



COVID-19
ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА
<https://inncooi.kz/>

26-27 августа 2020 г.

Статьи публикуются в авторской
редакции

Названы заболевания, с которыми люди чаще умирают от COVID-19

Пациенты, госпитализированные с COVID-19, имели более чем в три раза больше шансов умереть, если у них был метаболический синдром, передает NUR.KZ.

Согласно новому исследованию Тулейнского университета, у пациентов, госпитализированных с COVID-19, у которых было сочетание высокого кровяного давления, ожирения и диабета, в три раза больше шансов умереть от этой болезни. Исследование, опубликованное в журнале *Diabetes Care*, впервые рассматривает влияние метаболического синдрома на исходы у пациентов с COVID-19. Метаболический синдром - это совокупность по крайней мере трех из пяти состояний - гипертонии, высокого уровня сахара в крови, ожирения, высокого уровня триглицеридов и низкого холестерина ЛПВП, - которые повышают риск сердечно-сосудистых заболеваний, пишет EurekAlert. "В совокупности ожирение, диабет и преддиабет, высокое кровяное давление и аномальный уровень холестерина - все они являются предикторами более высоких случаев смерти у этих пациентов. Чем больше у вас таких диагнозов, тем хуже результаты", - сказал Джошуа Денсон, доцент кафедры медицины и врач легочной медицины и реанимации Медицинской школы Тулейнского университета.

Исследователи проследили за результатами 287 пациентов, госпитализированных с COVID-19 в Медицинский центр Тулейн и Университетский медицинский центр Нового Орлеана с 30 марта по 5 апреля, что было на пике пандемии в Новом Орлеане. Наиболее распространенными состояниями были гипертония (80%), ожирение (65%), диабет (54%) и низкий уровень ЛПВП (39%). Эксперты рассмотрели две группы: с диагнозом метаболический синдром и без него. Они отслеживали результаты, в том числе, если пациенты были госпитализированы в отделение интенсивной терапии, были помещены на ИВЛ, у них развился острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС) или они умерли от болезни. Почти 66% пациентов в исследовании имели метаболический синдром. Когда эти случаи сравнивались с пациентами без заболевания, 56% против 24% нуждались в ОИТ, 48% против 18% нуждались в аппарате ИВЛ, у 37% против 11% развился ОРДС, а 26% против 10% умерли.

Важно отметить, что после учета возраста, пола, расы, местоположения больницы и других условий вероятность смерти от COVID-19 у пациентов с метаболическим синдромом в 3,4 раза выше, чем у тех, у кого это заболевание не было. У этих пациентов также было почти в пять раз больше шансов попасть в отделение интенсивной терапии, нуждаться в аппарате искусственной вентиляции легких или заболеть ОРДС. "Метаболический синдром следует рассматривать как комплексный прогностический фактор летального исхода от COVID-19, увеличивая шансы смертности за счет комбинированного воздействия его отдельных компонентов", - сказал Денсон. Он посоветует любому, кто соответствует критериям метаболического синдрома, проявлять бдительность при принятии мер по снижению риска или воздействия коронавируса.

<https://www.nur.kz/1871136-nazvany-zabolevania-s-kotorymi-ludi-case-umiraut-ot-covid-19.html>

65% казахстанцев выступили против дистанционки в новом учебном году

Более 65% казахстанцев хотят, чтобы дети 1 сентября пошли в школу.

Таковы результаты независимого исследования, проведенного telegram-каналами eHelpRu и eHelpKz, в котором приняло участие 7023 респондента со всех регионов страны, передает NUR.KZ. Иллюстративное фото: pixabay.com За то, чтобы учебный год начался в дистанционном формате высказалось только 18,6% респондентов, остальные 16,2% предлагают смешанный формат. Результаты опроса.

Причиной нежелания казахстанцев учиться дистанционно, вероятно, послужил весенний опыт обучения на дистанционке. По мнению большинства респондентов, по итогам четвертой четверти прошлого учебного года у школьников выросла успеваемость, т.е., увеличились баллы, однако такой формат отрицательно сказался на качестве знаний. «То, что знания, получаемые в период дистанционного обучения, были поверхностными, отмечают как учителя (88,4%), родители (89,7%), так и сами ученики (85,2%)», - говорится в отчете. При этом, в комментариях респонденты подчеркивают, что оценки за четвертую четверть, фактически, получали именно родители, а не сами ученики. Этим, вероятно, и объясняется, повышение успеваемости.

Среди инструментов, которые использовались в процессе дистанционного обучения в четвертой четверти, родители и школьники на первое место выводят мессенджеры. «Мессенджеры WhatsApp и Telegram стали практически основными инструментами дистанционного обучения. Именно их казахстанцы отметили как наиболее часто используемые. На втором месте – самостоятельное обучение и телеуроки. Родители отмечают, что слабой стороной

«дистанционки» стало отсутствие возможности для полноценного разъяснения темы учителем», - указывается в отчете. Результаты опроса.

В исследовании также указывается перечень основных проблем, с которыми столкнулись казахстанцы в период дистанционного обучения. Примечательно, что наиболее серьезным барьером для внедрения дистанционного формата обучения респонденты отмечают совсем не интернет, а низкий уровень компьютерной грамотности учителей и родителей. Далее следует отсутствие единых правил для дистанционного обучения и нехватка компьютеров и ноутбуков. Проблема с техникой указывается как наиболее актуальная в семьях, где несколько школьников, которые должны обучаться одновременно.

Помимо дистанционного обучения в исследовании уделили внимание обеспечению учебниками и зачислению в школы и детсады. Выяснилось, что несмотря на ежегодное выделение средств из бюджета, в южных регионах (Шымкент, Туркестанская и Кызылординская области) родителям чаще всего приходится покупать учебники за свой счет. Наименее актуальна эта проблема для Нур-Султана, Павлодарской и Карагандинской областей. Результаты опроса. Инфографика: [calameo.com](https://www.calameo.com) Интересно также, что на вопрос предлагали ли вам зачислить в детсад/школу за взятку, положительный ответ дал каждый пятый респондент (20%). Наибольший процент таких случаев приходится на Алматы (11,7%), Жамбылскую область (10,3%) и ВКО (9,9%). Результаты опроса. Инфографика: [calameo.com](https://www.calameo.com) Напомним, ранее глава Минобразования сообщил, что первую четверть школьники будут учиться дистанционно.

