



COVID-19

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



16 декабря 2020 г.

Статьи публикуются в авторской редакции



АНОНС

Анонс! Объявляется конкурс на присуждение премии академика Торегельды Шарманова!

Приглашаем всех заинтересованных лиц, подготовивших на казахском языке научно-популярные материалы по актуальным темам медицины и здоровья, принять участие в ежеквартальном конкурсе на присуждение поощрительной премии академика Торегельды Шарманова. Для участия в конкурсе принимаются проекты или ранее опубликованные материалы на казахском языке о том, как сохранить здоровье, предупредить болезни и другая интересная и важная информация о здоровье и медицине в формате краткой научно-популярной статьи, небольшого видеоролика, комиксов или инфографики. Премия направлена на развитие просветительской работы о медицине и здоровье. С более подробной информацией о премии, основных критериях отбора на присуждение премии, размере премии и сроках подачи заявки можно ознакомиться по следующей ссылке <https://academypm.org/language/ru/polozhenie-o-prisuzhdenii-premii-akade...> При возникновении дополнительных вопросов можно связаться по следующим номерам: +7 701 555 8743 или электронной почте: award@academypm.org.
<https://www.zdrav.kz/novosti/anons-obyavlyaetsya-konkurs-na-prisuzhdenie-premii-akademika-toregeldy-sharmanova>



Премия
академика
Торегельды
Шарманова

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	95280	112	4764	5
	2.	14.01.20	Япония	181870	2217	2643	58
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712	0	13	0
	3.	19.01.20	Республика Корея	45442	1078	612	12
	4.	23.01.20	Вьетнам	1405	3	35	0
	5.	24.01.20	Сингапур	58341	16	29	0
	6.	25.01.20	Австралия	28056	11	908	0
	7.	25.01.20	Малайзия	86618	1772	422	3
	8.	27.01.20	Камбоджа	362	0	0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	451839	1106	8812	55
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2100	4	25	0
	11.	09.03.20	Монголия	918	6	0	0
	12.	10.03.20	Бруней	152	0	3	0
	13.	19.03.20	Фиджи	46	0	2	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	729	4	8	0
	15.	24.03.20	Лаос	41	0	0	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	17	0	0	0
	17.	29.10.20	Маршалловы Острова	4	0	0	0
	18.	11.11.20	Вануату	1	0	0	0
19.	18.11.20	Самоа	2	0	0	0	
Юго-Восточная Азия	20.	12.01.20	Таиланд	4246	9	60	0
	21.	24.01.20	Непал	250180	936	1730	14
	22.	27.01.20	Шри-Ланка	34121	643	154	0
	23.	30.01.20	Индия	9906165	22065	143709	354
	24.	02.03.20	Индонезия	629429	6120	19111	155
	25.	06.03.20	Бутан	438	0	0	0
	26.	07.03.20	Мальдивы	13392	13	48	0
	27.	08.03.20	Бангладеш	494209	1877	7129	40
	28.	21.03.20	Восточный Тимор	31	0	0	0
29.	23.03.20	Мьянма	110667	1155	2319	27	
Европейский регион	30.	25.01.20	Франция	2447457	13598	59182	791
	31.	28.01.20	Германия	1378518	21377	23692	805
	32.	29.01.20	Финляндия	31459	349	466	5
	33.	30.01.20	Италия	1870576	14839	65857	846
	34.	31.01.20	Великобритания	1893436	18569	65006	506
	35.	31.01.20	Испания	1762212	10328	48401	388
	36.	31.01.20	Швеция*	341029	20931	7667	153
	37.	04.02.20	Бельгия	611422	2211	18178	124
	38.	21.02.20	Израиль	360630	1124	3014	10
	39.	25.02.20	Австрия	327679	2628	4648	118
	40.	25.02.20	Хорватия	179718	2360	2778	73
	41.	25.02.20	Швейцария	388828	4271	6266	112
	42.	26.02.20	Северная Македония	74732	881	2169	22
	43.	26.02.20	Грузия	194900	3837	1883	44
	44.	26.02.20	Норвегия	41852	518	395	2
	45.	26.02.20	Греция	126372	1199	3785	98
	46.	26.02.20	Румыния	565758	6171	13698	204
	47.	27.02.20	Дания	116636	2994	961	11
	48.	27.02.20	Эстония	18682	297	157	3
	49.	27.02.20	Нидерланды	638801	6716	10254	86
	50.	27.02.20	Сан-Марино	1982	48	52	1
	51.	28.02.20	Литва	96452	1431	863	38
	52.	28.02.20	Беларусь	164059	1911	1282	9
	53.	28.02.20	Азербайджан	183259	4273	2007	41
	54.	28.02.20	Монако	678	7	3	0
	55.	28.02.20	Исландия	5571	7	28	0
	56.	29.02.20	Люксембург	42250	350	418	8
57.	29.02.20	Ирландия	76776	327	2134	8	

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	58.	01.03.20	Армения	149120	438	2529	26
	59.	01.03.20	Чехия	586251	5172	9743	134
	60.	02.03.20	Андорра	7382	0	79	0
	61.	02.03.20	Португалия	353576	2638	5733	84
	62.	02.03.20	Латвия	26472	587	357	5
	63.	03.03.20	Украина	909082	8416	15480	233
	64.	03.03.20	Лихтенштейн	1579	13	21	1
	65.	04.03.20	Венгрия	285763	1893	7237	107
	66.	04.03.20	Польша	1147446	6874	23309	349
	67.	04.03.20	Словения	98281	1536	2149	42
	68.	05.03.20	Босния и Герцеговина	102330	869	3457	66
	69.	06.03.20	Ватикан	27	0	0	0
	70.	06.03.20	Сербия	277248	5884	2433	53
	71.	06.03.20	Словакия	135523	2034	1251	46
	72.	07.03.20	Мальта	11303	49	177	3
	73.	07.03.20	Болгария	184287	2743	6005	167
	74.	07.03.20	Молдавия	128656	1403	2625	27
	75.	08.03.20	Албания	50000	809	1028	12
	76.	10.03.20	Турция	1898447	32102	16881	235
	77.	10.03.20	Кипр	15789	339	84	2
	78.	13.03.20	Казахстан	186960	22	2613	61
	79.	15.03.20	Узбекистан	75241	147	612	0
	80.	17.03.20	Черногория	42148	345	597	12
	81.	18.03.20	Киргизия	77910	236	1316	4
	82.	07.04.20	Абхазия	7409	140	100	0
	83.	30.04.20	Таджикистан	12777	36	88	0
	84.	06.05.20	Южная Осетия	2001	0	34	0
Американский регион	85.	21.01.20	США	16715932	199058	303500	3023
	86.	26.01.20	Канада	475214	6352	13659	106
	87.	26.02.20	Бразилия	6970034	42889	182799	964
	88.	28.02.20	Мексика	1267202	11228	115099	801
	89.	29.02.20	Эквадор	202356	176	13896	21
	90.	01.03.20	Доминиканская Республика	155797	613	2367	3
	91.	03.03.20	Аргентина	1510203	6981	41204	163
	92.	03.03.20	Чили	575329	1499	15949	18
	93.	06.03.20	Колумбия	1444646	10130	39356	161
	94.	06.03.20	Перу	987675	1545	36817	63
	95.	06.03.20	Коста-Рика	154096	927	1956	20
	96.	07.03.20	Парагвай	95353	1130	1991	20
	97.	09.03.20	Панама	196987	2368	3411	29
	98.	10.03.20	Боливия	147716	371	9026	2
	99.	10.03.20	Ямайка	11875	83	276	3
	100.	11.03.20	Гондурас	114943	301	3001	12
	101.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	98	0	0	0
	102.	12.03.20	Гайана	5973	30	156	0
	103.	12.03.20	Куба	9588	96	137	0
	104.	13.03.20	Венесуэла	108480	355	965	5
	105.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	6900	15	123	0
	106.	13.03.20	Сент-Люсия	278	0	4	0
	107.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	148	0	5	0
	108.	14.03.20	Суринам	5381	22	117	0
	109.	14.03.20	Гватемала	130082	677	4476	31
	110.	14.03.20	Уругвай	10418	389	98	3
	111.	16.03.20	Багамские Острова	7698	24	164	1
	112.	17.03.20	Барбадос	297	1	7	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	113	18.03.20	Никарагуа	5887	0	162	0
	114	19.03.20	Гаити	9597	9	234	0
	115	18.03.20	Сальвадор	42132	252	1212	7
	116	23.03.20	Гренада	69	0	0	0
	117	23.03.20	Доминика	88	0	0	0
	118	23.03.20	Белиз	9511	134	211	14
	119	25.03.20	Сен-Китс и Невис	28	0	0	0
Восточно-Средиземноморский регион	120	30.01.20	ОАЭ	187267	1226	622	4
	121	14.02.20	Египет	122609	523	6966	23
	122	19.02.20	Иран	1123474	7704	52670	223
	123	21.02.20	Ливан	148877	1264	1223	13
	124	23.02.20	Кувейт	146710	261	913	1
	125	24.02.20	Бахрейн	89444	176	348	0
	126	24.02.20	Оман	126719	215	1475	3
	127	24.02.20	Афганистан	49703	219	2001	26
	128	24.02.20	Ирак	577363	1391	12614	11
	129	26.02.20	Пакистан	443246	2459	8905	73
	130	29.02.20	Катар	141272	151	241	0
	131	02.03.20	Иордания	265024	2547	3437	30
	132	02.03.20	Тунис	113241	1880	3956	62
	133	02.03.20	Саудовская Аравия	360155	142	6069	10
	134	02.03.20	Марокко	403619	2793	6711	52
	135	05.03.20	Палестина	113409	2307	1023	23
	136	13.03.20	Судан	21864	273	1372	17
137	16.03.20	Сомали	4579	0	121	0	
138	18.03.20	Джибути	5749	16	61	0	
139	22.03.20	Сирия	9452	150	543	13	
140	24.03.20	Ливия	92017	660	1319	5	
141	10.04.20	Йемен	2085	1	606	0	
Африканский регион	142	25.02.20	Нигерия	74132	758	1200	3
	143	27.02.20	Сенегал	17216	70	350	0
	144	02.03.20	Камерун	25359	145	445	2
	145	05.03.20	Буркина-Фасо	4300	91	73	2
	146	06.03.20	ЮАР	873679	7552	23661	210
	147	06.03.20	Кот-д'Ивуар	21775	70	133	0
	148	10.03.20	ДР Конго	14597	84	358	2
	149	10.03.20	Того	3295	29	66	0
	150	11.03.20	Кения	92459	404	1604	11
	151	13.03.20	Алжир	93065	468	2623	14
	152	13.03.20	Гана	53270	256	327	0
	153	13.03.20	Габон	9351	0	63	0
	154	13.03.20	Эфиопия	117542	300	1813	4
	155	13.03.20	Гвинейская Республика	13457	0	80	0
	156	14.03.20	Мавритания	11431	296	236	8
	157	14.03.20	Эсватини	6912	87	132	2
	158	14.03.20	Руанда	6832	85	57	1
	159	14.03.20	Намбия	16913	187	164	1
	160	14.03.20	Сейшельские Острова	202	15	0	0
	161	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5195	10	85	0
162	14.03.20	Республика Конго	6200	0	100	0	
163	16.03.20	Бенин	3090	0	44	0	
164	16.03.20	Либерия	1676	0	83	0	
165	16.03.20	Танзания	509	0	21	0	
166	14.03.20	ЦАР	4936	0	63	0	
167	18.03.20	Маврикий	524	1	10	0	
168	18.03.20	Замбия	18428	106	368	1	
169	17.03.20	Гамбия	3785	3	123	0	

