



## COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>



22-23 сентября 2020 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

### Безыглекционную вакцину от COVID-19 разрабатывают в Казахстане

ВОЗ зарегистрировала в качестве кандидатной новую инновационную вакцину от коронавируса, разрабатываемую в Казахстане, передает NUR.KZ.

Над разработкой совместно трудятся Казахстанский национальный аграрный университет (КазНАУ) и американский Университет штата Огайо, пишет Sputnik Казахстан.

По словам директора Международного центра вакцинологии при КазНАУ Кайсара Табынова, разрабатываемая вакцина – назальная: то есть, данный препарат будут впрыскивать в нос. "Она распыляется в нос, изготовлена совместно с университетом штата Огайо, на основе наночастиц. Мы ожидаем, что это будет самая безопасная вакцина из предлагаемых кандидатов", – заявил Табынов. Сейчас препарат на стадии доклинических испытаний: ее тестируют на лабораторных животных. Таким образом проверяется ее безопасность и эффективность. "На первую стадию клинических испытаний (на людях – прим. ред.) мы перейдем, только если получим обнадеживающие результаты. Мы должны получить экспериментально подтвержденные данные, которые далее дадут основание инвестировать средства в эту вакцину и дальше ее продвигать", – пояснил профессор.

Какова роль американского университета в создании казахстанской вакцины? Международный центр вакцинологии КазНАУ сотрудничает с университетом штата Огайо с 2016 года. У обоих университетов есть совместные научные публикации. "Сотрудничество построено следующим образом: у американского университета есть уникальная технология по получению наночастиц, которую они апробировали на ряде вакцин. Мы отправили им свои антигены, то есть, активные вещества, они на их основе приготовили наноформуляцию и прислали нам. И сейчас мы его исследуем", – пояснил Табынов. По словам Табынова, если отечественная разработка достигнет стандартов ВОЗ и превзойдет их, то можно будет не только приступить к испытаниям вакцины на добровольцах, но и лицензировать ее за рубежом.

"Это международная разработка, поэтому мы будем искать преимущественно глобальные компании для инвестирования в эту разработку", – добавил он. Кто финансирует данную разработку? Со слов профессора, исследования финансирует только казахстанский университет: из бюджета пока никакие средства не выделялись. "Университет КазНАУ изыскал возможность выделить средства из внутренних резервов. Из госбюджета мы пока ничего не получали, университет штата Огайо тоже нам ничего не платил. Все идет из внутренних резервов участников проекта, в том числе ННЦООИ им. М. Айкимбаева", – указал Табынов. Национальный научный центр имени Айкимбаева, по словам Табынова, предоставил научную базу для испытания вакцины. "Они обладают уникальной базой, лабораториями третьего класса биологической безопасности для животных. Это единственная подобная лаборатория не только в Казахстане, но и во всей Центральной Азии, что дает там возможность проводить свои исследования на мировом уровне", – подчеркнул Табынов.

По словам специалиста, сейчас во всем мире из-за ускоренного темпа разработки сокращается и объем финансирования. При этом он считает, что выделенных университетом денег хватит до поздней стадии доклинических исследований. На стадии клинических испытаний разработчикам придется искать инвесторов.

[https://www.nur.kz/1875937-azamat-musaqaliev-sparodiroval-soloveva-i-ego-privycku-oskorblat-ludej-video.html?utm\\_source=clipboard](https://www.nur.kz/1875937-azamat-musaqaliev-sparodiroval-soloveva-i-ego-privycku-oskorblat-ludej-video.html?utm_source=clipboard)

### Готовимся ко второй волне

Почему в этом году особенно важно сделать прививку от гриппа

Этой осенью на фоне пандемии коронавируса врачи настоятельно рекомендуют вакцинацию от гриппа. Во-первых, это облегчит диагностику. Признаки этих заболеваний схожи, а если врач будет знать, что вы вакцинировались от гриппа, то сразу исключит хотя бы этот диагноз. Во-вторых, организму проще справиться с одним заболеванием, будь то грипп или коронавирус. Когда их два, бороться с недугом намного сложнее. В этом году бесплатная вакцинация от гриппа началась на две недели раньше обычного - 15 сентября - продлится два месяца. Сделать ее можно в поликлинике по месту прикрепления. Разбираемся в деталях.

Кому вакцину должны сделать бесплатно?

Минздрав обнародовал список уязвимых групп населения, которое вакцинируют за счет средств государственного бюджета:

- медицинские работники;
- дети, состоящие на диспансерном учете в медицинских организациях;
- часто болеющие дети старше шести месяцев;

- воспитанники организаций образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, домов ребенка;

- **контингент домов престарелых и инвалидов;**

- беременные во втором или третьем триместре;

- **лица с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы и органов дыхания.**

Как мне пояснили, детей, которые относятся к категории часто болеющих, определяет участковый врач. Как правило, такими считают детей до года, если они четыре и более раз в год болеют острыми респираторными заболеваниями (ОРЗ), детей от года до трех лет, которые болеют шесть и более раз, детей от трех до пяти лет, болеющих пять и более раз, детей старше пяти лет - четыре и более ОРЗ в год.

Это официальная информация. Но даже если вы не относитесь к этим категориям, советую позвонить в поликлинику, что я и сделала.

**- Я могу получить бесплатную прививку от гриппа? У меня нет хронических заболеваний, и мне еще не исполнилось 60 лет.**

- Можете, если у вас есть страховка. Давайте я проверю. Диктуйте ИИН, - забивает данные. - Да, есть. Запись только на следующую неделю. В какой день вам удобно?

То есть в моем случае решающим оказалось наличие взносов в Фонд медицинского страхования, хотя к уязвимым категориям населения я не отношусь. Другими словами, мне просто повезло. Медики не обязаны ставить бесплатные прививки абсолютно всем, кто застрахован и не входит в группы риска. Но в любом случае, перед тем как привиться в поликлинике, нужно обратиться к терапевту, который даст направление на вакцинацию.

А что же с людьми, у которых нет статуса застрахованных? На 1 сентября в Казахстане их было 3,4 миллиона. Снова набираю номер поликлиники.

**- Моя сестра обслуживается у вас, она инвалид - у нее проблемы с сердцем, но она не застрахована, - придумываю на ходу. - Ей сделают бесплатную прививку от гриппа?**

- Если не застрахована, не сделают.

**- Но ведь она входит в группу риска!**

- Все равно не сделают. Нужно быть застрахованной.

После этого разговора я обратилась за комментариями в Минздрав. Вот ответ: вакцинация для групп риска проводится бесплатно за счет пакета гарантированного объема бесплатных медуслуг. Человеку, который входит в те категории, которые я перечислила, ее должны сделать бесплатно в любом случае. Не важно, застрахован он или нет. Если вам отказывают, звоните в управление здравоохранения города или области и жалуйтесь. Но еще раз: речь только о группах риска.

**А если платно?**

Если бесплатная вакцина вам не полагается, путь один - в частные клиники. На брифинге в Алматы, посвященном кампании по вакцинации, акимат поделился с населением контактами трех медорганизаций, в которых можно получить прививку от гриппа инфлювак производства Нидерландов. Я обзвонила все три: в первой организации вакцинация не проводится, в двух других поступление вакцины ожидается на днях.

**- Сколько она будет стоить?**

- 4300 тенге, - ответили в первой.

- Около 10 тысяч тенге, - сказали во второй.

