вероятность смерти - все 100%.

Инфаркт миокарда, острая сердечная недостаточность, инсульт - что-то из этого обязательно ударит и убьет человека. Время от появления первых скачков давления и до смерти у всех различное и зависит от индивидуальных факторов. Многие зависят от образа жизни, принимаемых лекарств и вашей наследственности.

В среднем, я могу точно сказать, что повышенное давление и иные болезни сердечно-сосудистой системы сокращают жизнь человека на 15-20 лет, не меньше. Кто-то, например, мог бы дожить до 80, но умирает в 60.

Артем Шейнин: "А как себя спасти? Существуют варианты эффективного лечения? Можно рассчитывать на помощь врачей в Казахстане?"

Денис Проценко: Зависит от конкретной ситуации. Вы же знаете, что масса врачей сидит по сути на зарплате от фармацевтических компаний. При этом многие из них даже не в курсе, что помогают пациенту отправиться на тот свет, когда выписывают те или иные лекарства. Они не представляют себе, насколько они опасны.

Другая сторона вопроса - аптечные сети, где практически отсутствуют эффективные препараты. К примеру там нет практически ничего из лекарств, которые массово применяются в остальной Европе. Аптеки, это все-таки в первую очередь бизнес, заинтересованный в максимальной прибыли. Им не интересны новые препараты, которые могут на самом деле помочь. В том числе разработка НИИ Кардиологии и Внутренних Болезней от которой наотрез отказались все до одной аптеки Казахстана.

Как раз после этого руководство НИИ обратились в Минздрав с просьбой начать бесплатное распространение препарата среди населения. Но получили отказ от Сомовой, которая еще и хотела вынудить продавать «Гипертенс» за границу, что вообще за гранью разумного. Мы работали десять лет, чтобы помочь гражданам Казахстана, а не французам или немцам.

Артем Шейнин: "У нас в студии присутствует представитель аптечной сети "Фармасток" Сергей Давыдов. Вопрос - почему вы отказались от препарата «Гипертенс»?"



Сергей Давыдов: Они предлагали не бизнес-партнерство, а какой-то социализм. Продавать препарат с максимальной наценкой в 10%, по фиксированной стоимости. Да еще и хотели постепенно снижать на него закупочную стоимость за счет привлечения медицинских фондов или госфинансирования. Куда это годится? Извиняюсь, конечно, но у нас частный бизнес. И если предложение коммерчески не выгодное, то мы имеем полное право его отклонить.

Денис Проценко: У вас не просто частный бизнес. От него зависят жизни людей. Ведь именно они покупают у вас лекарства. Вы же продаете заведомо неэффективные препараты, отказываясь от продажи всего, что может нанести ущерб вашей прибыли. Я лично присутствовал на переговорах и слышал, как ваши сотрудники говорили, что наш «Гипертенс» обрушит продажи всех лекарств от сердца и гипертонии, на которые приходится две трети вашей прибыли. Это мерзко и ужасно - делать деньги на жизни людей!

Артем Шейнин: "Сергей, можете как-то прокомментировать это?"

Сергей Давыдов: Не уверен, что стоит отвечать. Могу только сказать, что все продающиеся у нас препараты прошли сертификацию в Казахстане. Если какие-то из них запретят, то мы их сразу же снимем с продажи. Но все делается строго в соответствии с законодательством. Что касается «Гипертенс» от НИИ Кардиологии и Внутренних Болезней, то как я уже сказал, у нас частный бизнес. И нас нельзя принудить продавать что-то против нашей воли.

Денис Проценко: Пока такие люди, как Сомова работали в департаменте фармацевтики, я представляю, каким образом там проходили процедуру сертификации новых лекарств. Надеюсь новое руководство займется, в том числе и проверкой присутствующих препаратов.

Артем Шейнин: "Кирилл Михайлович, получается «Гипертенс» пока так и лежит на складе?"

Кирилл Уткин: К счастью нет. Мы сейчас уже перешли от разгребания административных проблем прошлой команды к нормальной работе. И мы совместно с НИИ Кардиологии и Внутренних Болезней наладили прямое распространение «Гипертенс».

