



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

4-5 сентября 2020 г.

Статьи публикуются в авторской
редакции

Еще один кандидат в вакцины от КВИ появился в Казахстане (видео)

В Казахстане появился новый кандидат на звание вакцины от COVID-19. Препарат разработали в Международном центре вакцинологии при Казахском Национальном аграрном университете, передает NUR.KZ.

Указывается, что в лабораторных исследованиях по созданию нового препарата также приняли участие эксперты Национального научного центра особо опасных инфекций имени Айтимбаева. Как пишет сайт телеканала "Хабар 24", Главным разработчиком новой вакцины от КВИ стал Кайсар Табынов - тот самый микробиолог, который стал первым привитым от COVID-19 казахстанцем в начале августа.

Согласно имеющимся данным, новая вакцина представляет собой белую непрозрачную жидкость, которая относится к субъединичным вакцинам - то есть, использует в составе спайк-белки. Кадр из видеоролика: 24.kz В число этих белков входит тот самый, благодаря которому коронавирус крепится к клеткам в организме. Однако эти белки синтезированы искусственно, а значит полностью безопасны. Табынов рассказал, что белки для вакцины они смогли выделить самостоятельно, а вот второй компонент им предоставили коллеги из Франции.

Им стал эмульсионный масляный адъювант, аналог всемирно известного MR-59. Заявляется, что вещество лицензировано и его использование окажет положительное влияние на внедрение вакцины в практику после разработки. На данном этапе проводятся доклинические испытания нового препарата на животных. Разработкой уже заинтересованы в Назарбаев университете, поэтому заявлено, что все дальнейшие исследования пройдут под его покровительством.

<https://www.nur.kz/1872557-ese-odin-kandidat-v-vakciny-ot-kvi-poavilsa-v-kazahstane-video.html>

День за днем: Карантин выходного дня и культурная жизнь по будням

ВОЗ допустила к клиническим испытаниям казахстанскую вакцину. Мы, конечно, в этой гонке далеко не первые, но тут главное – общая победа над вирусом, а не личный зачет.

30 августа, в День Конституции РК, коронавирусной инфекцией заразились 126 человек, пневмонией с признаками КВИ – 543. А накануне ВОЗ сообщила, что казахстанская вакцина от COVID-19 – в списке допущенных к клиническим испытаниям. Теперь в течение полугода ее будут тестировать на добровольцах, и при условии эффективности выше 50 процентов можно будет говорить о массовом применении лекарства.

Пока же мир пытается перестроить привычные процессы под реалии [коронавирусной пандемии](#). Казахстанцам, похоже, уже пора привыкнуть к карантинным выходным. Но, несмотря на то, что жители мегаполисов, по идее, сидели в выходные дома, в нерабочий понедельник, 31 августа, диагноз КВИ поставлен 111 раз, пневмония с признаками КВИ – 56.

С 1 сентября жизнь в стране вернулась в будничную колею – открылись музеи и прочие культурно-массовые учреждения, Президент обратился к гражданам в прямом эфире с Посланием. Кстати, в своем обращении **Касым-Жомарт ТОКАЕВ** не стал говорить о скорой победе над коронавирусом, а призвал соотечественников приготовиться к 2 годам пандемии. Есть в связи с этим и хорошие новости – из бюджета будут выделены деньги на [надбавки медикам](#) во II полугодии этого года.

Как рассказал министр здравоохранения РК Алексей Цой, с марта по июль стимулирующие выплаты произведены по 3 группам риска на общую сумму 59,6 миллиарда тенге. Теперь к ним добавятся 150 миллиардов, которые распорядился выделить Президент.

Между тем, по информации пресс-службы минтруда и соцзащиты, на 1 сентября выплату из Госфонда соцстрахования на случай заражения КВИ получили 1 111 медиков. За еще 8 медиков, скончавшихся от коварной болезни, компенсацию выплатили родным.

А вот учителям, как ранее заявлял министр образования и науки **Асхат Аймагамбетов**, компенсаций в случае заражения КВИ на рабочем месте не предусмотрено вообще. Поэтому в малочисленных дежурных классах и малокомплектных школах, которые все же начали работу с сентября, на передовой – молодые педагоги. Все, кто находится в группе риска, ведут уроки [исключительно дистанционно](#).

И первая неделя дистанционной учебы уже добавила родителям немало седых волос: как жалуются люди в соцсетях, из-за низкой скорости Интернета урок может зависнуть в любой момент. Но даже без этого картинка рассыпается, звук от учителя пропадает, и ребенок материал не усваивает.

Но тут неизвестно, что лучше – пустая голова или здоровые легкие, ведь медики и ученые каждую неделю публикуют новые данные о последствиях КВИ для разных групп пациентов.

