



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



2 ноября 2020 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

COVID-19 ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В МИРЕ

Количество случаев заболевания в мире

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай	91955	34	4746	0
	2.	14.01.20	Япония	101146	754	1766	11
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712	0	13	0
	3.	19.01.20	Республика Корея	26732	97	468	2
	4.	23.01.20	Вьетнам	1180	0	35	0
	5.	24.01.20	Сингапур	58019	4	28	0
	6.	25.01.20	Австралия	27601	8	907	0
	7.	25.01.20	Малайзия	32505	957	249	0
	8.	27.01.20	Камбоджа	292	1	0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	383113	2384	7238	17
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	1963	4	25	0
	11.	09.03.20	Монголия	346	0	0	0
	12.	10.03.20	Бруней	148	0	3	0
	13.	19.03.20	Фиджи	34	0	2	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	589	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	3784	4	59	0
	18.	24.01.20	Непал	173567	2824	960	23
	19.	27.01.20	Шри-Ланка	11060	397	21	1
	20.	30.01.20	Индия	8184082	46963	122111	470
	21.	02.03.20	Индонезия	412784	2696	13943	74
	22.	06.03.20	Бутан	349	1	0	0
	23.	07.03.20	Мальдивы	11701	42	38	0
	24.	08.03.20	Бангладеш	409252	1568	5941	18
	25.	21.03.20	Восточный Тимор	30	0	0	0
	26.	23.03.20	Мьянма	53405	699	1258	21
Европейский регион	27.	25.01.20	Франция	1458999	46290	37057	231
	28.	28.01.20	Германия	544346	12556	10622	39
	29.	29.01.20	Финляндия	16291	178	358	0
	30.	30.01.20	Италия	709335	29905	38826	208
	31.	31.01.20	Великобритания	1038054	23261	46807	162
	32.	31.01.20	Испания*	1185678	0	35878	0
	33.	31.01.20	Россия	1636781	18665	28235	245
	34.	31.01.20	Швеция*	124355	0	5938	0
	35.	04.02.20	Бельгия*	429229	0	11625	0
	36.	21.02.20	Израиль	314943	521	2554	15
	37.	25.02.20	Австрия	109881	4956	1130	21
	38.	25.02.20	Хорватия	51495	2179	562	16
	39.	25.02.20	Швейцария*	154251	0	2326	29
	40.	26.02.20	Северная Македония	32436	864	1004	10

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	41.	26.02.20	Грузия	40727	1791	335	28
	42.	26.02.20	Норвегия	20635	304	282	0
	43.	26.02.20	Греция	40929	1678	635	9
	44.	26.02.20	Румыния	246663	5324	7067	99
	45.	27.02.20	Дания	47811	948	723	2
	46.	27.02.20	Эстония	4985	80	73	0
	47.	27.02.20	Нидерланды	366351	8711	7498	39
	48.	27.02.20	Сан-Марино	928	0	42	0
	49.	28.02.20	Литва	15719	895	166	1
	50.	28.02.20	Беларусь	99459	977	985	5
	51.	28.02.20	Азербайджан	56444	1175	740	10
	52.	28.02.20	Монако	366	7	2	0
	53.	28.02.20	Исландия	4890	25	15	2
	54.	29.02.20	Люксембург	18782	849	160	3
	55.	29.02.20	Ирландия	62002	546	1915	2
	56.	01.03.20	Армения	92254	2441	1363	22
	57.	01.03.20	Чехия	341644	6542	3429	178
	58.	02.03.20	Андорра	4825	69	75	0
	59.	02.03.20	Португалия	144341	3062	2544	37
	60.	02.03.20	Латвия	6136	242	74	3
	61.	03.03.20	Украина	395440	7959	7306	110
	62.	03.03.20	Лихтенштейн	551	18	3	0
	63.	04.03.20	Венгрия	79199	3878	1819	69
	64.	04.03.20	Польша	379902	17171	5783	152
	65.	04.03.20	Словения	35649	1342	363	25
	66.	05.03.20	Босния и Герцеговина	51505	1415	1248	14
	67.	06.03.20	Ватикан	27	0	0	0
	68.	06.03.20	Сербия	48403	1449	826	6
	69.	06.03.20	Словакия	59946	2282	219	0
	70.	07.03.20	Мальта	6182	140	64	2
	71.	07.03.20	Болгария	54069	1225	1298	19
	72.	07.03.20	Молдавия	76582	542	1800	15
	73.	08.03.20	Албания	21202	327	518	9
	74.	10.03.20	Турция	377473	2106	10326	74
	75.	10.03.20	Кипр	4563	197	26	0
	76.	13.03.20	Казахстан	112418	0	1825	0
	77.	15.03.20	Узбекистан	67101	169	570	4
	78.	17.03.20	Черногория	18714	373	313	12
	79.	18.03.20	Киргизия	58878	0	1144	0
	80.	07.04.20	Абхазия	4302	69	42	0
	81.	30.04.20	Таджикистан	11054	37	82	0
	82.	06.05.20	Южная Осетия	827	0	6	0
Американский регион	83.	21.01.20	США	9200643	84459	230967	622
	84.	26.01.20	Канада	236841	2330	10179	43
	85.	26.02.20	Бразилия	5545705	10100	160074	190
	86.	28.02.20	Мексика	929392	4430	91895	142
	87.	29.02.20	Эквадор	169194	1002	12684	14
	88.	01.03.20	Доминиканская Республика	127332	314	2249	4
	89.	03.03.20	Аргентина	1173533	6609	31140	138
	90.	03.03.20	Чили	511864	1608	14247	40
	91.	06.03.20	Колумбия	1083321	9137	31515	201
	92.	06.03.20	Перу	904911	2408	34529	53
	93.	06.03.20	Коста-Рика*	109971	0	1385	0
	94.	07.03.20	Парагвай	63731	546	1418	14
	95.	09.03.20	Панама	134336	738	2706	6
	96.	10.03.20	Боливия	141833	202	8731	16
	97.	10.03.20	Ямайка	9131	37	208	2
	98.	11.03.20	Гондурас	97404	516	2672	3
	99.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	75	1	0	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	100.	12.03.20	Гайана	4208	46	126	2
	101.	12.03.20	Куба	6935	48	128	0
	102.	13.03.20	Венесуэла	92325	312	801	3
	103.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	5704	12	109	1
	104.	13.03.20	Сент-Люсия	84	6	0	0
	105.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	128	0	3	0
	106.	14.03.20	Суринам	5210	7	111	0
	107.	14.03.20	Гватемала	108104	165	3738	9
	108.	14.03.20	Уругвай	3149	25	59	1
	109.	16.03.20	Багамские Острова	6714	0	144	0
	110.	17.03.20	Барбадос	237	0	7	0
	111.	18.03.20	Никарагуа	5514	0	156	0
	112.	19.03.20	Гаити	9057	0	232	0
	113.	18.03.20	Сальвадор	34015	570	979	4
	114.	23.03.20	Гренада	28	0	0	0
	115.	23.03.20	Доминика	50	0	0	0
	116.	23.03.20	Белиз	3487	25	59	1
117.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	19	0	0	0	
Восточно-Средиземноморский регион	118.	30.01.20	ОАЭ	133907	1278	496	1
	119.	14.02.20	Египет	107736	181	6278	12
	120.	19.02.20	Иран	620491	7719	35298	434
	121.	21.02.20	Ливан	82617	1389	643	6
	122.	23.02.20	Кувейт	126534	608	782	3
	123.	24.02.20	Бахрейн	81923	278	321	0
	124.	24.02.20	Оман	115734	1300	1246	38
	125.	24.02.20	Афганистан	41501	76	1536	0
	126.	24.02.20	Ирак	475288	2658	10966	56
	127.	26.02.20	Пакистан	335093	2100	6835	29
	128.	29.02.20	Катар	132720	164	232	0
	129.	02.03.20	Иордания	75866	3259	866	37
	130.	02.03.20	Тунис	61115	1302	1348	31
	131.	02.03.20	Саудовская Аравия	347656	374	5420	18
	132.	02.03.20	Марокко	222544	3460	3762	67
	133.	05.03.20	Палестина	54060	540	489	6
	134.	13.03.20	Судан	13819	15	837	0
135.	16.03.20	Сомали	3941	0	104	0	
136.	18.03.20	Джибути	5563	2	61	0	
137.	22.03.20	Сирия	5789	61	292	4	
138.	24.03.20	Ливия	62045	950	871	14	
139.	10.04.20	Йемен	2063	0	600	1	
Африканский регион	140.	25.02.20	Нигерия	62964	111	1146	2
	141.	27.02.20	Сенегал	15630	14	325	1
	142.	02.03.20	Камерун	22103	310	429	3
	143.	05.03.20	Буркина-Фасо	2500	0	67	0
	144.	06.03.20	ЮАР	726823	1371	19411	135
	145.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	20716	0	126	0
	146.	10.03.20	ДР Конго	11373	67	308	1
	147.	10.03.20	Того	2357	26	57	0
	148.	11.03.20	Кения	55877	685	1013	32
	149.	13.03.20	Алжир	58272	330	1973	9
	150.	13.03.20	Гана	48124	69	320	0
	151.	13.03.20	Габон	8968	0	55	0
	152.	13.03.20	Эфиопия	96583	414	1478	9
	153.	13.03.20	Гвинея-Бисау	12195	123	73	1
	154.	14.03.20	Мавритания	7704	1	163	0
	155.	14.03.20	Эсватини	5925	8	117	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	156.	14.03.20	Руанда	5146	9	35	0
	157.	14.03.20	Намибия	12988	53	133	0
	158.	14.03.20	Сейшельские Острова	153	0	0	0
	159.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5088	0	83	0
	160.	14.03.20	Республика Конго	5290	0	92	0
	161.	16.03.20	Бенин	2683	40	41	0
	162.	16.03.20	Либерия	1426	0	82	0
	163.	16.03.20	Танзания	509	0	21	0
	164.	14.03.20	ЦАР	4866	0	62	0
	165.	18.03.20	Маврикий	446	5	10	0
	166.	18.03.20	Замбия	16480	48	349	0
	167.	17.03.20	Гамбия	3672	0	119	0
	168.	19.03.20	Нигер	1221	1	69	0
	169.	19.03.20	Чад	1498	15	98	0
	170.	20.03.20	Кабо-Верде	8848	55	95	0
	171.	21.03.20	Зимбабве	8374	7	243	0
	172.	21.03.20	Мадагаскар	17111	0	244	0
	173.	21.03.20	Ангола	11035	230	286	2
	174.	22.03.20	Уганда	12743	248	112	1
	175.	22.03.20	Мозамбик	12988	119	93	1
	176.	22.03.20	Эритрея	463	0	0	0
	177.	25.03.20	Мали	3565	11	136	0
	178.	25.03.20	Гвинея-Бисау	2413	0	41	0
	179.	30.03.20	Ботсвана	6642	0	24	0
	180.	31.03.20	Сьерра-Леоне	2366	0	74	0
	181.	01.04.20	Бурунди	589	4	1	0
	182.	02.04.20	Малави	5932	2	184	0
	183.	05.04.20	Южный Судан	2926	21	59	1
	184.	06.04.20	Западная Сахара	10	0	1	0
	185.	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	949	4	16	0
	186.	01.05.20	Коморы	545	0	7	0
	187.	13.05.20	Лесото	1953	0	44	0
ВСЕГО				46423555	432945	1198893	5028