- 3500 тенге, - порадовали в третьей клинике, номер которой я нашла в интернете сама.

Что касается вакцины от пневмококковой инфекции (в СМИ звучали рекомендации сделать и ее), то она стоит гораздо дороже - около 30 тысяч тенге.

**Когда в Казахстане может появиться вакцина от COVID-19?**

В августе Казахстан и Россия подписали соглашение о взаимопонимании, касающееся поставки вакцины от коронавируса "Спутник-V". Это значит, что наша страна сможет закупить у соседей необходимый объем вакцины - два миллиона доз. Потом чиновники (отношение к "Спутник-V" неоднозначное) объясняли, что соглашение о взаимопонимании "не предусматривает каких-либо обязательств, помимо гарантированного объема". И говорили, что Казахстан не будет закупать вакцину, пока не завершится четвертая, финальная, стадия испытаний. Мы решили узнать, как дела обстоят сейчас.

- Во многих странах мира (более чем в двух сотнях лабораторий) идет разработка вакцины от коронавируса. Но ни одна из них пока не прошла международную сертификацию, - прокомментировал официальный представитель Минздрава Багдат КОДЖАХМЕТОВ. - Поэтому нереально говорить о том, когда именно Казахстан может закупить эту вакцину. Да, Россия и Китай впереди остальных, но мы ждем завершения всех этапов клинических испытаний. Сроки будут известны только тогда, когда эта вакцина появится в массовом производстве. Что касается объемов возможных поставок, то ВОЗ рекомендует вакцинировать не менее 10 процентов населения, для того чтобы у людей выработался коллективный иммунитет.

**Цифры в тему**

*- 2 199 990 доз российской вакцины против гриппа гриппол+ на сумму свыше 1,7 млрд тенге закупила "СК-Фармация". Ее и ставят в поликлиниках. Это позволит вакцинировать 11 процентов населения. В Минздраве призвали руководителей предприятий активно вакцинировать сотрудников (деньги на эти цели, естественно, должны выделять сами предприятия). Это позволит довести охват вакцинацией до 14 процентов.*

*- В эпидемиологическом сезоне-2019/2020 в стране было зарегистрировано 431 120 случаев ОРВИ, в том числе более 2,5 тысячи случаев лабораторно подтвержденного гриппа.*

*- В прошлом году против гриппа было привито 2 119 252 человека.*

**Мнение эксперта**

Мы обратились за разъяснениями к Павлу ДЕРЯБИНУ, доктору медицинских наук, профессору, эксперту первой категории Национального центра экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий.

**- Павел Николаевич, некоторые специалисты рекомендуют казахстанцам сделать прививку не только от гриппа, но и от пневмококковой инфекции. Кому важно сделать такую вакцину?**

- Такие прививки разрабатывались для детей - пневмококковая инфекция наиболее опасна именно для них. Существует всего три вакцины против нее: французская и две производства США. Все зарегистрированы в Казахстане. В нашей стране в национальный прививочный календарь включена американская вакцина, которую можно вводить детям до двух лет.

У взрослых пневмококковая инфекция возникает гораздо реже, чем у детей. Они, конечно, тоже могут сделать эту прививку. Людям, входящим в группу риска - пожилым, с хроническими заболеваниями, ослабленным организмом, я бы даже рекомендовал это. По крайней мере, от пневмококковой инфекции они будут защищены. Но не могу сказать, что это должно стать массовым явлением. Решение о вакцинации должен принимать сам человек, в обязательном порядке посоветовавшись со своим врачом. Повторюсь: у взрослых чаще, чем у детей, проявляются пневмонии другой этиологии.

**- И вакцина от пневмококковой инфекции в таких случаях будет бессильной? Может ли она защитить человека от той пневмонии, резкий всплеск которой мы наблюдали летом?**

- Конечно не может. Пневмококковая вакцина защищает только от пневмококковой пневмонии, которую вызывают определенные возбудители. Но есть и другие возбудители, от которых эта вакцина не защитит. Говорили, что пневмония, которая возникала летом, не является ковидной. С этим мне сложно согласиться. Я не видел ни одной публикации, в которой было бы написано, какой микроб был возбудителем этой пневмонии. Думаю, что все-таки она была вызвана COVID-19. Пневмококковая вакцина от коронавируса не защитит, а значит, не факт, что, получив данную вакцину, вы не заболите непневмококковой пневмонией, которую мы наблюдали летом.

Но я бы хотел, чтобы люди четко понимали, почему важно, особенно тем, кто входит в группу риска, сделать вакцину и от гриппа, и от пневмококковой инфекции. Если вы проигнорируете такую возможность, то в эпидсезон можете получить микст-инфекцию, когда к коронавирусу добавится еще и грипп. Болезнь будет протекать тяжелее, с осложнениями. С моноинфекцией организму справиться легче.

**- Можно одновременно делать вакцину от гриппа и пневмококковой инфекции?**

- Да, эти вакцины можно вводить одновременно, но обязательно отдельными шприцами и в разные точки тела. Это все описано в инструкциях по применению. Можно делать их и с перерывом, это не играет принципиальной роли.

**- Эксперты говорят, что людям, переболевшим КВИ, нужно сделать перерыв, перед тем как ставить вакцину от гриппа. Какой? -** Нельзя проводить вакцинацию людям с любой острой инфекцией, а COVID-19 именно к таким и относится. Если у человека подтвержден коронавирус (не важно, в какой форме он протекает, пусть даже в бессимптомной), прививку делать нельзя. Нужно дождаться выздоровления, взять заключение врача и только после этого провести вакцинацию.

**- Если у человека КВИ протекает бессимптомно, но он об этом не знает, насколько прививка может быть опасной? Или снизится эффективность самой вакцины? -** Сложно ответить на этот вопрос. Я думаю, таких случаев пока не описано. Могут лишь предположить, что вакцинация может вызвать активацию процессов, происходящих в организме, и болезнь обострится. А может быть, и нет. Это всего лишь гипотеза. Но на эффективности вакцины это вряд ли отразится. Еще раз повторю: перед вакцинацией нужно обязательно показаться врачу и быть здоровым.

**- Кому (помимо детей, у которых есть медотвод) нельзя делать прививку от гриппа?**

- Тем, у кого есть противопоказания к ее применению, в первую очередь серьезные аллергические реакции. Все зависит от типа вакцины. При производстве многих гриппозных вакцин используют куриные эмбрионы, поэтому их не рекомендуют делать людям с аллергией к яичному белку, который хотя и в очень малых количествах может попасть в вакцину. Что касается пожилых людей с ослабленным организмом, то сейчас им, наоборот, предписано вакцинироваться.

<https://time.kz/articles/territory/2020/09/23/gotovimsya-ko-vtoroj-volne>

## **Невмешательство и равнодушие**

**Позиция Минздрава как стороннего наблюдателя и постоянные коррупционные скандалы в “СК-Фармация” стали причиной того, что онкобольные три месяца не получали жизненно необходимые лекарства.**

Такое заявление сделала депутат Дания ЕСПАЕВА в среду на пленарном заседании мажилиса, узнав о проблемах онкобольных от корреспондента нашей газеты Ирины МОСКОВКИ.

Она обратилась с запросом в адрес министра здравоохранения Алексея ЦОЯ. По словам депутата, в связи с введением чрезвычайного положения пациентам, входившим в группу риска, рекомендовали не посещать медучреждения, а лекарства должны были доставлять им на дом. Но у онкобольных возникли перебои с медицинскими препаратами.