За 1 сентября КВИ заболели 77 человек, пневмонией – 10. Скончались 6 и 2 человека, выздоровели – 602 и 16 соответственно.

2 сентября положительный анализ на коронавирус пришел к 72 “счастливчикам”, пневмонию с признаками КВИ подтвердили у 27 человек. При этом скончались от коронавируса 6 человек, от пневмонии – 2.

Выздоровели – 472 и 103 человека соответственно.

3 сентября 88 человек заболели КВИ, 571 – [пневмонией](#). От той и другой заразы скончались по 6 человек. Еще 596 и 79 выздоровели.

Между тем в Казахстане всё чаще говорят об осенней волне коронавируса. Под это дело в Атырау приступили к строительству новой модульной инфекционной больницы на 200 коек. Как хвастаются в пресс-службе акимата города, новая больница будет соответствовать всем стандартам инфекционного контроля. В ней 56 двухместных палат, 16 трехместных, 6 одноместных и 7 двухместных боксов с отдельным выходом на улицу, 20 койко-мест в отделении интенсивной терапии и 5 боксов в приемно-диагностическом отделении.

Ведутся стройки и в других регионах. И, возможно, если новая волна заражений и впрямь скоро нахлынет, медикам не придется лечить заболевших на стадионе. Да и без эпидемий хорошие больницы стране пригодятся.

На момент написания хроники (3 сентября) никаких особых распоряжений насчет выходных от [санитарных врачей](#) не поступало, но жители Нур-Султана ждут, что в субботу и воскресенье ни ТРЦ, ни крытые рынки работать не будут, равно как не будут ходить автобусы.

Тем временем столичный акимат анонсировал на выходные ярмарки Туркестанской и Алматинской областей. И тут, возможно, карантинные меры были бы кстати: социальная дистанция в очередях за дешевыми огурцами соблюдается куда менее строго, чем в закрывающихся на выходные ТРЦ.

Александр САФРОНОВ, НУР-СУЛТАН

<https://www.caravan.kz/gazeta/den-za-dnem-karantin-vykhodnogo-dnya-i-kulturnaya-zhizn-po-budnyam-670531/>

Врач рассказала об осложнении от COVID-19 у казахстанских детей

Врач рассказала об осложнениях после коронавируса, которые проявляются у детей.

Так, председатель правления Научного центра педиатрии и детской хирургии Риза Боранбаева сообщила, что у детей может развиваться мультисистемный воспалительный синдром, который схож с синдромом Кавасаки, передает NUR.KZ.

По словам доктора, дети болеют коронавирусом реже, нежели взрослые и с менее выраженной клинической симптоматикой - заболевание протекает чаще в бессимптомной или легкой форме, хотя не исключаются случаи тяжелого течения. Так, всего в Казахстане заразились коронавирусом порядка 2500 детей, 111 из них - новорожденные. "У 80% детей COVID-19 протекал в бессимптомной и легкой форме, 20% пациентов перенесли заболевание в среднетяжелой и тяжелой форме. В основном, это были дети с тяжелыми сопутствующими хроническими заболеваниями, которые усугубляло течение COVID-19. Летальных исходов среди детей не отмечалось", - сообщила Риза Боранбаева.

После перенесенного коронавируса у некоторых детей стал проявляться мультисистемный воспалительный синдром, который схож с синдромом Кавасаки, но имеет свои отличия. МВС развивается после COVID-19 через 3-5 недель у детей и подростков.

От истинного Кавасаки МВС отличается тем, что может проявляться у подростков и молодежи в возрасте до 21 года, тогда как самому Кавасаки подвержены маленькие дети. К слову, синдром Кавасаки является очень редким заболеванием, которое в Казахстане выявляется в количестве не более 2-5 случаев в год. МВС также не является массовым заболеванием, но болезнь может протекать в тяжелой форме, с признаками воспаления сердечной мышцы, возможным развитием аневризм коронарных артерий и поражением других органов и систем. Клинические симптомы при этом схожи с Кавасаки.

Риза Боранбаева отмечает важность раннего выявления МВС для его своевременного и успешного лечения. Обратить внимание нужно на температуру 38,5 и выше, которая может держаться сутки и более.

Также при МВС могут быть боли в животе, рвота, тошнота, диарея, в половине случаев поражаются органы дыхания - возникают кашель, одышка из-за развития тяжелой пневмонии. Может появиться на теле сыпь различной степени выраженности - пятнистая или пятнисто-папулезная.

Не исключается конъюнктивит, увеличение лимфоузлов, отеки ладоней, стоп; боли в области сердца, за грудиной, а также изменение цвета языка до красного или малинового цвета и покраснение губ.

