



COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>



29 октября 2020 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

COVID-19 ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В МИРЕ

Количество случаев заболевания в мире

Регион	№	Дата нового случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай	91821	49	4746	0
	2.	14.01.20	Япония	98116	618	1730	5
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712	0	13	0
	3.	19.01.20	Республика Корея	26271	125	462	1
	4.	23.01.20	Вьетнам	1173	1	35	0
	5.	24.01.20	Сингапур	57987	7	28	0
	6.	25.01.20	Австралия	27562	10	907	0
	7.	25.01.20	Малайзия	29441	801	246	8
	8.	27.01.20	Камбоджа	290	0	0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	375180	2036	7114	61
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	1949	6	25	0
	11.	09.03.20	Монголия	340	0	0	0
	12.	10.03.20	Бруней	148	0	3	0
	13.	19.03.20	Фиджи	33	0	2	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	588	0	7	0
	15.	24.03.20	Лаос	24	0	0	0
16.	03.10.20	Соломоновы Острова	8	0	0	0	
Юго-Восточная Азия	17.	12.01.20	Таиланд	3759	13	59	0
	18.	24.01.20	Непал	162354	1954	887	11
	19.	27.01.20	Шри-Ланка	9205	335	19	0
	20.	30.01.20	Индия	7990322	43893	120010	508
	21.	02.03.20	Индонезия	400483	4029	13612	100
	22.	06.03.20	Бутан	345	0	0	0
	23.	07.03.20	Мальдивы	11591	24	37	0
	24.	08.03.20	Бангладеш	403079	1493	5861	23
	25.	21.03.20	Восточный Тимор	30	0	0	0
	26.	23.03.20	Мьянма	49072	1406	1172	25
Европейский регион	27.	25.01.20	Франция	1280215	35973	35823	241
	28.	28.01.20	Германия	479621	16202	10359	96
	29.	29.01.20	Финляндия	15378	215	354	0
	30.	30.01.20	Италия	589766	24988	37905	205
	31.	31.01.20	Великобритания	945378	24714	45765	310
	32.	31.01.20	Испания	1136503	19765	35823	525
	33.	31.01.20	Россия	1563976	16202	26935	346
	34.	31.01.20	Швеция	117913	2128	5927	9
	35.	04.02.20	Бельгия	368337	21048	11170	132
	36.	21.02.20	Израиль	312550	826	2494	11
	37.	25.02.20	Австрия	89496	3394	1027	22
	38.	25.02.20	Хорватия	40999	2378	493	23
	39.	25.02.20	Швейцария	135658	8616	2158	11

Регион	№	Дата нового случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальны х исходов	Летальных исходов за последние сутки
	40.	26.02.20	Северная Македония	28697	870	963	14
	41.	26.02.20	Грузия	33858	1731	253	15
	42.	26.02.20	Норвегия	19069	403	280	0
	43.	26.02.20	Греция	34299	1547	603	10
	44.	26.02.20	Румыния	222559	5343	6681	107
	45.	27.02.20	Дания	43685	1017	715	6
	46.	27.02.20	Эстония	4590	125	73	0
	47.	27.02.20	Нидерланды	326308	8156	7265	61
	48.	27.02.20	Сан-Марино	852	0	42	0
	49.	28.02.20	Литва	12138	776	144	3
	50.	28.02.20	Беларусь	95545	936	969	4
	51.	28.02.20	Азербайджан	52137	988	699	11
	52.	28.02.20	Монако	337	17	2	0
	53.	28.02.20	Исландия	4671	97	12	1
	54.	29.02.20	Люксембург	15659	775	147	0
	55.	29.02.20	Ирландия	59434	667	1896	6
	56.	01.03.20	Армения	82651	2241	1243	21
	57.	01.03.20	Чехия	297013	12980	2675	128
	58.	02.03.20	Андорра	4517	107	72	0
	59.	02.03.20	Португалия	128392	3960	2395	24
	60.	02.03.20	Латвия	5144	251	63	0
	61.	03.03.20	Украина	363075	7474	6755	165
	62.	03.03.20	Лихтенштейн	450	22	1	0
	63.	04.03.20	Венгрия	65933	2291	1578	43
	64.	04.03.20	Польша	299049	18820	4849	234
	65.	04.03.20	Словения	28215	2612	278	14
	66.	05.03.20	Босния и Герцеговина	44737	1586	1161	36
	67.	06.03.20	Ватикан	27	0	0	0
	68.	06.03.20	Сербия	42208	1328	803	5
	69.	06.03.20	Словакия	48943	2887	184	8
	70.	07.03.20	Мальта	5760	75	56	1
	71.	07.03.20	Болгария	45461	2760	1197	36
	72.	07.03.20	Молдавия	73321	861	1729	19
	73.	08.03.20	Албания	20040	311	493	6
	74.	10.03.20	Турция	368513	2305	10027	77
	75.	10.03.20	Кипр	3930	113	25	0
	76.	13.03.20	Казахстан	111100	268	1825	0
	77.	15.03.20	Узбекистан	66141	260	558	2
	78.	17.03.20	Черногория	17392	301	282	7
	79.	18.03.20	Киргизия	57276	538	1138	2
	80.	07.04.20	Абхазия	4058	106	36	0
	81.	30.04.20	Таджикистан	10900	40	82	1
	82.	06.05.20	Южная Осетия	670	47	3	0
Американ ский регион	83.	21.01.20	США	8855182	81064	227673	1000
	84.	26.01.20	Канада	225586	2699	10032	31
	85.	26.02.20	Бразилия	5468270	28629	158456	510
	86.	28.02.20	Мексика	906863	5595	90309	495
	87.	29.02.20	Эквадор	164908	1716	12608	20
	88.	01.03.20	Доминиканская Республика	125570	562	2232	6
	89.	03.03.20	Аргентина	1130533	13924	30071	341
	90.	03.03.20	Чили	505530	1005	14032	6
	91.	06.03.20	Колумбия	1041935	8717	30753	188
	92.	06.03.20	Перу	894928	2431	34315	58
	93.	06.03.20	Коста-Рика	106553	1231	1340	11
	94.	07.03.20	Парагвай	61290	733	1359	12
	95.	09.03.20	Панама	131247	825	2663	13
	96.	10.03.20	Боливия	141321	197	8694	22
	97.	10.03.20	Ямайка	8851	64	198	2
	98.	11.03.20	Гондурас	94623	0	2639	0