Более того, мы достигли соглашения о финансировании его производства из бюджета, как они изначально и предлагали. НИИ Кардиологии и Внутренних Болезней, как и Минздрав не является коммерческой структурой. Это научно-медицинское учреждение, подчиненное государству. Поэтому цели заработать денег у него нет. Напротив, они тратят деньги из бюджета НИИ на производство препарата. Сейчас для НИИ Кардиологии и Внутренних Болезней выделили субвенции из государственного бюджета под эти же цели. Как результат, «Гипертенс» распространяется, прямо скажем Бесплатно. Учитывая, что стоимость производства составляет около 100 тысяч тенге.

Артем Шейнин: "Как люди могут его получить? Где? Почему вы не стали его отправлять в больницы?"

Кирилл Уткин: В больницы не стали отправлять из-за боязни банального воровства. На скриншоте, который вы приводили в самом начале, один из комментаторов по сути предлагает воровать и продавать «[Гипертенс](#)» за границу. Более того, предлагает остальным скооперироваться. Отправив его в больницы, мы выпустим ситуацию из под контроля. И как показывает мой опыт, скорее всего наш препарат станут выдавать только тем, кто сможет хорошо заплатить в карман врачу.

Поэтому выдача проходит под строгим контролем со стороны НИИ Кардиологии и Внутренних Болезней, через официальный сайт. Дополнительно каждая отправка лекарства контролируется Минздравом. Чтобы получить «[Гипертенс](#)» достаточно зайти на официальный сайт препарата и оставить там заявку со своим именем и номером телефона. Также для удобства мы разместим форму чуть ниже.

Артем Шейнин: "Я правильно понял - любой гражданин Казахстана может получить препарат Бесплатно, который стоит 100 тысяч тенге и вылечить своё большое сердце?"

Кирилл Уткин: Да, каждый гражданин Казахстана может оставить заявку на «[Гипертенс](#)» и получить его. Средство бесплатное, при стоимости в 100 тысяч за упаковку.

Одно "но" - это достигается за счет субвенций из государственного бюджета и финансов НИИ Кардиологии и Внутренних Болезней. Пока финансирования от Минздрава хватит на партию в 30 000 упаковок препарата. Следующая партия будет обеспечена исключительно финансированием НИИ Кардиологии и Внутренних Болезней и там цена будет намного выше. Ориентировочно стоимость следующей партии составит около 32-35 тысяч тенге.

Артем Шейнин: "Но пока люди все еще могут получить препарат Бесплатно?"

Кирилл Уткин: Сейчас от первой партии осталось около 1500 упаковок. Спрос растет в геометрической прогрессии. Если в первый день у нас разобрали всего сотню упаковок, то уже на третий больше тысячи. Поэтому как долго лекарство будет доступно Бесплатно сказать сложно. Скорее всего 1-2 дня. Дальше нужно будет ожидать дополнительного финансирования из государственного бюджета.

https://oropekalo.site/gipertencsheininkzkei1/?subid=31takosjg3dj&subid1=92906&subid3=1ac11fd-024b-4196-ad5d-f207807ac627&utm_source=clickscloud&utm_term=19696&subid=31takosjg3dj&token=uuid_31takosjg3dj_31takosjg3dj5f5e0c82be5dd1.91338524

Пандемия коронавируса. Самое актуальное на 13 сентября

С начала эпидемии COVID-19 заболели 1,062 млн человек (плюс 5449 за сутки). Всего в стране от COVID-19 умерли 18 578 человек (плюс 94 за сутки). Выздоровели с начала эпидемии более 876 тыс. больных.

Последние 10 дней в России фиксируют более 5 тыс. случаев заражения коронавирусом. До этого на протяжении двух недель ежедневный прирост заболевших не превышал отметку в 5 тыс. В России провели более 40 млн тестов на коронавирус.

В Русской православной церкви (РПЦ) посоветовали быстрее привиться от COVID-19. По словам главы отдела внешних церковных связей РПЦ митрополита Илариона, возможные побочные эффекты вакцинации уже известны — это повышение температуры «на один вечер», слабость или сонливость. «Но все это не идет ни в какое сравнение с теми мучениями, которые испытывают люди, заразившиеся коронавирусом», — отметил он. По мнению Илариона, риски побочных эффектов и заражения коронавирусом «несопоставимы».

Учеба в российских вузах проходит в штатном режиме без вспышек коронавируса, сообщил глава Министерства образования и науки Валерий Фальков.

Глава РФПИ назвал ошибки при испытаниях зарубежных вакцин от COVID-19. Ситуация с приостановкой испытаний вакцины, разрабатываемой британско-шведской компанией AstraZeneca и Оксфордским университетом, показала ошибочность подхода, когда целые страны ориентируются исключительно на новые, непроверенные платформы при выборе препарата, будь то аденовирусный вектор обезьяны или технология мРНК, заявил глава РФПИ Кирилл Дмитриев.

