



## COVID-19

### ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА <https://nncooi.kz/>



17 ноября 2020 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

#### День рождения коронавируса - 17 ноября: как COVID-19 изменил мир

Сегодня, 17 ноября, исполняется ровно год с того момента, как был подтвержден первый случай COVID-19. Первый заболевший был выявлен не в декабре, как считалось раньше, а в ноябре, пишет *South China Morning Post*.

Первый подтвержденный случай заболевания COVID-19 в Китае датируется 17 ноября. Согласно правительственные данным, первым человеком, инфицированным новой болезнью, был житель провинции Хубэй в возрасте 55 лет, но "нулевой пациент" еще не подтвержден. Интервью с информаторами из медицинского сообщества показывают, что китайские врачи осознали, что имеют дело с новой болезнью только в конце декабря. С этой даты каждый день регистрировалось от одного до пяти новых случаев. К 15 декабря общее количество инфекций составило 27 - первый двузначный ежедневный рост был зарегистрирован 17 декабря - а к 20 декабря общее количество подтвержденных случаев достигло 60. Сегодня, спустя год, коронавирус нового типа успел проявиться в 55 021 938 случаях. Погибли от нового вируса 1 327 228 человек.

Прошел ровно год, а коронавирус успел оставить отрицательный след практически во всех сферах жизнедеятельности людей. Первый, кто почувствовал на себе силу COVID-19, стал Китай. Ухань, откуда и пошла пандемия, был закрыт на карантин, людям запрещалось выходить из домов, а на улицах в люди спецодежде распыляли обеззаражающие средства. Тогда весь мир наблюдал за действиями Китая, не осознавая, что все это придет почти в каждую страну мира. Уже 11 марта ВОЗ объявила, что вспышка COVID-19 может быть охарактеризована как пандемия. Тогда же Европа стала новым эпицентром коронавируса SARS-CoV-2. Весной особенно пострадала Италия, где регистрировались рекордные числа по заражению и смертности. В Италии ввели карантин, учеба и работа перешли на удаленную форму, развлекательные центры закрылись, были доступны только магазины продуктов и аптеки.

С весны во многих странах были введены ограничения, в том числе и в Казахстане. С тех пор люди поменяли свой образ жизни: стали носить маски в общественных местах, в магазинах продавцы надевают резиновые перчатки, жители страны реже ходят в развлекательные заведения и рестораны. Во время карантина стали популярны онлайн-тренинги, домашние тренировки заменили спортзал. Коронавирус нового типа очень сильно ударил по экономикам стран всего мира. Всемирный банк предрекал нищету 40 млн жителям азиатских стран. Ближе к лету новым очагом распространения стали США. До сегодняшнего дня Соединенные Штаты продолжают лидировать по числу зараженных КВИ в мире. В летнее время некоторые страны позволили открыть свои границы для путешественников, чтобы начать восстанавливать свою экономику.

С наступлением осени в Европе вновь началась волна COVID-19. Франция, Испания и Великобритания стали новыми очагами вируса. Европейские страны ввели жесткие ограничения, которые вызвали обвал фондового рынка. Целый год ученые всего мира пытаются разработать вакцину против COVID-19. На сегодняшний день известно о высокой эффективности трех вакцин: Pfizer, Спутник V и Moderna. Тем не менее, вакцина не сможет полностью убить вирус, но сможет помочь его сдерживать.

[https://www.nur.kz/world/1885102-den-rozdenia-koronavirusa---17-noabra-kak-covid-19-izmenil-mir/?utm\\_source=clipboard&utm\\_medium=article-fragment](https://www.nur.kz/world/1885102-den-rozdenia-koronavirusa---17-noabra-kak-covid-19-izmenil-mir/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment)

#### COVID-19 ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В МИРЕ

Количество случаев заболевания в мире

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай	92477	24	4749	0
	2.	14.01.20	Япония	118136	1459	1885	2
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712	0	13	0
	3.	19.01.20	Республика Корея	28998	229	494	0
	4.	23.01.20	Вьетнам	1283	2	35	0
	5.	24.01.20	Сингапур	58124	5	28	0
	6.	25.01.20	Австралия	27756	11	907	0
	7.	25.01.20	Малайзия	48520	1103	313	4
	8.	27.01.20	Камбоджа	303	1	0	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
Юго-Восточная Азия	9.	30.01.20	Филиппины	409574	1736	7839	7
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2005	4	25	0
	11.	09.03.20	Монголия	434	3	0	0
	12.	10.03.20	Бруней	148	0	3	0
	13.	19.03.20	Фиджи	35	0	2	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	602	0	7	0
	15.	24.03.20	Лаос	24	0	0	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	16	0	0	0
	17.	11.11.20	Вануату	1	0	0	0
	18.	12.01.20	Таиланд	3875	1	60	0
	19.	24.01.20	Непал	210973	1197	1230	9
	20.	27.01.20	Шри-Ланка	17674	387	61	3
	21.	30.01.20	Индия	8845127	30548	130070	435
	22.	02.03.20	Индонезия	470648	3535	15296	85
	23.	06.03.20	Бутан	377	2	0	0
	24.	07.03.20	Мальдивы	12314	110	44	1
	25.	08.03.20	Бангладеш	434472	2139	6215	21
	26.	21.03.20	Восточный Тимор	30	0	0	0
	27.	23.03.20	Мьянма	70161	1167	1599	22
Европейский регион	28.	25.01.20	Франция	2041293	9406	45122	508
	29.	28.01.20	Германия	817526	14582	12891	199
	30.	29.01.20	Финляндия	19419	104	371	2
	31.	30.01.20	Италия	1205881	27352	45733	504
	32.	31.01.20	Великобритания	1394299	21415	52240	214
	33.	31.01.20	Испания*	1496864	38273	41253	484
	34.	31.01.20	Россия	1948603	22778	33489	303
	35.	31.01.20	Швеция**	177355	0	6164	0
	36.	04.02.20	Бельгия	537871	1932	14616	195
	37.	21.02.20	Израиль	324755	1014	2735	3
	38.	25.02.20	Австрия	208613	4657	1887	58
	39.	25.02.20	Хорватия	85519	1313	1082	33
	40.	25.02.20	Швейцария*	269974	12839	3536	167
	41.	26.02.20	Северная Македония	47636	586	1345	40
	42.	26.02.20	Грузия	82835	3157	733	30
	43.	26.02.20	Норвегия	29514	548	294	0
	44.	26.02.20	Греция	76403	2198	1165	59
	45.	26.02.20	Румыния	365212	4931	9075	149
	46.	27.02.20	Дания	63847	1195	764	4
	47.	27.02.20	Эстония	7848	211	81	0
	48.	27.02.20	Нидерланды	459837	4876	8603	44
	49.	27.02.20	Сан-Марино	1290	37	42	0
	50.	28.02.20	Литва	35911	1153	285	8
	51.	28.02.20	Беларусь	115448	1263	1053	7
	52.	28.02.20	Азербайджан	77083	1395	985	18
	53.	28.02.20	Монако	552	4	2	0
	54.	28.02.20	Исландия	5205	16	25	0
	55.	29.02.20	Люксембург	27256	164	236	10
	56.	29.02.20	Ирландия	68356	453	1984	5
	57.	01.03.20	Армения	117886	549	1788	25
	58.	01.03.20	Чехия	465523	5407	6416	208
	59.	02.03.20	Андорра	5914	42	76	0
	60.	02.03.20	Португалия	225672	8371	3472	91
	61.	02.03.20	Латвия	10636	89	126	3
	62.	03.03.20	Украина	545689	9832	9697	94
	63.	03.03.20	Лихтенштейн	989	4	7	2
	64.	04.03.20	Венгрия	147456	6495	3190	93
	65.	04.03.20	Польша	733788	20816	10491	143
	66.	04.03.20	Словения	55544	502	831	34
	67.	05.03.20	Босния и Герцеговина	72689	733	1973	84
	68.	06.03.20	Ватикан	27	0	0	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
Американский регион	69.	06.03.20	Сербия	87381	2813	1030	21
	70.	06.03.20	Словакия	87276	509	526	16
	71.	07.03.20	Мальта	8137	103	98	1
	72.	07.03.20	Болгария	101770	3519	2282	152
	73.	07.03.20	Молдавия	89843	564	2035	16
	74.	08.03.20	Албания	28432	602	631	8
	75.	10.03.20	Турция	417594	3316	11601	94
	76.	10.03.20	Кипр	7285	107	40	1
	77.	13.03.20	Казахстан	121653	602	1899	0
	78.	15.03.20	Узбекистан	70299	118	598	0
	79.	17.03.20	Черногория	27773	596	396	5
	80.	18.03.20	Киргизия	66983	479	1203	4
	81.	07.04.20	Абхазия	5101	34	62	1
	82.	30.04.20	Таджикистан	11649	39	85	0
	83.	06.05.20	Южная Осетия	1582	0	27	0
	84.	21.01.20	США	11200879	168784	247175	969
	85.	26.01.20	Канада	302192	6115	11027	74
	86.	26.02.20	Бразилия	5876464	13371	166014	216
	87.	28.02.20	Мексика	1009396	2874	98861	319
	88.	29.02.20	Эквадор	180676	381	13016	8
	89.	01.03.20	Доминиканская Республика	134203	479	2286	1
	90.	03.03.20	Аргентина	1318384	7893	35727	291
	91.	03.03.20	Чили	532604	1331	14863	44
	92.	06.03.20	Колумбия	1205217	6471	34223	192
	93.	06.03.20	Перу	938268	1257	35271	40
	94.	06.03.20	Коста-Рика*	124592	1369	1566	20
	95.	07.03.20	Парагвай	72099	525	1602	15
	96.	09.03.20	Панама	147667	1014	2881	8
	97.	10.03.20	Боливия	143371	125	8859	10
	98.	10.03.20	Ямайка	9929	45	231	0
	99.	11.03.20	Гондурас	103239	137	2839	16
	100.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	78	0	0	0
	101.	12.03.20	Гайана	4894	71	139	0
	102.	12.03.20	Куба	7639	49	131	0
	103.	13.03.20	Венесуэла	97739	387	855	4
	104.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	6096	16	112	0
	105.	13.03.20	Сент-Люсия	171	9	2	0
	106.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	134	0	4	0
	107.	14.03.20	Суринам	5275	1	115	1
	108.	14.03.20	Гватемала	115032	147	3938	6
	109.	14.03.20	Уругвай	4104	74	67	2
	110.	16.03.20	Багамские Острова	7256	70	163	7
	111.	17.03.20	Барбадос	250	0	7	0
	112.	18.03.20	Никарагуа	5661	0	158	0
	113.	19.03.20	Гаити	9188	20	232	0
	114.	18.03.20	Сальвадор	36669	311	1047	3
	115.	23.03.20	Гренада	33	1	0	0
	116.	23.03.20	Доминика	68	0	0	0
	117.	23.03.20	Белиз	4883	22	94	4
	118.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	19	0	0	0
Восточно-Средиземноморский регион	119.	30.01.20	ОАЭ	151554	1209	534	4
	120.	14.02.20	Египет	111009	242	6465	12
	121.	19.02.20	Иран	775121	13053	41979	486
	122.	21.02.20	Ливан	106446	1016	827	10
	123.	23.02.20	Кувейт	137329	489	842	4
	124.	24.02.20	Бахрейн	84882	179	337	3
	125.	24.02.20	Оман	120718	329	1350	12
	126.	24.02.20	Афганистан	43403	163	1626	9