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	170	19.03.20	Нигер	2361	39	82	0
	171	19.03.20	Чад	1784	13	102	0
	172	20.03.20	Кабо-Верде	11395	34	110	0
	173	21.03.20	Зимбабве	11522	164	310	1
	174	21.03.20	Мадагаскар	17587	0	259	0
	175	21.03.20	Ангола	16362	85	372	0
	176	22.03.20	Уганда	28168	402	225	1
	177	22.03.20	Мозамбик	17042	40	144	1
	178	22.03.20	Эритрея	711	0	0	0
	179	25.03.20	Мали	5878	42	205	4
	180	25.03.20	Гвинея-Бисау	2447	3	44	0
	181	30.03.20	Ботсвана	12873	0	38	0
	182	31.03.20	Сьерра-Леоне	2451	6	75	0
	183	01.04.20	Бурунди	735	6	1	0
	184	02.04.20	Малави	6080	10	187	0
	185	05.04.20	Южный Судан	3222	16	62	0
	186	06.04.20	Западная Сахара	10	0	1	0
	187	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	1010	0	17	0
	188	01.05.20	Коморы	633	5	7	0
	189	13.05.20	Лесото	2307	30	44	0

* Прирост случаев в Швеции представлен за четверо суток.

https://www.rospotrebнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16281

COVID-19 ОГРАНИЧЕНИЯ В МИРЕ

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

Индия.

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата**. *Въезд в страну*. Продлена приостановка регулярных международных авиарейсов до 31.12, (кроме отдельных рейсов, разрешенных управлением гражданской авиации). Иностранцы 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 с детьми до 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*. Открыты выставки и театры (не более 50% посадочных мест), бассейны для тренировок спортсменов. Дели разрешил увеличить заполняемость автобусов до 100 %, допустимое число гостей на свадьбах возросло до 200. Штат Керала открыл туристические места, возобновил работу внутреннего транспорта с 3 ноября.

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 21.01.21. 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*. В 35 штатах обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений*. Рестораны, церкви работают по всей стране. Часть штатов вновь вводит ограничения. Власти Сан-Франциско и пяти округов штата Калифорния запретили населению покидать свои дома без крайней необходимости с 06.12. Штат Дэлавер ввел с 14.12 ряд новых ограничений: прекращение очного обучения в школах, запрет на проведение спортивных мероприятий, штат рекомендует носить маски внутри помещений рядом с людьми из других домохозяйств. Власти штата Вирджиния с 14 декабря ввели комендантский час с 00.00 до 5.00, который продлится как минимум до конца января. Кроме того, с 25 до 10 уменьшается количество людей, которые могут одновременно присутствовать на общественных мероприятиях. Штат Нью-Йорк запретил с 14.12 работу ресторанов (кроме продажи навынос).

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 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.

Въезд в страну. Въезжающие обязаны пройти 14-дневную самоизоляцию (кроме прибывших из ряда отдельных стран). *Комендантский час, ношение масок.* Отсутствует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. Смягчение карантинных мер объявлено на период с 23 до 27 декабря. На эти пять дней семьям, живущим отдельно, разрешено встречаться и проводить время вместе. Разрешена встреча трех семей или трех компаний людей, живущих отдельно. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* 02.12 закончился общенациональный локдаун, его сменили локальные ограничения. В стране вновь открыты многие заведения, включая пабы, рестораны и салоны красоты, также возобновил свою работу спортивный сектор. С 16.12 в Лондоне и ряде других регионов юго-восточной Англии введен третий (очень высокий) уровень угрозы распространения инфекции. Он будет включать в себя запрет на работу кафе, ресторанов, гостиниц и кинотеатров. Люди, не живущие вместе, могут встречаться только на улице (в парках, на детских и спортивных площадках) группами не более 6 человек. Кроме того, вводится запрет на проведение массовых мероприятий, а спортивные соревнования, в том числе футбольные матчи, будут проводиться без зрителей. *Учебные заведения.* Учебные заведения продолжают работу с условием соблюдения мер безопасности.

Италия.

До 31.01.21 действует чрезвычайное положение. **Въезд в страну.** При въезде необходимо пройти 14-дневную изоляцию или (прибывшим из ряда отдельных стран) предъявить результаты теста. Запрещён въезд из стран с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В общественных местах обязательно ношение масок. В общественном транспорте может быть заполнено до 50% мест. Частные вечеринки запрещены, похороны и свадьбы могут посещать до 30 гостей. Запрещён въезд и выезд из регионов «красной зоны» (Калабрия, Ломбардия, Пьемонт, Валле-д'Аоста). Правительство постановило запретить передвижение внутри страны между областями в праздничный период - с 21 декабря до 6 января 2021 года. 25 и 26 декабря, а также 1 января запрещается выезжать из города постоянного проживания. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, спортзалы.* Рестораны работают до 18.00 (продажа навынос допускается до 24.00); разрешается не более 4 человек за одним столиком. Запрещены занятия групповыми видами спорта (не для профессиональных спортсменов), танцевальные мероприятия. Закрыты спортзалы, бассейны, учреждения культуры. Торговые центры работают только по будням. Студенты и школьники переведены 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. Власти Германии также договорились отказаться от крупных уличных мероприятий в новогодние и рождественские праздники, граждан призывают отказаться от запуска фейерверков на улицах, избегать массовых скоплений народа. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* С 16 декабря по 10 января введены жесткие ограничения. Закрываются все торговые точки, кроме продовольственных, хозяйственных и некоторых магазинов, торгующих жизненно необходимыми товарами. Закроются также парикмахерские, косметические и массажные салоны, тату-салоны и подобные заведения. В частных домах и квартирах будет разрешено находиться представителям максимум двух домохозяйств (не более 5 человек). К детям младше 14 лет это правило не относится. Школы и детские сады будут закрыты, кроме особых случаев. В период карантина в стране будут работать только банки, аптеки, почтовые отделения, автомастерские, заправки, газетные киоски, зоомагазины.

Турция.

Въезд в страну. Открыты границы для въезда иностранцев. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час действует с 21.11: запрещён выход из дома в субботу – с 20.00 до 10.00 и в воскресенье с 20.00 до 5.00. С 01.12 комендантский час действует и в будние дни – с 21.00 до 05.00. В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. В общественном транспорте должно быть занято не более 50% сидячих мест. Запрещены собрания более 5 человек. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Заведения общественного питания с 21.11 работают только навынос. Торговые центры, парикмахерские работают только с 10.00 до 20.00. С 01.12 приостановлена работа бань, бассейнов и

спортзалов. Государственные учреждения работают с 10.00 до 16.00. Действует ограничение на число посетителей продуктовых магазинов и торговых центров.

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 28.11 отменены некоторые ограничения, введенные властями с 30.10. Возобновлена работа непродовольственных магазинов (продовольственные магазины не закрывались). Вновь разрешены прогулки и физическая активность на улице в пределах 20 км от дома и в течение трех часов ежедневно. Допускаются внеклассные занятия школьников на свежем воздухе. Могут также возобновить работу храмы. Количество прихожан, присутствующих на богослужении, не должно превышать 30. 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 навынос разрешена), отменены массовые мероприятия, школы и детские сады продолжают свою работу. С 15 декабря по всей стране введён комендантский час с 20:00 до 06:00. Исключение будет сделано только в ночь с 24 на 25 декабря.

Мексика.

Правительство регулирует возобновление всех видов деятельности в каждом штате страны согласно системе "светофора" из 4-х фаз (зон). С 14.12 по 20.12 к красной зоне относятся 2 штата, к оранжевой зоне - 24 штата, к жёлтой - 3, в «зелёную» фазу перешли штаты Кампече, Чьяпас, Веракрус (разрешены все мероприятия, в том числе работа учебных заведений). *Въезд в страну.* Действует ограниченное число авиарейсов. Мексика и США договорились о продлении запрета на пересечение границы между государствами до 21.01.21 г. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В Мехико произошло ослабление ряда ограничений: открылись центральные городские площади, универмаги и отели, разрешен спорт на открытом воздухе, работают рестораны, рынки и салоны красоты, открылись церкви. В Мехико открылись музеи и кинотеатры, которые смогут работать с заполняемостью 30%.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16281

Новую теорию заговора с ковидными тестами из 2017 года обсуждают в Казнете

В Казнете активно обсуждают новую теорию заговора, согласно которой тесты на COVID-19 и диагностическое оборудование страны якобы закупили еще в 2017-м и 2018-м годах. Фактчекеры проверили эту информацию. По словам авторов таких рассылок, факты закупки якобы подтверждают снимки с экрана, на которых видно, какие страны и в каком объеме закупили тест-системы для неизвестной тогда болезни. В этом списке присутствует и Казахстан. Скриншот публикации: Stopfake.kz Как пишет Stopfake.kz, скриншоты, которыми "подтверждают" эту теорию заговора, сделаны с сайта World Integrated Trade Solution (WITS). Это совместная платформа Всемирного банка, ООН и ВТО. Сайт помогает отслеживать торговые данные по продуктам через коды Гармонизированной системы описания и кодирования товаров. ЧИТАЙТЕ ТАКЖЕ "В вакцине для казахстанцев нашли чипы": очередной фейк рассылают в Казнете Скриншот публикации: Stopfake.kz На снимках и впрямь были открыты страницы "Импорт тестовых наборов на COVID-19 (382200) по странам в 2017 году", а также "Экспорт тестовых комплектов COVID-19 (300215) по странам в 2018 году". Однако, как пишут фактчекеры, это не доказывает то, что пандемия спланирована и о ней знали задолго до того, как был обнаружен вирус SARS-CoV-2. На ситуацию отреагировали во Всемирном банке. В интервью зарубежному изданию представители ВТО заявили, что список этих товаров был опубликован ВОЗ и Всемирной таможенной для того, чтобы их было легче отслеживать. Для этой же цели каждому из них в наименовании приписали "COVID-19". Таким образом, названия закупаемой продукции были изменены уже после объявления пандемии коронавируса, когда ВОЗ признала чрезвычайную важность ряда медикаментов и медоборудования. ЧИТАЙТЕ ТАКЖЕ Почему в Казахстане не регистрируются повторные случаи заражения COVID-19 Тем временем сейчас на сайте WITS названия вновь изменены на "Наборы медицинских тестов" и "Инструменты и аппараты для медицинских диагностических тестов". Как сообщили представители банка, это сделали для того, чтобы прояснить, что речь в документах идет о продуктах, созданных до пандемии COVID-19. Также на портале появилась метка с таким содержанием. "Представленные здесь данные отслеживают ранее существовавшие медицинские устройства, которые теперь классифицируются Всемирной таможенной организацией как критически важные для борьбы с COVID-19". Из этого фактчекеры сделали вывод, что ни Казахстан, ни другие страны мира не закупили медоборудование для борьбы с пандемией до ее начала. Читайте больше: https://www.nur.kz/society/1889562-novuu-teoriu-zagovora-s-kovidnymi-testami-iz-2017-goda-obsuzdaut-v-kaznete/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

