COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА
https://nncooi.kz/

19 января 2021 г. ***Статьи публикуются в авторской редакции***

COVID-19 ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В МИРЕ

Количество случаев заболевания в мире

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай	99027	7,0	232	0,02	4805	0,34	1
	2.	14.01.20	Япония	335605	266,5	4925	3,91	4366	3,47	62
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	73115	141,2	386	0,75	1283	2,48	19
	4.	23.01.20	Вьетнам	1539	1,6	2	0,00	35	0,04	0
	5.	24.01.20	Сингапур	59127	1036,7	14	0,25	29	0,51	0
	6.	25.01.20	Австралия	28730	110,7	9	0,03	909	3,50	0
	7.	25.01.20	Малайзия	161740	489,1	3306	10,00	605	1,83	4
	8.	27.01.20	Камбоджа	441	2,9	2	0,01	0	0,00	0
	9.	30.01.20	Филиппины	502736	459,0	2159	1,97	9909	9,05	14
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2262	45,2	0	0,00	25	0,50	0
	11.	09.03.20	Монголия	1536	45,7	10	0,30	2	0,06	0
	12.	10.03.20	Бруней	174	40,2	0	0,00	3	0,69	0
	13.	19.03.20	Фиджи	55	6,2	0	0,00	2	0,22	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	834	9,5	0	0,00	9	0,10	0
	15.	24.03.20	Лаос	41	0,6	0	0,00	0	0,00	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	17	2,5	0	0,00	0	0,00	0
	17.	29.10.20	Маршалловы Острова	4	7,5	0	0,00	0	0,00	0
	18.	11.11.20	Вануату	1	0,3	0	0,00	0	0,00	0
	19.	18.11.20	Самоа	2	1,0	0	0,00	0	0,00	0
Юго-Восточная Азия	20.	12.01.20	Таиланд	12423	18,6	369	0,55	70	0,11	0
	21.	24.01.20	Непал	267644	935,5	322	1,13	1965	6,87	6
	22.	27.01.20	Шри-Ланка	53408	245,0	346	1,59	270	1,24	6
	23.	30.01.20	Индия	10571773	764,7	13788	1,00	152419	11,02	145
	24.	02.03.20	Индонезия	917015	343,6	9086	3,40	26282	9,85	295
	25.	06.03.20	Бутан	843	110,5	1	0,13	1	0,13	0
	26.	07.03.20	Мальдивы	14582	3626,7	69	17,16	49	12,19	0
	27.	08.03.20	Бангладеш	528329	307,3	697	0,41	7922	4,61	16
	28.	21.03.20	Восточный Тимор	52	4,3	0	0,00	0	0,00	0
	29.	23.03.20	Мьянма	134795	249,4	477	0,88	2973	5,50	18
Европейский регион	30.	25.01.20	Франция	2972889	4317,3	3798	5,52	70826	102,86	404
	31.	28.01.20	Германия	2059314	2476,6	9215	11,08	48105	57,85	665
	32.	29.01.20	Финляндия	40505	732,9	168	3,04	618	11,18	0
	33.	30.01.20	Италия	2390101	3969,1	8824	14,65	82554	137,09	377
	34.	31.01.20	Великобритания	3443350	5166,5	37610	56,43	90031	135,09	602
	35.	31.01.20	Испания*	2336451	4978,1	84287	179,58	53769	114,56	455
	36.	31.01.20	Швеция**	523486	5075,8	0	0,00	10323	100,09	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	37.	04.02.20	Бельгия	678839	5915,1	1630	14,20	20435	178,06	39
	38.	21.02.20	Израиль	558249	6110,4	9917	108,55	4044	44,26	39
	39.	25.02.20	Австрия	394939	4429,9	1161	13,02	7122	79,88	40
	40.	25.02.20	Хорватия	225128	5522,9	174	4,27	4655	114,20	39
	41.	25.02.20	Швейцария*	499931	5833,4	4703	54,88	8792	102,59	110
	42.	26.02.20	Северная Македония	88992	4284,4	54	2,60	2715	130,71	13
	43.	26.02.20	Грузия	247915	6658,1	110	2,95	2958	79,44	25
	44.	26.02.20	Норвегия	59034	1063,5	383	6,90	521	9,39	4
	45.	26.02.20	Греция	148925	1386,5	318	2,96	5488	51,09	19
	46.	26.02.20	Румыния	695153	3583,0	1509	7,78	17271	89,02	50
	47.	27.02.20	Дания	190574	3307,4	807	14,01	1806	31,34	31
	48.	27.02.20	Эстония	37344	2811,3	265	19,95	333	25,07	8
	49.	27.02.20	Нидерланды	930147	5310,1	4628	26,42	13157	75,11	50
	50.	27.02.20	Сан-Марино	2787	8057,2	9	26,02	65	187,92	0
	51.	28.02.20	Литва	167992	6020,2	476	17,06	2469	88,48	24
	52.	28.02.20	Беларусь	227360	2416,6	1899	20,18	1591	16,91	9
	53.	28.02.20	Азербайджан	227391	2278,1	118	1,18	3022	30,28	13
	54.	28.02.20	Монако	1212	3164,5	7	18,28	7	18,28	0
	55.	28.02.20	Исландия	5970	1672,3	14	3,92	29	8,12	0
	56.	29.02.20	Люксембург	48890	7963,9	38	6,19	557	90,73	5
	57.	29.02.20	Ирландия	174843	3552,6	2117	43,02	2616	53,15	8
	58.	01.03.20	Армения	164676	5559,4	90	3,04	2998	101,21	6
	59.	01.03.20	Чехия	891852	8339,8	2693	25,18	14449	135,11	111
	60.	02.03.20	Андорра	9083	11923,5	0	0,00	91	119,46	0
	61.	02.03.20	Португалия	556503	5415,2	6702	65,22	9028	87,85	167
	62.	02.03.20	Латвия	55908	2930,0	244	12,79	983	51,52	5
	63.	03.03.20	Украина	1163716	2804,1	3034	7,31	20869	50,29	67
	64.	03.03.20	Лихтенштейн	2395	6240,6	6	15,63	50	130,28	1
	65.	04.03.20	Венгрия	352703	3610,2	875	8,96	11409	116,78	68
	66.	04.03.20	Польша	1438914	3755,7	3332	8,70	33407	87,19	52
	67.	04.03.20	Словения	149424	7064,5	299	14,14	3206	151,57	26
	68.	05.03.20	Босния и Герцеговина	118083	3362,9	1072	30,53	4486	127,76	75
	69.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	70.	06.03.20	Сербия	429962	4562,4	1578	16,74	5181	54,98	21
	71.	06.03.20	Словакия	224385	4117,8	1060	19,45	3526	64,71	52
	72.	07.03.20	Мальта	15742	3189,5	154	31,20	241	48,83	2
	73.	07.03.20	Болгария	212383	3055,2	570	8,20	8565	123,21	82
	74.	07.03.20	Молдавия	153112	4317,3	258	7,27	3267	92,12	17
	75.	08.03.20	Албания	67982	2388,7	292	10,26	1281	45,01	4
	76.	10.03.20	Турция	2392963	2877,7	5862	7,05	24161	29,06	164
	77.	10.03.20	Кипр	29130	3325,7	162	18,50	175	19,98	5
	78.	13.03.20	Казахстан	215947	1144,9	1020	5,41	2889	15,32	2
	79.	15.03.20	Узбекистан	78036	225,2	68	0,20	619	1,79	0
	80.	17.03.20	Черногория	55803	8968,4	310	49,82	746	119,89	1
	81.	18.03.20	Киргизия	83178	1275,1	69	1,06	1387	21,26	3
	82.	07.04.20	Абхазия	10608	4355,3	122	50,09	152	62,41	0
	83.	30.04.20	Таджикистан	13308	145,8	0	0,00	90	0,99	0
	84.	06.05.20	Южная Осетия	2542	4748,6	0	0,00	60	112,08	0
Американский регион	85.	21.01.20	США	24076555	7296,9	147912	44,83	398977	120,92	1445
	86.	26.01.20	Канада	719601	1871,8	6420	16,70	18130	47,16	106
	87.	26.02.20	Бразилия	8511770	4005,4	23671	11,14	210299	98,96	452
	88.	28.02.20	Мексика	1649502	1290,8	8074	6,32	141248	110,53	544
	89.	29.02.20	Эквадор	231644	1314,8	162	0,92	14322	81,29	3
	90.	01.03.20	Доминиканская Республика	194966	1815,5	1848	17,21	2448	22,80	11
	91.	03.03.20	Аргентина	1807428	4022,0	8185	18,21	45832	101,99	425
	92.	03.03.20	Чили	673750	3400,5	3918	19,77	17547	88,56	70
	93.	06.03.20	Колумбия	1923132	3985,1	14719	30,50	49004	101,54	373
	94.	06.03.20	Перу	1068802	3323,2	3893	12,10	38931	121,05	60
	95.	06.03.20	Коста-Рика*	186016	3755,5	1829	36,93	2458	49,62	42