<https://www.nur.kz/1871229-65-kazahstancv-vystupili-protiv-distancionki-v-novom-ucebnom-godu.html>

Народный контроль: на сайте «СК-Фармация» опубликуют книгу проблемных вопросов

Сегодня состоялось очередное заседание общественной рабочей группы при «СК-Фармация», в которую входят представители гражданского общества и бизнес-сообщества, депутаты и отраслевые эксперты, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на пресс-службу компании. 27 Августа 2020

Заседание транслировалось онлайн на официальной странице «СК-Фармация» в социальной сети Facebook. По рекомендации общественной рабочей группы в компании внедрены проектные группы по стратегическим направлениям деятельности «СК-Фармация», развитие которых поможет усовершенствовать систему лекарственного обеспечения: совершенствование закупок медикаментов, планирования, внедрение маркировки, совершенствование логистики, развитие отечественного фармпроизводства, развитие программы Big Pharma (практики международных фармбрендов ТОП-30), развитие IT.

В ходе заседания были определены координаторы, курирующие каждый из блоков вопросов. Ими стали директор центра прикладных исследований «Талап» Рахим Ошакбаев, председатель правления АО «Институт экономических исследований» Руслан Султанов и директор общественного фонда «ANTINEPATIT'S» Сергей Бирюков. Членам рабочей группы представлена работа контакт-центра, время работы которого увеличено в связи возросшими вопросами о лекарственном обеспечении от населения и проведением работы по обеспечению открытости компании. Теперь контакт-центр работает с 7.30 до 22.30 в будние дни, и с 9.00 до 18.00 – по выходным. На основании вопросов представителей рабочей группы создана «Книга проблемных вопросов», поднятых членами общественной рабочей группы, будет создана в «СК-Фармация».

Все вопросы, поднимаемые в ходе заседаний рабочей группы, будут сводиться в единый реестр, и решение каждого вопроса – оперативное и системное, будет мониториться общественниками. Книга проблемных вопросов будет опубликована на сайте «СК-Фармация» в разделе «Народный контроль». Также в разделе разрабатывается блок, в котором граждане смогут публиковать свои обращения для обсуждения в рамках заседаний общественной рабочей группы. Рабочей группой планируется не только обсуждать проблемные вопросы деятельности компании, но и проводить мониторинг складов, прогнозирования потребности больницами и аптеками, проводить замер хронометража отгрузки лекарств в больницы, а также участвовать в качестве наблюдателей в закупочных процедурах и переговорах с поставщиками.

https://www.inform.kz/ru/narodnyy-kontrol-na-sayte-sk-farmaciya-opublikuyut-knigu-problemnyh-voprosov_a3688167

В Жамбылской области планируется открыть филиал Казахского национального медицинского университета

Глава региона подчеркнул, что подготовка резидентов в областном центре поможет решить проблему кадрового дефицита.

В среду, 26 августа, аким Жамбылской области Бердибек Сапарбаев встретился с делегацией Казахского национального медицинского университета имени С.Асфендиярова во главе с ректором вуза Талгатом Нургожиным, сообщает zakon.kz.

В ходе совместного обсуждения принято решение об открытии филиала КНМУ имени С. Асфендиярова на базе Жамбылской областной многопрофильной больницы для подготовки резидентов по основным специальностям: акушерство и гинекология, педиатрия, кардиология, онкология.



Глава региона подчеркнул, что подготовка резидентов в областном центре поможет решить проблему кадрового дефицита. Он обратил внимание на необходимость подготовки медицинских кадров из сельских районов, которым будут предоставлены подъемные и необходимые вакансии по специальности.

Не секрет, что молодежь сейчас неохотно соглашается на трудоустройство в сельской местности, окончив университет в южной столице.

Талгат Нургожин поддержал инициативу, заявив, что университет располагает достаточным резервом преподавателей, готовых работать

в филиале вуза в Таразе. Учебное заведение также может направить студентов старших курсов для освоения практических навыков в областную многопрофильную больницу.

С целью имеющихся методов стимуляции вуз предоставит возможность студентам и жамбылским медицинским работникам пользоваться электронной научной библиотекой.

Кроме того, университет готов практикующих медработников области направлять для повышения квалификации в ведущие университеты Израиля, Литвы, Кореи.

Поддержана также инициатива Бердибека Сапарбаева об открытии call-центра для круглосуточного консультирования жителей области профессорско-преподавательским составом медвуза в период распространения ожидаемой второй волны коронавирусной инфекции и сезонного гриппа. Также университет готов направить в нашу область врачей анестезиологов-реаниматологов.

Ректором университета после посещения лечебной базы представлены на рассмотрение инвестиционная программа вуза и планируемые изменения в многопрофильной больнице Тараза.

По итогам встречи стороны подписали меморандум о взаимном сотрудничестве, подчеркнув, что главная и общая цель — улучшение качества медицинской помощи населению и ее доступность.

<https://www.zakon.kz/5037585-v-zhambylskoy-oblasti-planiruyetsya.html>

Коронавирус: как начнут учебный год страны Европы

В Испании учащиеся старше шести лет будут посещать занятия в масках.

Данная мера вводится во всех автономных сообществах страны для борьбы с распространением коронавируса в рамках нового централизованного подхода, согласованного в четверг Мадридом и региональными властями. За последние сутки в Испании выявлено около 7 300 новых случаев инфицирования, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Euronews.