- На сегодня есть прецедент, когда журналист с онкозаболеванием подала в суд на Минздрав, “СК-Фармация”, а также на областное управление здравоохранения и больницу, в которой принимала лечение. Суть иска: возмещение затрат на приобретенные медикаменты. По словам Ирины, ей понадобилось более трех месяцев, для того чтобы понять зону ответственности каждого органа, которым был предъявлен иск, - заявила Еспаева (подробнее см. "[Процедурные отговорки](#)").

В ходе судебного разбирательства, продолжила она, становится очевидным, что конечным ответчиком по иску обозначат городскую больницу, но государственные больницы не имеют права самостоятельно закупать препараты для онкобольных.

- При этом Министерство здравоохранения и “СК-Фармация” оказались совершенно ни при чем. По словам представителя Минздрава, они лишь разрабатывают политику и правила, которыми пользуются все остальные. ТОО “СК-Фармация”, которое является единственным дистрибьютором и по вине которого истица оставалась без необходимых препаратов более трех месяцев, тоже оказалось не при делах, - отметила мажилисмен.

Больница в ответ на досудебную претензию сообщила, что заявку на необходимый препарат подала в сентябре 2019 года, а 14 февраля 2020-го получила информацию от “СК-Фармация”, что эти препараты не закуплены, так как проводимые дистрибьютором тендеры не состоялись.

- Ссылки руководства “СК-Фармация” на задержку поставок по причине прекращения авиасообщений из-за пандемии являются не более чем отмазками в своей бездеятельности и безответственности! - не скрывала эмоций Дания Мадиевна.

Фракция “Ак жол” попросила перестроить систему организации лечения онкобольных, не прерывать лечение и наблюдение за этими пациентами в период карантина, предусмотреть плановую госпитализацию, обеспечив все меры защиты от инфицирования COVID-19, обеспечить неснижаемый запас препаратов от шести до девяти месяцев, а также выдавать пациентам лекарства на три месяца вперед.

- Сколько всего онкобольных, состоявших на диспансерном учете, остались без гарантированных государством лекарств, сколько из них ушли из жизни по этой причине и кто из ответственных лиц понес ответственность за такие факты? - спросила Еспаева.

<https://time.kz/articles/zloba/2020/09/23/nevmeshatelstvo-i-ravnodushie>

## **Без праздников и выходных: в АО «Казхателеком» рассказали о работе на карантине**

**В АО «Казхателеком» рассказали о своей работе во время карантина, опубликовав в соцсетях видеоролик о непростом периоде.**

В связи с тем, что многие казахстанцы перешли на удаленный режим работы, а учащиеся школ, вузов и колледжей – на дистанционный формат обучения, нагрузка на сети возросла в разы, передает NUR.KZ.

Тем не менее, сотрудники компании постарались сделать все, чтобы пользователи не ощутили трудностей. Для этого была расширена пропускная способность сетей и сохранена их стабильность, несмотря на рост нагрузки. Также удалось снизить количество технических сбоев. Самим сотрудникам «Казхателеком» приходилось трудиться по 12-14 часов в сутки, обрабатывая каждый звонок и каждую заявку пользователей, чтобы исправить возникшие технические неполадки, одновременно улучшая сервис. Фото: АО "Казхателеком" В сутки удавалось обслуживать более трех тысяч пользователей – контактирование происходило онлайн из-за закрытия офисов компании во время режима ЧП. Между тем, оказывать помощь онлайн помогали и современные цифровые инструменты - чат боты, WhatsApp и улучшенный личный кабинет на сайте telecom.kz, в котором пользователи могут подать заявку на различные услуги от просмотра детализации счетов и распечатки звонков до выбора тарифа и сделать многое другое.

Однако не обошлось и без выездов на вызовы, ведь увеличилось количество заявок со стороны казахстанцев на подключение интернета и телевидения. Тогда установщики, несмотря на возможные риски заражения, выезжали на места, чтобы провести ТВ или сеть в дома жителей страны или устранить неполадки. Конечно, к появлению коронавируса и развитию пандемии, а также к последствиям массового заражения был не готов никто, а потому сложности возникли и на пути связистов. Все процессы буквально в одночасье пришлось перевести в удаленный режим. Однако в «Казхателеком» отметили, что трансформацию в компании планировали и ранее и даже начали проводить ее, а потому работа национальной оператора связи была сохранена и улучшена таким образом, чтобы пользователи не ощутили каких-либо проблем.

Для удобства казахстанцев трафик на мобильный банкинг был бесплатным, сообщили в компании. Кроме того, так как часть жителей республики осталась во время режима ЧП без работы вовсе, необходимо было скрасить карантинные будни граждан. В связи с этим доступ к телеканалам был увеличен, премиум-каналы были доступны без дополнительной оплаты за них. А для сохранения безопасности объектов бизнеса, которые на время карантина могли остаться без присмотра, «Казхателеком» предоставил бесплатное видеонаблюдение для предпринимателей. Это позволило сохранить спокойствие бизнесменов. Помимо этого, казахстанцам важно было оставаться на связи со своими родными и близкими, о которых они могли остаться разделенными блокпостами, а с кем-то – и стенами больницы. Ведь, к примеру, врачи, спасавшие жизни пациентов, буквально жили в больницах, неделями и месяцами не видясь со своими семьями.

Чтобы сохранить связь между близкими людьми, «Казхателекому» удалось обеспечить бесплатной мобильной связью более 5000 врачей Казахстана, а также подключить интернет в 327 новых населенных пунктах страны. Фото: АО "Казхателеком" И это еще не предел – оператор продолжает свой проект по прокладке ВОЛС в селах республики, чтобы каждый житель Казахстана всегда был на связи. Посмотреть видеоролик можно здесь>>

[https://www.nur.kz/1875612-bez-prazdnikov-i-vyhodnyh-v-ao-kazhatelekom-rasskazali-o-rabote-na-karantine.html?utm\\_source=clipboard](https://www.nur.kz/1875612-bez-prazdnikov-i-vyhodnyh-v-ao-kazhatelekom-rasskazali-o-rabote-na-karantine.html?utm_source=clipboard)

## **COVID-19 продолжает распространяться по миру**

**Вирус волнует два.**

**По Европе и всему миру распространяется вторая волна коронавируса: Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) отчиталась о новом недельном рекорде по заражениям. «Ъ» изучал ситуацию и пытался понять, что ждет заболевающую планету.**

«Наибольшее число зафиксированных случаев заражения за неделю с начала эпидемии» — за этой сухой констатацией Всемирной организации здравоохранения скрываются вполне конкретные цифры: почти 2 млн новых выявленных случаев инфицирования SARS CoV-2 за неделю. Число заражений растет почти везде: в Европе — на 11%, в США — на 12%. Лишь Африка в понедельной статистике демонстрирует положительную динамику: число новых случаев там снизилось на 12%. За минувшую неделю в мире упало и число смертей: их на 10% меньше, чем неделей ранее, — за семь дней умерло 37,7 тыс. человек. Падение смертности обеспечили Африка и американский континент, причем не «лидеры» по заболеваемости вроде США и Бразилии, где умерло более 5 тыс. человек, а страны «второго эшелона» вроде Колумбии и Эквадора.