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	96.	07.03.20	Парагвай	122588	1713,9	428	5,98	2518	35,20	13
	97.	09.03.20	Панама	299361	7952,9	1342	35,65	4828	128,26	41
	98.	10.03.20	Боливия	188733	1645,5	1550	13,51	9680	84,39	44
	99.	10.03.20	Ямайка	14274	523,5	113	4,14	326	11,96	2
	100.	11.03.20	Гондурас	134938	1473,4	827	9,03	3368	36,78	14
	101.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	540	486,5	62	55,86	2	1,80	1
	102.	12.03.20	Гайана	6931	864,6	23	2,87	170	21,21	0
	103.	12.03.20	Куба	18443	162,7	292	2,58	173	1,53	3
	104.	13.03.20	Венесуэла	120444	366,2	641	1,95	1112	3,38	6
	105.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	7399	530,4	6	0,43	132	9,46	0
	106.	13.03.20	Сент-Люсия	621	339,3	10	5,46	8	4,37	0
	107.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	189	194,8	0	0,00	6	6,19	0
	108.	14.03.20	Суринам	7624	1312,2	97	16,70	145	24,96	4
	109.	14.03.20	Гватемала	149146	843,6	258	1,46	5278	29,85	24
	110.	14.03.20	Уругвай	32863	962,1	485	14,20	319	9,34	8
	111.	16.03.20	Багамские Острова	8067	2073,8	35	9,00	175	44,99	0
	112.	17.03.20	Барбадос	1095	381,5	0	0,00	7	2,44	0
	113.	18.03.20	Никарагуа	6152	99,3	0	0,00	167	2,69	0
	114.	19.03.20	Гаити	10907	100,0	126	1,15	240	2,20	0
	115.	18.03.20	Сальвадор	51437	797,0	653	10,12	1498	23,21	11
	116.	23.03.20	Гренада	139	124,1	0	0,00	1	0,89	0
	117.	23.03.20	Доминика	110	152,8	0	0,00	0	0,00	0
	118.	23.03.20	Белиз	11592	2988,6	12	3,09	282	72,70	1
	119.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	35	62,3	1	1,78	0	0,00	0
Восточно-Средиземноморский регион	120.	30.01.20	ОАЭ	256732	2627,5	3471	35,52	751	7,69	6
	121.	14.02.20	Египет	157275	155,1	878	0,87	8638	8,52	55
	122.	19.02.20	Иран	1336217	1576,0	5806	6,85	56886	67,10	83
	123.	21.02.20	Ливан	255956	3733,3	3144	45,86	1959	28,57	53
	124.	23.02.20	Кувейт	158244	3761,4	467	11,10	948	22,53	1
	125.	24.02.20	Бахрейн	97940	6748,9	333	22,95	360	24,81	0
	126.	24.02.20	Оман	132011	3228,7	221	5,41	1514	37,03	2
	127.	24.02.20	Афганистан	54141	168,0	79	0,25	2346	7,28	3
	128.	24.02.20	Ирак	609029	1549,3	797	2,03	12953	32,95	9
	129.	26.02.20	Пакистан	523011	237,8	3720	1,69	11055	5,03	104
	130.	29.02.20	Катар	147504	5357,8	227	8,25	248	9,01	2
	131.	02.03.20	Иордания	315544	2936,4	1030	9,58	4153	38,65	8
	132.	02.03.20	Тунис	181885	1551,6	1795	15,31	5750	49,05	58
	133.	02.03.20	Саудовская Аравия	365099	1067,0	170	0,50	6329	18,50	6
	134.	02.03.20	Марокко	460144	1271,9	473	1,31	7977	22,05	35
	135.	05.03.20	Палестина	152555	3167,3	524	10,88	1726	35,84	8
	136.	13.03.20	Судан	26279	60,8	0	0,00	1603	3,71	0
	137.	16.03.20	Сомали	4744	30,7	0	0,00	130	0,84	0
	138.	18.03.20	Джибути	5905	606,3	0	0,00	61	6,26	0
	139.	22.03.20	Сирия	13132	76,9	96	0,56	841	4,93	9
	140.	24.03.20	Ливия	109869	1621,2	781	11,52	1698	25,06	33
	141.	10.04.20	Йемен	2113	7,2	1	0,00	612	2,10	0
Африканский регион	142.	25.02.20	Нигерия	112004	53,2	1617	0,77	1449	0,69	14
	143.	27.02.20	Сенегал	23224	120,6	196	1,02	526	2,73	11
	144.	02.03.20	Камерун	28010	115,0	0	0,00	455	1,87	0
	145.	05.03.20	Буркина-Фасо	9352	44,8	164	0,79	105	0,50	3
	146.	06.03.20	ЮАР	1346936	2450,9	9010	16,39	37449	68,14	344
	147.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	25304	98,4	63	0,24	142	0,55	1
	148.	10.03.20	ДР Конго	21060	20,7	152	0,15	634	0,62	3
	149.	10.03.20	Того	4324	53,5	22	0,27	74	0,92	1

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	150.	11.03.20	Кения	99227	208,6	65	0,14	1734	3,65	3
	151.	13.03.20	Алжир	104092	241,8	259	0,60	2840	6,60	4
	152.	13.03.20	Гана	58065	190,9	351	1,15	352	1,16	6
	153.	13.03.20	Габон	10019	461,1	120	5,52	66	3,04	0
	154.	13.03.20	Эфиопия	131546	117,4	351	0,31	2033	1,81	3
	155.	13.03.20	Гвинейская Республика	14165	110,9	51	0,40	81	0,63	0
	156.	14.03.20	Мавритания	16081	442,8	42	1,16	403	11,10	1
	157.	14.03.20	Эсватини	13187	1148,7	243	21,17	384	33,45	8
	158.	14.03.20	Руанда	11259	94,2	227	1,90	146	1,22	4
	159.	14.03.20	Намибия	30753	1232,6	390	15,63	293	11,74	8
	160.	14.03.20	Сейшельские Острова	746	761,2	41	41,84	2	2,04	0
	161.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5365	395,6	9	0,66	86	6,34	0
	162.	14.03.20	Республика Конго	7709	143,3	0	0,00	114	2,12	0
	163.	16.03.20	Бенин	3413	33,1	0	0,00	46	0,45	0
	164.	16.03.20	Либерия	1896	38,4	9	0,18	84	1,70	0
	165.	16.03.20	Танзания	509	0,9	0	0,00	21	0,04	0
	166.	14.03.20	ЦАР	4973	104,8	0	0,00	63	1,33	0
	167.	18.03.20	Маврикий	556	44,1	9	0,71	10	0,79	0
	168.	18.03.20	Замбия	38207	213,9	602	3,37	559	3,13	13
	169.	17.03.20	Гамбия	3933	167,5	23	0,98	128	5,45	1
	170.	19.03.20	Нигер	4204	18,8	48	0,22	145	0,65	5
	171.	19.03.20	Чад	2919	18,3	24	0,15	113	0,71	2
	172.	20.03.20	Кабо-Верде	13046	2372,0	53	9,64	120	21,82	1
	173.	21.03.20	Зимбабве	27892	190,5	689	4,70	773	5,28	60
	174.	21.03.20	Мадагаскар	18301	71,3	0	0,00	273	1,06	0
	175.	21.03.20	Ангола	18926	59,5	51	0,16	439	1,38	3
	176.	22.03.20	Уганда	38085	95,2	0	0,00	304	0,76	0
	177.	22.03.20	Мозамбик	27446	90,4	895	2,95	249	0,82	8
	178.	22.03.20	Эритрея	1877	53,7	0	0,00	6	0,17	0
	179.	25.03.20	Мали	7855	40,0	16	0,08	311	1,58	1
	180.	25.03.20	Гвинея-Бисау	2509	130,6	0	0,00	45	2,34	0
	181.	30.03.20	Ботсвана	18630	808,6	1265	54,90	88	3,82	17
	182.	31.03.20	Сьерра-Леоне	3014	38,6	8	0,10	77	0,99	0
	183.	01.04.20	Бурунди	1245	11,1	9	0,08	2	0,02	0
	184.	02.04.20	Малави	13027	74,2	557	3,17	321	1,83	7
	185.	05.04.20	Южный Судан	3703	33,5	10	0,09	63	0,57	0
	186.	06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,00	1	0,17	0
	187.	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	1142	531,2	0	0,00	17	7,91	0
	188.	01.05.20	Коморы	1769	219,4	177	21,96	49	6,08	4
	189.	13.05.20	Лесото	7018	349,6	647	32,23	101	5,03	8

*Прирост случаев Испании, Швейцарии и Коста-Рике представлен за три дня.
** Информация о количестве инфицированных в Швеции представлена по состоянию на 16.01.21.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16576

COVID-19 ОГРАНИЧЕНИЯ В МИРЕ

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

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.). Для въезда с территории Великобритании требуется предоставить результаты ПЦР-теста, с 26.01 - для всех въезжающих в страну. Продлено закрытие границ с Мексикой и

Канадой до 21.02.21. На отдельных территориях (в частности, округ Колумбия, Род-Айленд) прибывшие в страну должны пройти 14-дневную изоляцию. *Комендантский час, ношение масок.* В 40 штатах обязательно ношение масок в общественных местах. Продлён комендантский час в Пуэрто-Рико, Северной Каролине (до 29.01), в Огайо (до 23.01). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рестораны, церкви работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения. В Северной Дакоте с 08.01 разрешено увеличить заполнение залов в ресторанах до 65%. В Дэлавере с 11.01 разрешено возобновить спортивные мероприятия с заполнением трибун до 30%. Власти Западной Вирджинии разрешили очное обучение в школах с 19.01.

