



COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>



27-28 сентября 2020 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

"Ел без маски": предприниматель через суд отменил драконовский штраф за нарушение, которого не было

Костанайский специализированный административный суд вынес решение по резонансному делу Максима ПАДЕРИНА, которого оштрафовали на сумму более 368 тысяч тенге за отсутствие маски во время обеденного перерыва.

[О деле молодого ветврача](#) "КАРАВАН" писал 4 сентября в № 34 (667) в материале "Чтоб свои боялись".
"Достаточно для привлечения"

Дело Максима Падерина – это уже второй пример того, как предприниматели Костанайской области доказывают в суде неправомерность штрафов, к которым их привлекают. Дело получилось громким и, судя по комментариям в соцсетях, костанайцы переживали за ветврача. Уже во время первого слушания представитель прокуратуры, изучив материалы дела, высказалась в его защиту.

– Опрошенный Падерин показал, что действительно в 13.45 находился вместе с ассистентами на рабочем месте, – отметила в суде **прокурор Динара ДОЩАНОВА**. – Но ни на законодательном уровне, ни в постановлении главного санитарного врача нет обязывающих требований о том, что при приеме пищи человек должен находиться в маске и перчатках. Наоборот, в п. 35 постановления санврача РК № 48 предусмотрено, что обязательное ношение медицинских или тканевых масок необходимо всем лицам в общественных местах, хочу подчеркнуть – за исключением детей до 5 лет и в случае приема пищи при [соблюдении санитарных норм](#). Так регламентируется прием пищи в местах общественного питания, в других местах регламента приема пищи в масках или без них вообще нет. Таким образом, доказательства нарушения гражданином Падериным санитарных норм по материалам дела отсутствуют. А неправильное применение статьи об административной ответственности является нарушением, поэтому просим отменить решение о наказании Максима Падерина, производство по делу прекратить за отсутствием состава преступления.

Но представитель управления, выписавшего штраф, настаивала на виновности врача. И приводила свои доводы.

– Штраф был выписан на основании объяснений Падерина и видеофиксации нарушения, этого достаточно для привлечения к административной ответственности, – ответила **ведущий специалист управления контроля качества и безопасности товаров и услуг Костаная Елена ЖАНАКАЕВА**. – На видео не зафиксировано, что они едят, на видео рабочие моменты производятся: он стоит возле вольера с животными без маски и перчаток. Полицейский зашел, Падерин уже [должен был надеть маску](#) и только потом беседовать. Так как он этого не сделал, уже есть нарушение. По трудовому законодательству необходима отдельная бытовая комната или 30-минутный перерыв на обед. Тем более там содержатся больные животные, есть опасность заражения бруцеллезом, бешенством. На время перерыва двери клиники должны быть закрыты, а полицейские спокойно вошли в здание

Зафиксировал нарушение на пороге

Последним опрошенным свидетелем стал **участковый инспектор полиции Алмат РОМАЗАНОВ**, который и провел проверку ветклиники.

– 23 июля совместно с напарником Бекежановым я обходил административный участок по ул. Воинов-интернационалистов, – рассказал участковый. – Дверь клиники была открыта. Мы обнаружили гражданина Максима Падерина, который находился в здании без защитных перчаток и маски. Я ему пояснил, что ведется видеозапись, он будет опрошен, а в СЭС будет направлен рапорт для принятия решения.

На вопросы **судьи Асель СПАНОВОЙ**, на каком основании в клинику пришла полиция и почему видео имеет продолжительность всего 35 секунд, Ромазанов пояснил, что обходил свой участок, так как это входит в его функциональные обязанности. А съемку вел напарник на телефон.

– Ну зачем я буду дальше снимать, если он находился без защитной маски? – сказал участковый. – Там были больные кошки и собаки, я не стал дальше заходить. Зафиксировал нарушение на пороге. Я не видел, что они обедали.

Не прозвучал ответ и на вопрос: почему полицейские проводили проверку без сотрудников УККБТУ, которые компетентны в правилах соблюдения санитарных норм?

В материалах дела не значатся

В своих показаниях участковый отметил, что приложил к рапорту видеозапись, которая и стала для специалиста УККБТУ основанием для наложения штрафа. Но почему-то в материалах дела ее не оказалось... Ее взяли из Интернета.

– Это техническая ошибка, – ответила Елена Жанакаева. – Я забыла указать, что прилагается видеоматериал. Видеозапись мне скинул участковый на второй день, но я забыла.

После допроса всех свидетелей судья Асель Спанова вынесла решение: отменить постановление руководителя УККБТУ Костаная от 20 августа о привлечении Максима Падерина к административной ответственности, прекратить производство по делу, а протест прокурора удовлетворить.

– На момент проверки клиентов в клинике не было, – прокомментировала свое решение судья. – Пояснения Падерина о том, что они обедали, не было принято во внимание. Видеозапись полиции не имеет ни даты, ни времени, кроме того, она не была приобщена в материалах дела, а была взята в Интернете. Ее предоставил прокурор, хотя доказывать вину должны сотрудники исполнительного органа. Ромазанов подтвердил, что в клинику он не заходил. Согласно ч. 3 ст. 10 КоАП РК, любые сомнения в виновности трактуются в пользу лица, в отношении которого озвучено правонарушение. Виновность Падерина не нашла своего подтверждения в связи с возникшими сомнениями.