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
Африканский регион	127.	24.02.20	Ирак	521542	2390	11712	42
	128.	26.02.20	Пакистан	361082	4178	7193	52
	129.	29.02.20	Катар	136028	243	235	1
	130.	02.03.20	Иордания	149539	5861	1843	71
	131.	02.03.20	Тунис	81003	599	2396	51
	132.	02.03.20	Саудовская Аравия	353556	301	5676	19
	133.	02.03.20	Марокко	296189	3012	4850	71
	134.	05.03.20	Палестина	63867	836	572	7
	135.	13.03.20	Судан	14728	102	1119	3
	136.	16.03.20	Сомали	4301	0	107	0
	137.	18.03.20	Джибути	5655	6	61	0
	138.	22.03.20	Сирия	6759	75	350	5
	139.	24.03.20	Ливия	74324	722	1025	8
	140.	10.04.20	Йемен	2078	6	605	0
	141.	25.02.20	Нигерия	65305	157	1163	0
	142.	27.02.20	Сенегал	15801	8	329	1
	143.	02.03.20	Камерун	22692	0	433	0
	144.	05.03.20	Буркина-Фасо	2652	11	68	0
	145.	06.03.20	ЮАР	752269	1245	20314	73
	146.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	20988	12	128	0
	147.	10.03.20	ДР Конго	11839	79	321	2
	148.	10.03.20	Того	2693	18	61	0
	149.	11.03.20	Кения	70804	559	1287	18
	150.	13.03.20	Алжир	68589	910	2168	14
	151.	13.03.20	Гана	50376	253	323	1
	152.	13.03.20	Габон	9084	22	58	0
	153.	13.03.20	Эфиопия	103056	336	1581	12
	154.	13.03.20	Гвинейская Республика	12624	13	75	0
	155.	14.03.20	Мавритания	7979	27	165	0
	156.	14.03.20	Эсватини	6105	10	119	0
	157.	14.03.20	Руанда	5491	36	45	0
	158.	14.03.20	Намибия	13555	47	138	0
	159.	14.03.20	Сейшельские Острова	160	0	0	0
	160.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5104	0	85	0
	161.	14.03.20	Республика Конго	5515	0	92	0
	162.	16.03.20	Бенин	2884	40	43	0
	163.	16.03.20	Либерия	1512	5	82	0
	164.	16.03.20	Танзания	509	0	21	0
	165.	14.03.20	ЦАР	4900	0	63	0
	166.	18.03.20	Маврикий	491	13	10	0
	167.	18.03.20	Замбия	17187	64	353	0
	168.	17.03.20	Гамбия	3705	3	122	0
	169.	19.03.20	Нигер	1316	9	70	0
	170.	19.03.20	Чад	1603	6	101	0
	171.	20.03.20	Кабо-Верде	9840	18	103	0
	172.	21.03.20	Зимбабве	8897	68	257	0
	173.	21.03.20	Мадагаскар	17310	0	250	0
	174.	21.03.20	Ангола	13615	164	324	2
	175.	22.03.20	Уганда	16257	237	150	5
	176.	22.03.20	Мозамбик	14514	66	116	3
	177.	22.03.20	Эритрея	518	25	0	0
	178.	25.03.20	Мали	3948	48	141	0
	179.	25.03.20	Гвинея-Бисау	2419	0	43	0
	180.	30.03.20	Ботсвана	9103	878	30	3
	181.	31.03.20	Сьерра-Леоне	2391	0	74	0
	182.	01.04.20	Бурунди	630	2	1	0
	183.	02.04.20	Малави	5971	6	185	0
	184.	05.04.20	Южный Судан	3012	9	59	0
	185.	06.04.20	Западная Сахара	10	0	1	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	186.	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	965	0	16	0
	187.	01.05.20	Коморы	579	0	7	0
	188.	13.05.20	Лесото	2041	0	44	0
<b>ВСЕГО</b>				54965865	541520	1326074	7983

[https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=16022](https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16022)

## 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, (кроме отдельных рейсов, разрешенных управлением гражданской авиации). Иностранные граждане за 72 часа до прибытия должны заполнить специальную форму и согласиться на прохождение 7-дневного платного карантина и последующей 7-дневной самоизоляции (либо предоставить результаты ПЦР). От карантина могут быть освобождены приехавшие на похороны, имеющие серьезное заболевание, беременные и родители, сопровождающие детей младше 10 лет. Сухопутные границы закрыты. **Комендантский час, ношение масок.** В общественных местах обязательно ношение масок. В наименее пораженных регионах разрешено передвижение людей в ночное время. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** С 15.10 открыты выставки и театры (не более 50% посадочных мест), бассейны для тренировок спортсменов. Дели с 1 ноября разрешил увеличить заполняемость автобусов до 100 %, допустимое число гостей на свадьбах увеличилось до 200. Штат Керала открыл туристические места, возобновил работу внутреннего транспорта с 3 ноября. Учебные заведения. 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), в странах Шенгенского соглашения, Великобритании и Ирландии (для всех, кроме отдельных категорий – студентов, инвесторов и т.д.). Продлено закрытие границ с Мексикой и Канадой до 21.11. На отдельных территориях (в частности, округ Колумбия) прибывшие в страну должны пройти 14-дневную самоизоляцию. Прибывающие на территорию Нью-Йорка обязаны изолироваться на 3 дня (кроме приезжих из соседних штатов). **Комендантский час, ношение масок.** Единственная территория с комендантским часом – Пуэрто-Рико (с 16.11 по 11.12 с 22.00 до 5.00). В 35 штатах обязательно ношение масок в общественных местах. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Рестораны, церкви работают по всей стране. Часть штатов вновь вводят ограничения. Вирджиния с 15.11 сократила допустимое число людей на мероприятиях с 250 до 25. Нью-Мексико приостановил работу сферы торговли и услуг, кроме жизненно необходимых с 16.11 на две недели. Орегон с 18.11 запрещает работу ресторанов (кроме продажи навынос), посещение домов престарелых, собрания более 6 человек.

### Бразилия.

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.** Страна открыта для авиасообщения и туризма (нахождение в стране ограничено 90 днями). Продлён до 11.12 запрет на въезд через сухопутные или морские границы иностранцам. **Массовые мероприятия и работа общественного транспорта.** Обязательно ношение масок на улицах и в общественных местах, в такси и муниципальном транспорте. **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, ярмарок и съездов при соблюдении ограничения в 1/3 от общей вместимости зала. В Сан-Паулу отсутствуют территории «красной» фазы, большая часть штата находится в жёлтой зоне – могут работать рестораны, магазины и сфера услуг на 40% возможностей; очная учёба в школах возобновилась.

### 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.** С 5.11 по 02.12

действует новый этап ограничений: все пабы, бары, организации сферы гостеприимства и развлечений, а также рестораны закрыты (разрешена работа навынос). Гостиницам и общежитиям разрешено принимать только людей, совершающих поездки по работе. 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. Покинуть свое жилище можно для покупки предметов первой необходимости, посещения больницы, волонтёрской активности, по учебе или работе, для совершения важных юридических сделок, занятий спортом и молитвы. Религиозные организации закрыты для служб, но могут быть доступны для индивидуальных молитв и похорон. При этом на похоронах могут присутствовать не более 30 человек. Свадьбы запрещены, за исключением случаев, когда один из партнеров серьезно болен. Университеты, школы, колледжи продолжили работу в обычном режиме с соблюдением мер безопасности.

### ***Италия.***

В стране действует чрезвычайное положение (ориентировано до 31.01.21). *Въезд в страну.* Запрещён въезд из стран с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой. 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 (до последующего уведомления) 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 (ориентировано 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 высокого риска и отсутствии результатов ПЦР-исследования необходима 10-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: закрылись рестораны (кроме работы навынос), пабы, дискотеки и клубы, театры, фитнес-клубы, косметические салоны, публичные дома. В общественных местах будет разрешено встречаться представителям максимум двух домохозяйств. Отелям будет запрещено принимать туристов, работа магазинов станет возможна при условии соблюдения ряда мер.

### ***Иран.***

Мероприятия отличаются в различных регионах страны. *Въезд в страну.* Коммерческие авиаперелёты существенно ограничены. Въезжающие в страну обязаны предоставить результаты ПЦР-исследования, проведённого не более чем за 96 часов до прибытия (в противном случае гражданам страны будет необходимо пройти 14-дневную изоляцию, а иностранцам будет отказано во въезде). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Отсутствует комендантский час. Обязательно ношение масок в помещениях. Запрещены собрания более 4 человек. С 18.11 вводится запрет на пассажирские перевозки по стране без предоставления результатов теста на COVID-19. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В наиболее поражённых провинциях приостановлена деловая активность и закрыты для посещения религиозные объекты. Закрыты кафе и чайные дома, ночные клубы, караоке-бары, сауны. Запрещены спортивные мероприятия. При условии ограничения скопления людей более 4 человек могут работать музеи, библиотеки, спортзалы.