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, с 30.12.20 необходимо предоставить отрицательный ПЦР-тест при въезде. Для иностранцев закрыты сухопутные и морские границы (кроме границ с Парагваем). С 25.12.20 запрещён въезд лицам, находившимся в Великобритании предшествующие 14 дней. *Ношение масок 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 красной зоне (приостановка несущественной коммерческой деятельности, ограниченная работа торговых центров, ресторанов, запрет на командные виды спорта, приостановка учебных занятий). В Сан-Паулу 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. С 08.01.21 для въезда требуются результаты ПЦР-теста, прекращено сообщение с рядом африканских стран. Обязательна 10-дневная изоляция (кроме приезда из стран-исключений), которая может быть прервана при отрицательном результате ПЦР-исследования, проведённого через 5 дней после прибытия. *Комендантский час, ношение масок.* Отсутствует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* С 05.01 действует новый общенациональный локдаун. Гражданам разрешается выходить из дома только на работу, к врачу или в магазин, для волонтёрской работы и т.п. Продлён запрет на работу магазинов, не торгующих предметами первой необходимости, парикмахерских и спортзалов, гостиниц, в дополнение к закрытым ранее ресторанам, пабам и кафе. Запрещены массовые мероприятия; спортивные соревнования проходят без зрителей; на похоронах разрешено присутствие до 30 человек, на свадьбах – до шести. *Учебные заведения.* Школы могут посещать дети представителей «ключевых» профессий (врачей, соцработников, пожарных, полицейских, курьеров, продавцов и т.п.).

Германия.

Ограничения отличаются в разных регионах страны. *Въезд в страну.* С 11.01 при въезде из стран высокого риска требуются результаты ПЦР-исследования и 10-дневная изоляция, которая может быть прервана при отрицательном результате теста, проведённого через 5 дней после прибытия. Прекращён приём авиарейсов из Великобритании и ЮАР минимум до 20.01. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. В наиболее поражённых регионах запрещено удаляться от дома на более чем 15 км. Не разрешаются встречи более чем двух лиц из разных домохозяйств. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* С 11.01 продлены установленные ранее ограничения. Закрыты все торговые точки, кроме продовольственных, хозяйственных и некоторых магазинов, торгующих жизненно необходимыми товарами. Приостановлена работа парикмахерских, косметических и массажных салонов, тату-салонов и подобных заведений. Школы и детские сады закрыты, кроме особых случаев.

***Колумбия*.**

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

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 авиаперелетов до 31.01 (кроме отдельных рейсов, разрешенных управлением гражданской авиации). Иностранцы за 72 часа до прибытия должны заполнить специальную форму и согласиться на прохождение 14-дневной изоляции (либо предоставить результаты ПЦР). От карантина освобождены приехавшие на похороны, имеющие серьезное заболевание, беременные и родители с детьми до 10 лет. Сухопутные границы закрыты. Запрещено авиасообщение с Великобританией. *Комендантский час, ношение*

масок. В отдельных регионах действует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Открыты учреждения культуры (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.

Индонезия.

Въезд в страну. Въезд в страну иностранцев запрещён (кроме отдельных исключений). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. Домашние авиарейсы разрешены (требуется наличие документа, подтверждающего отсутствие COVID-19). Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены массовые мероприятия. *Торговля, сфера услуг.* Рестораны и магазины работают на 50% возможностей. Школы закрыты.

ЮАР.

Въезд в страну. При въезде необходимо предоставить результаты ПЦР-исследования. Сухопутные границы закрыты минимум до 15.02. *Комендантский час, массовые мероприятия.* Действует комендантский час с 21.00 до 05.00. В общественных местах обязательно ношение масок по всей стране (с шести лет). Запрещены массовые скопления людей. На похоронах может присутствовать не более 50 человек. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Культурные учреждения, рестораны, фитнесс-центры обязаны закрываться к 20.00. На наиболее поражённых территориях закрыты пляжи. Запрещены продажа алкоголя и его употребление в общественных местах.

Израиль.

Въезд в страну. Международные полёты возобновлены (для жителей и резидентов страны). Закрыты границы с Египтом и Иорданией. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Такси должны перевозить не более двух человек. Движение поездов приостановлено до последующего извещения. В ряде городов введён комендантский час с 19.00 до 5.00. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Ограничена работа торговых центров, ресторанов и кафе. Запрещены собрания более 10 человек в закрытых помещениях, более 20 – на открытом воздухе.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16576

Эксперты ВОЗ указали на ошибки стран в борьбе с пандемией COVID-19

Специалисты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) пришли к выводу, что правительства большинства стран мира отреагировали на пандемию медленно и неэффективно. Об этом пишет газета The New York Times во вторник, 19 января.

Соответствующее расследование группы экспертов, возглавляемой бывшим премьер-министром Новой Зеландии Хелен Кларк и экс-президентом Либерии Элен Джонсон-Серлиф, еще не закончено. В то же время из предварительного доклада, который также должен будет стать дорожной картой, следует, что миру нужно пересмотреть свой подход к вспышкам инфекционных заболеваний.

В отчете описывается одна неудача за другой: от «медленной, громоздкой и нерешительной» системы оповещения о пандемии до бессвязных и даже препятствующих ответных мер со стороны национальных правительств.

Кроме того, в докладе отмечается, что даже после того, как поступил четкий предупреждающий сигнал о пандемии, «в очень многих странах этот сигнал был проигнорирован».

Зачастую, как выяснили эксперты, лидеры государств принимают решения в сфере здравоохранения, стараясь сохранить экономическую стабильность. Это решение, по мнению специалистов, оказалось ошибочным. Группа экспертов обнаружила, что страны, которые энергично и эффективно отреагировали на вспышку, оказались в лучшем экономическом положении, даже несмотря на то, что глобальная экономика потеряла более $7 трлн.

Всего доклад состоит из 34 страниц, и авторы статьи отмечают скудность опубликованных там подробностей. Вместе с тем специалисты отдельно выделили США и Китай в своем расследовании, и указали на их недочеты и провалы во время борьбы с пандемией коронавируса.

Ранее в этот же день представитель Всемирной организации здравоохранения в России Мелита Вуйнович отметила, что в настоящее время есть предпосылки того, что COVID-19 может стать сезонным заболеванием.

Накануне глава Всемирной организации здравоохранения Тедрос Аданом Гебрейесус заявил, что мир балансирует на грани моральной катастрофы, а план по обеспечению жителей разных стран вакциной от коронавирусной инфекции на равных условиях на текущий момент находится под угрозой.

https://iz.ru/1113494/2021-01-19/eksperty-voz-ukazali-na-oshibki-stran-v-borbe-s-pandemiei-covid-19?utm_source=smi2

Начало вакцинации от коронавируса, прогноз по пику заболеваемости: что говорят в Минздраве РК

С февраля в Казахстане начинают вакцинацию против коронавирусной инфекции.

В Правительстве отмечают, что в первом полугодии планируется провакцинировать до 2 млн человек, а во втором полугодии - 3-4 млн казахстанцев. Тем не менее, по прогнозам Минздрава, в конце марта не исключается вероятный пик заболеваемости инфекцией, передает корреспондент МИА «Казинформ». НОВОСТИ ПО ТЕМЕ В акимате Алматы перечислили места в городе с высоким риском инфицирования COVID-19 Автобус сбил женщину

насмерть в Алматы 312 пациентов с коронавирусом находятся в тяжелом состоянии – Минздрав РК Вакцинация против коронавируса войдет в Национальный календарь прививок Казахстана О ситуации в мире

На сегодняшний день в 220 странах мира зарегистрировано более 95 млн случаев КВИ. Умерло более 2 млн человек, глобальный показатель летальности составляет – 2,1 %. В трех из шести регионов ВОЗ (Америка, Западная часть Тихого Океана и Африка) продолжается неуклонный рост заболеваемости населения вирусом COVID-19. В Европейском и Восточно-Средиземноморском регионах отмечается устойчиво высокий уровень заболеваемости без признаков снижения. Тенденция к снижению отмечается лишь в странах Юго-Восточной Азии.

