



COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>



18-19 сентября 2020 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

Знания и навыки для профессиональной работы...

Айна Мусина



В рамках проекта Международной федерации Обществ Красного креста и Красного полумесяца, специалисты Национального научного центра особо опасных инфекций имени Масгута Айкимбаева провели семинар-тренинг на тему «Безопасная работа с больными COVID-19».



Слушателями специальных курсов, на базе Акмолинской многопрофильной областной больницы, стали эпидемиологи департамента контроля качества и безопасности товаров и услуг Акмолинской области, районных и городских территориальных управлений.



Все участники семинара отметили практическую ценность информации и навыков, необходимых для применения в дальнейшей санитарно-эпидемиологической деятельности, высокий профессиональный уровень группы спикеров, в состав которой вошли профессор Андрей Михайлович Дмитриевский и Марат Сулейменович Сыздыков, Андрей Кузнецов, начальник отдела биологической безопасности и биологической защиты и Татьяна Лятюмская, дезинфектор международного тренингового центра Национального научного центра особо опасных инфекций им. Масгута Айкимбаева.



На прошедших занятиях участники семинара-тренинга дополнили знания в ещё находящейся на стадии изучения теме «Коронавирусной инфекции». Это были основы этиологии, эпидемиологии, диагностики, клиники, лечения и профилактики COVID-19.



преподавалась информация по путям и факторам передачи инфекции, клиническим проявлениям, диагностике и ведению больных, оценке рисков заражения и использовании СИЗов. Особого внимания требовало формирование практических навыков, что также входило в краткосрочную учебную программу, по забору, упаковке и транспортировке в лабораторию клинических материалов, потенциально контаминированных SARS-CoV-2.

<https://www.facebook.com/>

Платформа без содержания

Дело вице-министра здравоохранения Олжаса АБИШЕВА: ведется проверка ряда крупнейших поставщиков в сфере медицины

Полным ходом идет расследование по факту растраты и хищения бюджетных средств в одном из самых скандальных ведомств последнего времени - Министерстве здравоохранения. Напомним, в начале августа Служба экономических расследований задержала вице-министра Олжаса Абишева по подозрению в причастности к исчезновению свыше полумиллиарда тенге. Корреспондент "Времени" выяснил некоторые подробности.

Претензии к 37-летнему Олжасу Абишеву окончательно сформировались у комитета финансового мониторинга Министерства финансов в последний месяц лета. 1 августа его задержали, а 3-го числа отправили в следственный изолятор, где он с тех пор и находится. Ему вменяют в вину хищение 512 миллионов тенге при разработке интеграционной платформы, которой занимается крупная хорватская IT-компания Ericsson Nikola Tesla.

Еще в 2015 году, когда господин Абишев трудился в РГП "Республиканский центр электронного здравоохранения", Минздрав подписал с хорватами контракт на изготовление платформы, которая должна объединить все медицинские информационные системы. На эти цели Всемирный банк выделил 17,8 миллиона долларов (по курсу того времени около 4,3 миллиарда тенге).

Однако разработчики не успели или не смогли выполнить взятые на себя обязательства в оговоренные сроки, поэтому Минздраву пришлось использовать бюджетные средства для завершения работ. И вот тут на сцене появился Абишев - это именно он осенью 2018 года подписал контракт с Ericsson Nikola Tesla еще на 9 миллионов долларов. По версии следствия, чиновник нарушил процедуры госзакупок, но это только часть его прегрешений.

Еще Олжас Амангельдиевич, по некоторым данным, надавил на членов комиссии, принимавших платформу, и они подписали фиктивный протокол заседания, где работу хорватского поставщика признали завершённой, хотя по факту платформа не работала. Таким образом, было установлено, что государству причинен ущерб в размере 1 миллиона 420 тысяч долларов - это чуть более 520 миллионов тенге.

А еще выяснилось, что АО "Национальный инфокоммуникационный холдинг "Зерде" выдало заключение на соответствие информационной безопасности. А если система не работала, как эта компания могла предоставить документ, разрешающий ее использование в Казахстане?