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=15850

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 авиaperелетов 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. 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. 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.). 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 обязаны самоизолироваться на 3 дня (кроме приезжих из соседних штатов). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Рестораны, церкви открыты по всей стране, спортзалы остаются закрытыми лишь в некоторых районах штата Нью-Йорк. Кинотеатры не работают в Нью-Мексико и Нью-Йорке.

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 отсутствуют 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, 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. С 5.11 по 02.12 будет действовать новый этап ограничений: все пабы, бары, организации сферы гостеприимства и развлечений, а также рестораны будут закрыты (разрешена работа навынос). Все непродовольственные магазины и те, что торгуют не жизненно важными товарами, будут закрыты. Запрещаются любые заграничные поездки, за исключением командировок. Передвигаться внутри страны также не рекомендуется, исключение составят поездки по работе.

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 действует 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. Действует комендантский час с 21.00 до 6.00 в Париже и ещё в нескольких департаментах. В стране обязательно ношение масок в общественных местах для лиц старше 6 лет. *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. 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.

Германия.

Ограничения отличаются в разных регионах страны. *Въезд в страну.* При въезде из стран с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией 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.* С 02.11 на месяц введены новые ограничения: закроются рестораны (разрешена работа на вынос), театры, фитнес-клубы. В общественных местах будет разрешено встречаться представителям максимум двух домохозяйств. Отелям будет запрещено принимать туристов, работа магазинов станет возможна при условии соблюдения ряда мер.

Колумбия.

Въезд в страну. Возобновлены международные коммерческие рейсы, при въезде в страну необходимо предъявить отрицательный результат ПЦР. Сухопутные и морские границы остаются закрытыми. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В стране отменен общенациональный карантин, тем не менее отдельные противоэпидемиологические меры по-прежнему действуют. Обязательно ношение масок в общественном транспорте и местах повышенного скопления людей. Автобусы должны быть заполнены не более чем на 50%. Запрещены собрания более 50 человек. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Возобновление работы отдельных направлений торговли и сферы услуг допускается решением мэров городов (таким образом, на территориях низкого риска открылись рестораны, спортзалы и гостиницы).

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=15850

COVID накрыл Восточно-Казахстанскую область сильнее, чем весной: подробные цифры

Ситуация с коронавирусом возвращается к летнему уровню, а в отдельных регионах количество новых зараженных уже выше, чем в первую волну.

По данным сайта covid19.kz, 31 октября в ВКО зарегистрировали 252 новых факта COVID-19. Днем ранее (30 октября) – 233, на следующий день (1 ноября) – 245. Для сравнения: на пике первой волны рекордное количество заражений в регионе составило 238 случаев.

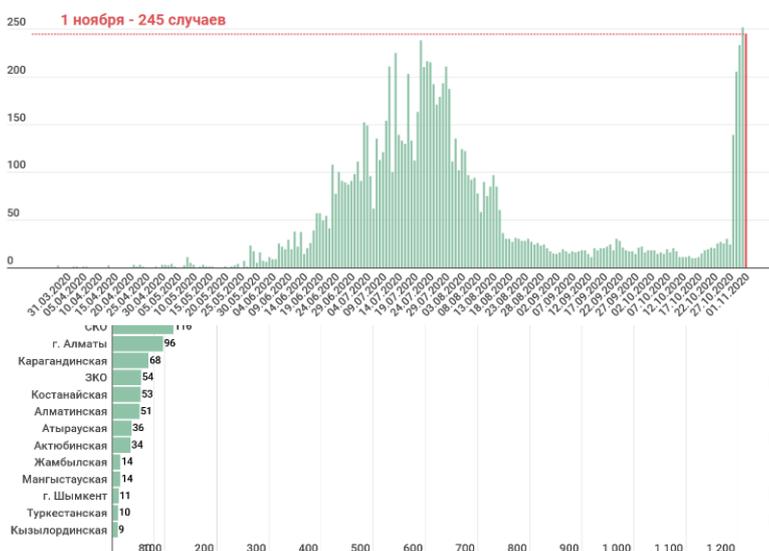
По состоянию на утро 2 ноября всего в Восточно-Казахстанской области было зарегистрировано 10 295 фактов заражения – это пятое место по республике. Начиная с 26 мая (то есть уже более 5 месяцев) новые факты регистрируются в регионе каждый день.

При этом с 26 сентября по 27 октября не было выписано ни одного человека, в последующие 5 дней выписали 74. Всего в Восточно-Казахстанской области COVID-19 переболели 8 459 человек, 237 умерли. Таким образом, число «активных» больных (зараженных коронавирусом прямо сейчас) составляет 1 599. А это более 35% от общереспубликанского показателя.

Другими словами, каждый третий казахстанец, зараженный COVID-19 прямо сейчас, находится в Восточно-Казахстанской области.

На юге ситуация стабильнее, чем на севере. Ситуация ухудшается не только в отдельно

Суточное количество выявленных фактов заражения COVID-19 в Восточно-Казахстанской области (зараженных, по данным covid19.kz)



взятом регионе, но и в целом по стране. 1 ноября в республике было зарегистрировано 442 новых случая заражения. Неделий ранее (25 октября) было 140. То есть рост за неделю в 3,2 раза.

Кроме того, уровень суточных заражений держится выше отметки в 400 человек уже трое суток – такого не было с 15 августа.

- Только за прошедшие выходные коронавирус подтвердился у 907 казахстанцев. Всего за последние 5 дней такой диагноз поставлен более 2 тысяч раз.

- Темпы суточного прироста держатся на отметке 0,4% — максимум со времен середины августа.

- При этом уже 12 дней процент заразившихся растет быстрее, чем процент выздоровевших.

Интересно, что наиболее благоприятной ситуация сейчас выглядит на юге. За последние 5 суток

- в Кызылординской области зарегистрировали 9 новых случаев,

- Туркестанской – 10,

- Шымкенте – 11,

- Жамбылской – 14.

Совокупно это чуть более 2% от общего количество выявленных в эти дни фактов по республике. Наиболее сильное распространение (если не брать в расчет Восточно-Казахстанскую область) идет в северо-восточной части республики.

Общая доля Нур-Султана, Акмолинской, Северо-Казахстанской и Павлодарской областей — около 25%

https://forbes.kz/process/medicine/direktor_evropeyskogo_byuro_voz_o_samoy_bolshoy_probleme_covid-19_i_eto_ne_povtorno_zarazhenie/<https://365info.kz/2020/11/covid-nakryl-vostочно-kazhastanskuyu-oblast-silnee-chem-vesnoj-podrobnye-tsify>

Рейтинг Нурфин: где дешевле сдать ПЦР-тест на коронавирус в Казахстане

Диагностика коронавируса методом ПЦР значительно подешевела в Казахстане. Журналисты Нурфин решили ознакомиться с обновленными ценами и узнать, в каком медицинском учреждении дешевле сдать анализы на COVID-19.

Подобные рейтинги мы проводим на постоянной основе. Нашей проверке подвергались магазины, банки, лаборатории, мобильные операторы и другие организации. Со всеми результатами можете ознакомиться, перейдя по этой ссылке. Анализ методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) – самый распространенный способ точно узнать, есть ли в организме человека коронавирус или нет. Это достаточно сложная и дорогостоящая процедура. И, несмотря на то, что многие казахстанцы могут пройти диагностику бесплатно по соответствующим направлениям, некоторым из граждан нашей страны приходится самим платить за этот анализ. В Казахстане есть несколько крупных медицинских организаций, где можно сдать ПЦР-тест на COVID-19. Их филиалы находятся в разных городах страны. И цены в них также различаются.

В результате каждой из организаций было присвоено свое место в нашем рейтинге. В случае совпадения цен, места были распределены в алфавитном порядке. 1. Национальный центр экспертизы – 8 025 тенге Сдать ПЦР-тест на коронавирус можно в одном из филиалов этого государственного предприятия, находящегося в 11 казахстанских городах: Нур-Султан, Алматы, Атырау, Кокшетау, Караганда, Костанай, Павлодар, Петропавловск, Тараз, Шымкент и Уральск. Стоимость теста для всех городов одинаковая – 8 025 тенге. Сюда же входит услуга медсестры по забору материала, которая обычно оплачивается отдельно. 3. Сеть клинично-диагностических лабораторий Invivo – 9 000 тенге

Записаться на сдачу ПЦР анализа в один из пунктов этой лаборатории могут казахстанцы из 24 крупных и мелких городов страны. Стоимость анализа для жителей всех населенных пунктов составляет 9 000 тенге. В эту стоимость также входит услуга по забору материала. 2. Сеть клинично-диагностических лабораторий Olymр – 9 000 тенге. Процедура кабинеты данной сети располагаются в 14 областях и во всех мегаполисах страны. Сдать ПЦР-тест можно в 22 населенных пунктах. Стоимость анализа во всех лабораториях, где его делают – 8 460 тенге, но нужно будет заплатить еще за забор материала – 540 тенге. В результате получается также 9 000 тенге. 4. Medical Partners Korea Clinic – 12

В данной клинике ПЦР на коронавирус могут сдать только жители и гости города Алматы. Сделать это можно в порядке живой очереди в пункте сдачи анализов. Стоимость ПЦР-теста на COVID-19 составит 12 000 тенге, куда также входит забор биоматериала. Есть еще ряд клиник, которые проводят данное исследование только в рамках определенных городов. Стоимость анализа может различаться в зависимости от расположения филиалов, поэтому их услуги мы объективно оценить не смогли. С ценами на анализы мы познакомились 30 октября 2020 года. Получай доход вместе с Альпари

https://www.nur.kz/nurfin/1882238-rejting-nurfin-gde-desevle-sdat-pcr-test-na-koronavirus-v-kazahstane/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

КАКОВЫ ПРОГНОЗЫ ПО COVID-19 И ОЖИДАТЬ ЛИ НАМ ОЧЕРЕДНОГО ЛОКДАУНА?

