



COVID-19

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



7 ноября 2020 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

Казахстанская вакцина против коронавируса получила свое название

Ученые страны разработали нановакцину



Новая казахстанская вакцина против коронавируса получила свое название. Препарат NARUVAX C-19 разработан в Международном центре вакцинологии при Казахском аграрном университете. В настоящее время вакцина проходит доклинические испытания на базе Национального научного центра особо опасных инфекций, передает [Azattyq Rýhy](#) со ссылкой на телеканал «Хабар 24». Отечественные вакцины против коронавирусной инфекции в Казахстане разрабатывают две организации. Это Научно-исследовательский институт проблем биологической безопасности и Международный центр вакцинологии при Казахском национальном аграрном университете. В настоящее время Всемирная организация здравоохранения зарегистрировала уже 4 вакцины-кандидата казахстанской разработки. Две из них сейчас проходят доклинические испытания на животных. Эксперименты проводятся на базе Научного центра особо опасных инфекций имени Масгута Айкимбаева. Первый препарат получил название NARUVAX C-19.

«Эта вакцина субъединичная. Она приготовлена на основе синтетически полученных рекомбинантных белков. В данном случае речь идет о S-белке. И плюс один из важных компонентов этой вакцины – она имеет такой молочный цвет. Цвет придает специальный нано-эмульсионный масляный адъювант. Он предоставлен нашими партнерами французскими. Этот препарат используется в составе разных вакцин уже более чем в 20 странах.

Следовательно, если мы добьемся положительных результатов уже не на лабораторных животных, а на людях, это облегчит процедуры регистрации данного препарата здесь. Да и вообще в любом месте в мире», – сказал руководитель Международного центра вакцинологии Кайсар Табынов.

Руководит проектом молодой казахстанский ученый Кайсар Табынов. По словам специалиста, к настоящему времени получены обнадеживающие результаты. Они касаются иммуногенности препарата, то есть его способности формировать долговременную защиту от инфекции. Вакцина дает так называемый Т-клеточный иммунный ответ. Она не просто вырабатывает антитела к коронавирусу, но и заставляет ткани организма противодействовать ему на клеточном уровне. А второй по счету препарат получил название NARUVAX C-19/nano.

«Совместно с нашими партнерами из университета штата Огайо мы приготовили нановакцину. Приготовлена она на основе наночастиц различных полимеров. Это полимеры природные, биоразлагаемые и биосовместимые. То есть они, попадая в организм, легко поглощаются им и не остаются в организме», – сказал Кайсар Табынов.

Главная особенность нановакцины в том, что ее не вводят в организм внутримышечно, а просто закапывают в нос. Таким образом возрастает безопасность и эффективность препарата, так как он уничтожает коронавирус уже в носоглотке, защищая слизистую оболочку и не позволяя ему попасть в кровь.

<https://rus.azattyq-ruhy.kz/society/17243-kazakhstanskaia-vaktsina-protiv-koronavirusa-poluchila-svoe-nazvanie>

АТЫРАУҒА ТӘУЛІГІНЕ 500 АДАМДЫ ҚАМТИТЫН ЖЫЛЖЫМАЛЫ ПТР ЗЕРТХАНАСЫ КЕЛДІ

Атырау облыстық обаға қарсы күрес станциясына жылжымалы зертхана келді. Онда тәулігіне 500 адам ПТР сыналасын тапсыра алады, деп хабарлайды Атырау облыстық денсаулық сақтау басқармасының баспасөз-қызметі. Атырау облысындағы обаға қарсы күрес станциясына жылжымалы зертхана автокөлігінің кілтін арнайы тапсыра келген М.Айқымбаев атындағы аса қауіпті инфекциялар ұлттық ғылыми орталығының зертхана меңгерушісі Зият Әбдел мұндай мобильді зертхана бактериялық, инфекциялық зерттеулерді жедел анықтауда маңызды екенін алға тартты.

"Жүк көлігіне орнатылған соңғы үлгідегі автозертхананы аудандарға да апаруға болады. Өйткені, бұл камаз көлігі соңғы үлгідегі еуро-5 классына жатады. Құмды, тау-тасты жолсызбен де жүре алатын мүмкіндігі бар.

Жылжымалы зертханалар алыс елді-мекенде, далада аса қауіпті инфекцияларға, дербес және инфекциялық ауру ошағында медициналық мекеме жанындағы іссапарға жіберілген стационарлық сараптама орны ретінде жұмыс істей алады.

ПТР зертханасы, бактериологиялық, серологиялық, иммуноферменттік талдау жүргізу жиынтығы және көлік ішінде желдету, қорғаныш құралдары санитарлық талаптары сақтала отырып жабдықталған. Онда дәрігер, зертханашылардың қауіпсіз жұмысы үшін барлық жағдай жасалған,-деді Зият Әбдел.

Айта кетейік, жылжымалы медициналық көлік Денсаулық сақтау министрлігі тапсырысы негізінде дайындалып, зертхана қажеттілігі бар өңірлерге берілуде.



Осыған дейін мұндай автозертхана Қызылорда, Батыс Қазақстан, Маңғыстау облысындағы обаға қарсы күрес станцияларына тапсырылған болатын.

В АТЫРАУ РАБОТАЕТ МОБИЛЬНАЯ ПЦР-ЛАБОРАТОРИЯ ОБСЛУЖИВАЮЩАЯ ДО 500 ЧЕЛОВЕК В ДЕНЬ

На Атыраускую противочумную станцию прибыла мобильная лаборатория. Ежедневная проектная производительность лаборатории насчитывает до 500 анализов в сутки, сообщает пресс-служба управления здравоохранения Атырауской области.

Специально прибывший в регион заведующий лабораторией Национального исследовательского центра особо опасных инфекций имени М. Айкимбаева Зият Абдель передал ключи от передвижной лаборатории Атырауской противочумной станции, отметив, что при ее помощи, можно ускоренно выявлять результаты тестов на бактериальные и инфекционные заболевания.



«Автолабораторию можно перевозить в районы, она обустроена на базе КАМАЗа, который относится к новейшему классу Евро-5. Он может ездить по песчаным, каменистым дорогам. Мобильные лаборатории могут работать как место стационарного обследования на наиболее опасные инфекции в отдаленных районах, в полевых условиях, при медицинских учреждениях. ПЦР - лаборатория оснащена комплексом бактериологических, серологических, иммуноферментных методов

диагностики проб и системой вентиляции, необходимыми средствами защиты в соответствии с санитарными требованиями. Здесь созданы все условия для безопасной работы врачей и лаборантов, - сказал Зият Абдель.