Регион	№	Дата нового случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	99.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	74	0	0	0
	100.	12.03.20	Гайана	4074	13	123	4
	101.	12.03.20	Куба	6727	49	128	0
	102.	13.03.20	Венесуэла	90876	476	784	4
	103.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	5594	26	107	1
	104.	13.03.20	Сент-Люсия	67	2	0	0
	105.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	124	0	3	0
	106.	14.03.20	Суринам	5192	5	111	0
	107.	14.03.20	Гватемала	106320	749	3682	17
	108.	14.03.20	Уругвай	2981	65	55	1
	109.	16.03.20	Багамские Острова	6549	47	136	0
	110.	17.03.20	Барбадос	234	1	7	0
	111.	18.03.20	Никарагуа	5514	0	156	0
	112.	19.03.20	Гаити	9046	6	232	0
	113.	18.03.20	Сальвадор	32925	0	962	5
	114.	23.03.20	Гренада	28	0	0	0
	115.	23.03.20	Доминика	38	0	0	0
116.	23.03.20	Белиз	3261	61	52	1	
117.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	19	0	0	0	
Восточно-Средиземноморский регион	118.	30.01.20	ОАЭ	129024	1400	485	3
	119.	14.02.20	Египет	107030	153	6234	12
	120.	19.02.20	Иран	588648	6824	33714	415
	121.	21.02.20	Ливан	75845	1850	602	12
	122.	23.02.20	Кувейт	123906	814	763	7
	123.	24.02.20	Бахрейн	81022	257	317	1
	124.	24.02.20	Оман	114434	614	1208	5
	125.	24.02.20	Афганистан	41145	113	1529	6
	126.	24.02.20	Ирак	463951	4043	10770	46
	127.	26.02.20	Пакистан	331108	908	6775	16
	128.	29.02.20	Катар	131939	250	230	0
	129.	02.03.20	Иордания	61942	3087	700	32
	130.	02.03.20	Тунис	54278	1879	1153	170
	131.	02.03.20	Саудовская Аравия	346047	416	5348	19
	132.	02.03.20	Марокко	207718	3985	3506	61
	133.	05.03.20	Палестина	51948	420	465	7
	134.	13.03.20	Судан	13765	18	837	0
	135.	16.03.20	Сомали	3941	0	104	0
	136.	18.03.20	Джибути	5555	11	61	0
	137.	22.03.20	Сирия	5580	52	278	3
	138.	24.03.20	Ливия	58874	899	823	11
139.	10.04.20	Йемен	2061	1	599	0	
Африканский регион	140.	25.02.20	Нигерия	62371	147	1139	4
	141.	27.02.20	Сенегал	15582	11	322	0
	142.	02.03.20	Камерун	21793	0	426	0
	143.	05.03.20	Буркина-Фасо	2466	0	67	0
	144.	06.03.20	ЮАР	719714	1863	19111	58
	145.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	20555	67	124	2
	146.	10.03.20	ДР Конго	11211	20	305	0
	147.	10.03.20	Togo	2238	9	54	0
	148.	11.03.20	Кения	51851	1018	934	0
	149.	13.03.20	Алжир	57026	320	1941	10
	150.	13.03.20	Гана	47775	0	316	0
	151.	13.03.20	Габон	8957	20	55	1
	152.	13.03.20	Эфиопия	94820	602	1451	6
	153.	13.03.20	Гвинейская Республика	11819	0	71	0
	154.	14.03.20	Мавритания	7688	8	163	0
	155.	14.03.20	Эсватини	5886	11	116	0

Регион	№	Дата нового случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальны х исходов	Летальных исходов за последние сутки
	156.	14.03.20	Руанда	5129	45	35	0
	157.	14.03.20	Намибия	12806	77	133	0
	158.	14.03.20	Сейшельские Острова	153	0	0	0
	159.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5083	0	83	0
	160.	14.03.20	Республика Конго	5253	0	92	0
	161.	16.03.20	Бенин	2643	86	41	0
	162.	16.03.20	Либерия	1419	0	82	0
	163.	16.03.20	Танзания	509	0	21	0
	164.	14.03.20	ЦАР	4863	0	62	0
	165.	18.03.20	Маврикий	439	0	10	0
	166.	18.03.20	Замбия	16285	42	348	0
	167.	17.03.20	Гамбия	3666	0	119	0
	168.	19.03.20	Нигер	1218	0	69	0
	169.	19.03.20	Чад	1468	8	97	1
	170.	20.03.20	Кабо-Верде	8548	76	94	0
	171.	21.03.20	Зимбабве	8320	5	242	0
	172.	21.03.20	Мадагаскар	16968	0	244	0
	173.	21.03.20	Ангола	10074	203	275	4
	174.	22.03.20	Уганда	11767	146	106	3
	175.	22.03.20	Мозамбик	12415	142	91	2
	176.	22.03.20	Эритрея	461	0	0	0
	177.	25.03.20	Мали	3530	15	136	0
	178.	25.03.20	Гвинея-Бисау	2403	0	41	0
	179.	30.03.20	Ботсвана	6283	0	21	0
	180.	31.03.20	Сьерра-Леоне	2354	4	74	0
	181.	01.04.20	Бурунди	559	1	1	0
	182.	02.04.20	Малави	5904	7	184	1
	183.	05.04.20	Южный Судан	2890	0	56	0
	184.	06.04.20	Западная Сахара	10	0	1	0
	185.	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	943	2	15	0
	186.	01.05.20	Коморы	517	0	7	0
	187.	13.05.20	Лесото	1947	0	43	0
ВСЕГО				44407600	505082	1173291	7406

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=15817

COVID-19 ОГРАНИЧЕНИЯ В МИРЕ

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки: последние нововведения

Индия.

Въезд в страну. Продлена приостановка регулярных международных авиаперелетов до 30.11, ограничение не распространяется на полеты, разрешенные управлением гражданской авиации. Все иностранцы за 72 часа до прибытия должны заполнить форму на сайте аэропорта Нью-Дели и согласиться на прохождение 7-дневного платного карантина и последующей 7-дневной самоизоляции. От карантина могут быть освобождены приехавшие на похороны, имеющие серьезное заболевание, беременные и родители, сопровождающие детей младше 10 лет, а также лица, представившие по прибытии отрицательный тест ПЦР, проведенный не позднее 96 часов прилёта. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В наименее поражённых регионах разрешено передвижение людей в ночное время. С 07.09 возобновлена работа метро в Дели. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Возобновилась работа школ йоги и спортзалов. Запрещена работа кинозалов, бассейнов, парков развлечений, театров. С 15.10 открыты кинозалы, театры и выставки (не более 50% посадочных мест), бассейны для тренировок спортсменов. С 21.09 открыт для посещения Тадж-Махал, разрешены собрания до 100 человек. *Учебные заведения.* Колледжи, школы и другие учебные заведения закрыты (за исключением части школ, куда на добровольной основе могут ходить ученики в возрасте 14-17 лет). С 15.10 по решению местных властей возможно открытие образовательных учреждений. Смягчение мер не касается штатов с растущей заболеваемостью (Махараштра, Тамилнад и др.).

США.