Еще летом я предупреждал о надвигающейся новой волне COVID-19.

Тогда я сообщал, что согласно модели Криса Мюррея из Вашингтонского университета, если недостаточно соблюдать меры предосторожности, такие как надевание масок и социальное дистанцирование, а также если вовремя не подготовить больничный сектор, то в ноябре в Казахстане прогнозируется высокая заболеваемость COVID-19. Реальность такова, что наступают холода и большую часть времени мы будем находиться в закрытых помещениях. При отсутствии проветривания это создает благоприятную почву для распространения коронавирусной и других инфекций. Мое сообщение тогда вызвало противоречивую реакцию. Некоторые даже обвинили меня в нагнетании паники. На днях же министр здравоохранения Казахстана Алексей Цой озвучил три прогнозных сценария развития эпидситуации, которые, по сути, конкретизируют ранее озвученный мной прогноз. Так, при пессимистичном сценарии,

если будет обеспечен только 60 процентный масочный режим, число заболевших COVID-19 в октябре-декабре составит около 190 тысяч человек. В госпитализации будут нуждаться 65 тысяч человек, а введение локдауна прогнозируется на середину декабря. По второму реалистичному сценарию при обеспечении мер социального дистанцирования и 70 процентного масочного режима число зарегистрированных случаев в октябре-декабре составит около 90 тыс. человек, в госпитализации будут нуждаться 30 тысяч. Введение локдауна при таком сценарии прогнозируется в январе. При соблюдении правил дистанцирования и 100 процентном масочном режиме можно будет обойтись без локдауна.

При данном оптимистичном сценарии число зарегистрированных случаев в октябре-декабре составит около 40 тыс. человек, а в госпитализации будут нуждаться 15 тысяч человек. Указанные прогнозы основаны на математических моделях. Как говорят статисты, "все модели неправильны, но они полезны". Дело в том, что, как и прогноз погоды, эпидемиологические модели строятся на математических расчетах вероятности, поэтому в них допускается определенная доля ошибок. Тем не менее изучение прогнозов позволяет системе здравоохранения рационально мобилизовать ресурсы, например, планировать количество больничных коек и привлекать необходимый медицинский персонал. Это важно для того, чтобы и население было готово к возможному эпидемическим вспышкам, разумно и без паники используя меры предупреждения распространения инфекции. Во многом эпидемиологические прогнозы строятся по такому же принципу, как и прогноз погоды. То, какова будет погода, от нас мало зависит. Поэтому мы следим за прогнозом погоды и одеваемся соответствующим образом. В отличие от погоды, масштабы предстоящей волны эпидемии в значительной степени зависят от нас, а именно от того, насколько мы будем соблюдать социальную дистанцию, надевать маски и отказываться от посещения людных мероприятий, особенно внутри плохо проветриваемых помещений.

Я призываю призадуматься о том, что прогнозируют медики, и подготовиться к возможным сценариям на ближайшее время. Это важно, чтобы не повторилось то, что мы, к глубокому сожалению, наблюдали в июне-июле: панику среди населения, глубокое разочарование из-за большого числа заболевших и умерших от COVID-19. Никто не желает, чтобы оправдались пессимистические прогнозы. Много в этом зависит и от нас самих, от нашей рассудительности. Все, о чем я говорил касается прогнозов на ближайшие месяцы. В долгосрочной перспективе я все же более оптимистичен. Многие эксперты из ведущих мировых академических центров, с которыми мне в последнее время доводилось общаться, считают, что пандемия завершится летом-осенью следующего года и тогда мы сможем вернуться к нормальной жизни. Объясняют они это тем, что уже в начале следующего года станут доступными эффективные и безопасные вакцины от коронавируса. Они позволят сформировать защитную иммунологическую прослойку – того, что называют популяционным иммунитетом. Также будут разработаны эффективные методы лечения COVID-19. Один из них – это коктейль моноклональных антител, который недавно был использован для лечения американского президента Трампа. Его можно будет применять с лечебной и профилактической целью. Об этом я расскажу в следующей передаче.

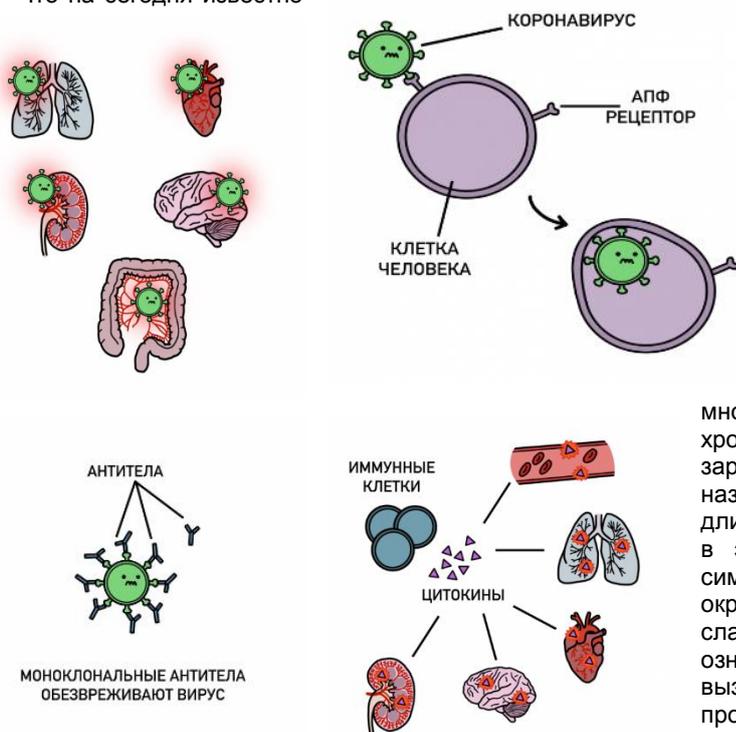
Алмаз Шарман, профессор медицины Президент Академии профилактической медицины Член Американской ассоциации здравоохранения

<https://www.zdrav.kz/novosti/kakovy-prognozy-po-covid-19-i-ozhidat-li-nam-ocherednogo-lokdauna>

КАК РАЗВИВАЕТСЯ КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ И КАК ЛЕЧАТ COVID-19?

Сейчас понятно, что COVID-19 – это не просто болезнь легких, а скорее системное заболевание, вызванное коронавирусом и нарушениями иммунной системы.

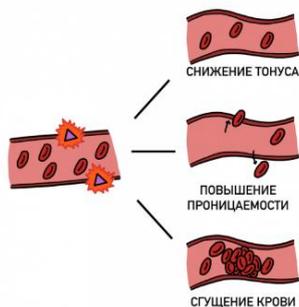
Что на сегодня известно



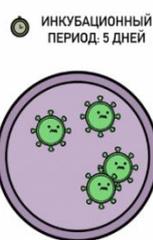
о том, как протекает коронавирусная инфекция? Недавно я беседовал о COVID-19 с международными экспертами из университетов Джона Хопкинса, Вашингтона, Оксфордского и Стэнфордского университетов, а также с учеными из Японии, Сингапура, Новой Зеландии, Швеции и Всемирной Организации Здравоохранения. Далее я поделюсь тем, о чем рассказали мне международные специалисты. Болезнь начинается с момента, когда коронавирус попадает в организм через дыхательные пути и начинает там размножаться. Для этого он должен с помощью своих шипов прикрепиться к так называемым АПФ-рецепторам, которых

много у пожилых людей и у тех, кто страдает хроническими болезнями. Время с момента заражения до появления симптомов COVID-19 называется инкубационным периодом. Он может длиться от 2 до 14 дней, но чаще всего 5 дней. Хотя в этот период пациенты не проявляют никаких симптомов, они являются заразными для окружающих. Появление температуры, кашля, слабости, боли в горле и мышцах, потери обоняния означает, что коронавирусы непосредственно вызывают нарушения в организме пациентов, проявляющиеся указанными симптомами. На данном этапе целесообразно применять противовирусные лекарства. Одно из них – ремдесивир. Этот

противовирусный препарат недавно получил одобрение фармацевтического комитета Соединенных Штатов. Также эффективность проявил так называемый «коктейль» из моноклональных антител. Он как бы заменяет иммунную защиту. Указанные средства недавно испытал на себе американский президент Трамп. У 80 процентов людей заразившихся COVID-19 болезнь протекает без симптомов или с незначительными симптомами. Но даже при этом они могут заражать других людей. Поэтому при выявлении заболевания, независимо от наличия или отсутствия симптомов, важно самоизолироваться минимум на 10 дней. Коронавирус способен поражать любой человеческий орган, который кровоснабжается маленькими сосудами. Помимо легких, он поражает сердце, почки, головной мозг, кишечник. Кроме температуры и кашля, появление любых симптомов должно настораживать и задумываться о возможности COVID-19. Одним из механизмов развития COVID-19 является так называемый цитокиновый шторм. Он связан с тем, что система иммунной защиты вырабатывает огромные количества молекул, называемых цитокинами. Они вызывают многочисленные нарушения в организме. Поведение иммунной системы во время цитокинового шторма напоминает заклинивание газовой педали автомобиля, из-за чего он сильно разгоняется, теряя способность остановиться, и может вести к катастрофе. Цитокиновый шторм наблюдается далеко не у всех пациентов с COVID-19, но если он развивается, то его следует ожидать на 10-е сутки после заражения. Большую опасность представляет дыхательная недостаточность, из-за которой иногда приходится идти на крайнюю меру –



