



Национальный научный центр особо опасных инфекций имени Масгута Ажимбова Министерства здравоохранения Республики Казахстан



COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>



21 декабря 2020 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

COVID-19 ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В МИРЕ

Количество случаев заболевания в мире

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай	95817	100	4770	0
	2.	14.01.20	Япония	195880	2849	2873	45
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712	0	13	0
	3.	19.01.20	Республика Корея	50591	926	698	24
	4.	23.01.20	Вьетнам	1413	2	35	0
	5.	24.01.20	Сингапур	58422	19	29	0
	6.	25.01.20	Австралия	28197	29	908	0
	7.	25.01.20	Малайзия	93309	1340	437	4
	8.	27.01.20	Камбоджа	363	1	0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	459789	1745	8947	36
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2121	5	25	0
	11.	09.03.20	Монголия	993	32	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	760	0	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	4907	576	60	0
	21.	24.01.20	Непал	253772	588	1788	11
	22.	27.01.20	Шри-Ланка	37261	594	176	5
	23.	30.01.20	Индия	10031223	26624	145477	341
	24.	02.03.20	Индонезия	664930	6982	19880	221
	25.	06.03.20	Бутан	446	3	0	0
	26.	07.03.20	Мальдивы	13493	19	48	0
	27.	08.03.20	Бангладеш	500713	1153	7280	38
	28.	21.03.20	Восточный Тимор	31	0	0	0
29.	23.03.20	Мьянма	116134	947	2443	19	
Европейский регион	30.	25.01.20	Франция	2529756	12799	60665	131
	31.	28.01.20	Германия	1514783	20822	26764	350
	32.	29.01.20	Финляндия	33162	309	489	0
	33.	30.01.20	Италия	1953185	15102	68799	352
	34.	31.01.20	Великобритания	2046161	36084	67503	326
	35.	31.01.20	Испания*	1797236	0	48926	0
	36.	31.01.20	Швеция*	367120	0	7993	0
	37.	04.02.20	Бельгия	623760	2721	18545	90
	38.	21.02.20	Израиль	374760	1874	3099	25

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	39.	25.02.20	Австрия	338854	1645	5351	142
	40.	25.02.20	Хорватия	194962	1975	3177	76
	41.	25.02.20	Швейцария*	403989	0	6622	20
	42.	26.02.20	Северная Македония	78305	356	2292	18
	43.	26.02.20	Грузия	208638	1731	2094	39
	44.	26.02.20	Норвегия	43905	323	404	0
	45.	26.02.20	Греция	131072	587	4172	70
	46.	26.02.20	Румыния	591294	3350	14394	98
	47.	27.02.20	Дания	134999	2835	1035	16
	48.	27.02.20	Эстония	21794	575	174	4
	49.	27.02.20	Нидерланды	700322	13072	10578	32
	50.	27.02.20	Сан-Марино	2107	0	55	0
	51.	28.02.20	Литва	112359	2930	1019	14
	52.	28.02.20	Беларусь	173523	1944	1324	8
	53.	28.02.20	Азербайджан	202088	2961	2210	35
	54.	28.02.20	Монако	728	5	3	0
	55.	28.02.20	Исландия	5642	21	28	0
	56.	29.02.20	Люксембург	44491	424	444	4
	57.	29.02.20	Ирландия	79542	766	2158	4
	58.	01.03.20	Армения	153825	652	2630	14
	59.	01.03.20	Чехия	624140	5304	10331	60
	60.	02.03.20	Андорра	7577	17	81	1
	61.	02.03.20	Португалия	374121	3334	6134	71
	62.	02.03.20	Латвия	30940	643	439	12
	63.	03.03.20	Украина	964448	8325	16585	116
	64.	03.03.20	Лихтенштейн	1758	47	25	0
	65.	04.03.20	Венгрия	302989	2967	8099	185
	66.	04.03.20	Польша	1202700	8590	25397	143
	67.	04.03.20	Словения	105899	886	2353	39
	68.	05.03.20	Босния и Герцеговина	105524	0	3625	0
	69.	06.03.20	Ватикан	27	0	0	0
	70.	06.03.20	Сербия	300062	3534	2686	54
	71.	06.03.20	Словакия	151336	2061	1555	45
	72.	07.03.20	Мальта	11714	93	190	3
	73.	07.03.20	Болгария	191195	166	6609	58
	74.	07.03.20	Молдавия	135207	629	2752	25
	75.	08.03.20	Албания	53003	461	1088	14
	76.	10.03.20	Турция	2024601	20316	18097	246
	77.	10.03.20	Кипр	17688	212	91	2
	78.	13.03.20	Казахстан	191621	1329	2621	4
	79.	15.03.20	Узбекистан	75933	127	612	0
	80.	17.03.20	Черногория	43955	246	626	2
	81.	18.03.20	Киргизия	79122	211	1330	2
	82.	07.04.20	Абхазия	7779	0	101	0
	83.	30.04.20	Таджикистан	12960	37	89	0
	84.	06.05.20	Южная Осетия	2116	0	54	0
Американский регион	85.	21.01.20	США	17840000	207943	317667	1645
	86.	26.01.20	Канада	507795	6201	14228	74
	87.	26.02.20	Бразилия	7238600	25445	186773	417
	88.	28.02.20	Мексика	1320545	6870	118202	326
	89.	29.02.20	Эквадор	206257	337	13948	0
	90.	01.03.20	Доминиканская Республика	160386	1322	2384	2
	91.	03.03.20	Аргентина	1541285	4116	41813	50
	92.	03.03.20	Чили	585545	2191	16154	53
	93.	06.03.20	Колумбия	1507222	11160	40475	207
	94.	06.03.20	Перу	997517	1618	37103	69
	95.	06.03.20	Коста-Рика*	157472	0	1996	0
	96.	07.03.20	Парагвай	99789	632	2088	16
	97.	09.03.20	Панама	212339	2755	3566	39

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За послед-ние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	98.	10.03.20	Боливия	150023	253	9036	1
	99.	10.03.20	Ямайка	12224	89	286	1
	100.	11.03.20	Гондурас	116860	648	3025	2
	101.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	104	4	0	0
	102.	12.03.20	Гайана	6125	20	159	0
	103.	12.03.20	Куба	10127	103	137	0
	104.	13.03.20	Венесуэла	110075	294	988	4
	105.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	7000	26	123	0
	106.	13.03.20	Сент-Люсия	287	5	5	0
	107.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	153	1	5	0
	108.	14.03.20	Суринам	5552	41	118	0
	109.	14.03.20	Гватемала	132765	170	4656	32
	110.	14.03.20	Уругвай	13048	491	119	5
	111.	16.03.20	Багамские Острова	7746	13	164	0
	112.	17.03.20	Барбадос	307	0	7	0
	113.	18.03.20	Никарагуа	5938	0	163	0
	114.	19.03.20	Гаити	9674	0	234	0
	115.	18.03.20	Сальвадор	43477	282	1250	8
	116.	23.03.20	Гренада	103	9	0	0
	117.	23.03.20	Доминика	88	0	0	0
	118.	23.03.20	Белиз	10095	72	220	4
	119.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	30	0	0	0
Восточно-Средиземноморский регион	120.	30.01.20	ОАЭ	193575	1171	637	3
	121.	14.02.20	Египет	125555	664	7098	29
	122.	19.02.20	Иран	1158384	6312	53625	177
	123.	21.02.20	Ливан	158104	1534	1281	11
	124.	23.02.20	Кувейт	147979	204	921	3
	125.	24.02.20	Бахрейн	90282	220	349	0
	126.	24.02.20	Оман	127667	648	1488	5
	127.	24.02.20	Афганистан	50677	141	2110	56
	128.	24.02.20	Ирак	584145	1027	12697	17
	129.	26.02.20	Пакистан	458968	4295	9392	142
	130.	29.02.20	Катар	142001	143	243	0
	131.	02.03.20	Иордания	274949	2152	3568	23
	132.	02.03.20	Тунис	120687	1536	4158	32
	133.	02.03.20	Саудовская Аравия	361010	162	6122	10
	134.	02.03.20	Марокко	417125	1899	6957	48
	135.	05.03.20	Палестина	122643	1427	1141	24
	136.	13.03.20	Судан	22823	202	1434	9
	137.	16.03.20	Сомали	4662	0	124	0
	138.	18.03.20	Джибути	5781	0	61	0
	139.	22.03.20	Сирия	10195	145	610	9
140.	24.03.20	Ливия	94560	788	1353	7	
141.	10.04.20	Йемен	2087	0	606	0	
Африканский регион	142.	25.02.20	Нигерия	78434	501	1221	3
	143.	27.02.20	Сенегал	17758	88	365	4
	144.	02.03.20	Камерун	25849	125	448	3
	145.	05.03.20	Буркина-Фасо	5160	206	76	2
	146.	06.03.20	ЮАР	921922	9445	24691	152
	147.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	21918	28	133	0
	148.	10.03.20	ДР Конго	15495	98	370	1
	149.	10.03.20	Того	3416	20	66	0
	150.	11.03.20	Кения	94500	349	1639	6
	151.	13.03.20	Алжир	95203	422	2666	7
	152.	13.03.20	Гана	53653	0	331	0
	153.	13.03.20	Габон	9400	0	64	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	За последние сутки	Летальных исходов	Летальных исходов за последние сутки
	154.	13.03.20	Эфиопия	119951	457	1853	7
	155.	13.03.20	Гвинейская Республика	13545	13	80	0
	156.	14.03.20	Мавритания	12418	140	281	8
	157.	14.03.20	Эсватини	7427	122	140	3
	158.	14.03.20	Руанда	7293	61	63	4
	159.	14.03.20	Намибия	18714	277	177	6
	160.	14.03.20	Сейшельские Острова	202	0	0	0
	161.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5214	0	85	0
	162.	14.03.20	Республика Конго	6200	0	100	0
	163.	16.03.20	Бенин	3167	15	44	0
	164.	16.03.20	Либерия	1779	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	0	10	0
	168.	18.03.20	Замбия	18716	96	373	0
	169.	17.03.20	Гамбия	3786	0	123	0
	170.	19.03.20	Нигер	2659	47	87	1
	171.	19.03.20	Чад	1890	23	102	0
	172.	20.03.20	Кабо-Верде	11579	12	111	0
	173.	21.03.20	Зимбабве	12325	174	320	2
	174.	21.03.20	Мадагаскар	17633	46	260	1
	175.	21.03.20	Ангола	16644	18	387	1
	176.	22.03.20	Уганда	31187	485	231	1
	177.	22.03.20	Мозамбик	17568	91	148	1
	178.	22.03.20	Эритрея	754	0	0	0
	179.	25.03.20	Мали	6191	27	222	2
	180.	25.03.20	Гвинея-Бисау	2447	0	44	0
	181.	30.03.20	Ботсвана	13014	0	38	0
	182.	31.03.20	Сьерра-Леоне	2509	12	75	0
	183.	01.04.20	Бурунди	761	0	2	0
	184.	02.04.20	Малави	6161	8	187	0
	185.	05.04.20	Южный Судан	3228	0	62	0
	186.	06.04.20	Западная Сахара	10	0	1	0
	187.	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	1012	0	17	0
	188.	01.05.20	Коморы	666	23	7	0
	189.	13.05.20	Лесото	2546	0	48	0

*Информация о случаях заболевания в Испании, Швеции, Швейцарии, Коста-Рике представлена по состоянию на 18.12.20.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16332

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 авиaperелетов 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 поражённых 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 иностранцы обязаны пройти 14-дневную самоизоляцию (кроме прибывших из ряда отдельных стран); изоляция может быть прервана досрочно, если при ПЦР-исследовании, проведённом не раньше, чем через 5 дней после прибытия, получен отрицательный результат. *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. В Лондоне, а также на юго-востоке и востоке Англии с 20.12 будут введены ограничения четвертого уровня. Жители указанных регионов не должны выезжать за их пределы, по возможности им рекомендуется работать из дома и ограничить контакты. Магазины не первой необходимости и тренажерные залы будут закрыты. Люди, не живущие вместе, могут встречаться только на улице. В стране введён запрет на проведение массовых мероприятий, а спортивные соревнования, в том числе футбольные матчи, проводятся 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 позволяет 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. Прекращён приём авиарейсов из Великобритании. *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 действуют 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 закрылись). 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.

Нидерланды.

Въезд в страну. Авиасообщение возобновлено по ограниченному числу рейсов. Разрешён въезд из отдельных стран, при въезде с территорий с неблагоприятной эпидобстановкой требуется 10-дневная самоизоляция. Граждане стран, которые не входят в ЕС и Шенгенскую зону, должны предьявить отрицательный тест на COVID-19 по прибытии. Прекращено авиасообщение с Великобританией. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. Общественный транспорт работает на 40% возможностей. Закрыты общественные места. На свадьбах может присутствовать до 20 гостей, на похоронах – до 30. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* С 15 декабря закрылись магазины, которые не продают товары первой необходимости. Временно прекратили работу парикмахерские, тату-салоны и массажные салоны. Также закрыты музеи, зоопарки, театры и кинотеатры, парки развлечений, тренажерные залы, бассейны и сауны. С 16 декабря приостановили работу начальные и средние школы.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16332

Более 20 стран ограничили авиасообщение из-за мутации COVID-19

Более 20 стран мира приостановили транспортное сообщение с Великобританией на фоне новой мутации коронавируса. Об этом сообщает телеканал Sky News.

Ограничения на въезд из Великобритании ввели преимущественно европейские страны. Власти Австрии, Бельгии, Болгарии, Германии, Дании, Ирландии, Италии, Нидерландов, Финляндии, Франции и Чехии приняли решение временно приостановить авиасообщение с Великобританией. Португалия разрешила въезд из Великобритании только своих граждан. Швеция планирует официально пополнить список стран, запретивших въезд из Великобритании, 21 декабря. Испания также планирует приостановить авиасообщение, если аналогичные меры не будут приняты на уровне всего [Евросоюза](#).

Число жертв коронавируса растет по всему миру. Почему карантин не помогает?

Аналогичные меры были приняты и в других частях света. Канада приостановила авиасообщение с Великобританией на 72 часа. Израиль запретил въезд из Великобритании всем, кроме собственных граждан. Турция приостановила авиасообщение с Великобританией, Данией, Нидерландами и ЮАР, где также была обнаружена новая мутация коронавируса. Власти Колумбии, Сальвадора, Чили, Аргентины и Марокко также прекратили авиасообщение с Великобританией. Саудовская Аравия и вовсе полностью закрыла свои границы и остановила авиасообщение на неделю.

Ожидается, что 21 декабря пройдет экстренное заседание Евросоюза, на котором будет обсуждаться введение ограничений на транспортное сообщение с Великобританией на уровне всех 27 государств-членов.

Мутировавший вирус также обнаружили у пациентов в Нидерландах, Дании, Австралии и Италии. По словам специалистов, пока нельзя говорить о его большей опасности и снижении восприимчивости к вакцинам.