Отметим, что передвижной медицинский транспорт был изготовлен по заказу Министерства здравоохранения РК, он предоставляется регионам, нуждающимся в автоматизации лабораторных исследований. Ранее они были переданы противочумным станциям Кызылординской, Западно-Казахстанской и Мангистауской областям.

[ҚР Ақпарат және қоғамдық даму министрлігі](#)

[Министерство здравоохранения Республики Казахстан](#)

[Облздрав Атырауской Области](#)

[Комитет санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК](#)

<https://www.facebook.com/100000868261563/posts/3892914924080745/?d=n>

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	92164	43	4748	0
	2.	14.01.20	Япония	104782	944	1806	12
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712	0	13	0
	3.	19.01.20	Республика Корея	27284	89	477	1
	4.	23.01.20	Вьетнам	1212	5	35	0
	5.	24.01.20	Сингапур	58047	4	28	0
	6.	25.01.20	Австралия	27650	7	907	0
	7.	25.01.20	Малайзия	38189	1755	279	2
	8.	27.01.20	Камбоджа	294	2	0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	391809	2084	7461	52
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	1976	2	25	0
	11.	09.03.20	Монголия	356	3	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	597	0	7	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	15.	24.03.20	Лаос	24	0	0	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	13	0	0	0
Юго-Восточная Азия	17.	12.01.20	Таиланд	3818	8	60	1
	18.	24.01.20	Непал	188883	2909	1070	18
	19.	27.01.20	Шри-Ланка	12970	400	30	1
	20.	30.01.20	Индия	8411724	47638	124985	670
	21.	02.03.20	Индонезия	429574	3778	14442	94
	22.	06.03.20	Бутан	358	0	0	0
	23.	07.03.20	Мальдивы	11932	39	39	1
	24.	08.03.20	Бангладеш	417475	1469	6036	15
	25.	21.03.20	Восточный Тимор	30	0	0	0
	26.	23.03.20	Мьянма	59277	1342	1376	24
Европейский регион	27.	25.01.20	Франция	1709716	60727	39916	828
	28.	28.01.20	Германия	641362	22246	11364	174
	29.	29.01.20	Финляндия	17385	266	362	1
	30.	30.01.20	Италия	862681	37802	40638	446
	31.	31.01.20	Великобритания	1149791	23142	48565	355
	32.	31.01.20	Испания	1328832	22516	38833	347
	33.	31.01.20	Россия	1733440	20582	29887	378
	34.	31.01.20	Швеция	146461	4697	6022	20
	35.	04.02.20	Бельгия	479341	11128	12520	189
	36.	21.02.20	Израиль	318402	539	2644	5
	37.	25.02.20	Австрия	138979	6464	1340	72
	38.	25.02.20	Хорватия	62305	2890	717	34
	39.	25.02.20	Швейцария	211913	9409	2710	82
	40.	26.02.20	Северная Македония	37499	1127	1096	12
	41.	26.02.20	Грузия	51993	2775	423	22
	42.	26.02.20	Норвегия	23835	606	285	1
	43.	26.02.20	Греция	52254	2447	715	13
	44.	26.02.20	Румыния	287062	10260	7663	123
	45.	27.02.20	Дания	53692	1427	738	5
	46.	27.02.20	Эстония	5705	241	73	0
	47.	27.02.20	Нидерланды	404392	7280	7954	118
	48.	27.02.20	Сан-Марино	1043	0	42	0
	49.	28.02.20	Литва	20747	1656	192	6
	50.	28.02.20	Беларусь	104286	991	1001	3
	51.	28.02.20	Азербайджан	62338	1465	811	17
	52.	28.02.20	Монако	454	24	2	0
	53.	28.02.20	Исландия	5039	22	18	0
	54.	29.02.20	Люксембург	21806	659	180	3
	55.	29.02.20	Ирландия	64538	492	1940	7
	56.	01.03.20	Армения	101773	2210	1506	30
	57.	01.03.20	Чехия	403497	11552	4484	154
	58.	02.03.20	Андорра	5135	0	75	0
	59.	02.03.20	Португалия	166900	5550	2792	52
	60.	02.03.20	Латвия	7476	357	95	7
	61.	03.03.20	Украина	440188	9721	8125	201
	62.	03.03.20	Лихтенштейн	741	49	3	0
	63.	04.03.20	Венгрия	99625	4709	2250	103
	64.	04.03.20	Польша	493765	27086	7287	445
	65.	04.03.20	Словения	42658	1564	497	26
	66.	05.03.20	Босния и Герцеговина	59427	1921	1457	55
	67.	06.03.20	Ватикан	27	0	0	0
	68.	06.03.20	Сербия	57958	2282	871	10
	69.	06.03.20	Словакия	71088	2354	317	31
	70.	07.03.20	Мальта	6893	129	73	3
	71.	07.03.20	Болгария	72184	3839	1576	58
	72.	07.03.20	Молдавия	80501	935	1882	16
	73.	08.03.20	Албания	23210	489	549	6
	74.	10.03.20	Турция	389256	2436	10722	83
	75.	10.03.20	Кипр	5557	224	27	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	76.	13.03.20	Казахстан	115439	613	1857	0
	77.	15.03.20	Узбекистан	68139	130	579	0
	78.	17.03.20	Черногория	22079	546	328	0
	79.	18.03.20	Киргизия	61748	439	1170	3
	80.	07.04.20	Абхазия	4649	68	50	3
	81.	30.04.20	Таджикистан	11256	37	83	0
	82.	06.05.20	Южная Осетия	1209	0	14	0
Американский регион	83.	21.01.20	США	9732932	126563	236064	1153
	84.	26.01.20	Канада	255809	4471	10436	55
	85.	26.02.20	Бразилия	5631181	18862	162015	279
	86.	28.02.20	Мексика	955128	5931	94323	551
	87.	29.02.20	Эквадор	172508	725	12761	31
	88.	01.03.20	Доминиканская Республика	129300	476	2261	1
	89.	03.03.20	Аргентина	1228814	11786	33136	370
	90.	03.03.20	Чили	518390	1808	14450	46
	91.	06.03.20	Колумбия	1127733	9750	32405	196
	92.	06.03.20	Перу	917503	2781	34783	53
	93.	06.03.20	Коста-Рика	115417	1050	1453	9
	94.	07.03.20	Парагвай	66481	703	1472	10
	95.	09.03.20	Панама	137760	1193	2770	14
	96.	10.03.20	Боливия	142343	142	8781	13
	97.	10.03.20	Ямайка	9426	53	218	1
	98.	11.03.20	Гондурас	99576	452	2741	11
	99.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	76	0	0	0
	100.	12.03.20	Гайана	4457	64	133	3
	101.	12.03.20	Куба	7228	44	130	1
	102.	13.03.20	Венесуэла	94305	384	821	2
	103.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	5798	24	111	0
	104.	13.03.20	Сент-Люсия	110	4	0	0
	105.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	130	0	3	0
	106.	14.03.20	Суринам	5227	2	112	0
	107.	14.03.20	Гватемала	110502	653	3794	28
	108.	14.03.20	Уругвай	3370	61	61	0
	109.	16.03.20	Багамские Острова	6882	0	150	0
	110.	17.03.20	Барбадос	242	3	7	0
	111.	18.03.20	Никарагуа	5591	0	157	0
	112.	19.03.20	Гаити	9127	18	232	0
	113.	18.03.20	Сальвадор	34966	184	1002	5
	114.	23.03.20	Гренада	30	0	0	0
	115.	23.03.20	Доминика	57	0	0	0
	116.	23.03.20	Белиз	3977	72	66	2
	117.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	19	0	0	0
Восточно-Средиземноморский регион	118.	30.01.20	ОАЭ	139891	1292	510	2
	119.	14.02.20	Египет	108754	224	6343	14
	120.	19.02.20	Иран	663800	8864	37409	424
	121.	21.02.20	Ливан	91328	2142	700	17
	122.	23.02.20	Кувейт	130463	825	804	5
	123.	24.02.20	Бахрейн	83023	237	328	0
	124.	24.02.20	Оман	117167	0	1286	0
	125.	24.02.20	Афганистан	41975	40	1554	0
	126.	24.02.20	Ирак	493139	3568	11244	69
	127.	26.02.20	Пакистан	341753	1502	6943	20
	128.	29.02.20	Катар	133811	192	232	0
	129.	02.03.20	Иордания	101248	5384	1136	67
	130.	02.03.20	Тунис	66334	0	1577	0
	131.	02.03.20	Саудовская Аравия	349822	436	5506	17
	132.	02.03.20	Марокко	246349	5398	4127	68
	133.	05.03.20	Палестина	57226	554	511	3