Тревожная ситуация складывается в Европе. В частности, по данным Европейского центра по борьбе и контролю с заболеваниями, в Испании число зараженных на 100 тыс. человек достигает 300 — это рекорд для всего континента. На втором месте Чехия, далее следуют Франция, Люксембург, Мальта, Бельгия, Венгрия и Австрия. Проблемная ситуация также наблюдается в Албании, Болгарии, Италии, Польше, Нидерландах, Черногории и Северной Македонии.

Накануне новые меры по борьбе с вирусом были объявлены в Великобритании: премьер-министр Борис Джонсон среди прочего анонсировал ограничения в работе баров и ресторанов, повышение штрафов за ношение масок, сокращение числа общественных мероприятий.

К дополнительным ограничениям готовятся и в других странах.

В частности, в Чехии из-за достижения показателя в 50 тыс. заболевших ушел в отставку министр здравоохранения, анонсировав возможность введения в стране режима ЧС. Во Франции наиболее «зараженные» города вводят карантины: в Ницце, Бордо и Марселе, например, запрещены собрания численностью более десяти человек.

Региональный директор по чрезвычайным ситуациям в европейском регионе ВОЗ Дорит Ницан заявила, что ситуация должна стать «тревожным звонком» для континента. По ее словам, сейчас число зараженных за неделю выше, нежели на предыдущем пике эпидемии в марте.

В США общее число зараженных перевалило за 200 тыс.: об идущих вверх показателях по заболеваниям сообщают 20 штатов. По прогнозу Вашингтонского университета, за грядущие три месяца около 150 тыс. человек могут погибнуть из-за COVID-19.

«Мы подходим к осени и зиме: это значит, что мероприятий внутри помещений будет больше, чем снаружи. Учитывая это, я хотел бы, чтобы ежедневное число заражений резко шло вниз, а не застревало в диапазоне от 30 тыс. до 40 тыс. человек каждый день», — сказал главный инфекционист США Энтони Фаучи. Об опасности второй волны открыто говорят и власти канадской провинции Квебек. Опасения в связи с возможной нехваткой коек высказывают и в Индии, и в Израиле, и в Уганде.

Как рассказала в интервью ABC News пресс-секретарь ВОЗ Маргарет Харрис, причина такой удручающей мировой статистики в том, что многие люди расслабились и сочли угрозу несуществующей.

«Мысль, что летом все будет проще, не помогла, хотя люди поверили. Это все от сравнения коронавируса с гриппом — а грипп это преимущественно вирус холодного времени года. Но в любом случае вирус летом никуда не уходил, а люди стали вести себя так, будто он исчез: именно потому цифры неуклонно росли с середины июня», — сказала она.

По словам госпожи Харрис, свою роль сыграла и мобилизация во время первых заражений, которую она сравнила с военной — когда люди по всему миру поняли, что побороть угрозу можно только сообща.

«Был и некий обратный эффект: теперь люди думают, мол, «отлично, пришло мирное время, мы свободны, все закончилось», — пояснила она.

Как отметила пресс-секретарь, эта логика неверна, вирус останется с человечеством на долгие годы и даже появление вакцины полностью ситуацию не исправит. «Очень немногие болезни были полностью побеждены с помощью вакцин. Если вакцина должной эффективности и безопасности появится, темп передачи вируса упадет, станет более контролируемым. Но одна вакцина ничего не решит», — резюмировала эксперт, подчеркнув, что, несмотря на значительно более эффективное лечение COVID-19, крайне важно продолжать носить маски.

Накрывающая мир вторая волна, которую эксперты призывают считать продолжением все той же первой волны, поскольку вирус никуда не уходил, уже заслужила сравнение со второй волной испанки, которая была заразнее и смертоноснее первой.

Эпидемия тогда длилась с января 1918-го по 1920 год.

Директор Европейского регионального бюро ВОЗ Ханс К्लюге предупредил: «В октябре-ноябре будет больше смертей. Я понимаю, что страны эти плохие новости слышать не хотят».

Тем не менее автор книги «Великая инфлюэнца» Джон Барри в разговоре с телеканалом France 24 пояснил, что смертоносность второй волны испанки была вызвана мутацией вируса, а SARS CoV-2 гораздо более стабилен. Его выводы подтвердила профессор микробиологии и иммунологии Джорджтаунского университета Эрин Соррелл.

«Повышенная летальность, предположительно, отчасти была вызвана мутациями вируса после первой волны. Вирус инфлюэнцы подвержен точечным мутациям, называемым «антигенный дрейф», которые позволяют ему обходить выработанный предыдущими инфекциями иммунитет», — рассказала она France 24.

<https://news.mail.ru/society/43482260/?frommail=1>

## **Победившая COVID-19 страна поделилась секретом борьбы с пандемией**

**Тайвань – одна из стран, кто успешно справился с пандемией коронавируса нового типа, передает NUR.KZ.**

Рынок Тайваня. Фото: pixabay.com Сейчас улицы Тайбэя полны людей. Кажется, что местные больше заботятся о том, как скрыться от жары, нежели соблюдают дистанцию, пишет CNN. Несмотря на то, что Тайвань находится в 130 километрах от Китая, в апреле там был зафиксирован только один случай местного заражения COVID-19. А на Тайване в целом, острове с населением около 23 миллионов человек, с начала пандемии было зарегистрировано около 500 подтвержденных случаев заболевания и всего 7 смертей. Одна из основных причин успеха Тайваня в сдерживании вируса - скорость. Министр иностранных дел Тайваня Джозеф Ву сказал, что смертельная вспышка тяжелого острого респираторного синдрома (SARS) в 2003 году многим их научила.

«В то время Тайвань сильно пострадал, и тогда мы начали наращивать наши возможности по борьбе с такой пандемией. И так, когда мы услышали, что в Китае были некоторые случаи пневмонии, когда пациенты лечились изолированно, мы поняли, что это нечто подобное», - сказал Ву. Еще до того, как Пекин публично признал серьезность вируса, Ву поделился, что тайваньские чиновники здравоохранения начали проверять пассажиров, прибывающих из Уханя, и были введены дополнительные ограничения на ранние поездки. Поскольку большая часть мира ждала дополнительной информации, Тайвань активировал свой Центральный эпидемиологический командный центр (CECC), который координирует работу различных министерств в чрезвычайной ситуации, и были привлечены военные для увеличения производства масок и средств индивидуальной защиты.

Эти первоначальные и ранние меры реагирования на вспышку в Китае - и готовность к действию - сыграли решающую роль в предотвращении распространения вируса на Тайване и потенциально спасли тысячи жизней. С 31 декабря 2019 года велось наблюдение за прямыми рейсами из Уханя, и все пассажиры проходили проверку. Тайваньский центр по контролю за заболеваниями объявил 20 января, что направил в Ухань двух экспертов, чтобы

«получить более полную информацию о вспышке». Через день Тайвань подтвердил свой первый зарегистрированный случай нового коронавируса. Жителям Ухани был запрещен въезд, и все пассажиры из Китая, Гонконга и Макао прошли проверку. Все это произошло до того, как сам Ухань был закрыт 23 января. А к марту Тайвань запретил въезд на остров всем иностранным государствам, кроме дипломатов, имеющих резидентские визы со специальными въездными визами.