Рискнул и выиграл

После окончания судебных разбирательств Максим Падерин поделился с “КАРАВАНОМ” тем, как ему далась победа и что он намерен делать дальше.

– Я рад, что справедливость восторжествовала, – отметил Максим Падерин. – Конечно, они могут обжаловать решение суда в высших инстанциях, но, думаю, приведенные нами доводы и доказательства являются неоспоримыми. Честно сказать, первоначально я не хотел обращаться в суд, так как разбирательства отнимают очень много времени, но и таких денег у меня не было. Решился доказывать свою правоту после того, как юристы палаты предпринимателей, изучив материалы дела, выявили очень много нарушений как в факте самой проверки, так и в вынесении штрафа.

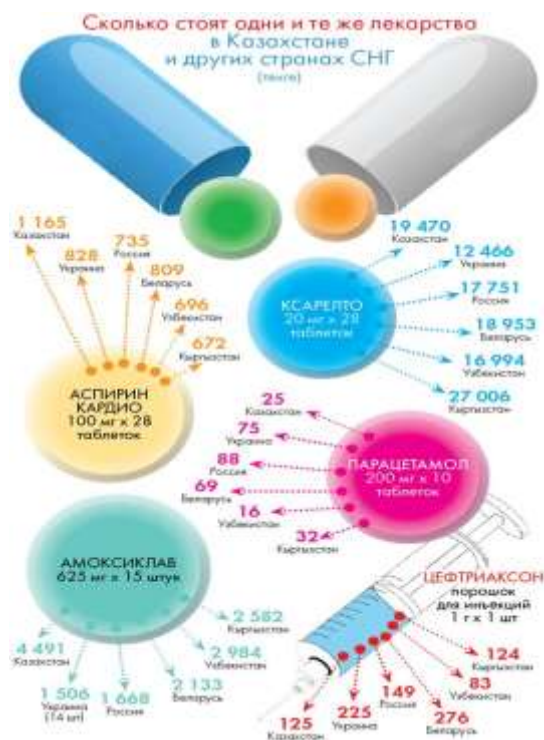
После компетентной юридической консультации я понял, что меня просто разводят на деньги.

И вдвойне обидно, что это происходит со стороны государственных структур, которые существуют на деньги налогоплательщиков, в том числе и мои. Еще и обидно потому, что я вернулся на родину 5 месяцев назад, организовал свое дело, а меня этим штрафом сделали бы банкротом, и мне пришлось бы закрыться. Я рискнул, уверенности в правильности моих действий мне придал мой представитель, **начальник правовой защиты палаты предпринимателей Ренат Давлетпаев**. Теперь я буду продолжать начатое дело, мы получили льготный кредит, приобретаем оборудование и будем развивать качественную ветеринарную медицину, в которой Костанай так нуждается. Надеюсь, что защищать свое дело от наказаний, тем более по таким абсурдным обвинениям, мне больше не придется.

КОСТАНАЙ

<https://www.caravan.kz/gazeta/el-bez-maski-predprinimatel-cherez-sud-otmenil-dragonovskij-shtraf-za-narushenie-kotorogo-ne-bylo-676350/>

Сколько переплачивают за лечение от коронавируса и пневмонии казахстанцы в сравнении с жителями других стран СНГ – инфографика



Какие-то лекарства в Казахстане дороже, какие-то - дешевле.

Медиа-портал [Caravan.kz](https://www.caravan.kz) сравнил цены на лекарства, которые используют при лечении COVID-19 и пневмонии в Казахстане и соседних странах.

Журналист Саида Сулеева недавно опубликовала [пост](#) на странице в Facebook, в котором рассказала о **разнице цен на препарат ксарелто** в Алматы и в Киеве. Как известно, лекарство входит в перечень тех, наличие которых мониторят в Ассоциации поддержки и развития фармацевтической деятельности РК в целях предупреждения распространения коронавирусной инфекции. По словам Сулеевой, в Киеве ксарелто стоит около 15 тысяч тенге, а в Алматы - 23 тысячи тенге.

"А теперь просто арифметика: за одну упаковку, которой хватает на один месяц, мы переплачиваем по сравнению с украинцами 8 тысяч тенге. За 18 месяцев, что пьет ксарелто мой близкий, **переплачено... 144 тысячи тенге!** И, как я понимаю, цены завышены не только на ксарелто", - пишет автор.

Мы решили проверить, так ли это, и изучили минимальные цены на лекарства, которые используют для лечения коронавирусной инфекции и пневмонии, на сайтах Казахстана, Украины, России, Беларуси, Узбекистана и Кыргызстана.