Учебный год во Франции начнется вовремя, но старшеклассников обяжут носить маски. Режим затронет школьников в возрасте от 11 до 18 лет. Ситуация с распространением коронавируса в стране заметно ухудшилась. За последние сутки медицинские службы выявили более 6 000 новых случаев инфицирования. Уже одна пятая часть департаментов переведена в так называемую «красную зону» распространения Covid-19. Власти Парижа приняли решение об обязательном ношении защитных масок на всей территории города. Премьер-министр Франции Жан Кастекс заявил: «Эпидемия набирает темпы, поэтому мы должны вмешаться, вернее продолжить оказывать широкомасштабное противодействие. Во Франции и других странах, несомненно, этим летом события развиваются по сценарию, который ученые не смоделировали либо не предвидели». В Германии большинство школ уже открылись. В Берлине в 41 из более чем 820 школ обнаружены случаи заражения. А по всей стране тысячи учеников помещены на карантин после того, как семейные праздники стали очагом распространения инфекции. Федеральное правительство и региональные власти договорились о введении минимального штрафа в 50 евро за отсутствие защитной маски. За последние сутки в Германии заразились 1 507 человек.

https://www.inform.kz/ru/koronavirus-kak-nachnut-uchebnyy-god-strany-evropy_a3688222

Заразили COVID-19: как туристы судятся с курортами

После заболевания COVID-19 2500 туристов подали в суд иск против Австрии

Дарья Лабутина 27.08.2020, 21:32 Пандемия стала испытанием для туристической отрасли: помимо отмененных туров и брони гостиниц, турфирмы и связанные с туризмом компании, а также власти курортных городов, столкнулись с судебными исками от туристов, требующих компенсации за моральный и физический ущерб, который они понесли якобы по халатности владельцев отелей. Кто и почему в мире судится с курортами, разбиралась «Газета.Ru».

Пока российские туристы ждут компенсации за туры по стране, которые назначило [правительство РФ](#), пожелавшее стимулировать рост внутреннего туризма, а также выплаты от авиакомпаний за несостоявшиеся рейсы за границу, туристы на Западе судятся с отелями за то, что те не приняли своевременные меры, чтобы защитить их от распространения COVID-19.

2,5 тыс. туристов из 45 стран в марте заразились коронавирусом на популярном австрийском горнолыжном курорте Ишгль в Тироле и подали коллективный иск против властей.

Они требуют компенсации и признания ущерба, который понесли люди, вынужденные потратиться на лечение в отделении интенсивной терапии, в результате халатности владельцев отеля, по их мнению, не предпринявших своевременных действий, чтобы обеспечить безопасность пребывания на курорте.

По словам защитника прав потребителей Петера Кольбы, который занимается этим процессом, речь идет о 6 тыс. пострадавших и об ущербе, в отдельных случаях достигающем суммы в €100 тыс., передает австрийский телеканал p-TV.

Ранее [CNN](#) сообщал, что большинство пострадавших — граждане Германии. Австрийская Ассоциация защиты прав потребителей еще в марте выступила с заявлением, что власти несут ответственность за запоздалую реакцию в начале пандемии коронавируса. Спустя пять дней, ассоциация объявила, что число пострадавших достигло 2,5 тыс. человек, причем около 80% из них были немцами. Организация сообщила CNN, что подала заявление в прокуратуру Инсбрука, после чего полиция начала расследование.

Ассоциация также направила жалобу на тирольского губернатора Гюнтера Платтера, мэра города, компании канатных дорог и других представителей власти. Она же обратилась к другим туристам, которые потенциально могли стать жертвами вспышки коронавируса, произошедшей по вине персонала гостиниц, расположенных в Ишгле.

На сайте Ассоциации было опубликовано заявление: «Если вы были на горнолыжных курортах Ишгль, Пазнаунта, Санкт-Антон-ам-Арльберг, Зельден или Циллерталь 5 марта 2020 года или позже, и вскоре после этого у вас был диагностирован коронавирус, вы имеете право на возмещение ущерба тирольскими властями, а также

Австрийской Республикой, при условии, что мы сможем предоставить доказательства халатности в соответствующих отчетах или в уголовном разбирательстве».'

Причиной распространения COVID-19 на курорте Ишгль, который ежегодно привлекает около 500 тыс. туристов, среди которых когда-то бывали и [Пэрис Хилтон](#), [Наоми Кэмпбелл](#) и [Билл Клинтон](#), считают заразившегося сотрудника отеля, о чем умолчали в администрации, не желая поднимать лишний шум.

Поскольку это произошло в самом начале пандемии, они еще не знали всей процедуры и мер безопасности, которые необходимо было принять, чтобы не допустить дальнейшего распространения инфекции, и решили замаять инцидент. В заявлении властей, правда, содержалась информация о том, что все сотрудники были своевременно осмотрены врачом, а при появлении первых симптомов заболевания среди туристов из Исландии, они были внесены в соответствующие списки.

7 марта бармен стал первым человеком из сотрудников курорта, чей тест на коронавирус оказался положительным, после чего бар закрылся. Власти также приняли необходимые меры незамедлительно, а именно, провели дезинфекцию помещения бара и распустили сотрудников по домам, после чего и другие служащие заведения оказались инфицированными, находясь уже на карантине. 13 марта закрыли все горнолыжные курорты в Тироле.

Ассоциация тогда заявила, что пандемия COVID-19 квалифицируется как форс-мажор, так что никто не может нести ответственность за понесенный ущерб.

Однако продолжение работы горнолыжных курортов, даже если власти не подозревали об угрозе массового заражения, безусловно, является основанием для рассмотрения исков о возмещении ущерба.

Это не единственный случай, когда туристы обратились в суд в связи с коронавирусом. Другим поводом для иска, напротив, послужили ограничения, наложенные в целях обеспечения безопасности. Против них ополчились туристы на островах Антигуа и Барбуда в Карибском море. В июне премьер-министр этой страны Гастон Браун сообщил, что несколько туристов угрожают ему судебными исками в связи с действующими обязательными протоколами тестирования на коронавирус по прибытии на острова.

Туристы из США, в частности, отказывались следовать предписаниям государства, а именно, оставаться на карантине после того, как их тест на COVID-19 оказался положительным. Несколько туристов, прибывших на острова, заявили, что обязательное прохождение теста на коронавирус по прибытии в аэропорт страны нарушает их права.