Как меняется количество выздоровевших и умерших от коронавируса в России По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), число зараженных коронавирусной инфекцией в мире превысило 28,3 млн, из них почти 912 тыс. умерли. Согласно актуальным данным Университета Джонса Хопкинса, всего заразились 28,7 млн человек, из них более 920 тыс. скончались.

Лидером по количеству подтвержденных случаев остаются США, где выявлены почти 6,5 млн зараженных. Индия находится на втором месте (4,7 млн), на третьем — Бразилия (более 4,3 млн), на четвертом — Россия, на пятом — Перу (почти 717 тыс.).

Фармацевтическая компания AstraZeneca, которая совместно с Оксфордским университетом разрабатывает вакцину от коронавируса, возобновила ее испытания после приостановки из-за болезни одного из добровольцев. В Армении ввели карантин до 11 января из-за коронавируса. Он сменил действовавшее с 16 марта чрезвычайное положение. Въезд в страну по-прежнему закрыт для иностранных граждан. В Армении выявили более 45 тыс. заболевших COVID-19.

Как в мире меняется количество выздоровевших и умерших от коронавируса В Киеве вернули ограничения из-за роста числа больных COVID-19. Теперь там запрещают массовые мероприятия, прекращают плановую госпитализацию в больницах, закрывают фитнес-центры. Главный инфекционист США оценил сроки возвращения к нормальной жизни. Для возвращения к жизни, похожей на ту, что была до пандемии, мало разработать вакцину — много времени уйдет на развертывание самого процесса вакцинации и достижение приемлемого уровня защиты населения, считает Энтони Фаучи.

<https://www.rbc.ru/society/13/09/2020/5e2fe9459a79479d102bada6>

Укол тревоги: испытания вакцины AstraZeneca

Российские испытания оксфордской вакцины AstraZeneca, которым был дан старт 21 августа, приостановлены, выяснили «Известия».

Тестирование препарата проводят на четырех клинических базах, одной из которых является Научно-исследовательский институт гриппа им. А.А. Смородинцева Минздрава РФ. Там изданию сообщили, что успели лишь отобрать участников, вакцина еще никому не введена. По сведениям источника газеты в научных кругах Великобритании, причиной остановки тестирования стал паралич у одного из добровольцев. Кроме того, у него и других испытуемых наблюдались судороги. Однако получить официальное подтверждение этой информации «Известиям» не удалось.

Российский старт

Международная инновационная биофармацевтическая компания AstraZeneca неожиданно объявила о приостановке тестирования вакцины против коронавируса, которая в данный момент проходит третью стадию испытаний среди 30 тыс. участников. Такое решение компания приняла из-за возможных проблем со здоровьем у одного из добровольцев из Великобритании.

Известно, что испытания вакцины собирались проводить во многих странах. А в некоторых, в частности в России, они уже начаты.

21 августа был дан официальный старт российским испытаниям вакцины AstraZeneca. [Информация](#) об этом появилась на официальном портале Минздрава. Там говорится, что добровольцам введут внутримышечно раствор дозой 0,5 мл. А проходить исследование будет на четырех клинических базах: в Научно-исследовательском институте гриппа им. А.А. Смородинцева, в петербургской клинике «Куратор», в Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете имени академика И.П. Павлова и московской клинике «Орис».

— В России планировалось всего 100 участников, — сообщила «Известиям» заведующая консультативно-диагностическим отделением НИИ гриппа имени Смородинцева Татьяна Зубкова. — Они поделены между четырьмя исследовательскими центрами приблизительно поровну. Все четыре центра в России открыли испытания.

По словам Татьяны Зубковой, на данный момент в НИИ А.А. Смородинцева препарат ввести еще никому не успели.

— Мы провели так называемый скрининг, отобрали пригодных к исследованию добровольцев, и в этот момент к нам прилетело письмо о том, что исследование остановлено, — отметила Татьяна Зубкова. — Сейчас ждем дальнейшей информации.

По словам Зубковой, в эту пятницу, 11 сентября, уже будет какая-то ясность: продолжать ли исследования или их свернуть. В НИИ гриппа должны были привить 26 человек. Эти испытания не подразумевают стадии изоляции. Добровольцы получают дозу вакцины и уходят домой. Потом они должны несколько раз посетить НИИ Смородинцева, чтобы рассказать, как себя чувствуют.