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	134.	13.03.20	Судан	13943	0	837	0
	135.	16.03.20	Сомали	4229	0	107	0
	136.	18.03.20	Джибути	5604	5	61	0
	137.	22.03.20	Сирия	6102	62	309	4
	138.	24.03.20	Ливия	66444	1004	915	8
	139.	10.04.20	Йемен	2067	4	602	1
Африканский регион	140.	25.02.20	Нигерия	63731	223	1155	0
	141.	27.02.20	Сенегал	15676	8	326	0
	142.	02.03.20	Камерун	22103	0	429	0
	143.	05.03.20	Буркина-Фасо	2562	12	67	0
	144.	06.03.20	ЮАР	734175	1761	19749	72
	145.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	20801	12	126	0
	146.	10.03.20	ДР Конго	11517	67	315	0
	147.	10.03.20	Того	2460	18	57	0
	148.	11.03.20	Кения	60704	1109	1093	21
	149.	13.03.20	Алжир	60800	631	2024	13
	150.	13.03.20	Гана	48788	0	320	0
	151.	13.03.20	Габон	9022	17	55	0
	152.	13.03.20	Эфиопия	98746	355	1512	4
	153.	13.03.20	Гвинейская Республика	12363	0	73	0
	154.	14.03.20	Мавритания	7804	27	165	0
	155.	14.03.20	Эсватини	5976	9	117	0
	156.	14.03.20	Руанда	5208	16	36	0
	157.	14.03.20	Намибия	13143	53	133	0
	158.	14.03.20	Сейшельские Острова	158	1	0	0
	159.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5092	0	85	0
	160.	14.03.20	Республика Конго	5379	31	92	0
	161.	16.03.20	Бенин	2745	0	43	0
	162.	16.03.20	Либерия	1442	2	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	453	0	10	0
	166.	18.03.20	Замбия	16819	49	349	0
	167.	17.03.20	Гамбия	3684	3	121	1
	168.	19.03.20	Нигер	1230	4	69	0
	169.	19.03.20	Чад	1538	9	99	0
	170.	20.03.20	Кабо-Верде	9224	75	100	3
	171.	21.03.20	Зимбабве	8471	27	250	2
	172.	21.03.20	Мадагаскар	17111	0	244	0
	173.	21.03.20	Ангола	12223	121	300	1
	174.	22.03.20	Уганда	13852	284	131	14
	175.	22.03.20	Мозамбик	13485	94	99	2
	176.	22.03.20	Эритрея	484	0	0	0
	177.	25.03.20	Мали	3657	24	137	0
	178.	25.03.20	Гвинея-Бисау	2414	0	42	0
	179.	30.03.20	Ботсвана	7835	0	27	0
	180.	31.03.20	Сьерра-Леоне	2373	2	74	0
	181.	01.04.20	Бурунди	606	0	1	0
	182.	02.04.20	Малави	5942	2	184	0
	183.	05.04.20	Южный Судан	2943	0	59	0
	184.	06.04.20	Западная Сахара	10	0	1	0
	185.	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	960	2	16	0
	186.	01.05.20	Коморы	557	0	7	0
	187.	13.05.20	Лесото	1967	4	44	0
ВСЕГО				49231476	620685	1241539	9124

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=15904

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. Возобновлена работа метро в Дели. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.** Возобновилась работа школ йоги и спортзалов. 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.

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.

Великобритания.