Как доложил министр здравоохранения РК Алексей Цой во время сегодняшнего заседания Правительства, по показателю и уровню распространению заболеваемости республика Казахстан находится в зоне умеренного риска или в «желтой» зоне, где также находится Турция. В зоне высокого риска, то есть, в «красной «зоне находятся такие страны, как Украина, Российская Федерация, Беларусь, Германия, Италия, Франция, Объединенные Арабские Эмираты. Южная Корея и Сингапур находятся в «зеленой» зоне. Уже шесть регионов «красной» зоне «С начала пандемии в Казахстане зарегистрировано 170 098 больных с положительным результатом COVID-19 и 46 866 случаев с КВИ минус. Выздоровело 154 449 больных с КВИ+ и 34 656 больных с КВИ-. Число умерших составляет – 2 423 человек с КВИ+ и 542 с КВИ-. В том числе за последние сутки зарегистрировано 999 случаев КВИ+ и 18 случаев КВИ-, из них 9 с летальным исходом», - сказал на сегодняшнем заседании Правительства министр здравоохранения Алексей Цой. Министерство ежедневно проводит оценку эпидситуации согласно матрице. «С начала текущего года из зоны умеренного риска в зону высокого риска, или из желтой в красную зону, перешли 3 региона - Костанайская, Павлодарская области и город Нур-Султан. Из зоны низкого риска в зону умеренного риска, или из зеленой в желтую зону, переместились 2 региона - Алматинская и Карагандинская области. Таким образом, на 19 января в «красной» зоне находятся 6 регионов: Акмолинская, Атырауская, Костанайская, Павлодарская, Северо-Казахстанская области и город Нур-Султан. В «желтой зоне» 3 региона: Западно-Казахстанская, Алматинская и Карагандинская области. Остальные 8 регионов расположены в зеленой зоне», - сообщил А. Цой.

По данным Минздрава, в республике с ноября месяца отмечается подъем заболеваемости КВИ. В ноябре месяце по сравнению с октябрем заболеваемость выросла в 4,5 раза, в декабре месяце по сравнению с ноябрем отмечается рост в 1,2 раза. «Тенденция к умеренному росту сохраняется и в январе, что является следствием несоблюдения населением всех мер профилактики в период длительных праздников в декабре и январе месяце. Так, за 19 дней января уже зарегистрировано 14 625 случаев коронавируса. Рост заболеваемости отмечается во всех регионах, кроме Восточно-Казахстанской области», - заявил министр. «По состоянию на 19 января текущего года занятость инфекционных и реанимационных коек составляет 32% и 23% соответственно. Согласно данным мониторинга занятость коечного фонда находится на контролируемом уровне с возможностью дополнительного развертывания резервных коек при необходимости.

Учитывая эпидситуацию, в ряде регионов приняты меры по усилению ограничений, направленных на уменьшение контактов населения в местах массового скопления людей, в том числе в Акмолинской, Костанайской, Павлодарской, Атырауской, Северо-Казахстанской областях и в Нур-Султане», - сказал Алексей Цой. О мутации коронавируса - «британский» штамм не выявили в РК С учетом склонности вируса к мутации Министерством на постоянной основе проводится молекулярное генетическое секвенирование штаммов вирусов, выделенных в РК. Тем временем по данным Минздрава новый вариант коронавируса, так называемый «британский» штамм в Казахстане не выявлен . «Анализ показал, что исследованы пробы генетически близкие со штаммами, выявленными в Германии, Испании, Украины, РФ, США и Китая», - сообщил Алексей Цой.

По его словам, симптомные и бессимптомные формы заболевания, а также контагиозность вируса и тяжесть заболевания не зависят от принадлежности вируса. «Определены мутации с наиболее высокой частотой обнаружения. «Британский» штамм коронавируса в изученных пробах не выявлен. Работа в данном направлении продолжается», - заявил министр. В целях реализации поручения Главы Государства по ускоренному старту вакцинации против КВИ проводится следующая работа: 19 января 2021 года планируется подписание договора между Карагандинским фармацевтическим комплексом и Российским фондом прямых инвестиций на поставку первой партии 20 тысяч доз вакцины «Спутник V». 20 января планируется выдача разрешения на разовый ввоз и направление письма МЗ РК в СК-Фармацию для проведения закупа по спецпорядку.

С 1 февраля планируется начать вакцинацию против КВИ подлежащих групп населения «Вакцинация будет осуществляться поэтапно с учетом поступления вакцины. При этом, контингенты распределены следующим образом: На первом этапе – подлежат медицинские работники инфекционных больниц, скорой медицинской помощи, ОРИТ, ПМСП, приемных покоев больниц, сотрудников санэпидслужбы – 100 000 человек - с 1 февраля 2021 года; II этап – педагоги общеобразовательных школ, ССУЗ, ВУЗ, медработники ведомственных медицинских служб - 150 тыс. чел. – с марта текущего года; III этап - педагоги школ-интернатов, ДДУ, студенты, лица с хроническими заболеваниями - 600 тыс. человек - с апреля». Таким образом, до конца года планируется вакцинировать до 6 млн казахстанцев», - заявил Алексей Цой.

Об электронном паспорте вакцинации В целях систематизированного учета разработан электронный паспорт вакцинации. «Данные о проведении вакцинации будут вестись в электронном формате в централизованной информационной системе Министерства. Имеется возможность внесения информации вручную в мобильном приложении m-gov пациентом и медицинским работником в веб-приложении. Система способна интегрироваться с глобальными информационными системами и позволит всем лицам, получившим вакцинацию предоставлять информацию по месту требования и для свободного передвижения», - отметил министр. О прогнозе по пику заболеваемости

В ходе заседания глава Минздрава остановился и на прогнозах по пику заболеваемости коронавирусной инфекции. Рабочей группой по прогнозированию Министерства здравоохранения составлен прогноз развития эпидситуации до конца 2021 года при сохранении действующих ограничительных мер, включая обязательный масочный режим, соблюдение социальной дистанции и ожидаемой вакцинации. Вероятный пик регистрации случаев возможен уже в конце марта этого года. «По оптимистичному сценарию ожидается регистрация до 3 тысяч случаев в сутки, а максимальная занятость коечного фонда может достичь 24 тысяч коек. Тем не менее, введение жестких карантинных мер при данном сценарии не планируется. При реалистичном и пессимистичном сценариях ежедневная регистрация

может достигнуть до 6 и 9 тысяч случаев соответственно, а занятость коечного фонда составит до 45 тысяч коек, то есть не превысит 52 тысячи коек, которые доступны для больных КВИ, но приведут к необходимости введения жестких карантинных мер во избежание перегрузки системы здравоохранения и обеспечения качественного медицинского обслуживания», - отмечает А. Цой. Тем не менее в Минздраве считают, что вакцинация 2 миллионов человек на первом этапе окажет положительное влияние на развитие эпидемии, которое будет ограничено временем, необходимым на выработку иммунитета после вакцинации невозможностью одномоментной вакцинации большого количества населения.

«По нашим расчетам, вакцинация 2 миллионов человек уменьшит количество зарегистрированных случаев на 40 тысяч. Соответственно, чем больше охват вакцинацией, тем меньше заболеваемость и смертность от КВИ и выше вероятность возврата к жизни без ограничительных мер и локдаунов», - обратился министр.

Что поручил Премьер-Министр РК Премьер-Министр РК Аскар Мамин поручил акимам регионов ввести ограничительные меры в случае ухудшения эпидемиологической ситуации, а также обеспечить готовность к началу массовой вакцинации населения с 1 февраля. «На сегодня самой важной задачей является организация массовой вакцинации населения. Отечественная вакцина проходит III фазу клинических испытаний, а также проводится аттестация качества вакцины «Спутник V». Ведется строительство биофармзавода по выпуску вакцин со стандартом GMP», - сказал глава Правительства. С учетом эпидситуации Аскар Мамин поручил Министерству здравоохранения совместно с акиматами обеспечить готовность медицинских организаций к началу массовой вакцинации населения с 1 февраля. «Во всех прививочных пунктах должно быть необходимое оборудование для хранения вакцины. Также необходимо провести обучение медицинских работников. В недельный срок поручаю обеспечить контроль готовности прививочных пунктов и бесперебойное наличие вакцины. Также в недельный срок провести ревизию запасов средств индивидуальной защиты и антиковидных лекарств в инфекционных стационарах и организациях первичной медико-санитарной помощи. Министерству внутренних дел совместно с акиматами усилить работу мониторинговых групп. Совместно с Министерством информации необходимо усилить разъяснительную работу. Всем обеспечить жесткий контроль и строгое соблюдение санитарно-эпидемических требований на местах», - поручил Аскар Мамин.