Но и это еще не все. Проверяющие заинтересовались закупками оборудования и программного обеспечения, в том числе в рамках проектов Всемирного банка, за период с 2015 по 2020 год. Речь, по всей видимости, идет о расходовании заемных средств, выделенных на цифровизацию системы здравоохранения. Как известно, деньги на эти цели тратились весьма активно, но оцифрованная медицина почему-то не смогла оказать достойного сопротивления коронавирусу летом 2020 года.

Именно поэтому была поднята информация обо всех проведенных госзакупках, где фигурируют следующие поставщики:

- Asseco (Польша)
- Asseco Central Europe (Словения)
- TOO New Technologies Integrator (ранее носившее название TOO Asseco Kazakhstan)
- TOO Jax Pay Kazakhstan
- TOO "ИНФОБОС"
- TOO ZUMIR KZ
- TOO "Эленджи Фактори"
- TOO KROWN
- TOO "VIVA-Мастер"
- TOO KAZUNIMED
- TOO "Юникс Мед".

Мы тоже проверили эти организации через сайт госзакупок, но не обнаружили ничего подозрительного - у некоторых фирм идут стабильные поставки по всей стране, а другие вообще никаких контрактов с госорганами не заключали. В то же время бросается в глаза интерес проверяющих к деятельности польской IT-корпорации Asseco, а также к ее дочерним предприятиям, в том числе к казахстанской "дочке". Тем более что Asseco поставляла свою продукцию не только в сферу здравоохранения, но и активно сотрудничала с АО "Национальные информационные технологии", отвечающим в нашей стране за работу электронного правительства и кучу всяких государственных информационных систем и услуг. Получается, что в СЭР догадываются о каких-то особых отношениях казахстанских госорганов с поляками и словенцами, поэтому и перепроверяются эти подозрения.

Михаил КОЗАЧКОВ, фото со страницы Олжаса АБИШЕВА в Фейсбуке, Алматы

<https://time.kz/articles/risk/2020/09/18/platforma-bez-soderzhaniya>

Коронавирус в мире: уже 30 млн заболевших.

Ситуация в Европе и Азии обостряется

Количество зараженных коронавирусом на всей планете менее чем за год превысило 30 млн человек. Больше 950 тыс. уже скончались от страшного вируса. Как обстоит эпидситуация в мире, в материале NUR.KZ.

Согласно данным онлайн-дайджеста Worldometers, к 18 сентября число зараженных коронавирусом землян достигло 30,335 млн, число выздоровевших - 22,024 млн человек. По всему миру от вируса скончались 950 тыс. человек. Отметим, что с момента первого заражения COVID-19 еще не прошел год - первый случай был зарегистрирован в Китае в декабре прошлого года. Пандемия коронавируса была объявлена в мире еще в начале марта, с тех пор во многих странах эпидситуация уже стабилизировалась. Однако говорить о полной победе над вирусом рано. Так, ранее в ООН заявили, что пандемия "выходит из-под контроля", а глава ВОЗ сообщил о возможном повторном всемирном карантине.

О том, что завершение пандемии еще далеко, говорит и статистика - ежедневно в мире выявляются от 300 тысяч зараженных. За последний месяц рекорд суточного заражения коронавирусом обновился несколько раз. Самое большое число новых заражений КВИ в течение 24 часов - 306,8 тыс. человек. Больше всего зараженных к данному часу в США и Индии - 6,8 млн и 5,2 млн человек соответственно. Отметим, что в Индии инфекция распространяется намного быстрее, чем в любой другой стране - ежедневно здесь выявляют как минимум 90 тысяч новых зараженных. Несмотря на рост заболеваемости, власти Индии ослабили карантинные ограничения. О послаблении карантина ранее сообщали и другие государства, например, Сингапур, Египет, Турция, ряд европейских стран.

Между тем в некоторых странах, наоборот, ограничительные меры лишь ужесточаются. Так, например, полный карантин ввели в Израиле - на 3 недели для граждан объявлен локдаун. Ухудшилась эпидситуация и в Чехии. Как пишет ceskenoviny.cz, на этой неделе здесь зафиксировали рекордное число заражений за сутки, вдвое увеличилось число госпитализированных, четверо - пациентов с КВИ в тяжелом состоянии. Несколько дней назад главный эпидемиолог Чехии Роман Примула заявил, что в стране началась вторая волна коронавируса. «Вторая волна пандемии уже здесь. Мы можем говорить о ней. Вторая волна началась в Чехии», — сказал Примула. Эпидемиолог подчеркнул, что в Чехии может возникнуть нехватка мест в больницах, если власти не предотвратят неконтролируемый рост заражений.