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. Последние нововведения описаны ниже:

Въезд в страну или регион страны. Запрещён въезд для иностранцев, находившихся в предшествующие 14 дней в Иране, Китае и Бразилии (для всех лиц), в странах Шенгенского соглашения, Великобритании и Ирландии (для всех, кроме отдельных категорий граждан – студентов, инвесторов и т.д.). С 14.09 прекращён скрининг прибывших из стран повышенного риска (термометрия, осмотр, анкетирование) из-за неэффективности указанных процедур; снято ограничение на количество аэропортов для приезжих из стран с высоким риском. На отдельных территориях (в частности, округ Колумбия) прибывшие в страну должны пройти 14-дневную самоизоляцию. Продлено закрытие границ с Мексикой и Канадой до 21.11.20 г. Люди, прибывающие на территорию Нью-Йорка, Нью-Джерси и Коннектикута из регионов с высокой заболеваемостью (Алабама, Арканзас, Аризона, Флорида, Южная и Северная Каролина, Техас, Вашингтон) обязаны изолироваться на 14 дней. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.** Рестораны, церкви открыты по всей стране, спортзалы остаются закрытыми лишь в Аризоне. С 21.09 в Техасе рестораны, магазины, спортзалы, библиотеки и музеи могут работать на 75% возможностей, во Флориде и Пенсильвании – с 25.09 на 50%. Сеть кинотеатров Cineworld 08.10 закрыла более 500 своих кинотеатров по всей стране в связи с ростом заболеваемости. Губернатор штата Нью-Йорк отдал распоряжение о закрытии с 6.10 школ и приостановке несущественных бизнес-процессов в отдельных районах штата; с 6.10 в штате открываются горнолыжные курорты.

Бразилия.

Ограничительные меры принимаются в каждом штате в зависимости от эпидемиологической ситуации.

Последние нововведения описаны ниже:

Въезд в страну. Страна открыта для авиасообщения и туризма. Въезд через сухопутные или морские границы иностранцам закрыт. **Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.** Обязательно ношение масок в Сан-Паоло, Рио-де-Жанейро, Белу-Оризонти и Бразилиа. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.** В Рио-де-Жанейро большая часть штата находится в жёлтой зоне (увеличение проходимости туристических мест до 50%, ограниченная работа торговых центров, заполнение ресторанов до 50% вместимости, запрет на командные виды спорта). Правительство штата разрешило проведение корпоративных мероприятий, конгрессов, ярмарок и съездов в Рио-де-Жанейро при соблюдении ограничения в 1/3 от общей вместимости зала. В штате Сан-Паулу с отсутствием территории «красной» фазы, большая часть штата находится в жёлтой зоне – могут работать рестораны, магазины и сфера услуг на 40% возможностей; очная учёба старших классов возобновилась 07.10.20, для прочих учеников планируется с 03.11.20 г.

Великобритания.

Введена новая трёхступенчатая система ограничений. **Въезд в страну.** Въезжающие в страну обязаны пройти 14-дневную самоизоляцию (за исключением прибытия из ряда отдельных стран). **Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.** Отсутствует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.** На большей части территории страны действует «средний» уровень ограничений: бары и рестораны должны быть закрыты к 22.00 по всей стране, запрещены собрания более 6 человек в домах, парках и ресторанах, при спортивных занятиях, более 15 человек на свадьбах и 30 - на похоронах. В Лондоне, Манчестере, Ливерпуле и Престоне действует «высокий» уровень ограничений: закрыты бары, спортзалы, запрещён контакт лиц, не проживающих совместно.

Франция.

Въезд в страну. Разрешён въезд из европейских стран, Австралии, Канады, Грузии, Японии, Новой Зеландии, Руанды, Сербии, Южной Кореи, Таиланда, Туниса, Уругвая без последующей самоизоляции. Приезжие из других стран обязаны предоставить медсертификаты и/или пройти самоизоляцию (зависит от категории страны). **Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.** С 30.10 вводится режим самоизоляции по всей стране (как минимум до 01.12): запрещено выходить из дома без специального разрешения, кроме посещения работы, продуктовых магазинов и прогулок вблизи дома. Также запрещён выезд из региона проживания. Вместе с тем, максимально возможное число работников предприятий должно быть переведено на удалённую работу. С 17.10 введён комендантский час с 21.00 до 6.00 в Париже и ещё восьми крупных городах, с 24.10 – ещё в 38 департаментах. В Париже, Страсбурге, Марселе, Тулузе обязательно ношение масок в общественных местах. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.** В наименее поражённых регионах открыты театры с условием соблюдения дистанции. Ночные клубы, ярмарки и выставки закрыты до последующего уведомления. Закрыты развлекательные заведения, бары и рестораны, отменены массовые мероприятия, однако школы и детские сады продолжают свою работу.

Италия.

В стране действует чрезвычайное положение (ориентировочно до 31.01.21). **Въезд в страну.** Запрещён въезд из стран с неблагоприятной эпидобстановкой. При въезде необходимо соблюдать 14-дневный карантин (за исключением отдельных стран, при въезде из которых необходимо предъявить результаты теста). **Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.** С 19.10 мэры городов могут вводить комендантский час (с 23/10 введён в столичной области Лацио, ранее – в Ломбардии). В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. Общественный транспорт работает в обычном режиме. Запрещено отдаляться от дома более чем на 500 м, кроме отдельных случаев. С 12.10 ужесточились некоторые меры: частные вечеринки запрещены, похороны и свадьбы могут посещать до 30 гостей. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.** Рестораны и отели могут возобновить работу при строгом соблюдении мер безопасности (заведения со столиками должны быть

закрыты к 24.00, без столиков – к 21.00, бары – к 18.00). Приостановлены все виды танцевальных мероприятий. Запрещены занятия групповыми видами спорта (не для профессиональных спортсменов). С 26.10 до 24.11 закрываются все спортзалы, бассейны, театры, спа и игровые залы. Количество людей за одним столиком в ресторане сократилось до 4.

Польша.

Введённые меры могут отличаться в разных регионах. *Въезд в страну.* Въезд разрешён исключительно для отдельных категорий граждан. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. В общественном транспорте должно быть занято не более 50% сидячих мест. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* С 24.10 вся территория находится в «красной» зоне: ученики школ, начиная с четвертого по восьмые классы, переходят на дистанционное обучение, а дети до 16-ти лет с 8:00 до 16:00 смогут выходить на улицу только под присмотром взрослых. Заведения общественного питания две недели будут работать только на вынос, также правительство полностью закрыло санатории и ввело запрет на любую деятельность в группах более пяти человек.

Испания.

Ограничительные меры принимаются в регионах страны в зависимости от эпидемиологической ситуации.

Въезд в страну. Разрешён въезд иностранцам с последующей 14-дневной изоляцией (кроме граждан отдельных стран). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* По всей стране с 25.10 действует комендантский час (с 23.00 до 6.00, предварительно – на 15 дней). Часть территорий (Сегрия и Галиция) ограничили въезд и выезд. В общественном транспорте обязательно ношение масок по всей стране, в Мадриде – во всех общественных местах. Каталония ввела запрет на собрания более 15 человек. С 02.10 вступили в силу новые ограничения: на территориях автономного сообщества Мадрид запрещено собираться группами более 6 человек, снижена до 50% пропускная способность магазинов, кафе и бары должны быть закрыты до 23.00, вводятся ограничения на работу автошкол, спортзалов и религиозных заведений. С 22.10 запрещён въезд и выезд из региона Наварра. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В Барселоне прекращена работа пляжей, театров. По всей стране закрыты ночные заведения.

Бельгия.