В случае, если болезнь у ребенка или подростка выявится, его госпитализируют в больницу, сделают диагностику и проведут терапию. При этом в диагностике принимают участие такие специалисты, как инфекционисты, ревматологи, кардиологи, гематологи, реаниматологи.

Врач отмечает, что на сегодня в стране выявили уже 31 случай МВС, 18 детей уже выписали с благоприятным исходом, остальные получают лечение в стационарах.

Доктор напомнила о необходимости соблюдения мер профилактики заболеваемости COVID-19 у детей.

<https://www.nur.kz/1872708-vrac-rasskazala-ob-osloznenii-ot-covid-19-u-kazahstanskih-detej.html>

Казахстанцы стали больше заниматься спортом во время карантина

С началом пандемии коронавируса и введением карантина в стране казахстанцы стали больше заниматься спортом.

Об этом свидетельствуют результаты опроса более 1000 человек, проведенного корпоративным фондом "Смелость быть первым", организатором "Алматы марафона".

Более 80 процентов опрошенных ответили, что продолжили активно заниматься спортом во время карантина. Половина из них отметили, что в период пандемии стали уделять спорту еще больше внимания. Большинство

респондентов отметили, что им спорт помогает поддерживать не только физическое здоровье, но психологическое и моральное.

Всем спорт



Почти половина опрошенных регулярно бегает 3 и более раз в неделю. "Карантин и пандемия создали много стресса, - комментирует Виктор Мальчиков, триатлет и психолог. - "Ни для кого не секрет, что спорт помогает с ним справиться. Стресс выгнал людей заниматься спортом: иначе сложно было справиться с напряжением. Мы стали видеть больше бегунов на улицах еще и потому, что они вышли из закрытых фитнес-клубов. Раньше они бегали на дорожке в клубе, а теперь в парках, на аллеях, возле дома, за городом, в горах и других местах".

Малая часть бегунов на период карантина решила все-таки заменить уличные пробежки на беговую дорожку дома (1,9 процента). Среди участников опроса оказались и те, которые совсем перестали бегать - 3,6 процента.

В ожидании соревнований

Как показал опрос, казахстанцы верят в то, что пандемия очень скоро завершится и все вернутся к привычному образу жизни. 37 процентов надеются уже до конца 2020 года выйти на традиционный старт. И совершенно не важно, где он состоится - а территории Казахстана или за его пределами.

Половина опрошенных готовы в любое время выйти на старт. А вот 23 процента респондентов решили перестраховаться и все же дождаться лучших времен и выйти на свой первый посткарантинный "офлайн"-старт уже в 2021 году.



Почти половина (47,5 процента), судя по опросу, склонна считать, что обязательное соблюдение правил социального дистанцирования может стать залогом безопасного проведения стартов в новых условиях. Сокращение количества участников, по мнению 27,3 процента, также может несколько обезопасить участие в традиционных забегах, организованных до конца 2020 года. Еще 15,6 процента считают, что у всех участников обязательно должны быть в наличии санитайзеры для рук. Наличие отрицательного теста на Covid, замер температуры у участников и ненужность каких-либо новых мер также встречаются среди ответов любителей спорта.

За онлайн-будущее?

В сложившейся ситуации онлайн-забеги считаются максимально безопасными. Однако четверть опрошенных бегунов участвуют в онлайн-стартах только для того, чтобы поддерживать физическую форму - 27,3 процента.

Что же будет дальше? Готовы ли спортсмены переходить полностью в онлайн или все же атмосфера спортивного праздника до сих пор интересна горожанам?



Всего 7 процентов опрошенных готовы продолжить участие в онлайн-забегах после возобновления традиционных соревнований. А вот 56,1 процента респондентов к этому не готовы. Они считают "офлайн"-мероприятия интереснее.

"Спорт позволяет почувствовать причастность, принадлежность к группе. Человек - существо социальное, и поэтому спортсменам важно видеть, что они не одни. И еще, конечно же, соревновательный момент. Вживую вы видите спину соперника, собираетесь с силами и обгоняете его. А в онлайн вы соревнуетесь только с самим собой. И только добежав, можете увидеть того, кто был быстрее, а кто медленнее", - комментирует

психолог Виктор Мальчиков.

<https://tengrinews.kz/allsports/kazhstantsyi-stali-zanimatsya-sportom-vremya-karantina-413270/>

Где чаще всего заражаются коронавирусом?

Специалисты Института имени Роберта Коха в Германии выяснили, в каких местах люди чаще всего заражаются коронавирусом. Для этого они проанализировали данные о заболевших с февраля по август 2020 года. Результаты опубликованы в эпидемиологическом бюллетене, размещенном на сайте института.