Новости сообщает, что ужесточили ограничительные меры и во Франции - Париж, Лион, практически все средиземноморское побережье признаны "красными зонами", где вирус распространяется особенно активно. Власти Великобритании также заявляют о росте количества зараженных после ослабления карантина, причем наибольший рост наблюдается в возрастной группе от 20 до 29 лет. Количество выявленных за последнюю неделю случаев заболевания выросло в два раза по сравнению с предыдущей. Министры и эксперты не исключают, что в стране вновь введут карантин, но уже в жесточайшей форме. С 14 сентября уже ввели запрет на собрания группами более 6 человек, пишет EADaily. Вспышки КВИ наблюдаются и в кампусах вузов США - 11 штатов зафиксировали резкий рост зараженных.

Новые ограничительные меры с 7 сентября ввели в Испании - здесь также растут показатели заболеваемости КВИ. Однако Минздрав страны уверяет, что самая опасная стадия уже позади, поэтому вводить полный локдаун власти страны пока не планируют, сообщает испанское агентство EFE. Эпидситуация ухудшается и в Азии. Ко второй волне сейчас активно готовятся Китай, Япония и Гонконг. Рост числа зараженных наблюдается и в Южной Корее. Европа также продолжает фиксировать немалое количество новых случаев, хотя о повторном введении локдауна здесь пока не говорят, за редким исключением. Так, особый режим ввели в Австрии - эта страна уже заявила, что здесь началась вторая волна КВИ. Канцлер Себастьян Курц не исключает, что при дальнейшем ухудшении эпидобстановки будут возвращены строгие ограничительные меры.

Между тем глава Европейского департамента ВОЗ Ханс К्लюге заявил, что в Европе недельный прирост случаев заражения превзошел показатели марта, который принято считать пиком пандемии. К्लюге добавил, что понимает усталость европейцев от карантина, однако эпидситуация ухудшается, поэтому властям стран следует заставлять жителей придерживаться ограничительных мер, пишет Swissinfo.ch.

<https://www.nur.kz/1874913-koronavirus-v-mire-uze-30-mln-zabolevsih-situacia-v-evrope-i-azii-obostraetsa.html>

Академик рассказал об отличиях второй волны коронавируса

Академик РАН Евгений Шляхто рассказал как коронавирус отразился на работе российской медицины, а также о различиях грядущей волны от первой вспышки, передает NUR.KZ.

Главная черта первой волны состояла в том, что медики мира не были к ней подготовлены. Оказание помощи в условиях неопределенности, нехватка стационаров, недостаточность знаний - все это отразилось на первоначальных неудовлетворительных результатах. Ко второй волне доктора уже лучше приспособлены - новые протоколы, стандарты, клинические рекомендации. Большие надежды возлагаются на вакцину. Но сложность грядущей волны заключается в том, что она приходится на сезон вирусных заболеваний. Пациент с лихорадкой будет рассматриваться с подозрением на COVID-19, передает Парламентская газета. История с коронавирусом сыграла неоценимую роль в медицине. За короткое время налаживались те процессы, которые вне пандемии занимали годы. Наладилась командная работа и внутренняя логистика больниц.

Пандемия также сыграла весомую роль в медицине как науке. Сейчас всплеск заболеваемости в мире сейчас увеличился за счет начала учебного года и возвращения населения из отпусков.

<https://www.nur.kz/1874924-akademik-rasskazal-ob-otliciah-vtoroj-volny-koronavirusa.html>

Фармакологи объяснили цену на российское лекарство от коронавируса

Эксперты фармакологического рынка прокомментировали объявленную стоимость лекарства от коронавируса «Арепливир» в 12 320 рублей.

«Если исходить из ситуации, спрос на препарат во всем мире очень высок. И он вряд ли может стоить слишком дешево, учитывая международную обстановку и ситуацию в эпидемиологическом отношении», — рассказал радио «Комсомольская правда» эксперт Николай Беспалов.

Он отметил, что его больше волнует другой аспект — свободная продажа такого препарата в аптеке.