Интересные отрасли для инвестиций: медицинские компании Сегодня, 09:00 Фото: Freepik.com Куда вкладывать деньги во время пандемии коронавируса? Узнайте из нашей статьи о наиболее перспективных отраслях, в которые стоит вложиться, чтобы заработать! В условиях пандемии коронавируса многие отрасли и отдельные компании оказались в кризисе. Их производственные и финансовые показатели значительно снизились, а акции компаний существенно упали в цене. Многие компании разорились и обанкротились. Тем не менее, есть ряд отраслей, которые не только не потеряли свои позиции в текущем кризисе, но, наоборот, улучшили свое финансовое положение. Какие компании смогли заработать на пандемии? Безусловно, среди тех отраслей, которые хорошо себя чувствовали в кризис, это сектор онлайн-развлечений и электронной торговли, продуктовые сети. Однако, наибольший доход в этот

период получили прежде всего, медицинские и фармацевтические компании. ЧИТАЙТЕ ТАКЖЕ Что лучше: пассивные инвестиции или депозит При эпидемии спрос на лекарства, причем не только от конкретного заболевания, но и от других, резко возрастает. Ведь люди заболевают и коронавирусной инфекцией, и всеми теми же болезнями, от которых они страдали до пандемии. К рациональному приобретению лекарств добавляется и фактор паники. И люди в разных странах начинают импульсивно скупать медикаменты на всякий случай и про запас, так как боятся наступления дефицита. На этом фоне растут продажи продукции компаний, производящих лекарства, витамины, вакцины и другие фармацевтические и медицинские товары, а вместе с продажами растет и стоимость акций. Однако наибольший рост стоимости показывают акции компаний, которые занялись разработкой вакцины от коронавируса. Их акции с начала пандемии уже существенно выросли. При этом любая новость об успехах в разработке вакцины приводит к очередному витку роста котировок сразу на 10-20%. ЧИТАЙТЕ ТАКЖЕ Изменится ли базовая ставка в Казахстане Это касается, прежде всего, таких компаний как Pfizer, а также Moderna. Они уже объявили о вакцине с высокой эффективностью – вплоть до 95%. На фоне позитивных новостей и роста продаж, акции компании Pfizer начиная с середины марта до конца ноября выросли с 28 до 36 долларов. Акции Moderna, подорожали более чем в 3 раза – с чуть более чем 30 долларов до почти 100 долларов. То есть если бы вы вложили в этот актив 1000 долларов, то к концу ноября ваш капитал составил бы 3000 долларов. Согласитесь, неплохой дополнительный доход в кризис? Если разработки этих компаний поступят в массовое производство, это принесет им гигантскую прибыль и, конечно, вызовет очередной бурный рост котировок акций на фондовом рынке. Уже сейчас США, Евросоюз и Великобритания ведут переговоры о возможности приобретения вакцины от коронавируса компании Moderna, что поддерживает цену акций этой компании. А это значит, что вы можете заработать на росте стоимости этих акций! ЧИТАЙТЕ ТАКЖЕ Ижи Урбанец: Наша задача – сделать SANTO лидером по выпуску лекарств в Центральной Азии Как заработать? Получить прибыль на росте стоимости акций фармацевтических компаний достаточно просто. Для этого нужно в первую очередь выбрать надежную финансовую компанию, которая предоставит возможность торговать этими активами. Одной из наиболее надежных компаний является Forex Club. Forex Club с 1997 года предоставляет трейдерам по всему миру возможность зарабатывать на валюте, акциях ведущих мировых компаний, фондовых индексах, энергоносителях, криптовалютах и других товаров. Выбрав компанию, вам нужно будет открыть и пополнить счет. Например, на торговой платформе Libertex, разработанной Forex Club. Вы можете сделать это буквально не вставая с дивана, так как платформа доступна в виде веб-приложения, а также в виде приложений для операционных систем iOS и Android. ЧИТАЙТЕ ТАКЖЕ Как сэкономить на новогодних подарках с помощью карты рассрочки После этого выберите нужный инструмент, введите сумму, которую вы хотите использовать и нажмите “в рост” или “в снижение”, в зависимости от того, куда по вашим прогнозом будет двигаться стоимость выбранного вами инструмента. В Libertex встроены инструменты для технического анализа и лента новостей, благодаря которым вы сможете сделать правильный прогноз. Хотите начать зарабатывать в период пандемии? С Libertex это просто! Зарегистрируйтесь, пройдите обучение, попробуйте свои силы на демо-счете - и начните получать прибыль. Читайте больше: https://www.nur.kz/politics/1889571-interesnye-otrasli-dla-investicij-medicinskie-kompanii/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

Новое о коронавирусе к 16 декабря: ученые назвали самую заразную группу пациентов с COVID-19

Американские ученые выявили – больные раком, ВИЧ и другие люди с ослабленной иммунной системой, заразившись SARS-CoV-2, способны быть заразными до двух месяцев. Вирус в их организмах может дольше сохранять жизнеспособность из-за приема сильных иммуносупрессивных препаратов во время курса лечения.

Люди с подавленным иммунитетом при инфицировании новым вирусом SARS-CoV-2 остаются заразными дольше других. Об этом говорится в письме американских ученых разных университетов, опубликованном в журнале *New England Journal of Medicine*. Исследователи изучили 78 образцов, которые взяли у 20 человек с ослабленным иммунитетом, заболевших COVID-19. Из них 15 получали активное лечение или химиотерапию. У 11 человек инфекция протекала в тяжелой форме. Ученые также взяли у пяти человек контрольные образцы биоматериала из носоглотки и поместили в культуры клеток.

Как оказалось, пациенты с ослабленным иммунитетом после лечебных процедур – например, химиотерапии, трансплантации гемопоэтических стволовых клеток или при получении клеточной терапии, могут освобождаться от жизнеспособного SARS-CoV-2 в течение как минимум двух месяцев, пришли к выводу ученые. Исследователи предположили, что на это влияет прием сильных иммуносупрессивных препаратов во время лечения. При том, согласно действующим рекомендациям по мерам предосторожности при COVID-19 Центров по контролю и профилактике заболеваний (CDC), заболевшие COVID-19 заразны десять дней. Поэтому, отмечают авторы письма, рекомендации по мерам предосторожности следует пересмотреть для людей с ослабленным иммунитетом.

Руководитель Центра персонализированной онкологии OncoTarget Сеченовского университета Марина Секачева в беседе с «Известиями» также высказала мнение, что у людей с подавленным иммунитетом есть затруднения с тем, как долго вирус находится в организме. Это, по ее словам, заметно по тому, что здоровые люди сосуществуют с вирусными инфекциями, но у пациентов с подавленным иммунитетом даже относительно безопасные вирусы могут привести к смерти. Поэтому элиминация (свойство вируса покидать организм) нового коронавируса у таких больных также может быть затруднена. А директор Научно-клинического центра прецизионной и регенеративной медицины профессор кафедры генетики Института фундаментальной медицины и биологии КФУ Альберт Ризванов предположил, что даже у тех, у кого защитная система ослаблена из-за стресса, неправильного питания, наследственных факторов и других причин, инфекция может протекать в более тяжелой форме и остается жизнеспособной значительно дольше, чем у здоровых людей.

Эпидемиологи рассказали, когда восстанавливаются вкус и обоняние у переболевших COVID-19

Пациент с коронавирусной инфекцией может не чувствовать вкус пищи и напитков от трех до десяти дней. Об этом сообщила ТАСС заместитель директора по клинико-аналитической работе ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора Наталья Пшеничная. При этом обоняние обычно пропадает на чуть больший срок - в среднем от четырех до одиннадцати дней. По словам эпидемиолога, нарушение обоняния встречается более чем в 80% случаев заболевания

COVID-19. А на потерю или искажение вкуса жалуется более 50% пациентов. Эксперт также отметила, что потеря обоняния встречается чаще у женщин. Ранее исландские исследователи пришли к выводу, что самыми распространенными симптомами новой болезни COVID-19 является головная боль, заложенность носа и потеря обоняния. При этом последняя особенность заболевания характерна в основном для молодых людей.

На момент подготовки материала в мире зафиксировано 73 559 925 подтвержденных случаев инфицирования коронавирусом SARS-CoV-2. Общее число смертей от коронавирусной инфекции в мире составляет 1 635 996 человек, вылечились 51 613 547 заразившихся. В России выявлено 2,7 миллиона пострадавших, она остается на четвертом месте после США, Индии, Бразилии. Свыше двух миллионов пострадавших отмечается также во Франции. Более миллиона заразившихся - в Турции, Великобритании, Италии, Испании, Аргентине, Колумбии, Германии, Мексике, Польше, Иране.

<https://gorod48.ru/news/1906669/>

Пациентов с COVID-19 предупредили о риске повторной госпитализации

Торопиться с возвращением к нормальной жизни не стоит.

Риск повторной госпитализации и даже смерти для пациентов, перенесших коронавирус, значительно выше, чем у больных, лечившихся от [пневмонии](#) или сердечной недостаточности в тот же период. Результаты работы по этой теме [опубликованы](#) в *Journal of the American Medical Association*.

Команда под руководством Джона Доннелли из Мичиганского университета (США) оценила долю пациентов с COVID-19, которые были повторно госпитализированы или умерли в течение двух месяцев после выписки из больницы. Для этого они исследовали данные 132 больниц для американских ветеранов. Из 2179 пациентов с коронавирусной инфекцией, лечившихся в одной из этих больниц в период с 1 марта по 1 июня 2020 года, 1775 выписались и вернулись домой. В течение двух месяцев после выписки 354 из них были снова госпитализированы (19,9%) и 162 умерли (9,1%) — с дальнейшей госпитализацией или без нее. В целом у 27% пациентов возник рецидив в течение первых двух месяцев, что привело к повторной госпитализации или смерти.

Наиболее частыми причинами повторной госпитализации врачи называют рецидив коронавирусной инфекции (почти у трети), сепсис (8,5%), пневмония или [сердечная](#) недостаточность (3,1%). 22,6% из повторно госпитализированных попали в реанимацию. По словам исследователей, главный фактор риска таких осложнений — возраст пациентов: как повторная госпитализация, так и смерть после выписки наиболее распространены среди людей старше 65 лет.

Доннелли и его коллеги также собрали медицинские данные по ветеранам аналогичной возрастной группы, которые в тот же период лечились от сердечной недостаточности или пневмонии, не связанной с COVID-19.

«Первая или две недели после выписки — рискованный период для любого пациента, — говорит Доннелли. — Но при сравнении результатов длительного курса лечения пациентов с COVID-19 и других тяжелобольных пациентов мы обнаружили, что пациенты с COVID-19 имеют более высокий риск повторного заражения».