использовать аппарат искусственного дыхания – ИВЛ. Важно не доводить до этого. Также наблюдается воспаление сердечной мышцы, головного мозга, почек, поджелудочной железы и многих других органов. Таким образом, ответ организма на коронавирус может быть таким же разрушительным, как и сам коронавирус. То есть при COVID-19 важно не только бороться с вирусом, но и сдерживать ответ на него организма. Например, для борьбы с воспалением эффективно применение гормонального средства дексаметазона. Он на треть снижает смертность, особенно у пациентов, нуждающихся в дополнительном кислороде. Однако дексаметазон следует применять с большой осторожностью. Его нежелательно применять в легких формах COVID-19, поскольку он может вызывать опасные осложнения. У трети больных с тяжелой формой COVID-19 цитокиновый шторм вызывает снижение тонуса сосудов, повышение их проницаемости, отеки и сгущение крови. Все это может вести к образованию опасных тромбов. Для борьбы с ними применяют так называемые антикоагулянты. В маленьких дозах антикоагулянты можно использовать и после выписки из больницы. У большинства пациентов, перенесших COVID-19, сохраняются затяжные симптомы болезни, такие как одышка, повышенная утомляемость, головные боли, затуманенное сознание, слабость. И боль в мышцах. Это называют пост-ковидным синдромом. Парадокс в том, что если при других инфекционных заболеваниях есть только



два состояния – ты болеешь или ты выздоровел, то, как выяснилось, при COVID-19 существует еще одно, третье состояние. У пациента уже нет активного вируса, но он еще не выздоровел полностью. Медики еще изучают пост-ковидный феномен и разрабатывают тактику его лечения.

Алмаз Шарман, профессор медицины

<https://www.zdrav.kz/novosti/kak-razvivaetsya-koronavirusnaya-infekciya-i-kak-lechat-covid-19>

Качественные антисептики стали еще доступнее казахстанцам

Создать качественный антисептик – дело не одного дня.



С началом пандемии коронавируса антисептики стали пользоваться особым спросом. Сложной ситуацией воспользовались недобросовестные продавцы, распускающие слухи о якобы дефиците дезинфицирующих средств и на этом фоне завышающие цены. Корреспондент zakon.kz решил узнать, в достаточном ли количестве выпускают антисептики в нашей стране и отправился на крупнейший завод в Алматы по их производству.



Всем нам знакомы замечательные моющие средства для всех видов поверхностей Effect, средства для ухода за волосами и телом Avroga, выпускаемые алматинским производственным комплексом "Аврора" с 2014 года. В 2010 году компанией был введен в

эксплуатацию первый в Казахстане завод по производству многокомпонентных высококачественных дезинфицирующих и антисептических средств, где выпускают в том числе антисептики AkmaSept.

На заводе отмечают, что создать качественный антисептик – дело не одного дня. И разбавленный водой некачественный технический спирт, либо антифриз мало того, что не даст нужный эффект, так еще и здоровью может навредить. Состав настоящих качественных антисептиков, которые реально могут защитить всех нас от бактерий и вирусов, разрабатывается в лаборатории сотрудниками научных отделов. И продают проверенные антисептики только в магазинах и аптеках.



Весной и летом казахстанцы жаловались, что цена на антисептики была все рекорды. Основной причиной повышения стоимости явились недобросовестные перекупщики. Видя, что качественный товар не доходит до потребителя, завод заключил меморандумы с акиматами Алматы, Нур-Султана на прямые поставки продукции в аптеки и торговые сети без посредников. Таким образом, благодаря совместным усилиям властей и бизнеса удалось ликвидировать дефицит и обеспечить приемлемые цены на жизненно важные товары.

Завод "Аврора" еще до пандемии планировал расширить производство антисептиков, но после введения режима ЧП увеличение мощности пришлось отложить до осени. На данный момент одним из самых популярных дезинфицирующих средств является карманный антисептик 50 мл AkmaSept, также казахстанцам доступны и другие дезинфицирующие средства.

Еще за год до начала пандемии завод оказывал масштабную благотворительную помощь нуждающимся, а сейчас "Аврора" поставила перед собой амбициозную цель – дальнейшее снижение стоимости карманных антисептиков AkmaSept и всей остальной продукции, чтобы она стал еще доступнее потребителям.

<https://www.zakon.kz/5046159-kachestvennye-antiseptiki-stali-eshche.html>

Как в мире ужесточают ограничения из-за коронавируса

Вирус распространяется гораздо быстрее, чем предсказывал даже самый пессимистический сценарий - британский премьер Борис Джонсон.

Согласно подсчетам американского Университета Джонса Хопкинса, на 2 ноября число заболевших COVID-19 в мире превысило 46 млн человек, сообщает zakon.kz.

Власти объявляют новые ограничения: вводят комендантский час, закрывают рестораны, переводят людей на удаленку.

Какие меры принимают в разных странах — в обзоре РБК.

Австрия с 23 октября запретит собираться больше чем по шесть человек в помещениях. Под ограничения попали рестораны, спортивные занятия, а также празднования юбилеев и свадеб. На улицах нельзя будет собираться компаниями больше 12 человек.

В **Словакии** объявлено чрезвычайное положение. Режим действует до середины ноября. Запрещены все массовые мероприятия, кафе работают только навынос, закрыты все спортзалы и бассейны. Там также хотят провести повсеместное тестирование жителей старше десяти лет. Если мера не сработает, власти допускают введение полного локдауна.

В **Чехии** закрыты бары, рестораны, кинотеатры и фитнес-центры. Школы переведены на дистанционное обучение. 26 октября власти ввели комендантский час. Там запрещено появляться на улице с 21:00 до 5:00.

Похожая ситуация в **Бельгии**: там с 19 октября решили закрыть все бары и ввести комендантский час с полуночи до 5:00. Ограничения предусмотрены на ближайший месяц. В **Брюсселе** все обязаны носить маски. Все культурные (галереи, кино, театры) и спортивные (залы, корты, бассейны) учреждения должны быть закрыты. Все магазины работают до 20:00.

В соседней **Франции** президент Эмманюэль Макрон объявил новый режим самоизоляции. С 30 октября как минимум до 1 декабря все развлекательные заведения закроют, массовые мероприятия отменят. Закрытым организациям Макрон пообещал поддержку в виде €10 тыс. в месяц. Удаленный формат работы введут везде, где это возможно. Для всех французов, которые возвращаются из-за границы, вводится обязательное тестирование на COVID.

В **Норвегии** с 31 октября все иностранные рабочие должны отбыть десятидневный карантин. На частных вечеринках в квартирах можно собираться не больше чем в пятером. Число участников крупных мероприятий сократили до 50.

В **Швейцарии** власти ужесточили ограничительные меры. С 29 октября в стране закрыты ночные клубы. Бары и рестораны смогут работать до 23:00. Запрещено проведение массовых мероприятий (спортивных и культурных) с участием более 50 человек, а число участников семейных торжеств ограничено десятью.

В **Польше** утвердили деление на красную и желтую зоны. В красных регионах запрещены собрания больше десяти человек, а также все торжественные мероприятия. Вузы и школы — на дистанционном обучении, а в магазинах в очередь на одну кассу могут встать не больше пяти человек. В желтых — можно посещать рестораны и кафе, но только с 6:00 до 21:00, а гости не должны занимать больше половины мест. Власти также отменили массовые гулянья на Новый год. От них отказались в Варшаве, Познани, Гданьске, Гдыни. С 24 октября власти Польши закрыли все кафе, бары и рестораны, им можно работать только навынос. Старшеклассников отправили на дистанционное обучение. Собираться группами больше пяти человек запрещено.

Власти **Германии** ввели новый карантин со 2 ноября. Как минимум на месяц будут закрыты рестораны и бары, они смогут работать только навынос. Фитнес-клубы, бассейны, тату-салоны, косметические и массажные студии, кино, театры и концертные площадки также будут закрыты. Ближайший месяц все матчи футбольной бундеслиги будут проходить без зрителей. Остаются открытыми, в отличие от весеннего карантина, детские сады, школы, парикмахерские и магазины, но им предписано соблюдать эпидемические правила.

В **Болгарии** ввели обязательное ношение масок на улице. Власти посоветовали запастись ими до 22 октября, когда и вступает в силу решение. Обязательный карантин для тех, кто контактировал с заболевшими, при этом сокращен с двух недель до десяти дней.

В **Латвии** в закрытых помещениях запрещено собираться больше чем по десять человек, а на воздухе — больше 100. Во всех общественных местах нужно носить маски. Обучение в вузах до конца года будет проходить удаленно.

В **Израиле** новые карантинные меры ввели еще в сентябре, а спустя месяц начали их отменять. Снова можно собираться: в помещении — до десяти человек, на свежем воздухе — до 20. Возобновляют работу детские сады, открывают парки и пляжи, кафе и рестораны работают навынос, от дома можно уходить дальше чем на 1 км.

Правительство **Великобритании** вводит карантин в **Англии** с 5 ноября до 2 декабря из-за стремительного роста заболеваемости COVID-19. О новых мерах объявил британский премьер Борис Джонсон. После начала второй волны пандемии правительство ввело для Англии с 12 октября трехуровневую систему местных локдаунов (в Уэльсе в пятницу вступил в силу строгий карантин до 9 ноября, в Шотландии и в Северной Ирландии действуют свои жесткие ограничения). Люди по возможности должны работать из дома, встречаться членам различных семей за отдельными исключениями нельзя ни в помещениях, ни на улице.

Ирландия первой в ЕС возобновила локдаун. Отходить от дома можно не более чем на 5 км, иначе грозит штраф до €500. Такая же санкция предусмотрена за отказ от ношения масок. За проведение домашней вечеринки могут наказать на €1 тыс. Работа заведений общественного питания и баров ограничена продажей навынос.

Власти **Словении** ввели комендантский час. С 21 октября запрещено передвигаться по улице с 21:00 до 6:00. Проводить все мероприятия, в том числе религиозные, запретили. Словенцам разрешено собираться в группы не больше шести человек. Также местные власти наложили запрет на въезд и выезд во всех населенных пунктах.