Исследователи предупреждают, что им удалось проследить цепочки заражения лишь в 27% случаев заражения. По остальным заболевшим не удалось выявить первоначальный источник инфекции.

Где самый высокий риск заразиться коронавирусом?

Авторы исследования отмечают, что коронавирусная инфекция активнее всего распространяется в закрытых помещениях, где сложнее обеспечить социальную дистанцию. Чаще всего жители Германии заражаются инфекцией в собственных семьях. Всего было зафиксировано 3,9 тыс. вспышек заражения в домохозяйствах, в ходе которых оказались инфицированы 12,3 тыс. человек. Таким образом, заболевший коронавирусом инфицировал в среднем еще двух членов своей семьи.

На втором месте по числу очагов COVID-19 дома престарелых: 709 вспышек. В таких учреждениях зафиксировано наибольшее число заболевших: 13,3 тыс. человек. При этом распространяемость вируса еще больше: каждый заболевший инфицировал в среднем 18 человек.

Еще более высокий риск заболеть COVID-19 — в общежитиях для беженцев: в них каждый заразившийся передавал инфекцию 20 людям. В результате 199 вспышек заболевания в таких помещениях коронавирусом заразились 4,1 тыс. человек.

Из-за отсутствия возможности соблюдать социальную дистанцию коронавирус активно передавался в офисах. В Германии было выявлено 412 очагов заболевания на рабочих местах, где заразились 5,8 тыс. человек. Согласно подсчетам, каждый инфицированный сотрудник заразил примерно по 13 коллег.

Еще одним опасным местом считаются госпитали. В больницах Германии коронавирусом заразились 4,1 тыс. человек (402 очага), таким образом, каждый пациент передал вирус девяти другим. В поликлиниках риск заражения меньше: 710 заболевших, 123 очага, а число заразившихся от одного источника инфекции — около пяти.

ГДЕ И ПРИ КАКИХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ ВЫШЕ РИСК ЗАРАЖЕНИЯ КОРОНАВИРУСОМ

РЕЙТИНГ МЕСТ И ДЕЙСТВИЙ ПО РИСКУ ЗАРАЖЕНИЯ COVID-19 ПО 9-БАЛЬНОЙ ШКАЛЕ

НИЗКИЙ РИСК

1 балл
Открытие конверта или посылки

Заказ еды на вынос из ресторана

Посещение автозаправки

Игра в теннис

Остановка в кемпинге

РИСК НИЖЕ СРЕДНЕГО

3 балла
Посещение продуктового магазина

Прогулка, пробежка или езда на велосипеде там, где есть другие люди

Игра в гольф

4 балла
Остановка в отеле на две ночи

Ожидание доктора в приемной

Посещение библиотеки или музея

Ужин в ресторане на веранде

Прогулка в центре города в час пик

Час на детской площадке

СРЕДНИЙ РИСК

5 баллов
Ужин в гостях

Барбекю с друзьями

Посещение пляжа

Шопинг в крупном торговом центре

6 баллов
Посещение детьми школы, детского сада или лагеря

Работа неделю в офисе

Посещение общественного бассейна

Поход в гости к пожилому родственнику или другу

РИСК ВЫШЕ СРЕДНЕГО

7 баллов
Посещение парикмахерской

Ужин в ресторане внутри здания

Посещение свадьбы или похорон

Перелет в самолете

Игра в футбол или баскетбол

Пожатие руки или объятие

ВЫСОКИЙ РИСК

8 баллов
Питание по системе шведский стол

Тренировка в тренажерном зале

Посещение парка развлечений

Посещение кинотеатра

9 баллов
Посещение крупного музыкального концерта

Посещение соревнований на стадионе

Поход в бар

Посещение церкви, в которой более 500 человек

Источник: The Texas Medical Association

Редактор: Мария Волушкан
Дизайнер: Юлия Осинцева

[/aif.ru](#) [/aif.ru](#) [/aifonline](#) [/aif.ru](#) **АИФ.RU**

Каков риск заражения в школах и университетах?

Процент заражений в образовательных учреждениях оказался невысоким. В университетах была только одна вспышка, в ходе которой инфекцию выявили у четырех студентов. В школах зафиксировали 31 очаг и 150 заболевших, в итоге один носитель передал вирус примерно четырем учащимся. В детских садах ситуация похожая: 33 очага и 168 инфицированных.

В студенческих и детских общежитиях заразились 129 человек, было зафиксировано 16 очагов. В итоге больные коронавирусом заразили в среднем по семь соседей.