14 декабря министр здравоохранения Великобритании Мэттью Хэнкок сообщил, что в стране выявлен новый штамм SARS-CoV-2, который распространяется быстрее, чем исходная форма. По его словам, вирус легче передается от человека человеку и, следовательно, более заразен.

https://lenta.ru/news/2020/12/21/noflights_touk/?utm_source=smi2&utm_medium=exchange&es=smi2

Какие страны ограничили авиасообщение с Британией

В связи с обнаружением нового, более агрессивного штамма коронавируса SARS-CoV-2 в Британии, который распространяется на 70 процентов быстрее, чем исходная форма, ряд стран ужесточили ограничительные меры.

Список стран, которые приостановили железнодорожное и воздушное сообщение с Британией, - в материале Tengritravel.kz.

Ирландия, Германия, Франция, Италия, Нидерланды и Бельгия прекращают полеты. Меры отличаются и изначально являются краткосрочными.

Нидерланды заявили, что запретят все пассажирские рейсы из Великобритании до 1 января. В начале декабря здесь также был выявлен случай заражения новым типом вируса, который мог быть завезен из Британии.

Франция приостановила все сообщение, в том числе закрыты порты для движения транспортных средств из Великобритании во Францию в течение следующих 48 часов. Это касается всех пассажирских и грузовых перевозок из Соединенного Королевства по воздуху, воде и железной дороге.

В **Ирландии**, которая в это время года имеет значительный пассажиропоток с Великобританией, правительство объявило, что рейсы, воздушные и паромные, прибывающие из Англии, Уэльса и Шотландии, с полуночи воскресенья будут приостановлены на 48 часов.

По приказу министра транспорта и цифровой инфраструктуры **Германии** страна перестает принимать авиарейсы из Британии с полуночи воскресенья. Правительство Германии хочет, чтобы Европейский союз скоординированно ввел запрет на перелеты из Великобритании. Канцлер Ангела Меркель собирается провести телефонные переговоры с французским президентом Эммануэлем Макроном по этому поводу.

Бельгия приостановила с воскресенья все авиарейсы и поезда из Великобритании на 24 часа в качестве меры предосторожности.

Италия приостановила все рейсы из Великобритании до 6 января. Ранее министерство здравоохранения сообщило, что новый "британский" штамм коронавируса был обнаружен в Италии. Сообщается, что пациент находится на изоляции в Риме.

Турция приостановила авиасообщение с Великобританией, Данией и Нидерландами на неопределенный срок. Также **Швейцария** с полуночи приостановила все авиарейсы в Великобританию.

Ранее **Австрия** объявила о готовности прервать воздушное сообщение с Соединенным Королевством. Отметим, что **Саудовская Аравия** закрывает границы на неделю.

Напомним, что новая разновидность коронавируса COVID-19, распространяющаяся быстрее, была выявлена на юго-востоке Англии еще в сентябре. Однако вначале специалисты не придали этому значения, поскольку вирусы часто мутируют. К концу ноября были зафиксированы очаги нового типа COVID-19 в графстве Кент, а заболеваемость не снижалась несмотря на принятые ограничительные меры. В связи с этим в Британии ввели жесткий карантин, после чего британцы начали массово покидать Лондон.

<https://tengritravel.kz/around-the-world/kakie-stranyi-ogranichili-aviasoobschenie-s-britaniy-423642/>

МУТАЦИЯ КОРОНАВИРУСА В ВЕЛИКОБРИТАНИИ ВЫЗВАЛА ПАНИКУ В РЯДЕ СТРАН. ЧЕГО ЖДАТЬ ОТ ЭТОЙ СИТУАЦИИ?

Вирусы, включая SARS-CoV-2, мутируют сравнительно часто. Далеко не каждая мутация вызывает беспокойство со стороны правительств и медицинских организаций. Тревога по поводу потенциальной опасности новых штаммов часто остается ложной. Разбираемся, что сегодня известно о новом «британском» штамме SARS-CoV-2.

• Что случилось

Штамм коронавируса B.1.1.7 получил широкое распространение в Великобритании за сравнительно короткий промежуток времени. Первые сообщения об этом появились в субботу, 19 декабря. В ответ на потенциально опасность в воскресенье многие страны ввели защитные меры, включая временную отмену полетов в Великобританию.

Ученые указывают, что в новом штамме необычно большое количество мутаций – 17 – по сравнению с первым штаммом SARS-CoV-2, который был обнаружен в Ухане. Восемь из этих мутаций – на шиповидном белке, который отвечает за инфицирование. Некоторые из них потенциально могут влиять на способность вируса инфицировать людей.

• Новый штамм быстрее распространяется?

Впервые штамм В.1.1.7 был обнаружен в мазках, которые были взяты у пациентов 20 сентября, в ноябре он был ответственным за 26% случаев COVID-19 в Великобритании, в начале декабря в Лондоне он был обнаружен у 60% инфицированных – [цитирует](#) Science ведущего научного советника правительства Великобритании Патрика Валленса (Patrick Vallance). Случаи заражения этим штаммом коронавируса зафиксированы в Дании, Нидерландах, Бельгии и Австралии, [сообщает](#) Bloomberg.

Предварительный отчет Европейского центра по контролю и профилактике болезней [сообщил](#) 20 декабря, что эти мутации могли увеличить заразность вируса примерно на 70%.

Это не первая мутация, с которой связывают ускорение распространения вируса. Например, ранее штамм с похожим названием – В.1.177 – быстро распространился из Испании по всей Европе. Однако позже его «эффективность» удалось объяснить большим потоком туристов, которые вернулись после отпуска в Испании. Ученые [отмечают](#), что в этот раз объяснение может оказаться похожим. Более того, одна из мутаций в новом штамме (делеция гена ORF8) ранее была связана с замедлением передачи болезни.

• При инфицировании новым штаммом болезнь тяжелее?

В настоящее время нет причин считать, что штамм вызывает COVID-19 с более тяжелым течением. Генетически похожий на него штамм N501Y вызвал тяжелую болезнь у молодых здоровых людей в ЮАР. Однако это другой штамм, и доказательства его высокой опасности на сегодня слабы.

Ученые [указывают](#), что ранее была путаница с испанским штаммом В.1.177: предполагалось, что он увеличивает тяжесть болезни, однако со временем выяснилось, что в подсчеты закрались ошибки.

• Останутся ли эффективными существующие вакцины?

Вакцины против SARS-CoV-2 «обучают» иммунитет узнавать шиповидный белок и атаковать его. Новый штамм содержит восемь мутаций, связанных с этим белком, что может вызвать опасение по поводу эффективности вакцин против этого и других новых штаммов.

В настоящее время мало информации, в какой мере мутации помогают новому коронавирусу ускользнуть от иммунитета, выработавшемуся после вакцинации или перенесенной болезни. Крупные исследования по этой теме еще не проведены.

Специалисты ВОЗ [считают](#), что в свете текущих знаний новые мутации не должны влиять на восприимчивость коронавируса к иммунитету после вакцинации. Аналогичного мнения [придерживается](#) доктор Джулиан Танг (Julian Tang), клинический вирусолог из Лестерского университета.

<https://medportal.ru/cards/britanskaya-mutatsiya-koronavirusa-chto-izvestno/>

Что известно о новом штамме COVID-19

В субботу стало известно о распространении нового штамма коронавируса в Великобритании. 26 стран, в том числе и Россия, приостановили с ней авиасообщение, внутри страны вводится четвертый, самый жесткий, уровень ограничений. Новый штамм уже обнаружен в Дании, Австралии, Нидерландах, Италии, при этом точных данных об особенностях мутации COVID-19 нет. Что известно о новом штамме и чем он опасен?

Что за штамм



Вечером в субботу, 19 декабря, премьер-министр Великобритании Борис Джонсон объявил о новом штамме COVID-19. Вся информация о нем предварительная. Впервые он был обнаружен еще в сентябре. В ноябре в 25% новых случаев заражения в Лондоне выявляли новый штамм коронавируса, к середине декабря — почти в 70%. Об этом в том числе говорят данные анализов пациентов с COVID-19, которые приводит британская лаборатория Milton Keynes Lighthouse Laboratory.

В опубликованной [первоначальной расшифровке анализа](#) нового штамма говорится о потенциально важных изменениях 17 характеристик вируса. Изменения касаются шиповидного белка, который отвечает за проникновения вируса в клетки.

Новый штамм заразнее и смертельнее? Чем еще он отличается от предыдущего?

По предварительным [данным](#) ученых Имперского колледжа Лондона, новый штамм может оказаться на 70% заразнее. Об этом «с определенной долей уверенности» говорят и данные, полученные научным советом, который консультирует британские власти. При этом штамм не вызывает более тяжелого течения болезни. По словам доктора Эрика Фольца, работающего в колледже, делать какие-то выводы пока рано, «но из того, что мы уже видим, он распространяется очень быстро, гораздо быстрее, так что важно продолжать наблюдать за ним».

Данных о том, что пациенты с новым штаммом умирают чаще других, пока нет.

«Тех данных, которые имеются в открытом доступе, совершенно недостаточно для того, чтобы сделать четкий и безусловный вывод о том, что заразность у вируса стала выше», — [говорит](#) профессор Джонатан Болл, вирусолог из Ноттингемского университета. С ним согласен и. о. директора ФГБУ НИИ гриппа им. Смородинцева Дмитрий Лиознов. «На сегодняшний момент нет никаких точных данных о том, что новый штамм вируса COVID-19 заразнее, чем предыдущий. Да, в мире выявили достаточное число штаммов, которые отличаются от тех, которые уже циркулируют, но насколько все это серьезно, пока говорить рано», — сказал он Forbes.

Данных о том, что новый штамм как-то изменяет свойства вируса, то есть его способность заражать или вызывать более тяжелые формы заболевания, пока нет, объясняет Виталий Зверев, научный руководитель НИИ вакцин и сывороток им. Мечникова. Надо просто подождать, изучать мутации, смотреть, насколько штамм отличается, насколько опасен, насколько более агрессивен, считает ученый, хотя, по его мнению, пока это не похоже на серьезное изменение в структуре вируса. Пока очевидной опасности нет, полагает он, и ничего странного в том, что вирус мутирует, нет — одна-две мутации ничего не решают.

Откуда он взялся?

Согласно предварительным данным, новый штамм либо возник у пациента в Великобритании, либо был завезен из другой страны, где за мутациями коронавируса не следят. На сегодняшний день штамм был обнаружен по всему

Соединенному Королевству, за исключением Северной Ирландии, в Дании, Австралии, Нидерландах, Италии. Как утверждают ученые, штамм мог возникнуть у пациента с ослабленной иммунной системой, которая не смогла побороть вирус. При этом его организм стал своего рода благоприятной средой для мутации коронавируса.

Данные компании Nextstrain, которая отслеживает генетические коды образцов вируса по всему миру, [свидетельствуют](#), что новый штамм пришел в Данию и Австралию из Великобритании.

В некоторых СМИ также появлялась информация о выявлении мутировавшего коронавируса в ЮАР, пока ученые склоняются к мнению, что, несмотря на некоторые общие характеристики, штамм в ЮАР не связан с британским.

Действует ли на штамм вакцина?

Пока точных данных нет. По словам Джонсона, пока ничего не указывает на устойчивость нового штамма к вакцинам. Все применяемые сейчас вакцины настраивают иммунную систему на то, чтобы она атаковала различные составляющие вируса, а это значит, что даже несмотря на то что часть шипа мутировала, вакцины по-прежнему будут эффективны.

Глава РФПИ Кирилл Дмитриев в понедельник, 21 декабря, заявил, что российская вакцина «Спутник V» эффективна против новых мутаций коронавируса.

В ходе экспериментов при изучении штамма [ученые-генетики предположили](#), что новые мутации делают менее эффективными лечение больных с помощью переливания крови пациентов, переболевших COVID-19.

COVID-19 мутирует впервые?

Нет. Впервые выявленный в Ухане коронавирус отличается от распространившегося по всему миру. Пандемию вызвал мутировавший штамм [D614G, возникший в Европе в феврале](#). Широко распространился и обнаруженный в Испании [штамм A222V](#). «Вирус COVID-19 склонен к мутациям, но не так, как вирус гриппа», — сказал Forbes Виталий Зверев, научный руководитель НИИ вакцин и сывороток им. Мечникова. — Этот вирус гораздо медленнее мутирует, и, что касается британского варианта, вспомните, мы совсем недавно говорили об испанском».

«Все время возникают новые штаммы с мутацией, но ни к чему серьезному это нас пока не привело. Пока еще рано пугаться, — считает Дмитрий Лиюзов. — Неверно, что чем старше вирус, тем он смертельнее. Вирус может и ослабевать со временем, и становиться более патогенным, но пока ничего не происходит такого, чтобы заявить, что вирус как-то нехорошо меняется — таких данных нет».

Если ничего не известно, зачем Великобритания вводит четвертый уровень ограничений, а другие страны останавливают с ней авиасообщение?

Британские власти считают, что на распространение вируса влияет не только его штамм, но и поведение людей. Новый уровень ограничений, введенный на две недели, самый жесткий из действовавших в стране. Жителям Лондона и юго-востока Англии запрещено выходить из дома без веских оснований, к которым относятся поездки на работу или учебу или связанные с уходом за детьми, походы к врачу или занятия спортом. Магазины (кроме продовольственных) и предприятия сферы услуг закрыты. Людям из разных домохозяйств разрешено встречаться друг с другом только один на один и только на улице. «Нужно проводить лабораторные исследования. Но будем ли мы ждать недели, а то и месяцы? Вероятно, нет, учитывая нынешние обстоятельства», — объяснил необходимость ограничений профессор Ник Ломан из британской медицинской Ассоциации по расшифровке генома нового коронавируса (COVID-19 Genomics UK Consortium).

Авиасообщение с Великобританией ограничили уже 25 стран, Израиль также приостановил авиасообщение с Данией и ЮАР, Турция — с Нидерландами. Согласно данным агрегаторов по продаже билетов, прямые рейсы из, например, Италии в Великобританию есть. Так, 24 декабря можно улететь из Неаполя в Лондон самолетами авиакомпаний Easyjet или British Airways.

https://www.forbes.ru/obshchestvo/416937-chto-izvestno-o-novom-shtamme-covid-19?utm_source=smi2&utm_medium=bonusexchange&utm_campaign=forbes

«Некоторые вырабатывают страшное количество вируса»

Прошел год с тех пор, как в Китае к врачам обратились первые пациенты с жалобами на странные симптомы. С того времени COVID-19 по всему миру заболели 75 миллионов человек, погибли почти 1,7 миллиона человек.

ВОЗ надеются, что в следующем году пандемия может пойти на спад. От нового коронавируса разработаны несколько видов вакцин, и в странах стартовала массовая вакцинация. В Роспотребнадзоре пообещали, что в России с инфекцией могут покончить уже весной. О том, что ждет человечество в 2021 году и после ковида, «Лента.ру» поговорила с доктором биологических наук, профессором Школы системной биологии университета Джорджа Мэйсона (США), главным научным сотрудником медико-генетического научного центра РАН Анчой Барановой.

Рубить по кусочкам

«Лента.ру»: Чего нам ждать в наступающем году? Избавится человечество, наконец, от вируса?