В **Италии** премьер Джузеппе Конте передал возможность вводить жесткий карантин мэрам городов, но и сам ввел ряд ограничений. Бары без сидячих мест должны закрываться в 18:00, рестораны — до полуночи. Все любительские спортивные соревнования по контактным видам спорта остановлены. Начальная школа продолжает обучение, старшеклассники смогут учиться в несколько смен, а вузы могут полностью уйти на удаленку. Власти столичного региона Лацио с 23 октября ввели комендантский час, выходить на улицу в ночное время запрещено. Похожие меры ввели в других регионах: Ломбардии и Кампании.

25 октября власти **Испании** объявили режим ЧП. По всей стране введен комендантский час, границы между регионами закрыты. Нельзя собираться в группы больше шести человек. До этого бары и рестораны в Мадриде могли работать до 22:00. В Каталонии закрыли все бары и рестораны, они могли работать только навынос. Фитнес-клубам и концертным площадкам работать можно, но число посетителей не должно превышать половину.

В **Доминиканской Республике** власти на 45 дней продлили режим ЧП, там действует комендантский час. С 18 октября магазины и общественный транспорт стали работать по сокращенному режиму.

Карантин в **Аргентине** ввели 20 марта. С того времени он продлевался несколько раз. В середине октября власти возобновили внутренние авиаперевозки, а также автобусное сообщение. Но для того, чтобы воспользоваться транспортом, нужно иметь специальное разрешение. Также пассажиры должны быть подключены к специальному мобильному приложению.

В большинстве штатов **Бразилии** ограничения все еще есть, но их перестают выполнять. Так, например, в Рио-де-Жанейро запрещено загорать на пляжах, но побережья заполнены отдыхающими.

Казахстан на утро 2 ноября находится на 45-м месте среди стран по количеству заболевших. [Зарегистрировано 112 860 казахстанцев с COVID-19.](https://www.zakon.kz/5046176-kak-v-mire-uzhestochayut-ogranicheniya.html)

<https://www.zakon.kz/5046176-kak-v-mire-uzhestochayut-ogranicheniya.html>

Осторожно, Европа закрывается! Страны Запада вернулись в режим самоизоляции

В Европу возвращаются локдауны. По данным ВОЗ, за прошедшую неделю там зарегистрировано около миллиона новых случаев заболевания. А ученые Испании и Швейцарии [в своем исследовании сообщили](#), что в Европе активно распространяется новый штамм коронавирусной инфекции SARS-CoV-2, названный 20A.EU1. Именно он встречается у 90% жителей Великобритании, 80% — Испании, 40 процентов зараженных швейцарцев. С меньшей частотой выявляют его во Франции, Германии, Нидерландах, Бельгии. Ученые обеспокоены скоростью распространения нового штамма, а страны снова вводят локдауны — не смотря на все попытки избежать самоизоляции.

И вот Германия и Франция объявили о национальном карантине. Со 2 ноября открытыми оставляют магазины и школы, остальные общественные заведения прекращают работу.

На пресс-конференции Ангела Меркель отметила, что за последние 10 дней число оказавшихся в реанимации пациентов выросло вдвое, поэтому властям пришлось принимать трудное решение.

В стране прекращают работу гостиницы и хостелы, закрываются кинотеатры, театры, музеи, фитнес-клубы и салоны красоты. Отменяются все массовые мероприятия, единственное исключение сделали для церковных служб. Рестораны могут работать только на вынос. Под запрет попали даже домашние вечеринки.

Зато школьники и студенты продолжают учиться очно, чего не было весной.

Компании, в которых менее 50 сотрудников, и самозанятые получают компенсацию от государства — 75 процентов своего обычного дохода.

Франция ушла на карантин сразу до 1 декабря с возможностью отменить решение, если ситуация улучшится. Президент страны **Эммануэль Макрон** в обращении с гражданам заявил, что вторая волна может быть тяжелее первой.

Рестораны, театры и музеи закрываются, студентов переводят на дистанционное обучение, но предприятиям и школам разрешили продолжить работу.

Выходить из дома французам теперь можно только по уважительной причине: на лечение, прогулку возле дома или в магазин. Перед выходом они должны заполнить специальную заявку.

Первой в Европе локдаун ввела Ирландия. С 22 октября жителям запретили отходить от дома на расстояние более 5 км. Исключение сделано только для тех, кто едет на работу, но это должно быть подтверждено справкой. Закрылось большинство непродовольственных магазинов, фитнес-клубы, парикмахерские и салоны красоты. Запрещены все массовые мероприятия за исключением похорон и свадеб.

В Италии, где только за сутки 31 октября коронавирусом заразилось почти 32 тысячи человек и это стало новым рекордом, прошли митинги против ограничительных мер. В Риме демонстранты грабили магазины и запускали петарды. Протестующих разгоняли с помощью водометов.

В Турине демонстрации прошли по центральным улицам, за участие в беспорядках полиция задержала 11 человек.

При этом в Италии нет строгого локдауна. Сотрудников рекомендовали перевести на удаленную работу, рестораны должны закрываться до полуночи, а бары без посадочных мест — уже в 18:00. Строгий запрет введен на массовые мероприятия, закрыты театры, кино и концертные залы.

В Испании жителям рекомендуют не выезжать за пределы своего района без уважительной причины. С 23 до 6 — комендантский час. Рестораны и бары работают, но до 18:00.

А вот в Каталонии их и вовсе закрыли: теперь они готовят еду исключительно навынос. Регион Испании с особым статусом, известный сепаратистскими настроениями, ответил на ограничения митингами, которые переросли в массовые беспорядки. Демонстранты начали кидать в полицию камни и файеры. В сети стало вирусным видео, на котором уличный музыкант играет на пианино на фоне разгона акции протеста:

В испанском Мадриде бастовать начали водители общественного транспорта: в городе из-за пандемии ограничили работу автобусов. Впервые за 25 лет вышли на забастовку и местные врачи — они недовольны условиями, в которых приходится работать.

Протесты начались и в Чехии. При пересчете на душу населения именно в Чехии — худшие показатели по заболеваемости COVID-19 в Европе. Режим чрезвычайного положения здесь ввели еще 5 октября. Закрыты кинотеатры, рестораны, театры, зоопарки и фитнес-клубы. Школьников и студентов перевели на дистанционное обучение.

Чехам также запретили распивать на улице алкоголь. **Премьер-министр Чехии Андрей Бабиш** заявил, что, если ситуация не улучшится, правительство не исключает, что придется ввести полный запрет на его продажу. Недовольные жесткими мерами футбольные и хоккейные фанаты вышли на улицы протестовать против ограничительных мер. На призывы прекратить акцию они ответили отказом. Полицейских забросали камнями и пустыми бутылками, те в ответ применили водометы и слезоточивый газ.

При разгоне митинга задержано 144 человек, а 25 полицейских — ранены.

https://aif.ru/society/people/ostorozhno-evropa-zakryvaetsya-ctranj-zapada-vernulis-v-rezhim-samoizolyacii?utm_source=smi2

Директор бюро ВОЗ - о самой большой проблеме COVID-19. И это не повторное заражение

Каковы социальные, психологические и экономические последствия пандемии? Почему ее нельзя пускать на самотек, чтобы сформировался коллективный иммунитет? COVID-19 теперь больше поражает молодых: что это означает? Можно ли повторно заразиться коронавирусом и какое это имеет значение?

Самые актуальные вопросы о коронавирусной эпидемии профессор медицины **Алмаз Шарман** **задал** доктору **Хансу Клюге** – директору Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения. Запись беседы **доступна** на канале «АЛМАЗные советы. Всё о здоровье и медицине». Доктор Шарман выразил признательность министру здравоохранения Казахстана **Алексее Цюю** за поддержку в организации интервью.

Доктор Клюге был семейным врачом в Бельгии, а также работал в Сомали, Либерии, в странах бывшего Советского Союза, Мьянме и Северной Корее, сообщил Шарман перед началом интервью. Также он управлял отделом систем здравоохранения и охраны общественного здоровья в Европейском региональном бюро ВОЗ. Доктор Клюге сохраняет неизменную приверженность улучшению здоровья для всех людей, с особым вниманием к уязвимым категориям граждан.

Есть хорошие и плохие новости

Европа переживает вторую волну пандемии. Количество новых ежедневных случаев заражения в Европе **в 2-3 раза** превышает этот показатель во время пика в апреле. Однако уровень госпитализации снизился **в 2-3 раза**, а смертность – **в пять раз**. Правительствам и общественности необходимо принимать пропорциональные таргетированные меры по открытию так называемого окна возможностей. Речь идет о недопущении той ситуации, которую мы наблюдали в марте.

- В тот период международное сообщество всерьез не рассматривало то, что называют сопутствующим ущербом от пандемии – это непрямые последствия ограничительных мер. К ним можно отнести психические расстройства, гендерное и домашнее насилие, закрытие учебных заведений. Мы видим негативные последствия для экономики: очень много людей, особенно из уязвимых слоев населения, потеряли работу, многие семьи лишились стабильного дохода, - перечислил доктор Клюге.

Помимо COVID-19, ситуация с другими болезнями – туберкулезом, ВИЧ/СПИД, с сердечно-сосудистыми заболеваниями складывается неблагоприятным образом. Они по-прежнему уносят много жизней в Европейском регионе. Медики, которые занимались такими больными, не могут оказывать им помощь в полном объеме ввиду своей загруженности и переутомления. Эта ситуация вызывает озабоченность во всем мире. Не хватает резервных профессиональных кадров – врачей и медсестер.

- И здесь возрастает роль первичной медико-санитарной помощи. Ее задача – снизить нагрузку на больницы, взяв на себя часть обязанностей по оказанию медицинской помощи, - подчеркнул директор бюро ВОЗ и перешел к более оптимистичным факторам: *- Во-первых, большинство европейских стран добились значительного*

повышения своих возможностей в тестировании, отслеживании контактных и изоляции. То есть мы видим, что сделан довольно мощный упор на профилактические меры. Во-вторых, сейчас отмечается существенное снижение скорости передачи вируса среди людей пожилого возраста. А ведь в Европейском регионе была настоящая катастрофа с этой группой населения. Теперь эти люди лучше защищены – они обеспечены масками, в учреждениях созданы условия для социального дистанцирования и изолирования инфицированных.

Как с удовлетворением отметил спикер, люди наконец стали понимать, что имеют дело не с обычным гриппом. В начале пандемии многие именно так и считали.