«Это не аскорбинка. По большому счету, его можно назначать только под контролем лечащего врача. Я считаю, что пациент по собственному наитию не должен иметь возможность приобретать этот препарат и использовать», — добавил Беспалов.

Доктор медицинских наук, вирусолог Анатолий Альтштейн, в свою очередь, заявил, что ему все равно сколько стоит лекарство, которое не доказало свою эффективность.

«Самое важное — эффективное это лекарство или нет, лечит оно или нет. Если лечит, можно найти технологические пути, чтобы сделать его более дешевым. А если оно не работает, то смысла в нем большого нет, кроме коммерческого», — отметил врач.

Ранее гендиректор фармакологической компании (разработчика «Промомед») Андрей Младенцев сообщил РИА Новости, что пока нет факторов, которые помогли бы удешевить лекарство.

«Эта цена тем или иным образом связана с ценой поставки в лечебное учреждение. У нас не могут быть две разные цены для бюджета и для розницы, поэтому это та цена, которая фактически сформировалась», — объяснил Младенцев.

«Арепливир» создан на основе фавипиравира. В конце июня он получил одобрение Минздрава, но пока применялся только в условиях стационара. В продажу новый препарат может появиться уже в понедельник. Также в аптеках уже появилось еще одно лекарство на основе фавипиравира — «Коронавир» компании «Р-Фарм».

<https://news.mail.ru/society/43425960/?frommail=1>

"Это революция". Разработчик рассказал об эффективности российского препарата от CoViD-19

За время исследований лекарства не было выявлено ни одного случая, чтобы пациенты переходили на более тяжелую стадию заболевания.

Эффективность отечественного препарата от коронавируса "Арепливир" близка к стопроцентной. Об этом в эфире телеканала "Россия-1" сообщил председатель совета директоров фармкомпаний-разработчика "Промомед" Пётр Белый.

— Это революция. <...> Это лекарство прямого противовирусного действия с почти абсолютной эффективностью. Даже люди в тяжёлых состояниях, как только начинают принимать препарат, возвращаются к жизни, — отметил Белый.

По его словам, во время клинических испытаний лекарства не было зафиксировано ни одного случая, чтобы пациенты переходили на более тяжелую стадию заболевания.

Стоит отметить, что "Арепливир" эффективен в случаях, когда человек находится уже в реанимации: в 80 процентах состояние пациента улучшается в первые сутки.

Добавим, что препарат от коронавируса "Арепливир", который можно применять амбулаторно, поступит в столичные аптеки уже 21 сентября, в других регионах России он появится в течение месяца.

До этого в Минздраве РФ [утверждали](#), что данное лекарство в скором времени будет включено в перечень жизненно необходимых и важнейших препаратов.

<https://life.ru/p/1346056>

«Спутник V»: за что учёные критикуют разработчиков российской вакцины

Ученые - критики российской вакцины от COVID-19 «Спутник V» не утихают: они приготовили еще одно открытое письмо. DW поговорила с одним из них

Спор о качестве исследований новой российской вакцины от COVID-19 выходит на новый уровень, пишет [DW](#). В ближайшие дни в журнале The Lancet появится открытое письмо группы ученых, которые высказали сомнения в отношении методов работы и подлинности результатов, полученных российскими коллегами. В этом же издании - одном из самых авторитетных в мире медицины - были опубликованы ранее результаты первой и второй фазы исследований вакцины "Спутник V", проведенных институтом имени Гамалеи. До этого ученые уже опубликовали на итальянском портале Cattivi Scienziati, специализирующемся на разоблачении псевдонаучных теорий, открытое письмо, где выражали сомнения по поводу российского препарата.

Один из критиков российского исследования и авторов письма в The Lancet - **Константин Андреев**, вирусолог и специалист по инфекционным заболеваниям Медицинского института Говарда Хьюза, занимающийся в настоящее время изучением молекулярных механизмов вируса гриппа в Северо-Западном университете США. Андреев ожидает, что вместе с их письмом журнал опубликует и комментарии [разработчиков российской вакцины](#) по поводу высказанных публично сомнений. В интервью DW Андреев сформулировал критические замечания к статье, рассказывающей об исследованиях вакцины "Спутник V".

DW: Как вы обратили внимание на эту работу и почему вы в списке авторов открытого письма?