Принятые меры отличаются в различных регионах страны в зависимости от эпидситуации. *Въезд в страну.* Разрешён въезд из отдельных стран, при въезде с территорий с неблагоприятной эпидобстановкой требуется самоизоляция. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* С 19.10 вводится комендантский час с 00.00 до 5.00. Дистанционная работа станет обязательной, за исключением мест, где это невозможно. Дома разрешено принимать не более четырёх человек при условии, что это будут одни и те же люди в течение двух недель. В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок для всех старше 12 лет. Общественный транспорт работает в обычном режиме. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* С 23.10 и до 19.11 профессиональные спортивные соревнования будут проходить на пустых площадках, а любительские - запрещены для участников старше 18 лет. В университетах 20% студентов будут допущены к обучению на месте, остальные должны следить за занятиями удаленно. Культурные заведения, такие как театры, концертные залы и кинотеатры, не должны допускать более 200 зрителей. С 26.10 все несрочные операции будут отложены на месяц, чтобы освободить места в больницах. Запрещены собрания более 10 человек. С 16.10 закрыты бары и рестораны на 4 недели.

Германия.

Ограничения отличаются в разных регионах страны. *Въезд в страну.* При въезде из стран с неблагоприятной эпидситуацией и отсутствии результатов ПЦР-исследования необходима 14-дневная изоляция. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. Общественный транспорт работает в обычном режиме. В такси пассажирам запрещено размещаться на переднем сидении. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Магазины и рестораны могут работать при строгом соблюдении мер безопасности. В Берлине с 11.10 по 31.10 рестораны и бары должны быть закрыты с 22.00 до 6.00. С 02.11 на месяц вводятся новые ограничения: закроются рестораны (разрешена работа навынос), театры, фитнес-клубы. В общественных местах будет разрешено встречаться представителям максимум двух домохозяйств. Отели будут запрещено принимать туристов, работа магазинов станет возможна при условии соблюдения ряда мер.

https://www.rospotrebнадzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=15817

Интервью президента Академии профилактической медицины, профессора Алмаза Шармана с Неха Дангаяч, доцент в области неврологии и нейрохирургии нью-йоркского госпиталя Mount Sinai Hospital (США).

Ссылка на интервью в you tube канале АЛМАЗные советы: <https://youtu.be/JJIFxHqZayo> Мы продолжаем знакомить вас с мнениями международных экспертов.

Нашим сегодняшним гостем является доктор Dangayach - доцент в области неврологии и нейрохирургии нью-йоркского госпиталя Маунт Сайнай. Сегодня она возглавляет подразделение госпиталя, занимающееся помощью пациентам, которые перенесли острую фазу COVID-19, но продолжают испытывать затяжные симптомы заболевания.

Алмаз Шарман, иммунолог, профессор медицины: Доктор Дангаяч, прежде всего я бы хотел поблагодарить вас за согласие принять участие в нашей программе. Мы очень ценим возможность получить информацию по актуальным сегодня темам от лучших специалистов в области медицины. У меня будет к вам несколько вопросов. Госпиталь Маунт Сайнай стал своего рода эпицентром эпицентра COVID-19 в городе Нью-Йорке, который несколько месяцев назад поразил мир колоссальной эпидемией коронавируса. Насколько я помню, тогда в Нью-Йорке ежедневно умирало около 800 человек. Сейчас ситуация, как мне кажется, уже под контролем. Сколько случаев COVID-19 регистрируется в Нью-Йорке в настоящее время, и сколько тяжелобольных пациентов сейчас находятся в палатах интенсивной терапии и других подразделениях вашей больницы? Неха Дангаяч, клинический доцент Mount Sinai Hospital (США): Спасибо, Алмаз, за возможность поговорить с вами.

Это честь для меня. На пике эпидемии в штате Нью-Йорк ежедневно регистрировалось 11 900 случаев заражения. В то время в больницу Маунт Сайнай каждый день поступало около двух тысяч пациентов. Почти 700 больных направлялись в отделения интенсивной терапии. До пандемии в нашей больничной системе было много отделений интенсивной терапии. Но нам пришлось увеличить их число почти вдвое. Система Маунт Сайнай включает в себя 8 основных и 7 аффилированных больниц и является одной из самых крупных в Соединенных Штатах больничных сетей. В одном из крупнейших госпиталей сети клиник Маунт Сайнай в Нью-Йорке, где я сейчас работаю, насчитывается 1100 коек. Во время пика COVID-19 нам пришлось увеличить число койко-мест в интенсивной терапии с 96 до 233. Это означало предоставление реанимационной помощи в нестандартных условиях. В те дни я работала в таком отделении интенсивной терапии. Нам пришлось размещать дополнительные койки в уже имеющихся помещениях, поэтому мы работали в стесненных условиях. Это было довольно трудное время. С тех пор ситуация значительно улучшилась. Число зараженных COVID-19 в Нью-Йорке уменьшилось с 11 900 до 700 случаев ежедневно, из которых 125 пациентов госпитализируются. В больничную систему Маунт Сайнай ежедневно поступает около 100 пациентов с COVID-19. Из них лишь незначительная часть нуждается в интенсивной терапии. Алмаз Шарман, иммунолог, профессор медицины: Рад об этом слышать, потому что помню ту устрашающую ситуацию, когда клиника Маунт Сайнай была вынуждена развернуть мобильный госпиталь в Центральном парке Нью-Йорка в виде палаточного городка. Тогда не хватало мест для тяжелобольных. Неха Дангаяч, клинический доцент Mount Sinai Hospital (США) Совершенно верно. В самой больнице мы увеличили число отделений интенсивной терапии с 7 до 11. И это в дополнение к тому, что мы развернули полевой госпиталь в Центральном парке. Алмаз Шарман, иммунолог, профессор медицины: Сейчас много вопросов задают о повторном заражении COVID-19. Прошло несколько месяцев со времени той вспышки эпидемии. Наблюдали ли вы случаи повторного заражения среди пациентов, которые ранее лечились в Маунт Сайнай? Неха Дангаяч, клинический доцент Mount Sinai Hospital (США) Лично я не видела случаев повторного инфицирования COVID-19. Вместе с тем, были некоторые пациенты, у которых выявлялись положительные тесты спустя несколько недель после начального заражения.

Это ситуация напоминала то, что произошло в Южной Корее. Как известно, там вскоре выяснилось, что на самом деле это были остатки нежизнеспособных вирусов и именно с ними были связаны ложноположительные случаи. Хотя в моей личной практике в клинике Маунт Сайнай случаи повторного инфицирования не отмечались, следует вспомнить сообщения из Гонконга о том, что генетический материал повторно выявленного вируса отличался от того, что вызвал первоначальное инфицирование. Это действительно было повторное заражение. Но у нас не было ничего подобного. Алмаз Шарман, иммунолог, профессор медицины: Нью-Йорк преодолел очень сложный период эпидемии. Госпиталь Маунт Сайнай открыл первое в Соединенных Штатах клиническое подразделение для пациентов, переболевших COVID-19. Не могли бы вы объяснить, что такое постковидное состояние? Как долго должны присутствовать симптомы после начального острого периода COVID-19, чтобы квалифицировать данное состояние как постковидное, затяжное течение COVID или хроническое состояние? Неха Дангаяч, клинический доцент Mount Sinai Hospital (США): Это очень хороший вопрос. Мы гордимся тем, как клиника Маунт Сайнай отреагировала на острый кризис, и проявила дальновидность, создав специальную программу помощи пациентам, которые перенесли COVID-19. Если позволите, я бы предложила разделить постковидных пациентов на несколько категорий для того, чтобы мы могли лучше разобраться в том, что следует ожидать. С научной точки зрения, по крайней мере на основании научных работ, с которыми я ознакомилась, а также исходя из личного опыта, я могу сказать, что не существует какого-либо временного критерия, по которому можно было бы четко обозначить постковидное состояние.