Директор Центра политики, результатов и профилактики при Стэнфордском университете доктор Джеймс Ван, сказал, что такие места, как Тайвань, "склонны действовать консервативно, поэтому, когда не было ясно, как вирус распространяется, жителям посоветовали носить маски". Еще один ключ к успеху, по мнению министра иностранных дел Ву и сторонних экспертов: честно говорить об опасностях. Ву отметил, что они проводят "ежедневные брифинги, каждый день, а иногда и два раза в день, чтобы очень прозрачно информировать население о том, что происходит, и у людей просто появилось доверие к правительству, которое занимается этим вопросом". Это доверие, по словам Ву, помогло обеспечить ношение масок, мытье рук и соблюдение карантина.

Сил Чен переехала в Нью-Йорк из своего родного Тайваня 16 лет назад, чтобы основать практику психотерапии. Она думает, что заразилась вирусом в середине марта от клиента, который кашлял во время сеанса. "В то время люди не воспринимали это всерьез", - сказал Чен. В то время было также трудно пройти тест в США, поэтому она оставалась в своей квартире в течение пяти недель, чтобы избежать распространения вируса. Тест на антитела через два месяца подтвердил ее инфекцию. "Я думаю, что это было довольно мягко по сравнению с другими людьми, которых я знаю, но я кашляла в течение двух месяцев... и обоняние не возвращалось обратно в течение месяца", - сказала Чен.

Доктор Ванг и коллеги из Стэнфорда написали об успехе тайваньской модели в замедлении распространения вируса, но он хотел бы, чтобы остров пошел еще на один шаг дальше. В июне Тайвань ввел более короткий карантинный период для деловых людей из стран с низким или средним уровнем риска. Для этого посетители должны пройти тест перед помещением на карантин, чтобы доказать, что они имеют отрицательный результат в течение 72 часов после полета, затем тест на пятый день карантина, после чего им разрешается оставить изоляцию на следующие две недели. Ван сказал, что правительство Тайваня в настоящее время рассматривает возможность проведения исследования по международным путешествиям со Стэнфордом, чтобы проверить более короткие карантинные периоды с более частым тестированием. По его словам, туристические коридоры являются жизненно важным способом оживления экономики во всем мире, и он хочет изучить путешественников, прибывающих на Тайвань, чтобы проверить эффективность и практичность более коротких карантинных периодов.

Как отметил Ван, "в какой-то момент нам придется заново открыть мир, и даже с вакциной он не защищен на 100%".  
[https://www.nur.kz/1875495-pobedivsaacovid-19-strana-podetilias-sekretom-borby-s-pandemiej.html?utm\\_source=clipboard](https://www.nur.kz/1875495-pobedivsaacovid-19-strana-podetilias-sekretom-borby-s-pandemiej.html?utm_source=clipboard)

## **Работодатели экономят на зарплатах, ожидая второй волны коронавируса**

**Рынок труда постепенно приходит в себя после пандемии коронавируса, но за счет найма сотрудников по более низким, чем в начале года, ставкам, выяснили аналитики «СберИндекса».**

Фонд оплаты труда (ФОТ), по их данным, в августе сократился на 1,1% по сравнению с докризисными объемами. Если учесть, что в мае падение было на уровне 7,6%, то можно смело говорить о восстановлении рынка.

Однако медианная заработная плата в августе сократилась на 4,5% по сравнению январем — февралем. Эти оценки согласуются с опросом сервиса «Работа.ру», согласно которому более половины респондентов (58%) заявили о снижении зарплаты во время пандемии. Из них 81% продолжают работать по сниженным ставкам до сих пор.

«Во-первых, в пандемию в ряде секторов люди лишись работы и конкуренция за рабочее место выросла, — объясняет заместитель генерального директора по управлению персоналом СК «Уралсиб страхование» Елена Лялина. — При этом люди, которые потеряли работу, более уступчивы в переговорах с новыми работодателями. Во-вторых, сами компании, которые понесли заметные потери от последствий пандемии, стараются сокращать издержки, в том числе и за счет размера ФОТа».

Лялина подчеркивает, что стратегия сокращения количества ставок, а не их размера более выигрышна в долгосрочной перспективе: она позволяет работодателю сохранить наиболее сильных сотрудников и повысить их лояльность. Однако в России традиционно стараются сохранять персонал, снижая сотрудникам зарплаты.

«Восстановление занятости за счет снижения заработной платы — вполне понятный сценарий, — отмечает профессор кафедры труда и социальной политики Института государственной службы и управления РАНХиГС Александр Щербаков. — В результате коронакризиса предприятия, особенно секторы МСП, оказались финансово ослаблены, и поэтому сейчас они стараются найти какие-то возможности для экономии средств. С другой стороны, работники тоже оказались экономически ослаблены, они испытывают материальные трудности, поэтому такое давление может привести к позитивному результату для работодателей. То есть работники действительно согласятся на более низкую оплату труда».

При этом стимулов уходить в тень и платить зарплаты в конвертах, по его словам, у работодателей не появилось.

«Сейчас, наоборот, снижены выплаты в социальные фонды и другие отчисления с заработной платы, — напоминает Щербаков. — У работодателей какой-то прямой выгоды ухода в тень нет. У работников такого интереса тоже нет, поскольку теневая заработная плата означает проблемы с социальным страхованием и пенсионной поддержкой». Количество резюме на сайтах по поиску работы прирастает большими темпами, чем количество вакансий, поэтому говорить о восстановлении рынка труда еще рано, считает вице-президент по развитию международной компании Апсог Алексей Миронов. Хотя небольшое восстановление активности нанимателей все же фиксируется. «Это обычное явление для осени, компании всегда переходят к растущему найму после периода летнего затишья, — поясняет он. — В этом году темпы найма пока не сопоставимы с показателями предыдущего года. В целом рынок труда продолжает переживать трудные времена, количество безработных растет».

Излишнюю осторожность в найме новых рабочих, по его словам, работодатели проявляют из-за опасений второй волны коронавируса. «Скорее всего, до конца этого года данный тренд осторожности сохранится и компании не вернутся к тем наймам и трендам роста заработной плат, которые мы видели в прошлом году», — говорит Миронов.

<https://news.mail.ru/economics/43483903/?frommail=1>

## Главный кардиолог Минздрава России: Гипертония оказалась независимым от возраста фактором, осложняющим течение COVID-19

Люди с сердечно-сосудистыми заболеваниями должны наблюдаться с особой тщательностью после перенесенного **коронавируса**, рассказал в интервью portalu stopkoronavirus.rf генеральный директор Национального медицинского исследовательского центра кардиологии, академик РАН, главный внештатный кардиолог Минздрава Сергей Бойцов.



Материал опубликован 22 сентября 2020 в 10:02. Обновлено 22 сентября 2020 в 10:04. Кардиолог дал советы людям с гипертонией, рассказал, как восстанавливаются тяжелые пациенты, и насколько обязательны для них прививки против инфекционных заболеваний.

**- Сергей Анатольевич, много говорилось о том, что пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями находятся в группе повышенного риска заражения новой коронавирусной инфекцией. Как протекает болезнь у таких пациентов?** - Я бы, наверное, сказал не столько о группе риска заражения, сколько о группе риска тяжелого течения и неблагоприятных исходов, так будет правильнее. Дело в том, что

коронавирусная инфекция, к сожалению, поражает жизненно важные органы и системы. В первую очередь это поражение лёгких. В немалой степени это касается и сердечно-сосудистой системы. Если у человека есть уже сердечно-сосудистые заболевания, у него неизбежно страдают не только сердце, сосуды, но и малый круг кровообращения, который включает и лёгкие, поэтому течение самой коронавирусной инфекции, коронавирусной пневмонии, особенно осложнённой респираторным дистресс-синдромом, существенно осложняет жизненный прогноз. В связи с этим, особенно людям старше 60-65 лет, хотя и немало молодых людей, перенесших инфаркты, инсульты, необходимо быть осторожными в плане личных мер предосторожности.