### ***Украина.***

Ограничения продлены на неопределённый срок. Кабинет министров принял решение отказаться от регионального адаптивных мер и ввёл общегосударственные ограничения, соответствующие «оранжевому» уровню эпидемической опасности. *Въезд в страну.* Авиасообщение возобновлено по ограниченному числу рейсов. При въезде с территорий с неблагоприятной эпидобстановкой требуется 14-дневная самоизоляция. *Комендантский час, массовые мероприятия*

и работа общественного транспорта. Комендантский час отсутствует. В общественных местах, транспорте и такси обязательно ношение масок. Количество пассажиров в автобусах ограничено количеством сидячих мест. Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы. С 14 по 29 ноября действует «карантин выходного дня» - с полуночи субботы до полуночи понедельника запрещается работа заведений общепита (за исключением заказов на вынос), торговых центров, фитнес-центров, бассейнов, заведений культуры, салонов красоты и магазинов промтоваров. На большей части страны запрещено проведение массовых мероприятий при участии более 20 человек; во всех заведениях торговли можно будет принимать не более 1 посетителя на 10 кв. м; рестораны и кафе могут работать только на вынос, а также с заполненностью не более 50% посадочных мест; запрещается работа ночных клубов и дискотек, а также вывоз детей на отдых; разрешены только неотложные хирургические вмешательства.

[https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=16022](https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16022)

## Коронавирус в мире: Австрия и Иран вводят тотальный локдаун

Австрия из-за ухудшения эпидемической ситуации вступает в тотальный локдаун, который продлится до шестого декабря, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на euronews.com.

Все это время в Австрии не будут работать крупные магазины. Школьникам придется учиться дистанционно. Канцлер альпийской республики Себастьян Курц сообщил о намерении властей предложить добровольно сдать анализы на инфекцию учителям и подготовить до Рождества условия для тестирования боле широких слоев населения. В Германии оценивают результаты частичного карантина, действующего с начала ноября. Канцлер ФРГ Ангела Меркель сказала, что эти меры позволили остановить экспоненциальный рост количества инфицированных. Однако глава правительства призвала граждан еще больше ограничить социальные контакты из-за пандемии. Полноценный запрет с главами 16-ти федеральных земель согласовать не удалось.

Власти Швеции, отказавшиеся от жестких ограничений в первую ковидную волну, похоже меняют курс. С 24 ноября в стране будет введен запрет на собрания численностью более восьми человек. С 20 ноября в барах, ресторанах иочных клубах запретят продавать алкоголь с 22 часов. В последние недели в стране отмечен рост числа заболевших COVID-19 из-за чего система здравоохранения начала испытывать большую нагрузку. Швейцарский кантон Женева в ноябре вошел в число европейских регионов с самым высоким уровнем заражения коронавирусом. Здесь на сто тысяч населения приходилось шесть тысяч инфицированных жителей. Врачи местных больниц забили тревогу. После введения жесткого карантина (в кантоне помимо ресторанов и баров закрыли все непродовольственные магазины) ситуация начала выправляться, но по-прежнему остается серьезной.

Как передает BBC, в Иране из-за резкого роста смертей от Covid-19 с субботы вводится первый локдаун. По прогнозам, количество смертей за сутки может вырасти вдвое, а больницы не смогут справиться с потоком заразившихся. «У правительства нет другого выхода, кроме как ввести локдаун для борьбы с этим разрушительным вирусом, - заявил накануне президент страны Хасан Роухани. - Я объявляю повсеместную мобилизацию для борьбы с третьей волной коронавируса.» Детали локдауна пока не объявлялись, но у каждого города и района будут свои ограничения в зависимости от сложившейся ситуации с распространением коронавируса. Предположительно, на две недели будет введен запрет на передвижения между населенными пунктами, работать смогут только продовольственные магазины и аптеки. За исполнением мер будут следить полиция и Корпус стражей исламской революции. Ранее власти не решались вводить полный локдаун, поскольку не могли оказать финансовую помощь жителям и частным компаниям.

Введение карантина могло привести к массовому голоду среди самых бедных жителей страны. Но представителям системы здравоохранения удалось убедить Роухани в необходимости ограничений. По их словам, бездействие может привести страну к еще большей катастрофе. Замминистра здравоохранения Ирадж Харирчи заявил, что вскоре показатель смертности за сутки может удвоиться. С начала пандемии в стране было выявлено более 558 тыс. случаев заражения, более 41,4 тыс. человек умерли. С октября в стране фиксируется более 400 смертей за сутки. Власти предполагают, что с учетом умерших, не тестировавшихся на коронавирус, реальная цифра смертности может быть в три раза больше. В США количество заболевших Covid-19 с начала пандемии превысило 11 млн, а количество пациентов в больницах растет рекордными темпами. Всего от коронавируса в стране умерли почти 250 тыс. человек.

Строгие карантинные меры ввели штаты Мичиган и Вашингтон. Со среды в Мичигане старшеклассники и студенты колледжей переходят на онлайн-обучение, рестораны не смогут обслуживать посетителей в зале. В Вашингтоне закроются спортзалы, кинотеатры, театры и музеи. Между тем Белый дом заявил, что надеется с декабря начать вакцинировать по 20 млн американцев в месяц. В настоящий момент ни одна вакцина в стране еще официально не одобрена, передает BBC.

В Австралии работник гостиницы, в которой живут люди, которым необходимо соблюдать карантин, заразил 13 членов семьи. После выявления случаев заражения власти штата Южная Австралия увеличили количество проводимых тестов и ввели новые ограничения. Иностранцам запрещено въезжать в страну с марта, но граждане Австралии и люди в видах на жительство могут вернуться при условии отбывания обязательного 14-дневного карантина в специальной гостинице. Примерно пятая часть заражений в стране была выявлена у этой группы людей.

[https://www.inform.kz/ru/koronavirus-v-mire-avstriya-i-iran-vvodyat-totalnyy-lokdaun\\_a3719401](https://www.inform.kz/ru/koronavirus-v-mire-avstriya-i-iran-vvodyat-totalnyy-lokdaun_a3719401)

## Коронакризис в помощь: как Шаурма Fastfood получил развитие вместо закрытия

Fastfood Пандемия коронавируса, захлестнувшая весь мир, особенно ударила по таким видам предпринимательства, как туристический, ресторанный и сферы развлечения.

Тогда как некоторые представители этого бизнеса закрывались, сеть ресторанов быстрого питания Шаурма Fastfood не только сохранили позицию на рынке, но и открыли новый филиал, а количество сотрудников увеличили, передает NUR.KZ. Поначалу, как и другие, компания столкнулась с трудностями – повара, которые приехали на работу из других стран, боясь, что не смогут долгое время видеться с семьями, вернулись на родину. Официанты из числа студентов также разъехались по своим городам, когда началась дистанционная учеба. В результате сеть ресторанов рисковала остаться без самого ценного своего ресурса – сотрудников с большим стажем работы. Сложности возникли и с другой

стороны – из-за коронакризиса закрылись некоторые компании поставщиков, из-за чего Шаурма Fastfood срочно пришлось искать новых, при этом сохранив и качество продукта, и его себестоимость. Начала сокращаться и прибыль из-за запрета на работу заведениям общепита. На тот момент, вспоминают представители компании, количество заказов на доставку составляло всего 300-400 в сутки. «Когда наступил карантин, и мы лишились большой части прибыли, нами было принято решение увеличить расходы на маркетинг.

Такие вложения позволили увеличить количество доставок до 2000 заказов в будние дни и 3000 - в выходные. Мы сами не ожидали такого эффекта», - рассказывает маркетолог ТОО Shaurma Group Анеля Красницкая.

Официанты были переквалифицированы в операторов колл-центра, для которого было построено новое здание, закуплено современное оборудование. Сейчас операторы трудятся в две смены, их общее количество составляет 50 человек. Увеличилось и число курьеров – оно выросло до 150 сотрудников. Появились и новые должности – например, менеджер по обучению и по адаптации сотрудников – после открытия Центра обучения для работников. Кроме того, благодаря открытию нового филиала в торговом доме «Рахмет», который был направлен на то, чтобы обеспечить потребности жителей спального района, количество вакансий в компании увеличилась. На сегодняшний день сеть ресторанов предоставляет рабочие места более чем 600 казахстанцам.

«Нужно отметить, что во время режима ЧП мы никого не отправили в отпуск без содержания и не сократили. Мы поняли, что пандемия – время для роста и развития. Мы стали вкладываться в обучение и поиск новых сотрудников. Конечно, некоторые трудности еще сохраняются, например, из-за запрета работы после 22.00 сокращается объем прибыли, ведь основной поток клиентов идет с 20.00 до 02.00», - объясняет маркетолог. Несмотря ни на что, в Шаурма Fastfood стараются сохранить привлекательные для клиентов цены, достойный сервис и высокое качество. Отметим, что в ресторанах этой сети предлагаются не только блюда быстрого приготовления, но и другие – стейки, шашлык, супы, салаты завтраки, детские наборы. Меню включает более 500 позиций. Каждое блюдо проходит не менее пяти отработок, прежде чем его предложат гостям заведения. «Мы работаем на рынке почти 6 лет. Нашим преимуществом является то, что мы стараемся развиваться, если у нас стоит выбор остановиться и получать прибыль или вкладываться в улучшение работы и развитие, то мы выбираем второй вариант. Конкуренция большая, но мы работаем над тем, чтобы клиент остался доволен – чтобы ему нравились предлагаемые блюда, атмосфера в зале, музыка, обслуживание», - заключила Анеля Красницкая. Найти рестораны Шаурма Fastfood можно по следующим адресам: Шаурма Тархана - улица Жанибека Тархана, 6 Б Шаурма Сарайшык - улица Сарайшык, 5 Шаурма Республика - проспект Республики, 9 Шаурма Сатпаева - улица Сатпаева, 3 Шаурма Кошкарбаева - улица Кошкарбаева, 34 Шаурма Момышулы – улица Момышулы, 10 (ТД «Рахмет») А также можно совершить заказ онлайн на сайте [www.shaurma-fastfood.kz](http://www.shaurma-fastfood.kz).