Между тем авторы исследования объясняют такие низкие показатели тем, что многие образовательные учреждения были закрыты в последние месяцы. Поэтому с возобновлением очного обучения осенью ситуация может поменяться.

Опасно ли ездить в общественном транспорте во время пандемии?

Показатели заражения в общественном транспорте одни из самых низких. Вероятно, этому способствовали введенные меры: обязательное ношение масок и соблюдение социальной дистанции. В автобусе каждый больной заражал четырех пассажиров (всего 13 очагов с 66 заболевшими), а в самолете — не более двух (три очага и восемь инфицированных).

При этом, согласно статистике, самым безопасным оказался поезд: в этом транспорте не было выявлено ни одного случая заражения. Но исследователи предупреждают, что в данном случае определить уровень риска практически невозможно: крайне сложно вычислить пассажира, который стал первоначальным источником заражения, и отследить его контакты.

Сколько людей заразились в местах отдыха?

Шансы заразиться COVID-19 в ресторанах, отелях и других местах отдыха среди немцев оказались невысокими. Вероятно, избежать заражения помогли маски и социальная дистанция.

Наибольшее число инфицированных от одного носителя выявили в ресторанах и барах: шесть человек (38 очагов, 273 заболевших). Около четырех человек заражали инфицированные посетители клубов (47 вспышек, 252 случая). В гостиницах и пансионатах заразились 578 человек в ходе 169 вспышек, здесь один инфицированный передавал коронавирус еще двум постояльцам.

При этом случаи заражения вирусом на свежем воздухе встречались гораздо реже. После пикника инфекцию выявили всего у трех человек, а на круизных судах коронавирус распространился среди 37 пассажиров (12 очагов).

https://aif.ru/health/coronavirus/gde_chashche_vsego_zarazhayutsya_koronavirusom?utm_source=smi2&fbclid=IwAR3V89TesEIRkBN2NXHGqTW_vZfb3eXO5_IraVCOwsic_ElqGPAHEIHUmK

Коронавирус может стать началом эры пандемий

В течение последних шести лет почти непрерывно происходили вспышки лихорадки Эбола, пандемия Зика и глобальное распространение смертельной лихорадки Денге.

Эксперты в области общественного здравоохранения предупреждают, что коронавирус может стать доказательством вступления в пандемическую эру, передает zakon.kz со ссылкой на Unilad.

Новые исследования опираются на "беспрецедентные пандемические взрывы", которые произошли в последнее десятилетие, такие как "свиной" грипп H1N1 в 2009 году, Чикунгунья в 2014 году и Зика в 2015 году, чтобы предсказать ускорение таких широко распространенных вспышек в ближайшие годы.

Ведущий американский эксперт по инфекционным заболеваниям Энтони Фаучи и его коллега из Национального института аллергии и инфекционных заболеваний Дэвид Моренс предположили, что это ускорение будет вызвано в основном вырубкой лесов, скученностью городов и рынками.

В исследовании, опубликованном в прошлом месяце в журнале Cell, Фаучи и эпидемиолог Моренс подчеркивают, что данные свидетельствуют о том, что ТОРС, БВРС и COVID-19 являются лишь последними примерами смертоносного шквала грядущих чрезвычайных ситуаций.

Если учесть, что в течение последних шести лет почти непрерывно происходили вспышки лихорадки Эбола, пандемия Зика и глобальное распространение смертельной геморрагической лихорадки Денге, это начинает выглядеть больше, чем совпадение, сказал эпидемиолог.

Эксперт по новым заболеваниям Никос Василякис из Медицинского отделения Техасского университета в Галвестоне согласен с этим. Он заявил, пандемии вирусов действительно показывают тенденцию к росту. Их не избежать, но можно предотвратить. Чтобы сделать это, нужно изменить способ лечения каждой болезни, перестать относиться к ней как к единичной чрезвычайной ситуации и как к чему-то, что идет вразрез с тенденцией.

Грегори Грей из Института глобального здравоохранения Дьюка сказал, что человечеству нужно заглянуть в будущее и начать двигаться в направлении снижения рисков потенциальных очагов вспышки.

На прошлой неделе Национальный институт аллергии и инфекционных заболеваний (NIAID) назвал 10 центров по изучению новых заболеваний для изучения патогенов, которые могут передаваться от диких животных к людям, таких как ТОРС, БВРС и другие.

<https://www.zakon.kz/5038535-koronavirus-mozhet-stat-nachalom-ery.html>

Российская вакцина против COVID-19 безопасна и стимулирует выработку антител – Lancet

Опубликованы результаты двух первых фаз испытания вакцины "Спутник V". Насколько она эффективна в реальной жизни, покажет исследование фазы 3, которое уже запланировано.