По словам Доннелли, результаты указывают на необходимость особого ухода за такими пациентами.

Теодор Ивашина, коллега Доннелли, добавляет: «К сожалению, наше исследование еще раз показывает, что нельзя говорить о полном выздоровлении после того, как перенесли COVID-19. У многих пациентов эта болезнь вызывает ряд осложнений, столь же серьезных, как и при течении любого другого серьезного заболевания».

Ученые признают, что результаты исследования основываются на данных из больниц, в которых лечились ветераны, 95% из которых были мужчинами. Выбор объясняется просто: доступностью данных. Ивашина не исключает, что «картина в частном секторе здравоохранения будет очень похожей».

Исследователи планируют использовать данные из других больниц, а также сравнить результаты у пациентов после госпитализации с COVID-19 с результатами тех, кто переболел другими заболеваниями. Задача ученых — опровергнуть довольно распространенное ошибочное предположение о том, что COVID-19 не более опасен, чем [грипп](#). Как следует из последних данных, недооценивать коронавирус опасно.

https://health.mail.ru/news/patsientov_s_covid19_predupredili_o_riske/

В Британии обнаружена новая мутация коронавируса. Нужно ли волноваться и будут ли работать вакцины?

Услышав о появлении новой генетической разновидности коронавируса (его нового штамма), я всякий раз первым делом задаю главный вопрос. И вопрос этот звучит так: "Изменилось ли в результате поведение вируса?"

Мы инстинктивно побаиваемся любых сообщений о вирусе-мутанте, хотя мутации (то есть генетические изменения) любого вируса естественны и неизбежны.

В большинстве случаев в геноме вируса либо происходят какие-то отклонения, не особо влияющие на его свойства, либо вирус становится менее заразным - и тогда относительно скоро новая генетическая вариация сходит на нет.

Лишь в редких случаях новая комбинация генов, полученная в результате мутации, наделяет вирус новыми характеристиками, которые делают его более опасным.

Нет убедительных доказательств того, что новая генетическая версия коронавируса, обнаруженная на днях на юго-востоке Англии, более заразна. Как нет и свидетельств того, что новый штамм вызывает более тяжелое заболевание или что от него не защищают уже разработанные вакцины. Однако ученые все же пристально следят за его поведением, и на то есть две причины.

Первая заключается в том, что новый штамм чаще встречается в тех регионах, где регистрируют больше случаев заражения. Это недобрый знак, хотя возможных объяснений тут может быть два.

Первое: вирус мутировал таким образом, что стал распространяться быстрее. Второе: ему случайно "повезло" заразить людей, поведение которых способствовало более широкому распространению инфекции. Именно так, по всей видимости, летом широко разошелся так называемый "испанский штамм": люди, заразившиеся в отпуске, возвращались домой и привозили вирус вместе с собой.

Чтобы установить, действительно ли новый штамм распространяется быстрее других, нужно провести соответствующие лабораторные опыты.

Десятки мутаций

Удивление в научном мире вызывает и то, каким образом произошла мутация вируса.

"У него огромное количество разновидностей - куда больше, чем можно было ожидать, - и некоторые мутации довольно любопытны", - говорит профессор Ник Ломан из группы британских экспертов, изучающих геном коронавируса, вызывающего Covid-19.

Две группы мутаций следует отметить особо, поскольку они имеют прямое отношение к шиповидному белку - именно эти шипы формируют "корону" вируса и позволяют ему попадать в наши клетки, играя роль своеобразной отмычки.

При мутации первого типа (N501) изменяется основная составляющая шиповидного белка - так называемый рецептор-связывающий домен. Это та часть, которая первой вступает в контакт с клеткой, и любые изменения, облегчающие вирусу проникновение внутрь, дают ему преимущество. Так что, по словам профессора Ломана, эта мутация может сыграть важную роль в дальнейшем распространении инфекции.

Массовая вакцинация заставит коронавирус мутировать еще множество раз в поисках варианта, позволяющего заражать даже людей, получивших прививку

Вторая разновидность мутации (H69/V70) возникала уже несколько раз, независимо друг от друга - в частности, именно она привела к массовому заражению норок на фермах Дании.

Эта мутация также вызывает опасения, поскольку пациентам, зараженным этой формой вируса, хуже помогает переливание крови от выздоровевших пациентов - кажется, что донорские антитела справляются с мутировавшим вирусом не столь эффективно.

Впрочем, разобраться в происходящем можно будет также не раньше, чем в лабораториях будут проведены соответствующие анализы.

"Нам известно, что появился новый штамм, но мы пока ничего не можем сказать о том, к каким последствиям он может привести с точки зрения биологии. Так что делать какие-то далеко идущие выводы пока преждевременно", - предупреждает профессор Бирмингемского университета Алан Макнэлли.

Любые мутации в шиповидном белке ставят под угрозу эффективность вакцин, потому что именно не него учат реагировать нашу иммунную систему все уже разработанные препараты - производства Pfizer, Moderna и AstraZeneca.

Однако организм может блокировать шипы вируса с разных сторон, так что чиновники от здравоохранения убеждены, что вакцина справится и с новым штаммом.

Передавшись человеку от животных всего около года назад, с тех пор вирус изменяется в среднем по два раза в месяц. Если сравнить вирус, поражающий больных сегодня, с первой версией генома Sars-Cov-2, расшифрованной в январе в китайском Ухане, они будут отличаться примерно на 25 мутаций.

При этом коронавирус продолжает меняться, подыскивая набор мутаций, позволяющий заражать людей наиболее эффективно.

Мы уже наблюдали это прежде: появление и широкое распространение штамма G614 многие ученые считают показателем того, что эта мутация позволила вирусу распространяться более стремительно.

После того как начнется массовая вакцинация, вирусу снова придется меняться - и, возможно, он найдет способ заражать уже привитых людей.

Если ему удастся эволюционировать таким образом, скорее всего нам придется регулярно вносить изменения в вакцину, как обновляют сейчас вакцину против гриппа.

<https://www.bbc.com/russian/features-55305837>

Смертность в России на фоне пандемии стала рекордной за десять лет

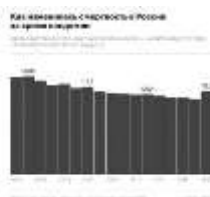
Уровень смертности в России по итогам января—октября 2020 года стал максимальным за десять лет, следует из расчетов РБК на основе данных Росстата. Рост не объясняется только прямыми потерями от COVID-19.



Уровень смертности в России за январь—октябрь 2020 года достиг максимального значения за последние десять лет, следует из соотношения количества умерших на 10 тыс. живущих за соответствующие периоды 2011–2020 годов (расчеты РБК произведены на основе данных Росстата).

К 2019 году смертность в России в результате мер по улучшению демографической ситуации опустилась до 102,9 человека на 10 тыс. населения (январь—октябрь). Это на 13,7% ниже, чем за тот же период 2010 года (119,3 умерших на 10 тыс. живущих), и на 8,7% меньше, чем в январе—октябре 2011 года (112,7). Однако в 2020 году на фоне пандемии COVID-19 показатель составил 113,2 (рост более чем на 10% к 2019 году) и стал максимальным за десять лет — с 2010 года, когда смертность в России выросла на фоне аномально жаркого лета.

В региональном разрезе смертность в расчете на 10 тыс. жителей за десять месяцев 2020 года увеличилась в 82 из 85 регионов страны по сравнению с 2019 годом. В 33 из 85 субъектов показатель, как и в целом по стране, оказался наивысшим за десятилетие.



Источник: РБК

Общее количество умерших в России, по данным Росстата, за январь—октябрь 2020 года достигло 1,661 млн человек, что на 9,7% больше, чем за аналогичный период 2019 года. Последний раз до этого абсолютная смертность была выше в 2010 году (январь—октябрь) — 1,704 млн человек. На Крым и Севастополь, вошедшие в состав России в 2014 году, в текущем году приходится около 1,7% от общей смертности.

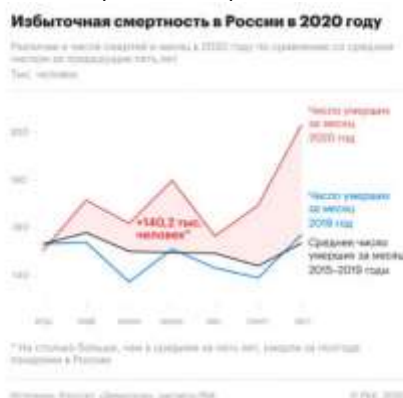
Вице-премьер Татьяна Голикова, говоря о росте смертности за десять месяцев на 9,7%, ранее отмечала, что без пандемии смертность в России существенно снижалась бы, а не повышалась. В конце года власти прогнозируют рост смертности, указывала Голикова. По ее словам, в числе факторов — традиционный рост смертности зимой.

Как оценить избыточную смертность на фоне эпидемии

Избыточная смертность призвана оценить дополнительную смертность, связанную с эффектами пандемии. В большинстве стран она превышает смертность от коронавируса.

Для оценки избыточной смертности в России РБК подсчитал общую смертность с апреля по октябрь 2020 года (период с начала пандемии, когда Росстат стал вести коронавирусную статистику) и сравнил ее со средним значением смертности за пять последних лет с апреля по октябрь. Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) указывала в октябре 2020 года (.pdf), что среднюю смертность за пять предыдущих лет обычно берут в качестве рабочего показателя для оценки избыточной смертности.

За апрель—октябрь 2020 года в России, по данным госстатистики, умерли 1,2 млн человек, тогда как среднее значение смертности за аналогичный период предыдущих пяти лет составляло 1,06 млн человек. Исходя из этих данных, избыточная смертность во время пандемии 2020 года — 140,2 тыс. человек. Есть косвенные эффекты пандемии, которые могут уменьшать итоговый показатель избыточной смертности, — например, снижение дорожного трафика из-за карантинных мер приводит к сокращению смертности на дорогах: по данным МВД, число ДТП с пострадавшими в январе—сентябре 2020 года снизилось на 9,4%.



Источник: РБК

Коронавирусная инфекция за апрель—октябрь была выявлена у 78,6 тыс. умерших в стране, подсчитал Росстат. В том числе у 46,1 тыс. человек она послужила основной причиной смерти, у остальных — выявлена в качестве сопутствующей причины (как повлиявшей на летальный исход, так и не повлиявшей). На все зарегистрированные случаи с COVID-19 приходится 6,5% от общего количества умерших в стране, или 56% от числа смертей, которые можно считать избыточными.

Из расчетов следует, что смерти примерно 62 тыс. россиян за указанный период не объясняются

официальной смертностью от коронавируса.

Это может быть связано с недоучетом смертей от COVID-19, так и с косвенными эффектами пандемии — в частности, возросшей нагрузкой на систему здравоохранения, недоступностью жизненно важной медпомощи и даже психологической реакцией россиян на распространение коронавируса, пояснили РБК демографы.

Правительство никогда не скрывало данных по смертности, подчеркивала ранее Татьяна Голикова. «Сегодня мы можем утверждать, что не только Российская Федерация, но и весь мир, столкнувшись с новой коронавирусной инфекцией, получил и получает добавленную смертность к тем показателям, которые традиционно фиксировались в той или иной стране», — добавила она.