[https://www.nur.kz/society/1884821-koronakrizis-v-pomos-kak-saurma-fastfood-polucil-razvitie-vmesto-zakrytia/?utm\\_source=clipboard&utm\\_medium=article-fragment](https://www.nur.kz/society/1884821-koronakrizis-v-pomos-kak-saurma-fastfood-polucil-razvitie-vmesto-zakrytia/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment)

## Хоргос в условиях пандемии: как работает таможня в интересах предпринимателей

Таможенный пропускной пункт «Нур Жолы» продолжает работать и пропускает ограниченное количество АТС, передает NUR.KZ со ссылкой на пресс-службу «Khorgos Gateway».

«В связи со сложившейся ситуацией в мире, а именно с объявленной пандемией всем известно, что границы с Китайской Народной Республикой закрыты, однако таможенный пропускной пункт «Нур Жолы» продолжает работать и пропускает ограниченное количество АТС. В связи с чем с начала 2020 года по июль месяца текущего года на автомагистрали «Западная Европа-Западный Китай» (трасса Хоргос – Алматы) произошло большое скопление АТС длиной в 58 км (около 3 тысяч АТС), - прояснило руководство ТОО KTZE «Khorgos Gateway» (Сухой порт) в лице генерального директора ТОО KTZE «Khorgos Gateway» Манабаева Ибрагима. Напомним, ранее депутатом мажилиса парламента Меруерт Казбековой на пленарном заседании палаты была озвучена информация касательно скопления автотранспортных средств (далее – АТС) на пункте пропуска «Нур Жолы»-«Хоргос».

С августа месяца 2020 года в целях разгрузки автомагистрали по поручению Правительства Республики Казахстан местными исполнительными органами, а также причастными государственными органами и другими организациями, вышеуказанные АТС, стоящие в очереди для заезда в Китайскую Народную Республику передислоцировали на территорию ТОО KTZE «Khorgos Gateway» (Сухой порт) и Специальной Экономической Зоны «Хоргос Восточные Ворота» (далее – СЭЗ), которая находится в прямом подчинении акимата Алматинской области, напомнил генеральный директор. Стоянка для фур на территории СЭЗ в административных зданиях СЭЗ и ТОО KTZE «Khorgos Gateway» (Сухой порт) имеются две столовые, в летний период для водителей были установлены душевые (10 кабинок), мусорные контейнера (12 единиц), био-туалеты (12 единиц), которые в связи с наступлением холодов и понижением температуры были заменены на деревянные туалеты, дополнительно были трудоустроены люди для уборки территории и био-туалетов, водителям предоставлен доступ в административное здание ТОО KTZE «Khorgos Gateway» (Сухой порт) для принятия душа, приема пищи и т.д.

Все вышеперечисленное ТОО KTZE «Khorgos Gateway» (Сухой порт) организовал за собственные средства в целях помощи местным исполнительным органам и администрации СЭЗ на безвозмездной основе. Фото: Пресс-Служба КТЖ С момента передислокации АТС на территорию СЭЗ и ТОО KTZE «Khorgos Gateway» (Сухой порт) находилось 582 АТС, из них 200 АТС находились на территории ТОО KTZE «Khorgos Gateway» (Сухой порт), остальные 382 на территории СЭЗ. Фото: Пресс-Служба КТЖ Сан.узел «Хотелось бы отметить что ТОО «KTZE-Khorgos Gateway» (Сухой порт) является одним из участников СЭЗ, который имеет свою территорию в СЭЗ и оказывает услуги в сфере логистики, перевалке грузов из КНР, прибывающих на железнодорожном транспорте и прочие услуги. Фото: Пресс-Служба КТЖ По состоянию на 12 ноября текущего года на территории СЭЗ находится 212 АТС, с начала октября текущего года на территории ТОО KTZE «Khorgos Gateway» (Сухой порт) АТС отсутствует», - рассказал Ибрагим Манабаев. ЧИТАЙТЕ ТАКЖЕ Информацию о скоплении фур на границе с Кыргызстаном прокомментировали в Минфине Фото: Пресс-Служба КТЖ Фото: Пресс-Служба КТЖ Биотуалеты Дополнительно отмечается, что ТОО KTZE «Khorgos Gateway» (Сухой порт) за въезд на свою территорию, за стоянку с перевозчиков, владельцев АТС никакие денежные средства не взимались.

Фото: Пресс-Служба ҚТЖ Фото: Пресс-Служба ҚТЖ На сегодняшний день въезд в КНР осуществляется через систему электронной очереди kargo.kz и ТОО KTZE «Khorgos Gateway» (Сухой порт) никакого отношения к этому не имеет.

[https://www.nur.kz/kaleidoscope/1884915-horgos-v-usloviyah-pandemii-kak-rabotaet-tamozna-v-interesah-preprinimatelej/?utm\\_source=clipboard&utm\\_medium=article-fragment](https://www.nur.kz/kaleidoscope/1884915-horgos-v-usloviyah-pandemii-kak-rabotaet-tamozna-v-interesah-preprinimatelej/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment)

## На страже здоровья: Сколько клятв дают военные медики?

**В ЦВМ МО РК работают высококвалифицированные специалисты, среди которых доктора философии (PhD) по медицинским специальностям, кандидаты медицинских наук, магистры высшей педагогики.**

Работа военных медиков опасна и трудна. И в мирное, и в военное время они должны быть готовы в любой момент оказать помощь и научить военнослужащих основным навыкам оказания первой помощи себе и сослуживцам. А еще военный медик дает клятву Гиппократа и принимает воинскую присягу одновременно. Начальник главного военно-медицинского управления полковник Тимур Ошакбаев в интервью корреспонденту [zakon.kz](http://zakon.kz) рассказал о тонкостях работы Центра военной медицины.

**- Сколько военнослужащих за два года подготовил Центр военной медицины Министерства обороны Республики Казахстан?**

- В Центре военной медицины Министерства обороны РК (далее — ЦВМ МО РК) в течение 2019-2020 годов подготовлено 1324 военнослужащих, в том числе 221 военнослужащих миротворческих подразделений Вооруженных Сил Республики Казахстан. Подготовка военнослужащих пятой миротворческой роты, убывающих в Ливан, запланирована на период 21-25 декабря 2020 года в количестве 165 человек.

**- Сколько времени занимает обучение одной миротворческой роты военнослужащих навыкам оказания первой медицинской помощи? Как много часов отводится на теорию и практику?**

- Для организации проведения занятий с личным составом миротворческой роты, к примеру, для участия в миротворческой миссией «Временные Силы ООН в Ливане» подготовлена программа обучения в объеме 18 часов (трехдневный курс) по дисциплине «Военно-медицинская подготовка». Согласно данной программе обучения на теоретические занятия отводится 4 часа, где рассматриваются вопросы организации первой помощи на поле боя, меры профилактики инфекционных заболеваний, ВИЧ/СПИД, принципы управления боевым стрессом.

На практических занятиях в объеме 14 часов отрабатываются навыки военнослужащих по оказанию первой помощи при ранениях, кровотечениях, и других неотложных состояниях. Занятия проводятся с использованием симуляционного (манекены) и медицинского оборудования.

**- Чему учат военнослужащих миротворческого подразделения Вооруженных Сил Республики Казахстан в Центре?**

- Военнослужащих миротворческого подразделения обучают оказанию первой помощи раненым и пострадавшим. Основное внимание уделяется оказанию первой помощи в условиях боевой обстановки, когда военнослужащий оказывается наедине с раненым (пострадавшим) и должен самостоятельно принять правильное решение для его спасения в экстремальных условиях. То есть, уметь оказывать само- и взаимопомощь при травмах, ранениях, кровотечениях, пользоваться средствами индивидуального медицинского оснащения (индивидуальная аптечка), знать различные приемы и способы переноски, транспортировки раненых на поле боя.

**- Какие еще функции выполняет ЦВМ МО РК?**

- ЦВМ МО РК имеет государственную лицензию на занятие медицинской деятельностью, подвидом которой является патологоанатомическая анатомия и лабораторная диагностика. Судебно-медицинские эксперты имеют иную лицензию на занятие медицинской деятельностью, подвидом которой является судебно-медицинская экспертиза. Исследования биоматериалов проводятся на специальном лабораторном оборудовании. В сфере военно-медицинского образования реализуются программы повышения квалификации и курсовой подготовки среднего и врачебного медицинского персонала Вооруженных Сил Республики Казахстан.

Осуществляется обучение врачебного, среднего медицинского персонала воинского и госпитального звеньев Вооруженных Сил Республики Казахстан, а также военнослужащих немедицинского состава.

На базе ЦВМ МО РК проводятся международные программы в рамках сотрудничества с региональным представительством международного Комитета Красного Креста и оборонным ведомством США по подготовке специалистов по оказанию медицинской помощи в локальных конфликтах и техногенных катастрофах.

**- Насколько опытные специалисты работают в Центре?**

- В ЦВМ МО РК работают высококвалифицированные специалисты, среди которых доктора философии (PhD) по медицинским специальностям, кандидаты медицинских наук, магистры высшей педагогики. Все специалисты обладают большим опытом работы по военно-медицинской подготовке воинского и госпитального звена.

**- В чем отличие работы военного медика от медика на гражданке в мирное время?**

- Военный врач — это офицер, имеющий высшее медицинское образование, призванный обладать выдержанкой, военной дисциплиной, незаурядными знаниями и работать в чрезвычайных, экстремальных условиях (боевые действия, стихийные бедствия, катастрофы), оказывать медицинскую помощь. Он дает клятву Гиппократа и принимает воинскую присягу одновременно.

**- Как привлекаются новые кадры в Центр? Среди выпускников медицинских университетов много ли желающих стать именно военными медиками?**

- Привлечение кадров в ЦВМ МО РК предусматривает отбор кандидатов, имеющих большой опыт работы в медицинских подразделениях воинских частей и учреждений Вооруженных Сил Республики Казахстан.

Выпускников медицинских университетов, желающих стать военными медиками, привлекает статус военнослужащего, который обеспечивает высокую и стабильную заработную плату, достойное пенсионное обеспечение, возможность карьерного роста, получение социального пакета (обеспечение служебным жильем, бесплатное медицинское обеспечение, оплачиваемый оздоровительный отпуск).

Молодежь проявляет огромный интерес к профессии военного врача, так как военный медик обладает знаниями в оказании медицинской помощи в условиях боевых действий и в мирное время, а также всегда есть возможность продолжать карьеру в гражданском здравоохранении.