Блокпосты выставлены в некоторых регионах В ходе заседания доложился и министр внутренних дел РК Ерлан Тургумбаев. Он сообщил, что в отдельных регионах на основании решения санитарных врачей выставлены 15 санитарных постов: в Алматинской области - 9, Костанайской - 4, Актюбинской - 2 поста и 4 блокпоста в Атырауской области. «В карантинных мероприятиях задействованы более 10 тысяч полицейских и военнослужащих Национальной гвардии. Осуществляется оцепление 290 карантинных объектов. На железнодорожных вокзалах установлено 16 контрольно-наблюдательных пунктов», - пояснил министр внутренних дел РК. Он отметил, что пассажиропоток составляет 31 тысячу и 17 тысяч – на авиа- и железнодорожных вокзалах соответственно. «Самый большой пассажиропоток в Алматы – 2,5 тысячи и в Нур-Султане – почти 10 тысяч, ежесуточно», - проинформировал Ерлан Тургумбаев. По данным МВД, с 1 января помещено на карантин 3 200 граждан, не имеющих ПЦР-справок. В последние дни, по расчетам министерства, ежесуточно в карантин помещается до 150 человек. Также в Казахстане с начала этого года проведено более 9 тысяч рейдовых мероприятий.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/nachalo-vakcinacii-ot-koronavirusa-prognoz-po-piku-zabolevaemosti-chto-govoryat-v-minzdrave-rk_a3742761

Спутник надежды

С 1 февраля в стране стартует массовая вакцинация граждан против коронавируса. Пик заболеваемости ожидается в конце марта

Прививать казахстанцев начнут российским препаратом “Спутник V”. До конца года, прогнозирует Минздрав, будет вакцинирована почти треть населения республики. Об этом, а также о текущей санитарно-эпидемиологической ситуации и дальнейших сценариях ее развития рассказал глава медицинского ведомства Алексей ЦОЙ во вторник на первом заседании обновленного состава правительства.

Открывая заседание, премьер-министр Аскар МАМИН подчеркнул, что кабмин должен оправдать высокое доверие Елбасы, президента и парламента, а также реализовать предвыборную программу Nur Otan “Путь перемен: достойную жизнь каждому!” и все поставленные задачи.

Затем новые члены кабмина - министр национальной экономики Асет ИРГАЛИЕВ и министр труда и социальной защиты населения Серик ШАПКЕНОВ - принесли присягу.

В ходе обсуждения основной повестки заседания глава Минздрава сообщил, что 19 января планируется подписать договор между Карагандинским фармацевтическим комплексом и российским Фондом прямых инвестиций на поставку в Казахстан первой партии вакцины “Спутник V” в объеме 20 тысяч доз. 20 января планируется выдать разрешение на ввоз этой партии. И 1 февраля начнется вакцинация населения, которая будет проходить поэтапно по мере поступления вакцины.

Так, на первом этапе прививку получат медицинские работники инфекционных больниц, скорой медицинской помощи, отделений реанимации, первичной медико-санитарной помощи, приемных покоев и санэпидслужбы. Это примерно 100 тысяч человек. На втором этапе, который стартует в марте, будут вакцинировать педагогов общеобразовательных школ, вузов, колледжей, работников медицинских служб - порядка 150 тысяч человек. На третьем этапе - с апреля - начнут прививать педагогов школ-интернатов, детских дошкольных учреждений, студентов и лиц с хроническими заболеваниями - около 600 тысяч человек. А до конца года Минздрав планирует вакцинировать в общей сложности до 6 млн казахстанцев.

- По нашим расчетам, вакцинация двух миллионов человек уменьшит количество зарегистрированных случаев на сорок тысяч. Соответственно, чем больше охват вакцинацией, тем меньше заболеваемость и смертность от КВИ и выше вероятность возврата к жизни без ограничительных мер и локдаунов, - заявил Цой.

Проведение вакцинации будут фиксировать в централизованной электронно-информационной системе Минздрава.

- Имеется возможность внесения информации вручную в мобильном приложении m-gov пациентом, медицинским работником - в веб-приложении. Система способна интегрироваться с глобальными информационными системами и позволит всем лицам, получившим вакцинацию, предоставлять информацию по месту требования и для свободного передвижения, - отметил министр.

Говоря о темпах распространения коронавируса, он сообщил, что сегодня шесть регионов находятся в “красной” зоне: Акмолинская, Атырауская, Костанайская, Павлодарская, Северо-Казахстанская области и Нур-Султан. В “желтой” зоне Западно-Казахстанская, Алматинская и Карагандинская области, остальные восемь регионов в “зеленой” зоне.

- В ноябре по сравнению с октябрем заболеваемость выросла в 4,5 раза, в декабре по сравнению с ноябрем отмечается рост в 1,2 раза. Тенденция к умеренному росту сохраняется и в январе, что является следствием несоблюдения населением всех мер профилактики в период длительных праздников в декабре-январе, - подчеркнул Цой.

По его данным, за 19 дней января зарегистрировано 14 625 случаев коронавируса во всех регионах, за исключением Восточно-Казахстанской области. На данный момент занятость инфекционных и реанимационных коек составляет 32 и 23 процента соответственно.

Министр также сообщил, что согласно ведомственному прогнозу развития эпидситуации до конца 2021 года пик распространения инфекции в Казахстане возможен в конце марта.

- По оптимистичному сценарию ожидается регистрация до трех тысяч случаев КВИ в сутки, максимальная занятость больничного фонда может достичь 24 тысяч коек. Введение жестких карантинных мер при данном сценарии не планируется.

При реалистичном и пессимистичном сценариях ежедневная регистрация случаев COVID-19 может достигнуть 6 тысяч и 9 тысяч соответственно, а занятость коечного фонда - до 45 тысяч, то есть не превысит 52 тысяч коек, которые доступны для больных КВИ. Но это приведет к необходимости введения жестких карантинных мер во избежание перегрузки системы здравоохранения, - пояснил Цой.

В свою очередь глава МВД Ерлан ТУРГУМБАЕВ сообщил, что в ряде регионов на основании решений санврачей выставили 19 блокпостов: в Алматинской области - 9, в Костанайской - 4, в Актюбинской - 2, в Атырауской - 4. В карантинных мероприятиях задействованы более 10 тысяч полицейских и военнослужащих Нацгвардии. Ежесуточно они контролируют примерно 31 тысячу пассажиров, прибывающих на самолетах, и 17 тысяч - железнодорожным транспортом.

С 1 января на карантин отправлены 3,2 тысячи пассажиров, прибывших в Казахстан без ПЦР-справок. В последние дни ежесуточно на карантин помещают до 150 человек.

Мобильные группы с начала года провели более 9 тысяч рейдов и пресекли 773 факта карантинных нарушений. Больше всего нарушений в Туркестанской области - почти 60 процентов от выявленных по стране.

- Вместе с тем отмечается слабая работа мобильных групп в тех областях, которые находятся сегодня в “красной” зоне, поэтому граждане стали чаще нарушать масочный режим в местах массового пребывания. Более того, среди населения имеются факты распространения ложной информации о неопасности вируса и неэффективности вакцин. В связи с этим полагаем: акиматам и главным санврачам необходимо активизировать работу мониторинговых мобильных групп, - отметил Тургумбаев.

Подводя итоги заседания, премьер Мамин сообщил, что казахстанская вакцина сейчас проходит третью фазу клинических испытаний, а вакцина “Спутник V” - аттестацию качества.

- Ведется строительство биофармзавода по выпуску вакцин со стандартом GMP. С учетом эпидситуации необходимо принять безотлагательные меры по стабилизации ситуации на местах.

В этой связи поручаю Министерству здравоохранения совместно с акиматами обеспечить готовность медицинских организаций к началу массовой вакцинации населения с 1 февраля. Во всех прививочных пунктах должно быть необходимое оборудование для хранения вакцины. Также необходимо провести обучение медицинских работников, - указал премьер.

В недельный срок, продолжил он, необходимо проконтролировать готовность прививочных пунктов и наличие вакцины. Акимам регионов Мамин поручил принять ограничительные меры при ухудшении эпидситуации.

- Также в недельный срок провести ревизию запасов средств индивидуальной защиты и антиковидных лекарств в инфекционных стационарах и организациях первичной медико-санитарной помощи. Министерству внутренних дел совместно с акиматами усилить работу мониторинговых групп, - заключил глава правительства.

Лэйла ТАСТАНОВА, фото Владимира ЗАИКИНА и с сайтов 24.kz и lenta.ru, Нур-Султан

Кстати

Нарушил - будь добр, заплати

В столице суммы оплаченных штрафов за несоблюдение ковидного карантина достигли почти 240 млн тенге, указано в информации на сайте акимата Нур-Султана.

Выписано в общей сложности 1224 штрафа на граждан и юридических лиц. Их общая сумма составляет 239 633 450 тенге. На сегодня погашено 1016 административных штрафов на 190 988 725 тенге, или 80 процентов.