- А это новая болезнь. Например, в исследовании Лондонской школы гигиены и тропической медицины говорится о том, что COVID-19 может носить затяжной характер. Даже после отрицательных тестов люди еще долгое время ощущают физическую слабость, тревожные состояния и депрессию, что говорит о том, что мы имеем дело не просто с инфекционным заболеванием. То есть формально вы можете считаться выздоровевшим, но фактически вы еще болеете. У нас до сих пор нет эффективных лекарств против этой коронавирусной инфекции, хотя с тяжелыми случаями мы научились справляться, в частности, с помощью дексаметазона, - предупредил Ханс Клюге.

В Европе сейчас наблюдается самый крупный в истории кризис в образовательной системе. Он коснулся порядка 1 миллиарда 200 миллионов учащихся в 190 странах. Дети не ходят в школы, студенты не посещают занятия в вузах. Семьи теряют доход. Пожилые люди очень страдают от одиночества.

- Я думаю, что сейчас самой большой проблемой является всеобщая усталость, люди уже измотаны всей этой беспрецедентной ситуацией, - сказал доктор Клюге.

Основными мерами для всех является систематическое и повсеместное ношение масок, а также строгий контроль за тем, чтобы люди не собирались большими группами.

- Например, только благодаря соблюдению этих правил можно спасти порядка 280 тысяч жизней в течение следующих 6 месяцев в Европе. Вот в Сингапуре 95 процентов населения носят маски. В Европе - лишь 60-70 процентов. Увеличение этого показателя незамедлительно положительно отразится на общей ситуации, - настаивает директор бюро. - Главное – доверять рекомендациям специалистов. Правительство должно говорить с людьми, объяснять им все, сопереживать, а не показывать пальцем. Важно проявлять сострадание, участие, чтобы вместе противостоять инфекции и использовать все меры, которые, как мы знаем, работают.

Многих волнует возможность повторного заражения, но, по мнению Клюге, пока нет достаточных доказательств тому, что возможно повторное заражение коронавирусом. У разных людей разная реакция организма на антитела. Кроме того, известно, что иногда уровень вырабатываемых антител слишком низок, чтобы обеспечить иммунную защиту, и даже существует эффект угасания иммунного ответа.

- По коллективному иммунитету следует понимать, что не следует его достигать, пустив эпидемию на «самотек», потому что можно потерять очень много человеческих жизней. Это не может быть стратегией контроля за заболеваемостью. Коллективного иммунитета можно достичь в результате широкой кампании по иммунизации. Следует помнить, что в настоящее время большинство населения земного шара до сих пор очень уязвимо перед коронавирусной инфекцией, и поэтому мы должны придерживаться основных санитарно-эпидемиологических требований, - повторил эксперт.

Ситуация с коронавирусом учит нас тому, что мы должны вернуться к истокам, к основам медицинской помощи. А это прежде всего сильная система первичной медико-санитарной помощи, уверен собеседник доктора Шармана.

- Но здесь необходим прагматичный подход: к первичной помощи нельзя относиться как к какой-то третьесортной услуге малоимущим слоям населения. Необходимо повышать ее авторитет, хорошо финансировать и расширять ее возможности. Особенно в сельской местности. Поддерживать врачей, обеспечивать им поддержку со стороны правительства и общества, помогать им повышать свою квалификацию, - объяснил Ханс Клюге. - Самое важное, что первичная медико-санитарная помощь должна быть доступна всем.

Во многих странах транспортная инфраструктура создается таким образом, чтобы обеспечить доступность к учреждениям первичной медицинской помощи.

Что касается Казахстана, то все помнят резко возросшее число случаев инфицирования в стране в летние месяцы. Но это также говорит о том, что случаи инфицирования стали выявлять чаще благодаря тому, что появилась возможность проводить больше тестов. То есть страна приложила максимум усилий и направила на эту работу большие ресурсы.

Обращаясь к каждому гражданину Казахстана, доктор Клюге сказал:

- Стань чемпионом! Стань победителем! Каждый человек – победитель. У каждого из нас есть талант, какой-то божий дар. Люди очень часто рассказывают мне интересные истории из своей жизни. Знаете, после Второй мировой войны Европа пережила колоссальные трансформации, которые стали примером для всего мира. И во многом это произошло благодаря солидарности в небольших местных сообществах. Люди проявляли большую заботу друг о друге, о представителях старшего поколения. Поэтому я считаю, что каждый человек может стать чемпионом, победителем. Даже если вы просто скажете какие-то добрые слова своему соседу, который находится в депрессии. Стань чемпионом!

Все материалы по теме «Пандемия коронавируса» вы можете посмотреть по этой ссылке.

<https://forbes.kz/process/medicine/direktor-evropeyskogo-byuro-voz-o-samoy-bolshoy-probleme-covid-19-i-eto-ne-povtornoe-zarazhenie/>

Симптомы коронавируса, помимо кашля и температуры

Температура и кашель в топе симптомов.

Российские медики рассказали о симптомах коронавирусной инфекции, которые можно определить самостоятельно, передает zakon.kz.

Как пишет UFA1.ru, сатурацию (насыщение кислородом) можно определить пульсоксиметром, степень поражения легких - сделав КТ. Но есть симптомы, которые можно обнаружить у себя самостоятельно.

Температура

Минздрав РФ отмечает, что примерно у 50% болезнь протекает бессимптомно. У больных с симптомами в 80% случаях коронавирус схож с легкой формой ОРВИ. Самый главный симптом - повышение температуры тела. Это происходит у 90% случаев. Температура может помочь отличить коронавирус от гриппа. Для гриппа характерна очень высокая температура - 39–40 градусов, для коронавирусов (когда инфекция протекает в легкой форме) - в коридоре 37–38 градусов.

Терапевт Иван Скороходов, член Российской ассоциации аллергологов и иммунологов, назвал один тревожный симптом коронавируса - долго не проходящая температура. Врач отметил, что при большинстве вирусных инфекций температура держится не долго - 3–5 дней максимум. При коронавирусе температуру можно неделю без какой-либо динамики.

Кашель

Он на втором месте по частоте проявления - 80% случаев. Обычно он сухой или с небольшим количеством мокроты.

В методичке Минздрава РФ указано, что также могут встречаться боль в горле, насморк, снижение обоняния и вкуса, признаки конъюнктивита. Они при начале заболевания могут наблюдаться и при отсутствии повышения температуры тела.

Спутанность сознания

Этот симптом проявляется в 9% случаев. Но определить его самостоятельно пациенту сложно. Спутанность сознания - это не только полная потеря связи с реальностью.

Мы задаем пациенту определенные вопросы: "Какой сегодня день?", "Как вас зовут?", "Где вы находитесь?" Если пациент дает логичные ответы, но не сразу, то есть он заторможен, - это уже нехороший симптом. Если пациент не отвечает, либо отвечает нелогичные вещи - это совсем плохо. Вообще доктор, общаясь с пациентом, сразу понимает: отвечает он нормально или невпопад. Сам человек может этого не заметить, но близкие безусловно это увидят, - рассказал говорит доктор Иван Скороходов.

Утомляемость

Повышенная утомляемость наблюдается в 40% случаях заболевания коронавирусом.

Об этом симптоме сообщила научно-консультативная группа по чрезвычайным ситуациям при британском Кабинете министров. В России Минздрав внес его в методические рекомендации по профилактике и лечению коронавируса.

Потеря обоняния

Насколько часто встречается этот симптом, в российской методичке точно не указывается. Но, по словам врача из Израиля Бориса Бриля, потеря обоняния наблюдается у 20% пациентов, к 60% из них оно возвращается в течение трех недель.

Имеется два варианта: первый вариант, когда это носит промежуточный характер и держится 3–7 дней. Но есть пациенты, у которых это задерживается приблизительно до двух месяцев, - говорит завкафедрой госпитальной терапии ФГБОУ ВО "РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России", председатель российского респираторного общества Александр Чучалин.

Профессор Юрий Кротов отметил, что у пациентов с легкой формой коронавируса потерей обоняния иногда все и ограничивается. Но расслабляться здесь не стоит - нужно сразу обращаться к врачам.

Одышка

Она встречается в 30% случаев. Наиболее тяжелая одышка развивается к 6 - 8 дню с момента инфицирования. Одышка вместе с другими симптомами говорит о среднетяжелом течении болезни, при котором также наблюдается сатурация ниже нормы и изменения в легких.

Ощущение заложенности в грудной клетке

Чувство заложенности в грудной клетке возникает примерно в 20% случаев. Ощущается оно как несвобода, дискомфорт.

Люди в таком случае говорят: я не могу вздохнуть полной грудью, мне дышать несвободно. То есть это любой дискомфорт, неудовлетворенность вдохом, - объяснил Скороходов.

Миалгия

Миалгия встречается не так часто. Это боли в мышцах, которые бывают при интоксикациях на фоне вирусных инфекций. Миалгию люди знают под более простым словом "ломота": "Меня всего ломает", "Я разбитый".

Такого со мной не случилось за всю жизнь, и я запаниковала. Я не могла спать, сидеть, лежать - тело выкручивало в любых положениях. Это было едва выносимо, - рассказала пациентка из Екатеринбурга.

Кожные сыпи

Минздрав РФ кожные сыпи не относит к симптомам коронавируса, но отвел им отдельный пункт в методичке. Поражения кожи могут быть первыми признаками начала коронавирусной инфекции.

В других источниках симптомом коронавируса называют волдыри. Только не нужно их путать с последствиями ожогов. Волдырь - это возвышающееся над кожей отечное образование, оно, как правило, красное за счет расширения сосудов. Оно не требует дополнительного лечения.

Все сосудистые высыпания быстро появляются и быстро уходят, могут еще раз появиться. Самый яркий пример - это крапивница, - объяснил терапевт Скороходов.

Он говорит, что коронавирус, как и любой вирус, вызывает бурю в иммунной системе человека. Это приводит к появлению различных реакций. Они могут быть обычными сосудистыми, воспалительными или геморрагическими (похожими на синяки). Это может быть при любой вирусной инфекции, которая поражает человека системно. Являются ли они для коронавируса теми самыми высыпаниями, которые мы и будем рассматривать как диагностический признак коронавируса? Да нет, конечно. Это нужно для понимания клинической картины, чтобы врач не искал какое-то еще заболевание, - говорит доктор.