Российская вакцина «Спутник V» против COVID-19, разработанная в НИЦ им. Гамалеи, безопасна и стимулирует выработку антител против коронавируса. Результаты двух первых стадий ее исследования [опубликованы](#) в *The Lancet*.

ЧТО ЭТО ЗА ВАКЦИНА

«Спутник V» – двухкомпонентная векторная вакцина. Вектором называют безопасный для человека вирус, который доставляет в организм генетический материал коронавируса. Каждый из двух компонентов российской вакцины

(рекомбинантный аденовирус 26 или 5 типа) находится в отдельном флаконе. Они модифицированы таким образом, чтобы синтезировать S-белок коронавируса, попав в клетки.

О том, как работает вакцина и зачем нужны два разных вектора, рассказал Денис Логунов из Национального исследовательского центра эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф.Гамалеи, ведущий автор исследования:

«Когда аденовирусные вакцины попадают в клетки человека, они доставляют генетический код S-протеина SARS-CoV, который заставляет клетки вырабатывать этот белок. Это помогает научить иммунную систему распознавать и атаковать вирус SARS-CoV-2. Чтобы сформировался мощный иммунный ответ, важна повторная вакцинация. Но такая усиливающая вакцинация может не дать адекватного результата, если использовать тот же вектор, потому что иммунная система может опознать и атаковать его. Это может не позволить вакцине попасть в клетки человека, и иммунная система может не научиться распознавать вторжение SARS-CoV-2. Для нашей вакцины мы использовали два разных аденовирусных вектора, чтобы предупредить выработку иммунитета против вектора».

КАК ПРОВОДИЛОСЬ ИССЛЕДОВАНИЕ

В исследованиях приняли участие 76 человек в возрасте 18-60 лет, две фазы заняли 42 дня. Участники исследования оставались в больнице в течение 28 дней.

Ученые испытали две формы вакцины – замороженную и лиофилизированную (лиофильно высушенную, высушенную в замороженном виде). Второй тип вакцины предназначен для доставки в отдаленные регионы: он более стабильный и позволяет хранение при температуре 2-8 градусов. Замороженную вакцину испытывали в госпитале Бурденко (участники были военными), а лиофилизированную – в клинике Сеченовского университета.

В исследования фазы 1 участникам водили всего один компонент вакцины, чтобы убедиться в его безопасности. В этой фазе было четыре группы по девять человек, участники каждой группы получали замороженную или лиофилизированную вакцину с аденовирусом 26 или 5 типа. Фаза 2 началась спустя пять дней.

Участники исследования фазы 2 сначала получали вакцинацию компонентом, содержащим аденовирус 26 типа. Усиливающая вакцинация проводилась на 21 день компонентом с аденовирусом 5 типа. В группах замороженной и лиофилизированной вакцины было по 20 человек.

ЧТО ПОКАЗАЛО ИССЛЕДОВАНИЕ

За время наблюдения (42 дня) оба типа вакцины показали себя безопасными, тяжелых побочных эффектов зафиксировано не было. Самым распространенным нежелательным действием вакцины была боль в месте введения (52%), далее следовали повышение температуры (50%), головная боль (42%), слабость (28%). Ученые указывают, что такие побочные эффекты характерны для вакцин, в которых применяется аденовирусный вектор.

Чтобы сравнить иммунитет после вакцинации с иммунитетом после перенесенной болезни, ученые исследовали сыворотку 4817 выздоровевших от COVID-19 человек. Они сообщают, что у привитых людей на 42 день исследования в крови было больше антител против SARS-CoV-2, чем у тех, кто переболел. У всех участников, получивших оба компонента вакцины, вырабатывались нейтрализующие антитела. Дополнительно ученые установили, что у всех участников исследования фазы 2 появились лимфоциты против SARS-CoV-2: Т-хелперы и Т-киллеры.

В крови участников исследования были обнаружены нейтрализующие антитела против векторов вакцины – аденовирусов. Ученые сообщают, что это не повредило выработке иммунитета против SARS-CoV-2. Они подчеркивают, что хорошего иммунитета помогло добиться использование разных векторов.

Эти результаты не говорят о том, что вакцина действительно может предупреждать заражение COVID-19. Эффективна ли она в реальной жизни, покажет исследование 3 фазы, которое уже запланировано.

ЧТО ДАЛЬШЕ

Вакцина «Спутник V» получила временное регистрационное удостоверение еще до публикации данных клинических исследований. «Эта лицензия требует проведения крупных исследований в будущем, но позволяет вакцинацию людей, давших согласие, в рамках клинических исследований и в условиях строгого фармаконадзора, а также для вакцинации групп риска», - сообщил профессор НИЦ им. Гамалеи Александр Гинзбург.