Анча Баранова: Этого все хотят, и я в том числе. У нас появятся средства контроля над вирусом — вакцины, но полного прекращения эпидемии ждать не стоит. Не думаю, что мы сможем в ближайшие годы забыть о ковиде. Лет 10-20 еще будут регулярно выходить какие-то отчеты врачей и ученых по тому, как ведет себя SARS-CoV-2, сбор эпидемиологической статистики не прекратится. Даже после масштабной вакцинации коронавирус все равно останется с нами как сезонная инфекция. Катастрофы не произойдет, но на нашу жизнь и здоровье это все будет долго оказывать влияние.

Сейчас в основном ведется учет погибших. Но можно ожидать, что и для тех, кто выздоровел, могут наступить последствия для здоровья. Например, есть статистика по Нью-Йорку, что большинству из тех пациентов, кто долгое время находился на аппарате искусственной вентиляции легких, после выздоровления был поставлен диагноз почечной недостаточности.

Evgeniy Maloletka / AP

Вышла хорошая работа университета Гумбольдта (Берлин), в которой доказано, что вирус обладает нейротропностью. Весь интернет завален шутками на тему потери обоняния, это многим кажется прикольным. На самом деле anosmia — довольно опасна.

Клетки обонятельного эпителия служат входными воротами в мозг. Именно поэтому у людей, перенесших коронавирус, так много неврологических проблем, не только периферической нервной системы, которые развиваются из-за тканевой гипоксии, но и центральных отделов

Можно сказать, что уже доказано: вирус способен инфицировать мозг. Ну и многое другое. Бесследно эта встряска для организма не проходит.

Отдаленные последствия стоит ждать всем, кто болел?

Даже при одинаковой выраженности инфекционного заболевания у кого-то это будет в меньшей степени, у кого-то — в большей. Все зависит от того, насколько тяжело текла болезнь. И от того, насколько наши легкие и другие органы на момент заражения были уже чем-то подорваны. Например, есть люди, у которых снижена работоспособность почек, то есть у них изначально скорость клубочковой фильтрации — 65 миллилитров в минуту. Хотя это и не дает клинических симптомов, но человеку с этими показателями нужно регулярно наблюдаться у нефролога. Если он заболеет коронавирусом в тяжелой форме, то вполне вероятно, что после выздоровления ему придется два раза в неделю выполнять диализ. Но если изначально показатель работы почек у человека был 120 миллилитров в минуту, то даже если он и снизится до 90 — в среднем по популяции это будет норма. То есть подрыв ресурса большого органа приводит к более тяжелым последствиям. Маневра для восстановления очень мало.

Сейчас все говорят про новый штамм коронавируса, обнаруженный в Англии. Несколько европейских стран уже объявили, что из-за этого готовы закрыть свои границы. Эта мутация реально опасна?

Только что прочитала научное описание этой находки. Предварительный вывод, который там сделан — конфигурация нового штамма соответствует тому, что данный вирус эволюционировал внутри одного хозяина в течение длительного времени. То есть это скорее всего произошло либо у человека с иммуносупрессией, либо у людей, в тканях которых вирус подвергался факторам дополнительного отбора. Например, если пациента лечили высокими концентрациями конвалесцентной плазмы или противовирусными препаратами фавипиравир или ремдесивир. Все эти лекарства портят вирусную полимеразу, заставляют ее чаще ошибаться. Именно поэтому SARS-CoV-2 смог накопить большое количество мутаций.

Главный вывод, который следует из этого — вовсе не то, что эта мутация более инфекционна. Вспомните, что в апреле-марте уже все пугались по поводу штамма D614G, у которого также была повышенная заразность. Нужно иметь в виду, что в результате лечения можно ожидать появления других мутаций, совершенно независимых от английского варианта. Если все страны закроют границу с Англией, это ничего не изменит. Новые мутации все равно появятся. Может, они уже существуют в том же Владивостоке или в Липецке. Просто мы пока о них еще не знаем. Чем лучше мы лечим людей, тем больше мы подвергаем вирус селекции и получаем больше разных мутаций.

Звучит мрачновато.

Это совершенно нормальный процесс эволюции вируса, который приспосабливается к организму хозяина. Какие-то мутации могут оказаться опасными, какие-то — наоборот. Этот конкретный английский мутант, например, более инфекционен, но большей патогенностью не обладает. Более того, в нем наблюдается утрата функций одного из белков — ORF8A. Весной в Сингапуре ученые также отмечали в одной из мутаций вируса отсутствие ORF8A. И это привело к снижению патогенности штамма. Позже этот мутант вируса в Сингапуре исчез совсем.

Думаю, может, даже и хорошо, что появился этот штамм. Бессимптомных станет больше, тяжелых пациентов — меньше. Не нужно пугаться.

Если вирус так усиленно эволюционирует под воздействием лечения, могут ли уже созданные вакцины оказаться бесполезными?

В теории такая вероятность всегда есть для любой вакцины. Но у нас в вакцине «Спутник V» используется целый S-белок. А в вакцине «ЭпиВакКорона» — специально подобранные наиболее иммуногенные пептиды, которые по предварительным данным мало подвержены мутациям. При вакцинации в организме человека происходит выработка моноклональных антител не одного какого-то вида, а много разных. То есть нет такого, что вас провакцинировали и у вас иммунитет либо появился, либо нет. Просто у одних он больше, у других меньше. Если вирус «вырвется» из под одного какого-то антитела, то останутся другие. Да, можно сказать, что снизится эффективность вакцинации, но не до нуля. А потом появится новый вариант вакцины, в котором заменим часть мутировавшего белка. Конечно, не очень удобно, если вакцинация станет ежегодной. Но если другого выхода не будет — то сделаем. Мы же — человечество. Если враг сразу не сдастся, будем рубить ему хвост по кусочкам, постепенно уничтожим.

Ковид и рак

Насколько обоснована версия, что коронавирус может «лечить» онкологию?

Вышли несколько прямо противоположных работ на эту тему, пока это не полноценные научные статьи, а экспертные мнения ученых. В одной говорится о том, что ковид может будить «спящие» опухоли, про которые человек мог до этого ничего и не знать, или же вызывать рецидив уже вылеченного рака, а в других — наоборот.

Для пробуждения рака сам по себе вирус SARS-CoV-2 не играет роли, но он вызывает воспаление в организме, у человека долгое время повышена температура. Вот это-то воспаление и может спровоцировать неприятные последствия. Опухоль, которая сидела тихо и не шевелилась, может выйти из своей защищающей капсулы и начать дальнейшее распространение по телу

Но есть и другая точка зрения. Существуют онколитические вирусы, они «дикие», обитают в природе. Если такой вирус инфицирует онкопациента, у него снизится скорость роста опухоли из-за усиления процесса клеточной гибели, а в некоторых случаях опухоль может даже исчезнуть — такие чудеса описаны. Вирус не бессимптомный, он может спровоцировать высокую температуру. Человек болеет, но в результате этого через недельку-другую опухоль у него сгорает.

Изначально такие случаи были задокументированы еще в 1960-х годах на примере вируса болезни Ньюкасла. Это птичий вирус, курицы от него тяжело болеют и гибнут. В природе он практически исчез после того, как на птицефабриках начали вакцинировать цыплят. Такие же онколитические свойства есть у некоторых других видов вирусов, например, эховирусов. Эти вирусы изучаются в лабораториях, на их основе делают онколитические препараты, в России этим занимается Петр Чумаков, а в Китае такой препарат уже одобрен, причем на основе того же аденовируса, что и в вакцине «Спутник V».

Evgeniy Maloletka / AP

Общая черта онколитических вирусов — они любят размножаться в опухолевых клетках, которые привлекают их определенными метаболическими свойствами. Другая же их общая черта — способность подавлять продукцию интерферонов. Наш коронавирус тоже умеет заглушать интерфероны, это отмечено учеными. И у нас есть один описанный случай, когда у человека с лимфомой из НК-клеток после старта ковида количество опухолевых клеток пошло вниз. Это четко зафиксировано маркерами. Пациент во время заражения просто наблюдался у доктора, не делал химиотерапию. От рака он не излечился — после того, как ковид отступил, опухолевые клетки снова начали расти. Хотя больше ничего подобного не зафиксировано, этот случай интересен. Может быть, есть какая-то серебряная подложечка у этого ужасного коронавируса.

Старики и естественный отбор

Как относитесь к гипотезе, что коронавирус — это естественный отбор у людей? То есть он выбраковывает «некачественных» представителей вида?

То, что коронавирус подвергает человечество отбору, — это факт. Я, правда, старалась не говорить об этом, потому что хочу нести людям положительные эмоции, а не ужас и кошмар. Но у вас в «Ленте.ру» вышло интервью с Сергеем Викторовичем Нетесовым. Это глыба в науке, я его уважаю. Он озвучил эту мысль, поэтому я считаю, что теперь тоже могу говорить на эту тему.

Дело не в том, что выбраковываются слабые и какие-то не такие. Генетические конфигурации людей очень разнообразны. Мы — полиморфны (многообразны), и в этом наша сила. Но в течение последних ста лет эволюционная выбраковка людей со слабым иммунитетом была снижена, так как человечество научилось пользоваться антибиотиками, вакцинами против разных инфекций. Теперь пришел коронавирус, который может вызывать тяжелое заболевание.

Вакцин в массовой практике пока нет, а вот на первый взгляд здоровые люди, которые погибают от коронавируса — есть. Эти люди не имеют отягчающих проблем: диабета, ожирения и должны бы перенести коронавирус легко или даже бессимптомно. Но мы нередко слышим — вот молодой человек, который и сам себя считал, и в глазах окружающих был совершенно здоровым — и вдруг погиб. Биологическое же объяснение этому простое: этот молодой человек, родись он в XVII–XVIII веках, долго бы не протянул, а умер бы еще в детстве от какой-нибудь инфекции. В XX же веке он был защищен — вакцинами, антибиотиками и хорошим питанием, но ровно до тех пор, пока не попался на зуб коронавирусу.

Вирус восстанавливает, если можно так сказать, природную справедливость?

У природы никакой справедливости нет. Просто те генетические варианты, которым удавалось выживать и размножаться под прикрытием средств антибиотиковой и вакцинной защиты, в ситуации коронавируса стали особенно уязвимыми.

В этом смысле есть эволюционный отбор, который убирает определенные варианты генов. Молодой человек погиб, не успев вырастить сына — а потому его гены так и не попали в следующее поколение. Что же касается пожилых людей, которые уже имеют и детей и внуков — здесь отбор также идет, но косвенный, пострепродуктивный. Доказано, что преждевременная гибель пожилых женщин (в среднем, конечно) приводит к снижению активности репродукции их детей.

Каким образом?

Для воспитания внуков бабушка просто необходима, и без нее молодые родители сто раз подумают, прежде чем родить третьего. Именно так пожилые люди и вносят реальный вклад в отбор генома своих детей. Научно доказано, что здоровая, крепкая бабушка вносит значительный вклад в то, что ее дети лучше размножаются. То есть гипотеза здоровых и нужных бабушек подтверждена цифрами. Именно поэтому и существуют физиологические механизмы, поддерживающие долголетие именно женского организма, чтобы бабушка еще успела своих внучат поднять, школу с ними закончить, в институт «поступить». Есть такая народная мудрость: настоящая мама должна довести своего ребенка до пенсии, и только потом уже можно помирать. А вот пожилые мужчины, к сожалению, не вносят значительный вклад в воспитание внуков. Поскольку гены дедушек эволюцию не волнуют, мужчины в среднем живут меньше, чем женщины.

Marcio Jose Sanchez / AP

Есть ли генетическая предрасположенность к ковиду?

Есть генетические варианты, при которых тяжелое течение коронавируса наиболее вероятно. Но анализы на это не коммерциализированы, то есть в обычных лабораториях их не сделаешь. Если человеку уже проведено полногеномное или экзомное секвенирование (определение последовательности ДНК и РНК, — прим. «Ленты.ру»), грамотный генетик или даже просто биолог может его проанализировать и дать заключение по рискам вероятности тяжелого течения коронавирусной болезни. Таких людей с генетически ослабленным иммунитетом в популяции примерно три-пять процентов, независимо от наличия у них диабета или ожирения. Я имею в виду именно риск тяжелого течения, то есть развития цитокинового шторма, а не просто заражения.

Но ведь сиквенс — достаточно дорогой анализ, имеет смысл его делать для такой опции?

Только лишь для коронавируса, может быть, не нужно. Но, вообще-то, я считаю, что для каждого человека знание о его собственной последовательности ДНК — очень важная информация. Анализируя его, можно сделать заключение о предрасположенностях к тем или иным патологиям. Например, кому-то следует опасаться Альцгеймера, у другого — большая вероятность заполучить после 60 лет поликистоз почек, а вот потери памяти опасаться не следует.

В моей генетической карте, например, видна предрасположенность к остеопорозу. Сейчас у меня никаких проблем нет, но в планах стоит сделать сканирование костей. В Америке нельзя просто так прийти к врачу по страховке и сказать — у меня ничего не болит, но на всякий случай назначьте мне это. Скажут, вот когда исполнится вам 55 или 60 лет, тогда приходите. За деньги же сделать это — невероятно дорого. Поэтому я планировала эту процедуру пройти в России за разумные деньги, чтобы знать настоящую ситуацию, затем смотреть динамику, чтобы вовремя начать лечение, если вдруг что.

Плюс еще и в том, что секвенирование генома достаточно сделать один раз в жизни. А потом по мере возникновения новых проблем со здоровьем можно копаться в этом сиквенсе, интерпретируя его по мере надобности сколько хотите.

Люди как мыши

Сколько сейчас суперраспространителей ковида?

Они все бессимптомные, то есть посчитать практически невозможно. Имеются единичные случаи, когда с помощью эпидемиологического расследования какое-то конкретное событие удавалось связать с конкретным человеком. То есть доказать, что именно он заразил 100 человек или больше. Такое было в Корее, Китае. Но, естественно, многих суперраспространителей так никогда и не выявляют, потому что это требует значительных усилий. Ресурсов на это у нас, как у человечества, просто нет.

David Goldman / AP

Повышенная способность заражать — это из-за того, что человек слишком общителен, у него много контактов?

Нет, это биологическая особенность. Причем, суперраспространители сами не знают об этом и ничего не ощущают. Некоторые вырабатывают страшное количество вируса. Даже не в два-три раза больше по сравнению со стандартными распространителями, а в тысячи раз.

Почему это происходит — загадка для ученых. Есть гипотезы, что это связано с особым состоянием иммунной системы человека. Условно говоря, такие люди чуть более похожи на летучих мышей, чем стандартные люди.

Что это значит?

У летучих мышей немного по-другому иммунная система функционирует. У них В-клеточное звено, которое производит антитела, очень слабое. А Т-клеточное звено, которое с помощью интерферонов держит вирус под контролем — более сильное. Это можно сравнить с двумя стратегиями борьбы с врагом: его можно либо застрелить, либо связать. Летучие мыши врага связывают. У некоторых людей бывает более сильный В-клеточный иммунный ответ, а у других — Т-клеточный. Конечно, человек — не летучая мышь, вирусу в его организме не так хорошо. Однако есть такие люди, в которых вирусу наиболее комфортно. Это и есть суперраспространители.