Как мы считали

РБК сравнивал ежемесячные показатели смертности по России в целом и в региональном разрезе с апреля по октябрь 2020 года (последние доступные данные Росстата) со средним значением смертности с апреля по октябрь в 2015—2019 годах. Выявленная положительная разница определена как избыточная смертность. В проведенных РБК расчетах содержится предположение, что ряд данных по смертности в апреле—октябре с 2015 по 2020 год «стационарный», то есть существует корректное среднее арифметическое, пояснил РБК замдиректора Международной лаборатории демографии и человеческого капитала РАНХиГС Сергей Шульгин. Метод пятилетнего среднего исходит из допущения, что численность населения и его возрастная структура не меняются со временем. Но такая оценка носит предвзятый характер: по словам Шульгина, нужно учитывать и нелинейный тренд возрастной структуры смертности (то есть разные значения смертности в каждой возрастной группе населения). В частности, население России в целом «стареет»: медианный возраст (возраст жителя, выбранного таким образом, что ровно половина населения будет старше, а половина — младше) вырос с 38 лет в 2010 году до 39,6 в 2020 году, по данным ООН. Расчет избыточной смертности с учетом возрастной структуры может получиться как выше, так и ниже оценки РБК, отметил Шульгин, добавив, что детализированные данные по структуре смертности появятся в 2021 году.

Масштаб избыточной смертности

- Общая смертность в России за последнее десятилетие постепенно снижалась: если в начале 2010-х в месяц умирали в среднем 155–160 тыс. человек, то в 2019 году — 140–150 тыс. человек.
- Росстат с апреля 2020 года перестал публиковать ежемесячную статистику по числу умерших по основным классам причин смерти. Из-за этого пока невозможно проанализировать, смертность от каких заболеваний, кроме коронавируса, выросла на фоне пандемии.
- Росстат действительно перестал публиковать детализированную статистику по смертности в ежемесячном режиме, подтвердила РБК пресс-служба статистического ведомства, заверив, что по итогам 2020 года эта информация будет раскрыта. «В соответствии с методологией и правилами учета данных о естественном движении населения Росстат фиксирует причины смерти на основе информации, получаемой из ЕГР ЗАГС, проверяя ее с помощью окончательных медицинских свидетельств. Однако в настоящее время сроки проведения исследований, необходимых для подготовки окончательных медицинских свидетельств, удлинились. В этом

случае выдача окончательных медицинских свидетельств затягивается. Отсутствие подтверждающих документов не позволяет нам раскрывать точную информацию о количестве смертей по основным классам и причинам с прежней оперативностью», — заявил официальный представитель Росстата.

● В Москве рост показателей смертности в апреле—сентябре 2020 года обусловлен влиянием COVID-19, явившегося в большинстве случаев основной причиной смерти, а в других — катализатором, который оказал существенное влияние на развитие иных заболеваний (ускорил и утяжелил их течение), что в совокупности и объясняет избыточную смертность, пояснили РБК в пресс-службе департамента здравоохранения Москвы. По его данным, избыточная смертность в Москве за период с января по сентябрь составила 14,3 тыс. случаев, а COVID-19 в качестве основной и сопутствующей причины смерти за тот же период отмечен в 14,9 тыс. случаев, что обосновывает всю избыточную смертность за этот период времени. Для сравнения: по расчетам РБК, в столице в апреле—сентябре смерти с COVID-19, когда вирус стал как основной, так и сопутствующей причиной, покрывают 92% избыточной смертности.

● Согласно расчетам РБК, по месяцам максимум избыточной смертности в России пришелся на октябрь (почти 47 тыс. случаев) и июль (27,8 тыс.). Больше всего умерших с диагностированным COVID-19, согласно официальной статистике, было в октябре и мае — 22,6 и 12,7 тыс. человек соответственно.

Действительно, существует зазор между общим приростом числа умерших (по сравнению со средним их числом за предыдущие годы) и той его частью, которая обусловлена COVID-19 во всех его проявлениях — как основной, так и сопутствующей причиной смерти, констатировал директор Института демографии НИУ ВШЭ Анатолий Вишневский. «Это может быть следствием как недостаточно полной диагностики COVID-19, так и ростом смертности, обусловленным косвенным негативным воздействием пандемии на условия оказания медицинской помощи людям с другими заболеваниями и даже на психологическое состояние людей», — полагает он.

Идеальные данные, которые необходимо иметь для аналитической оценки избыточной смертности в 2020 году, — это вся структура смертности, детализированная по полу, возрасту и по типу населенных пунктов (город/село), данные о которой должны появиться в 2021 году, предупреждает Сергей Шульгин.

Однако, по словам демографа, уже сейчас очевидно, что избыточная смертность в 2020 году будет выше числа умерших с COVID-19.

Массовое преобразование стационаров и медцентров в инфекционные больницы и ограничение оказания плановой медпомощи привели к резкому сокращению доступности медицинской помощи, по крайней мере в начале пандемии, отмечали авторы исследования «Общество и пандемия: уроки борьбы с COVID-19 в России» (.pdf). Росздравнадзор фиксировал рост жалоб, связанных с доступностью медпомощи. Но нельзя однозначно отнести все избыточные смерти, не имеющие выявленной связи с COVID-19, к потерям, вызванным ограничениями в доступности медицинской помощи.

Еще одной причиной могло стать «низкое качество регистрации случаев коронавируса», отмечали авторы монографии, а при определенном уровне распространения вируса часть пациентов могут отказываться от обращения даже за жизненно важной помощью из-за опасений заражения COVID-19 в клинике.

Рост смертности в России из-за пандемии приведет к тому, что ожидаемая продолжительность жизни при рождении по итогам текущего года снизится (рост показателя является национальной целью, обозначенной в указе президента). «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в России по итогам 2020 года сократится по сравнению с 2019 годом (в прошлом году она составила 73,3 года. — РБК), и возможно, что сразу на несколько лет», — констатировал Шульгин, напомнив, что до пандемии в текущем году прогнозировался рост ожидаемой продолжительности жизни.

Другие оценки избыточной смертности от COVID-19

Во многих странах мира избыточная смертность в период пандемии превысила зарегистрированную смертность от коронавируса, показывают расчеты The Economist и The New York Times.

Регионы, в которых коронавирус не объясняет избыточную смертность

РБК отобрал регионы, в которых избыточная смертность* превысила 600 человек за апрель—октябрь 2020 года, однако этот показатель невозможно объяснить официальной статистикой смертей пациентов с коронавирусной инфекцией**

- Средняя смертность за предыдущие годы
- Не объясненная коронавирусом смертность
- Смертность по всем причинам, связанным с COVID-19



The Economist для оценки избыточной смертности использовал собственную статистическую модель, которая показывает, какой была бы смертность в 2020 году, если бы не пандемия COVID-19.

— По оценкам журнала, в США (первое место по количеству случаев заражения коронавирусом в мире) избыточная смертность составила на последнюю отчетную дату 310,6 тыс. человек, или 95 человек на 100 тыс. населения.

— По Индии (второе место по количеству заражений) данные недоступны.

— В Бразилии (третье место) — 149,1 тыс. человек, или 71 человек на 100 тыс. жителей.
— В России (четвертое место) The Economist насчитал 131,5 тыс. избыточных смертей за период с 1 апреля по 30 сентября, или 90 человек на 100 тыс. населения.

Американская газета The New York Times для межстранового сравнения подсчитала, на сколько в процентах фактическая смертность во время пандемии превысила норму. Под нормой понимается экстраполяция на 2020 год линейного тренда смертности за предыдущие несколько лет. Самые значительные превышения нормы зафиксированы в Перу (133%), Боливии (93%) и Эквадоре (88%). Но в некоторых странах избыточной смертности не наблюдается — в частности, в Чехии, Норвегии, Дании, Германии. Одна из причин этого: указанные страны быстро вводили строгие ограничения.

РБК направил запросы в Минздрав, федеральный и столичный оперативные штабы по борьбе с распространением коронавирусной инфекции, а также в департаменты и министерства здравоохранения всех регионов, где высокая избыточная смертность не объясняется статистикой по COVID-19.

<https://news.mail.ru/society/44574231/?frommail=1>

У болевших коронавирусом возникло отвращение к спиртному

COVID-19 дал пьянству бой

Переболевшие коронавирусом стали массово жаловаться на странное осложнение: организм перестал воспринимать сигареты и алкоголь. Многие отмечают, что, выпив маленькую рюмку, теперь страдают несколько дней от сильнейшего похмелья. Шутки про то, что пандемия, наконец, решила одну из российских бед, конечно, имеют право на жизнь, однако врачи считают этот симптом очень тревожным.



ФОТО: АЛЕКСЕЙ МЕРИНОВ

Конечно, COVID-19 несет за собой целый шлейф серьезных последствий, на фоне которых неприятие алкоголя выглядит какой-то ерундой. И все же количество сообщений пациентов о такой реакции организма в "постковиде" нарастает как снежный ком.

"Я теперь вообще не воспринимаю алкоголь. Никакой. Алкогольный напиток был тем индикатором, по которому я точно понял, что у меня «то самое». Это была хреновуха.

Вот однажды она пахнуть перестала. И сразу в голову пришла шальная мысль: «Интересно, как это - пить крепкое, когда ни вкуса, ни запаха?» И сразу, как я это подумал, организм прям чуть не отпрыгнул от бутылки. Я аж опешил. Ну, думаю, поправлюсь - и тогда! Поправился. А организм не хочет, сам

отворачивается. Нет, я не был в зависимости, не страдал алкоголизмом. Но я пил. А тут вдруг «не надо» - и всё. И как теперь Новый год встречать?" – пишет Павел в группе "Нетипичный постковид" в Фейсбуке.

И он не одинок. Людей, получивших после болезни новый синдром полного неприятия алкоголя – сотни, если не тысячи. Многие вместе с алкоголем "отвернуло" от кофе, а иных – от шоколада. "Даже запах спиртного теперь не могу переносить, как, впрочем, и кофе", - рассказывает Татьяна. "У меня даже любые мысли об алкоголе вызывают тошноту и дрожь", - недоумевает Иван. "После ковида сам вид шоколадки вызывает стойкий рвотный рефлекс", - отмечает шоколадоман в доковидную эпоху Анастасия.

"У меня прошло больше двух месяцев, но кофе и алкоголь все ещё в немилости", - беспокоится Марина.

"Через 2,5 месяца кофе и алкоголь все так же "не заходят". Кофе неприятно пахнет гарью, алкоголь вызывает отвращение. На прошлой неделе попробовал буквально глоток шампанского на работе, еле домой доехал, мутить начало, фу", - признается Максим.

"После коронавируса я обзавелась аллергией на алкоголь. стакан пива – и сразу лицо красное и губы опухли. Хотя никогда ранее не была аллергиком". "Раньше вино любила и пила часто. А сейчас даже не понимаю, как я могла? Теперь пиво - это минералка со спиртом, все вино - невкусное пойло", – удивляется Владислава

Кто-то из пациентов сообщает, что неприятие алкоголя длилось три месяца, кто-то – что более полугода. "Это новый метод лечения алкоголизма, надо патентовать!" – грустно шутят пациенты.