В результате правительство Антигуа и Барбуды пошло на уступки и позволило туристам в виде исключения проходить тестирование при выезде из своей страны, чтобы в случае положительного результата не отправлять их обратно и не заставлять соблюдать режим карантина, находясь на острове.

https://www.gazeta.ru/lifestyle/style/2020/08/a_13216159.shtml?utm_source=smi2&utm_medium=exchange&es=smi2

Политолог: Пандемия показала правильность концепции развития российского здравоохранения

То, что России удалось создать первой в мире вакцину от коронавируса, а в период пандемии показать один из самых низких уровней смертности от вируса, говорит о правильной концепции развития здравоохранения в нашей стране. Об этом сказал газете ВЗГЛЯД ранее сам переболевший коронавирусом политолог Павел Данилин, комментируя выступление президента на телеканале «Россия». 27 августа 2020, 20:15

Текст: Андрей Самохин «Президент уверен – наша вакцина заслуживает того, чтобы стать спасением для многих людей, защитой от коронавируса, – сказал директор Центра политического анализа Павел Данилин. – Одним из самых важных стало заявление президента о том, что его собственная дочь стала одним из добровольцев, испытывающих на себе российскую вакцину от COVID-19. То есть Путин полностью доверяет нашим врачам и ученым».

Политолог подчеркнул, что глава государства в интервью дал оценку вероятности второй волны пандемии как в России, так и за рубежом. «Путин напомнил, что вирус никуда не делся. И это действительно так. Могу подтвердить, поскольку и сам заболел в середине лета. Да, COVID никуда не делся, но при этом заранее сдаваться, накрываться простыней нет никакой необходимости. Ведь в любом случае наша медицинская система ко второй волне, безусловно, готова», – сказал Данилин.

«И президент в своем интервью справедливо высоко оценил подвиг наших врачей, которые спасают жизни. С самого начала пандемии глава государства и правительство поставили во главу угла жизнь человека, и боролись за спасение каждого, кто пострадал от коронавируса. В результате этих усилий в России – один из самых низких уровней смертности от вируса. Это говорит о своевременности принятых еще в самом начале пандемии решений, а также – вообще о правильной концепции развития здравоохранения в нашей стране», – подчеркнул эксперт.

«Безусловно, важной была и та часть интервью, в которой Путин рассказал про ущерб экономике, также нанесенный коронавирусом. Он дал понять, что самое тяжелое время осталось позади, что надо восстанавливаться, что восстановление уже идет. Есть даже первые успехи в тех сферах экономики, которые больше всего пострадали весной от пандемии», – подчеркнул директор Центра политического анализа.

Напомним, в четверг президент Владимир Путин в интервью телеканалу «Россия 1» анонсировал появление в сентябре уже второй отечественной вакцины от COVID-19. «У нас в сентябре должна появиться еще одна вакцина. Этот препарат, о котором мы сейчас говорим, был предложен, исследован и зарегистрирован институтом имени Гамалеи, а второй препарат будет готов, как мне докладывают, в сентябре», – цитирует президента RT.

По словам Путина, над новой вакциной работает институт «Вектор» в Новосибирске. «Я уверен, что специалисты «Вектора» сделают замечательный препарат, который очень поможет людям», – сказал он. При этом Путин не исключил, что два препарата – «Спутник V» и новый – будут конкурировать.

Путин также заявил, что пик проблем в российской экономике пройден и восстановление начнется в 2021 году. «Мы, во-первых, считаем, что пик проблем пройден. И я надеюсь, что мы постепенно начнем восстанавливаться. Но в общем мы здесь весьма мало чем отличаемся от других стран мира, в следующем году, я думаю, восстановление будет обеспечено», – передает слова главы государства РИА «Новости». По мнению Путина, цена нефти «лучше бы была чуть побольше» текущих 46 долларов за баррель.

«У нас, несмотря ни на какие сложности, растут резервы. Это создает дополнительную подушку безопасности. Это важно. Это не панацея от всех бед, но это важно – создает нам определенную уверенность в том, что мы при необходимости сможем финансировать в том числе и социальный мандат», – добавил Путин.

Ранее Путин заявил, что Россия не допустила взрывного, драматического роста безработицы, как в ряде других государств. Путин также поручил правительству и Центробанку принять меры для восстановления в 2021 году докризисного уровня рынка труда. Он назвал основной задачей экономической политики восстановление уровня занятости.

<https://vz.ru/news/2020/8/27/1057290.html>

В центре «Вектор» назвали срок выпуска новой вакцины от коронавируса

Завотделом зоонозных инфекций и гриппа Государственного научного центра вирусологии и биотехнологии «Вектор» Александр Рыжиков назвал срок выпуска первой серии новой российской вакцины против коронавирусной инфекции.

По словам Рыжикова, «Вектор» ожидает регистрацию новой вакцины собственной разработки в октябре, передает ТАСС.

«Массовое производство – этот вопрос сейчас мы готовы уже обсуждать и готовимся к этому. В принципе, первую серию вакцин мы можем выпустить сразу после регистрации вакцины. К концу октября – в ноябре мы можем на это надеяться», – сказал Рыжиков в интервью телеканалу «Россия-24».

Эксперт добавил, что в испытаниях вакцины принимают участие сто добровольцев, первый из которых был выписан после нахождения в стационаре в течение 23 дней. Рыжиков сообщил, что у всех вакцинированных выработались антитела, а побочные эффекты в результате применения препарата были выявлены только у шести добровольцев. «Побочка» в виде болезненности в месте инъекции, то есть от того, что человеку сделали инъекцию в этом месте. Об этой болезненности заявили всего шесть человек из ста, это крайне низкая реактогенность», – пояснил Рыжиков.

Он считает, что отчет о завершении клинических испытаний второй фазы будет готов к середине сентября. При этом участники исследований будут продолжать находиться под наблюдением до 280 дней. Эксперт добавил, что «Вектор» будет выпускать вакцину в виде ампулированной суспензии, которая вводится внутримышечно, обычно в плечо. Рыжиков отметил, что пока рано говорить о стоимости препарата, но вакцина, безусловно, будет конкурентоспособной на мировом рынке.