Напомним, недавно [в казахстанских аптеках появилось российское лекарство от COVID-19.](#)

<https://www.caravan.kz/news/skolko-pereplachivayut-za-lechenie-ot-koronavirusa-i-pnevmonii-kazakhstancy-v-sravnenii-s-zhitelyami-drugikh-stran-sng-infografika-676861/>

Недостаточно токсичные: почему пожилые умирают от COVID-19

Ученые выяснили, почему COVID-19 опасен для пожилых людей

COVID-19 особенно опасен для пожилых людей из-за ухудшения функции определенного типа иммунных клеток — Т-киллеров. Они уничтожают зараженные вирусом клетки, впрыскивая внутрь токсины, но с возрастом Т-киллеры теряют токсичность, что позволяет вирусу распространяться. Пока неясно, насколько безопасно усиливать их

токсичность искусственно — в экспериментах на животных это помогало справиться с вирусом, но впоследствии приводило к поражению органов.

Старики страдают от тяжелого течения COVID-19 из-за неправильной работы определенного типа иммунных клеток, выяснили специалисты из Университета Дуйсбург-Есен в Германии. Их организм не справляется с вирусом на первых порах, что приводит к его распространению и более тяжелому течению болезни. Однако повышать уровень этих клеток искусственно может быть опасно — как показали эксперименты на животных, это приводит к повреждению легких и других органов. Исследователи рассказали об этом в статье в журнале [mBio](#).

«Пожилые люди предрасположены к тяжелой форме COVID-19, и смертность резко возрастает с возрастом, — отмечают авторы работы. — В частности, у людей старше 80 лет самый высокий коэффициент риска с точки зрения госпитализации и самый высокий уровень летальности».

Исследователи проанализировали образцы крови 30 пациентов в возрасте 20-90 лет с умеренными симптомами COVID-19. Их интересовало, как на SARS-CoV-2 реагируют Т-лимфоциты — клетки, которые обеспечивают распознавание и уничтожение клеток с чужеродными антигенами.

У всех пациентов инфекция привела к снижению уровней Т-лимфоцитов в крови по сравнению со здоровыми людьми, что стало для исследователей неприятным сюрпризом. Большинство вирусов, попадая в организм, наоборот приводят к росту концентрации Т-лимфоцитов, особенно Т-киллеров (цитотоксических Т-лимфоцитов), которые растворяют собственные поврежденные клетки организма.

Т-киллеры — основной компонент противовирусного иммунитета.

Они непосредственно контактируют с поврежденными клетками и разрушают их. Активированные Т-киллеры убивают клетки с чужеродным антигеном, к которому имеют рецептор, пробивая брешь в их мембране и впрыскивая внутрь токсины.

Если иммунная система производит слишком мало Т-киллеров, то организму будет сложнее победить вирусную инфекцию, поясняют авторы работы.

Выработка Т-киллеров у пациентов зависела от возраста. С годами она постепенно снижалась, и меньше всего Т-киллеров вырабатывалось у пациентов 80-96 лет. Однако эти различия были не критичными, главная проблема была в другом —

Т-киллеры пожилых пациентов производили меньше цитотоксических молекул, чем у более молодых.

Вирус SARS-CoV-2 попадает в организм преимущественно через нос или рот. Оттуда он может распространиться в легкие и перейти к другим органам, вызывая опасные для жизни осложнения.

«Цитотоксические Т-клетки борются за контроль во время этой острой фазы инфекции», — говорит ведущий автор исследования вирусолог [Геннадий Зелинский](#).

Нехватка Т-киллеров и недостаточная их способность к разрушению зараженных клеток приводит к ослаблению защитных сил организма у пожилых пациентов и дает вирусу возможность распространяться, поясняет он.

Новые данные предполагают, что цитотоксический эффект Т-киллеров играет ключевую роль в контроле инфекции на ранних этапах, говорит Зелинский. Однако он подчеркивает, что пока неясно, можно ли использовать эту связь для разработки эффективной иммунотерапии, использующей эти клетки.

Более ранние эксперименты группы Зелинского на мышах показали, что активация Т-клеток действительно помогает более эффективно противостоять вирусу первое время, но затем это может приводить к поражению легких и других органов.

Недавно ученые из США [установили](#), что риск смерти при коронавирусе возрастает при дефиците витамина D. Наблюдения показали, что у пациентов старше 40 лет с достаточным уровнем витамина D вероятность смерти от коронавируса на 51,5% ниже, чем у пациентов с его дефицитом.

На уровень лимфоцитов концентрация витамина D влияла мало, однако у пациентов с дефицитом витамина D он был ниже. Не наблюдалось значимой разницы в длительности госпитализации.

Однако при нормальных уровнях витамина D пациенты реже сталкивались с потерей сознания и гипоксией.

Витамин D играет роль в работе иммунной системы, способствуя ее активации в ответ на попадание в организм бактерий и вирусов. Кроме того, он важен для регуляции выработки цитокинов — небольших молекул, которые производятся разными типами клеток, но в основном — лимфоцитами. Их избыток, цитокиновый шторм, стал причиной смерти многих пациентов с COVID-19.

https://www.gazeta.ru/science/2020/09/28_a_13271233.shtml

Модель прогнозирования распространения коронавируса предположила начало второй волны

Созданная учеными Федерального исследовательского центра Институт вычислительных технологий (ФИЦ ИВТ) модель распространения коронавируса выявила сочетание признаков, свидетельствующих о начале второй волны эпидемии, сообщил первый заместитель ФИЦ ИВТ Андрей Юрченко.