Введена новая трёхступенчатая система ограничений. **Въезд в страну.** Въезжающие в страну обязаны пройти 14-дневную самоизоляцию (за исключением прибытия из ряда отдельных стран; список этих стран в настоящий момент сокращается – с 7.11 из него исключены Германия и Швеция). **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 действует новый этап ограничений: все пабы, бары, организации сферы гостеприимства и развлечений, а также рестораны закрыты (разрешена работа на вынос). Все непродовольственные магазины и те, что торгуют не жизненно важными товарами, закрыты. Запрещаются любые заграничные поездки, за исключением командировок. Передвигаться внутри страны также не рекомендуется, исключение составляют 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. 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.** Ночные клубы, ярмарки и выставки закрыты до последующего уведомления. Закрыты развлекательные заведения, бары и рестораны (работа на вынос разрешена), отменены массовые мероприятия, 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 05.11 действует комендантский час с 22.00. 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 в «зелёных» зонах при строгом соблюдении мер безопасности (заведения со столиками должны быть закрыты 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. Студенты и школьники переведены на дистанционное обучение. Торговые центры работают только по будням.

Польша.

Введённые меры могут отличаться в разных регионах. *Въезд в страну.* Въезд разрешён исключительной 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: дети до 16-ти лет с 8:00 до 16:00 смогут выходить на улицу только под присмотром взрослых. Заведения общественного питания работают только на вынос, также правительство полностью закрыло санатории и ввело запрет на любую деятельность в группах более пяти человек. С 7.11 (ориентировочно до 29.11) закрыты все непродовольственные магазины и учреждения культуры, гостиницы могут принимать только командированных, все школьники переходят на дистанционное обучение.

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.* С 02.11 на месяц введены 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.

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, Каталония, Наварра и др.) 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. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В Барселоне прекращена работа пляжей, театров. По всей стране закрыты ночные заведения.

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 территорий «красной» фазы, большая часть штата находится в жёлтой зоне – могут работать рестораны, магазины и сфера услуг на 40% возможностей; очная учёба в школах возобновилась.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=15904

КАК РАЗВИВАЕТСЯ ПАНДЕМИЯ?

На сегодня в мире коронавирусом заразилось около 50 миллионов человек. Более миллиона из них ушли из жизни от COVID-19.

Во многих странах теперь нарастает очередная волна пандемии. Казахстан не является исключением. О том, как сейчас развивается пандемия я беседовал с профессорами из университетов Джонса Хопкинса, Вашингтона, Оксфордского и Стэнфордского университетов, а также с учеными из Японии, Сингапура, Новой Зеландии, Швеции и Всемирной Организации Здравоохранения. Новая волна пандемии возникает не из-за того, что вирус мутирует. Она скорее связана с похолоданием и, соответственно, с нахождением людей в закрытых помещениях. А если такое помещение не проветривается и в нем скопилось немало людей, то вероятность распространения коронавируса значительно увеличивается. Большой проблемой является то, что называют пандемической усталостью: люди уже измотаны всей этой беспрецедентной ситуацией из-за чего склонны не соблюдать противозидемические меры. В отличие от первой волны пандемии, когда основную нагрузку на себя взяли больницы, сейчас многие страны большую роль отводят первичной медико-санитарной помощи.

Речь идет о поликлиниках, амбулаториях, участковых врачей. Их задача – снизить нагрузку на больницы, взяв на себя часть ответственности по оказанию медицинской помощи больным с COVID-19. Первичная медико-санитарная помощь должна быть доступной всем, независимо от возраста, пола или наличия других болезней. Между тем, многие отмечают, что пандемия «помолодела», то есть ею чаще стали болеть молодые люди. Однако наиболее уязвимыми для COVID-19 все же остаются пожилые и те, кто страдает хроническими болезнями. Среди них смертность остается наиболее высокой. Дети могут заболеть и даже тяжело его переносить COVID-19, который у них может протекать по типу болезни Кавасаки.

Это называют мультисистемным воспалительным синдромом. Однако COVID-19 у детей все же встречается гораздо реже, чем у взрослых. Причем дети младшего возраста весьма устойчивы к коронавирусной инфекции по сравнению с детьми старшего возраста, подростками, старшеклассниками. В связи с этим интересен вопрос: как повело бы себя общество, если бы дети и молодые люди оказались более подверженными COVID-19, чем пожилые? Стали бы мы лучше соблюдать противозидемические меры чтобы не допускать распространения инфекции? Сейчас много говорят о коллективном иммунитете. Это условие, при котором вирус не способен далее передаваться от человека к человеку из-за недостаточного числа уязвимых людей. Это бывает, когда многие уже переболели коронавирусом или провакцинировались от него. Сколько должно быть таких людей, чтобы развился коллективный иммунитет? Большинство ученых склоняются к мнению, что этот показатель должен составлять около 40 процентов. Хотя в ряде исследований называются и гораздо меньшие цифры, например 20 процентов. Однако это пока лишь неподтвержденная теория.

Некоторые считают, что эпидемию нужно пустить на «самотек», чтобы побольше людей заразилось и быстрее развился коллективный иммунитет. Однако все эксперты, с которыми я разговаривал, считают, что такой путь очень опасен, поскольку из-за него погибнет множество людей, особенно пожилых и тех, кто страдает хроническими болезнями. Коллективного иммунитета важно достичь только благодаря широкомасштабной вакцинации. Многие эксперты считают, что к середине-концу 2021 года пандемия вероятно завершится в том виде, каком мы сейчас имеем дело. Связывают это с разработкой эффективной и безопасной вакцины, над которой в мире работают около 200 лабораторий. Однако в данном вопросе остается много неясного. Например, пока непонятно, как долго в организме будут сохраняться нейтрализующие антитела против коронавируса, и на какой срок человек приобретет иммунитет. В связи с этим, некоторые создаваемые вакцины могут потребовать две и более прививки. Наконец, никому неизвестно, как часто будет мутировать нынешний коронавирус.

От этого будет зависеть то, нужно ли будет создавать вакцины против каждой мутированной разновидности коронавируса и как часто придется это делать. Многие волнуют случаи повторного заражения. Однако пока это лишь единичные случаи - в мире их было всего пять.