Константин Андреев: Мой бэкграунд - в области молекулярной биологии, и мое текущее направление работы связано с целым рядом респираторных вирусных инфекций. И хотя я не занимаюсь исследованиями непосредственно коронавирусов, тем не менее с интересом слежу за тем, что происходит в этой области. Думаю, помимо вирусологов, к разработке вакцины от вируса SARS-CoV-2 сейчас приковано внимание всего научного сообщества.

Первое, что мне показалось странным, когда я прочитал статью в The Lancet, это то, что выборка пациентов, взятая для данного исследования, составила **всего лишь 76 человек, по 38** - на каждую фазу исследования. Для сравнения, в ходе второй фазы клинических испытаний вакцины, разрабатываемой компанией AstraZeneca совместно с Оксфордским университетом, было задействовано **более тысячи участников**.

Также смущает отсутствие контрольной группы, получавшей [платцебо](#), и то, что исследование не включало в себя возрастные группы пациентов, которые наиболее подвержены побочным явлениям.

Во-вторых, непонятно, был ли соблюден временной интервал между первой и второй фазами исследования и почему результаты исследования были опубликованы, не дожидаясь окончания 180-дневного срока наблюдений, как было заявлено самими разработчиками в протоколах клинических испытаний на сайте clinicaltrials.gov (сайт для регистрации клинических испытаний - DW).

Зачем вам понадобилось писать второе письмо, уже в журнал The Lancet, буквально через несколько дней после публикации первого на сайте Cattivi Scienziati?

- Строго говоря, это будет первое. Дело в том, что в научной среде официальный комментарий на статью должен также получить одобрение экспертов. Пост в личном блоге или на странице соцсетей, при всех его плюсах, вряд ли можно считать документом, на который можно ссылаться в ходе экспертной дискуссии. По научной традиции, замечания и вопросы в виде открытого письма отправляются в сам журнал, где вышла статья. Дальнейшее обсуждение происходит там же, на его страницах.

Много говорится о том, что в российском исследовании у разных пациентов часто одинаковый [уровень антител](#), хотя они получили разные комбинации вакцин. В чем проблема?

- Да, наибольшее количество вопросов вызывает распределение независимых друг от друга экспериментальных значений сразу на нескольких графиках. Например, уровень разных типов Т-лимфоцитов (CD4 и CD8) **у девяти пациентов из девяти** оказались абсолютно идентичными.

Аналогичная картина наблюдается и с повторяющимся разбросом концентраций антител у разных пациентов. При этом данных цитометрии, на основании которых строились графики и которые могли бы пролить свет на этот вопрос, на настоящий момент в открытом доступе нет. Для сравнения - к ранее упомянутой статье о [вакцине Оксфордского университета](#) и [AstraZeneca](#) прилагаются дополнительные материалы с исходными данными на более чем ста страницах. Тем не менее не хотелось бы делать преждевременных выводов до тех пор, пока мы не получим комментарии авторов.

То есть полностью исключить возможность совпадений нельзя?

- Разумеется, нет. Однако вероятность этого примерно такая же, как у всех девяти человек, собранных в одной комнате, обнаружить одинаковое соотношение длины пальцев ног с количеством волос на голове. Эта величина составляет порядка сотых долей процента.

Вы призываете российских коллег предоставить в распоряжение общественности экспериментальные данные, полученные в ходе исследований. Если российские ученые не смогут объяснить расхождения в результатах, ожидаете ли вы, что статья будет отозвана из журнала?

- Открытое письмо не ставит своей целью добиться отзыва статьи. Наша задача прежде всего состоит в том, чтобы привлечь внимание научного сообщества к возможным методологическим ошибкам в исследовании и исключить любую вероятность фальсификации результатов. Необходимость скорректировать выводы, озвученные в статье, или же отозвать ее из печати - это в любом случае остается на усмотрение журнала.

Все материалы по теме «Пандемия коронавируса» вы можете посмотреть по [этой ссылке](#).

«Вершина айсберга»: академик Караулов о клеточном иммунитете и особенностях вакцинации от COVID-19

Наличие антител к коронавирусу говорит о перенесённой болезни, но не является показателем защищённости человека от повторного заражения.