По данным акиматовских чиновников, начиная со второго полугодия прошлого года мониторинговые группы провели в Нур-Султане 5000 рейдов. Они проверяли, как астанчане соблюдают ограничения по COVID-19. В частности, с 9 октября прошлого года по 17 января этого ревизоры выявили 1309 нарушений. Больше всего в Есильском районе столицы, к нему относится почти все Левобережье со всеми госорганами (347 нарушений), меньше всего - в Байконурском районе (273 нарушения). В большинстве случаев нарушением было отсутствие маски на лице.

Отмечается и много злостных нарушителей карантина. Материалы по ним направляются сразу в суд. Решением столичного административного суда уже приостановлена деятельность ряда заведений Нур-Султана. Кстати, в том случае, если решение суда о приостановке не исполняется, то к руководителям заведений принимаются меры административного ареста. Сейчас на рассмотрении суда находятся 12 таких материалов.

Столица балансирует между “красной” зоной и “желтой”. По этой причине главный санврач Нур-Султана запретила традиционные массовые купания в прорубях и установила новые ограничения в работе ТРЦ и объектов общепита, которые вступили в силу 18 января.

Кроме того, действует запрет на работу бильярдных, караоке, боулинг-центров, батутов, компьютерных, игровых и ночных клубов, букмекерских контор, а также игровых площадок и аттракционов в закрытых помещениях.

Тогжан ГАНИ, Нур-Султан

https://time.kz/articles/zloba/2021/01/19/sputnik-nadezhdy

На уровне таблетки

Когда может появиться лекарство от коронавируса?

Гонка за вакциной от COVID-19 отодвинула на задний план разработку лекарств. Об этом почти не говорят, хотя крупнейшие фармацевтические компании по всему миру предпринимают попытки создать препараты для лечения коронавируса. Когда они могут появиться, рассказала ассоциированный профессор, доктор PhD, ведущий врач, клинический фармаколог Караганды Екатерина ЮХНЕВИЧ.

- Разработка и поиск новых веществ, которые могли бы применяться для лечения коронавируса, начались практически сразу после того, как появилось это заболевание. И процесс продолжается. Бороться с вирусами очень сложно. Они проникают внутрь клетки и живут там. Нужно сделать такое лекарство, которое бы уничтожило вирус и при этом не повредило клетку. Это непросто. Поэтому мы практически не лечим вирусы (и касается это не только короны), а медикаменты подключаем, когда у пациента начинаются бактериальные осложнения.Почему? Бактерии находятся вне клетки, на них проще воздействовать, поэтому у нас такой широкий ассортимент антибиотиков, которые мы активно и, увы, нередко бездумно применяем. То есть проблема поиска лекарства от любого вируса, и ковида в том числе, в самом возбудителе заболевания. А пока его нет, медики пытаются применять в своей практике те средства, которые уже есть.

Помните, когда коронавирус только начал распространяться, специалисты рекомендовали использовать лопинавир/ритонавир? Это известные препараты для лечения ВИЧ-инфицированнных. Их стали применять, но они не показали тех результатов, которые ожидали, и лекарства убрали из клинических протоколов. Такая же история с гидроксихлорохином - его уже не используют, ремдесивир - редко.

- А российский антиковидный препарат, о котором с гордостью рассказывают соседи?- Вы имеете в виду фавипиравир? Этот препарат так же, как и американский ремдесивир, разрабатывали для лечения вируса Эболы, гриппа. То есть задолго до того, как появился коронавирус. Раньше их широко не использовали, но теперь пытаются применять в том числе и для лечения ковида. По фавипиравиру россияне дают обнадеживающие данные, но, учитывая политическую составляющую в этом вопросе, я отношусь к ним скептически.Исследование ремдесивира проводила ВОЗ, но пока убедительных доказательств его эффективности нет. Да, страны-производители их активно продвигают, но реальная практика показывает, что, к сожалению, эти препараты далеко не панацея. И повторю, они не разработаны именно в связи с ковидом, их попытались адаптировать.

Из последнего казахстанского протокола лечения коронавируса, который был издан 3 декабря 2020 года, исключили все противовирусные препараты. Хотя раньше в нем были те лекарства, которые я упоминала выше. Но это нормальный, естественный процесс: заболевание новое, и врачи вынуждены искать варианты лечения. Возможно, когда появятся доказательства эффективности этих препаратов, их снова включат в протокол. Ни в Казахстане, ни в мире пока нет реально действующей таблетки от коронавируса. Лечить человека начинали и начинают при средней и тяжелой формах (при легких никакое специфическое лечение не показано), подключая антибиотики, антикоагулянты и другие вещества. И так происходит везде.

- Как вы уже сказали, поиск лекарства от коронавируса идет параллельно с работой по созданию вакцины. Врачи говорят, что коронавирус никуда не исчезнет, он будет мутировать, нам нужно привыкать к нему, как к ОРВИ или гриппу, и научиться контролировать и лечить его. А потому нужны и вакцины, и лекарства...- Совершенно верно. Но производство вакцин и лекарств отличается. На то, чтобы создать новый препарат, нужно минимум десять лет. Огромные силы брошены на вакцину, но и исследования, касающиеся разработки лекарств, идут в США, Европе, Китае, Индии, России. Все ищут новые вещества, молекулы.

- Этот процесс нельзя ускорить? Ведь раньше и на разработку вакцины уходило в среднем 10-15 лет, а сейчас год-полтора, и нам уже предлагают вакцинироваться.- Вы правы. Четыре года - это рекордные сроки разработки вакцины, которые были известны до появления коронавируса. Но с лекарствами так не получится: процесс их производства технологически сложнее, а испытания длятся от 10 лет и дольше. Подумайте только: большая часть препаратов, которые мы используем сейчас, были синтезированы в 80-х годах. Почему создание вакцины получилось ускорить? За их основу взяли уже имевшиеся данные и наработки и адаптировали для коронавируса.

Да, все продвигается быстро, но это обусловлено ситуацией. В то же время я не взяла бы на себя смелость говорить, что в ближайшие годы появится лекарство от коронавируса. Повторюсь, поиск вещества-кандидата, который становится основой лекарства, - очень сложный процесс. Говоря простым языком, в производстве вакцин есть готовый рецепт, ученые меняют ингредиенты и получают нужную комбинацию. А противовирусный препарат нужно сначала создать, синтезируя химическую формулу. Никаких рецептов здесь нет. На это и уходят годы.

Оксана АКУЛОВА, фото предоставлено Екатериной ЮХНЕВИЧ, Алматы

https://time.kz/articles/ukogo/2021/01/18/na-urovne-tabletki

«Спутник V» и «ЭпиВакКорона»: эксперт – об отличиях и преимуществах российских препаратов

В России началась массовая вакцинация от коронавируса – бесплатная и добровольная. Прививать россиян будут одним из двух зарегистрированных препаратов.

Как они работают и насколько эффективны, телеканалу «МИР 24» рассказала **руководитель Центра формирования здорового образа жизни, кандидат медицинских наук, главный редактор журнала «Современное здоровье» Ирина Добрецова.**

- Чем отличаются российские препараты для вакцинации от коронавируса?

Ирина Добрецова: Вакцина «Спутник V» содержит два компонента. Один из них – аденовирус двух типов. Это человеческий аденовирус, который наиболее распространен у нас на планете. Он служит контейнером – переносит генетический материал – фрагмент частицы С-белка, который находится в короне вируса, и так доставляется в организм человека.

«ЭпиВакКорона» не содержит никакого генетического материала, а только фрагменты белка короны вируса, прикрепляется к белковой основе и мобилизуется с помощью гидроокиси алюминия.

- По данным разработчиков, эффективность «Спутник V» – 91,4%. «ЭпиВакКорона» – около 90%. Как это просчитывается?

Ирина Добрецова: Опытным путем, в лабораториях. Планируется исследование такого образа на людях, добровольцы уже есть.

- Разработчики «Спутника V» обещают иммунитет на два года, а «ЭпиВакКороны» – менее чем на год. Можно ли доверять этой информации? Ведь опыт не накоплен, с момента первых испытаний не прошел даже год.

Ирина Добрецова: Опыт накоплен, потому что адъювант, на котором, например, делается «Спутник V», известен, были и другие вакцины, например, от Эболы. И после этого уже есть отдаленные наблюдения, вводятся два серотипа аденовируса с интервалом в 21 день. На сегодня уже известно, что минимум после «Спутника V» будет длительность иммунитета два года, может быть, и больше. И это исследование проводилось на вакцинах, например, против Эболы.

- Почему Россия делает ставку именно на «Спутник V»?

Ирина Добрецова: Я не согласна, что у «Спутника V» есть приоритет. Две вакцины – у них есть свои преимущества. Например, у людей более ослабленных, с аллергической настроенностью, может быть, будет «ЭпиВакКорона». Возможно, они будут работать вместе. Сейчас проводятся исследования, что человек вначале прививается «Спутником V», а через некоторое время, чтобы поддерживать иммунитет, будет прививаться вакциной «ЭпиВакКорона».