В ответ на заражение вирусом организм человека все же вырабатывает иммунную защиту. Однако известно, что у одних людей иммунная система защищает сильнее, а других слабее. Кроме того, известно, что иногда уровень вырабатываемых антител слишком низок, чтобы обеспечить иммунную защиту и даже существует эффект угасания иммунного ответа. ученые выясняют указанные вопросы и работают над созданием эффективных и безопасных вакцин и лекарств, я призываю не допустить дальнейшего роста эпидемии. Для этого важно носить маски, избегать скоплений людей, соблюдать правила гигиены и социальную дистанцию. Алмаз Шарман, профессор медицины, Президент Академии профилактической медицины Член Американской ассоциации здравоохранения

<https://www.zdrav.kz/novosti/kak-razvivaetsya-pandemiya>

Анна Попова рассказала, где чаще всего люди заражаются коронавирусом

Почти три тысячи москвичей ежедневно штрафуют за отсутствие масок и перчаток в магазинах и общественном транспорте.

В Петербурге эти цифры меньше, но есть данные, что 87 процентов заразившихся там ковидом не носили маски в общественных местах. В Екатеринбурге составили первый протокол на нарушителя без маски в лифте. Будут ли вводиться дополнительные ограничения и что нас ждет с эпидситуацией? Об этом в эксклюзивном интервью телеканалу «Россия 1» рассказала глава Роспотребнадзора Анна Попова.

— Анна Юрьевна, здравствуйте! Как вы оцениваете динамику заболеваемости по стране? Пик еще впереди?

— На сегодня, конечно, ситуация достаточно напряженная, в ряде регионов сложная. Темп пока растущий. Для того, чтобы он стал иным, нужно всем соблюдать правила: носить маску, держать в чистоте руки и все поверхности вокруг себя, не выходить лишний раз в общественные места, не ходить ни на какие мероприятия.

Масочный режим усилили чуть больше недели назад. Пока мы все раскочались и пока нас заставили жесткими, к сожалению, но вынужденными мерами носить маски в транспорте, в общественных местах. Кто-то уже был инфицирован и он, конечно, сегодня болеет.

— **Какие места вы можете назвать самыми опасными?**

— Самые опасные места там, где мы не можем находиться на социальной дистанции друг от друга. Чаще всего люди заражаются в транспорте. К сожалению, сегодня в статистике цифра пока не изменилась: 80 процентов всех заболевших не соблюдали требования в тот или иной период.

— **Завершилась ли уже третья фаза испытания вакцины от центра «Вектор» и какие результаты она показывает?**



— Третья фаза начнется, я надеюсь, через неделю. Все результаты, которые были до этого момента, конечно, очень хороши. Эта [вакцина](#) безопасна, это доказано, она ареактогенна, в ней нет никакого чужеродного белка, поэтому она, конечно же, не вызывает никаких реакций.

Те, кто участвовал в эксперименте, ни один из участников не чувствовал никаких особенностей — ни повышения температуры, ни болезненности, ни ухудшения самочувствия — абсолютно ничего. В этом и преимущество синтетической вакцины. Антитела вырабатываются, защитная реакция организма есть, иммунитет реагирует. Сыворотка каждого исследовалась на то, будет она противостоять вирусам или нет. Во всех случаях это были

очень эффективные результаты.

— **В России должны выйти в оборот минимум три разных вакцины. Как простому человеку, не специалисту, сделать между ними выбор?**

— У врача должен быть выбор для каждого пациента. Я уверена, что грамотный врач обязательно его сделает так, чтобы пациенту было и комфортно, и крайне полезно.

— **Сейчас многие уже начали строить планы на новогодние праздники. Как вы рекомендуете их провести?**

— Эти новогодние праздники абсолютно точно я рекомендую [провести дома](#) и на свежем воздухе, если это можно сочетать. Если есть возможность уехать на дачу, за город, это будет очень хорошо. Надо понимать еще и тот риск, что, пересекая границы родной страны, можно попасть в карантин в другой стране. И этого, наверное, никому не хотелось бы в отпускное время. Сегодня у нас [подъем](#) острых респираторных инфекций, где-то через месяц-полтора мы ждем прихода гриппа. Очень важно не заразить друг друга в семье.

<https://news.mail.ru/society/44056332/?frommail=1>

Пять полезных свойств имбиря, о которых вы могли не знать

Имбирь — растение, корень которого часто используется для приготовления различных блюд, особенно в азиатской кухне. Он придает еде специфический острый вкус и аромат, который очень сложно заменить другими растениями или специями.

Но этот продукт важен не только для улучшения вкуса блюд. Он обладает полезными и важными для нашего организма свойствами.

Снижает аппетит и улучшает пищеварение

Имбирь содержит вещество гингерол, которое придает ему тот самый характерный жгучий вкус, а также помогает контролировать уровень гормона лептина, благодаря чему человек дольше чувствует сытость и не бежит опустошать холодильник при любой возможности. Также корень растения уменьшает раздражение в кишечнике и улучшает движение пищи и жидкостей по желудочно-кишечному тракту.

Помогает при тошноте

Имбирь — отличное средство при недомоганиях, вызывающих тошноту и рвоту. Растение рекомендуется даже беременным женщинам при токсикозе. Также он уменьшает ощущение тяжести в желудке.

Укрепляет иммунитет

Конечно, имбирь не настолько эффективен в укреплении иммунитета, как это представлялось в начале весны, когда ценник на свежий корень был похож на телефонный номер. Однако благотворное влияние на нашу иммунную систему он все-таки имеет из-за высокого содержания различных витаминов и аминокислот. При простуде он облегчает боль в горле и насморк, а имбирный чай — помогает согреться и снять усталость.

Снижает кровяное давление

Растение способствует расслаблению мышц, улучшению кровообращения и нормализации работы кровеносных сосудов. Именно поэтому имбирь прекрасно справляется с высоким артериальным давлением, помогая снизить его до нормальных показателей.

Помогает восстановиться после физических нагрузок

Благодаря эффекту, который имбирь оказывает на кровеносные сосуды и мышцы, он помогает избавиться от сильного жжения и боли после тяжелых физических нагрузок. Однако он имеет накопительный эффект и не приносит мгновенного облегчения после первого употребления. О том, какие еще средства избавляют от боли в мышцах после тренировок, мы писали в [отдельном материале](#).