А, если уж продолжать тему отказа от вредных привычек, то встречаются и сообщения от людей, которые после новой болезни бросают курить. "У соседки по палате на фоне коронавируса микроинсульт случился, частично пропали зрение и память. Но вот интересный факт: забыла, что курит", - рассказывает москвичка Ирина. "Меня и от алкоголя и от курения отвернуло, - рассказывает Максим. - Три месяца прошло - не тянет. То есть могу за рюмку подержаться, за сигарету, но через какое-то время начинает тошнить".

Те же, кто на фоне такого неприятия все же решается выпить, сталкиваются с весьма странными последствиями. "У нас был праздник, выпила рюмку неполную, а потом сразу вырвало. Плохо было четыре дня, преследовало страшное похмелье, с паническими атаками, даже не знала раньше, что такое бывает", - рассказывает Анна.

Крепкий мужчина Андрей отмечает, что через несколько месяцев после болезни с трудом выпил 0,33 л пива – вдвоем с женой: "Наутро голова болела, состояние как при болезни, слабость и т.д. Решил, что пиво было паленое. Но потом понял, что организм стал так реагировать на алкоголь".

Маргарита до болезни выпивала только по праздникам, и понемногу. После COVID-19 реакция на алкоголь стала странной: "Решила пригубить вина за ужином, так левую руку тянуло до утра, левое плечо выворачивало всю ночь. Сердце лупило, как ненормальное". "Впервые в жизни было трёхдневное жестокое похмелье, причем с небольшой дозы, - делится опытом Елена. – Выпила бокал вина. Результат: рвота, понос, тахикардия, слабость, головная боль. Провалилась весь следующий день".

Евгения рассказывает, что алкоголь не только потерял вкус, но и перестал действовать: "Ради интереса выпила настойку 40 градусов. Ощущения хмеля не было совсем. При том что раньше мне достаточно пробки понюхать было. А теперь такое впечатление, что пьешь воду".

Сами пациенты строят разные предположения на тему, почему у них появились такие реакции. Кто-то думает, что вирус лишил нужных ферментов для расщепления спиртного, а кто-то – что пострадали рецепторы головного мозга, отвечающие на выработку дофамина.

Известный доктор, председатель правления Московского городского научного общества терапевтов, профессор Павел Воробьев, который сегодня активно занимается постковидом, отмечает, что это не самое серьезное последствие новой коронавирусной инфекции: "Но во время болезни идет поражение головного мозга, это приводит к тому, что у человека меняются очень многие реакции, в том числе, отношение к удовольствиям. Многие описывают снижение либидо, половых функций. Не могу сказать про дофаминовые рецепторы, это требуется проверок, однако то, что такие симптомы у людей присутствуют – факт. Но у нас хватает и других проблем с постковидом, например, с серьезными нарушениями психики у ряда пациентов".

Как шутит известный специалист по токсикологии и фармакологии, патологоанатом Александр Эдигер, COVID-19 выполнил вековую мечту прогрессивного человечества, особенно медиков, изменить аддиктивное поведение или влечение к алкоголю, кофе и чаю (напиткам, содержащим кофеин): "Но если отбросить шутки, то известны три органа-мишени, на которых отражаются самые выраженные и длительные последствия перенесенной болезни COVID-19: ЦНС, печень и поджелудочная железа. И если поменялось восприятие алкоголя, кофе, чая, шоколада, корицы, гвоздики, это

достаточно серьезное поражение нервной системы, а в случае с алкоголем – еще и чрезвычайно сложные поражения печени и поджелудочной железы. Особенно, если после выпитого алкоголя несколько дней держится состояние не переваривания и не распада алкоголя, а иногда и непереносимость его запаха.

Это очень скверный знак, указывающий на то, что мощнейшие ферментные системы печени и поджелудочной железы перестали работать, а значит, пациенту предстоит длительное наблюдение. Мы наблюдаем, как болезнь забирает отдельные органы: у кого-то поражается ЦНС, у кого-то иммунодефицит, у кого-то тромбозомболия. И нам еще долго расхлебывать последствия COVID-19".

https://www.mk.ru/social/health/2020/12/16/u-bolevshikh-koronavirusom-vozniklo-otrashhenie-k-spirtnomu.html?utm_source=mk&utm_medium=smi2&utm_campaign=anons

Коронавирус в мире: ВОЗ советует встречать 2021 год в масках, Европа закрывается к Рождеству

В зависимости от уровня заражения и тяжести ситуации каждая из европейских стран по-своему реагирует на пандемию коронавируса.

Но большинство из них возвращает ранее отмененные ограничения и даже ужесточает их, при этом разрешая некоторые послабления в период Рождества и Нового года, а Всемирная организация здравоохранения призывает всех жителей Европы даже в семейном кругу на праздновании Рождества не пренебрегать масками. В США тем временем ждут одобрения новой вакцины, которая обещает защиту от коронавируса на 94%, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на BBC.

Германия: жесткий локдаун и пик смертности Германия объявила жесткий локдаун в попытке справиться с резким ростом заболеваемости. Эти меры продлятся до 10 января, но в Рождество в гости можно будет позвать до 4 близких родственников. В среду в Германии зарегистрирован пик смертности от коронавируса - 952 случая, хотя власти говорят, что эта цифра может включать данные сразу за несколько дней. Число новых зараженных составило 27 728, что тоже является очень высоким показателем. По новым правилам, открытыми останутся только магазины, продающие товары первой необходимости, такие как продукты питания, а также банки. Рестораны, бары и увеселительные заведения остаются закрытыми с ноября, а в ряде регионов введены дополнительные локдауны. Парикмахерские и ларьки, где можно было купить традиционное горячее вино и иные спиртные напитки, закрыты. Компании рекомендуют своим сотрудникам по возможности работать из дома. Хотя число заражений среди молодежи сокращается, в среде пожилых людей, которые как правило тяжелее переносят коронавирус, заболевших все больше. При этом свободных мест в отделениях реанимации остается все меньше. Объявляя о новых мерах, канцлер Германии Ангела Меркель отметила, что начавшийся в ноябре «мягкий локдаун» не позволил взять ситуацию под контроль. Последние цифры особенно настораживают, учитывая, как эффективно (по сравнению с другими европейскими странами) Германия справлялась с ситуацией в начале пандемии. Правительство Меркель продолжает оказывать давление на Европейское агентство лекарственных средств (EMA), требуя ускорить процесс одобрения разработанной в Германии же вакцины Pfizer/BioNTech, которая уже разрешена к применению в Великобритании и США.

Франция: комендантский час вместо локдауна Франция заменила второй национальный локдаун комендантским часом с 20:00 до 06:00. В это время людям запрещено покидать дома без официального разрешения. Зато в дневное время им теперь не нужно получать разрешение на выход. В канун Рождества будет сделано исключение, но в Новый год комендантский час остается в силе. Бары и рестораны будут закрыты по крайней мере до 20 января. Великобритания: Лондон в высшей категории риска Со среды Лондон и его окрестности попали в высшую категорию риска с самыми жесткими правилами локдауна. Пабы и рестораны остаются закрытыми, но можно покупать еду на вынос. Все развлекательные и увеселительные заведения под крышей будут закрыты, однако супермаркеты продолжают работу. Ирландия: облегчены правила для поездок С 18 декабря отменяются ограничения на поездки между историческими графствами, чтобы люди могли проведсти Рождество в кругу своих близких. Встречаться в помещениях теперь разрешено представителям до трех домохозяйств. В начале декабря также возобновили работу рестораны, кафе, пабы и гостиницы, закрытые на 6 недель. Открылись также магазины, парикмахерские, музеи и библиотеки, и вновь разрешены богослужения. Бельгия: правило гостя В гости к бельгийцам может приходиться один человек (и только он один), так называемый «близкий контакт». Если вы живете один, к вам может приходиться кто-то еще (но тоже только один, и никогда вместе с «близким контактом»). 24 и 25 декабря это правило можно будет нарушить, и к одинокому человеку могут прийти одновременно «близкий контакт» и еще один человек. Для встреч вне дома остается в силе правило четырех. В канун Нового года запрещено устраивать фейерверки, однако комендантский час будет сокращен с полуночи до 5 утра.

Португалия: комендантский час сократят на Рождество В Португалии до 23 декабря сохраняется чрезвычайное положение, однако 18 декабря его условия будут пересмотрены. Более 80% населения (проживающих в районах с повышенным риском) обязаны работать из дома, для них сохраняется в силе комендантский час с 23:00 до 05:00, но это правило будет немного ослаблено в Рождество. В период с 23 по 26 декабря будут разрешены поездки между регионами. В канун Рождества и на само Рождество комендантский час будет действовать с 02:00 to 05:00, а ресторанам разрешено работать до часу ночи.

Чехия: новый локдаун С 18 декабря вновь закрываются гостиницы и крытые спортивные сооружения, открывшиеся было в начале зимы. Магазины останутся открытыми, однако ни дома, ни на улице нельзя собираться группами более 6 человек (ранее дома могли собираться до 10 человек, а на улице - до 50). По всей стране с 23.00 до 05.00 вводится комендантский час, а школьников раньше отпустят на рождественские каникулы.

Дания: введены частичные локдауны, запрещено собираться более чем по 10 человек С 9 декабря в ряде крупных городов страны и десятках других мест действуют частичные локдауны, до 3 января запрещена продажа алкоголя после 10 вечера. В закрытых помещениях могут одновременно встречаться не более 10 человек, и это правило распространяется на рождественский период. Власти настоятельно требуют соблюдать социальное дистанцирование. До 3 января продолжают действовать и иные ограничения, такие как прекращение работы баров, ресторанов и ночных клубов в Копенгагене и окрестностях в 10 вечера.

Греция: выходить из дома можно только получив текстовое разрешение Локдаун в Греции продлится до 7 января, и чтобы покинуть дом, необходимо оповестить власти о причине выхода и получить текстовое разрешение. Комендантский час распространяется на всю страну и действует с 22:00 до 05:00, магазины, детские сады и школы остаются закрытыми. Почти все эти меры, в том числе и комендантский час, будут действовать и в Рождество. При этом до Рождества разрешена работа книжных магазинов и парикмахерских. С 18 декабря обязательный карантин для всех прибывающих в Грецию сокращается с 10 до 3 дней, но они все равно обязаны будут предоставлять справки об отрицательном тесте на коронавирус.

ВОЗ: Рождество - только в масках! Всемирная организация здравоохранения призывает всех жителей Европы даже в семейном кругу на праздновании Рождества не пренебрегать масками. Как говорится в заявлении ВОЗ, по мнению которой Европе грозит новая волна заражений в начале 2021 года, встречи друзей и родственников под Рождество и на Новый год несут с собой значительный риск заражения коронавирусом. Поэтому медики призывают население не забывать о средствах индивидуальной защиты и мерах предосторожности. ВОЗ советует по возможности собираться на улице, а если все же без застолья не обойтись, то лучше делать это в масках и с соблюдением дистанции. «Вы можете чувствовать себя неловко, если носите маску и держитесь подальше от друзей и родственников, зато это может обеспечить безопасность и сохранить здоровье близких вам людей, - говорится в заявлении ВОЗ. - Люди из группы риска или пожилые друзья и родственники могут не найти в себе сил попросить вас соблюдать дистанцию, но постарайтесь войти в их положение и сделайте это сами, без напоминаний». Представители ВОЗ также просят людей по возможности не пользоваться переполненным общественным транспортом и призывают страны, где открыты горнолыжные курорты, принять меры, чтобы не создавать скопления людей.