28 сентября 2020, 09:45 «Метамоделю Федерального исследовательского центра информационных и вычислительных технологий, прогнозирующая распространение коронавирусной инфекции, выявила сочетание признаков, достаточных для формирования предположения о начале второй волны пандемии», — цитирует ТАСС Юрченко.

По его словам, признаками наступления второй волны можно считать скачкообразный характер прироста заразившихся, возврат коронавирусных ограничений рядом регионов, информацию о возвращении дистанционного образования в школах. Как сообщает Юрченко со ссылкой на заведующего лабораторией бионанотехнологии, микробиологии и вирусологии Новосибирского государственного университета (НГУ), члена-корреспондента РАН Сергея Нетесова, вторая волна заболеваемости коронавирусной инфекции в мире началась в начале июля. В России же она началась на второй неделе сентября, что объясняется началом занятий в школах и открытием мест массового пребывания людей.

«То же самое подтверждает математическое моделирование с помощью метамодели: стоит только снизить уровень социальной дистанции, как возникает вторая волна. В данном примере уровень социальной дистанции был снижен с 1 сентября. Также в возникновение второй волны вносит свой вклад сезонный фактор», — отметил он.

Вместе с этим из-за естественной мутации вируса изменился ход течения заболевания: упал процент смертности, но выросло число бессимптомных носителей. Изменилась и симптоматика — из-за отсутствия выделений со слизистых коронавируса может хуже определяться методами ПЦР-диагностики, что также влияет на официальную статистику.

<https://vz.ru/news/2020/9/28/1062575.html>

CNN (США): таинственные болезни волонтеров «оксфордской вакцины» вызывают все больше вопросов

В то время как органы здравоохранения США рассматривают вопрос о том, стоит ли «АстраЗенека» (AstraZeneca) возобновить клинические испытания вакцины собственной разработки против коронавируса, все еще остаются без ответа ключевые вопросы о неврологических заболеваниях, которые появились у участников исследования, получивших инъекции экспериментальной вакцины.

Испытания в Соединенных Штатах были приостановлены более чем на две недели, а перед регулирующими органами стоит задача выяснить, были ли эти заболевания случайны или связаны с введением вакцины.

Компания «АстраЗенека» (AstraZeneca) и ее партнер, Оксфордский университет, предоставили различные отчеты о заболевших добровольцах.

По сообщениям «АстраЗенека» (AstraZeneca) СМИ известно, что у первого заболевшего добровольца наблюдается «не диагностированный случай рассеянного склероза», однако информация на сайте Оксфордского университета упоминает о добровольцах, у которых развились «необъяснимые неврологические симптомы». Компания заявила, что у второго добровольца проявилось «необъяснимое заболевание». При этом во внутреннем документе компании, отмеченным в качестве «исходного», говорится о том, что по меньшей мере в определенный момент времени у женщины-добровольца было диагностировано редкое неврологическое заболевание, называемое «поперечный миелит».

«Эти заявления сильно отличаются друг от друга», — подчеркнул доктор Харлан Крумгольц, профессор Йельского университета медицины, ознакомившийся с отчетами от «АстраЗенека» (AstraZeneca) и Оксфордского университета о состоянии первого добровольца. «Их информация должна быть согласованной, и, если информация не совпадает, возникают вопросы».

Крумгольц и другие ученые заявили, что природа неврологических заболеваний участников также имеет значение. Больше вопросов о том, является ли вакцина причиной, появилось бы, если бы у двух испытуемых возникли схожие побочные эффекты. Если побочные эффекты различаются, то можно предположить, что это случайность, а не последствия введения вакцины.

Согласно информации, опубликованной на сайте Оксфордского университета, оба участника страдали от неврологических заболеваний. По этому поводу иммунолог Марк Слифка выразил особую тревогу.

«Вот почему меня это и шокирует: оба заболевания имеют неврологический характер и сами по себе дают повод для беспокойности», — заявил Слифка, профессор Орегонского университета науки и здоровья.

На сайте Оксфордского университета также опубликована информация о том, что заболевания добровольцев «считались маловероятными, либо отсутствуют веские доказательства, позволяющие с уверенностью утверждать, связаны ли данные заболевания с введением вакцины».

В ходе мероприятия в четверг генеральный директор «АстраЗенека» (AstraZeneca) Паскаль Сорио заявил: «Из всего того, чем вы занимаетесь, в первую очередь мы должны думать о безопасности».

Заболевания участников — случайность или нет?

Клинические испытания вакцины против коронавируса «АстраЗенека» (AstraZeneca) уже возобновились в ряде других стран, включая Великобританию. Представитель компании заявил, что ведется работа с регулирующими органами, чтобы возобновить испытания также и в США.

«В целях содействия рассмотрению информации мы продолжаем взаимодействие с Управлением по надзору за пищевыми продуктами и лекарственными средствами (далее сокращенно «Управление»). Управление примет решение, когда можно будет возобновить испытания в США», — написал официальный представитель в электронном письме.

Представитель Управления от комментариев отказался, сославшись на компанию «АстраЗенека» (AstraZeneca).

В понедельник главный врач-инфекционист заявил CNN, что от «АстраЗенека» (AstraZeneca) и Оксфордского университета требуется тщательный мониторинг состояния любых других добровольцев, у которых наблюдаются схожие симптомы.