«Пока исследования не завершены, поэтому мы говорить о длительности иммунитета, который создает наша вакцина, не можем, – продолжил он. – Рассчитываем, что не меньше, чем вакцина от гриппа».

Эксперт допустил, что прививаться от коронавирусной инфекции придется каждый год, однако «Вектор» прорабатывает и другие варианты ревакцинации. «Возможно, мы пойдем по схеме, которая сейчас много десятилетий уже испробована, испытана для клещевого энцефалита. Это вакцинация, ревакцинация и последующая ревакцинация каждые три года», – заключил он.

Накануне президент Владимир Путин анонсировал появление новой вакцины от COVID-19 разработки Государственного научного центра вирусологии и биотехнологии «Вектор».

Ранее в центре «Вектор» объяснили разработку сразу нескольких вакцин от COVID-19 в России.

Напомним, 11 августа Путин объявил о регистрации в России первой вакцины от коронавируса разработки Национального исследовательского центра эпидемиологии и микробиологии имени Гамалеи Минздрава России. Она получила название «Спутник V» по аналогии с запуском первого искусственного спутника Земли в 1957 году.

Как следует из данных государственного реестра лекарственных средств Минздрава, российская вакцина поступит в гражданский оборот 1 января 2021 года. Позднее в РФПИ сообщили о получении заявок на приобретение 1 млрд доз более чем из 20 стран мира.

<https://vz.ru/news/2020/8/28/1057321.html>

«Исследования эффективности вообще не проводились»

Исполнительный директор Ассоциации организаций по клиническим исследованиям Светлана Завидова о вакцинации от COVID-19

Сергей Собянин в своем блоге в среду пригласил москвичей принять участие в качестве добровольцев в третьей фазе исследований вакцины от коронавирусной инфекции, разработанной в Центре эпидемиологии и микробиологии имени Гамалеи и зарегистрированной 11 августа 2020 года. Начинается и вакцинация учителей и врачей — они могут привиться добровольно. Ассоциация организаций по клиническим исследованиям (некоммерческая организация, объединяющая участников российского рынка клинических исследований) неоднократно просила отложить регистрацию препарата до полного завершения клинических исследований в соответствии с международными нормами. Исполнительный директор ассоциации Светлана Завидова рассказала корреспонденту “Ъ” Валерии Мишиной, почему пока рано делать выводы о безопасности и эффективности препарата.

— Вакцина прошла две стадии клинических испытаний, после чего была зарегистрирована. Сейчас объявлена пострегистрационная стадия. Были ли случаи в мире, когда третью фазу объединяли с четвертой — традиционно пострегистрационной?

— Бывают объединенные третья и четвертая фазы, но в таком случае третья все равно начинается до регистрации, имеет место протяженное исследование. Потом происходит регистрация, после чего начинается четвертая, пострегистрационная фаза. То есть понятие слепленных фаз существует, но не в том виде, как у нас, когда уже прошла регистрация. Мне о таких случаях неизвестно. У нас же регистрация была волюнтаристским образом

ускорена, и объединенные третья и четвертая фазы стали автоматически называться пострегистрационными, хотя третья фаза по правилам проводится до регистрации.

— **Сколько должна по правилам длиться третья фаза?**

— Точных сроков не существует, они зависят от каждого конкретного случая. Сейчас в исследовании вакцины заявлено участие 40 тыс. добровольцев, сроком окончания исследования значится конец 2021 года. Не знаю, насколько реалистично набрать 40 тыс. добровольцев, все зависит от течения пандемии. Это будет более реалистично, если начнется вторая волна распространения коронавирусной инфекции. Если же нет, это будет выглядеть так, словно бы мы проверяли вакцину от лихорадки Эбола. Хоть 100 тыс. человек набери, хоть 200 тыс.— привитые люди и так не заразятся Эболой, у нас это не так просто. Сейчас заявлены семь медицинских центров департамента здравоохранения Москвы, где будут проводить исследования, однако для 40 тыс. человек этого мало.

— **Насколько зарегистрированная вакцина безопасна? Прошедшие фазы позволяют об этом судить?**

— Безопасностью занимаются на первой и второй фазах клинических исследований. Первичные данные получают в первой фазе, а на второй — уже более расширенные, там происходит подбор дозировки. Вроде бы как ее провели, но провели всего на 38 добровольцах и до сих пор не опубликовали результаты. Поэтому специалисты и не могут пока оценить. Результаты обещали опубликовать неделю назад, но мы пока ждем.

— **А есть данные по эффективности?**

— **Врачам и учителям уже предлагают привиться. На что им стоит обратить внимание?**

— Вся эта история похожа на постправду (обстоятельства, при которых объективные факты являются менее значимыми при формировании общественного мнения, чем обращения к эмоциям и личным убеждениям. — “Ъ”), такая постправда в сфере фармацевтики. Судя по высказываниям руководства института Гамалеи и министра здравоохранения, третья, четвертая фазы и массовая вакцинация будут проходить параллельно.

То есть в клинических исследованиях берутся анализы, например, чтобы доказать, что человек на момент вакцинации не является носителем вируса. Человек должен быть «чистым» на входе, чтобы доказывать, заразился он после прививки или нет. И эти параметры должны жестко отслеживаться. Да, мы не видели протокола этого исследования, но мы пытаемся теоретизировать. В рутинной медицинской практике вряд ли кто этим будет озабочен.

— **Что же рекомендовать врачам и учителям?**

— Власти говорят, что вакцинация не является обязательной. Однако нельзя не учитывать, что врачи и учителя существуют в жесткой иерархии: начальник сказал — все пошли. Соответственно, им можно посоветовать только одно — внимательно читать документы, которые им предлагают, инструкции к препарату. Это должен быть их осознанный выбор, это должно быть их решение.

https://www.kommersant.ru/doc/4467781?utm_source=smi2.ru&utm_medium=cpc&utm_campaign=smi2_obmen

США ввели санкции против российского института, работавшего над вакциной от КВИ

Первый зампред комитета Госдумы РФ по международным делам Дмитрий Новиков назвал действия США шагом, направленным на сокращение возможностей России.