## **Врач-инфекционист: С учетом имеющегося опыта мы должны справиться со второй волной COVID-19**

**В последнее время в разных регионах Казахстана отмечается рост заболеваемости коронавирусной инфекцией.**

Чего следует ожидать казахстанцам в связи с усложнением ситуации, в беседе с корреспондентом МИА «Казинформ» рассказала Равиля Егембердиева – доктор медицинских наук, профессор кафедры инфекционных и тропических болезней Казахского национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова.

– Равиля Айтмагамбетовна, как Вы оцениваете эпидемиологическую обстановку, если говорить о коронавирусной инфекции? – Эпидемиологическая ситуация по коронавирусу в отдельных регионах Казахстана напряженная. В отношении города Алматы можно сказать, что заболеваемость растет не очень большими темпами, но все же мы видим, что количество поступающих больных увеличивается. Все это говорит о том, что вполне возможно в ближайшее время, то есть к концу ноября, в декабре, будет резкий подъем. Мы знаем, что вирус продолжает распространяться, напряженность коллективного иммунитета еще недостаточная, поэтому следует ожидать роста заболеваемости COVID-19. Насколько он будет масштабным, сказать сложно.

– Насколько может усложнить ситуацию ожидаемая вторая волна COVID-19 на фоне сезонного гриппа? – Мы сейчас ожидаем, что произойдет наслаждение пандемических случаев коронавирусной инфекции на сезонный грипп. То есть сейчас уже наступил сезон ОРВИ, в последующем появятся первые случаи гриппа и, возможно, наслаждение COVID-19. В каком плане может быть усложнение ситуации? Скорее всего, это будет большое напряжение для системы здравоохранения. Потому что как обычно в данный осенне-зимний сезон увеличивается количество заболевших гриппом и ОРВИ, и плюс, конечно, будут случаи коронавирусной инфекции.

Поэтому система здравоохранения готовилась к этому. Насколько хорошо она подготовлена, мне сложно судить. Но, во всяком случае, у нас еще весной был открыт модульный центр по приему больных с коронавирусной инфекцией. Этим летом открылся еще один крупный модульный центр на 500 коек. У нас уже имеется опыт работы, и, если не будет хватать коек, будут, скорее всего, перепрофилированы другие многопрофильные стационары, как это было в летний период. Думаю, что с учетом уже имеющегося опыта мы должны справиться. Потому что есть обеспеченность средствами индивидуальной защиты, оснащение оборудованием, выработан алгоритм ведения больных. Утверждена 10-я редакция клинического протокола, в соответствии с которым постоянно ведется обучение врачей. Поэтому я считаю, что мы готовы к подъему заболеваемости

коронавирусной инфекцией. – Многие эксперты говорят о низком проценте летальности среди больных COVID-19 в нашей стране. За счет чего это достигается? – Низкая летальность при любых заболеваниях обусловлена своевременным (до развития тяжелых осложнений) поступлением пациентов в стационары. Если пациент поступает поздно, то определенное время, когда лечение могло быть эффективным, упущенено. Очень часто пациенты не хотят верить, что у них коронавирусная инфекция, и объясняют свое состояние тем, что простыли, где-то их продуло, выпили холодную воду или еще что-то. И продолжают заниматься самолечением дома. Но самочувствие их не улучшается. Проходит неделя, десять дней. И когда уже больной практически задыхается, ему не хватает воздуха, он вызывает скорую помощь, его госпитализируют в стационар. А мы на поздних сроках уже видим значительный объем поражения легких и признаки развития каких-либо осложнений. Конечно, в таких ситуациях врачу очень сложно проводить эффективную терапию, особенно если это пациент, у которого есть ряд хронических заболеваний со стороны сердечно-сосудистой системы, со стороны легких и другие. Мы также видим, что критическое состояние развивается у пациентов, имеющих в анамнезе сахарный диабет, ожирение. В группе риска лица в возрасте старше 60 лет и лица, имеющие вышеперечисленные заболевания. Таким людям нужно быть очень внимательными к себе, к своему состоянию и стараться как можно раньше связаться со своим участковым врачом, не заниматься самолечением. Врач оценит его состояние и даст необходимые рекомендации. Конечно, если наши пациенты поймут, что не нужно заниматься самолечением, что нужно обязательно обратиться к врачу, быть под наблюдением врача, то прогноз будет благоприятным. Тогда, конечно, и процент летальности будет меньше. В первые 3 месяца пандемии (март, апрель, май) летальность в Алматы действительно была низкой. Скорее всего, это было связано с не таким высоким подъемом заболеваемости в тот период, а также пациенты в большинстве случаев обращались за медицинской помощью в ранние сроки, и им была своевременно проведена соответствующая квалифицированная терапия. – После спада заболеваемости в начале лета и ослабления карантинных ограничений многие граждане стали пренебрегать мерами безопасности, а некоторые считают эти меры неэффективными.

Что бы Вы посоветовали казахстанцам? – Действительно, летом, когда были ослаблены карантинные ограничения, все начали выходить без масок, стали общаться и не верили, что новая инфекция существует. Считали, что это придумано для каких-то целей. И что мы видели? В июле-августе все казахстанцы, в том числе алматинцы, были свидетелями того, каких масштабов достигло распространение заболевания. В больницах не хватало мест, бригады скорой медицинской помощи не приезжали на вызовы, потому что не знали, куда везти больных. Все стационары были переполнены, свободных мест вообще не было. В стационарах не хватало аппаратов искусственной вентиляции легких, кислородного оборудования. И это как раз результат того, что население стало пренебрегать масочным режимом, дистанцированием. Я считаю, что на данный момент у нас единственными средствами защиты являются именно ношение масок и дистанционное общение. То есть нужно дистанцироваться, неходить в общественные места, где много людей. В автобусах в час пик тоже происходит столпотворение. Нужно стараться уехать или на такси, или успеть до часа пик добраться домой. Не организовывать и неходить на различные мероприятия, где собирается много людей. Я считаю, что наше здоровье находится в наших руках. Если люди будут носить маски, будут



более ответственно к этому относиться, то мы сможем избежать высокого уровня заболеваемости, избежать высокой летальности, особенно среди лиц группы риска. Не зря везде висят рекламные щиты, где говорится, что мы должны подумать о своих близких. У нас у всех есть родные, близкие нам люди, в том числе пожилого возраста. Поэтому если мы будем соблюдать масочный режим и выполнять другие рекомендации, то мы защитим себя и обезопасим своих близких. Поэтому мое пожелание: чтобы наши граждане все носили маски, и, если человек заболел, как можно раньше нужно связаться с участковым врачом, не заниматься самолечением. - Спасибо за интервью!

[https://www.inform.kz/ru/vrach-infekcionist-s-uchetom-imeyuschesgosya-oputa-my-dolzhny-spravit-sya-so-vtoroy-volnoy-covid-19\\_a3719777](https://www.inform.kz/ru/vrach-infekcionist-s-uchetom-imeyuschesgosya-oputa-my-dolzhny-spravit-sya-so-vtoroy-volnoy-covid-19_a3719777)

## Мировые СМИ обеспокоены кризисом COVID-19 в России

### Кризис из-за COVID-19 в России попал в заголовки мировых СМИ.

В соцсетях распространяются видео из больниц, где не хватает мест для больных, передает CNN. В мессенджерах и социальных сетях распространялись видео из России, где пациенты лежат на кушетках в коридорах больницы. CNN получило несколько таких видео. Россия заявляет, что по состоянию на 16 ноября более 33 тысяч человек умерли от COVID-19. Но это число оспаривается критиками, которые говорят, что Кремль занижает эти цифры. "Я думаю, что реальная цифра составляет [около] 130 000 человек", - сказал Алексей Ракша, бывший государственный статистик, который сделал свои оценки на основе официальных данных о избыточной смертности - количестве погибших, превышающем обычно ожидаемое, - чтобы оценить ущерб от пандемии. По данным Росстата, с апреля по сентябрь 2020 года официальный показатель избыточной смертности в России составил примерно на 117000 смертей больше, чем в прошлом году. Официальное число погибших от COVID-19 за этот период составляет около 21000 человек.

Данные Росстата за октябрь и ноябрь пока отсутствуют, но, судя по официальным подсчетам, опубликованным Центром реагирования на коронавирус страны, распространение пандемии быстро ускорилось. Ракша говорит, что ушел из Росстата в июле после того, как публично высказался о том, как агентство считает смерти, связанные с коронавирусом. По его словам, Росстат использует четырехуровневую систему классификации. Согласно веб-сайту агентства, это: 1) пациент, у которого перед смертью обнаружен COVID-19; 2) когда COVID-19 считается основной причиной смерти, но требует подтверждения вскрытием или дальнейшими исследованиями; 3) когда вирус способствовал смерти у людей с сопутствующими заболеваниями; 4) когда COVID-19 подтвержден, но не считается основным фактором смерти. "Только первый уровень жертвы, когда у пациента был положительный результат на коронавирус перед смертью, регистрируется как смерть от COVID-19", - сказал Ракша CNN. ЧИТАЙТЕ ТАКЖЕ Мошенники стали активнее угрожать личным данным и банковским счетам в Казахстане По словам Ракши, смертельные случаи во всех трех других категориях не входят в официальные данные. Ни Минздрав России, ни Роспотребнадзор, ни Росстат не ответили на запросы CNN о комментариях. Этот метод подсчета отличается от руководящих принципов Всемирной организации здравоохранения, в которых говорится, что все смертельные случаи, связанные с COVID-19, должны учитываться, если нет "четкой альтернативной причины, которая не может быть связана" с заболеванием.

[https://www.nur.kz/world/1885057-mirovye-smi-obespokoeny-krizisom-covid-19-v-rossii/?utm\\_source=clipboard&utm\\_medium=article-fragment](https://www.nur.kz/world/1885057-mirovye-smi-obespokoeny-krizisom-covid-19-v-rossii/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment)

## "В конце тоннеля горит свет": США о вакцине против COVID-19

### В США ждут производства вакцины против COVID-19.

Кризис в стране нарастает с каждым днем. США продолжает сохранять лидирующую позицию в мире по распространению, передает CNN. Компания Moderna объявила, что ее вакцина против COVID-19 имеет удивительно высокий уровень успеха - 94,5% эффективности - на основе промежуточных данных клинических испытаний. Это вторая компания, сообщившая о столь высоких результатах эффективности. "В конце тоннеля горит свет", - сказал в понедельник журналистам губернатор Миннесоты Тим Уолц. Этую фразу позднее в тот же день повторил доктор Энтони Фаучи, директор Национального института аллергии и инфекционных заболеваний. "Но я хочу внести ясность. Нам нужно довести всех наших соседей до конца тоннеля", - сказал Уолц. Большинство американцев, вероятно, не будут вакцинированы до следующего года. И всплеск COVID-19 продолжает приводить к ужасающему скачку числа заболевших: по всей стране в течение двух недель подряд в США ежедневно добавляется более 100 000 новых случаев. И госпитализации достигли нового максимума.