Кроме того, медицинские сервисы в разных частях мира, включая наши сервисы по длительному наблюдению за пациентами с COVID-19, показывают, что постковидные состояния имеют самые разные проявления затяжных и хронических симптомов. Поэтому в научной литературе нет четкого определения, что такое постковидное состояние. Вместе с тем, среди пациентов, перенесших COVID-19 есть те, кто страдает от симптомов, не требующих госпитализации. Тем не менее, им необходимо наблюдение врачей для того, чтобы не упустить момент, когда их следует госпитализировать. Для таких пациентов в клинике Маунт Сайнай мы создали специальную программу полного восстановления. Ее возглавляют два координатора – доктор Дэвид Петрино, специалист в области инновационной физической реабилитации, а также доктор Кристофер Келнер, который является цереброваскулярным нейрохирургом, специалистом в области точного восстановления. Они курируют пациентов, которые находятся за пределами больницы, но пользуются удаленными средствами наблюдения, например, пульсоксиметром. Такие пациенты периодически делятся с врачами информацией о своих симптомах. Благодаря этой программе мы начали понимать, что есть пациенты, которые не настолько больны, чтобы лечь в стационар, но на протяжении нескольких недель испытывают беспокоящие их постоянные симптомы.

И таких пациентов в нашей программе несколько тысяч. У некоторых из них симптомы длятся уже несколько месяцев. В основном, люди жалуются на затруднения мыслительной деятельности, проблемы с обонянием и вкусом. Многие пациенты испытывают постоянную слабость и утомляемость, а также чувство тревоги. Это одна часть симптомов постковидного состояния. Вторая группа пациентов – это те, кто был госпитализирован, но болел не столь тяжело, чтобы им требовалась интенсивная терапия. Около 80-85 процентов наших пациентов относятся к данной категории. Они требуют тщательного наблюдения в больничной палате, но им не нужна интенсивная терапия. Наконец, 15-20 процентов пациентов требуют интенсивных медицинских мероприятий. Для таких пациентов, так же, как и для пациентов из предыдущих категорий, мы разработали специальную программу полного восстановления после COVID-19. Она предусматривает участие врачей различных специальностей: терапевтов, пульмонологов, кардиологов,

нейропсихологов, профпатологов, иммунологов. Самые различные специалисты вместе решают клинические проблемы. Как вы понимаете, многие наши пациенты, которые поступили в палаты интенсивной терапии, имеют множество различных сопутствующих заболеваний. Для них и ранее требовалось постоянное медицинское наблюдение. Но когда на имеющиеся проблемы наслаивается COVID-19, то таким пациентам требуется дополнительный мониторинг. Речь теперь идет о трех проблемах – изначально хроническом состоянии, COVID-19, а также их осложнениях.

Наш пост-COVID центр функционирует уже пару месяцев. У него двойная цель. Первая – это определение того, что такое постковидное состояние, а также помощь другим программам и странам в развитии подобных проектов. Вторая задача – это проведение клинических исследований. Пациенты, которые участвуют в этих программах, нуждаются в тщательном наблюдении за хроническими, затяжными симптомами и осложнениями COVID-19. Таким образом, для реализации обеих задач пациенты, которые лежат в больнице, и те, кто участвует в клиническом исследовании, находятся под тщательным наблюдением врачей. Программа, которую я возглавляю вместе с ко-директором Мигелем Мартео, направлена на лечение тяжелобольных пациентов, которые находились в палатах интенсивной терапии в связи с COVID-19, а также по другим причинам, не связанным с этой инфекцией. Это так называемый пост-реанимационный синдром. Мы оказываем различную помощь - физического, поведенческого и познавательного характера. Такие пациенты страдают слабостью, недомоганием, посттравматическим стресс-синдромом, депрессией, тревожным состоянием, проблемами со сном. Этот конгломерат симптомов носит название пост-реанимационный синдром. Мы ожидаем много таких пациентов. Причем их доля будет значительно выше доли тех, кто не болел COVID-19.

Мы пока до конца не понимаем этот феномен, но наш центр, так же, как и другие центры в Соединенных Штатах, занимаются активным наблюдением за такими пациентами. Кроме того, мы направляем их в партнерские клиники, сеть которых была создана нашим пост-COVID центром. Алмаз Шарман, иммунолог, профессор медицины: Доктор Дангаяч, насколько распространен постковидный синдром? Я слышал разные цифры: 30 процентов, согласно данным Си-Ди-Си (Центров по контролю заболеваний США). Британский медицинский журнал указывает на 10 процентов. Каковы ваши цифры? Неха Дангаяч, клинический доцент Mount Sinai Hospital (США): Нелегко оперировать цифрами. Но я согласна с таким разбросом данных - от 10 до 30 процентов. Дело в том, что COVID-19 имеет широкий спектр симптомов – от головной боли и слабости до потери обоняния. Происходят нарушения в работе многих органов – легких, сердца, мышц. И траектория борьбы с ними неоднозначна. Мы только начинаем все это понимать. Имеется интересная научная литература, которая описывает процесс и время восстановления. Следует также дифференцировать осложнения самого заболевания COVID-19 от осложнений после медицинских вмешательств, которые мы применяем у таких больных. Вопрос в том, сколько времени нужно для того, чтобы обеспечить восстановление после обеих групп осложнений.

Наглядный пример – это пациенты, которые сначала попали в палату интенсивной терапии, а затем у них развился острый респираторный дистресс-синдром – тяжелейшее легочное осложнение, которое характеризуется массивным воспалением легких. Такие пациенты нуждаются в агрессивном лечении. Еще до пандемии COVID-19 было опубликовано много научных работ, касающихся лечения пациентов с острым респираторным дистресс-синдромом. Тогда отмечалось, что агрессивное лечение таких пациентов ведет к мозговым изменениям, которые выражаются в нарушениях познавательной функции. Причем такие нарушения сохраняются в течение года, двух, трех, и даже четырех лет после начала заболевания. Будет ли это наблюдаться у пациентов с COVID-19, у которых развился острый респираторный дистресс-синдром?