Гинзбург добавил, что исследование фазы 3 этой вакцины было одобрено 26 августа. Планируется, что в нем примут участие 40 тысяч добровольцев из разных возрастных групп и из групп риска.

<https://medportal.ru/mednovosti/rossiyskaya-vaktsina-protiv-covid/>

Выступление вице-министра цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности Батыркова А.Б.

на онлайн-встрече на тему «Новая модель развития науки в Казахстане», организованной в целях конкретизации предложений участников программы «Подготовка отраслевых менеджеров по управлению изменениями»

Цель технологической политики – повышение качества жизни

Научно-технологическое развитие всегда было в числе приоритетов государственной политики Казахстана. Оно является краеугольным камнем Стратегии «Казахстан 2050». О нем говорил Президент Токаев в своем Послании народу Казахстана.

На сегодняшний день у нас сформирована необходимая нормативно-правовая база, приняты программные документы. С 2019 года уполномоченным госорганом в сфере инновационного и научно-технического развития определено Министерство цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности. Созданы институты развития с соответствующими полномочиями. По оценкам экспертов, национальная инновационная система в целом сформирована.

Вопрос в том, насколько эффективно она функционирует?

В Глобальном индексе конкурентоспособности Всемирного экономического форума за последние 10 лет Казахстан поднялся с 72 места на 55 место. Однако по фактору «Инновационный потенциал» мы занимаем лишь 95 место. В «Глобальном индексе инноваций» мы находимся на 76 месте.

За последние двадцать лет были опробованы различные инструменты поддержки, включая

- возмещение расходов предприятий и предоставление грантов на проведение НИОКР, коммерциализацию технологий и модернизацию предприятий;

- льготное кредитование и субсидирование процентных ставок;

- предоставление услуг квазигосударственных объектов инновационной инфраструктуры;
- государственные венчурные и проектные инвестиции;
- налоговые стимулирования и другие.

Так, с 2010 года через институты развития была оказана поддержка 10 тысячам научных и инновационных проектов на сумму 270 млрд. тенге.

Однако все эти меры практически не отразились на казахстанской экономике.

Анализ технологической структуры показывает, что:

- 65% отечественных предприятий оснащены технологиями третьего уклада (преобладают в сырьевом секторе, металлургии);

- 34% относятся к четвертому укладу (преобладают в машиностроении, нефтехимии);
- всего 1% - к пятому технологическому укладу (ИКТ, микроэлектроника и роботизация);

- при этом отсутствуют предприятия, которые можно отнести к 6-му технологическому укладу, где ключевой фактор — автоматизация интеллектуального труда, промышленный интернет, нано- и биотехнологии. При этом в странах ОЭСР широко распространены высшие технологические уклады, где в структуре экономики преобладает 5-й технологический уклад (50-60%) и до 5% доходит уровень 6-го технологического уклада.

В структуре казахстанского экспорта по-прежнему доминируют минеральные продукты – 73% по итогам 2019 года.

В структуре импорта преобладают машины, оборудование, транспортные средства, приборы и аппараты – их доля составляет 44%.

Отечественные разработки остаются невостребованными в реальном секторе экономики.

Таким образом, вся созданная инфраструктура (технопарки, инкубаторы, офисы коммерциализации, венчурные фонды) во многом работает вхолостую.

Что необходимо сделать, чтобы она стала фактором экономического роста, технологического развития, социальной модернизации?

Во-первых, комплексный характер задач, стоящих перед научно-технологической политикой, и ее воздействие на все сферы экономической, политической и общественной жизни страны требуют повышения ее статуса в системе государственного управления.

Принятое Главой государства решение о создании Агентства по стратегическому планированию и реформам является очень актуальным. Уверен, что оно обеспечит разработку и реализацию государственной технологической и инновационной политики на стратегическом уровне.

Во-вторых, на отраслевом уровне проводником государственной научно-технической политики должны стать Центры технологических компетенций, объединяющие лучших отечественных экспертов. Их задачами станут:

- идентификация наиболее актуальных технологических задач отраслей;
- мониторинг, оценка и рекомендации по мировым технологическим трендам;
- содействие в технологической экспертизе и оценке проектов;
- определение оптимальных международных партнеров из числа компаний-мировых технологических лидеров;
- определение сценариев технологического развития отраслей;
- содействие в разработке нормативно-технических документов, обучающих программ и профессиональных стандартов.

Центры компетенций должны обеспечить генеральную преемственность реализации технологических политик в отраслевых министерствах, несмотря на смену политического руководства.