Но есть ли у них генетические особенности — пока не знаем. Пока нет исследований, в которых суперраспространителей сравнили бы с обычными и показали, что у первых, допустим, повышена мочевая кислота в крови или что-то еще. Но со временем мы такие биомаркеры обязательно найдем.

Правда ли, что чаще всего суперраспространителями становятся дети?

Ну я бы сказала, что не дети, а молодые люди. Официально человек перестает быть ребенком в 18 лет. Но это просто юридическая черта, она не означает, что по взмаху волшебной палочки подросток вдруг сразу повзрослел эмоционально и интеллектуально. С точки зрения физиологии взросление у разных людей наступает в разное время. Нет большой физиологической разницы между людьми 16 и 18 лет. Представить, что суперраспространителю 60-65 лет, труднее, чем то, что ему — 21. В 65 лет человек с огромным количеством вируса в организме просто спянет, молодой же при этом может скакать.

Природа лечит

У биологов и врачей разный подход к лечению болезней, того же ковида. Биологи, опираясь на патофизиологию, предлагают спасаться витаминами и другими полезными биологическими веществами. А врачи, особенно те, кто придерживается концепции доказательной медицины, считают, что так нельзя. Даже самые безобидные добавки могут аукнуться лет через много лет.

Абсолютно любые действия связаны с риском. Пойдешь через дорогу за хлебушком — тебя машина может сбить. Точно так же когда кто-то говорит: вот вы витамины попили, вам это аукнется. Но если вы эти витамины не будете пить, вам это тоже аукнется.

Александр Миридонов / «Коммерсантъ»

Есть лекарственные средства, которые в отдельных небольших исследованиях показали свою эффективность против ковида. Например, в Бразилии и США проводились испытания по ивермектину (противопаразитарное средство, — прим. «Ленты.ру»), которые показали, что препарат снижает смертность. В России ивермектин зарегистрирован только как ветеринарный препарат в форме подкожных инъекций для свиней. Меня постоянно спрашивают люди: в какой концентрации разводить свиную инъекцию, чтобы можно было использовать у человека. Так точно не надо делать, это опасно.

Казалось бы, если ивермектин подает надежды, то почему бы кому-то в России не взять его и не провести клинические исследования. Такие, как по фавипираву, например. Но на этом бизнес никакой не сделаешь, потому что препарат мегадешевый, стоит три копейки.

Или есть еще артемизинин, который делается из полыни. По нему также очень хорошие результаты. Препарат не спасающий, то есть нельзя сказать, что напьешься артемизинина и все — ни одного симптома. Но если по степени эффективности сопоставить ту же полынь с ремдесивиром — они примерно на одном уровне. Однако разница между ними в цене — почти в восемь тысяч раз. Но полынь природное средство, на нем также нельзя заработать.

В случае коронавируса совершенно точно существуют простые методы помощи, те же природные компоненты отлично действуют. Но они плохо коммерциализируются. Хотя, есть и исключение. Например, Китай, где тестируются в нормальных клинических исследованиях средства народной медицины. По многим веществам опубликованы научные работы, что-то получило доказательность, подобраны дозировки. И сейчас уже эти средства могут по рецептам выписывать обычные доктора. Это научно верный, доказательный путь, но затратный.

Интересно, что много природных средств, которые в Китае тестируются — родом из России. Страна ведь граничит с Сибирью, Дальним Востоком. В качестве примера можно вспомнить байкалеин. Это лекарство, полученное из шлемника байкальского. В последние годы препарат активно изучается, в PubMed (англоязычная база данных медицинских и биологических публикаций, — прим. «Ленты.ру») — по нему сотни статей. Байкалеин — отличное профилактическое средство от рака кишечника. Но, несмотря на то, что родина растения — Байкал, о нем мало кто знает в России.

Когда вы даете советы по поводу природных средств и методик, по которым нет строгих научных доказательств, вас не обижают негативные отзывы врачей?

На самом деле врачи сейчас не так плохо ко мне относятся по сравнению с тем, как это было весной, когда я только начала рассказывать о ковиде. Очень многое из того, о чем я говорила, воплощено в жизнь. Еще в начале марта у меня вышла видеолекция о том, что нужно лежать на животе, когда болеешь. Это облегчает дыхание. Потом эта методика выкладывания на живот даже в реанимации (прон-позиция, — прим. «Ленты.ру») считалась едва ли не прорывом.

Я работаю по ковиду не из-за того, чтоб потешить свое самолюбие. Я профессор в Америке уже 20 лет. Все иерархии преподавательской должности прошла, сейчас — full professor (высшая ступень, — прим. «Ленты.ру»). Какие-то научные

открытия, может, еще совершу, но в карьерном плане у меня возможностей для развития немного. Потому что после моей должности следующая ступень — это либо заниматься коммерциализацией какого-то препарата, то есть делать ставку на что-то одно, говорить, что это спасет человечество, и быстро собирать деньги от инвесторов. А второй вариант — заниматься администрированием, поставить себе амбицию стать начальником департамента или еще что-то в этом роде. Но мне это может присниться только в страшном сне.

Поэтому я начала деятельность по популяризации науки. В марте, когда стартовала эта история с коронавирусом, записала видеолекцию с объяснением каких-то основ. Видео стало популярным. Люди начали слушать, вопросы какие-то пишут. Поэтому не могу пока это бросить. У меня нет цели добиться известности или еще чего-то. Но мне приятно наблюдать, что мои прогнозы сбываются. Например, отличным мотиватором стало то, что когда опубликовали, чем лечили президента Америки Трампа, это практически полностью соответствовало моему протоколу. Разумеется, я к этому никакого отношения не имею. Но понятно, что люди, которые работали с президентом — совершенно точно не тупые, разбираются и в биологии, и в медицине.

Трампу давали цинк, мелатонин, витамин D, аспирин, витамин С и, конечно же, знаменитый коктейль из антител. Но про коктейль я мало рассказываю, потому что для обычного человека в этом нет никакого смысла — дотянуться до этого препарата он все равно не сможет.

Как биолог вы считаете неправильной тактику «нелечения» легкой формы ковида?

Зрители присылали мне протокол лечения научного медицинского центра при МГУ, составленный профессором Симоном Мацкеплишвили. С точки зрения биолога это — мегаразумная схема, думаю, что она спасла много жизней. Но потом я посмотрела видеointервью доктора, в котором он четко говорит: не лечитесь никакими витаминами, потому что они абсолютно бесполезны.

Естественно, человека, у которого цитокиновой шторм, цинком и витамином С уже не вытащить. Нельзя спасти паровоз, который идет под откос, кинув на рельсы камушек. А вот если человек себя еще относительно хорошо чувствует, но у него есть возможность пойти под откос, то здесь можно удержать и небольшими воздействиями

И от этого всем будет польза, в том числе врачам, ведь нагрузка на больницы снизится. Очень часто врачебная точка зрения довольно максималистская, черно-белая: пока вы болеете не очень сильно и можете справиться с заболеванием, то лучше вообще не лечитесь. А когда сильно заболите, начнется одышка, и вас привезут к нам на скорой, мы вас спасем. Я с этим совершенно не согласна, мне кажется, что это — перебор. Больницы перегружены, далеко не все попадут в замечательные столичные клиники. Лучше подстелить соломку, не доводить, пока человек посинеет.

За этот год в поведении вируса что для вас стало самым неожиданным?

Вирус никак не может себя как-то вести, он не живой, это простая биологическая система. С самого начала было понятно, что он вызывает тяжелое заболевание. Для меня самым неприятным стало, что у него обнаруживается способность персистировать (постоянно оставаться в организме, — прим. «Ленты.ру»). Но это тоже не биологическая загадка, такие стратегии есть и у других вирусов.

Меня больше удивили не свойства вируса, а то, насколько хрупкой оказалась система здравоохранения практически во всех странах. В Америке, например, врачи не ходят на домашние вызовы. Но я почему-то полагала, что когда госпитали забиты под завязку, чтобы туда попасть, реально нужно едва ползти, и в этой ситуации система как-то перестроится. Появятся домашние визиты и так далее. Но все осталось по-прежнему. Большая группа населения осталась без медицинской помощи. А ведь, кроме коронавируса, существуют и другие болезни.

Я уверена, что в результате всей этой коронавирусной истории у нас каким-то образом будет пересмотрена мировая система здравоохранения. И приоритеты в ней будут по-другому расставляться.

Например?

Я не могу дать точный прогноз, как реорганизуется реальная система, но, что это будет сделано — факт. Потому что так, как сейчас, продолжаться просто не может. Возможно, будет сделан больший упор на профилактику хронических заболеваний. Автовладелец понимает, что раз в год нужно проходить техосмотр машины. То есть не уклоняться, не пытаться искать тех, кто просто шлепнет печать в документе. Лучше заранее выяснить, сделать небольшой ремонт, чем потом посреди дороги отвалится карданный вал.

Люди понимают это про машины, а про собственный организм — не понимают. К человеческому организму нужно относиться так же, как к автомобилю. Чем сильнее мы его эксплуатируем, тем быстрее он изнашивается. Но если мы регулярно проходим техосмотр и ремонтируем организм, он прослужит дольше. Об этом сообщает "Рамблер". Далее: https://doctor.rambler.ru/coronavirus/45471304/?utm_content=doctor_media&utm_medium=read_more&utm_source=copylink https://doctor.rambler.ru/coronavirus/45471304-nekotorye-vyrabatyvayut-strashnoe-kolichestvo-virusa/?utm_source=smi2_doctor&utm_medium=exchange&utm_campaign=doctor&es=smi2_doctor&openstat=smi2_doctor%3Bexchange%3Bhead%3B&article_index=1

Электронные паспорта вакцинации сделают путешествия по миру безопасными

ВОЗ собирается ввести электронные паспорта вакцинации.

Когда они появятся, смогут ли туристы без такого документа поехать в другую страну и как будут использоваться данные, телеканалу «МИР 24» рассказал **директор ассоциации «Турпомощь» Александр Осауленко**.

- Когда такая система может заработать?

Александр Осауленко: ВОЗ — не первая, кто заявил об этом. Мы знаем, что Китай внутри страны такую систему разработал и уже применяет для внутреннего туризма. Мы знаем, что об этом заявили Германия и Кипр, весь ЕС рассматривает эту тему. Сегодня ТПП вместе с «Турпомощью» и Российским союзом туриндустрии предлагает в России обратиться в РФПИ, который курирует тему вакцинации, чтобы для россиянина такой паспорт стал разрабатываться. Думаю, что ситуация созрела. Сделать это все можно достаточно быстро.

- Каким образом будет устроена эта работа?

Александр Осауленко: Мы дольше говорим, чем будет идти сам процесс. Когда вы будете приходить на вакцинацию, в автоматизированном режиме все должно происходить. Врач, который делает укол, вносит информацию

в общую систему, необходимы только определенные технологические доработки, чтобы электронный паспорт появился.

- У туристов появится еще одна строка расходов?

Александр Осауленко: Думаю, что такой паспорт – это государственные масштабы. Наверное, это должно относиться к категории госуслуги, потому что мы путешествуем не только по миру, но и внутри страны, а страна у нас – самая большая в мире, ситуация в разных регионах разная. Безусловно, такая услуга должна быть бесплатной.

- Часть экспертов говорила и о введении паспорта об иммунитете для тех, кто переболел коронавирусом. Эта часть водиться не будет?

Александр Осауленко: Сегодня наше сообщество устанавливает для себя алгоритм действий. Уже всем понятно, что запрещать авиарейсы надобности не было, мы недавно услышали, что одна из российских авиакомпаний у себя в самолетах будет определять места, где пассажиры будут лететь, сгруппированные по принципу тех, которые не хотят надевать маски.

Сегодня мы находимся в стадии выработки алгоритма действий, что нужно сделать, чтобы та или иная отрасль, может быть, с ограничениями, но продолжала работать, чтобы не закрывались границы, чтобы люди могли путешествовать, не теряли деньги, отрасль, в которой работают более 2,5 млн человек, не жила на то, что помогает государство, а приносила доход государству. Так ситуация должна развиваться.

- ВОЗ не рекомендует проводить тестирование на границах, чтобы не распространять коронавирус. Сейчас это делают некоторые страны, включая Россию. Опыт печальный?

Александр Осауленко: Я не могу сказать за все страны, не могу сказать, что опыт печальный у нас, потому что подавляющее большинство пассажиров имеют отрицательный тест, насколько мне известно. Все зависит от качества теста – скорости, техники применения, получения результата. Разные тесты показывают разную эффективность в определении результата, имеют разную технику применения. Эта тема тоже развивается. Уже сегодня мы сталкиваемся с тем, что определенные рекомендации ВОЗ, которые были в начальной стадии, отменялись. Думаю, здесь приблизительно то же самое будет.

- Как введение электронных сертификатов может повлиять на турбизнес?

Александр Осауленко: Мы видим процесс, когда все страны мира начинают обмениваться своими вакцинами. Взаимное признание вакцин позволит открыть границы. Для людей, которые прошли вакцинацию, а другое государство признает вакцину действительной, человек, который привился, является безопасным туристом, и страна его пускает.

Количество стран, которые принимают сейчас российских туристов, достаточно ограничено, с разными условиями. Наличие такого паспорта и признание его странами позволит восстановить достаточно быстро туристскую индустрию – это и гостиницы, и рестораны, и экскурсионные бюро, и сувенирные лавки.

- Для туристов внутри страны нужен будет сертификат о вакцинации?

Александр Осауленко: Мы понимаем, что тема безопасности, санитарной безопасности на сегодняшний день стоит на первом месте. Тест-система, которая действует 72 часа, – это меньшая степень защищенности, чем если мы будем знать, что человек привит. Это будет вселять уверенность и в самого человека, который привит, что он может ехать путешествовать, отдыхать в санаторий, к друзьям, встречать Новый год, иные праздники, так и в тех, кто вокруг него. Если вы знаете, что рядом с вами отдыхают и получают санаторно-курортное лечение люди, которые тоже прошли вакцинацию, думаю, что внутренние психологические барьеры у вас будут сняты.

<https://mir24.tv/news/16440530/elektronnye-pasporta-vakcinacii-sdelayut-puteshestviya-po-miru-bezopasnymi>

Вспоминая март 2020 – в страну пришел коронавирус

В пятницу 13 марта глава Минздрава, заявил о первых случаях коронавируса. 16 марта на месяц ввели режим ЧП.

Январь и февраль 2020 года казахстанцы уже вспоминали. Пришла очередь марта, сообщает zakon.kz.

Первый канал "Евразия" продолжает подводить итоги уходящего года.

По нашему прогнозу, где-то с 11-16 марта у нас должен, наконец-то, появиться коронавирус в стране. Но это прогноз. Плюс-минус одна неделя, - сказал на памятной многим пресс-конференции РК Жандарбек Бекшин.