«Дополнительную настороженность вызывает то, что при продолжении испытаний, — а именно в случае их продолжения, — будет необходимо осуществлять поиск чего-то даже отдаленно схожего со случаями, как при проведении клинических испытаний, для обнаружения любых новых заболеваний», — заявил доктор Энтони Фаучи, директор Национального института аллергии и инфекционных заболеваний.

Слифка и ряд других ученых заявили о том, что они одобряют решение Управления о необходимости уделить время на рассмотрение вопроса о том, следует ли разрешить возобновление испытаний в Соединенных Штатах.

«Это логично, что Управление желает докопаться до сути», — сказал Слифка.

Представители Оксфордского университета и «АстраЗенека» (AstraZeneca) отказались отвечать на конкретные вопросы о различных версиях заболеваний участников.

На своем сайте Оксфордский университет обращает внимание на то, что по состоянию на 12 сентября «в рамках проведения испытаний вакцина была введена около 18 000 человек. При проведении крупных испытаний, подобных этому, можно ожидать, что у части участников появится недомогание. Для обеспечения максимальной безопасности каждый такой случай должен быть тщательно изучен».

Представитель Оксфордского университета также направил заявление в CNN.

«Все исследователи и участники исследования будут продолжать получать соответствующую информацию, которая будет раскрываться только в соответствии с проведением клинических испытаний и нормативными стандартами. Мы стремимся к обеспечению безопасности участников и самым высоким стандартам проведения исследований, и будем продолжать внимательно следить за обеспечением безопасности», — говорится в другом заявлении университета.

В своем заявлении представитель университета заявил, что Оксфорд «не предоставляет доступа к данным отдельных пациентов в соответствии с руководящими принципами проведения клинических испытаний».

Компания «АстраЗенека» (AstraZeneca) сообщила CNN, что «для обеспечения целостности испытаний и защиты прав на неприкосновенность частной жизни пациентов, участвующих в испытаниях, в случае появления серьезных побочных эффектов, вся информация сообщается независимым комитетам по мониторингу безопасности данных и органам здравоохранения. Важно отметить, что события оцениваются сторонами с течением времени по мере появления дополнительной информации. Об этих событиях необходимо сообщать органам здравоохранения и исследователям, которые могут потребовать обновления протоколов безопасности в форме согласия и уведомления пациентов. Такие события могут оказать влияние на проведение исследования».

Первый заболевший доброволец

Компания «АстраЗенека» (AstraZeneca) и Оксфордский университет сообщили о появлении двух случаев неврологических заболеваний в начале этого месяца.

В информационном письме, которое было направлено участникам исследования, Оксфордский университет упоминает «добровольцев», у которых развились симптомы неврологических заболеваний, но не указывает их количество.

На вопрос CNN о том, у скольких участников исследования появились симптомы неврологических заболеваний «АстраЗенека» (AstraZeneca) и Оксфордский университет отвечать отказались.

Первый случай из двух заболеваний добровольцев, в развитии которых мы уверены, произошел в июле.

О состоянии данного добровольца умалчивалось вплоть до 9 сентября, когда в электронном письме компании «АстраЗенека» (AstraZeneca), направленном в CNN, было отмечено, что у данного пациента был обнаружен «не диагностированный случай рассеянного склероза». После этого в июле произошла «небольшая приостановка испытаний в целях пересмотра мер безопасности», после чего независимая группа экспертов пришла к выводу, что данный случай «не связан с испытанием вакцины», — говорится в электронном письме.

Однако в более старой версии информационного письма, отправленного участникам, указано иное неврологическое заболевание.

Согласно информационному письму участникам от 12 июля, внесенному в реестр ISRCTN — базу данных документов, относящихся к клиническим испытаниям, — известно, что у добровольца, принимавшего участие в испытании, «развились симптомы поперечного миелита (воспаления спинного мозга)».

Исходя из информационного письма участника, датированного почти месяцем позже, сообщается, что у добровольца «развились симптомы неврологического заболевания», и что у этого добровольца «позднее было диагностировано не связанное с этим неврологическое заболевание». Из документа, датированного 5 августа, невозможно понять, является ли этот доброволец тем же, что доброволец, указанный в документе от июля.

В более позднем информационном письме участникам, датированном 11 сентября, не упоминается ни рассеянный склероз, ни поперечный миелит. В письме упоминается лишь о том, что у добровольцев были обнаружены «необъяснимые симптомы неврологических заболеваний, включая изменение чувствительности или слабость в конечностях».

Именно эти сведения Крумгольц, врач из Йельского университета, назвал противоречивыми. Он сказал, что неясно, появились ли у участников подобные заболевания из-за введения вакцины.

«Это все действительно задача не из легких», — прокомментировал Крумгольц, директор Центра исследований и оценки результатов в Йельском университете.

Второй заболевший доброволец

8 сентября представители компании «АстраЗенека» (AstraZeneca) заявили, что в связи с заболеванием добровольца в Великобритании приостановлено проведение испытаний.

Сначала «АстраЗенека» (AstraZeneca) и Оксфордский университет назвали этот случай «необъяснимой болезнью».