Бюро промышленности и безопасности при Министерстве торговли США подготовило санкционный список, в который попали российские научно-исследовательские институты, передает zakon.kz со ссылкой на [RT](https://rt.com).

В санкционные списки попали пять российских научно-исследовательских институтов, в том числе и 48-й ЦНИИ Министерства обороны, который принимал участие в разработке вакцины от коронавирусной инфекции. Эксперты считают, что Вашингтон попытается ограничить выход российского препарата на международный рынок, и будет продвигать свои разработки.

Также туда внесены 33-й Центральный научно-исследовательский испытательный институт Минобороны, 48-й Центральный научно-исследовательский институт в Кирове, его филиалы в Сергиевом Посаде и Екатеринбурге, а также Государственный НИИ органической химии и технологий.

Из документа следует, что у американской стороны есть основания полагать, что эти организации якобы связаны с деятельностью, противоречащей "интересам национальной безопасности и внешней политики США", а именно с разработкой химического и биологического оружия.

Попадание в санкционный список американского Минторга означает, что в отношении этих организаций вводятся ограничения на экспорт, реэкспорт и передачу товаров.

Ранее глава аппарата Белого дома Марк Медоуз рассказал журналистам, что США не намерены принимать результаты испытаний российской вакцины от коронавируса.

Мы не примем иностранные испытания от России, — сказал, отметив, что не стал бы вводить себе российскую вакцину от COVID-19.

Первый зампред комитета Госдумы РФ по международным делам Дмитрий Новиков назвал действия США шагом, направленным на сокращение возможностей России.

Это очередной шаг, направленный на сужение экономических возможностей России, сужение социальных возможностей, сужение научных разработок. США не скрывают своей цели, связанной с созданием проблем для российской экономики и России в целом, — сказал парламентарий.

Сенатор Олег Морозов полагает, что своими действиями Вашингтон пытается отвлечь внимание от того факта, что американские специалисты не смогли создать вакцину от COVID-19 быстрее своих российских коллег.

С одной стороны, это вопрос престижа американской науки, которая в очередной раз проиграла нам и теперь прикрывает своё поражение санкциями, а с другой — голый расчёт, а именно попытка закрыть западные рынки для нашей вакцины, — сказал сенатор в беседе с [РИА Новости](https://ria.ru), выразив уверенность, что российская вакцина будет востребована, несмотря на ограничительные меры.

Директор Института современного государственного развития Дмитрий Солонников обратил внимание на то обстоятельство, что в список, помимо российских институтов, попали около 30 китайских организаций — почти половина всего списка.

США выбирают своих противников, явно их обозначают и будут продолжать всевозможное давление, которое в этой ситуации можно организовать... Вашингтон будет любыми средствами продвигать в мире свои разработки, в частности свою вакцину, свои патенты. Они будут пытаться заставить всех работать в их патентном поле», — сказал эксперт.

Солонников полагает, что в перспективе США попытаются создать проблемы и для российской, и для китайской вакцин, когда они появятся на рынке.

<https://www.zakon.kz/5037588-ssha-vveli-sanktsii-protiv-rossiyskogo.html>

Долгожители и их потомки реже заражаются COVID-19

Ученые из России и США выяснили, что люди с врожденной предрасположенностью к долгожительству реже заражаются коронавирусной инфекцией нового типа.

Люди, чей генетический набор включает определенные мутации, ведущие к увеличению продолжительности жизни, гораздо меньше подвержены опасности заразиться коронавирусом. Это относится не только к самим долгожителям, но и к их потомкам. К такому выводу пришли ученые Гарвардской медицинской школы совместно с коллегами из Эдинбургского университета, биотехнологической компании «Геро» и МФТИ.

Авторы исследования использовали сводные статистические данные из биобанка Великобритании и доказали связь между биологическим возрастом человека и тем, насколько тяжело протекает у него заболевание в случае инфицирования.

Вадим Гладышев, профессор Гарвардской школы медицины: «Однако нужно понимать, что на генетику приходится лишь четверть от всей совокупности факторов, приводящих к долгой жизни».

Также выяснилось, что у тех пациентов, чей организм стареет быстрее, риск летального исхода выше, чем у тех людей, кто предрасположен к долголетию. Исследователи намерены продолжить изучать влияние возраста и долголетия на заболеваемость коронавирусом и другими инфекциями.

<https://www.ntv.ru/novosti/2403480/?fb>

В 17 провинциях Монголии сообщили о случаях бубонной чумы

В регионах Монголии, соседствующей с Китаем, зафиксировали случаи заражения бубонной чумой.

Эксперты выражают беспокойство по поводу распространения инфекции, передает NUR.KZ.

В центральной монгольской провинции Увурхангай обнаружили еще троих человек, предположительно зараженных бубонной чумой. Ими оказалась семья - двое детей и мать. Сейчас все трое находятся на изоляции под контролем врачей. Таким образом получается, что вирус обнаружили уже в 17 регионах Монголии из 21. Эксперты опасаются "миграции" болезни на соседствующие страны. Китай сообщил о вспышках во Внутренней Монголии. Автономный район пришлось изолировать для предотвращения распространения. Официально сообщается об одной жертве заражения. Болезнь передается через грызунов через блох и других паразитов, передает Express. Ранее возбудителя бубонной чумы нашли на границе России и Казахстана. Очаги распространения нашли в Туве и Алтае. Новые случаи заражения привели к объявлению бессрочного карантина на западе Монголии.

<https://www.nur.kz/1871235-v-17-provinciah-mongolii-soobsili-o-slucaah-bubonnoj-cumy.html>

Архив. Бубонная чума в Монголии и Китае. Стоит ли опасаться Казахстану?