Никакого приоритета нет – есть показания к введению одной вакцины и другой. В зависимости от наличия хронических заболеваний и возраста врач будет решать, какую пациенту ввести вакцину.

- По какой схеме проходит вакцинация? Как быстро после прививки возникает иммунитет?

Ирина Добрецова: Вы записываетесь в пункты – через Мос.ру, ЕМИАС, открываются уже 10 пунктов в Москве в общественных местах, чтобы вакцинация стала общедоступной. Вы приходите, справку с места работы не надо, нужно взять документ, удостоверяющий личность, и полис ОМС. Вы необязательно должны являться жителем Москвы и быть прикреплены к какой-то поликлинике.

Вас обязательно осматривает доктор, чтобы выяснить, есть ли у вас хронические заболевания, находятся ли они в стадии обострения, насколько у вас отягощен аллергологический анамнез, измеряется вам температура, осматриваются органы, вас слушают, чтобы выявить, нет ли у вас острого заболевания на сегодняшний момент.

Далее вакцина размораживается, вам вводится препарат, 30 минут вас еще наблюдают, чтобы понять, нет ли у вас острой аллергической реакции. Далее вы уходите, через 21 день вам приходит приглашение, что нужно поставить второй бустер. Таким образом, с момента первой вакцинации иммунитет формируется через 42 дня.

- А как с «ЭпиВакКороной»?

Ирина Добрецова: Примерно через месяц будет формироваться иммунитет, а к концу месяца уже сформируется. У «Спутника V» длительность иммунитета до двух лет, у «ЭпиВакКороны» – четыре – шесть месяцев. Показания есть у кого-то к одной вакцине, у кого-то – к другой, в зависимости от хронических заболеваний и возраста.

- Возможен долгосрочный иммунитет к коронавирусу?

Ирина Добрецова: Он возможен, потому что есть исследования – с помощью этих адъювантов доставляли другие фрагменты генетического материала, вакцины у нас очень успешно развиты в России – мы одними из первых победили и корь, и дифтерию, и краснуху, а это более заразные инфекции, поэтому опыт у нас очень большой. Спасибо российским ученым, что изобрели этот уникальный препарат.

- Какая защита надежнее – переболеть и получить антитела естественным путем? Или сделать прививку?

Ирина Добрецова: Одно из исследований сейчас будет проводиться. После болезни рекомендуется через определенный период сделать вакцинацию, потому что не значит, что у вас есть антитела, нейтрализующие коронавирус. Если вы переболели респираторной вирусной инфекцией, не уверены, что это коронавирусная инфекция, лучше посмотреть уровень антител. Если прошло месяца три – четыре, лучше вакцинироваться.

- Переболевшим в легкой форме тоже не стоит отказываться от прививки?

Ирина Добрецова: Да.

- По мнению главы Роспотребнадзора, в первый год можно вакцинировать от коронавируса 60% россиян. Для формирования популяционного иммунитета этого достаточно?

Ирина Добрецова: Да, этого хватит. Планируется, что к новому осеннему сезону, когда мы можем ожидать всплеска коронавирусной инфекции, мы получим коллективный иммунитет, если проявим сознательность, защитим себя и своих близких путем вакцинации.

- Как готовить себя к вакцинации?

Ирина Добрецова: Лучше не употреблять алкоголь за три дня, в день постановки вакцины и три дня после, потому что алкоголь снижает иммунитет и мешает формированию нормального иммунного ответа на введение вакцины. Противопоказания к вакцинации – если вы недавно переболели легкой респираторной вирусной инфекцией, у вас было какое-то острое инфекционное заболевание ЖКТ, если симптомы температуры ушли, можно вакцинироваться.

Подождать две – четыре недели нужно, если вы перенесли тяжелую вирусную инфекцию, острое инфекционное заболевание, если было обострение хронического заболевания в тяжелой степени выраженности (это может оценить врач).

- Какую реакцию организма может вызвать прививка?

Ирина Добрецова: Небольшое повышение температуры, легкая ломота в мышцах и суставах, утомляемость. Такие симптомы могут появиться на первый – второй день и держаться три дня, но все это в легкой степени тяжести.

Если чуть поднимется температура, сложно ее переносить, можно применять жаропонижающие. Местная реакция – небольшой отек, легкая болезненность. Людям, у которых есть аллергия на яйцо, вакцинироваться можно.

- Что можно сказать людям, которые боятся вакцинироваться?

Ирина Добрецова: Опыт вакцинологии и эпидемиологии у нас огромный в России – мы победили и справились не с такими инфекциями благодаря нашим вакцинам. Те компоненты, которые включены в вакцины российские, давно изучены – ничего нового нет, они апробированы.

На сегодняшний день, особенно, для людей групп риска – старше 65 лет, людей с ожирением и сахарным диабетом – это просто спасение. Эти люди болеют тяжело, чаще всего попадают в реанимацию и умирают. На сегодняшний день мы должны сделать правильный выбор, защитить себя и близких.

https://mir24.tv/news/16444125/sputnik-v-i-epivakkorona-ekspert-ob-otlichiyah-i-preimushchestvah-rossiiskih-preparatov

Выгодное антитело

В регионах рассматривают введение специальных преференций для привитых от коронавируса и переболевших

Газета "Коммерсантъ" №7 от 19.01.2021, стр. 5 **Власти Башкирии первыми в России вводят так называемые антиковидные паспорта. С 5 февраля специальные QR-коды получат жители республики, переболевшие COVID-19 или прошедшие вакцинацию от вируса. Их обладатели получат скидки, например, при посещении бассейнов, фитнес-центров или покупке пряжи. В Москве и на Сахалине также рассматривают возможные преференции для людей, сделавших прививку. Инфекционисты полагают, что ослаблять меры безопасности неразумно из-за недостатка достоверной информации о том, как долго у вакцинировавшихся сохраняется иммунитет. Против «зеленых паспортов» выступает и ВОЗ.**

«Получить их ("антиковидные" паспорта.— **"Ъ"**) смогут те, кто имеет антитела — то есть переболели ковидом или вакцинировались,— написал в Facebook глава **Башкирии** Радий Хабиров.— Это позволит нам снять с наших жителей много ограничений. Например, в рамках режима самоизоляции люди старше 65 лет смогут ходить в магазины, посещать театры и так далее. Кстати, при наличии антиковидного паспорта мы сможем наполнять залы (концертные.— **"Ъ"**) и больше положенных 30%». Руководитель администрации главы республики Александр Сидякин добавил, что получить специальный QR-код можно будет после вакцинации или анализов крови на наличие антител: минздрав Башкирии автоматически перешлет код в личный кабинет гражданина на сайте госуслуг, его можно будет сохранить на телефоне или распечатать.

По данным "Ъ", для обладателей «антиковидных» паспортов будут предусмотрены различные преференции.

Например, скидки на услуги санаторно-курортных учреждений, гостиниц или бронирование туров по республике у региональных операторов. Кроме того, владельцы «антиковидных» паспортов могут рассчитывать на 30-процентную скидку при посещении госучреждений культуры республики в течение года, а также на 20-процентную скидку на экскурсию по Уфе на двухэтажном автобусе ZurBus, 10-процентную скидку на абонементы в бассейны «Нефтяник» и Центр спортивной подготовки имени Баталовой. Кроме того, 10% скидки готовы предоставить пять республиканских фитнес-клубов, стерлитамакский предприниматель Елена Митькина (на ткани, пряжу, швейную фурнитуру) и так далее.

Как рассказал "Ъ" собеседник, близкий к администрации главы Башкирии, список предприятий, предоставляющих скидки обладателям «антиковидных» паспортов, будет пополняться. «Особенно это касается предприятий, находящихся в орбите нашего влияния,— отметил он.— Впрочем, и частные предприниматели, особенно из сферы развлечений, готовы присоединиться к проекту, купить оборудование для считывания QR-кодов и предоставить скидку обладателям "антиковидных" паспортов». Власти предусмотрели в качестве бонуса предоставление педагогическим работникам дополнительных трех выходных дней, возможность родителям присутствовать на общешкольных и дошкольных мероприятиях.

Руководителям учреждений и предприятий рекомендовано премировать всех без исключения сотрудников в случае вакцинирования от коронавируса более 70% коллектива.Стоит отметить, что на ношение масок в общественных местах «антиковидный» паспорт не повлияет — его обладатели по-прежнему будут обязаны носить средства защиты.

Опрошенные "Ъ" руководители уфимских развлекательных комплексов с воодушевлением восприняли инициативу властей региона. «Мы поддерживаем и готовы предоставлять скидку обладателям "антиковидных" паспортов, правда, пока не решили какую,— заявил управляющий развлекательного комплекса MusicHall 27 Кирилл Шишов.— Дело в том, что пока непонятен механизм считывания QR-кодов и неизвестно, будут ли изменены ограничения на работу развлекательных учреждений». Его поддерживает директор развлекательного комплекса «Огни Уфы» Сергей Миролюбов. «Мы готовы предоставлять скидки, если необходимо, купить оборудование,— заявил он.— Мы с марта не проводили в концертном зале массовых мероприятий и давно ждали подобного решения. Надеюсь, так поступят власти других регионов: артисты при планировании туров предпочитают объезжать сразу несколько площадок».