Такого мнения придерживается академик РАН, заведующий кафедрой клинической иммунологии и аллергологии Сеченовского университета Александр Караулов. В интервью RT он заявил, что для эффективной борьбы с COVID-19 необходимы дальнейшие исследования механизмов клеточной памяти. Академик Караулов рассказал также о новой вакцине «Спутник V», особенностях будущей прививочной кампании и необычных свойствах коронавируса.

— Что известно на сегодняшний день об иммунитете после COVID-19? Сколько он держится и от чего это зависит?

— При вирусной инфекции антительный, он же гуморальный, иммунный ответ, о котором столько сейчас говорят, отнюдь не является ведущим. Гораздо более важно говорить о клеточном иммунном ответе. В том числе, о Т-лимфоцитах — Т-клетках памяти, которые образуются при этом. Именно они позволяют эффективно бороться с вирусом при его повторном попадании в организм.

У части переболевших COVID-19 людей вообще не было обнаружено Т-помощников — Т-клеток, которые специфичны в отношении значимого фрагмента знаменитого «шипа» коронавируса. Казалось бы, все, кто переболел, должны их иметь, но это вовсе не так.

— Значит, наличие антител не является показателем защиты от коронавирусной инфекции?

— Сеченовский университет совместно с Венским проводит исследование, согласно которому у половины людей антитела не препятствуют возможности повторного заражения. В Гонконге мы видели случай заражения двумя разными вариантами вируса, которые не сильно различались. Впрочем, пока не зарегистрировано ни одного случая повторного заболевания в тяжелой форме. То есть если бывает повторное заражение, то оно не столь критично для человека.

— В России и в мире разные противокоронавирусные вакцины находятся на разных этапах разработки. Что вы можете сказать об отечественных?

— Мы поддерживаем направление наших коллег и друзей из НИЦ эпидемиологии и микробиологии имени Н.Ф. Гамалеи. «Спутник V» — давно известная и безопасная платформа. Эта вакцина находится у нас уже на третьей фазе клинических испытаний. Также новосибирский ГНЦ «Вектор» завершил первую фазу клинических испытаний.

— Уже известны критерии грядущей вакцинации?

— Мы полагаем, что именно «Спутник V» позволит определить научно обоснованные критерии вакцинации и группы риска. Также надо дождаться данных российского исследования коллективного иммунитета, оценку которого проводят Минздрав и Роспотребнадзор. По коронавирусу очень важно оценить всё в комплексе. Мы знаем много пациентов, которые из интереса проходили тест и определялись как бессимптомные носители. А ведь антитела — это немой свидетель перенесённой инфекции, но ничего более.

— Есть ли уже понимание, сколько будет действовать вакцина?

— По этому вопросу сейчас идёт дискуссия. Полгода или два года, например. Для понимания необходимо больше смотреть на клетки памяти, на механизмы клеточной памяти.

— Какие факторы могут быть определяющими для принятия решения о вакцинации? И кого точно нельзя прививать?

— Мировая практика показывает, что исследования на эту тему должны продолжаться. Ограничения могут касаться небольших групп с первичными иммунодефицитами. При этом аутоиммунные, ревматологические и даже онкологические заболевания не будут являться противопоказанием. В первую очередь мы, безусловно, ориентируемся на указания Минздрава после третьей фазы исследований вакцины.

— Что известно по поводу совместимости вакцин от гриппа и от COVID-19?

— Советуем грипп привить сейчас. Потому что уже через четыре недели можно прививать и COVID-19. Наша вакцина («Спутник V». — RT) предполагает две инъекции с разницей в 21 день. Также пневмококковую вакцину, если кто-то из этой группы риска, можно привить уже сегодня.

— Что ещё науке необходимо узнать о коронавирусе? Какие задачи надо решить, чтобы он стал понятен и чтобы с ним можно было наиболее эффективно бороться?

— Это очень необычный вирус, из-за которого мы столкнулись с невиданными до сего времени явлениями. Во-первых, с механизмом ускользания коронавируса от иммунного ответа. Организм компенсаторно реагирует избыточным воспалением, которое может привести и к летальному исходу. Во-вторых — это иммунотромбоз, то есть повышенная свёртываемость крови. Приводит к гибели многих людей от сопутствующих заболеваний. И третье — это нарушение регуляции пептидной системы, через которую вирус проходит. Отсюда и симптомы различные, тяжёлое течение инфекции при сопутствующих заболеваниях и возрасте.