Это еще предстоит изучить. Ясно одно. Такие манипуляции, как седация, нейромышечное блокирование, необходимые для искусственной вентиляции, могут вызывать различные нарушения. Для их предупреждения необходимы другие виды терапии, например, с применением стероидов. Также нужны средства, которые непосредственно влияют на иммунную систему. Многие проблемы у пациентов с COVID-19 вызваны самим фактом критического, тяжелого состояния, а также являются следствием медицинских манипуляций и лекарств, применяемых для интенсивной терапии. Очень важно наблюдать таких пациентов после выписки из больницы. Нужно быть готовыми предоставлять услуги, в которых они нуждаются, в качестве продолжения выздоровления с момента начала заболевания, со времени госпитализации или помещения в палату интенсивной терапии. Все это требует мультидисциплинарного подхода, начиная с привлечения узких специалистов до реабилитационных команд со специалистами в области физиотерапии, трудотерапии, восстановления речи, диетологии, и т.д. Алмаз Шарман, иммунолог, профессор медицины: Вы уже упомянули некоторые симптомы, такие как невралгия, синдром хронической усталости, потеря обоняния и многие другие, а также коронарную болезнь сердца. Не могли бы вы обобщить, каковы наиболее частые симптомы постковидного синдрома, и как ваша команда управляет ими? Неха Дангаяч, клинический доцент Mount Sinai Hospital (США): До сих пор наиболее частым проявлением постковидного синдрома является слабость. Причем независимо от того, насколько тяжело протекало основное заболевание, и к какой из трех категорий относились пациенты. Кроме того, больные часто говорят о нарушениях обоняния и вкуса. Около 30-50 процентов пациентов, получавших лечение в отделениях интенсивной терапии, отмечают у себя депрессию, тревожное состояние, посттравматический стресс-синдром.

Психологическая травма у больных с COVID-19, которая приводит к посттравматическому стресс-синдрому, достаточно значительна и сравнима с состоянием тяжелобольных пациентов. Что касается восстановления состояния легких. Этот процесс требует длительного времени. Многие пациенты продолжают испытывать трудности с дыханием. Вопрос здесь состоит в том, как часто им необходимо проводить радиологические исследования, чтобы выявить фиброз легкого. Исходя из опыта с эпидемиями других коронавирусов - SARS и MERS, мы знаем, что у примерно 20 процентов пациентов может развиваться фиброз легкого. Чаще всего он наблюдается у пациентов, которые лечились в палатах интенсивной терапии. Поэтому мы считаем, что такие пациенты нуждаются в постоянном наблюдении. Как часто им следует проводить радиологическое обследование? Согласно опыту лечения больных с SARS и MERS, в среднем, таким пациентам следует проходить компьютерную томографию через 46 дней. Не стоит делать КТ слишком рано, когда вы еще будете видеть признаки острого COVID-19. Но не следует и затягивать с этим, поскольку при позднем проведении исследования можно пропустить начало хронических процессов в легких. То же самое касается посттромботических нарушений. Речь идет о сгустках крови, которые попадают в головной мозг, в легкие, сердце,

нижние конечности. Они также могут попадать в почки. Мы знаем, что такие сгустки могут формироваться в любой части организма. Пациенты во время госпитализации могли испытывать проблемы со свертыванием крови. Причем такие проблемы могли возникать в любом органе, вызывая инфаркт миокарда, инсульт, тромбоз глубоких вен конечностей. Некоторые из таких пациентов требуют антикоагулянтной терапии после выписки – в амбулаторных условиях. Я надеюсь, что ответила на многие вопросы, касающиеся того, на что следует обращать внимание. Теперь о пациентах, у которых были предшествующие хронические состояния. Что я имею в виду? Речь идет о людях с коронарной болезнью сердца, другими хроническими заболеваниями сердца, нарушениями мозгового кровообращения, хронической болезнью легких.

Также к ним относятся пациенты с ослабленной иммунной системой, те, которым пересадили органы, люди с ревматологическими проблемами, которые постоянно принимают лекарства, и онкологические больные. Такие пациенты нуждаются в особом наблюдении. Нужно уделять пристальное внимание специфическим симптомам. Если появляется затрудненность дыхания, а пациент находится на кислородной терапии, то он может нуждаться в еще большем поступлении кислорода. Врачам важно помнить о том, что предшествующие состояния могут ухудшаться, особенно когда речь заходит о хронических заболеваниях сердца или легких. Что касается пациентов с ослабленной иммунной защитой, то для них пороговый уровень, то есть момент, когда им следует обращаться в отделение скорой помощи для оценки состояния или обследования, должен быть ниже, чем для других пациентов. В связи с необходимостью соблюдения социальной дистанции в условиях COVID-19 довольно трудно поддерживать личные контакты с пациентами. И в таких случаях хорошим решением становится дистанционное наблюдение с помощью телемедицины. Если говорить о своего рода положительном влиянии COVID-19, то это широкое использование средств телемедицины. Она позволяет связываться с пациентами независимо от их местоположения, а также этапа восстановления после болезни. Онлайн-общение позволяет периодически узнавать у пациентов, принимают ли они необходимые лекарства, как они себя чувствуют, отмечается ли ухудшение состояния. Алмаз Шарман, иммунолог, профессор медицины: Доктор Дангаяч, вы упоминали, что используете пульсоксиметры для дистанционного наблюдения за респираторными функциями пациентов. Рекомендуете ли использовать пульсоксиметры всем пациентам, которые перенесли COVID-19? Каковы показания пульсоксиметра, которые указывают на необходимость кислородной поддержки? Неха Дангаяч, клинический доцент Mount Sinai Hospital (США): Это довольно непростой вопрос. Наш подход основан на доступности таких ресурсов.

Даже в Соединенных Штатах существует лишь несколько программ удаленного мониторинга пациентов. Вместе с тем, мы не предоставляем пульсоксиметры всем пациентам. Некоторые приобретают их сами, они доступны на рынке. Другие пациенты, которые страдают хроническими болезнями легких, как правило, уже имеют пульсоксиметры. То есть если у вас есть пульсоксиметр, то, пожалуйста, пользуйтесь им. Мы необязательно рекомендуем всем пациентам, перенесшим COVID-19, приобретать пульсоксиметры. Однако если у них появляются симптомы недостаточности дыхания, то важно проверить респираторную функцию. Вопрос, каким должен быть минимальный уровень насыщения крови кислородом, при котором требуется дополнительная кислородная поддержка, достаточно неоднозначен. До сих пор ведутся споры о том, каким должен быть уровень гипоксии, чтобы делать интубацию. Есть пациенты, которые могут неплохо переносить недостаток кислорода. В таких случаях не следует торопиться с интубацией. COVID-19 — это неоднородный процесс, который поражает легкие. Существуют множество путей, каким образом это заболевание вызывает нарушения в легких. Диапазон таких патологий довольно широк: от типичной пневмонии до острого респираторного дистресс-синдрома и ситуаций, при которых легкие выглядят вполне нормально, но пациент ощущает серьезную нехватку кислорода.