На время исследования болезни испытания во всем мире были приостановлены. Через четыре дня было объявлено, что испытания в Великобритании возобновлены.

В то же время в университете заявили, что данные о безопасности были проверены «независимыми экспертами по обзору безопасности и регулирующим органом MHRA Великобритании», Агентством по контролю оборота лекарств и медицинских товаров.

В сообщении канала CNN от 17 сентября сообщается, что во внутреннем документе «АстраЗенека» (AstraZeneca), названном «первоначальный отчет», есть сведения о том, что ранее здоровая 37-летняя женщина-волонтер страдала поперечным миелитом. Отчет был разослан врачам-руководителям центров клинических испытаний проведения исследования.

Прозрачность против неразглашения сведений

В наиболее свежих письмах для участников говорится о том, что случаи появления заболеваний у добровольцев «были рассмотрены независимыми экспертами» и отмечены как «маловероятные», либо отсутствуют веские доказательства, чтобы можно было с уверенностью утверждать, что появление заболеваний связано или не связано с введением вакцины».

Однако отсутствуют объяснения того, каким образом эксперты пришли к данному выводу.

Доктор Пол Оффит, эксперт по инфекционным заболеваниям из Университета Пенсильвании, заявил, что «АстраЗенека» (AstraZeneca) и Оксфордский университет должны объяснить, почему они считают, что эти заболевания не связаны с введением вакцины.

«Каким образом из этих заявлений они могут делать вывод, что появление заболеваний не обусловлено введением вакцины?» — спрашивает он. «Они знают больше нас и вполне могут объяснить: „мы уверены в том, что эти заболевания не вызваны введением вакцины по такой-то причине“».

Крумгольц, врач Йельского университета, согласен с этим мнением. По его словам, сотням миллионов людей может поступить предложение о проведении вакцинации именно с применением этой вакцины, но неполная информация о заболеваниях только вызовет у этих людей сомнения.

«Им действительно необходимо доверие людей к проводимому процессу», — заявил он.

Представители компании «АстраЗенека» (AstraZeneca) и Оксфордского университета неоднократно заявляли, что не могут раскрыть определенную информацию из-за соображений конфиденциальности участников исследования.

Однако ученые заявляют, что ни действия компании, ни университета не были согласованы друг с другом при выполнении мер из соображений безопасности.

Например, ни компания «АстраЗенека» (AstraZeneca), ни Оксфордский университет не поставили окончательный диагноз второму добровольцу, сославшись на требования конфиденциальности.

Однако компания «АстраЗенека» (AstraZeneca) поставила диагноз — рассеянный склероз — первому пациенту. Компания так и не объяснила, как правила конфиденциальности позволяют поставить диагноз одному пациенту, но игнорировать постановку диагноза другому пациенту.

Компания не опровергла сообщение STAT News, в котором говорится, что генеральный директор «АстраЗенека» (AstraZeneca) Паскаль Сорио обсудил второй диагноз добровольца во время телефонного разговора с инвесторами.

Ученые обеспокоены противоречивостью поведения компании

«Если ты не можешь раскрыть сведения из-за соображений конфиденциальности, не стоит разглашать их и своим инвесторам», — заявил Оффит. «На выбор: предоставление неполной или искаженной информации, что с этого можно получить? Я не думаю, что с этого вообще можно что-то получить, кроме того, что в таком случае всей ситуации не понять».

Г-н Оффит является членом Консультативного комитета по вакцинам и родственным биологическим продуктам Управления, который, как ожидается, будет отвечать за рассмотрение заявок фармацевтических компаний по выпуску на рынок вакцин против коронавируса.

В заявлении для CNN «АстраЗенека» (AstraZeneca) сообщается, что 19 сентября компанией опубликован протокол проведенного ими исследования. Две других компании, занимающиеся разработкой вакцины, "Модерна" (Moderna) и "Пфайзер" (Pfizer), опубликовали свои протоколы за два дня до этого.

«Учитывая беспрецедентное глобальное воздействие пандемии коронавируса и потребность в общественной информации, компания «АстраЗенека» (AstraZeneca) опубликовала подробный протокол и план клинического исследования AZD1222. В целях противодействия чрезмерному влиянию на проведение клинических исследований и искажение данных, исходя из надлежащей клинической практики (GCP) и нормативных стандартов, требуются строгий контроль раскрываемой информации. Как правило, при проведении клинических разработок протоколы не разглашаются, но в данном случае вследствие повышенного внимания общественности, мы поделились протоколом с Управлением по надзору за пищевыми продуктами и лекарственными средствами США».

В четверг на Всемирном экономическом форуме г-н Сорио, генеральный директор компании «АстраЗенека» (AstraZeneca) заявил, что его компания обсуждает вопрос о количестве информации, которую они могут раскрыть.

«Конечно, мы рассматриваем [ожидаем] возможность обсуждения с другими компаниями также, как отраслями объема информации, которую мы можем раскрыть без нарушения конфиденциальности пациентов, а также без ущерба для проведения самого исследования, так как в случае если будет раскрыто слишком большое количество информации, фактически можно поставить под угрозу само проведение клинического испытания».

Г-н Сорио добавил, что к тому моменту, как регулирующие органы одобряют применение вакцины, у общественности не должно остаться сомнений в отношении нее.