Эта фраза тогда еще главного санврача стала крылатой. Многие посмеялись, другие насторожились. Прошло несколько дней, и в пятницу 13 марта глава Минздрава, в то время Елжан Биртанов, заявил о первых случаях коронавируса. Заболели казахстанцы, вернувшиеся из-за рубежа. Начался ажиотаж с продуктами. Люди стали запасаться, а коммерсанты этим пользовались.

На волне ажиотажа спекулятивное завышение цен недопустимо. По моему поручению Правительство и акимы всех уровней возьмут этот вопрос на жесткий контроль, - заявил тогда Президент Казахстана Касым-Жомарт Токаев.

16 марта на месяц ввели режим ЧП. Приостановили работу театров, развлекательных центров, кинотеатров. Некоторые бизнесмены хотели и дальше получать прибыль. Речь о владельцах рынков и торговых домов. Не все закрылись, хотя в стране уже ввели ЧС.

На время чрезвычайного положения запретили спортивные и другие массовые мероприятия, в том числе любимые всеми тои. Кризис в работе, ранее коснувшийся туризма, настиг сферу услуг и развлечений.

Стало понятно, что неизбежен рост безработицы.

В середине марта Правительство впервые провело заседание онлайн и решило создавать больше новых рабочих мест. Дали отсрочку по кредитам. Именно в марте 2020 года появились санитарные и блокпосты, сначала в Нур-Султане и Алматы. К новой реальности привыкали неохотно, почти каждый день кто-то да пытался нарушить режим ЧП.

Первые смертельные случаи от коронавируса зафиксировали в конце марта. Женщине было 64 года. Двусторонняя пневмония и хронические заболевания помешали справиться с инфекцией. Второй жертвой болезни стал житель столицы. Болел почти месяц, долгое время не обращался к врачам.

Тем временем в Китае распространение коронавируса пошло на спад, чего не сказать о других странах, особенно Италии, где ситуация ухудшалась. Удар за ударом сыпались и на мировую экономику.

Мы ожидаем, что рецессия по меньшей мере будет такой же, как во время финансового кризиса 2008 года, или еще хуже, - выступила с заявлением директор-распорядитель международного валютного фонда Кристалина Георгиева.

Пандемия остановила торговлю, обрушила биржевой рынок, лихорадила курс валют. Тысячи компаний прекратили работу. Исключение коснулось лишь нефтяных предприятий. Страны ОПЕК не смогли договориться об уменьшении добычи "черного золота". Им пришлось продавать сырье ниже себестоимости и подсчитывать убытки.

<https://www.zakon.kz/5051679-vspominaya-mart-2020-v-stranu-prishel.html>

«Побочных эффектов не избежать»: что пишут о российской вакцине, которую начали массово производить в Казахстане

В Казахстане началось массовое производство вакцины «Спутник V».

На базе Карагандинского фармацевтического комплекса планируется поэтапное производство 2 миллионов доз вакцины.

В СМИ, со ссылкой на заявление министра здравоохранения РФ Михаила Мурашко, сообщалось, что массовая вакцинация от коронавируса во всех регионах России началась 15 декабря.

Корреспондент медиа-портала Caravan.kz решил собрать отзывы в Интернете, которые пишут о данной вакцине.

Глава НИЦ эпидемиологии и микробиологии имени Н.Ф. Гамалеи Минздрава России Александр Гинцбург в своем интервью на YouTube-канале «Соловьев Live» [рассказал](#), что вакцина «Спутник V» создана на той же платформе, что и российская вакцина против эболы. По его словам, этот вакцинный препарат дает защиту на протяжении минимум двух лет.

В свою очередь, согласно заметкам в Интернете, некоторые выказывают сомнения касательно того, действительно ли платформа, на которой создавался вакцинный препарат, «проверенная».

«Проверялась эта платформа на эболе точно так же сомнительно с точки зрения доказательной медицины. Никто в международном поле этого не проверял (хотя "приняли" ее довольно хорошо). Поэтому ее безопасность с точки зрения международного сообщества под вопросом. А значит, в этом "клубе джентльменов" никто России на слово не поверит. Особенно с её-то репутацией», - [пишет](#) пользователь в своей публикации на "Хабре".

Политолог Кирилл Шулика, который стал добровольцем на третьем этапе испытаний вакцины «Спутник V», придерживается положительного мнения:

«Годами ждать появления импортной вакцины не хотелось. Кроме того, давайте честно скажем: все существующие прививки сделаны на коленке, поэтому риск есть при использовании любой из них».

Также портал 59.ru собрал отзывы трех людей, поставивших себе прививку от КВИ. По их словам, побочных эффектов не избежать.

Журналист Тимур Хусаинов сообщил, что через несколько дней после прививки у него на неделю **пропало обоняние**, а также наблюдалось **повышение температуры**.

Владимир Мустафин рассказал лишь об одном проявлении побочного эффекта – **бессоннице**.

Жительница Перми Любовь также отметила **слабость** после введения ей препарата и **повышение температуры**.

<https://www.caravan.kz/news/pobochnykh-ehffektov-ne-izbezhat-cto-pishut-o-rossijskoj-vakcine-kotoruyu-nachali-massovo-proizvodit-v-kazakhstane-700638/>

Врачи продолжают получать «ковидные» надбавки в 2021 году — ФСМС

Первые пациенты с COVID-19 появились в Казахстане в начале марта, а уже в конце месяца был установлен размер фиксированных стимулирующих выплат.

НУР-СУЛТАН, 21 дек — Sputnik. Медработники, занятые в борьбе с COVID-19, продолжают получать надбавки к заработной плате в начале 2021 года. Об этом Sputnik Казахстан рассказал председатель правления Фонда социального медицинского страхования Болат Токежанов.

Сколько врачей получили надбавки с начала пандемии в Казахстане

Выплачивать надбавки врачам, которые находятся на передовой борьбы с опасной инфекцией и контактируют с заразившимися COVID-19 и больными вирусной пневмонией, Фонд начал в марте.

«Стоит отметить, что ФСМС выполняет роль финансового оператора, списки получателей формируют региональные комиссии, созданные при оперативных штабах. Возглавляют их заместители акимов, также в состав входят представители управлений здравоохранения и неправительственных организаций, главный государственный санитарный врач региона и другие», — отметил Токежанов.

До 10-го числа каждого месяца региональные комиссии передают списки в ФСМС для выплаты надбавок.

«В ноябре стимулирующие выплаты получили 42 тысячи медицинских работников, в октябре — 37 893 человек, в сентябре — 36 503, в августе — 66 249, в июле -78 963, в июне — 53 160, в мае — 40 416, в апреле — 42 926, в марте — 19 340. Общая сумма выплат составила более 98 миллиардов тенге с марта по ноябрь», — указал глава ФСМС.

Количество сотрудников, которые трудятся в условиях распространения коронавирусной инфекции, ежемесячно меняется.

«Пик заболеваемости коронавирусом пришелся на лето, соответственно и число задействованных медиков было больше», — пояснил Токежанов.

Если медработники не попали в списки по выплатам

Были случаи, когда медицинские работники, занятые в борьбе с COVID-19 и вирусной пневмонией, не получали стимулирующие выплаты.

«Было, когда медработники трудились в опасной зоне, но в списки по тем или иным причинам не вошли, но эти вопросы в компетенции региональных комиссий. Врачи, которые столкнулись с такой ситуацией, должны обращаться

к ним. Если подтверждается, что медработнику положена выплата, Фонд оплачивает положенные надбавки», — говорит Токежанов.

Он подчеркнул, что в случае с надбавками региональные комиссии и Фонд всегда выступают на стороне медиков, понимая, что их работа должна быть оценена.

До какого периода планируется выплата надбавок врачам

В своем послании от 1 сентября 2020 года президент Казахстана Касым-Жомарт Токаев поручил предусмотреть выделение 150 миллиардов тенге или 355,6 миллиона долларов на выплату стимулирующих надбавок работникам организаций здравоохранения, задействованным в борьбе с COVID-19, до конца второго полугодия.

«Вся работа идет по плану. Не так давно было принято решение, что стимулирующие надбавки будут выплачиваться еще и в первом полугодии 2021 года. Возможно, поменяется контингент и группы получателей. Все зависит от эпидемиологической ситуации в стране», — сообщил Болат Токежанов.

Какие категории медработников сейчас могут рассчитывать на стимулирующие выплаты

В зависимости от степени опасности условий труда сумма выплаты составляет 5, 10 и 20 МЗП. Размер минимальной заработной платы — 42 500 тенге или более \$100.

Максимальная ставка предназначена для врачей, среднего и младшего медперсонала инфекционных стационаров и реанимаций.

Средняя — для сотрудников провизорных стационаров, врачей и фельдшеров скорой медицинской помощи, в том числе и при ПМСП (первичной медико-санитарной помощи).

Минимальная — для работников карантинных стационаров, приемных отделений экстренных стационаров и организаций ПМСП, специалистов лабораторий, работников санитарно-эпидемиологической службы и т. д.

«Представителям каждой из этих групп мы своевременно и оперативно выплачиваем положенные им средства. Весной и летом больницы во всех регионах были переполнены, медработники испытывали колоссальную физическую и психологическую нагрузку, многие из них были вынуждены жить в медорганизациях, гостиницах месяцами в разлуке с семьями.

«Сейчас ситуация стабилизировалась, но когда пандемия COVID-19 закончится окончательно, сказать сложно — прогнозы разные. Поэтому финансовая поддержка — это то небольшое, что мы можем сделать для них в такое сложное время», — подчеркивает глава ФСМС.

Фонд выполняет свои обязательства перед медиками на 100%, заявил он.

Зачем нужны стимулирующие выплаты

Болат Токежанов отмечает, что взаимодействие с больными с COVID-19 и вирусной пневмонией — это большой риск, а любой риск должен быть оправдан.

Кроме этого, такие стимулирующие выплаты позволяют врачам разгрузить головы от личных проблем. Например, нанять детям нянечку или заказать семье ужин, и без переживаний о близких остаться на работе, если того потребует ситуация.

«Мы надеемся, что скоро пандемия закончится, и мы вернемся к прежнему ритму жизни. Но пока этого не произошло, нужно стремиться создать для медиков максимально комфортные условия как материального плана, так это касается морально-психологической поддержки, в виде благодарности, просто сказать спасибо», — заключил он.

Также в фонде призывают помочь врачам — соблюдать санитарные нормы, носить маски, избегать мест скопления людей, беречь себя и своих близких.

<https://news.mail.ru/economics/44642948/?frommail=1>

Успехи лабораторной медицины

Центр лабораторной медицины Республиканского диагностического центра корпоративного фонда UMC - один из крупных лабораторных центров в Казахстане.



Здесь проводится до 3,5 тысячи исследований в день, или более миллиона в год. Всего в Центре лабораторной медицины Республиканского диагностического центра корпоративного фонда UMC проводят более 700 наименований тестов. Ранее многие из них возможно было сделать только за рубежом.

Полная автоматизация исследований и высококвалифицированные специалисты обеспечивают высокое качество и безопасность. Центр имеет международную

аккредитацию ISO 15189:2012.

В Центре лабораторной медицины Республиканского диагностического центра корпоративного фонда UMC на постоянной основе внедряются уникальные инновационные тесты, которые позволяют диагностировать самые сложные заболевания. Так, за последние годы внедрены исследования для диагностики аутоиммунных заболеваний, нарушения иммунитета, расширенная панель аллергологических тестов, заболеваний крови. На высочайшем уровне проводится качественная цитологическая диагностика и так далее.



В текущем году в условиях пандемии в центре открылась ПЦР-лаборатория, соответствующая требованиям международных стандартов по проведению диагностики коронавирусной инфекции COVID-19. В настоящее время для всех пациентов, в том числе нуждающихся в короткие сроки получить результаты анализов на COVID-19, время забора материала увеличено с 08.00 до 20.00. Сроки готовности результатов исследований - от 6 часов.

Корпоративный фонд University Medical Center включает в себя 3 крупнейших медицинских центра Казахстана - Республиканский диагностический центр, Национальный научный центр материнства и детства и Национальный центр детской реабилитации.

Все центры аккредитованы престижной международной организацией по аккредитации Joint Commission International (JCI). Центры успешно внедряют передовые медицинские технологии и осуществляют трансферт инноваций в регионы страны.

<https://tengrinews.kz/money/uspehi-laboratornoy-meditsinyi-423579/>

Профессор рассказал об опасности бесконтрольного приема антибиотиков

О коронавирусе ходит множество слухов и мифов, которые возникают в связи с тем, что болезнь – новая и мало изученная.

Нередко врачи сетуют на то, что пациенты пытаются лечиться самостоятельно и тем самым отягощают течение болезни. Мы поговорили с пульмонологом, доктором медицинских наук Александром Синопальниковым об антибиотиках и рисках, возникающих при их неправильном применении, передает NUR.KZ. По словам доктора, легкое и среднее течение заболевания COVID-19 не всегда можно отличить от других респираторных вирусных заболеваний из-за схожести клинического проявления. Как правило, заболевание начинается с лихорадки, сухого и надсадного кашля, болей в мышцах. Есть ряд специфических симптомов – потеря обоняния, потеря или изменение вкуса. Коронавирус может протекать бессимптомно, может быть схож с ОРВИ или гриппом либо протекать в виде пневмонии – в том числе, тяжелой или даже критической, когда появляется потребность в механической вентиляции легких и в некоторых случаях возможно дальнейшее развитие полиорганной недостаточности.

В любом случае, лечение должен назначить врач, но нередко пациенты сами делают себе «назначение» либо врачи беспочвенно выписывают антибиотики. «Необоснованное назначение антибиотиков является основным двигателем селекции и распространения антибиотикорезистентных микроорганизмов. Одна из причин неоправданного назначения антибиотиков состоит в желании врача удовлетворить ожидания пациента, нередко стремящегося получить наиболее действенное, по его мнению, лечение», - рассказывает Александр Синопальников. Примеров необоснованного применения антибиотиков – великое множество, говорит он. К примеру, в США за последние 20 лет частота назначения антибиотиков при остром бронхите составляет более 75%. А у больных с COVID-19, для которых присоединение бактериальной инфекции является, скорее, редкостью и далеко не ранним событием, частота назначения антибиотиков достигает 90 – 100%!

По его словам, популярностью пользуются макролиды - азитромицин, кларитромицин. Это связано с тем, что они имеют минимальное количество нежелательных реакций, а азитромицин еще и удобно принимать – раз в сутки в течение 3-5 дней. «Азитромицин находит широкое применение как у взрослых, так и у детей. Наиболее часто он используется при инфекциях верхних и нижних отделов дыхательных путей, урогенитальных инфекциях. Также в последнее время все большее внимание привлекают противовоспалительные свойства азитромицина. Доказанная в многочисленных исследованиях высокая эффективность и более чем 30-летний успешный опыт эффективного и безопасного клинического применения позволили азитромицину занять одно из ведущих мест в современных схемах антимикробной химиотерапии внебольничных инфекций верхних и нижних отделов дыхательных путей», - говорит Синельников.