В ожидании новой вакцины **В США** в ближайшее время может быть одобрена к применению уже вторая вакцина от коронавируса. Эксперты признали препарат от компании Moderna безопасным и эффективным на 94%. Днем ранее в США, где, по данным Университета Джона Хопкинса, от коронавируса скончалось уже более 300 тыс. человек, начали применять прививку Pfizer-BioNTech. В случае одобрения новой вакцины Управлением по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FDA), ее поставки могут начаться уже через сутки. Преимущество новой вакцины заключается в том, что ее можно перевозить в обычных рефрижераторах при температуре -20С, в то время как транспортировка Pfizer требует -75С, что вызывает определенные трудности. При этом, как и в случае с прививкой Pfizer, вакцина Moderna требует повторного укола через 28 дней. В случае одобрения последняя будет производиться на предприятии компании в Кембридже, штат Массачусетс. Препарат Pfizer выпускается сразу в нескольких странах, включая Германию и Бельгию. Доступность новой вакцины вкупе с прививкой от Pfizer позволит в ближайшие месяцы провести иммунизацию миллионов людей. США уже договорились приобрести у компании 200 млн доз, Канада заказала 56 млн, а Великобритания - 7 млн. Приобрести вакцину намерены также в Евросоюзе, Японии, Южной Корее и Швейцарии.

https://www.inform.kz/ru/koronavirus-v-mire-voz-sovetuet-vstrechat-2021-god-v-maskah-evropa-zakryvaetsya-k-rozhdestvu_a3731053

«Нам нужна помощь»: Швеция признала провал в борьбе с коронавирусом

В Швеции изменили стратегию борьбы с COVID-19

В Швеции, которая пыталась избежать ограничительных мер, власти решили пересмотреть стратегию борьбы с коронавирусом. Об этом сообщает газета Aftonbladet.

В весеннюю волну распространения коронавирусной инфекции власти страны ни разу не ввели строгих карантинных мер, не закрывали предприятия и не ограничивали передвижения граждан. При этом модель поведения Швеции признали успешной даже в [ВОЗ](#).

«Власти страны положились на свои хорошие отношения с гражданами, на способность и готовность граждан соблюдать социальную дистанцию. Я думаю, если мы хотим выработать новые нормы, Швеция представляет собой образец того, как можно вернуться к жизни без карантина», — говорил Директор программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям Майк Райан.

Основной идеей шведской стратегии борьбы с коронавирусом, автором которой стал главный эпидемиолог страны Андерс Тегнелл, были естественная выработка массового иммунитета к инфекции и сохранение экономики. Самоизоляция в Швеции носила рекомендательный, а не обязательный характер.

Однако уже в июне эпидемиолог Андерс Тегнелл в интервью шведскому радио признал, что страна могла бы лучше справиться со сдерживанием инфекции. «Если бы мы столкнулись с той же болезнью, имея те знания, которые у нас есть сегодня, я полагаю, мы бы выбрали нечто среднее между тем, что сделала Швеция, и тем, что выбрал весь остальной мир. Теперь страна, где не вводили эпидемиологических ограничений, пытается нащупать это «нечто среднее», — рассуждал он.

С начала пандемии по сентябрь 2020 года в Швеции выявили всего около 103 тыс. случаев COVID-19 — умерли 6 тыс. человек. Кроме того, в августе-сентябре в стране фиксировали лишь около 300 новых случаев заболевания в день, а смерти были единичными.

Однако в октябре в Швеции произошел масштабный всплеск заболеваемости — ежедневно фиксировалось около 4,5 тыс. случаев. К декабрю, число новых ковид-положительных достигло 20 тыс. в сутки. В среднем фиксировалось около 150 смертей в день. Всего в стране на 16 декабря 2020 года выявлено 341 тыс. случаев, умерли 7667 человек.

Резкий скачок заболеваемости вызвал кризис всей системы здравоохранения — среди заразившихся оказалось много самих медработников. В итоге власти были вынуждены ввести ряд строгих мер, в том числе запрет на продажу алкоголя в барах и ресторанах после 22:00 в некоторых регионах страны. Также органы здравоохранения рекомендовали гражданам избегать общественных мест — торговых центров, музеев, библиотек, бассейнов, концертных и тренажерных залов.

Граждан попросили не пользоваться общественным транспортом и не посещать пожилых людей, а также тех, кто входит в группу риска. Кроме того, шведам посоветовали не собираться в группы более восьми человек. При этом правила все же предлагались не в качестве требований — штрафы нарушителям не грозят.

11 октября глава департамента здравоохранения Стокгольма Бьерн Эрикссон заявил на пресс-конференции, что в столичных больницах заняты уже 814 ковидных коек, при том, что число заболевших растет. Он уточнил, что на пике весенней вспышки система здравоохранения города приняла 1100 пациентов, но тогда гражданским врачам помогала армия.

Кроме того, по всей стране на 11 декабря были госпитализированы почти 2400 пациентов с коронавирусом, что уже больше показателей апреля.

«В целом и целом эта цифра соответствует количеству всех реанимационных коек, что у нас есть. Мы вышли за пределы 100% возможностей отделения интенсивной терапии. Мы почти вдвое увеличиваем количество доступных площадей. Нам нужна помощь», — сетовал Эрикссон. По данным издания Dagens Nyheter, в столице задействовано 99% аппаратов ИВЛ.

На его призыв откликнулась Норвегия. Власти соседней страны готовы прислать в Швецию медиков и гуманитарную помощь. Готовы приехать и врачи из Финляндии. Однако официальных запросов от властей пока не поступало.

Спустя несколько дней после этого премьер-министр Швеции Стефан Ловфвен впервые раскритиковал экспертов Агентства общественного здравоохранения Швеции, которые, по его мнению, недооценили вероятность второй волны — им было поручено разработать политику в отношении коронавируса.

«Боюсь, что будет еще хуже. Мы все боимся ближайших недель. У нас не хватает персонала, чтобы справиться. Около 3000 медсестер уволились с работы в течение первых 10 месяцев года», — пояснила газете Aftonbladet президент Шведской ассоциации профессионалов здравоохранения Синева Рибейро.

Несмотря на то что вакцинация против COVID-19 начнется в Швеции уже в январе 2021 года, все министры страны при поддержке левоцентристского блока разработали новый законопроект о локдауне и собираются представить его на рассмотрение парламенту.

Закон наделит кабмин полномочиями самостоятельно закрывать сферы торговли и услуг, а также ограничивать передвижения граждан и вводить штрафы за нарушение карантина. Правительство надеется, что депутаты одобряют законопроект к марту — тогда Швеция сможет ввести свой первый локдаун.

Между тем еще весной парламент экстренно одобрил временное дополнение к закону о противодействии инфекционным заболеваниям. Новые положения давали кабмину право закрывать общепит, однако тогда власти не воспользовались возможностью.

«Оно [дополнение к закону] было направлено на преодоление первой стадии пандемии. Потом стало ясно, что куда проще было бы вносить поправки в закон об общепите, который регулирует отдельную отрасль. Мы учли этот опыт», — разъясняла изданию Expressen глава [минздрава](#) Лена Халленгрэн.

https://www.gazeta.ru/social/2020/12/16/13402712.shtml?utm_source=smi2&utm_medium=exchange&es=smi2

Биологическая бомба

Тысячи россиян умирают от гепатита С и не знают об этом. Как им помочь?



В этом году впервые за последнее столетие все заговорили об инфекциях. Самой популярной темой стала теория искусственного происхождения COVID-19. Вторая в рейтинге — Нобелевская премия за исследования в области гепатита С. Что объединяет эти вирусы кроме топовых мест в поисковых выдачах? Смертельная опасность. Оба вируса вносят серьезный вклад в структуру смертности. И лучшая стратегия защиты на сегодня — это их уничтожение и предотвращение дальнейшего распространения. Если с COVID-19 появилась определенность — вакцины, то с гепатитом С остается много вопросов. О том, кто может и почему не хочет предотвратить огромное количество смертей пациентов с гепатитом С — в материале [«Ленты.ру»](#).

Тихий убийца

Гепатиты В и С — одна из главных биологических угроз, опасность которой официально признана в мире и в России. От гепатита В сейчас в обязательном порядке прививают всех детей. Это пока единственный и очень эффективный способ борьбы с этой инфекцией. А вот гепатит С до последнего времени оставался за бортом внимания государства и общества в нашей стране. На недавнем XI Всероссийском конгрессе пациентов вирусные гепатиты стали одной из центральных тем. Участники экспертного совета по вирусным гепатитам говорили о том, что С-инфекции (так все чаще называют болезнь врачи) в России практически не уделяется внимания. Вирусный гепатит С — это инфекционное заболевание, по которому достоверной статистики не существует. Предположительно каждый 30-й россиянин болен гепатитом С

Этим вирусом можно заразиться и в юности, и во взрослом возрасте, набив тату, посетив стоматолога... К факторам риска относятся контакты с зараженной кровью или ее частичками на плохо обработанных инструментах. В зоне риска обычные благополучные люди, чаще всего в возрасте от 20 до 50 лет.



Вирусные гепатиты уносят почти столько же жизней, что и туберкулез или ВИЧ, привел на конгрессе данные Антон Мозалевских, эксперт [Всемирной организации здравоохранения](#). А отложенное лечение и тестирование из-за эпидемии COVID-19 может привести к дополнительным почти 14 тысячам смертей в Европе до 2030 года.

В России официально от гепатита С умирают около 17 тысяч человек в год. Неофициально — в разы больше. Вирус «бьет» по слабым местам организма и в 2-3 раза повышает риск смерти от сердечно-сосудистых, нефрологических, онкологических и многих других заболеваний. Врачи должны тестировать на гепатит С всех пациентов с хроническими заболеваниями, однако этого не

делается, говорит профессор [Вячеслав Морозов](#).

В соответствии с рекомендациями ВОЗ, в странах где распространенность гепатита С превышает два процента, тестирование на антитела к гепатиту С должно быть предложено всем взрослым людям хотя бы раз в жизни, и чаще, если они относятся к группам риска

Отсутствие тестирования и симптомов, кроме разве что немотивированной слабости, иногда небольшого повышения температуры тела, легких болей в животе, делает вирус гепатита С «тихим убийцей» — дает ему все возможности медленно убивать беспечную жертву.

Лечение — есть

В 2020 году Нобелевскую премию по физиологии и медицине получили вирусологи Харви Дж. Олтер, Майкл Хоутон и Чарльз М. Райс за открытие вируса гепатита С. Именно их работы, опубликованные в 1975-1997 годах, позволили создать методы проверки донорской крови и значительно снизить риск заражения гепатитом. Все это так или иначе привело к разработке и внедрению лекарств, позволяющих быстро и просто избавиться от серьезной биологической угрозы.