«Вы и правда должны слишком любить теории заговора, чтобы считать, будто все регулирующие органы мира согласятся поддержать вакцину, которая будет опасной и неэффективной», — заявил г-н Сорио. «Люди должны признать, что рано или поздно придется кому-то довериться».

Г-н Оффит заявил, что если компания «АстраЗенека» (AstraZeneca) собираются раскрыть информацию о двух участниках исследования, то компания не должна скрывать их диагноз, а также того, что это значит для безопасности вакцины.

«На выбор: предоставление неполной или искаженной информации, что с этого можно получить? Я не думаю, что с этого вообще можно что-то получить, кроме того, что в таком случае всей истории не понять», — уверен г-н Оффит.

Элизабет Коэн, Старший медицинский корреспондент CNN

https://news.rambler.ru/tech/44910546/?utm_content=news_media&utm_medium=read_more&utm_source=copylinkээ

«Будет ласкать и пожирать»: вирусологи описали три сценария распространения COVID-19

Четвертый день подряд в Москве фиксируется больше тысячи заболевших коронавирусом, а по стране — уже неделю более шести тысяч. Одни называют это второй волной, другие — продолжением первой. Мэр столицы Сергей Собянин рекомендует лицам старше 65 лет и молодым людям с хроническими заболеваниями не выходить из дома без острой необходимости, а руководителям крупных организаций перевести максимально возможную часть сотрудников на удаленную работу. О серьезных ограничениях речи не идет, но власти призывают соблюдать масочный режим и ограничить контакты.

Самих граждан сейчас очень волнует вопрос, будут ли вводиться новые ограничения? В связи с этим «Вечерняя Москва» попросила специалистов в области вирусологии и иммунологии спрогнозировать возможные сценарии развития ситуации с коронавирусом в России.

Условно мы разделили варианты событий на три группы: самый легкий, нормальный, тяжелый. Начнем с последнего.

Как в марте, уже не будет

Все специалисты, опрошенные корреспондентом «ВМ», заявили, что худшего сценария не будет. Та самая надвигающаяся вторая волна вряд ли будет больше первой. По крайней мере, так считает **доктор медицинских наук, профессор НИЦ им. Гамалеи Анатолий Альтштейн**.

— Я думаю, что очень плохого расклада не будет. Наша медицина, которая подготовлена всем ходом полугодовой эпидемии, должна справиться. Нарастание числа заболевших будет зависеть от того, насколько люди будут соблюдать правила: дистанцирование, ношение масок, самоизоляция, удаленная работа. Вот все эти вещи нужны нам для того, чтобы эпидемию стабилизировать и получить как можно меньше летальных исходов. Наши власти и сейчас дают рекомендации оставаться дома. Но это именно рекомендации, а не так, как было весной, — с пропусками и т. д. И это правильно. Если человек находится в самоизоляции — это не значит, что он не может выйти в парк, пройтись по свежему воздуху. Если он при этом не находится в толпе, опасности нет, — заявил вирусолог.

Антитела нас спасут

Заведующий лабораторией НИИ вакцин и сывороток им. Мечникова, профессор, иммунолог, доктор наук Михаил Костинов также считает, что самый худший сценарий — когда заболеют больше, чем весной, — маловероятен. Он сказал, что **значительная часть людей уже имеет иммунитет к коронавирусу**. По его мнению, это как минимум 25–30 процентов граждан России в зависимости от региона, а возможно, и больше.

Другое дело, что осенью **ситуацию может ухудшить наложение гриппозной инфекции**, и она сможет открыть «ворота» для коронавирусной, потому что тоже бьет по иммунитету.

— Поэтому на всей планете сейчас рекомендуется вакцинироваться против гриппа как можно быстрее, чтобы не было наложения двух инфекций. А если будет монотонная регистрация двух инфекций, в том числе и гриппа, то ничего страшного. По крайней мере, не хуже, чем весной. И если у нас будет охват вакцинацией 60 процентов населения, то, конечно же, грипп будет значительно тормозиться, — объяснил Костинов.

Он напомнил, что самая лучшая защита от коронавируса — это собственная иммунная система. Если она крепкая и человек в принципе не болеет, он легко борется с инфекцией. Соответственно, если имеются хронические заболевания либо вы находитесь в преклонном возрасте или болеете любыми инфекциями, вирус быстрее в вас проникает и активнее развивается в организме.

Надолго с нами

Профессор, вирусолог Центра им. Гамалеи Александр Бутенко воздержался от конкретных оценок и прогнозов относительно худшего сценария, но и по его мнению, апокалипсиса не будет. Однако так же быстро COVID-19, как и его «родственники» SARS и MERS, судя по всему, не исчезнет. Возможно, он встанет в один ряд с четырьмя известными коронавирусами, циркулирующими внутри человеческой популяции. Но об этом чуть позже.

Переходим к нормальному сценарию развития ситуации.

По словам Анатолия Альтштейна, сейчас начинаются мероприятия по ограничению эпидемии. Они подействуют, если граждане будут соблюдать правила: ходить в масках, чаще мыть руки и т. д. В этом случае число заболевших поднимется до определенного уровня и дальше либо останется на нем, либо пойдет на спад. Но, судя по тому, как данный вирус себя ведет и насколько заразен, с нами он надолго — на год–два, думает профессор.