А выявление ранее неизвестных противовоспалительных свойств препарата открывают новые возможности его практического использования, объясняет профессор. «Проведенные позднее исследования не смогли подтвердить выводов предшествовавших работ, одновременно продемонстрировав возрастающие риски развития нежелательных лекарственных реакций со стороны сердечно-сосудистой системы. Последнее, очевидно, связано с тем, что одновременно с азитромицином назначался гидроксихлорохин, известный своей кардиотоксичностью», - объясняет Александр Синопальников. Одним из наиболее серьезных проявлений кардиотоксичности лекарственных средств является удлинение интервала QT и развитие аритмий. «Наиболее часто удлинение интервала QT возникает при применении фторхинолонов, эритромицина и кларитромицина. Что касается азитромицина, то его применение также потенциально может приводить к удлинению интервала QT и развитию аритмий, однако риск подобных осложнений при терапии азитромицином ниже, чем при применении других макролидов, фторхинолонов и ряда других лекарственных средств», - рассказывает профессор.

Следует помнить, что почти все случаи удлинения интервала QT, связанные с применением антибиотиков, возникали у пациентов со множественными факторами риска развития кардиотоксичности – при взаимодействии лекарств с другими медикаментами, удлиняющими интервал QT. Кроме того, уверяет он, в зоне риска – женщины, люди пожилого возраста, люди с сопутствующей патологией сердца, генетической предрасположенностью и электролитными нарушениями. Чтобы избежать столь нежелательных последствий, важно соблюдать правильную дозировку макролидов, проводить ЭКГ-мониторинг и избегать назначения комбинации макролидов, например, азитромицина, совместно с другими лекарствами, которые могут вызвать удлинение интервала QT. Синопальников отметил важность ограничения практики необоснованно частого назначения антибиотиков, чтобы «сохранить этот уникальный класс антибиотиков для нас и последующих поколений». Только правильное использование антибиотиков может привести к эффективному результату.

"Внимание! Материал носит ознакомительный характер. Не следует прибегать к описанным в нем методам без предварительной консультации с врачом."

https://www.nur.kz/special-projects/1889058-professor-rasskazal-ob-opasnosti-beskontrolnogo-priema-antibiotikov/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

Иммунолог оценил сообщения об особо заражном штамме коронавируса

Говорить о росте контагиозности выявленной в Великобритании новой мутации коронавируса пока рано, такие подсчёты занимают несколько недель, а объявленный показатель в 70% сам по себе незначительный, сообщил [РИА Новости](#) доктор медицинских наук, врач-иммунолог, специалист по особо опасным инфекциям Владислав Жемчугов.

Ранее стало известно об обнаружении в Великобритании новой мутации коронавируса SARS-CoV-2. В субботу консультационный совет по новым и возникающим респираторным вирусным угрозам Британии подтвердил, что вариант коронавируса, выявленный в стране, распространяется с большей скоростью и требует от населения еще большей осторожности. Хотя новый вариант вируса, по предварительным оценкам, может быть на 70% заразней обычного, ничто пока не говорит о том, что он более опасен с точки зрения смертности или госпитализации.

"Мутации в вирусах происходят постоянно, как смена картинок в калейдоскопе. Цель их - придать новые свойства, которые помогут вирусу в его распространении, сохранении в природе и занятии новых территорий. Соответственно, уже несколько тысяч таких мутаций произошло", - рассказал Жемчугов, комментируя сообщения из Великобритании.

Однако говорить о росте контагиозности обновленного коронавируса на 70%, по мнению эксперта, ещё рано, поскольку такой критерий "непросто посчитать", а соответствующая работа "занимает несколько недель, если не месяцев, чтобы сделать хотя бы предварительные выводы".

"Если раньше один заболевший заражал от одного до двух человек, до трех, но не более, то теперь, если это умножить на 0,7, на 70%, то получится примерно 2,5 - то есть, это незначительное совершенно отличие, которое не должно никого пугать. Могу привести в пример корь, при которой один человек может заразить 18-20 других", - отметил Жемчугов.

https://forbes.kz/news/2020/12/21/newsid_240175

Академик РАН рассказал, что спасет британцев от мутации COVID-19

Российская вакцина против COVID-19, которая уже готова к использованию, вполне может быть полезна и в Великобритании, несмотря на то, что там обнаружен новый более заразный штамм, сказал газете ВЗГЛЯД российский ученый-вирусолог, академик РАН, главный научный сотрудник НИЦ эпидемиологии и микробиологии имени Н. Ф. Гамалеи Феликс Ершов.

В субботу в Великобритании обнаружили новый штамм COVID-19, который распространяется еще более стремительно, чем все ранее известные. В связи с этим министр здравоохранения страны Мэтт Хэнкок сообщил, что ситуация «вышла из-под контроля» властей. В Британии ввели еще более жесткие ограничения.

«Этот штамм из того же семейства коронавирусов, но, как они пишут, более агрессивный. Но это не значит, что теперь придется создавать под него новую вакцину. Просто нужно понимать, что прямые вакцины против конкретного коронавируса также эффективны и в отношении других коронавирусов. Это называется остаточная иммунореактивность», - сказал газете ВЗГЛЯД российский ученый-вирусолог, академик РАН, главный научный сотрудник НИЦ эпидемиологии и микробиологии имени Н. Ф. Гамалеи Феликс Ершов.

Он объясняет, что когда в сезон гриппа приходит новый штамм, люди, которые вакцинированы старыми штаммами, меньше болеют или переносят заболевания в разы легче, чем люди без прививки. Соответственно, у любой вакцины против группы коронавирусов есть эффект в отношении всех штаммов.

«Может быть вакцина будет не так эффективна, как против штаммов, к которым она получена. Новый штамм тоже будет подавляться, но, возможно, не полностью, а частично. Невозможно каждый раз делать новую вакцину, да это и не нужно», - считает собеседник.

Из этого следует, продолжает вирусолог, что российская вакцина против COVID-19, которая уже готова к использованию, вполне может быть полезна и в Великобритании против нового штамма.

Ранее доктор биологических наук, профессор МГУ Алексей Аграновский выразил опасения, что новый штамм также может попасть и в Россию, поэтому посоветовал отгородиться от Англии. Депутат Госдумы, бывший главный санитарный врач России Геннадий Онищенко в беседе с газетой ВЗГЛЯД сказал, что несмотря на мутацию вируса, его способности вызывать болезнь остались примерно на том же уровне», поэтому «все нормально».

<https://vz.ru/news/2020/12/21/1076823.html>

Мясников раскритиковал американских разработчиков вакцины

Врач и телеведущий Александр Мясников в своем Telegram-канале подверг критике американских разработчиков вакцины.

В своем сообщении в Telegram доктор Мясников посоветовал своим американским коллегам "посмотреться в зеркало", прежде чем говорить о том, что "Спутник V" - непроверенная вакцина. Он также обратил внимание на то, что препарат США против COVID-19 был разработан в течение 11 месяцев. В то время, как российский препарат базируется на разработках с 2002 года. А предшественники "Спутника V" прошли клинические испытания. "В январе 2020 был получен геном коронавируса, а в декабре - начало массовой вакцинации. Обращаю внимание- вакцина построенная на абсолютно новом принципе!"- пишет доктор.

Мясников отметил, из общего количества смертей только треть людей умерли от COVID-19. Остальное - иные причины. Другими словами - из-за борьбы с данным заболеванием медики стали меньше обращать внимание на другие недуги.

https://www.nur.kz/world/1890023-masnikov-raskritikoval-amerikanskih-razrabotnikov-vakciny/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

Нам-то всем по Спутнику

Как ученые в присутствии Владимира Путина делили и умножали вакцину

Газета "Коммерсантъ" №235 от 22.12.2020, стр. 1

21 декабря президент России Владимир Путин провел видеоконференцию с учеными и предпринимателями, отвечающими за вакцину «Спутник V», и с главой фирмы AstraZeneca Паскалем Сорио, которые намерены создать объединенную вакцину против коронавируса. Специальный корреспондент

“Ъ” Андрей Колесников заинтересовался, впрочем, людьми из ближайшего окружения Владимира Путина, которые, по его словам, болеют вопреки вакцинам. Правда, в легкой форме.

Владимир Путин выходил на связь с участниками очередного амбициозного проекта из ситуационного центра Кремля. За круглым белым столом он был один, и кого-то здесь, за ним, словно не хватало, но кого именно — как понять? Какого-то ближайшего окружения, наверное. А вот по ту сторону видео-конференц-связи, напротив, сгрудились, чтобы поместиться в один кадр, сразу несколько человек (настолько переболевших или провакцинированных, что не опасались так сгрудиться?): академик Александр Гинцбург (директор Национального центра эпидемиологии и микробиологии имени академика Гамалеи), глава совета директоров компании «Р-Фарм» Алексей Репик, глава Российского фонда прямых инвестиций (РФПИ) Кирилл Дмитриев...

Вообще-то в этот день подписывался лишь меморандум о намерениях. Объединенная вакцина должна, по идее, быть более мощной и действовать на человека дольше. Но это, по сути, новая вакцина, которую надо испытывать с самого начала. И речь шла пока что не то что о намерениях, а о меморандуме о намерениях, то есть о намерениях намеренных оценить свои намерения и прийти к более определенным намерениям.

Но, с другой стороны, в тот день, когда десятки стран лихорадочно закрывали сообщения с Великобританией, где обнаружен новый штамм коронавируса, подписать такой меморандум именно с англо-шведской фармацевтической компанией, которая, видимо, нуждается в моральной поддержке (если не предположить что-то иное), — бесценно.

Россия присоединилась к странам, приостанавливающим авиасообщение с Соединенным Королевством

— Мы знаем, — произнес российский президент, — что вакцины активно разрабатываются и в других странах мира. Одна из таких вакцин создана и компанией AstraZeneca с Оксфордским университетом, насколько мне известно.

Тут же выяснилось, что можно и что-то иное предположить:

— AstraZeneca уже не первый год работает на российском рынке, — сообщил российский президент, — успешно реализует ряд инвестиционных проектов, я знаю, что фабрику построили даже...

То есть англо-шведская компания — не чужая для России. Близость была предопределена.

— Господин президент, для меня большая честь вновь встретиться с вами сегодня, спустя полтора года после нашей встречи в Кремле (Владимир Путин встречался с представителями деловых кругов Великобритании в марте 2019 года. — “Ъ”). Тогда никто не мог бы предвидеть пандемию COVID-19, никто не мог бы предположить, как изменится мир, — переживал Паскаль Сорио. — Пандемия научила нас, что общество намного более хрупкое, чем мы думали. И преодоление этого ужасного заболевания требует глобальных усилий не только со стороны ученых-исследователей, но и со стороны представителей отрасли, правительства и каждого человека по всему миру.

Верно, прививаться надо. В этом и будут состоять усилия каждого человека.

Разговор очень быстро принял довольно специальный характер:

— С начала 2020 года, когда сформировался этот кризис в Китае, AstraZeneca приняла решение сделать все возможное, чтобы победить это заболевание, — продолжил господин Сорио, — объединить все ресурсы во имя развития медицины по предотвращению и лечению заболевания. Мы сфокусировали усилия на двух направлениях. Первое — вакцина против COVID-19. И мы также разрабатываем долгосрочные антитела, которые могут использовать люди, которые не могут вакцинироваться, потому что, например, у них есть подавляющие иммунитет заболевания или другие заболевания, которые не позволяют обеспечить вакцинацию (через пару минут Владимир Путин назовет язык, на котором сейчас говорил доктор Сорио, птичьим. — А. К.), и эти антитела могут защищать их на протяжении года. Мы объединили усилия с университетом Оксфорда, как вы правильно отметили.

Но, видимо, усилий оказалось недостаточно.

— С Россией у нас долгосрочное сотрудничество, с Алексеем (Репиком. — “Ъ”) из команды «Р-Фарм», — признался Паскаль Сорио (впрочем, вряд ли это признание ему тяжело далось. — А. К.). И мы приняли решение перенести наши технологии в «Р-Фарм», потому что это позволит увеличить технологический потенциал России в этом направлении и разработать возможности на протяжении многих лет, особенно при поддержке РФПИ.

А, то есть это они решили помочь России. Ситуация понемногу выяснялась.

— Я хотел бы поздравить российских ученых из института Гамалеи, а также РФПИ с разработкой первой в мире вакцины против COVID-19, которая в последнее время продемонстрировала не только иммунный ответ, но и эффективность, защиту против госпитализации, — продолжил Паскаль Сорио.

После этого он произнес вообще-то сенсационную вещь:

— Проблемы, конечно же, сохраняются в связи с этой вакциной. Есть некоторые!

Это была, мягко говоря, новая информация. До сих пор нам никто не рассказывал о том, что со «Спутником V» есть проблемы. А особенно тем, кто уже провакцинирован им, хотелось бы, конечно, услышать, уверен, максимум подробностей.

— Типичная вакцина — это вакцина, которая применяется в два этапа, в две вакцинации, — говорил доктор Сорио. — Но комбинация первой и второй доз немного отличается и позволяет увеличить эффективность. Это делается в связи с ликвидацией нейтрализованных антител (видимо, после первой дозы антитела возникают, а потом, будучи использованными для борьбы с вирусом, исчезают. — А. К.), а также созданием новых антител, которые используются в качестве антигена. Поэтому кооперация между Гамалеи (центром. — “Ъ”) и нашей вакциной пойдет на пользу.

Видимо, в том смысле, что позволит нагнать в организм больше антител.

Доктор выражался сумбурно.

Господин Путин не стыдился высокопарных слов:

— Со своей стороны хочу, Паскаль, отметить вашу наступательную позицию для достижения весьма важных, уже не говоря для вашей фирмы, а практически — здесь без всякого пафоса лишнего и преувеличения можно сказать — для всего человечества! Важные и очень благородные цели — защита от пандемии, которая, по сути, весь мир охватила.

Александр Гинцбург между тем в очередной раз однозначно высказался насчет «Спутника V»:

Да, но как же быть с этим: «Проблемы, конечно, сохраняются в связи с этой вакциной...» Ведь это сию секунду произнес человек, чрезвычайно доброжелательно к ней настроенный, готовящийся помочь этой вакцине чем может. А он мог — своей вакциной. И тоже, видимо, несовершенной.

— Это значит,— пояснял академик Гинцбург,— что в настоящее время на 30 тыс. добровольцев, жителей города Москвы, продемонстрировано, что те добровольцы, которые получили вакцину... ни один из них не заболел ни в средней, ни в тяжелой форме данной инфекцией, не потребовалась госпитализация. Хотя совершенно другая картина наблюдается в плацебо среди той части испытуемых, которые данную вакцину не получили.

Александр Гинцбургу хотелось верить.

Но что-то уже никому не верилось. Даже Паскалю Сорио.

— В настоящее время на сегодняшний день с учетом сегодняшних данных в гражданский оборот отгружено более 400 тыс. доз вакцины, точнее — 440 тыс., насколько я помню. И в ближайшие два-три дня будет направлено в гражданский оборот еще 200 тыс. доз вакцины. Если по такому графику пойдет дальнейшее нарастание производства вакцины, а сейчас данная технология производства передана, осуществлен трансферт на четыре производственные площадки внутри Российской Федерации, то это будет гарантия того, что к ноябрю следующего года большая часть, а именно около 70% населения Российской Федерации, получит данный вакцинный препарат, что будет гарантировать наличие популяционного иммунитета, что сделает данную инфекцию, данный возбудитель вакциноуправляемым,— утверждал между тем Александр Гинцбург.