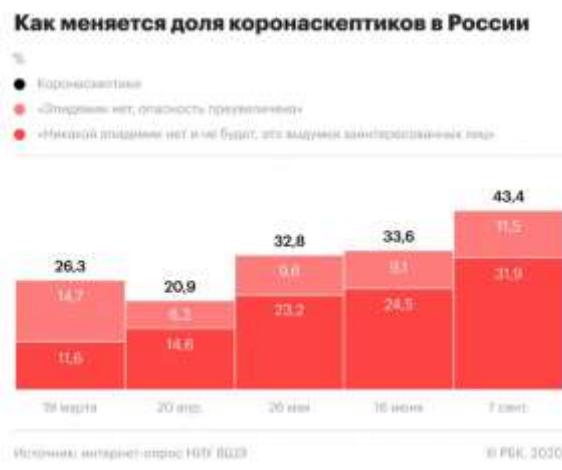
Согласно веб-сайту Департамента здравоохранения штата Иллинойс, 11-й день подряд за день регистрируют более 10 000 случаев заболевания. По словам губернатора Гэвина Ньюсома, за последнюю неделю число случаев заболевания в Калифорнии выросло на 51,3%, а количество ежедневных случаев удвоилось всего за 10 дней. Калифорния вводит комендантский час, чтобы ограничить распространение. На прошлой неделе Калифорния стала вторым штатом после Техаса, в котором число инфицированных превысило 1 миллион. Мэр Лос-Анджелеса Эрик Гарсетти призвал жителей оставаться дома как можно дольше. В Орегоне губернатор-демократ Кейт Браун объявила о двухнедельном «карантине», который включает ограничение общественных собраний, приостановку работы ресторанов в помещении и ограничение числа людей, которые могут собираться для религиозных организаций. ЧИТАЙТЕ ТАКЖЕ ВОЗ назвала примерную дату поставок вакцины против COVID-19 В понедельник республиканский губернатор штата Огайо Майк Девайн объявил о новых ограничениях на общественные собрания, свадьбы и похороны. На сегодняшний день, по данным Университета Джонса Хопкинса, в мире зарегистрировано 55 021 938 случаев заражения COVID-19. Десятка лидирующих стран выглядит так: США - 11 202 980, Индия - 8 873 541, Бразилия - 5 876 464, Франция - 2 041 293, Россия - 1 932 711, Испания - 1 496 864, Великобритания - 1 394 299, Аргентина - 1 318 384, Италия - 1 205 881, Колумбия - 1 205 217. В Казахстане за сутки КВИ заразились 602 человека.

[https://www.nur.kz/world/1885046-v-konce-tunnela-gorit-svet-ssa-o-vakcine-protiv-covid-19/?utm\\_source=clipboard&utm\\_medium=article-fragment](https://www.nur.kz/world/1885046-v-konce-tunnela-gorit-svet-ssa-o-vakcine-protiv-covid-19/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment)

## Насколько COVID-19 может быть опаснее гриппа. Факты и цифры

Мир почти весь год проводит в условиях пандемии COVID-19. Симптомы болезни во многом схожи с гриппом. Чем новый вирус может быть коварнее привычных инфекций и почему специалисты рекомендуют усиленные меры защиты — в материале РБК

Согласно интернет-опросу НИУ ВШЭ, проведенному 5–7 сентября, 43,4% россиян оказались коронаскептиками. В их число входят те, кто считает, что никакой эпидемии нет (и что это выдумки заинтересованных лиц), и те, кто полагает, что опасность болезни преувеличена. 19 марта доля высказывавших такое мнение была значительно ниже — 26,3%. А минимум был отмечен в ходе опроса 20 апреля: тогда в опасности коронавируса и наличии эпидемии сомневались 20,9% респондентов.



Одна из самых ранних вероятных дат появления первого заболевшего — 17 ноября. Газета South China Morning Post со ссылкой на данные властей в марте сообщила, что 17 ноября в Китае заболел 55-летний мужчина из провинции Хубэй. Там же говорилось, что к 20 декабря уже было 60 подтвержденных кейсов. На эту публикацию обратила внимание газета The Guardian и другие мировые СМИ.

Еще одна дата, которая расходится с официальной версией, — 1 декабря. Медицинский журнал The Lancet опубликовал отчет врачей из больницы Цзиньинтань в Ухане, которая лечила некоторых из самых первых пациентов. В расчетах специалистов указана дата 1 декабря.

Одним из первых врачей данные о новой опасности передала представителям системы здравоохранения Китая доктор Чжан Цзисянь. Она 27 декабря на снимках легких нескольких пациентов с симптомами гриппа увидела особенности течения заболевания, присущие атипичной пневмонии.

30 декабря другой врач, Ли Вэнълян, в группах соцсети WeChat сообщил о семи случаях заражения атипичной пневмонией (SARS) в Ухане. В это время он еще не знал, что возбудитель — это новый вирус. Жителей Китая встревожило это сообщение, и на следующий день Ли Вэнълян и других врачей, рассказавших в сети о новой угрозе, вызвали в полицию города Ухань. Им вынесли предупреждение и пригрозили уголовным наказанием за ложные заявления (уже на следующий день Китай сообщил в ВОЗ о вспышке неизвестной пневмонии в этом городе. — РБК). Спустя месяц появились сообщения о том, что доктор Ли Вэнълян умер от последствий коронавируса.

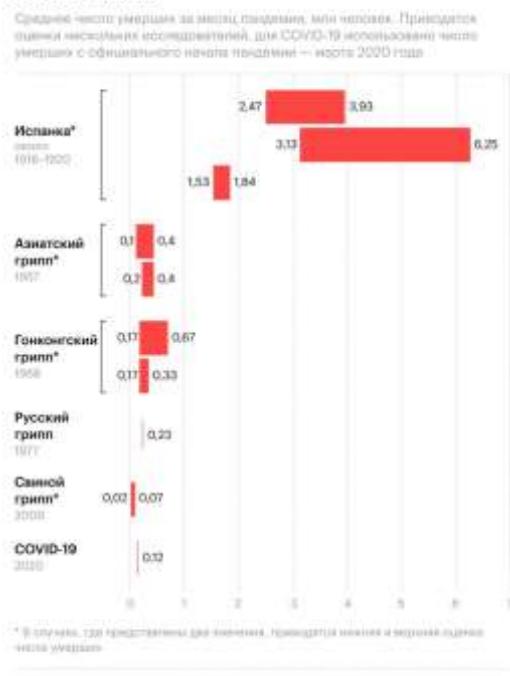
Также высказывались версии, что «вполне возможно» первые случаи заболевания произошли еще в сентябре. Исследователи из Кембриджского университета пришли к такому выводу, проанализировав мутации вируса. Согласно их расчетам, вспышка COVID-19 могла начаться в период между 13 сентября и 7 декабря 2019 года.

### Сколько людей умирали от пандемий гриппа и COVID-19

Если проанализировать данные по числу умерших от пандемий за последние 100 лет, рассчитав, сколько человек в среднем умирали за месяц при каждой из них, самой смертоносной окажется испанка — так называемый испанский грипп, — начавшаяся весной 1918-го и продлившаяся два года. По разным оценкам, от нее погибли от 17,4 млн до 100 млн человек, то есть до 6,3 млн человек умирали каждый месяц. Масштабы бедствия осложняли послевоенные годы и более низкий уровень медицины.

Следующие пандемии гриппа по числу жертв оказались значительно менее масштабными, и в той или иной мере их можно соотнести друг с другом. Последней перед COVID-19 была пандемия свиного гриппа. Вирус гриппа А (H1N1) впервые обнаружили в апреле 2009 года в Мексике, и за несколько недель он распространился по всему миру. По

### Насколько смертельными были пандемии ХХ–XXI веков

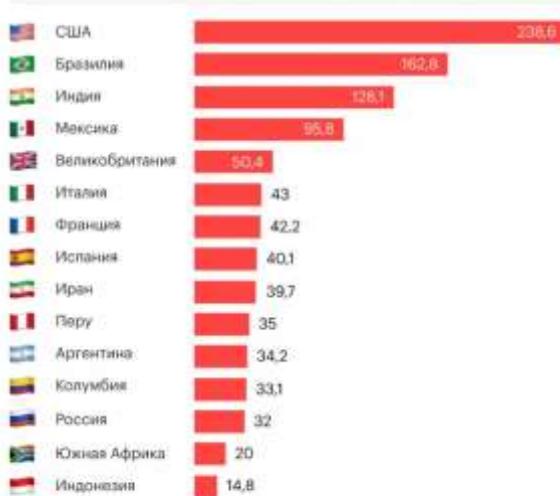


официальным данным ВОЗ, пандемия унесла жизни 18,5 тыс. человек. Однако затем данные пересчитали и пришли к выводу, что жертв гораздо больше — от 152 тыс. до 575 тыс.

Таким образом, по максимальной оценке, этот вирус в среднем уносил жизни 70 тыс. человек в месяц. В августе 2010 года ВОЗ заявила о переходе заболевания в постпандемическую стадию. Таким образом, пандемия продлилась 15 месяцев.