В редких случаях у пациентов также могут наблюдаться головные боли (8%), рвота (2–3%), диарея (3%), тошнота, рвота и учащенное сердцебиение, поэтому правильно будет обращать внимание и на эти симптомы.

<https://www.zakon.kz/5046179-simptomny-koronavirusa-pomimo-kashlya-i.html>

Не только кашель и температура: 9 симптомов коронавируса, о которых должен знать каждый

Разбираем методичку Минздрава вместе с врачами

Симптомы коронавируса схожи с простудой и гриппом, но окончательный диагноз поставит только врач. Помните об этом и не занимайтесь самолечением

Информация о коронавирусе появляется постепенно, в том числе и о симптомах инфекции, которую он вызывает. И если сатурация определяется только пульсоксиметром, а степень поражения легких видна на КТ, то некоторые симптомы можно обнаружить у себя и самостоятельно. Мы изучили самые свежие [рекомендации Минздрава](#) и собрали в одном материале все данные о возможных проявлениях коронавирусной инфекции.

Соблюдая санитарную гигиену, правила социальной дистанции и ограничивая контакты, вы бережете себя от заражения коронавирусной инфекцией. Видео: Петр Гиндин, «Пользуха» / YouTube.com

Температура

В среднем у 50% инфицированных заболевание протекает бессимптомно. У 80% пациентов с симптомами коронавирус похож на легкую форму ОРВИ. Самый главный симптом — повышение температуры тела. По данным Минздрава, он встречается у больных в 90% случаев. Температура, кстати, [помогает отличить коронавирус от гриппа](#). Для гриппа характерна очень высокая температура — 39–40 градусов, для коронавирусов (когда инфекция протекает в легкой форме) — в коридоре 37–38 градусов.

Терапевт Иван Скороходов называет еще один тревожный симптом: долго не проходящая температура. По его словам, большинство вирусных инфекций долго не держит температуру — 3–5 дней максимум. А для COVID-19 характерно, что человек может температурить неделю без какой-либо динамики.

Иван Скороходов — практикующий терапевт, врач — аллерголог-иммунолог. Член Российской ассоциации аллергологов и иммунологов.

Кашель

Этот симптом на втором месте по частоте проявления — 80% случаев. Как правило, он сухой или с небольшим количеством мокроты.

— Также могут отмечаться боль в горле, насморк, снижение обоняния и вкуса, признаки конъюнктивита. Данные симптомы в дебюте инфекции могут наблюдаться и при отсутствии повышения температуры тела, — сказано в методичке Минздрава.

Спутанность сознания

Этот симптом проявляется в 9% случаев. Определить его самостоятельно пациенту довольно сложно. Важно понимать, что спутанность сознания — это не только полная потеря связи с реальностью.

— Мы задаем пациенту определенные вопросы: «Какой сегодня день?», «Как вас зовут?», «Где вы находитесь?». Если пациент дает логичные ответы, но не сразу, то есть он заторможен, — это уже нехороший симптом. Если пациент не отвечает либо отвечает нелогичные вещи — это совсем плохо. Вообще доктор, общаясь с пациентом, сразу понимает: отвечает он нормально или невпопад. Сам человек может этого не заметить, но близкие, безусловно, это увидят, — говорит доктор Иван Скороходов.

Утомляемость

Об этом симптоме писала газета Daily Mail со ссылкой на доклад научно-консультативной группы по чрезвычайным ситуациям при британском Кабинете министров. Авторы публикации [полагали, что симптом не внесут в официальные документы](#), однако в методичке Минздрава он есть.

Проявляется повышенная утомляемость в 40% случаев заболевания.

Потеря обоняния

В методических рекомендациях снижение обоняния и вкуса упоминается, но не говорится о том, насколько часто это встречается. Доктор Борис Бриль говорит, что потеря обоняния наблюдается у 20% пациентов, к 60% из них обоняние возвращается в течение трех недель.

— Имеется два варианта: первый вариант, когда это носит промежуточный характер и держится 3–7 дней. Но есть пациенты, у которых это задерживается приблизительно до двух месяцев, — говорит Александр Чучалин.

Александр Чучалин — завкафедрой госпитальной терапии ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России», председатель Российского респираторного общества.

Профессор Юрий Кротов говорит, что у пациентов с легкой формой коронавируса [потерей обоняния иногда всё и ограничивается](#). Но не нужно надеяться на легкую форму, нужно сразу обращаться к врачам.

Юрий Кротов — завкафедрой отоларингологии ОмГМУ, профессор.

Одышка

Встречается в 30% случаев. Наиболее тяжелая одышка развивается к шестому — восьмому дню от момента инфицирования и свидетельствует наряду с другими симптомами о среднетяжелом течении болезни, при котором также наблюдается сатурация ниже нормы и изменения в легких. Но [для определения этих симптомов нужно специальное оборудование](#).

Ощущение заложенности в грудной клетке

Чувство заложенности в грудной клетке возникает относительно редко — всего в 20% случаев. Ощущается оно как несвобода, дискомфорт.

— Люди в таком случае говорят: я не могу вздохнуть полной грудью, мне дышать несвободно. То есть это любой дискомфорт, неудовлетворенность вдохом, — объясняет Скороходов.

Вот так [объясняла ощущения одна из пациенток с COVID-19](#): «Мне трудно дышать, в груди прямо нет места. Хочу больше затянуться воздухом, но не могу».

Миалгия

Еще один симптом, который бывает не так уж и часто, однако встречается, — миалгия. Это боли в мышцах, которые бывают при интоксикациях на фоне вирусных инфекций. Мышечные боли люди знают под более простым словом «ломота»: «Меня всего ломает», «Я разбитый».

— Такого со мной не случалось за всю жизнь, и я запаниковала. Я не могла спать, сидеть, лежать — тело выкручивало в любых положениях. Это было едва выносимо, — [рассказывает пациентка из Екатеринбурга](#).

Кожные сыпи

Кожные сыпи Минздрав не относит к симптомам COVID-19, но отводит им отдельный пункт в методичке. Отмечается, что поражения кожи могут быть первыми признаками начала коронавирусной инфекции. В других источниках нередко называют симптомом коронавируса волдыри, однако нужно учитывать, что волдыри часто путают с последствиями ожогов. На самом деле волдырь — это возвышающееся над кожей отечное образование, оно, как правило, красное за счет расширения сосудов. Оно не требует дополнительного лечения.

— Все сосудистые высыпания быстро появляются и быстро уходят, могут еще раз появиться. Самый яркий пример — это крапивница, — объясняет Скороходов.

Врач говорит, что коронавирус, как и любой вирус, вызывает бурю в иммунной системе человека. И это приводит к появлению различных реакций. Они могут быть обычными сосудистыми, воспалительными или геморрагическими (похожими на синяки).

— Это может быть при любой вирусной инфекции, которая поражает человека системно. Являются ли они для коронавируса теми самыми высыпаниями, которые мы и будем рассматривать как диагностический признак коронавируса? Да нет, конечно. Это нужно для понимания клинической картины, чтобы врач не искал какое-то еще заболевание, — говорит доктор.

В редких случаях у пациентов также могут наблюдаться головные боли (8%), кровохарканье (2–3%), диарея (3%), тошнота, рвота и учащенное сердцебиение, поэтому правильно будет обращать внимание и на эти симптомы.

<https://161.ru/text/health/69524943/>

COV-19 на "5G-передатчике": в сети распространяют фейковый видеоролик

Вирусы не переносятся с радиосигналом или по волнам мобильной связи - ВОЗ.

Видео, демонстрирующее надпись COV-19 на 5G-передатчике, является фейком, сообщает [zakon.kz](#).

По информации [сайта Stopfake.kz](#), в Сети появился видеоролик, почти сразу же ставший вирусным. На кадрах некий мужчина в спецодежде показывает якобы монтажную плату для вышки, передающей 5G-сигнал. На устройстве видна надпись COV-19. Автор ролика утверждает, что это доказывает теорию о распространении коронавирусной инфекции через 5G-сигналы.

Герой вирусного видео демонстрирует на камеру плату, на которой четко видна надпись COV-19. Он уверяет, что именно это устройство передает сигналы 5G, а вместе с ними и COVID-19.

Однако на плате видны и другие надписи — данные производителя. Судя по ним, деталь сделали на фабрике Hannstar в Тайване. Компания занимается производством телевизионного оборудования и дисплеев и не выпускает оборудования, связанного с телефонией и интернетом.

На видео также можно заметить, что деталь, которую показывает автор, имеет SCART-коннектор, который используется для соединения между телевизором и другим видеоустройством, например видеомагнитофоном или DVD-проигрывателем. Сейчас такие типы коннекторов считаются устаревшими. Вместо них повсеместно используются HDMI-порты.

Это деталь от очень старой телевизионной приставки, которая никогда не содержала никаких компонентов со штампами COV-19. Она не имеет абсолютно никакого отношения к мобильным интернет-сетям, как и к использованию 5G, — сообщил Саймон Дорнан, представитель компании Virgin Media в своем письме Associated Press.

Другие утверждения автора ролика об опасности 5G-сетей не имеют под собой никаких оснований. В целом принцип работы инновационного метода не отличается от того, как работают сети 3G и 4G. Разница лишь в том, что новый формат обеспечит более высокую пропускную способность. Первая базовая станция Pre-5G была запущена еще в 2015 году в Барселоне. В 2016 году эту технологию впервые испытали в России. Тогда она обеспечила скорость передачи данных 4,5 Гбит/сек. Стоит отметить, что фактов массовой гибели птиц, животных или насекомых в радиусе действия сигнала зарегистрировано не было. Также не было жалоб от людей на проблемы с дыханием, на головные боли и прочие недомогания.

Связь 5G-сетей и COVID-19 уже опровергли на сайте ВОЗ.

Вирусы не переносятся с радиосигналом или по волнам мобильной связи. Эпидемия COVID-19 распространяется во многих странах, где сети 5G не развернуты, — сказано на официальном интернет-портале организации.