Существует гипотеза, что COVID-19 вызывает воспаление кровеносных сосудов. Из-за этого в сосудах легких образуются много маленьких сгустков крови. Могут появиться и большие сгустки, а также воздушные пузырьки в виде так называемой легочной эмболии. Кроме того, были случаи, когда легочные эмболы попадали в головной мозг. Однажды во время доплеровского ультразвукового исследования наш коллега обнаружил большое количество воздушных пузырьков в сосудах головного мозга пациента. Вообще, легкие должны фильтровать такие пузырьки, чтобы они не попадали в головной мозг и другие важные органы. Но когда сосуды легких увеличиваются, то такие пузырьки могут распространяться через другие сосуды. Таким образом, для того чтобы выстроить правильную тактику кислородной поддержки для пациентов с COVID-19, важно понимать процессы, происходящие в их легких. Часто мы видим комбинацию различных механизмов нарушений. Алмаз Шарман, иммунолог, профессор медицины: Приближается сезон гриппа. Рекомендуете ли вы пациентам, которые перенесли COVID, прививаться от гриппа, чтобы предотвратить двойную инфекцию – грипп и COVID-19? Неха Дангаяч, клинический доцент Mount Sinai Hospital (США) Я бы советовала: если есть возможность предотвратить инфекцию, то надо ее предотвратить. Мы знаем, что гриппа можно избежать, получив вакцину от него. Эффективная вакцина от COVID-19 тоже скоро появится на горизонте. Сейчас многие страны мира работают над этим, сотрудничают и создают будущие вакцины. С другой стороны, если вы сделаете прививку от гриппа, это не означает, что вы не заболите гриппом. Просто вы лучше его перенесете, симптомы будут более легкими. Мы пока не знаем, будет ли вакцина от COVID-19 действовать по такому же принципу. Но я бы хотела обратиться к зрителям этой программы – сделайте прививку, если у вас нет противопоказаний. Это нужно для вашей безопасности и безопасности вашего окружения. Алмаз Шарман, иммунолог, профессор медицины: К слову об обращениях. У меня есть к вам один гипотетический вопрос. Доктор Дангаяч, если бы у вас была возможность сделать надпись на большом билборде на Таймс Сквер в Нью-Йорке касательно пандемии COVID-19, то какие слова вы бы адресовали жителям города? Что бы вы написали на этом билборде? Неха Дангаяч, клинический доцент Mount Sinai Hospital (США) Мы должны противостоять пандемии вместе. Мы должны направить все существующие программы на охрану и пропаганду здоровья. В кризисной ситуации мы должны выступать единым фронтом, несмотря на все социально-экономические, расовые, этнические различия и неравенство. Нужно вместе бороться с этой болезнью. Думаю, я бы могла еще очень много написать на этом билборде.

Алмаз Шарман, иммунолог, профессор медицины: Но самым главным был бы хэштег «Мы вместе». Спасибо вам за интервью. Алмаз Шарман, профессор медицины, Президент Академии профилактической медицины, Член Американской ассоциации здравоохранения.

<https://www.zdrav.kz/novosti/intervyu-prezidenta-akademii-profilakticheskoy-mediciny-professora-almaz-sharmana-s-neha>

Казахстанцы, живущие в Турции, Египте и ОАЭ, рассказали, как эти страны переживают пандемию

Казахстанцы, живущие в Турции, Египте и ОАЭ, рассказали, как популярные для отдыха среди наших соотечественников страны переживают вторую волну коронавируса, передает КТК. Нагира Тажиева проживает в Объединенных Арабских Эмиратах. По словам девушки, когда в стране действовал режим строгого карантина, для населения были доступны лишь продуктовые магазины и аптеки. Выходить разрешалось только в определенное время. По вечерам жителям ОАЭ запрещали прогуливаться на улице, поскольку в это время проводилась обработка домов и подъездов. "Можно было брать разрешение в полиции и подавать онлайн, чтобы выйти и купить продукты", - делится Нагира. Сейчас же, по словам казахстанки, все стабилизировалось. В Дубае открыли развлекательные центры, заведения общепита, кинотеатры. Страна уже вернулась к прежнему образу жизни с единственной особенностью - в ОАЭ действует строгий масочный режим. "Нужно носить маски постоянно: на улице, в центрах, на транспорте, в такси. С этим очень строго", - поделилась девушка.

Нагира рассказала также, что сотрудников фирмы, в которой она работает, разделили на 2 команды. Когда одна команда работает в офисе, вторая - дистанционно. Через неделю они меняются. Казахстанка Оксана Мун живет в Египте и рассказывает, что в этой стране эпидемиологическая ситуация пока стабильна. Возможно, свою роль сыграло то, что въезд в Египет возможен только с ПЦР-справкой, если ее нет, сдать тест нужно сразу же по прилету. В Египте, как и в ОАЭ, открыты все развлекательные заведения, рестораны. "Единственный пункт в этих ресторанах: будут измерять температуру, также они будут закрыты уже в 12 часов ночи. Кроме того, запрещено курение кальяна", - предупреждает Оксана.

Девушка отмечает также, что здесь масочного режима нет, защитные перчатки никто не носит. "Людей в масках в супермаркетах и магазинах вы уже не встретите, что уж говорить о перчатках", - поделилась девушка. В популярном среди казахстанцев месте отдыха - турецком городе Анталья - живет казахстанка Вероника Соломонова. "Как и в каждом городе и каждой стране, конечно, зараженные есть, но не так все критично", - считает девушка. По словам Вероники, за несоблюдение масочного режима в Турции предусмотрен штраф. Говоря о карантине, казахстанка рассказывает, что постепенно ограничительные меры смягчают или вовсе отменяют - кинотеатры, театры и ТРЦ в Турции уже открыли. Сейчас школьников переводят на традиционную очную форму обучения.

"Определенные классы по определенным часам будут ходить в школу, как частные, так и государственные. Мы этого ждали достаточно долго, и на данный момент эту новость озвучило правительство: с понедельника детки будут ходить в школу", - рассказала Вероника. Отмечается, что в школах также будет действовать масочный режим, перемены будут по специальному расписанию. "А так у нас все хорошо, все возвращается к привычному образу жизни", - заключила казахстанка.

https://www.nur.kz/society/1882015-kazahstancy-zivusie-v-turcii-egipte-i-oae-rasskazali-kak-eti-strany-perezivaut-pandemiu/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

Распространение COVID-19: новый карантин в Европе и обвал фондового рынка

Коронавирус нового типа продолжает массово распространяться по всему миру.

Франция и Германия ввели карантин, а в США пострадал фондовый рынок, передает USA Today. В мире по данным Университета Джонса Хопкинса, зарегистрировано 44 400 318 случаев заражения COVID-19. Первое место в распространении вируса принадлежит США, там зафиксировано 8 855 182 случая. Ведущий американский эксперт по инфекционным заболеваниям доктор Энтони Фаучи сказал, что в США число заражений может резко вырасти во время зимнего предпраздничного периода. По словам Фаучи, после первоначального всплеска весной в США число случаев заболевания сократилось примерно до 20 000 в день, но в результате возобновления работы экономики летом число случаев заболевания достигает до 70 000 в день. Но вирус коснулся не только людей, но и фондового рынка. Индекс Dow Jones рухнул на 943 пункта на фоне увеличения числа случаев заражений и туловых переговоров по стимулированию экономики. Промышленный индекс Dow Jones упал, закрывшись на отметке 26 519 пунктов. ЧИТАЙТЕ ТАКЖЕ Макрон объявил о втором национальном карантине во Франции S&P 500 упал на 3,5%, а Nasdaq Composite - на 3,7%. Снижение было вызвано убытками компаний. Оптимизм в отношении того, что пандемию можно было в какой-то мере взять под контроль, рассеялся по мере того, как инфекция продолжает расти в США, Европе и других частях мира. Во Франции Эммануэль Макрон объявил о второй национальной блокировке. В стране введен жесткий карантин. В Германии тоже введен локдаун. По словам канцлера Ангелы Меркель, немецкие официальные лица согласились на четырехнедельное закрытие ресторанов, баров, кинотеатров, театров и других развлекательных заведений, чтобы обуздать резкий рост числа заражений. По информации Би-би-си, около 100 000 человек в Англии заражаются коронавирусом каждый день. В исследовании, проведенном Имперским колледжем Лондона, говорится, что темпы эпидемии ускоряются, и согласно оценкам, количество инфицированных людей удваивается каждые девять дней. Наиболее пострадавшими районами являются Йоркшир и Хамбер, где вирусом заражен каждый 37-й человек.