В-третьих, на уровне практической реализации госполитики ключевую роль могут сыграть технологические платформы. Их задача – согласовать интересы и объединить усилия всех стейкхолдеров – представителей государства, бизнеса, науки, образования и общества вокруг общего видения инновационного развития и общих подходов к разработке соответствующих технологий.

На сегодняшний день Министерство уже приступило к созданию таких технологических платформ, как Индустрия 4.0, GovTech (госуслуги), Smart city (городская инфраструктура), Agritech (сельское хозяйство), Greentech (зеленые технологии), Электронная промышленность, Spacetech (космические технологии) и Geotech (пространственные данные).

Эти технологические платформы призваны решать ключевые задачи развития отраслей, в т.ч. озвученные Главой государства в недавнем Послании. В частности, это системные проблемы в АПК - дефицит профессиональных кадров, низкий уровень развития аграрной науки, повышение производительности труда и увеличение экспорта продукции. Также по озеленению экономики.

В конечном счете, результативность национальной инновационной системы будет во многом зависеть от того, насколько эффективным будет взаимодействие между ее участниками – государством, институтами развития, бизнесом и наукой.

Основными партнерами государства в технологическом развитии должны стать крупные игроки, обладающие финансовыми возможностями и производственной базой – национальные компании, недропользователи и зарубежные инвесторы (ТНК), частые финансово-промышленные группы.

Сегодня в экономике Казахстана активы национальных компаний составляют 61,5 млрд. долларов или 45% ВВП. Объемы ежегодных средств национальных компаний на реинвестиции могут составить 300 млн. долл. ежегодно. Также необходимо отметить, что в группе АО «ФНБ «Самрук-Казына» у четырех компаний-недропользователей (КМГ, Самрук-энерго, Таукен-Самрук, Казатомпром) имеются обязательства по финансированию НИОКР в размере 1% от ежегодных затрат на операции по добыче.

Все еще не реализован потенциал по механизму направления средств недропользователей на НИОКР и обучение кадров в рамках контрактных обязательств (1% на НИОКР и 1% на обучение кадров), который может достигать 100 млн. долл. ежегодно.

В целом, технологическая политика государства должна носить инклюзивный характер, объединяя интересы государства, бизнеса, науки и общества.

Научно-технологическое и инновационное развитие должно стать фактором повышения качества жизни всех граждан, создавать новые «социальные лифты».

Важно создавать привлекательные для молодежи модели самореализации в науке, инновациях, венчурном бизнесе. Необходимо развивать систему подготовки и профессионального роста научных и инженерных кадров, венчурных предпринимателей, обеспечивающую воспроизводство высококвалифицированных ученых и инженеров.

Требуется модернизация высшего образования с учетом запросов реальной экономики, мировых образовательных и научно-технологических трендов.

Возвращаясь к индикаторам, хотел бы отметить следующее.

Даже в условиях сложной социально-экономической ситуации представляется важным сохранять принятый в Стратегии «Казахстан 2050» ориентир на вхождение в число 30-ти самых развитых государств мира. При этом для нас имеет значение не место в рейтингах, а внедрение в Казахстане технологий, стандартов и практик, принятых в ведущих странах. Фактически это обычно стандарты ОЭСР.

И, наконец, научно-технологическое развитие должно быть направлено не только на повышение конкурентоспособности экономики, но и на формирование инновационной культуры, на повышение качества жизни всех граждан.

https://docs.google.com/file/d/1uHhDXGeTxC1-G7ts32VoBCz_nyP7nSG9/edit?filetype=mword&fbclid=IwAR15fAQvTK-1C0MWOwDL-8I7AQTNNWnKLjKpDsVpAMoLW3F0SqQyZLe6OuY

Эксперт назвал возможные пути заражения бубонной чумой

Главный инфекционист Федерального медико-биологического агентства (ФМБА) России, завкафедрой инфекционных болезней РНИМУ имени Пирогова, доктор медицинских наук, профессор Владимир Никифоров сообщил, что бубонная чума может передаваться воздушно-капельным путем.

Но только в том случае, если возбудитель обернется по крови и оседет в легких. 04 сентября 2020

В процессе конференции он также отметил, что если этого не произошло, тогда больной не сможет заразить бубонной чумой окружающих.

«Передача бубонной чумы [от человека к человеку] вообще невозможна. Бубонная чума вообще не заразна», — заявил инфекционист.

Кроме того, на сегодняшний день бубонная чума не несет никакой опасности. Так как ее можно вылечить, пропив курс антибиотиков.

<https://www.linezolid.ru/ekspert-nazval-vozmozhnye-puti-zarazheniya-bubonnoj-chumoj/>

**!!! 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