<https://www.zakon.kz/5046248-cov-19-na-5g-peredatchike-v-seti.html>

Два пациента и один аппарат ИВЛ. Участников исследования попросили сделать выбор

Ученых интересовало, какие критерии выдвинутся на первое место в принятии трудного решения. В исследовании приняли участие свыше пяти тысяч человек из одиннадцати государств. Всем им гипотетически предстояло решить, кому достанется аппарат искусственной вентиляции легких. А также объяснить, почему.

Динамика заражения COVID-19 как в [России](#), так и во всем мире снова растет. Одна из опасностей быстрого распространения инфекции — истощение ресурсов больниц. Средств для спасения жизни людей, например, аппаратов для искусственной вентиляции легких, при тяжелом сценарии может не хватить для всех тяжелых пациентов.

В некоторых странах врачам уже [приходилось](#) работать в условиях, когда необходимой аппаратуры было недостаточно для нормальной работы и вставал неминуемый выбор, кому оказать помощь в первую очередь, а кого «попросить подождать». Необходимость таких решений оказывает огромное психологическое [давление](#) на врачей.

В новом исследовании ученые из США и Китая попросили 5 175 человек из 11 стран «принять решение», каким пациентам нужно отдавать приоритет при лечении COVID-19, если на всех ресурсов не хватает. Его результаты [опубликованы](#) в *Journal of the Association for Consumer Research*.

Участникам предложили 15 возможных сценариев, в которых нужно выбор делать между двумя пациентами, которым нужна искусственная вентиляция легких для спасения жизни. Для каждого пациента были указаны 10 характеристик, включая возраст, пол, вероятность выживания и криминальное прошлое.

Результаты показали, что во всем мире для людей наиболее существенные показатели – возраст и вероятность выживания. Они обуславливали около половины решений.

Ученые назвали такой подход участников исследования к решению задачи утилитарным. Люди, судя по всему, хотели, чтобы их решение принесло максимальную пользу обществу: они «отдавали аппарат ИВЛ» тем, кто может дольше прожить, и тем, кто с большей вероятностью выживет.

В меньшей степени, но тоже существенно, участники исследования благоволили к своим землякам, а также тем, кто никогда не совершал преступлений, кто потенциально проведет меньше дней на вентиляции легких, а также тем, кто заразил меньше людей и чье лечение потребует меньших трат общественных денег.

Ответы зависели и от культурных особенностей участников. Так, опрошенные жители Китая придавали меньше значение молодости пациентов. Американцев больше интересовала вероятность излечения. Люди, которых COVID-19 коснулся лично, при принятии решений гораздо реже обращали внимание на то, с какой вероятностью выживет человек.

«Во время пандемии моральный выбор людей может меняться, поскольку они чувствуют себя в большей или меньшей опасности в связи с тем, что происходит», - [сказал](#) Юнхуй Хуанг (Yunhui Huang), доцент Университета штата Огайо, соавтор исследования.

Ученые указывают, что их исследование не ставило цели повлиять на решения, которые должны принимать работники здравоохранения. Но, по их мнению, необходимо знать о мнении людей по этому вопросу.

«Мы надеемся, что наше исследование привлечет внимание к жизненно важным этическим вопросам, которые требуют глобальных решений, выходящих за рамки политических разделений, географических границ и культурных различий», – отметили авторы работы.

<https://medportal.ru/mednovosti/moralnye-resheniya/>

Одним мазком: тест на COVID-19 правдивее на восьмой день после заражения

В это время ниже всего вероятность получить ложноотрицательный результат.

Минимальная вероятность получить ложноотрицательный результат теста на COVID-19 наступает на восьмой день после заражения, или на третий после появления первых симптомов. К такому выводу пришли зарубежные ученые, проанализировав более тысячи ПЦР-тестирований. С учетом особенностей поведения вируса в организме эти выводы закономерны и логичны, говорят российские эксперты.

В первые дни после инфицирования концентрация патогена в организме еще слишком мала, чтобы это определил анализ, а через неделю-две иммунная система уже убивает SARS-Cov-2, и проверка дает ложноотрицательные результаты.

День X

Сегодня для определения того, болен человек COVID-19 или нет, используют тесты на основе полимеразной цепной реакции (ПЦР). Точность этого метода диагностики не абсолютная. В России сбой дают 30% тестов на COVID-19, говорили в Минздраве. В итоге люди с ложноотрицательными результатами не соблюдают режим самоизоляции и заражают других.

Ученые из Школы общественного здравоохранения имени Джона Хопкинса (США) решили оценить, как меняется точность тестов в зависимости от количества дней с момента заражения COVID-19. Исследователи проанализировали семь статей с четкими данными по промежуткам времени между заражением, появлением симптомов и тестированием. После исключения недостоверных данных в исследование вошло 1,3 тыс. тестовых образцов пациентов, которые были больны COVID-19.

В первые три дня почти все тесты у носителей SARS-Cov-2 были отрицательными. На четвертый день уже треть зараженных получили положительный результат анализа. На пятый день обычно появляются первые симптомы COVID-19 — и тут уже почти две трети тестов показали правду. Еще через трое суток лишь пятая часть результатов была ложной, а далее вероятность правдивости теста начала падать.

Через три недели после начала заражения две трети проверок дали отрицательный результат.

«Уровень ложноотрицательных результатов был минимален через восемь дней после заражения, то есть в среднем через три дня после появления симптомов. Таким образом, это может быть оптимальным временем для тестирования, если цель — минимизировать ложноотрицательные результаты», — сообщили авторы исследования.

Конечно, далеко не все больные точно знают, когда подхватили вирус, зато назвать момент первых признаков недомогания может почти каждый.

Такой вывод позволит сэкономить сами тесты: можно делать проверку один раз, но тогда, когда точность результата наиболее высока. Впрочем, сами авторы подчеркивают, что вероятность получить ложный ответ есть в любой день. Например, у некоторых людей за счет индивидуальных особенностей почему-то снижена вероятность выделения SARS-Cov-2. Поэтому при признаках заболевания лучше все-таки оставаться на самоизоляции.

«Если клиническое подозрение велико, не следует исключать наличие инфекции только на основе результатов теста. Стоит тщательно изучить клиническую и эпидемиологическую ситуацию», — добавили ученые.

Ковидная горка

Итоги исследования вполне логичны, считают опрошенные «Известиями» эксперты из России.

— После проникновения в клетку вирусу требуется время, чтобы захватить ее и начать производить новые вирусные частицы, — пояснил профессор кафедры генетики Института фундаментальной медицины и биологии Казанского федерального университета (вуза — участника проекта повышения конкурентоспособности образования

«5–100») Альберт Ризванов. — Новые вирусы, в свою очередь, начинают заражать другие клетки, запуская лавинообразный процесс инфицирования. Он похож на лесной пожар, разгорающийся от одной искры. Это свойственно не только коронавирусам, но и всем другим вирусам. То, что ПЦР-тесты не могут детектировать заболевание в первые дни после инфицирования (когда еще нет симптомов), связано с недостаточным количеством вируса для анализа.

Патоген обычно сначала размножается в ротоглотке, а потом спускается в легкие, поражая их, добавил директор Института медицинской паразитологии, тропических и трансмиссивных заболеваний Сеченовского университета Александр Лукашев. Поэтому на более поздних сроках обнаружить его в ротоглотке, откуда берется мазок, сложнее.

Дальнейшее снижение достоверности теста также объясняется особенностями поведения вируса.

— Через неделю-две после инфицирования, когда заболевание пойдет на спад, а иммунная система начнет справляться с болезнью, вероятность обнаружить вирус посредством тестирования также значительно снижается, — сообщил доцент кафедры биофизики и кафедры физики живых систем МФТИ Олег Батищев. — Чувствительность метода просто не позволяет регистрировать отдельные вирусные частицы.

Да, пациент также может выделять вирусные частицы, но гораздо реже и в небольшом количестве. Чисто теоретически он способен заражать других людей, но тест это не покажет. Высокая результативность тестов через три дня после появления симптомов характерна для многих вирусов, и приведенная статистика только подтверждает правило.

Также отечественные ученые поддержали авторов работы в том, что не стоит целиком и полностью доверять тесту. Инфекционный процесс — по определению стохастический, то есть довольно случайный, подчеркнул заведующий лабораторией экологии микроорганизмов Международного научно-образовательного центра биологической безопасности Школы биомедицины ДВФУ Михаил Щелканов. Развитие болезни зависит от огромного количества факторов, и все учесть невозможно.

Если пациент в тяжелом состоянии, намного более достоверный метод диагностики — это компьютерная томография (КТ). Она позволит выявить специфичные для COVID-19 поражения легких. Это важно для определения стратегии лечения. ПЦР-тесты больше подходят для людей, состояние которых не вызывает беспокойства.

Ольга Коленцова

<https://news.mail.ru/society/44000572/?frommail=1>

В Нигерии 15 человек скончались от неизвестной болезни

Эпидемиологи уже посетили семьи погибших и собрали все необходимые для исследования образцы.

На юге Нигерии в штате Дельта не менее 15 человек скончались от неизвестного заболевания, передает zakon.kz со ссылкой на Vanguard.

Отмечается, что среди умерших молодые люди в возрасте от 18 до 25 лет. Власти штата заверили население, что будет сделано все возможное для ограничения распространения заболевания.

Правительство штата Дельта получило информацию о якобы загадочных случаях смерти в общинах Уте Окпу и Идумеса. Губернатор Ифеани Окова поручил Министерству здравоохранения штата немедленно расследовать эти случаи смерти, определить их причину или причины и принять меры по сдерживанию (заболевания), — цитирует издание уполномоченного по вопросам здравоохранения штата Морди Ононье.

Эпидемиологи уже посетили семьи погибших и больницу и собрали необходимые для исследования образцы. Они подозревают, что одной из причин гибели людей могла стать геморрагическая лихорадка.

Геморрагическая лихорадка — вирусное заболевание, характеризующееся лихорадкой, геморрагическим синдромом (кровоизлияниями, кровотечениями). К данному типу инфекций относится лихорадка денге, Эбола, лихорадка Ласса.

<https://www.zakon.kz/5046273-v-nigerii-15-chelovek-skonzhalis-ot.html>

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



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



к.м.н., Казаков Станислав Владимирович
E-mail office: DInform-1@nscedi.kz
E-mail home: kz2kazakov@mail.ru
моб. +77477093275