**- Есть ли данные, говорящие о тяжести коронавирусной инфекции у тех, кто страдает, например, гипертонией?** - Да, есть такие данные. Есть уже конкретные исследования, которые посвящены именно этому вопросу. Они, кстати, появились в перечне всех проблем фактически в первом ряду. В значительной степени это связано с тем, что гипертония бывает у многих. Сорок процентов взрослого населения имеют гипертонию. В значительной степени это является следствием возраста - чем старше человек, тем больше вероятность возникновения гипертонии. Лица в возрасте около 80 лет с вероятностью 90% имеют гипертонию. Естественно, здесь возникает ассоциация - чем старше человек, тем тяжелее протекает коронавирусная инфекция, тем более если у него есть гипертония. Гипертония одновременно оказалась независимым от возраста фактором, осложняющим течение этой болезни. Вирус проникает в клетки организма через клетки лёгких, через рецепторы ангиотензинпревращающие ферменты второго типа, которые тоже принимают участие в развитии гипертонии. По сути дела, это сопряженные процессы. На первый взгляд это несложно представить, но на деле оказалось, достаточно непросто выстроить весь патогенетический механизм развития заболевания и понять истинную роль гипертонии при COVID-19. Сейчас она уже понятна – это негативная роль.

**- Нужно ли людям с сердечно-сосудистыми патологиями отдельно наблюдаться после перенесенного коронавируса?** - Отдельно, может быть, не совсем точное слово. Я сказал бы — с особой тщательностью, с особым вниманием и с большей частотой, нежели это обычно в рамках диспансерного наблюдения. Во-первых, мы ещё до конца не знаем в деталях, как протекает период восстановления. Особенно это касается лиц, у которых была тяжёлая пневмония с поражением легочной ткани 50 процентов и более. Эти пациенты выписывались из стационара после того, как у них происходила нормализация лабораторных показателей, переставал определяться вирус, восстанавливались основные функции, но процесс восстановления лёгких ещё не заканчивался. Только сейчас мы накапливаем данные о том, как протекает этот затяжной процесс. Если у человека есть сердечная патология, которая усугубляется присоединением легочной патологии, то жизненный прогноз у него становится более сложным. Эти пациенты должны наблюдаться с большей частотой, с большим вниманием.

**- Скольким из ваших пациентов после COVID-19 требуется длительная реабилитация?** - В количественном отношении сложно сказать. Это все пациенты, у которых было поражение легочной ткани 50 процентов и больше, а особенно те, у кого 75 процентов и больше, то есть, у кого была четвёртая степень поражения лёгких по данным компьютерной томографии. Эти пациенты дольше всего восстанавливаются. У нас были пациенты, у которых поражение было 90 и более процентов с очень резким снижением насыщения крови кислородом. Тем не менее, пациенты выписывались, восстанавливались.

**- Нужна ли людям с сердечно-сосудистыми заболеваниями приоритетная вакцинация против COVID-19?** - Я думаю, что да, безусловно. Это касается вакцинации не только против коронавирусной инфекции, но и против гриппа и пневмококковой инфекции. Все лица, имеющие сердечно-сосудистые заболевания, лица старше 60 лет, должны вакцинироваться против гриппа и пневмококковой инфекции. Мы ещё не накопили опыта эффективности прививки против новой коронавирусной инфекции, но, если соотносить это с опытом в отношении других инфекций — безусловно надо.

<https://minzdrav.gov.ru/news/2020/09/22/14993-glavnyy-kardiolog-minzdrava-rossii-gipertoniya-okazalas-nezavisimym-ot-vozrasta-faktorom-oslozhnyayuschim-techenie-covid-19>

## Медики связали риск заражения коронавирусом с уровнем влажности воздуха

Американские исследователи выяснили, что темпы распространения коронавируса в первую очередь зависят от скорости испарения влаги в воздухе.

По данным ученых, легче всего инфекция распространяется при низкой температуре и высокой влажности. Российские медики подтвердили, что именно осенью — в холодный и влажный сезон — SARS-Cov-2 становится еще

опаснее. Врачи рассказали «Газете.Ru», какие еще причины приведут к новым вспышкам инфекции и что влияет на жизнеспособность SARS-CoV-2.

Ученые из США выяснили, что главным фактором для передачи коронавируса SARS-CoV-2 является скорость испарения влаги в воздухе. Их исследование опубликовал научный журнал EurekaAlert!.

С помощью теоретического моделирования и гидродинамических экспериментов американские специалисты изучили влияние влажности, температуры окружающей среды и скорости ветра на распространение мельчайших капель слюны, в которых содержатся частицы вируса.

Выяснилось, что за счет высокой скорости испарения жизнеспособность вируса значительно снижается при высокой температуре и низкой влажности. При этом во время жаркой погоды с повышенной влажностью вероятность передачи коронавируса все так же остается высокой.

Ученые убеждены, что полученные данные объясняют, почему пандемия усилилась в течение июля в различных густонаселенных городах по всему миру с жарким и влажным климатом. Кроме того, очередная вспышка COVID-19 может произойти и осенью, так как именно в это время наиболее высокая влажность и при этом низкая температура.

«В целом, для вирусов с респираторным путем передачи осенью и зимой создаются наиболее благоприятные условия», — подтвердил в беседе с «Газетой.Ru» вывод иностранных коллег инфекционист-бактериолог Дмитрий Ахмадеев.

По словам терапевта Марины Казаковой, для уменьшения риска распространения любых вирусов нужны практически идеальные условия. «Жизнеспособность вне организма хозяина зависит от конкретного вида вируса и его свойств, а также факторов окружающей среды», — объяснила она «Газете.Ru».

В хорошо проветриваемом помещении с температурой не выше +22°C и оптимальной влажностью 40–60% скорость передачи будет ниже, а если все будет в масках, которые задерживают частицы слюны и слизи, то вероятность заражения становится крайне низкой.

Тем не менее, как уточнил заслуженный врач РФ, ведущий научный редактор Vrachy.ru Михаил Каган, влияние климатических факторов на выживаемость вирусов не до конца изучено.

«Наиболее известно влияние температуры воздуха. Например, вирус гриппа и вирусы ОРВИ более стабильны при низких температурах, тогда как вирус полиомиелита (инфекция, поражающая нервную систему, — «Газета.Ru») и другие энтеровирусы (вирусы с репродукцией в ЖКТ, — «Газета.Ru») более агрессивны в жаркую погоду. Этим во многом объясняется сезонный характер многих вирусных инфекций», — рассказал он «Газете.Ru».

Медик добавил, что менее изучены механизмы влияния на выживаемость, концентрацию и передачу вирусов влажности воздуха. «Влажность — один из важнейших факторов, обуславливающих интенсивность испарения воды с поверхности микроскопических капель слизи. Наиболее изучено влияние этого фактора на вирус гриппа, — сообщил врач.