### Страны-лидеры по количеству смертей от COVID-19

Данные на 13 ноября 2020 года, тыс. смертей



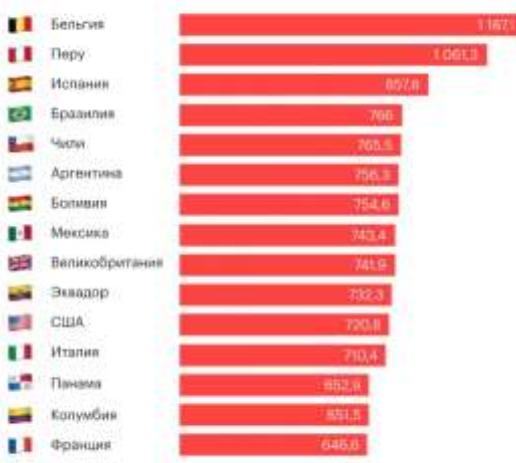
Источник: ВОЗ

© РБК, 2020

В первом случае, по данным ВОЗ, заболевание представляет опасность для детей, беременных женщин и пожилых. Что касается коронавируса, здесь к группе риска относятся прежде всего пожилые (и люди любого возраста с хроническими заболеваниями, то же касается и гриппа). — РБК.

### Страны-лидеры по смертности от COVID-19

Смертей с января 2020 года на 1 млн населения на 13 ноября. Не учитывались минеросоюзные Син-Мадлен и Альборд



Источник: ВОЗ

© РБК, 2020

инкубационном периоде. Время от момента заражения до возникновения симптомов при COVID-19 составляет в среднем пять-шесть дней, однако может доходить и до 14 дней. При гриппе инкубационный период длится в среднем два дня, но может быть и четыре. То есть при COVID-19 человек потенциально может дольше не ощущать недуг.

Минздрав объяснил заражение врачей COVID после прививки вакциной Гамалеи

#### Общество

Последние исследования указывают и на то, что носители COVID-19 дольше остаются заразными. По данным Роспотребнадзора, при гриппе пациент становится таким за один день до начала клинических проявлений заболевания. Максимальный период, когда больной заразен, составляет три дня заболевания.

Согласно данным ВОЗ, инфицированные коронавирусом нового типа наиболее заразны за два дня до появления симптомов и на ранней стадии болезни. Те, у кого развивается тяжелая форма, могут распространять COVID-19 дольше.

Пандемия COVID-19 длится уже восемь месяцев (с момента объявления ВОЗ), и никто не может дать прогноз, сколько еще она продлится. За это время уже умерло больше людей, чем во время волны свиного гриппа 2009–2010 годов.

Самыми пострадавшими странами от COVID-19 в плане суммарного числа умерших оказались США, Бразилия и Индия. Италия, Испания и Франция — европейские страны, встретившие пандемию одними из первых, также стабильно держатся в первой десятке.

Список государств, где больше всего умерших на 1 млн человек населения, выглядит похожим образом, но страны в нем распределяются по-другому.

Россия, оказавшаяся в списке первых 15 стран по общему числу умерших, при расчете числа жертв COVID-19 на 1 млн человек находится на 54-м месте (32 тыс. умерших). При этом, судя по всему, ВОЗ ориентируется на данные оперативного штаба по борьбе с коронавирусом. В то же время Росстат показывает намного больше умерших, опираясь на свидетельства о смерти из реестра ЗАГС: по последним представленным данным, с апреля по сентябрь умерли более 55 тыс. россиян с COVID-19.

#### Группы риска

У гриппа и COVID-19 разнятся возрастные группы риска. В первом случае, по данным ВОЗ, заболевание представляет опасность для детей, беременных женщин и пожилых. Что касается коронавируса, здесь к группе риска относятся прежде всего пожилые (и люди любого возраста с хроническими заболеваниями, то же касается и гриппа). — РБК.

В статье *Age-specific mortality and immunity patterns of SARS-CoV-2*, опубликованной в журнале *Nature* в ноябре, исследователи собрали подтвержденные данные о возрастном распределении погибших в 45 странах. РБК отобрал из этого исследования 14 стран Европы и Латинской Америки с суммарным населением 627 млн человек и вычислил процент умерших в каждой возрастной категории (выборка основана на сопоставимости рассмотренных в исследовании возрастных диапазонов для этих стран). Оказалось, что опаснее всего COVID-19 для пожилых людей от 70 лет. На этот сегмент приходится почти две трети всех смертельных случаев.

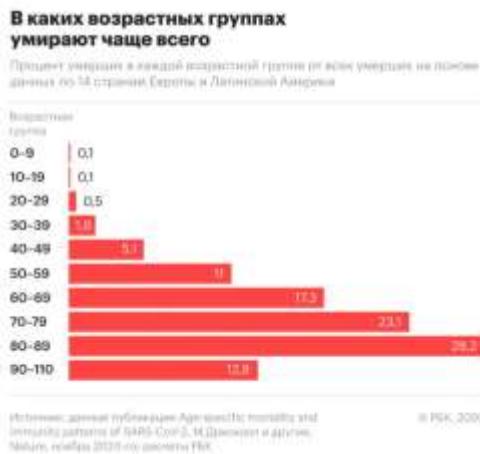
Легче всего болезнь переносят дети. На возрастную группу от 20 до 40 лет приходится 2% смертей. Но представители этих возрастных групп, переносящие инфекцию в легкой форме, могут вносить вклад в распространение болезни.

Несмотря на то что к группам риска при гриппе относят больше возрастных категорий, при COVID-19 случаев течения болезни в тяжелой форме больше, отмечают ученые. Это происходит потому, что в случае с гриппом контакт с прошлыми сезонными инфекциями и массовая вакцинация позволяют ограничить само число случаев заражения. А вот к вирусу, вызывающему COVID-19, потенциально восприимчивы все люди из-за его новизны.

Когда и как долго заразен больной

Другая коварная черта коронавируса заключается в том, что носители COVID-19 дольше остаются заразными. По данным ВОЗ, при гриппе пациент становится таким за один день до начала клинических проявлений заболевания. Максимальный период, когда больной заразен, составляет три дня заболевания.

Центр по контролю и профилактике заболеваний (CDC) США указывает, что пациенты с COVID-19 в легкой и умеренной форме заразны в течение десяти дней, а с ослабленным иммунитетом — до 20 дней после появления симптомов.



именно в плане «снижения потенциального риска заражения при контакте с заболевшим в период заболевания, предшествующий появлению симптомов». Именно на это обращает внимание ВОЗ в своих рекомендациях: «Маска может сыграть роль барьера, сдерживающего распространение зараженных вирусом респираторных капель инфицированного человека».

Согласно данным Роспотребнадзора, ношение масок снижает вероятность заражения разного рода респираторными инфекциями в 1,8 раза, использование перчаток — в 1,3 раза.

В одном из последних исследований японские ученые пришли к выводу, что матерчатая маска задерживает 17% частиц вируса, хирургическая трехслойная — 47%, а маска типа N95 защищает на 79%.

Подробнее на РБК:

<https://www.rbc.ru/society/17/11/2020/5fb24f2a9a7947609ed9ff5e>

## САТУРАЦИЯ И КОРОНАВИРУС

*С началом пандемии отдельные слова если не прочно вошли в наш обиход, то довольно часто звучат в новостях и из уст знакомых. Одно из таких слов — «сатурация». Давайте разберемся, что это за показатель и каким он должен быть.*

### 1. Что такое сатурация?

Сатурация — это показатель насыщения крови кислородом. По сниженному уровню сатурации можно заподозрить проблемы с легкими. Это стало особенно актуальным после появления новой коронавирусной инфекции. Одним из основных осложнений COVID-19 становится вирусная пневмония. Если вовремя заметить, что человеку не хватает кислорода, помочь ему будет легче.

### 2. Какой уровень кислорода в крови у взрослых считается нормой?

Норма сатурации для здорового человека считается, когда **95% и больше** гемоглобина связано с кислородом. Это и есть сатурация — процент оксигемоглобина в крови.

При COVID-19 вызывать врача **рекомендуют**, когда сатурация снижается до 94%. Сатурация 92% и ниже обычно считается критической. Человеку с таким низким показателем кислорода в крови требуется срочное медицинское вмешательство.

Есть исключения. Например, при тяжелой хронической обструктивной болезни легких, которая часто встречается у курильщиков, показатель сатурации может быть **от 88% до 92%**. Обычно организм таких людей адаптирован к более низкому уровню кислорода. Если у вас есть пульмонологическое заболевание, ваш врач сообщит, какой показатель сатурации должен стать сигналом тревоги именно для вас.

### 3. Чем измерить сатурацию?

Самый доступный вариант определить, в норме ли сатурация, — использовать **пульсоксиметр**. Это маленький прибор, который за секунды считает процент оксигемоглобина в крови.

В больнице также используют пульсоксиметр или могут определить газовый состав крови в лаборатории. Для этого берется образец крови из артерии или вены. Это не рутинный анализ и обычно его делают при серьезных заболеваниях.

### 4. Почему норма кислорода в крови бывает низкой?

Это может случиться по разным причинам. Например, проблемы могут возникнуть при болезнях крови или дыхательной системы.

Последнее как раз характерно для КОВИД-19. После **пневмонии** нередко возникает фиброз легких, когда из-за болезни «дышащая» легочная ткань заменяется соединительной. Это можно сравнить с закрытыми форточками. Вы бы рады подышать, но свежий воздух не проходит через плотно закрытые окна.

Другая причина — заболевания крови. Например, часто встречающаяся **анемия**. Когда не хватает эритроцитов или самого гемоглобина, то кислороду просто не на чем перемещаться по организму. В этом случае сатурация тоже падает ниже нормы.

### 5. Что происходит, когда кислорода становится мало?

Одышка, боль в груди, спутанность сознания, головная боль и быстрое сердцебиение, синюшность носогубного треугольника и кончиков пальцев — такие неприятные симптомы могут появиться, если уровень кислорода в крови начнет падать.

### 6. Надо ли знать свою сатурацию?

Как правило, нет. Исключение, если у вас больные легкие и вы наблюдаете за динамикой болезни.  
<https://medportal.ru/cards/lyubov-i-ili-psoriaz/?scroll=true>

## Ученые узнали, можно ли носить маски по время занятий спортом

**Авторы нового обзора попытались ответить на вопрос, есть ли научные обоснования для рекомендации не использовать маски для профилактики COVID-19 при занятиях физкультурой и спортом. Их работа опубликована в Annals of the American Thoracic Society.**

### МАСКИ В СПОРТЗАЛАХ

Ношение масок в общественных местах для предупреждения распространения COVID-19 рекомендуют все крупные медицинские организации. Однако в связи с потенциальным вредным эффектом масок их могут не советовать носить во время физических упражнений, в том числе в помещении. Например, Всемирная организация здравоохранения [утверждает](#): «Люди не должны носить маски во время упражнений, поскольку маски могут нарушить способность спокойно дышать».