Хочется думать, что так и будет.

Но слова Паскаля Сорио все равно следует прояснить. Что-то же он да имел в виду.

— Александр Леонидович,— вдруг обратился президент к академику,— я уже говорил неоднократно публично о том, что в моем ближайшем окружении, в самом близком окружении есть люди, которые получили эту вакцину и чувствуют себя уверенно.

Публично Владимир Путин говорил про свою дочь: она сделала себе прививку.

— Некоторые вещи,— продолжил он,— которые вы сейчас говорили или Паскаль, они такие очень специфические, и человеку неподготовленному трудно разобраться в вашем птичьем языке. Но у меня простой вопрос. Я действительно вижу, знаю: члены одной семьи, оба провакцинированные, допустим, сталкиваются с вирусом, один заболевает в легкой форме, а второй — вообще нет. Как это объяснить?

Владимир Путин, видимо, решил воспользоваться случаем и выяснить, что там вышло после вакцинации с людьми из самого близкого окружения.

То есть он без стеснения в прямом эфире это делал.

Вообще все уже, такое впечатление, делается в прямом эфире. И живет только в нем.

Между тем пока это сообщение подтверждало версию Паскаля Сорио, что проблемы есть.

— Владимир Владимирович, это очень просто объясняется! — даже, казалось, обрадовался Александр Гинцбург.— У того человека, который вообще не заболевает, очень высокий уровень интерферона. Интерферон — это тот белок, который является характеристикой врожденного иммунитета, того иммунитета, который в свое время фактически открыл наш соотечественник с вами Илья Ильич Мечников... Фагоцитоз!

Александр Гинцбург не отказал себе в удовольствии хоть и кстати, хоть и походя, а все-таки не забыть показать хотя бы одного соотечественника во всем его великолепии.

— И в данном случае,— добавил он,— весь инфекционный процесс у того человека, который не заболевает, заканчивается на первой фазе иммунного ответа, на фазе фагоцитоза. И здесь не требуется включения, я бы сказал, специфического иммунитета, более глубокого иммунитета, обусловленного введением вакцины. То есть этот человек защищен на первой стадии иммунного ответа. Это совершенно точно и однозначно. Высокий интерфероновый статус, как правило, бывает у людей, которые ведут нормальный, правильный образ жизни, хорошо питаются, хорошо спят и не попадают в стрессовые ситуации. Такое нечасто встречается, но встречается.

От этого монолога хотелось, признаться, большей убедительности. С одной стороны, на скорую руку объяснил необъяснимое, разве плохо? Хотя бы потому, что заражаются и лежат на ИВЛ (искусственной вентиляции легких.— “Ъ”) и те, кто хорошо питается и хорошо спит.

Российский президент, возможно удовлетворив любопытство, а скорее всего, поняв, что так, с наскока, ничего толком не разузнать (но попытка была хорошая), решил по крайней мере выгородить на всякий случай «Спутник V».

— Я сейчас вспоминаю события, которые происходили уже много лет назад, это касается использования нашей вакцины против полиомиелита,— рассказал Владимир Путин.— События происходили в Японии, где японское руководство тогда усомнилось в целесообразности применения этой вакцины, в ее эффективности, но подданные поняли, поправили тогда свое руководство, и она эффективно применялась в очень многих странах мира и принесла очень хороший результат.

То есть чтобы не выпендривались и пользовались, пока дают.

Тем, что дают.

Андрей Колесников

https://www.kommersant.ru/doc/4625800?utm_source=smi2_agr

На Украине назвали истинную причину, почему Киев не хочет закупать российскую вакцину

Приобретение вакцины в таком огромном объеме, который нужен Украине, требует больших средств. Об этом в комментарии ФАН рассказал экс-депутат одесского областного совета, руководитель Центра изучения политических трансформаций ИНО Алексей Албу.

Отказ от российской вакцины

Президент Украины **Владимир Зеленский** заявил, что невозможно объяснить украинцам, почему они не должны получать вакцины из России, если Европейский союз и Соединенные Штаты не предоставляют сейчас свои.

«Конечно, невозможно объяснить украинскому обществу, почему, когда Америка и Европа не дают вам вакцины, вы не должны брать вакцины из России», — заявил Владимир Зеленский.

По словам украинского президента, он готовится к «информационной войне» по этому вопросу.

Выбор не в пользу Украины

Как отметил Алексей Албу, причины, по которым украинские элиты не хотят обеспечить украинское общество российской вакциной, кроются не в идеологии, а в погоне за прибылью и в желании выслужиться перед заокеанскими хозяевами.

Приобретение вакцины в таком огромном объеме, который нужен Украине, требует больших средств. Естественно, украинские чиновники, полностью зависимые от **Джорджа Сороса** и других «центров силы», находящихся в США и Западной Европе, не могут себе позволить купить вакцину не у западных корпораций. Потому что патронами это будет расценено как предательство.

«К сожалению, делая выбор между здоровьем и выживанием своих сограждан и личной политической карьерой, которая зависит от воли людей, находящихся в Брюсселе, Лондоне и Вашингтоне, Зеленский и его сподвижники выбирают не народ», — считает оппозиционный политик.



По мнению Албу, украинское общество после государственного переворота 2014 года лишилось механизмов давления на власть. Именно по этой причине украинские элиты чувствуют себя безнаказанными, проводят антинародные реформы, вгоняют страну в долги и распродают остатки госсобственности.

«В результате событий 2014-15 годов все оппозиционные организации и партии были выдавлены из политического процесса, а лидеры, настроенные критично в отношении новой власти, объявлялись вне закона по надуманным обвинениям. Любые попытки создать новую оппозиционную структуру

наталкиваются на противодействие спецслужб и неонацистских банд, находящихся на службе у украинского олигархата, захватившего власть. Однако так будет не всегда», — добавил Алексей Албу.

По мнению украинского политика, в обществе наблюдаются серьезные изменения. На смену страху перед неонацистами и «всесильной» СБУ приходит негодование.

«На смену надежде на улучшение жизни в стране и доверию новому молодому политику Владимиру Зеленскому приходит разочарование и осознание обмана. Это говорит о том, что украинское общество постепенно начинает пробуждаться. Это дает большие надежды», — резюмирует Алексей Албу.

https://riafan.ru/1356915-na-ukraine-nazvali-istinnuyu-prichinu-pochemu-kiev-ne-khochet-zakupat-rossiiskuyu-vakcinu?utm_source=smi2

Назло маме отморожу уши. Почему Украина отказывается от российской вакцины?

Украина переживает бурный рост числа заболевших коронавирусом, однако в отличие от многих других стран здесь срывается и планируемая вакцинация населения.

Всё дело в том, что Америка и Евросоюз пока не готовы предоставить Киеву свои вакцины. Российскую же вакцину «Спутник V» украинские власти закупать принципиально не хотят. При этом **Владимир Зеленский** посетовал на «несознательность» своих граждан, которые все больше говорят о возможности закупки и производства в стране российского препарата.

«Невозможно объяснить украинскому обществу, почему, когда Америка и Европа не дают нам вакцин, мы не должны принимать вакцины из России», — об этом заявил президент Украины Владимир Зеленский в интервью газете The New York Times в минувшее воскресенье.

Количество заболевших в 40-миллионной стране приближается к одному миллиону. Украина по этому показателю на 17-м месте в мире. Общее количество заразившихся в Киеве уже превысило 100 тысяч человек. Каждый день в стране отмечают рост числа заболевших приблизительно на 8,5 тыс. человек.

В связи с этим украинские власти продлили общенациональный карантин до 28 февраля. Ранее он должен был действовать до конца этого года. В стране закрыты школы, вузы, рынки, действует запрет на массовые мероприятия.

В Киеве уже строят планы вакцинации. По мнению **премьер-министра страны Дениса Шмыгаля**, всего прививки должны получить не менее 50% граждан, т. е. почти 21 млн человек. Однако вакцина теоретически может прибыть в страну не ранее февраля будущего года, причем очень небольшими партиями. Первую же крупную поставку (4 млн доз) Украина может получить не ранее марта — в рамках программы Всемирной организации здравоохранения.

8 декабря **президент Дональд Трамп** подписал указ, согласно которому американскими вакцинами сперва будут обеспечены граждане США, и только потом их выведут на международный рынок. Схожие распоряжения по сути действуют и в европейских странах. Это означает, что Украина фактически оказалась в конце списка приоритетов западных стран, считает Владимир Зеленский. До указа Трампа Киев вел переговоры с компаниями Pfizer, Moderna и Johnson & Johnson об ускоренной поставке вакцин. Однако теперь эти переговоры отложены на неопределенное время. Российские же вакцины украинские власти закупать принципиально не хотят.

В воскресном интервью NYT Зеленский попытался убедить «уважаемых западных партнеров», что скорейшая поставка вакцины на Украину соответствует их интересам.

«Этот вопрос может стать еще одним геополитическим ударом, это будет еще одна сильнейшая информационная война со стороны России, и здесь уже всё в руках США. Вакцину „Спутник“ сегодня предлагают в обществе и в информационном пространстве Украины. Россия использует для этого телеканалы, в том числе украинские, которые являются союзниками политики Кремля. Конечно же, объяснить украинскому обществу, почему, если Америка и Европа не дают тебе вакцину, ты не должен брать ее у России, — любому человеку, который умирает, объяснить это невозможно», — заявил украинский президент.

При этом российскую вакцину Зеленский назвал «небезопасной», потому что «она не прошла все испытания». Отвечая на вопрос журналиста, готова ли Украина взять «Спутник V», если он будет безопаснее, украинский президент заявил, что «Украина будет спасать своих людей».

Впрочем, даже несмотря на отказ Зеленского от закупок, начало производства российской вакцины на Украине все-таки возможно. Об этом заявил **глава партии «Оппозиционная платформа — За жизнь» Виктор Медведчук**. По его словам, он намерен добиться официального разрешения на производства российской вакцины от коронавируса на территории Украины. Для этого он побывал в Москве, где встретился с руководством Российского фонда прямых инвестиций (РФПИ) и НИЦ эпидемиологии и микробиологии имени Гамалеи.

Сам Медведчук заявил, что еще в начале октября получил принципиальное согласие на приобретение Украиной «Спутника» на встрече с президентом России Владимиром Путиным. «Он сказал, что это возможно, если соответствующие органы власти Украины пойдут на этот шаг и обратятся официально по этому поводу. Но, к сожалению, обращения как такового не было. Зато были тысячи обращений в мой адрес, тысячи обращений в партию, в политическую силу, которую я представляю, в том числе и от научных, медицинских учреждений, общественных организаций, чтобы эта вакцина производилась на территории Украины», — заявил Медведчук.

По его словам, соответствующие мощности у Украины есть. Харьковская фармацевтическая компания «Биолек» способна наладить производство около 700 тыс. доз российской вакцины от коронавируса в месяц. Проблема только в позиции украинского руководства, подчеркнул Медведчук.

«Несмотря на то, что украинские власти пытаются представить дело так, будто с Россией у них никаких дел нет, и ничего они у нас не закупают, реальность, мягко говоря, другая. По-прежнему Украина закупает у России нефть, продовольствие, многие другие товары, пусть и не в таких количествах, как до 2014 года. И с этой стороны отказ украинского руководства от жизненно важного лекарства выглядит нерационально. Впрочем, о рациональности украинского руководства говорить давно уже не приходится», — заявил «АиФ» замдиректора Института стран СНГ Владимир Жарихин.

Тот факт, что Зеленский решил высказаться о вакцине на страницах NYT подчеркивает, что украинские власти находятся в щекотливом положении. И добровольный категоричный отказ от российской вакцины в отсутствие западной будет бить по их рейтингу, причем весьма сильно, считает политолог.

https://aif.ru/health/coronavirus/nazlo_mame_otmorozhu_ushi_pochemu_ukraina_otkazyvaetsya_ot_rossiyskoy_vakciny

Пандемия всё спешет

Игорь Мальцев

Родился в 1958 году. Журналист и писатель, постоянный автор RT на русском, бывший главный редактор журналов «Медведь» и «Другой», автор нескольких книг, в том числе «История вкуса» и «Sina».

Конечно то, что мы видим на протяжении всей эпидемии, войдёт в специальные учебники «Как не стоит управлять государствами, если какого-то рожна вас выбрало население». Хаос и противоречащие сами себе решения — на каждом шагу. Вот немцы решили запереть всех по домам и на Рождество, и на Новый год. Результат? Толпы людей в магазинах. Дикие толпы — ровно такие, чтобы вирус распространялся как можно



легче и быстрее. Парадокс?

Да нет — это те грабли, на которые постоянно наступают руководители. А ещё — немислимая ранее зависимость политиков от панических волн в соцсетях. Стоило появиться информации, что, дескать, Британию поразил **новый вариант ковида**, как тут же на вокзалах и дорогах, ведущих из Лондона, начались хаос и всё то же столпотворение, которого, якобы, все пытаются избежать. Не говоря уже о том, что разбегающиеся из столицы граждане — первые разносчики нового

мутанта, если таковой имеет место быть. Было в столице — теперь будет везде.

Соцсети во многом являются причиной небывалой нервозности при вирусной пандемии. Если бы их не было, то очень многих мер, которые вводят политики только потому, что им легче закрыть экономику и бизнесы, чем поставить новые койки и запустить новые госпитали, просто не было бы. Всё-таки любая инфа из уст в уста передаётся медленней и не имеет такого ощущения поднесённого ко рту мегафона. От которого вздрагивает даже бывалая Меркель.

Вы только посмотрите, с какой скоростью та же Меркель перекрыла всё сообщение с Великобританией. И все остальные страны. Просто любо-дорого посмотреть. Какая оперативность, какой задор.

Такое впечатление, что Европа просто ждала команды «Фас!», чтобы показать сварливым англичанам Вестминстера и Виндзора, каким может быть реальный брексит.

Вот просто от души. Мы же с вами давно уже заметили, что пандемия — это гигантская отмазка для тех стран и правительств, которые хотели что-нибудь эдакое выкинуть, но не было случая, и могли осудить избиратели. Теперь такого сдерживающего фактора нет: пандемия спешет буквально всё. Гуляй, рванина. Отменить гражданские права? Done. Отменить свободу слова? Welcome. Расправиться с оппозицией? Да ради бога. Никто и не пикнет.

Так почему бы не повозить англичан мордой по столу? Отличная идея.

Вот интересно: а что они будут делать с теми, кто работает на территории стран ЕС (хотя это же не «сирийские беженцы с ножом», их можно и выслать — за счёт клиента, естественно)? Официальное подтверждение есть — Меркель настроена весьма недобро.

Пикантности процессу придаёт возможность транспортного локдауна. То есть это непосредственно повлияет на рацион англичан, так как большая часть продуктов питания прибывает на остров из Европы. Начиная с испанских помидоров.