Всемирная организация здравоохранения заявляет, что на европейский регион, в который, согласно ее определению, входят Россия, Турция, Израиль и Центральная Азия, приходится почти половина из 2,8 миллиона новых случаев коронавируса, зарегистрированных во всем мире на прошлой неделе. Вот так выглядит лидирующая десятка стран с наибольшим количеством зарегистрированных заражений: США - 8 855 182, Индия - 7 990 322, Бразилия - 5 468 270, Россия - 1 553 028, Франция - 1 280 215, Испания - 1 136 503, Аргентина - 1 130 533, Колумбия - 1 041 936, Великобритания - 945 378, Мексика - 906 863. ВОЗ заявила, что в Европе число смертельных исходов от COVID-19 увеличилось на 40%.

https://www.nur.kz/world/1882054-rasprostranenie-covid-19-novyj-karantin-v-evrope-i-obval-fondovogo-rynka/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

Коронавирус грозит крахом гражданской авиации в Европе

В условиях пандемии пассажирооборот крупнейших аэропортов Европы втрое.

Об этом свидетельствуют отчёты о производственных показателях компаний, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на europenews. НОВОСТИ ПО ТЕМЕ Грипп, коронавирус или ОРВИ? Симптомы и меры профилактики Инсульт и коронавирус: как снизить риск осложнений Медали за самоотверженный труд в борьбе с КВИ вручили актюбинским медикам Максимум за всю пандемию: в России выявили 17 717 случаев заражения коронавирусом за сутки Так, лондонский «Хитроу», который до кризиса считался крупнейшим в Европе по объемам перевозок, зафиксировал сокращение загруженности почти на 69% — он обслужил около 19 млн пассажиров. В европейском рейтинге Международного совета аэропортов «Хитроу» уступил первенство парижскому «Шарлю де Голлю», потери которого составили около 67%. Сильнее всех в первой пятёрке авиахабов Европы пострадал аэропорт Франкфурта — он потерял более 70% пассажиров. Гендиректор аэропорта Женевы Андрэ Шнайдер предупреждает, что на преодоление последствий кризиса уйдут годы. «Около 95% нашей выручки зависит от пассажиров — напрямую или косвенно. Это означает, что мы теряем значительную часть выручки. Мы приняли множество мер, чтобы сократить расходы, но поскольку мы представляем платформу, заполненную высокотехнологическими объектами, наши возможности для быстрого сокращения наших затрат ограничены», - сказал Андрэ Шнайдер. По оценкам Международного совета аэропортов, без серьёзной государственной поддержки около 200 европейских авиаузлов могут оказаться банкротами. С начала года объём авиaperезовок в регионе сократился почти на 1,3 млрд пассажиров. По состоянию на середину октября, показатели продолжают снижаться — для аэропортов в странах ЕС, Еврозоне, Швейцарии и Великобритании падение может составить 80%, а перспективы закрытия границ и ужесточения ограничений в зимнем сезоне оставляют ещё меньше надежд для гражданской авиации.

https://www.inform.kz/ru/koronavirus-grozit-krahom-grazhdanskoy-aviacii-v-evrope_a3712063

Коронавирус: президент ЮАР самоизолировался

Число заболевших коронавирусом в мире продолжает расти в среднем на 450 тысяч человек в сутки и приближается к 45 миллионам. 1 миллион 171 тысяча человек умерли, почти 32,5 миллиона выздоровели, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на BBC.

Во вторник число заразившихся превысило 500 тысяч человек - это самый высокий дневной показатель с начала эпидемии. Самая тяжелая ситуация по-прежнему в США и Индии (свыше девяти и почти восемь миллионов случаев). Зоной относительного благополучия являются страны Тихоокеанского региона: Китай, Южная Корея, Япония, Австралия. В Европе практически повсеместно вновь вводятся карантинные ограничения разной степени жесткости. Американская администрация устами главы аппарата Белого дома Марка Медоуза отказалась от попыток контролировать распространение болезни и возлагает все надежды на появление вакцины. В России продолжается массовое тестирование вакцины «Спутник-V», созданной в Центре эпидемиологии и вирусологии имени Гамалеи. В среду стало известно, что несколько его участников заразились коронавирусом. Однако это могут быть люди, получившие в ходе испытаний плацебо. В Риме полиция во вторник вечером применила водомет, чтобы разогнать протестную акцию коронаскептиков. 16 человек задержаны. За последние 24 часа в Италии умер 221 пациент с Covid-19 - в полтора раза больше, чем за предыдущие сутки. Число больных в палатах интенсивной терапии за день увеличилось на 127 человек.

Президент ЮАР Сирил Рамафоза самоизолировался после того, как один из гостей на торжественном ужине с его участием сдал положительный тест на коронавирус. У самого президента симптомов болезни пока нет, он будет работать удаленно. Многие жители Мельбурна провели минувшую ночь в барах и пабах, открывшихся после почти четырехмесячного перерыва. Австралия находится на 88-м месте в мире по числу заболевших, за последние три дня в стране скончались от Covid-19 два человека. В Чехии вступил в силу ночной комендантский час. Магазины закрываются в 20:00, после 21:00 выходить из дома можно только на работу, за экстренной медицинской помощью и выгулять собаку. В Бельгии число пациентов с Covid-19 в клиниках вернулось к пиковым значениям начала апреля и составляет на данный момент 5554 человека. С начала пандемии в стране с населением в 11,5 миллиона умерли свыше 11 тысяч человек. В Испании за минувшие сутки скончались 267 человек - наибольшее количество с 1 мая. Лондонский аэропорт Хитроу, много лет являвшийся самым загруженным в Европе, на фоне пандемии уступил первенство парижскому аэропорту «Шарль де Голль». В январе-сентябре 2020 года Хитроу обслужил 19 миллионов, а «Шарль де Голль» 19,3 миллиона пассажиров против, соответственно, 61 и 58 миллионов в соответствующем периоде прошлого года. Финансовые потери Хитроу за 9 месяцев составили полтора миллиарда фунтов (1,95 млрд долларов).

https://www.inform.kz/ru/koronavirus-prezident-yuar-samoizolirovalsya_a3712057

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



д.м.н. Ерубеев Токтасын Кенжеканович
<https://www.facebook.com/pg/CRLALMATY/posts/>



к.м.н., Казаков Станислав Владимирович

E-mail office: DIinform-1@nscedi.kz
E-mail home: kz2kazakov@mail.ru
mob. +77477093275