Изучение такого вируса — бесконечный процесс. Он связан с совершенствованием диагностики и лечения. Не случайно только наш Минздрав выпустил уже восемь временных методических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению коронавирусной инфекции. А во всём мире разрабатываются где-то около 100 вакцин.

— Такое количество подходов идёт на пользу?

— В этом нет ничего плохого. Ведь по гриппу у нас есть разные вакцины — и нет никаких проблем. Причём каждый год эта вакцина новая фактически. Вот и по COVID-19 мы посмотрим и сравним у привитых разными вакцинами ответ по гуморальному и по клеточному иммунитету, какие будут выработаны клетки памяти.

— Всегда есть какой-то процент людей, которые отказываются от прививок или считают, что гораздо «надёжнее» переболеть естественным путём...

— **Вакцинирование** — это самый безопасный метод. Это более безопасно, чем сама болезнь. И поствакцинальный иммунитет уж точно не уступает естественному. При этом системы предотвращения заражения, то есть прежде всего вакцинация, постоянно совершенствуются.

— Как вы считаете, насколько хорошо всё это закончится? Например, история с ВИЧ продолжается уже многие годы, а о конечной победе речи нет...

— Очень хороший вопрос, спасибо. Я как раз работал в то время в Институте Пастера в Париже, в лаборатории Люка Монтанье, когда он открыл этот вирус (ВИЧ. — RT). Я тогда выиграл грант ЮНЕСКО «Человек против вируса» и поехал в Париж на стажировку. Никто в то время и не предполагал, что мы можем победить эту инфекцию. На уровне ВОЗ были разработаны профилактические рекомендации, в которых шла речь о борьбе с наркоманией, о безопасном переливании крови и различных биологически активных жидкостей. Какая бы у нас ни была эффективная вакцина, без комплексной профилактики проблему не решить.

Как и ВИЧ, коронавирус — это такой, знаете ли, айсберг. И мы сегодня только изучаем то, что сверху. Это вершина айсберга. Наши коллеги работают с пациентами с тяжёлым и средним течением болезни, только с подтверждённым диагнозом. А подводная часть — это большое количество с бессимптомным течением, с ковидоподобными симптомами.

Никаких сомнений нет, мы, конечно, победим. Пусть ещё не в этом году. Всем нам надо сейчас очень чётко понимать эти вызовы. Каждые два часа менять маски. Пока нет эффективной вакцины и нет вакцинального [популяционного иммунитета](#), другого пути нет. Я думаю, скоро это осознает большинство нашего населения. Мы сможем добиться существенного снижения смертности, а затем у нас появятся и успехи по внедрению вакцины в нашу обычную жизнь.

<https://russian.rt.com/science/article/784405-intervyu-akademik-karaulov-ob-immunitete-i-vakcinaci>

В СКО прибыла спецгруппа из-за птичьего гриппа

19.09.2020 11719 МСХ РК Петропавловск.

19 сентября. Kazakhstan Today - По поручению министра сельского хозяйства РК Сапархана Омарова специальная группа во главе с вице-министром Гульмирой Исаевой посетила Северо-Казахстанскую область и проверила ход комплексных мероприятий по недопущению распространения высокопатогенного птичьего гриппа в области, передает Kazakhstan Today. В Казахстане птичьего гриппа не было с 2005 года. Поэтому мы приехали в Северо-Казахстанскую область, чтобы помочь региону правильно скоординировать работу и организовать мероприятия по вакцинации, а также дезинфекции территорий и утилизации трупов птиц. Очень важно было самим убедиться в правильности всех действий, чтобы оценить риски и не допустить дальнейшего распространения птичьего гриппа. Наша задача - наладить работу по выплатам компенсации владельцам павшей птицы. С нами прибыл руководитель Республиканского противозооотического отряда со своей командой, которая будет принимать заявления и производить выплаты", - рассказала Гульмира Исаева. Кроме того, она сообщила, что комиссия провела переговоры с руководителями птицефабрик региона по вопросу создания биологически безопасных изолированных зон вокруг предприятий. В случае выполнения всех необходимых требований птицефабрики региона могут получить право свободной реализации своей продукции, пояснили в МСХ.

https://www.kt.kz/rus/society/v_sko_pribyla_spetsgruppa_iz-za_ptichiego_grippa_1377904982.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