<https://www.ridus.ru/news/340241>

Кому на самом деле нужны антибиотики при COVID-19? Разбираемся вместе с врачами

Правда ли, что при коронавирусе они бесполезны

В 2020 году спрос на антибиотик азитромицин вырос больше, чем в половину

Пандемия коронавируса привела к повышенному спросу на антибиотики. Цифры беспокоят даже Минздрав — на днях директор департамента по организации экстренной медицинской помощи и управлению рисками здоровья Инна Куликова отметила, что ситуация с антибиотиками уже очень сложная, в то время как [при коронавирусной инфекции они бесполезны](#). В таком случае, почему их так массово скупают? Чтобы разобраться, мы поговорили с врачами о том, кому и в каких случаях антибиотики действительно нужны и чем опасен бесконтрольный прием.

ВИДЕОРЕКЛАМАРблик просмотрен

Внимание! Лечение должен назначать только врач, учитывая симптомы и анамнез (историю болезни, ранее перенесенные заболевания, состояние организма). Не занимайтесь самолечением и помните, что все препараты и их дозировки назначаются индивидуально. Самовольное принятие лекарств может быть очень опасным.

Почему скупают антибиотики?

По мнению терапевта Варвары Веретюк, причина повышенного спроса на антибиотики в том, что внутрибольничные схемы лечения переключались в народ. И здесь кроется большая проблема — эти схемы составлены для госпитализированных пациентов и совершенно не подходят тем, кто лечится дома.

— Вирусные инфекции не лечатся антибиотиками! Единственное возможное исключение — это азитромицин (антимикробный препарат из группы макролидов. — *Прим. ред.*). Он входит в рекомендации [Минздрава], но его эффективность до сих пор не доказана, — рассказывает доктор Варвара Веретюк. — Сейчас проводится глобальное исследование ACTION по изучению эффективности азитромицина при легких и среднетяжелых формах коронавирусной инфекции, набор пациентов в группу закончился 30 сентября. Мы еще не знаем результатов, не знаем, будет ли подтверждена его эффективность, или разочаруемся в нём так же, как разочаровались в гидроксихлорокине, лопинавире и ритонавире — эти препараты не годятся для лечения ковида в домашних условиях, к тому же их применение может быть опасным.

Варвара Веретюк — терапевт центра семейной медицины, стаж работы — 14 лет.

По данным DSM Group, с 6 января по 11 октября в России было продано 23,6 миллиона упаковок азитромицина — на 57% больше, чем годом раньше. В методичке Минздрава сказано, что в отношении азитромицина «имеются данные о повышении эффективности в отношении COVID-19 при совместном применении с гидроксихлорохином». Там же указаны побочные эффекты — препарат часто вызывает нарушения зрения, слуха, диарею, боли в животе, боли в суставах, лимфопению (пониженное содержание лимфоцитов), сыпь. Он противопоказан при тяжелой печеночной или почечной недостаточности, при беременности. С осторожностью препарат назначают пациентам с нарушением ритма сердца, в идеале надо проконтролировать ЭКГ перед его назначением.

— В первые месяцы пандемии он назначался всем подряд, так как считалось, что он оказывает иммуносупрессирующее и какое-то противовирусное воздействие. До сих пор не доказано ни то, ни другое, — отмечает доктор Андрей Поздняков. — Более того, всё больше и больше данных, что раннее назначение азитромицина не влияет на количество тяжелых форм и летальность. ВОЗ недавно исключила его из однозначно рекомендованных в ранние сроки препаратов, но врачи его до сих пор назначают.

Андрей Поздняков — кандидат медицинских наук, инфекционист.

Важно понимать, что нет единой схемы лечения коронавирусной инфекции, их подбирают индивидуально, в зависимости от течения болезни, хронических заболеваний и других особенностей организма. Да, есть общие рекомендации, известные названия препаратов, но всегда нужно помнить, что всё это нужно обсудить со своим врачом, чтобы он учитывал анамнез конкретного пациента.

Чем опасен прием антибиотиков?

Помимо побочных эффектов, которые у каждого препарата могут быть свои, есть и еще одна проблема: если люди принимают антибиотики без показаний, причем делают это часто, то бактерии приобретают устойчивость (резистентность) к лекарству: они способны обмениваться друг с другом информацией об устойчивости.

— Ситуация угрожающая. Это серьезная проблема, с последствиями которой мы столкнемся. Мы потеряем несколько мощных антибиотиков, потому что люди их используют без показаний, — говорит Веретюк.

Андрей Поздняков добавляет, что это и так была проблема во всём мире, а COVID-19 ее усиливает, при этом новые антибиотики практически не разрабатываются.

В октябре представители девяти организаций и сообществ врачей опубликовали [совместное обращение](#) к врачебному сообществу России по поводу серьезности ситуации с антибиотиками.

— По данным ряда исследований, более 90% пациентов с COVID-19 в настоящее время получают антибиотики, в том числе комбинированную терапию и парентеральные препараты в амбулаторных условиях. Вне всякого сомнения, сложившаяся ситуация будет способствовать значительному росту антимикробной резистентности и иметь серьезные неблагоприятные последствия в будущем. Необоснованная антибактериальная терапия приводит к ряду нежелательных явлений, которые могут значительно ухудшить состояние пациента, а порой и привести к жизнеугрожающим последствиям, — говорится в обращении.

Поскольку поражение легких при COVID-19 может быть связано с иммунными механизмами, на которые антибактериальные препараты не оказывают воздействия, эксперты предлагают даже изменить терминологию: вместо термина «пневмония» при поражении легких, вызванного SARS-CoV-2, использовать термины «вирусное интерстициальное поражение легких», «вирусная пневмония» или «вирусный пневмонит». Они считают, что это не только будет лучше отражать патогенез процесса при COVID-19, но и даст все основания практикующему врачу не назначать антибиотики.

Когда антибиотики при COVID-19 необходимы?

Больному коронавирусной инфекцией антибиотики нужны только при наличии убедительных признаков присоединения бактериальной инфекции. Об этом говорится в методических рекомендациях Минздрава. Определить, что к COVID-19 присоединилась бактериальная инфекция, может врач.

— К врачу нужно приходить, чтобы он собрал анамнез: если в нём были какие-то хронические заболевания, связанные с гнойной инфекцией, например, хронический бронхит, тонзиллит, бронхиальная астма, синусит, гайморит, то человеку могут быть нужны антибиотики, но тоже не всегда, — говорит доктор Наталья Заякина. — Или же когда врач при осмотре пациента видит, что пациент кашляет, а у него выделяется зеленая или желтая мокрота, — это признак того, что есть бактериальная инфекция. Или на миндалинах есть сухие гнойные пробки. Это, пожалуй, самые наглядные примеры, когда к противовирусной терапии могут присоединяться антибиотики.