Но не зря англичане решительно противодействовали планам муниципалов уничтожить огороды на задних дворах своих домов.

Вот только до весны ещё далеко — огородик копать, да и молодёжь, которая озабочена экзистенциальным выбором, несколько потеряла навык высевания семян моркови на заднем дворе. Для них «задний двор» — это что-то совсем иное, мировоззренческое. Хелло, бумер.

По поводу вечных ценностей, например виски, — тут, естественно, моментально выступила Шотландия, которая тут же перекрыла сообщение с территорией Англии. Кто сказал «сепаратизм»? Нет, старые римские традиции — Адрианова стена от моря до моря (до сих пор местами виднеется с вертолётки — сам наблюдал).

Только при римлянах спасались таким образом от диких скотов и пиктов. А сегодня скоты (без пиктов) пытаются спастись от угрозы с юга. Видимо, наш виски нам придётся забирать из независимых морских портов Шотландии типа Эдинбург и Абердин. А ведь предлагали же им вступить в рублёвую зону — у нас и флаги св. Андрея очень даже в ходу на территории всей России.

И что самое смешное — 2020-й ещё даже не кончился.

«Мы делаем и свою вакцину, но она будет другая»

Посол Израиля в РФ Александр Бен Цви — о сотрудничестве в борьбе с COVID, туризме после пандемии и будущем «сделки века» без Трампа

Эльнар Байназаров

Израиль надеется на открытие границ и восстановление турпотока из России к середине лета. Об этом «Известиям» заявил посол Израиля в Москве Александр Бен Цви, возглавивший дипмиссию в ноябре. Он также уточнил, что еврейское государство пока не решило, будет ли приобретать российскую вакцину «Sputnik V», но частная иерусалимская клиника «Хадасса» уже закупила 1,5 млн доз препарата. Израиль не цепляется за «сделку века», пояснил посол в интервью, страна открыта любым предложениям новой администрации США. Александр Бен Цви также анонсировал, что в ближайшее время дипотношения с еврейским государством планируют установить еще две страны региона.

«Мы обычный козел отпущения»

— Как в Израиле относятся к тому, что Джо Байден уже наметил свои шаги к восстановлению отношений с Ираном и, в частности, может вернуться к ядерной сделке 2015 года?

— Начнем с того, что это еще не произошло. Наше отношение к этой сделке с самого начала было отрицательным. И неважно, это был президент Обама или Трамп. Трамп просто понял наш подход к этому вопросу и поэтому вышел из соглашения. Но, в общем-то, это соглашение мы считаем плохим потому, что довольно много вопросов, на которые нет ответа. Например, всё, что связано с баллистическими ракетами.

Так что неважно, кто находится в кресле президента — наш подход к этому соглашению отрицательный, очень просто. А сотрудничать мы будем со всеми президентами.

— То есть Израиль все-таки надеется, что США не вернуться к ядерной сделке в том виде, в каком она существует сейчас?

— Конечно.

— Что нужно в ней исправить, чтобы она устраивала и Израиль, и США, и Иран?

— Я не знаю насчет Ирана, это надо их спросить. Я могу сказать, что нашу страну устраивает полный отказ Ирана от военных ядерных программ, от всего, что связано с развитием баллистических ракет дальнего действия. Не знаю, видели ли вы, недавно вышел в Tehran Times такой материал: там карта Ирана и вокруг такие круги — все виды ракет, которые у них есть. И заголовок Back off! (англ. «Отстань, отвали!»).

То есть угроза не только нам, ракеты 2,5 тыс. км дальности не угрожают Израилю, мы ближе — они угрожают другим странам. Вот возьмите 2,5 тыс. км вокруг Ирана и увидите, кому это угрожает. Так что надо об этом говорить.

А также говорить о финансировании терроризма. Не стоит забывать, что Иран финансирует разные шиитские организации в Сирии, Ливане, в секторе Газа, в Йемене и так далее.

То есть тут еще много разных факторов, которые связаны не только с ядерной сделкой, и это понимают уже многие. Например, страны Персидского залива, которые видят угрозу там, а не в Израиле.

— В Израиле до сих пор никак не комментировали сообщения СМИ о том, что к убийству иранского физика-ядерщика Мохсена ФахризADE причастны израильские спецслужбы. Насколько они далеки от истины? В СМИ появились сообщения, что посольства Израиля по всему миру обеспечили дополнительными мерами безопасности якобы из-за того, что Иран может устроить акты возмездия.

— Насчет безопасности посольства я говорить не буду, этот вопрос мы не обсуждаем в СМИ. Но скажем так: во всем, что происходит в Иране плохое, всегда виноват Израиль. То есть мы обычный козел отпущения, потому что так проще. Хотя у Ирана довольно много других врагов. По-моему, они напали на нефтяные заводы Саудовской Аравии — у нее тоже могут быть причины для недовольства. Или, например, их поддержка йеменских хуситов.

То, что Иран нас обвиняет каждый день, говорит, что сотрет Израиль с лица земли — мы уже к этому привыкли. Единственное, что мы никогда не говорим, что это глупость. То есть мы всегда принимаем меры безопасности. Вообще, и в Израиле, и за границей мы делаем всё, чтобы обеспечить безопасность наших граждан.

— Вы сейчас точно можете опровергнуть то, что Израиль стоит за этим убийством?

— Я не могу ни опровергнуть, ни подтвердить это, поскольку у меня нет никакой информации по этой теме.

«Это не переговоры, это диктат»

— Этот год запомнился историческим событием: сразу четыре арабские страны подписали мирные соглашения с Израилем. В 1990-е годы, после подписания соглашений в Осло, также был намечен курс на нормализацию отношений между арабскими странами и Израилем. Однако в 2000-м году случилось интифада, и арабские страны свернули этот трек. Как, по-вашему, в случае обострения израильско-палестинских отношений не заморозят ли арабские страны курс на нормализацию отношений?

— Думаю, нет, потому что они начинают понимать: их должны волновать в первую очередь свои интересы. В свое время им надо было постоянно думать о палестинцах, это шло вразрез с их собственными интересами.

На Ближнем Востоке произошел переворот в мышлении, страны осознали, что Израиль действительно не является врагом мусульманских государств. Очень просто: мы действительно им не являемся. У нас нет никаких проблем с любой арабской страной, которая относится к нам нормально — у нас нет проблем с Саудовской Аравией, то есть нет территориальных, экономических претензий.

Многие арабские страны это понимают, как понимали и в 1991 году, когда у нас были посольства в Марокко, Мавритании, Тунисе. Я думаю, что мы этим путем пойдём и дальше. Сейчас и Судан присоединился. И в ближайшее время еще пара стран присоединится к этому процессу.

— Вы говорите, что арабские страны стали ставить свои интересы выше, чем интересы Палестины. Тем не менее при заключении Авраамовых соглашений 15 сентября ОАЭ четко выразили свою позицию, что Израиль должен отказаться от аннексии Иорданской долины. Действительно ли Израиль отказался от этого намерения?

— В любом случае все эти вопросы — от чего отказаться, когда отказаться, с кем соглашаться, с кем подписывать — это надо делать во время переговоров.

Расстояние между Иерусалимом и Рамаллой меньше 20 км: палестинцы должны знать, что переговоры надо вести с Израилем. Переговоры с Францией, ФРГ, обращения в международные организации — всё это не решает вопрос. Конфликт решается через прямые двусторонние контакты, в которых каждая сторона имеет право положить на стол всё, что она хочет.

Пусть палестинцы придут с каким-то предложением — чего они до сих пор не сделали, кроме как сказали «всё мое». Мы им свое предложение делали два раза: в 2007 году в Кэмп-Дэвиде и в 2008 году. Тогда они отказались. Когда тебе говорят: «Всё или ничего», это не переговоры, это диктат.

Вот все говорят, что «сделка века» — предложение в интересах израильской стороны. Но это неважно — я бы сказал, что это вступительный билет, с которого можно начать, которым можно сказать: да, всё очень хорошо или всё очень плохо. Мы берем половину или берем две трети, но это делать надо во время переговоров, что называется, за столом, а не где-то вокруг.

— И все-таки: Израиль действительно отказался от планов распространить свой суверенитет на Иорданскую долину?

— Израиль ни от чего не отказывается и ни на что не соглашается. Я еще раз повторяю: если я буду отказываться от чего-то, то я уже решил суть переговоров. Поэтому я и говорю: обо всем можно говорить во время переговоров, но не как precondition («предусловие»), это самое главное.

— Можно ли сказать, что с уходом Трампа окончательно с повестки дня уйдет и «сделка века»? Или Израиль за нее уже не особенно держится и готов к любым другим предложениям?

— Во-первых, еще раз: что значит держится за «сделку века»? Это предложение. Думаю, что часть ее пунктов стопроцентно будут в следующих предложениях. Будет ли это называться сделкой или нет — это уже семантика. Единственное, я могу сказать: назвать хорошее предложение можно как угодно. Почему бы не назвать сделкой века, чем это плохо? Это название, оно подходит, как и любое другое.

Если есть сделка, если она удастся, это действительно будет «сделка века», я вам скажу. Может, даже больше чем века.

— Арабские СМИ пишут, что президент Египта планирует провести ближневосточный саммит и пригласить на него премьер-министра Израиля Биньямина Нетаньяху и президента Палестины Махмуда Аббаса. Действительно ли в ближайшее время планируются мероприятия с участием обоих политиков? Запланирована ли встреча израильского и палестинского руководства?

— Я этого не видел, это до сих пор появилось только в арабских СМИ. Немножко, по-моему, это wishful thinking («принятие желаемого за действительное») в Египте, но у нас ничего не проходило. Опять же, встреча должна иметь какой-то смысл — например, начать процесс переговоров. В этом есть логика. Но для этого надо найти какую-то общую базу, чтобы начать эти переговоры. Я этого пока не вижу. И я тем более не вижу, как на это согласится ХАМАС.

— Несмотря на то что вопрос о возможном приобретении российской вакцины обсуждался во время телефонного разговора Владимира Путина и Биньямина Нетаньяху, министр здравоохранения Израиля до сих пор не выдал разрешение на ее использование. Генеральный директор «Хадассы» Зеэв Ротштейн 1 декабря заявил, что чиновники не регистрируют «Спутник V» «по политическим причинам» и возможно перепродадут его Палестине. Почему министр медлит с разрешением для российской вакцины?

— Я не думаю, что это так. Кстати, больше всего российскую вакцину закупил сам Ротштейн — почти 1,5 млн вакцин. «Хадасса» в «Сколково» участвует в клинических испытаниях. Он защищает свои интересы.

Но так как это вакцина, то надо получить всю документацию, надо пройти все медицинские протоколы, которые меньше знакомы нашему министру, чем, скажем, медицинские протоколы США. Поэтому это может занять больше времени.

К тому же мы не только покупаем, мы делаем и свою вакцину тоже, но она будет другая. Она другая потому, что не нужно будет колоть две дозы, только одну. Где-то в середине июля 2021 года ученые перейдут ко второй стадии испытаний.

Все вакцины будут нужны — Pfizer, AstraZeneca, Moderna, Sputnik V и так далее, потому что никто не знает, какая у них эффективность. Окей, ты сделал вакцину, она держится год, а потом? Надо будет делать еще раз? Ведь вирус нигде не уйдет. Так что я думаю, что все вакцины, которые будут под рукой, будут исследованы и мы будем ими всеми пользоваться.

— Уточняю этот вопрос: Израиль не отказывается от покупок российской вакцины, правильно? Сейчас идет речь о том, чтобы приобрести ее?

— Приобретает «Хадасса», а государство Израиль пока что нет — мы ждем решения нашего министра. Этот вопрос обсуждался на самых высоких уровнях, так что я не волнуюсь — всё, что надо будет решить, будет решено.

— Не так давно компания «Эль Аль» запустила прямые рейсы из Москвы в Бен-Гурион. Скажите, как по вашему, когда наши страны вновь откроются для туризма? Поспособствует ли этому массовая вакцинация?

— Я уверен, что это действительно будет так. Сейчас у нас есть два рейса в неделю: один «Аэрофлота» и один «Эль Аль» — и это по сравнению с девятью рейсами в день до пандемии. К сожалению, эпидемиологическая ситуация и в Израиле, и в России до сих пор не позволяет открыть границы — обе страны считаются «красными». Пока это не наладится, вряд ли можно будет ожидать крупного турпотока.

Мы пока не принимаем пассажиров, у которых нет израильского паспорта.

— Может, в Израиль будут пускать людей, которых уже привили?

— Я думаю, что да. То есть надо будет посмотреть, как они после вакцины, есть ли у них антитела, как это повлияет. В конце концов, показатель заболеваемости, по-видимому, после начала вакцинации пойдет очень остро вниз, и когда обе страны станут «зелеными», не вижу никаких препятствий для возобновления турпотока. Я надеюсь, что это произойдет к середине-концу лета.

— Чего вы ожидаете от российско-израильских отношений в наступающем году? На чем вы собираетесь сосредоточиться в вашей работе?

— Меня часто спрашивают про Иран, про палестинцев, про Сирию. Но основную цель своей работы в России я вижу в развитии отношений между нашими странами.

В следующем году я хочу сосредоточиться на наших двусторонних отношениях: для меня важен рост товарооборота, увеличение турпотока, чтобы было больше культурных мероприятий и так далее.

К сожалению, из-за вируса у нас нет сейчас визитов, товарооборот сильно сократился. Но с уверенностью могу сказать, что наши двусторонние отношения находятся на самом высоком уровне со дня возобновления. В следующем году мы как раз будем отмечать 30-летие возобновления дипотношений.

— **Планируется ли визит делегаций в честь такого события?**

— Да, но вопрос когда. Не думаю, что большие делегации, тем более делегации очень высокого уровня специально приедут раньше, чем обстановка успокоится. Может, мы сделаем некоторые маленькие визиты на рабочем уровне. Всегда может быть визит премьера, как вы знаете, премьер-министр часто бывает в Москве, встречается с президентом Владимиром Путиным. Так что это может быть, но это не связано абсолютно с 30-летием.

Специальная делегация на 30 лет будет во второй половине года. Думаю, это будет министерский уровень.

https://iz.ru/1101844/elnar-bainazarov/my-delaem-i-svoiu-vaktsinu-no-ona-budet-drugaia?utm_source=smi2

Может ли коронавирус мутировать в обычный насморк

Эпидемиолог, доктор медицинских наук Михаил Фаворов заявил, что коронавирус будет мутировать постоянно, чтобы передаваться активнее. Об этом он написал на своей странице в Facebook.

По словам медика, людям не стоит переживать из-за мутаций коронавируса.

"Ему надо стать вирусом человека и не мышей с панголинами. Он хочет быть обычным насморком, ему не хочется быть смертельно опасным", - написал Михаил Фаворов.

Он отметил, что это не повлияет на эффективность вакцин, так как мутируют переменные участки, а не константные.

"Вирус хочет передаваться активнее, без летальности".

https://doctor.rambler.ru/coronavirus/45474837/?utm_content=doctor_media&utm_medium=read_more&utm_source=copylink

**!!! 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