Гепатит С может стать единственным инфекционным заболеванием, от которого человечество избавится без помощи вакцинации. За последнее десятилетие были разработаны препараты прямого противовирусного действия (ПППД).

Просто (в таблетках), быстро (два-три месяца в среднем) и безопасно (минимум побочных эффектов) они с результативностью, приближающейся к 100 процентам, борются с вирусом

Сейчас они повсеместно и активно используются.

По словам Антона Мозалевскиса, в Европе как минимум 200-300 тысяч пациентов в год получают лечение, в основном в Западной Европе: Испании, Италии, Великобритании. Есть и менее богатые страны, вставшие на путь элиминации.

В России используется большинство препаратов для лечения хронического гепатита С. Однако количество вылеченных пациентов в десятки раз меньше новых зарегистрированных случаев болезни. Согласно исследованию общественной организации «Коалиция по готовности к лечению», в 2019 году терапию гепатита С в России за счет бюджета получали менее 0,5 процента от общего оценочного количества пациентов с хроническим гепатитом С (3,5-4 миллиона). В национальном проекте «Здравоохранение» гепатиты — не выделены, социальных мер на улучшение ситуации с профилактикой и лечением вирусных гепатитов также не заявлено.

Несмотря на то что частота регистрации новых случаев гепатита С в РФ постепенно снижается, количество пациентов, которым требуется лечение, растет, говорит [Владимир Чуланов](#), главный внештатный специалист по инфекционным болезням [Минздрава РФ](#).

«Сейчас больные гемофилией зачастую умирают не от основного заболевания, потому что обеспечены антигемофильными факторами свертывания крови, а от цирроза печени, связанного с гепатитом С. И это трагедия, — говорит Юрий Жулев, сопредседатель Всероссийского союза пациентов, президент Всероссийского общества гемофилии. — И трагедия вдвойне, когда есть лечение. Мы еще можем понять, когда медицина бессильна. Но когда есть лечение этого тяжелейшего заболевания, мы должны объединить усилия для того, чтобы предоставить всем нуждающимся доступ к качественной медицинской помощи».

Экономить нельзя инвестировать

Когда наши близкие серьезно заболевают, мы готовы на все, лишь бы спасти их жизни. Гепатит С убивает. И виноваты в этом не только чиновники, скрытность болезни, ее опасность. Каждый из нас несет ответственность за нежелание знать, тестироваться и даже лечиться. По данным врачей и общественных организаций, пациенты даже с установленным диагнозом гепатита, пропадают из поля зрения врачей. При зарегистрированных 1,7 миллиона, в регистре [Роспотребнадзора](#) сейчас находятся всего 638 тысяч пациентов.

Главная причина «нелечения» — дороговизна препаратов, твердят кругом. По данным «Коалиции по готовности к лечению», средняя стоимость курса терапии прямыми противовирусными препаратами составляет от 274 до 413 тысяч рублей в зависимости от того, какие препараты входят в схему.

В свою очередь «Научно-исследовательский финансовый институт» [министерства финансов России](#) (НИФИ) попробовал оценить бремя гепатита С в России. По расчетам экономистов, в среднем лечение 1600 больных («официальных» пациентов, болезнь которых подтверждена самым точным анализом ПЦР) обойдется чуть больше 600 миллиардов рублей. Один из авторов исследования, советник гендиректора НИФИ Николай Авксентьев подчеркнул, что прибыль государства от помощи гражданам на ближайшие 30 лет можно оценить не только в эфемерных категориях этичности, но и во вполне осязаемых цифрах. Например, в среднем в год 17 тысяч больных гепатитом С умирают от цирроза и рака печени, и если их спасти, то можно получить прибавку к ожидаемой средней продолжительности жизни в 0,17 года. За 30 лет это составит почти 3,5 процента. Экономические потери в год от преждевременных «гепатитных» смертей оцениваются примерно в 5,6 миллиарда рублей.

«Ошибочно считать, что если не лечить больных, то и расходов никаких у государства не будет, — объясняет профессор кафедры организации лекарственного обеспечения и фармакоэкономики Сеченовского университета, доктор экономических наук [Андрей Куликов](#). — Получается, что эти сотни миллиардов рублей будут выкинуты на помойку».

В Сеченовке построили модель «нелечения» больных гепатитом. В нее вошли 1600 пациентов, у которых наличие гепатита С подтверждено официально. В первые годы болезни они действительно не предъявляют никаких жалоб, многие не обращаются к врачу. Однако по мере того, как их самочувствие будет ухудшаться (а рано или поздно это

произойдет со всеми), затраты на них буду расти. По расчетам, убытки государства за 30 лет игнорирования больных гепатитом могут составить 1,4 триллиона рублей (608,5 миллиарда рублей в «будущих» ценах, с учетом дисконтирования).

То есть лечение гепатита С в два-три раза дешевле его нелечения!

Не сами виноваты

«Медицинская помощь — это не только доступ к лекарствам», — подчеркивает руководитель общественной организации «Вместе против гепатита» Никита Коваленко. — Это еще и профилактика, скрининг, диагностика, постановка на учет».

На горячую линию организации обращается много пациентов в слезах, которые только-только узнали о своем заболевании и не знают, что делать дальше. «Им кажется, что жизнь кончилась», — продолжает Коваленко. — Часто не имеют представления о логистике пациентов с гепатитом и сами врачи. Причем не только непрофильных специальностей — терапевты, гинекологи, окулисты. Но даже инфекционисты, которые вроде бы должны курировать эту патологию».

Опрос посетителей сайта «Вместе против гепатита» показал, что больше половины пациентов узнали о своей болезни случайно — когда самостоятельно сдавали анализы для плановой госпитализации, по беременности, для участия в донорской программе. Из тех, кому впервые озвучили результаты положительного теста, 49 процентов вообще не получили никакой информации о дальнейших действиях. А из тех, кому что-то рассказали, удовлетворились консультацией всего 13 процентов. Еще восемь процентов сказали, что полученные сведения оказались недостоверными.

В результате 10 процентов пациентов после положительного теста вообще не стали обращаться к врачу, 12 процентов были в специализированном учреждении, где лечат гепатиты — всего раз. И в течение последних пяти лет так там и не появлялись. Треть пациентов наблюдается в поликлиниках по месту жительства и даже не подозревают о том, что также «в списках» не значатся. Дело в том, что специфика организации помощи больным гепатитами предполагает их наблюдение в специализированных Центрах по гепатиту. В обычных районных поликлиниках лечения нет. Главный инфекционист Челябинской области Ольга Сагалова поясняет,

что из-за отсутствия национальных критериев оценки медицинской помощи по гепатитам, сегодня каждый регион на свое усмотрение устанавливает объем помощи

При этом набор услуг даже в соседних областях может существенно отличаться.

В Челябинской области для пациента бесплатны не только препараты, но и вся диагностика. Но поскольку проект финансируется из местного бюджета, денег не так много. Хватает лишь на самых тяжелых пациентов, которые в ближайшее время могут умереть. При этом здоровье «легких» пациентов за время ожидания в очереди ухудшается.

«В Челябинской области мы должны лечить 2717 пациентов в год (чтобы достичь планов ВОЗ по ликвидации вируса к 2030 году), — рассказывает Ольга Сагалова. — В этом году из бюджета средств на это выделяется как никогда много — 226 миллионов 400 тысяч рублей. Но, к сожалению, этого все равно недостаточно. За эти деньги мы пролечим около 500 пациентов. А мы еще каждый год выявляем 1600 новых пациентов».

Челябинск считается передовиком в лечении гепатитов. Во многих других регионах ситуация значительно хуже.

Приличные люди

«Не нужно думать, что гепатит — исключительно болезнь маргиналов, — предупреждает руководитель движения «Вместе против гепатита» Никита Коваленко. — Это касается абсолютно всех». Заразиться можно в обычной бытовой ситуации: маникюр, отдельные виды эпиляции (особенно в домашних условиях), лечение зубов у стоматолога, пирсинг, различные медицинские манипуляции нестерильными инструментами, гастро- и колоноскопия и прочее.

Заведующая отделением педиатрической гастроэнтерологии, гепатологии и диетологии клиники «ФИЦ питания и биотехнологии», профессор РНИМУ им. Н. И. Пирогова Татьяна Строкова предупреждает, что за последние десять лет с 28 процентов до 38 увеличилось количество детей, инфицированных от больных матерей.

Сопредседатель Всероссийского союза пациентов, президент Всероссийского общества гемофилии Юрий Жулев лично заинтересован в том, чтобы диагностика и лечение гепатита С стали доступными. По его словам, об этом мечтают многие сообщества пациентов с хроническими заболеваниями. «Это и онкология, и гемофилия, и связанные с гемодиализом и другие, — перечисляет он сообщества, члены которых связаны с необходимостью постоянных медицинских инвазивных вмешательств. А значит, особенно рискуют подхватить вирус. — То есть у нас много пациентских организаций, для которых гепатиты вроде бы непрофильные, однако они ждут, когда в стране появится доступное лечение».

Сам Юрий Жулев почти всю жизнь прожил с гепатитом, был инфицирован еще в детстве. По его словам, среди больных гемофилией старше 20 лет гепатитом С заражены до 60 процентов. «Сейчас мы теряем ребят из-за гепатита, — констатирует Жулев. — В России такой статистики нет, но по зарубежным данным гепатит вышел на второе место в качестве основных причин смертности среди больных гемофилией».

Что делать?

Поборь вирусные гепатиты можно, только уничтожив их полностью — такой вердикт вынесла в 2016 году Всемирная организация здравоохранения

Все страны-участницы ВОЗ согласились с решением и начали внедрять программы элиминации, чтобы достичь необходимых целевых показателей к 2030 году. Российские чиновники тоже регулярно заявляли с «высоких трибун», что с гепатитами В и С надо бороться, как с социально значимыми инфекциями, относящимися к биологическим угрозам.

Как заявил в своем выступлении на экспертном совете заместитель министра здравоохранения РФ [Олег Гриднев](#), лечение гепатита С — одна из приоритетных задач министерства здравоохранения России, потому что это социально значимое инфекционное заболевание является тяжелейшим бременем, оказывает влияние на здоровье населения нашей страны и вносит вклад в снижение средней продолжительности жизни за счет развития цирроза печени и других осложнений.

Замминистра подчеркнул, что одна из основных задач в этом направлении — обеспечение россиянам справедливого доступа к комплексной профилактике, тестированию и лечению от хронического гепатита С

В ходе обсуждения проблемы на экспертном совете пациентские организации обратились в Минздрав с требованием начать работу над национальной стратегией по ликвидации вирусных гепатитов в России. Выступая с приветственным словом на Конгрессе пациентов, замминистра здравоохранения Олег Гриднев поддержал предложение.

Избавит ли это Россию от гепатита — пока не ясно. Но очевидно, что без необходимых мер эта «тихая» биологическая бомба может взорваться и нанести большой урон.

<https://lenta.ru/articles/2020/12/15/hepatitis/>

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



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



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