Паническая атака

По сведениям источника «Известий» из научных кругов Великобритании, реакция одного из добровольцев на вакцину вызвала панику в кругах исследователей. Дело в том, что его парализовало. Эту [информацию](#) подтверждает и источник газеты The New York Times. Он утверждает, что у пациента обнаружили поперечный миелит — воспалительный синдром, поражающий спинной мозг и часто вызываемый вирусными инфекциями. Как известно, миелит может нарушать нормальные связи мозга с другими частями тела. Собственно, это и есть паралич.

Как рассказал источник «Известий», точно подтверждено, что другой вирусной нагрузки у этого добровольца не было. Кроме того, по его словам, панику ученых вызвал и тот факт, что не только у этого пациента, но и у многих других после введения препарата наблюдались судороги.

Однако подтвердить эту информацию официально «Известиям» не удалось.

— Первые препараты на основе аденовируса вызывали сильную иммунную реакцию, — заявил директор центра Научно-клинического центра прецизионной и регенеративной медицины Института фундаментальной медицины и биологии Казанского федерального университета Альберт Ризванов. — Сейчас, конечно, используют менее иммуногенные серотипы. Вызванное иммунной реакцией воспаление может затрагивать различные органы организма, в том числе ЦНС и спинной мозг. Причем побочные реакции могут быть связаны с хроническим заболеванием самого пациента. А препарат мог активировать это состояние.

Журналисты других стран также пробуют разобраться в происходящем. В [статье](#) о вакцине AstraZeneca на американском портале о здоровье Stat News эксперт на условиях анонимности рассказал, что «это открытие (нежелательный эффект. — «Известия») влияет на другие испытания вакцины AstraZeneca, проводимые в настоящее время, а также на клинические испытания, проводимые другими производителями вакцин».

Пока информации недостаточно, однако можно предположить, что речь может идти о некой системной патологии, сообщил «Известиям» руководитель лаборатории геномной инженерии МФТИ (вуз-участник проекта повышения конкурентоспособности образования «5-100») Павел Волчков.

— Такая реакция могла возникнуть не от вектора (аденовируса обезьян — основы вакцины AstraZeneca), а от самого антигена — спайк-белка коронавируса. Возможно, введение вакцины спровоцировало эффект антителозависимого усиления инфекции, — отметил ученый. — Либо есть некая аутоиммунная реакция, когда иммунный ответ, вырабатываясь к S-белку, вызывает также ответ к какому-то белку в организме, который, к примеру, вовлечен в работу спинного мозга.

Нередкое явление

Впрочем, возможно, эти тревоги напрасны. Точная информация будет опубликована учеными компании AstraZeneca, а пока волноваться рано, говорят абсолютно все эксперты.

Действительно, такое событие, как приостановка исследований, не редкость, сообщил «Известиям» профессор-исследователь БФУ имени Канта Андрей Продеус. Однако в ходе исследования может выясниться что-то, из-за чего дальнейшие испытания препарата не будут иметь смысла.

— Если выявляются какие-то неожиданные реакции или отклонения от ожидаемых результатов, то специалисты прерывают испытания и смотрят, что происходит и почему, — пояснил ученый. — А уж если есть нежелательные реакции, необходимо оценить, насколько эффективна вакцина и есть ли смысл продолжать исследования. Более того, компании также предстоит выяснить, возник ли нежелательный эффект по причине приема препарата или же это

событие независимое. Такая оценка необходима в любых случаях — даже если испытуемый шел, ударился об стенку и у него возник нежелательный симптом, потому что необходимо изучить все возможные риски.

По словам профессора Продеуса, в любом случае фармкомпания несет ответственность перед испытуемыми. Пациент подписывает информированное согласие, и его обязательно страхуют от нежелательных эффектов (вплоть до летального исхода), поэтому все пациенты получают страховые выплаты.

Врач, фармаколог, доцент факультета здравоохранения норвежского университета ОслоМет Юрий Киселев подтвердил, что приостановка испытаний — нередкое явление и даже скорее позитивное.