Михаил Костинов считает, что при нормальном варианте коронавируса так и будет плясать, как сейчас. Причем тут трудно сразу понять, что у человека — обычная респираторная вирусная инфекция, или аденовирус, парагрипп. Это можно узнать только при диагностике. Но каждый, кто заболеет, будет вызывать врача и бояться, что у него коронавирус.

С точки зрения Александра Бутенко, несмотря на рост госпитализаций в России, у нас все равно ситуация остается лучше, чем в других странах, даже с учетом возобновления социальной жизни и осеннего периода — традиционного сезона простуд. Все вроде не страшно. Но чтобы это так и продолжалось, эксперт тоже считает, что надо соблюдать меры предосторожности.

То есть фактически нормальный сценарий у нас развивается сейчас. Теперь о легком сценарии. На этот счет мнения несколько разделились.

Без оптимизма к вакцине

Анатолий Альтштейн говорит, что легкого течения пандемии, чтобы вирус просто взял и исчез, уже не будет. SARS и MERS, видимо, оказались не такими сильными, поэтому они пропали или локализовались так же быстро, как и появились. За это нужно поблагодарить природу, уверен ученый. Вакцина, конечно же, эпидемию ослабит, сделает жизнь более спокойной, но не освободит от необходимости противоэпидемических мероприятий.

— Я бы оптимизма с вакциной не проявлял. Это не панацея. Жизнь в любом случае вернется в нормальное русло, но боюсь, что нам надо к текущей ситуации приспосабливаться, потому что на это могут уйти годы, — считает профессор.

По мнению Михаила Костинова, самым легким вариантом была бы монотонная регистрация заболеваний плюс-минус тысяча человек, как сейчас. Спасение от вируса есть: либо человек переболеет, либо прививка.

— А если ни то, ни другое — мы все равно встречаемся. Просто сдаешь анализ и находишь антитела. Называется бессимптомная форма, — отметил он.

Вирус все равно свою силу потеряет

При анализе легких вариантов развития ситуаций Александр Бутенко рассказал о существовании модели австралийских ученых, согласно которой пандемия должна была закончиться еще в начале июля. И даже у нас все к этому шло. Но, как видим, не получилось.

Так что сроков окончания столь негативного воздействия коронавируса, даже приблизительных, никто, кроме Анатолия Альтштейна, не называет. Александр Бутенко считает, что рано или поздно вирус в любом случае потеряет свою силу и не будет представлять опасности.

— Возможно, изменчивость вируса будет так происходить, что он останется в популяции людей, но будет не таким опасным. Трансформируется в более легкую форму так же, как и четыре других чисто человеческих бета-коронавируса. Возможно, он превратится в обычную простуду, — добавил эксперт.

Похожего мнения придерживается и Михаил Костинов.

— Коронавирус с нами надолго, станет нашим другом, наверное. Пока мы привыкаем к нему, он к нам привыкает, но еще остаются силы нас добивать и добивать. Кого-то легче, кого-то ласкать, кого-то пожирать и т. д. Никто не знает, уйдет он или нет. Как никто и не знал, откуда он пришел, — сказал специалист.

Нужно продолжать радоваться жизни

Что же касается ограничений, то такими, как в марте, они в любом случае уже не будут, уверены специалисты. И об этом говорит немало факторов. Да, противоэпидемические мероприятия требуют социального дистанцирования и ношения масок, перчаток. Но отечественная медицина накопила значительный опыт лечения коронавирусных инфекций, и качество оказания помощи в России совсем иное, чем в других странах.

Кроме того, подчеркивает Михаил Костинов, в нашей стране также много и препаратов для профилактики респираторных вирусных инфекций, находящихся в свободной продаже, что тоже может поспособствовать и снижению числа заболевших, и укреплению иммунной системы населения. А вакцинацию от гриппа для 60 процентов граждан вообще ни одно государство, кроме нашего, не обеспечивает.

Александр Бутенко приводит в пример шведский вариант борьбы с COVID-19 с отсутствием серьезных ограничений. По его словам, он был рассчитан на то, чтобы люди инфицировались и таким образом набирался популяционный иммунитет. Тем более по сравнению с той же оспой смертность от коронавируса не такая высокая.

— На это и был расчет, что не надо делать ограничительных мер — пускай часть населения переболеет, небольшая часть умрет, но за счет этого какая-то оставшаяся часть людей станет защищенной. Это первый вариант борьбы с эпидемией. Второй — вакцина. Третий — меры строгого режима, ограничение контактов, соблюдение социальной дистанции. К ним постараются не прибегать из-за социально-экономической опасности, — считает эксперт.

Впрочем, по какому бы сценарию ни пошла пандемия COVID-19, специалисты советуют не унывать и не переживать. Продолжать радоваться жизни, воспринимать ситуацию как временную данность и выполнять те рекомендации, которые дают специалисты.

<https://vm.ru/health/830430-my-s-nim-podruzhimsya-virusologi-rasskazali-o-scenariyah-razvitiya-covid-19-v-rossii>

**!!! 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