Не успел мир привыкнуть к коронавирусу, как грянула новая напасть: в Монголии и Китае внезапно зафиксировали случаи заражения бубонной чумой, которая в прошлом уносила миллионы жизней. 22.07.2020 в 06:18, просмотров: 1012

На днях в Монголии зафиксировали случай первого летального исхода от этой болезни. По данным Минздрава страны, погибший — 15-летний подросток из провинции Говь-Алтай. Страшное заболевание подтвердилось у скотовода и во Внутренней Монголии — автономном районе на севере Китая, граничащем с Монголией и Россией. И хотя пока заразились только несколько человек, власти стран, где случились инциденты, уже принимают все необходимые меры по сдерживанию потенциальной опасности.

Грозит ли миру новая эпидемия чумы? Доберется ли она до Казахстана? Каковы симптомы этой болезни и можно ли ее вылечить? Об этом читайте в нашем материале.

С чем ее «едят»?

Как сказано выше, на днях действительно стало известно, что в результате заражения бубонной чумой в Монголии умер подросток. Медэксперты выяснили: за несколько дней до этого он вместе с друзьями употреблял в пищу мясо сурка. После этого у мальчика поднялась высокая температура. Родители вызвали скорую, но до больницы его не довезли. Подросток умер в машине неотложки. Сейчас на карантин отправлены 20 человек, с которыми контактировал усопший. Кроме того, за два дня до случившегося в Западной Монголии (монгольском регионе, граничащем с российской Республикой Алтай) выявили сразу два случая заражения бубонной чумой. Зараженными оказались 27-летний мужчина и девушка, состояние девушки врачи оценивают как критическое. К слову, они так же, как и погибший мальчик, употребляли в пищу мясо сурка. И это не совпадение. Переносчиками этого смертельного заболевания являются грызуны, и сурки в частности. Так как в ряде азиатских стран мех и жир этого животного являются ценными, а мясо — деликатесом, власти не могут запретить их добычу. Поэтому в монгольском Минздраве граждан просто призвали к сознательности и посоветовали не охотиться на этих зверьков и не есть их мясо. Также местные власти предупредили и жителей Тувы, особенно приграничных с Монголией районов, что есть мясо верблюда из-за угрозы

заражения бубонной чумой также не стоит. При этом россиян успокоили: завоз чумы на территорию страны из-за границы исключен. Однако до этого заместитель директора Национального центра по изучению зоонозных инфекций Монголии Бандихуугийн Амгаланбаяр предупредил о риске распространения бубонной чумы в большинстве провинций страны. Таким образом, риску подвержены 137 районов в 17 из 21 провинции, которые по своему географическому расположению все-таки граничат с Россией. Кроме того, эти регионы могут также являться очагом этого заболевания.

Что касается Казахстана, то эпидемиологи нашей страны пока не торопятся делать громких выводов. Представители МСХ Казахстана сообщают, что ситуация в стране по чуме животных благополучная. Однако, по данным республиканских СМИ, в Минздраве уже отметили, что в целях недопущения распространения особо опасных инфекций в Казахстане может быть введен карантин. Куда еще один? — спросите вы. Ответ изложен ниже.

«Для недопущения возникновения и распространения особо опасных инфекций на территории Республики Казахстан разработаны и утверждены четкие алгоритмы действия. Ограничительные мероприятия, в том числе карантин, противоэпидемические мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекционных заболеваний, регламентированы в нормативных правовых актах, в том числе в перечне инфекционных заболеваний, при угрозе возникновения и распространения которых вводятся ограничительные мероприятия, в том числе карантин, утвержденном приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 25 февраля 2015 года No 130, в правилах осуществления ограничительных мероприятий, в том числе карантина, на территории Республики Казахстан, утвержденных приказом Министра национальной экономики РК от 20 марта 2015 года No 239», — отмечается в ответе.

Нужно понимать, что на фоне сложившейся ситуации с «коронай» этот ответ выглядит как минимум устрашающим. Тем не менее не стоит бросаться в панику. Если «освежить» память, то в начале 2000-х в Казахстане уже регистрировали случаи выявления бубонной чумы. А именно — в 2001-2003 годах в РК отметили семь случаев заболевания чумой с одним летальным исходом. Тогда в Кызылординской области от диагноза «бубонная чума» скончалась четырехлетняя девочка. В то время Кызылординская область Казахстана входила в среднеазиатский природный очаг чумы. В 2002 году в области зарегистрировали два случая заболевания чумой: в ауле Куланды на побережье Арала и на станции Саксаульская. Оба случая выявили своевременно, что позволило предотвратить распространение болезни. А в конце июля 2002 года диагноз «чума» поставили трем жителям Мангистауской области. Болезнь не получила распространения и быстро сошла на нет. С тех пор о ней на территории страны не слышали. А если об этом недуге и говорят за пределами стран СНГ и Европы, то это звучит почти неправдоподобно. Ведь, кажется, что развитие медицины, правила гигиены и появление антибиотиков прогнали его на задворки цивилизации, а новые вспышки — это вполне заурядные случаи, происходящие год от года и успешно сдерживаемые врачами по всему миру. Однако так было не всегда...

Чумная палочка и средневековый Хэллоуин

Чуму или, как ее часто называют в литературе, «черную смерть» принято связывать с эпохой Средневековья. Действительно, для той эпохи это была катастрофа вселенского масштаба. Тогда чума унесла жизни около 75 миллионов человек и в буквальном смысле опустошила пол-Европы. В средние века с их почти полным отсутствием гигиены и огромным количеством грызунов в городах это было неудивительно. Но появилась она гораздо раньше.

Фрагменты генома возбудителя чумы (чумная палочка) встречаются в ископаемых останках от начала III до начала I тысячелетия до нашей эры. Однако открыли ее только в июне 1894 года независимо друг от друга ученые — бактериолог Александр Йерсен и врач Китасато Сибасабуро.

Тогда чума получила свое первое медицинское описание: «...острое природно-очаговое инфекционное заболевание, основными симптомами которого являются лихорадка, воспаление лимфоузлов, легких и других внутренних органов. Часто чума сопровождается развитием сепсиса. Для болезни характерны высокая летальность и крайне высокая заразность».