Эксперты [высказывали](#) мнение, что ношение масок во время физических упражнения может спровоцировать нарушения дыхания и газообмена (вдыхание чрезмерного количества углекислого газа). В то же время, со спортивными залами и фитнес-центрами [связаны](#) случаи массового заражения людей коронавирусом. [Известно](#), что интенсивное дыхание, увеличивает выделение вируса в окружающую среду и риск инфицирования.

### НОВЫЙ ОБЗОР

Ученые из США и Канады [проводили](#) обзор исследований, которые касались влияния масок и респираторов различных типов на работу дыхательной и сердечно-сосудистой систем человека при физической активности.

#### Как не заразиться COVID-19 во время занятий в спортзале

Лучший способ избежать заражения — это занятия на открытом воздухе, но климат в России это не всегда позволяет. Рассказываем, как позаботиться о своей безопасности во время занятий в спортзале.

Авторы обнаружили, что имеющиеся на сегодня научные доказательства говорят о том, что во время упражнений ношение маски почти не влияет на состояние здоровых людей. Маски действительно могут оказывать небольшое сопротивление воздушному потоку при вдохе и выдохе. Однако их использование очень слабо изменяло работу легких и насыщенность крови кислородом: в некоторых исследованиях влияние масок обнаружено не было. Данные исследований говорят, что они едва ли могут причинить вред.

Ученые отмечают, что ношение маски во время физической активности может быть некомфортным, особенно без привычки. В том числе, оно может приводить к одышке.

«Возможно небольшое увеличение сопротивления дыханию. Вы можете вдыхать более теплый, немного обогащенный углекислым газом воздух. Маска во время упражнений может вызывать потливость лица. Но это все субъективные ощущения. Оно не влияют на функцию сердца и легких у здоровых людей», - [сказала](#) профессор Сюзан Хопкинс (Susan Hopkins) из Калифорнийского университета в Сан-Диего, ведущий автор исследования.

Эти результаты применимы ко всем здоровым людям, независимо от возраста и пола. Ученые подчеркивают, что такие выводы могут не распространяться на людей с болезнями дыхательной и сердечно-сосудистой систем, которые подвержены одышке при физической нагрузке.

Для людей с болезнями легких и сердца, которые сопровождаются дискомфортом при упражнениях, могут делаться исключения в правилах по ношению масок, считают ученые. В таких случаях польза для этой группы должна сопоставляться с риском заражения SARS-CoV-2. Подчёркивается необходимость помнить и о том, что такие люди находятся в группе риска тяжелого течения COVID-19.

### ЕЩЕ ОДНО ИССЛЕДОВАНИЕ

Недавно канадские ученые, которые не участвовали в подготовке нового обзора, [проверили](#), как влияет ношение масок на людей, которые выполняют интенсивные физические упражнения. Добровольцы интенсивно занимались на велотренажерах сначала в трехслойных тканевых масках, затем в медицинских масках и, наконец, без масок. Авторы исследования не обнаружили разницы в показателях работы легких и сердца, а также в насыщении тканей кислородом, при этих трех вариантах нагрузки.

«Если люди будут носить маски во время упражнений в помещении, это может сделать занятия более безопасными и позволить спортзалам работать во время пандемии COVID-19», - считает автор исследования Фил Чилибек (Фил Чилибек) из Университета Саскачевана.

<https://medportal.ru/mednovosti/uchenye-uznali-mozhno-li-nosit-maski-po-vremya-zanyatiy-sporta/>

## Коронавирус: вспышка среди сотрудников ВОЗ и потенциальная польза полоскания рта 1

**На фоне вспышки COVID-19 среди сотрудников штаб-квартиры ВОЗ глава организации не верит в быстрый эффект вакцины.**

Тем временем, ученые Университета Кардиффа заметили, что общедоступные средства для полоскания рта убивают коронавирус в слюне, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на BBC.

ВОЗ заявляет, что среди служащих и персонала организации в ее штаб-квартире в Женеве выявлено 65 заболевших COVID-19. Вместе с тем, глава ВОЗ Тедрос Адханом Гебрейесус заявил, что вакцина, на которую уповают многие в мире, сама по себе не положит конец пандемии. По крайней мере, не так быстро, как многие рассчитывают. По словам Гебрейесуса, прежде всего, вакцинацию пройдут медработники, сотрудники социальных служб, преподаватели и люди, относящиеся к группам риска.

В это время вирус продолжит свободно распространяться. Поэтому даже с появлением вакцины ограничительные меры должны продолжать действовать еще долгое время.

Европа ужесточает меры. В суды Испании подано множество исков к властям и системе здравоохранения страны. Истцы обвиняют государственные структуры в том, что на фоне борьбы с коронавирусом без медицинской помощи

остались больные с другими тяжелыми заболеваниями, в частности, онкологией. В начале пандемии зимой этого года Испания была одной из самых пострадавших европейских стран.

По данным Университета Джонса Хопкинса, общее число заболевших в стране составляет почти 1,5 млн человек, умерших - 41,2 тыс. Канцлер Германии Ангела Меркель заявила, что главы 16 федеральных земель противятся ее попыткам ввести более жесткие меры по сдерживанию эпидемии. Обсуждение вопроса об ужесточении локдауна снова отложено, на этот раз до 25 ноября. Отчасти это связано с предстоящим зимним сезоном. Власти некоторых земель опасаются, что закрытие горнолыжных курортов и санных трасс убьет и без того пострадавшую экономику. Меркель также предлагает ввести обязательное ношение масок в школах и сократить число учеников в классах. Больше всего канцлера беспокоит ситуация в Берлине. По словам немецких властей, вторую волну эпидемии постепенно удается взять под контроль, но ежесуточные показатели новых случаев заболевания по-прежнему высоки и вспыхивают тревогу. В Австрии с вторника до 6 декабря закрываются школы и непродовольственные магазины. Федеральный канцлер страны Себастьян Курц заявил в минувшие выходные, что это необходимая мера на фоне разрастания второй волны эпидемии.

Правительство Великобритании рассматривает возможность временного сокращения расходов страны на международную гуманитарную помощь. Это объясняется ростом трат бюджета, прямо или косвенно связанных с пандемией - в частности на оборудование медицинских учреждений и финансовую помощь людям, не имеющим возможности работать удаленно. Тем временем, правительство Шотландии во вторник объявило об ужесточении ограничений в 11 районах в западной части страны, включая крупнейший шотландский город Глазго. С пятницы там будут закрыты непродовольственные магазины, питейные заведения, такие как пабы и рестораны, и спортивные залы.

США: сложный переход власти на фоне пандемии США - мировой лидер по числу заболевших и умерших (11,2 млн и 247,2 тыс. соответственно). Лишь за минувшую неделю в стране заболели еще миллион человек. На этой неделе американские власти направят более 7 млн быстрых тестов на антитела в наиболее пострадавшие штаты, где они в первую очередь будут распределены между хосписами, домами престарелых и среди других наиболее уязвимых социальных групп. Местные власти просят население воздержаться от многолюдных празднований Дня благодарения. В Чикаго, третьем по величине городе США, с понедельника жителей настоятельно просят оставаться дома.

Ситуация в мире На отдаленной территории Канады Нунавут, включающей часть арктического архипелага, произошла вспышка COVID-19. Регион приостанавливает работу всех служб, бизнесов и заведений не первой необходимости минимум на две недели. Также закрываются школы. Въезд на территорию будет возможен только при наличии специального разрешения. Особенность ситуации заключается в том, что Нунавут - самая обширная и наименее заселенная из территорий и провинций Канады. При площади, сопоставимой с территорией Индонезии, ее населяют всего 33,7 тыс. человек, которые крайне редко покидают свой регион. Всего в Канаде зарегистрировано 305,4 тыс. заболевших и более 11 тыс. умерших.

В Австралии, которая недавно заявляла, что справилась с эпидемией, во вторник выявлено 17 новых случаев заболевания COVID-19. Все они произошли в Аделаиде, в отеле, который использовался для изоляции въезжающих в страну. Новая Зеландия, где ситуация до сих пор тоже была весьма благоприятной, с четверга вводит обязательное ношение масок в общественном транспорте и на внутренних авиарейсах. Власти Южной Кореи снова вводят правило социального дистанцирования в Сеуле и окрестностях. Запрещаются мероприятия с участием более 100 человек. Число прихожан на религиозных службах и спортивных болельщиков не должно превышать 30% от вместимости храмов и стадионов.

В Иране за минувшие 24 часа выявлено рекордное число заболевших - более 13 тыс., 486 человек умерли. Власти страны неоднократно заявляли, что иранская экономика не выдержит полного локдауна, и вводили карантинные меры локально, но на этот раз принято решение о первом общегосударственном локдауне. Исследование: жидкость для полоскания рта убивает коронавирус

Новое исследование, проведенное в британском Университете Кардиффа, показало, что широко доступные жидкости для полоскания рта убивают вирус в течение 30 секунд после контакта с ним. По словам ученых, есть обнадеживающие признаки, что жидкости с 0,07% содержанием цетипиридиния хлорида (CPC) могут применяться как одно из средств борьбы с коронавирусом.

Лабораторное исследование показывает, что жидкость для полоскания рта уничтожает коронавирус, содержащийся в слюне. Вместе с тем, доказательств ее эффективности в качестве лечебного средства пока нет, поскольку она не попадает ни в дыхательные пути, ни в легкие. Эти выводы пока не получили экспертной оценки, но они совпадают с результатами предыдущих тестов, которые показали, что жидкости с содержанием CPC способствуют снижению вирусной нагрузки SARS-CoV-2.

[https://www.inform.kz/ru/koronavirus-vspышка- среди-сотрудников-возди-и-потенциал-наг-пол-за-полоскани-рта\\_a3719869](https://www.inform.kz/ru/koronavirus-vspышка- среди-сотрудников-возди-и-потенциал-наг-пол-за-полоскани-рта_a3719869)

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



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



к.м.н., Казаков Станислав Владимирович  
E-mail office: [Dlform-1@nsedi.kz](mailto:Dlform-1@nsedi.kz)  
E-mail home: [kz2kazakov@mail.ru](mailto:kz2kazakov@mail.ru)  
моб. +77477093275