Наталья Заякина — врач высшей категории, терапевт, гастроэнтеролог, диетолог. Стаж работы — 18 лет.

Доктору также важно посмотреть на анализы пациента — даже по простому общему анализу крови врач уже может сориентироваться, какая у пациента инфекция — вирусная или бактериальная. Есть и более современные

биохимические параметры, например, прокальцитонин, который позволяет определить, есть бактериальная инфекция или нет.

Антибиотики чаще назначают, когда пациент лечится в стационаре. В домашних условиях риск присоединения бактерий не очень большой. Но нужно быть осторожными тем, кто входит в группы риска (сахарный диабет, пожилой возраст, хроническая обструктивная болезнь легких, иммунодефицитные состояния и так далее). А во внутрибольничных условиях — другая история.

— Именно поэтому многие сотрудники стационаров тяжелее болеют. Когда в начале пандемии весь город ещё легко болел, то врачи всё равно переносили болезнь тяжелее, потому что они контактируют с внутрибольничной инфекцией — с бактериями, которые уже устойчивы ко многим антибиотикам и антисептикам, — объясняет Варвара Веретюк. — Это проблема всего мира. Катетеры, интубация — эти вмешательства повышают риск внутрибольничной инфекции для пациентов, поэтому людям в стационаре чаще назначали антибиотики, чтобы защитить от бактериальных осложнений.

Тем не менее антибиотики продолжают массово назначать. По мнению главного внештатного пульмонолога Минздрава России Сергея Авдеева — не всегда обоснованно.

— Говоря про назначение антибиотиков, сегодня у нас на самом деле происходит хаос. Назначение антибиотиков превышает все разумные пределы в десятки раз. На амбулаторном этапе назначают антибиотики почему-то сразу. Новая коронавирусная инфекция — это вирусная инфекция, антибактериальная терапия здесь, к сожалению, не имеет никакой эффективности, — цитирует ТАСС выступление Авдеева на вебинаре для врачей по лечению COVID-19.

Главный микробиолог Минздрава РФ Роман Козлов также ранее призвал россиян не принимать антибиотики для профилактики коронавируса. Отдельно он обратился к фармацевтам и провизорам с просьбой не отпускать антибиотики без рецептов.

О проблеме самолечения также высказалась врач-терапевт клиники «УГМК-Здоровье» Екатерина Суняйкина. Она рассказала, чем может грозить бесконтрольный прием препаратов. При этом ранее мы писали, что жители Екатеринбурга пожаловались на отсутствие доступных антибиотиков в аптеках. Горожане не могут найти левофлоксацин, азитромицин, цефотаксим и меропенем. Вице-губернатор Свердловской области Павел Креков в эфире E1.RU также говорил про эту проблему.

https://www.e1.ru/news/spool/news_id-69531173.html

«Инфекцию носила всюду»: как ложные тесты на COVID-19 изводят россиян

Россияне рассказали о пережитых испытаниях из-за ошибочных тестов на COVID-19

Врачи советуют россиянам внимательно следить за тем, каким образом у них берут мазок для теста на коронавирус, — как оказалось, предупредить ложный результат можно еще в кабинете врача, зная о причинах сбоев. При этом многие уже успели испытать стресс и рискнуть здоровьем родственников из-за ошибок в показаниях тестов. О том, как пациентам с поражением легких приходят отрицательные результаты тестов и почему здоровых людей могут держать в больницах неделями — в материале «Газеты.Ru».

В Минздраве признали, что тест на коронавирус может показать ложноотрицательный результат примерно в 30-40% случаев. Главный пульмонолог министерства Сергей Авдеев еще в апреле приводил цифры исследования, согласно которым из 1400 пациентов у 300 был отрицательный лабораторный тест на COVID-19, однако результаты компьютерной томографии (КТ) легких показывали изменения, характерные для этого заболевания.

Похожие проблемы с тестами есть и в других странах. В США тоже типичны случаи ложноотрицательных тестов — их насчитывается около 30%, писала NYT. Схожие результаты исследований представляли и специалисты китайского университета Тунцзи — там в эксперименте приняли участие 1014 пациентов с коронавирусом, однако только у 59% из них тесты ПЦР показали положительный результат. У остальных же вирус выявили в ходе повторных тестирований.

При этом за то время, пока люди выясняют свой настоящий диагноз, они успевают заразить коронавирусом своих родственников и коллег. Подтверждающую этот факт историю «Газете.Ru» рассказала 22-летняя москвичка Любава, которой ложноотрицательный тест ее молодого человека стоил перенесенного заболевания.

«В один из вечеров у моего молодого человека резко поднялась температура, поэтому он решил не рисковать и сразу вызвал скорую помощь. Врачи сначала прописали ему обычные противовирусные препараты, а на следующий день приехали брать тест. Результат пришел через пару дней — отрицательный. Четыре дня на противовирусных, плюс постельный режим и парень встал на ноги, симптомов как ни бывало. Мы, конечно, сразу встретились — я пришла к нему в гости. Если бы я знала, чем это закончится, никогда бы не решилась на эту встречу», — вспоминает девушка.

Перед тем, как выйти на работу, молодой человек решил сделать тест повторно и был удивлен — он оказался положительным. В ответ на вопросы врачи лишь развели руками и попросили оставаться дома, попутно продолжая лечение. К вечеру того же дня хуже почувствовала себя и сама Любава. «Тело ломило страшно, температура, боль в груди. Тест на ковид — положительный. Долгое лечение и изоляция, а все только из-за неверного первого теста», — вздыхает собеседница издания. Долгое время не могли поставить диагноз и 32-летнему жителю Самары Евгению. По словам мужчины, он пролежал с температурой 39,5 несколько дней, а также полностью потерял обоняние, однако дважды получил уверенное резюме из лаборатории — результат теста отрицательный. «Сильный сухой кашель, вкусов не чувствовал вообще, ломило все тело — слабость буквально подкосила и не давала даже без передышки походить по квартире. В первый же день вызвал скорую — взяли мазок, через три дня выдали отрицательный результат. Пожал плечами и продолжил попытки выкарабкаться», — рассказывает мужчина «Газете.Ru». Еще через пару дней Евгений сделал КТ и также получил любопытный результат — в легких все чисто. Тест оказался отрицательным.