Было доказано, что вирус гриппа с меньшей вероятностью выживет при высокой относительной влажности воздуха и в связи с этим в период эпидемии гриппа существуют рекомендации по увеличению относительной влажности воздуха в помещениях.

По его словам, в начале пандемии COVID-19 предполагалось, что коронавирус нового типа будет обладать схожими с гриппом свойствами. Тем не менее американские ученые опровергли эту гипотезу, доказав, что сам процесс испарения влаги из капель слизи, содержащих SARS-CoV-2, губителен для него.

«Это может быть связано как с образованием паровой пленки на поверхности капель, так и с возможным повышением при испарении воды концентрации целого ряда веществ, содержащихся в слизи (солей, ряда органических веществ), что меняет в микроокружении вируса такие важные параметры, как осмотическое давление и pH.», — подчеркнул Каган.

В то же время авторы исследования сообщают о том, что в этом эксперименте не ставилась цель непосредственно связать изменение скорости испарения с передачей болезни, заметил собеседник «Газеты.Ru». «Авторы считают, что установить прямую связь между этими факторами очень трудно, так как при коронавирусе необходимая для заражения вирусная нагрузка может отличаться от одного человека к другому и будет зависеть от многих индивидуальных факторов — таких как возраст, пол, сопутствующие заболевания, и, возможно, генетические факторы», — заключил специалист.

В свою очередь иммунолог Мария Польшнер отметила в разговоре с «Газетой.Ru», что теоретические модели ученых могут все же отличаться от реальной жизни, поэтому необходимо внимательно изучить поведение SARS-CoV-2 в различное время года и в разных климатических условиях.

Вместе с тем она подтвердила, что в холодное время года коронавирус может стать опаснее. Однако это может произойти и при низкой влажности. «При чихании на влажном воздухе частицы слюны остаются более крупными и тяжелыми и быстрее оседают на поверхностях, в то время как при чихании в сухом воздухе капли разделяются на более мелкие частицы, которые остаются в воздухе дольше», — пояснила медик.

Она подчеркнула, что есть и другие факторы, из-за которых осенью и зимой коронавирус может распространяться быстрее.

В холодное время года люди реже находятся на свежем воздухе, а чаще посещают замкнутые пространства и чаще пользуются общественным транспортом, где передача вируса наиболее вероятна.

«Также при нахождении на холодном воздухе сосуды слизистой сужаются, чтобы не допустить лишней теплоотдачи, а значит нарушается их защитная функция, и вирусу легче проникнуть в организм», — добавила она.

Кроме того, по словам иммунолога, важную роль играет и снижение количества солнечного света и выработки витамина D, который влияет на силу иммунитета.

Между тем переохлаждение у не закаленных людей также способствует снижению местного иммунитета слизистых, что в свою очередь способствует быстрому распространению любых респираторных инфекций, — заключила терапевт Марина Казакова.

<https://news.mail.ru/society/43480842/?frommail=1>



## Опасные комары появились в Турции

### Азиатские тигровые комары, которые переносят болезни. Фото с сайта Pixabay.com

В Турции заметили азиатских тигровых комаров, которые раньше не появлялись на территории страны, сообщает [HTB](#) со ссылкой на HabberTurk, передает Tengrinews.kz. Как отмечается, азиатские тигровые комары легко адаптируются к новым условиям. Уже сейчас большие скопления опасных насекомых появились в нескольких районах Стамбула. "Этот вид атакует в течение всего дня, особенно когда человек находится на открытом воздухе. Он намного агрессивнее, чем другие комары", - пояснил доцент Стамбульского университета Керем Этера. Ученый отметил, что эти комары могут переносить различные заболевания, в том числе вирус Зика и желтую лихорадку.

[https://tengrinews.kz/world\\_news/erdogan-makronu-luchshe-ne-svyazyvaysya-s-turtsiye-413948/](https://tengrinews.kz/world_news/erdogan-makronu-luchshe-ne-svyazyvaysya-s-turtsiye-413948/)

## Сибирскую язву выявили у двоих жителей Шымкента

### У двоих жителей Шымкента подтвердили опасное инфекционное заболевание – сибирскую язву.

Оба мужчины попали в больницу в тяжелом состоянии, передает NUR.KZ.

По имеющимся данным, пациенты являются братьями. У обоих мужчин кожная форма заболевания, сообщает телеканал "Астана". Известно, что родственники занимались скотоводством – специалисты уже ищут очаг заражения. По предположению медиков, заразиться мужчины могли либо во время забоя скота, либо природным путем. Тем не менее, сами братья отрицают эту версию: по их словам, они просто ухаживали за животными на своей ферме. Эпидемиологи уже исследовали скот. Он здоров. Также, по данным телеканала, с зараженными контактировали более 20 человек. Их всех взяли под пристальное наблюдение медиков. "Мы думаем, что какой-то был забой все-таки. Потому что это передается от животных. Особенно это была кожная форма сибирской язвы. Наш город Шымкент, а также близлежащие районы Туркестанской области – они неблагополучны по сибирской язве. Потому что имеются стационарные неблагополучные пункты", – заявила руководитель отдела ООИ городского ДККБТУ Балкумыс Мусаева.

[https://www.nur.kz/1875700-vspysku-sibirskoj-azvy-zafiksirovali-v-symkente.html?utm\\_source=clipboard](https://www.nur.kz/1875700-vspysku-sibirskoj-azvy-zafiksirovali-v-symkente.html?utm_source=clipboard)

## Врачи рассказали о состоянии заболевших сибирской язвой в Шымкенте

### Специалисты рассказали о состоянии двух братьев, у которых была выявлена сибирская язва.

Комментарий по этому поводу дала руководитель отдела эпидемиологического надзора за особо опасными инфекциями и туберкулезом ДККБТУ Шымкента Балкумыс Мусаева, передает NUR.KZ. По ее словам, в Шымкенте было зарегистрировано два случая этой особо опасной инфекционной болезни. Специалисты выяснили, что мужчины занимались продажей скота. У них есть ферма в Сайрамском районе Туркестанской области. Горожане обратились в инфекционную больницу с жалобами на карбункулы (острое гнойно-некротическое воспаление кожи и подкожной клетчатки - прим. ред.) на руках. Врачи провели обследование и поставили диагноз: "Сибирская язва, кожная форма". После чего в очагах инфицирования провели все необходимые мероприятия. Контактные лица (21 человек) были под наблюдением на протяжении двух недель, среди них жалоб и симптомов не выявлено. Очаг был локализован. Больше специалисты не регистрировали повторных случаев заболевания. В настоящее время один из пациентов выписался из больницы в связи с выздоровлением, второй - пока проходит курс лечения в условиях стационара. Его состояние удовлетворительное.

[https://www.nur.kz/1875837-vraci-rasskazali-o-sostoonii-zabolevsih-sibirskoj-azvoj-v-symkente.html?utm\\_source=clipboard](https://www.nur.kz/1875837-vraci-rasskazali-o-sostoonii-zabolevsih-sibirskoj-azvoj-v-symkente.html?utm_source=clipboard)

## Птичий грипп в Казахстане: три села Костанайской области закрыли на карантин

### Карантин ввели сразу в трех селах Костанайской области.

Диагноз подтвержден Национальным референтным центром по ветеринарии, передает NUR.KZ.