Вместе с этим стало известно, что существует два основных вида этой болезни — легочный и бубонный. Вплоть до конца XIX века болезнь считали неизлечимой, и почти всегда она означала смерть. Но на самом деле смертность при бубонной чуме была в несколько раз ниже, чем от легочной.

Как правило, под «черной смертью» понимают именно бубонную чуму — эта форма была наиболее распространена во времена Средневековья. Ее переносчиками были блохи, паразитирующие на крысах и других грызунах, которые в то время жили буквально вместе с людьми. Основные симптомы бубонной чумы — воспаленные и болезненные лимфоузлы, или бубоны, от которых она и получила свое название. Они образуются на теле человека после укуса блохи или в некоторых случаях инфицированной крысы или другого животного. Или, как мы теперь знаем, если употреблять в пищу мясо грызунов.

Чаще всего бубоны появляются в области паха, на шее или подмышках. Помимо этого для болезни характерны высокая температура, лихорадка и ярко выраженная интоксикация. Инкубационный период при бубонной чуме составляет два-шесть, реже — от одного до 12 дней.

Но часто бубонная чума осложнялась чумной пневмонией и переходила в легочную форму, после чего инфекция продолжала «путешествие» воздушно-капельным путем. При худшем сценарии бубонная чума переходила в септическую, в результате чего развивалась чумная бактериемия (заражение крови бактериями). В этом случае заразиться можно было как при непосредственном контакте с телом больного, так и через блох.

Однако в средние века об этом ничего не было известно. Основным методом борьбы с распространением инфекции считался огонь. Поэтому все имущество усопшего человека вместе с телом без раздумий сжигали дотла. Проблему это, конечно же, не решало. Но в средние века так искали выход из всех сложившихся проблем. Жителям Европы тогда было проще поверить в проклятье колдуна или гнев богов, которые посланы на них испытанием в виде болезни, нежели в реальный источник — переносчиков заразы блох и крыс.

Методы лечения от чумы тоже были весьма специфическими. Врачи того времени вскрывали бубоны, пускали кровь, чем наносили урон не только зараженному, но и себе (ведь риск заражения возрастал в разы), а также применяли «пластыри» из внутренностей птиц и опиумные компрессы.

Однако стоит все-таки отдать должное врачам «темного» времени: уже тогда доктора носили противочумные костюмы. Этот знаменитый образ «чумного» доктора хорошо знаком каждому, кто хоть раз рассматривал костюмы для Хэллоуина. Врачи, которые в то время лечили больных от чумы, как правило, носили выполненные из воюющей кожи плащ, брюки, перчатки, ботинки, шляпу и, конечно, знаменитую маску в форму клюва. Этого вида маска исполняла сразу

две функции — эстетическую и практическую. Во-первых, считалось, что она придает доктору сходство с древнеегипетским божеством и отпугивает болезнь, а во-вторых, эти маски действительно спасали врачей от страшного чумного смрада, который наполнял города Европы того времени. Кончик маски наполняли сильно пахнущими травами, а так как доктор для профилактики постоянно ел чеснок, то у его «носа» была двойная функция — окружающие тоже были защищены от зловонного дыхания лекаря. А чтобы врач не задохнулся от всего этого изобилия «благоуханий», в «клюве» создавали два вентиляционных отверстия. Глаза доктора тоже были защищены с помощью стеклянных вставок. Можно сказать, что эта маска была первым прообразом противогаза.



Методы лечения сегодня

К счастью для всех нас по прошествии времени медицина далеко продвинулась, и даже от таких заболеваний, как чума, сегодня можно излечиться. Кстати, именно бубонную форму чумы врачи научились лечить первой. Первую в мире вакцину против чумы в начале XX века создал российский ученый Владимир Хавкин. Он разработал свой препарат из убитых температурой чумных палочек. А живую вакцину против чумы создала и мужественно испытала на себе в 1934 году советский бактериолог Магдалина Покровская.

Сегодня прививка от чумы показана детям от двух лет и взрослым, проживающим на территориях, которые отличаются нестабильностью проявления этого заболевания. Но все-таки ВОЗ не рекомендует проводить вакцинацию населения от чумы без веского повода, исключение составляют лишь группы повышенного риска (например, сотрудники лабораторий, которые постоянно подвергаются риску заражения, и сами работники здравоохранения).

К тому же, поскольку чума имеет огромное количество штаммов-возбудителей, выработать антитела от каждого из них практически невозможно. Поэтому сегодня болезнь лечат с помощью антибиотиков. Первым антибиотиком, доказавшим свою эффективность в борьбе с чумой и туберкулезом, стал стрептомицин, открытый американским микробиологом Зельманом Ваксманом. Однако стоит отметить, что, как и в случае с другими бактериальными инфекциями, существует опасность развития нечувствительности к антибиотикам, когда появляются неустойчивые к лекарствам штаммы. Первый случай антибиотико-устойчивости к чуме зарегистрировали на Мадагаскаре в 1995 году. Но такие штаммы вряд ли опаснее, чем тот же коронавирус, который сегодня рассматривается как реальная угроза международному здравоохранению.

Тем не менее случаи появления чумы нет-нет, но до сих пор всплывают в разных уголках планеты. И, пожалуй, единственный способ оградить себя от этого заболевания — соблюдать элементарные правила безопасности. В первую очередь — правила личной гигиены. Если вы отправились в поход, то старайтесь избегать прямого контакта с мелкими млекопитающими и грызунами. Не допускайте попадания на тело и под одежду блох и клещей. Не приобретайте и не берите в дар шкурки животных и изделия из них. Ведь сомнительно, что эти вещи прошли необходимую обработку и обеззараживание. В таком случае вы рискуете подхватить серьезную болезнь. А главное — не ешьте мясо диких зверьков и при любом недомогании сразу же обращайтесь за медицинской помощью.

<https://mk-kz.kz/incident/2020/07/22/bubonnaya-chuma-v-mongolii-i-kitae-stoit-li-opasatsya-kazakhstanu.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