«Мучило непонимание ситуации — как так, все симптомы налицо, а ковида нет. По идее никакой самоизоляции я мог и не соблюдать. Но побоялся — у меня родители пожилые, зачем рисковать. И правильно сделал: третий тест дал положительный результат. Что было с предыдущими мазками, я так и не выяснил. Хотя я уже здоров, осадок остался», — смеется Евгений.

Буквально добиваться положительного результата теста на коронавирус пришлось и 40-летней жительнице Нижнего Новгорода Татьяне.

«У меня держалась невысокая температура — около 37,1 градусов. В былые времена не заметила бы и пошла на работу, а тут такой яркий симптом, как потеря вкуса и запаха. Пришлось вызвать врача, который взял мазок. Три

мучительных дня в ожидании результатов и получите – тест отрицательный. Спокойно вышла на работу, даже к маме съездила, но самое интересное было еще впереди», — вспоминает женщина.

Еще через пару дней Татьяну убедили проверить результаты теста на КТ, так как вкусы и запахи к ней не возвращались. Итог — характерный симптом «матовое стекло» и поражение правого легкого до 30%.

«Больше всего обидно, что я инфекцию носила повсюду, может даже заразила кого-то. И кто теперь за это в ответе?», — задается она вопросом.

«Мне показалось, что анализ берут сомнительно»

В отдельных случаях тесты на коронавирус бывают и ложноположительными, что доставляет людям не меньше проблем. Так, провести в больнице две недели впустую пришлось 48-летней жительнице Ростова-на-Дону Виктории.

«Появились симптомы ОРВИ, сделала тест просто на всякий случай, а он взял и оказался положительным. Плюс на КТ нашли какое-то затемнение. Положили в больницу, вроде как даже витамины какие-то укололи. А на следующий день сделали повторный КТ, который вдруг оказался абсолютно чистым», — рассказала она «Газете.Ru».

— Следом за ним – новый тест. И он уже отрицательный. Врачи в смятении, я тоже. Но делать нечего – держали в стационаре две недели для профилактики и кололи витамины. Время просто вычеркнуто из жизни».

Отсидеть две недели на самоизоляции пришлось и жительнице Челябинска Ирине, которая сдала тест на коронавирус для профилактики и внезапно получила положительный результат. Никаких симптомов при этом она за собой не замечала.

«Когда я сдавала анализ, мне показалось, что анализ берут сомнительно. Так как я не видела, когда открывают стерильные палочки при мне, то бишь она (сотрудница лаборатории – «Газета.Ru») повернулась ко мне уже с открытыми палочками. Не дожидаясь результата, я пересдала анализ в другой лаборатории. И меньше чем через сутки, на следующий день с утра, мне приходит результат отрицательный», — пожаловалась женщина в редакцию местного портала 74.ru.

Тем не менее отстоять свою правоту и не садиться на 14-дневный карантин женщина так и не смогла. Вместе с ней на самоизоляцию также отправили мужа, ребенка и родителей.

«Никаких симптомов нет, температуры нет. Я прекрасно себя чувствую, — объясняла челябинка. — Я сдавала все анализы перед операцией. У меня идеальные анализы другие. Я COVID-19 сдала не первый раз, просто в этой частной клинике я сдала в первый раз. И вышел такой ложноположительный результат».

Как спастись от ложноотрицательных тестов на ковид

Как объяснили «Газете.Ru» врачи, причин для ошибок в тестах может быть несколько.

«Тесты на коронавирус могут дать ложноотрицательные или отрицательные результаты. Например, если генетического материала в месте забора уже просто нет, то тест может быть просто отрицательный, никакого сбоя тут нет. Это происходит из-за того, что вирус в этом месте просто больше не размножается и уходит в другие органы — чаще всего это типично для тех, кто болеет уже около недели», — приводит пример врач-инфекционист [Евгений Тимаков](#).

Существует и другая категория тестов – те, которые изначально берутся с нарушением техники. Именно их и стоит называть ложноотрицательными. В таком случае пациенту сразу же стоит попросить специалистов повторить забор материала, советует врач: «Тут уже вина лежит на том, кто берет анализ – либо мазок был взят из носоглотки неглубоко, или неправильно был промыт зонд, которым был сделан сбор материала. Чтобы избежать этого, человек, который сдает тест, должен следить за тем, как берут сам анализ. Если зонд, можно сказать, «до мозга костей» доходит, то все нормально. Если просто поводили по щекам палочкой, то, желательно, попросить взять мазок повторно. Я лично просил это делать – отказать в этом случае не должны». Более того, проверить результаты теста всегда можно при помощи других анализов. Делать это нужно строго под контролем врача, который сможет сопоставить данные симптомов и результаты анализов, считает терапевт Тина Петровская. «В случае сомнений насчет результата теста может помочь, например, общий анализ крови: там обращаем внимание на лейкоциты, низкие они или нет. Так мы увидим, как минимум вирусная это инфекция или нет. Дальше мы можем взять анализы, которые сейчас включены в обследование по коронавирусной инфекции – это Д-димер, С-реактивный белок, некоторые биохимические показатели. Если что-то из них превышает норму, то мы можем с большей вероятностью сказать, что это все-таки ковид», — подсказывает Петровская. Могут помочь и инструментальные методы исследования: например, компьютерная томография. Если она выявляет типичные для ковида симптомы, то сомнения в том, действительно ли человек болеет коронавирусом, должны исчезнуть. «Дополнительная проверка поможет избежать таких ситуаций, когда из-за ложноотрицательных тестов люди решают, что они здоровы и отправляются, например, в гости, где распространяют инфекцию. Хотя даже в доковидные времена всех просили посидеть дома и не переносить болезнь на ногах, но сейчас почему-то все об этом забыли», — констатирует собеседница «Газеты.Ru». Согласно с коллегой и терапевт-пульмонолог [Марина Казакова](#). «Нужно всегда ориентироваться на симптомы и, желательно, изолироваться на нужное количество дней, чтобы избежать распространения инфекции», — предупреждает специалист.

https://www.gazeta.ru/social/2020/11/07/13350595.shtml?utm_source=smi2&utm_medium=exchange&es=smi2

**!!! 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: DInform-1@nscedi.kz
E-mail home: kz2kazakov@mail.ru
моб. +77477093275