По данным телеканала "Хабар 24", от этой болезни в частных подворьях региона погибли 220 голов птиц. Также сообщалось о фактах падежа на Аркалыкской птицефабрике – сейчас на месте трудится специальная комиссия. Тем не менее, птичий грипп здесь пока не подтверждают. Нет точных данных и о количестве погибших птиц. В тех населенных пунктах, где ввели карантин, уничтожают тушки птиц и проводят дезинфекцию. Параллельно с этим проводят вакцинацию. "К нам поступила 21 тысяча доз вакцины. 15 550 доз уже использовано, то есть вакцинированы птицы. Остальные сегодня уже завершают. Проводится вакцинация в тех населенных пунктах, которые я озвучил, и в близлежащих", – сообщил замруководителя управления ветеринарии Костанайской области Бауыржан Бекет.

[https://www.nur.kz/1875701-pticij-gripp-v-kazahstane-tri-sela-kostanajskoj-oblasti-zakryli-na-karantin.html?utm\\_source=clipboard](https://www.nur.kz/1875701-pticij-gripp-v-kazahstane-tri-sela-kostanajskoj-oblasti-zakryli-na-karantin.html?utm_source=clipboard)

## Птичий грипп: симптомы, описание болезни, чем опасен для человека

Птичий грипп напомнил о себе в середине сентября 2020-го: в пяти областях Казахстана зарегистрировали случаи заболевания домашней птицы.

Это привело к высокому уровню падежа, что взволновало не только работников сельского хозяйства, но и всех граждан. Давайте детально рассмотрим, что такое птичий грипп, чтобы не поддаваться панике и страхам, которые основаны на мифах о болезни. Птичий грипп: мифы и правда: Грегори Птичий грипп: симптомы, описание болезни  
Случаи массовой заболеваемости гриппом среди людей связаны с вирусами гриппа типа А. Их ученые дополнительно разделили на подтипы в зависимости от сочетания поверхностных белков гемагглютинина (H) и фермента нейраминидазы (N) в составе. Проще говоря, согласно этой классификации, вирус птичьего гриппа, которым может заразиться человек, бывает таких видов: A(H5N1); A(H7N7); A(H7N9); A(H9N2).

Что надо знать о птичьей гриппе: Nur.kz Болезнь у человека протекает в разной форме — от легких симптомов, напоминающих ОРВИ, до тяжелых пневмоний, синдромов дыхательной недостаточности, шоковых состояний. Признаки птичьего гриппа, согласно данным авторитетного ресурса WebMD, определяются его возбудителем: при инфицировании вирусами типов А(Н7N7) и А(Н9N2) наблюдается бессимптомное течение или легкая форма болезни, которой можно и вовсе не придавать внимания. Насморк, небольшая боль в горле и кашель с выделением мокроты, а также слегка повышенная температура — вот и все симптомы; вирус А(Н5N1), кроме легких респираторных симптомов,



указанных в предыдущем случае, дополняется нарушениями со стороны желудочно-кишечного тракта. Возможно появление тошноты, рвоты и диареи. Это часто затрудняет диагностику; грипп птиц А(Н7N9) на сегодняшний день признан наиболее агрессивным. Болезнь начинается с высокой температуры (от 38 °С) и кашля. Вскоре появляется одышка и затрудненность дыхания. Возможно развитие конъюнктивита. Насморк и боль в горле наблюдаются редко. Но общее состояние очень тяжелое, требует госпитализации и своевременного лечения. Таким образом, птичий грипп у людей проходит по-разному. У кого-то немного поднимется температура и недолго продлится кашель, а у других развивается воспаление легких в сложной форме. Ни в коем случае не назначайте лечение самостоятельно.

Рекомендуем обратиться в медицинское учреждение за профессиональной помощью. Птичий грипп и человек: меры предосторожности Опасность заражения: Freerick На вопрос, как передается птичий грипп, подробно ответили мои коллеги в своем обзоре, посвященном птичьему гриппу. Факторы инфицирования таковы: основной путь — прямые или косвенные контакты с инфицированной домашней птицей — как живой, так и мертвой; попадание в загрязненную окружающую среду, например на птичьи рынки; процедуры забоя, ошипывания и обработки инфицированных тушек домашней птицы или любой другой контакт с зараженной кровью; процесс использования зараженной птицы в кулинарных целях. Важно помнить, что птичий грипп у человека не может появиться при: употреблении в пищу зараженной птицы после термической обработки; контакте с заболевшим человеком: болезнь передается исключительно от птиц. Вот почему на первый план в предотвращении эпидемий, о чем пишут мои коллеги, выходит борьба с распространением вируса среди домашних птиц. Именно они, а также их дикие собратья — основной естественный резервуар подтипов этого возбудителя.

При этом признаки птичьего гриппа у кур часто не проявляются, и болезнь остается незамеченной, повышая риски для людей. Птичий грипп и продукты питания: Freerick Что же порекомендовать в качестве профилактики болезни под названием птичий грипп? Симптомы у птиц не всегда выражены, поэтому прежде всего будьте осторожны при покупке данной продукции: не приобретайте ее с рук и у непроверенных продавцов. Также помните о мерах индивидуальной защиты, а именно: регулярно мойте и тщательно сушите руки; прикрывайте рот и нос во время кашля и чихания, используйте бумажные салфетки и правильно их утилизируйте; при ухудшении общего состояния не занимайтесь самолечением. С любыми жалобами на самочувствие обращайтесь к врачу; избегайте мест, где может произойти заражение; не прикасайтесь руками в течение дня к глазам, носу и рту.

Если в стране зафиксировали куриный грипп, то жителям и гостям необходимо воздержаться от: посещения птицеводческих хозяйств, мест, где забивают птицу и готовят ее к реализации; контактов с птицей на рынках; прикосновений к поверхностям, загрязненным пометом домашней птицы. Кроме того, важно помнить о соблюдении правил безопасности употребления пищевых продуктов, правильно обрабатывать их перед приготовлением. Птичий грипп не настолько страшен, как о нем говорят. Но и легкомысленно относиться к болезни тоже не стоит. Соблюдайте описанные в статье меры предосторожности, берегите себя и своих близких, укрепляйте иммунитет и сохраняйте позитивный настрой. Не занимайтесь самолечением. С любыми жалобами на самочувствие обращайтесь к врачу.

**Внимание! Материал носит ознакомительный характер. Не следует прибегать к описанным в нем методам без предварительной консультации с врачом.**

Источники: Carol DerSarkissian. Frequently Asked Questions About Bird Flu // WebMD. — 2019. — 19 May. W. D. Tanner, D. J. A. Toth, A. V. Gundlapalli. The pandemic potential of avian influenza A(H7N9) virus: a review // Epidemiol. Infect. — 2019. — 11 December. Yao-Tsun Li, Martin Linster, Ian H. Mendenhall, Yvonne C. F. Su, Gavin J. D. Smith. Avian influenza viruses in humans: lessons from past outbreaks // Br. Med. Bull. — 2015. — 24 July. Автор: кандидат медицинских наук Анна Ивановна Тихомирова Рецензент: кандидат медицинских наук, профессор Иван Георгиевич Максаков

[https://www.nur.kz/1875597-pticij-gripp-simptomiy-opisanie-bolezni-cem-opasen-dla-celoveka.html?utm\\_source=clipboard](https://www.nur.kz/1875597-pticij-gripp-simptomiy-opisanie-bolezni-cem-opasen-dla-celoveka.html?utm_source=clipboard)

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



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



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