— Это означает, что независимый контрольный комитет внимательно и честно фиксирует потенциальные проблемы, — подчеркнул эксперт. — В июльской публикации по результатам исследований первых двух фаз испытаний было указано, что у 60% из 1000 участников были отмечены кратковременные нежелательные эффекты (повышение температуры, боль в месте инъекции и подобные), в то время как тяжелых или серьезных реакций зарегистрировано не было. Сейчас идет куда более масштабная третья фаза, и, судя по сообщениям СМИ, у одного из многих тысяч участников выявлено острое заболевание (опять же, по неподтвержденным данным, воспаление спинного мозга). Важно понимать, что приостановка исследования не означает, что подозревается или доказана связь заболевания с вакцинированием. Вполне возможно, что это заболевание просто хронологически совпало с вакцинацией, также как с ней мог совпасть перелом ноги. Сейчас специалисты будут внимательно изучать пациента и анализировать, есть ли тут причинно-следственная связь с прививкой.

В AstraZeneca «Известиям» сказали, что компания по собственному желанию приостановила введение исследуемого препарата.

«Это стандартный подход, который должен применяться каждый раз во время изучения данных, когда в одном из исследований обнаруживается потенциально необъяснимое заболевание, чтобы обеспечить объективность и надежность программы клинических исследований», — говорится в официальном ответе компании.

В пресс-службе Оксфордского университета «Известиям» пояснили, что «причиной приостановки вакцинации стала стандартная проверка данных о безопасности препарата, этот процесс — часть текущих рандомизированных контролируемых глобальных исследований вакцины от коронавируса. Это обычное действие, которое должно предприниматься каждый раз, как появляется потенциально необъяснимое заболевание, и необходимо для того, чтобы обеспечить целостность испытания».

По поводу российских испытаний вакцины AstraZeneca «Известия» обратились в Роспотребнадзор, Минздрав РФ и Росздравнадзор.

В Роспотребнадзоре «Известия» направили в Росздравнадзор. Но на момент публикации ведомство не успело дать оперативный комментарий по поводу российских испытаний вакцины. Также не удалось получить комментарий и в Минздраве.

https://iz.ru/1058807/anna-urmantceva-nataliia-mikhailchenko-mariia-nediuk-ekaterina-postnikova/ukol-trevogi-ispytaniia-vaktsiny-astrazeneca-priostanovleny-i-v?utm_source=smi2

Победа в борьбе с холерой

ЙОХАННЕСБУРГ – Начиная с 2017 года, Йемен сталкивается с самой крупной и быстро распространяющейся вспышкой холеры в современной истории

13 сентября 2020 Ежедневно регистрируются тысячи новых случаев, большая половина из которых – дети. И Йемен был не одинок: в том году холерой заразились более **1,2 млн человек в 34 странах** и **5654 человека** умерли. Учитывая тот факт, что холеру можно предотвратить и вылечить, этого никогда не должно было случиться. К счастью, есть основания надеяться, что этого больше не повторится.



Холера – это диарейное заболевание, вызываемое употреблением воды или пищи, зараженной бактерией *Vibrio cholerae*. Она быстро распространяется в районах, где сточные воды и источники питьевой воды не обрабатываются должным образом, что делает холеру главным образом болезнью самых бедных и уязвимых – самых юных, самых старых и голодающих, а также перемещенных лиц. Без лечения, холера может убить за несколько часов. Несмотря на то, что лечение – базовая регидратационная терапия – простое, наиболее маргинализированные члены общества вряд ли будут иметь к нему доступ.

Но в течение последних трех лет, Глобальная целевая группа по борьбе с холерой (GTFCC) – партнерство более **50 организаций** – работала над ликвидацией холеры как угрозы общественному здоровью. Как председатель GTFCC, я с гордостью поддерживаю нашу глобальную дорожную карту, которая направлена на искоренение болезни в **20 странах** и сокращение числа сопутствующих смертей на **90%** к 2030 году, как за счет расширения использования пероральной вакцины против холеры, так и за счет улучшения услуг по водоснабжению, канализации и гигиены (WASH).

В соответствии с дорожной картой, в конце 2017 года партнеры GTFCC приступили к работе по созданию системы поддержки для стран, пострадавших от холеры. Посредством увеличения объема технической помощи и предоставления инструментов и рекомендаций по поддержке разработки национальных планов борьбы с холерой, GTFCC способствовала тому, что национальные правительства смогли взять на себя ведущую роль в их реализации.

Например, на Гаити, Министерство здравоохранения и народонаселения направило в пострадавшие районы группы быстрого реагирования, где они продезинфицировали дома, предоставили гигиенические материалы и провели мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению. В 2018 году, в стране было зарегистрировано самое низкое число случаев холеры с момента начала эпидемии в 2010 году. На протяжении более одного года, на Гаити не было

подтверждено ни одного случая холеры, что является доказательством влияния мощного эпиднадзора за заболеваниями и услуг WASH.

Более того, в 2017 году, при поддержке партнеров GTFCC, девяти пострадавшим странам поставили **10,5 млн доз** пероральной вакцины против холеры. В течение года, по данным Всемирной организации здравоохранения, заболеваемость холерой снизилась на **60%** до **499 447 случаев** в **34 странах** и **2990 смертей**. Хотя непосредственная роль вакцины в этом снижении еще не полностью задокументирована, очевидно, что она составляет важную часть решения проблемы.

Страны, пострадавшие от холеры, продолжили вести эту борьбу. За последние три года при поддержке GAVI, Альянса по вакцинам и иммунизации, было поставлено более **50 млн доз** пероральной вакцины против холеры. Вспышки холеры действительно имели место в Бурунди, Демократической Республике Конго, Эфиопии, Мозамбике и Судане. Но пострадавшим странам удалось отреагировать более эффективно, отчасти благодаря поддержке GTFCC.

Также прилагаются усилия, чтобы выйти за рамки реагирования на вспышки. Усилия по усилению долгосрочной борьбы с холерой и ее искоренению предпринимаются в Бангладеш, Замбии и Зимбабве. Сила превентивных мер была продемонстрирована в прошлом году в Мозамбике: после того, как тайфуны увеличили риск вспышки холеры, правительство быстро начало кампанию вакцинации и успешно предотвратило распространение болезни.

Но оральная вакцина против холеры, которая эффективна всего три года, не является долгосрочным решением. Напротив, она служит мостом между ответными мерами реагирования на вспышку и долгосрочным контролем болезни. Поскольку изменение климата, урбанизация и рост населения создают для холеры идеальную питательную среду, необходимо чтобы больше стран перешли этот мост – и как можно скорее.

Это означает продолжение работы с производителями для расширения доступа к вакцинам. Успешное рефинансирование GAVI в июне, в размере \$8,8 млрд, позволит многое сделать для достижения этой цели. Это также означает увеличение инвестиций в укрепление служб WASH, которые могут защитить население от холеры еще долго после того, как действие вакцины закончится.

Более того, для достижения целей нашей глобальной дорожной карты в быстро меняющемся глобальном ландшафте, странам необходимы гибкие, хорошо обеспеченные ресурсами механизмы поддержки. Вот почему секретариат GTFCC создает Платформу поддержки стран, которая дополнит программу ВОЗ по холере.

Платформа поддержки стран будет отвечать за обеспечение эффективной организации ресурсов по борьбе с холерой и поддержку наиболее нуждающихся стран и сообществ. Это будет включать наращивание потенциала для мониторинга, отчетности и анализа. В конце концов, мы не можем бороться с холерой, если нам точно не известно где она возникает.

Для этого, нужно положить конец предвзятому отношению к холере. Эмбарго на перемещение людей и товаров не только неэффективны в предотвращении распространения болезни; они также вынуждают правительства неохотно сообщать о вспышках заболевания из-за боязни экономических последствий. Если бы страны были уверены в том, что они получают поддержку, а не наказание, они могли бы принять упреждающий подход к профилактике. Цель Платформы поддержки стран состоит в том, чтобы укрепить способность стран сдерживать вспышки болезней до их начала.

К счастью, многие страны – такие как Эфиопия, Кения и Судан – при поддержке GTFCC, обязались разработать многосекторальные планы по борьбе с холерой. Для того чтобы это работало, необходимы эффективная трансграничная коммуникация и сотрудничество между директивными органами, работниками здравоохранения, поставщиками услуг WASH и местными сообществами. Платформа поддержки стран будет способствовать таким усилиям, выступая в качестве хаба работы GTFCC и помогая налаживать эффективное сотрудничество.

Пандемия COVID-19 возложила серьезную нагрузку на системы здравоохранения во всем мире. Меньше всего странам нужно также противостоять вспышкам холеры. GTFCC – и новая Платформа поддержки страны – готова им в этом помочь.

Фрю Бенсон, главный директор Национального департамента здравоохранения Южной Африки и председатель Глобальной целевой группы по борьбе с холерой

© Project Syndicate 1995-2020

https://forbes.kz/process/medicine/pobeda_v_borbe_s_holeroy/

**!!! 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