Сенатор от Башкирии Лилия Гумерова полагает, что Башкирия может стать пилотным регионом для внедрения «антиковидных» паспортов. «И дальше, уже взвесив все плюсы и минусы, можно было бы принимать решения в других субъектах РФ, безусловно, посоветовавшись с общественностью, с жителями и так далее»,— заявила сенатор ТАСС.

На прошлой неделе сахалинский губернатор Валерий Лимаренко заявил, что всем привитым от коронавируса жителям **Сахалина и Курил** выдадут специальные бейджи, которые позволят им не носить маски в общественных местах, а также посещать заведения после 23 часов. В пресс-службе правительства **Ленинградской области** сказали "Ъ", что не исключают возможности введения подобных преференций. «Портал госуслуг готовится к выдаче паспортов после проведения вакцинации от COVID-19, однако в настоящее время не определены нормативные действия такого паспорта, и его выдача не является обязательной»,— сообщили "Ъ" в оперштабе **Ростовской области**. **Столичные власти** ранее сообщили, что для привившихся также «может быть рассмотрен» вопрос преференций. При этом мэр Сергей Собянин объявил, что москвичам старшего возраста, студентам и людям с хроническими заболеваниями, сделавшим прививку от COVID-19, автоматически разблокируют социальные карты для бесплатного и льготного проезда в транспорте.

О необходимости документально подтверждать факт вакцинации в конце прошлого года говорил глава Минздрава России Михаил Мурашко. Как и обещал министр, с 1 января на портале госуслуг заработал сервис, позволяющий в автоматическом режиме получить паспорт вакцинации. Помощник министра здравоохранения Алексей Кузнецов пояснил агентству «Интерфакс», что пока речь идет о прививке от коронавируса. А 4 января президент России Владимир Путин поручил кабмину рассмотреть вопрос о выдаче гражданам РФ, привившимся российской вакциной, сертификатов, которые получили бы международное признание (речь идет о беспрепятственном пересечении границ). О создании похожих «зеленых паспортов» уже объявили власти Израиля и Венгрии.

При этом целесообразность послаблений для привившихся вызывает ряд вопросов. Ранее глава Минздрава Михаил Мурашко и директор Центра имени Гамалеи Александр Гинцбург заочно поспорили о необходимости носить маски тем, кто вакцинировался «Спутником V».Господин Гинцбург поддержал идею создания международных сертификатов и предложил предусмотреть, что их обладатели, у которых подтвержден высокий уровень иммунитета к коронавирусу, могут обходиться без индивидуальных средств защиты.Это идет вразрез с официальной позицией Минздрава: в ведомстве считают, что вакцинировавшимся следует носить маски, чтобы не заразить других.Пока привившийся не знает, какое количество у него антител, он не должен пренебрегать средствами защиты, уверена главный инфекционист клиники МЕДСИ Ирина Шестакова. По ее словам, в случае с российской вакциной «Спутник V» это будет понятно примерно через полтора месяца после первого укола: если иммунный ответ высокий, человек становится практически безопасным для окружающих. «Если человек имел прямой контакт с выделителем вируса, вирус действительно может попасть на слизистые оболочки, но при достаточном количестве антител, как правило, долго там не задерживается»,— считает инфекционист, которая является сторонником выдачи «зеленых паспортов».

Инфекционист, главврач медцентра «Лидер-медицина» Евгений Тимаков, напротив, считает идею вредной: это может снизить бдительность граждан и спровоцировать более активную передачу инфекции. «Получив документ, люди посчитают, что якобы не опасны, будут нарушать социальную дистанцию и не носить маски, хотя мы не знаем, сколько на самом деле действует вакцина, у нас нет таких исследований»,— сказал “Ъ” господин Тимаков.

Отметим, ранее Всемирная организация здравоохранения также выступала против введения иммунных паспортов.Учитывая, что влияние вакцин на снижение уровня передачи инфекции «пока неизвестно», а доступ к вакцинам «слишком ограничен», комитет по чрезвычайным ситуациям ВОЗ рекомендовал руководителям стран не требовать доказательств о прохождении вакцинации от туристов.

https://www.kommersant.ru/doc/4653048?utm_source=smi2_agr

Власти Сахалина решили заменить бейджи для вакцинированных QR-кодами

Вместо бейджиков, о которых говорилось ранее, получившие прививку от COVID-19 жители Сахалинской области получат электронные сертификаты с QR-кодом в телефоне

Губернатор Сахалинской области Валерий Лимаренко заявил, что вместо бейджа вакцинированные от COVID-19 будут получать электронный сертификат в виде QR-кода в смартфоне, сообщает «РИА Новости».

Ранее глава региона объявил, что жителям острова, которые прошли вакцинацию, будут давать специальные бейджики — они позволят не носить медицинские маски.«Людям, которые будут проходить вакцинацию, мы предложим бейджик — специальный документ, которые они смогут носить вместо маски. По этому поводу будет сделано специальное объявление Роспотребнадзора», — пояснил тогда глава региона.Позже он отметил, что бейджи для привившихся от коронавирусной инфекции не будут вводить, не посоветовавшись с жителями.«В обществе идет обсуждение различных форм документа, подтверждающего вакцинацию: паспорта вакцинации, сертификаты, бейджи и иные формы», — сказал Лимаренко. По его словам, главное — это не идентификация привитых, а меры, направленные на нормализацию жизни и поэтапное снятие ограничений, введенных из-за пандемии.

Глава Башкирии объявил о планах выдавать жителям антиковидные паспорта С подобной инициативой выступил также глава Башкирии Радий Хабиров. Он объявил, что в республике запустят проект по выдаче «антиковидных паспортов». «Мы приняли решение выдавать жителям нашей республики антиковидные паспорта. Получить их смогут те, кто имеет антитела — то есть переболели ковидом или вакцинировались», — сообщил он.

По мнению главы Башкирии, проект поможет снять в регионе ряд ограничений. Так, если такой паспорт будет у башкирцев старше 65 лет, на них не будет распространяться обязательство по самоизоляции: они смогут посещать театры, магазины и т.д. «При наличии антиковидного паспорта мы сможем наполнять залы и больше положенных 30 процентов», — пояснил Хабиров.

За введение COVID-паспортов высказался также глава комитета Госдумы по охране здоровья Дмитрий Морозов. По словам главы Роспотребнадзора Анны Поповой, такой паспорт «может быть, но вот условия оформления — это предмет серьезного разговора».

https://www.rbc.ru/society/19/01/2021/6006bbd19a79471a660a91e6?utm_source=smi2&utm_medium=smi2&utm_campaign=smi2

Как я укололся китайской вакциной

В мире сейчас ведется несколько клинических исследований вакцин от коронавируса. В России, кроме «Спутника V» разработали «ЭпиВакКорона» и другие, но мне встретилась онлайн реклама участия в третьей фазе исследования вакцины китайской компании Cansino.

entry is in top200 rating **zelenyikot** January 18th, 7:50 И я пошел сдаваться китайцам на опыты, не дожидаясь встречи с вирусом.Cansino проводит клинические исследования в разных странах мира, включая Россию. Здесь требуется набрать 9000 добровольцев, хотя полное исследование включает 40000 человек. За участие в испытаниях ничего не платят, но выписывают страховку на случай заболевания коронавирусом в ходе исследований, т.е. в течение 12 месяцев. От самой вакцины заболеть нельзя, но в половине случаев добровольцы получают плацебо, и риск подцепить заразу в повседневной жизни остается. Вакцина тоже не дает 100% защиты, а вот насколько хорошо она защищает и не дает ли каких-то серьезных побочных эффектов и надо выяснить во время исследования.

Ad5-nCoV (Convidicea) компании Cansino Biologics— это векторная вакцина, подобная «Спутнику V». Ещё осенью ею привился Леонид Каганов.

Потом встретился пост коллеги Александра Хохлова alien3 о его участии в исследованиях. Наконец и мне встретилась реклама в фейсбуке, и я перешел на сайт covidtrialrussia.ru. Там ответил на вопросы простенькой анкеты и оставил свой номер телефона. Несмотря на воскресный день, практически сразу перезвонили, но не с назначением на укол, а просто подтвердить, что заявка моя, а не кто-то пошутил. Мне сказали «Вам позвонят в течение двух недель и назначат время».

Позвонили через три дня — в среду. Пригласили на четверг, но я перенес на пятницу. Было любопытно, где, собственно, будет проводиться вакцинация китайским препаратом. Оказалось в Москве этим занимается ЦКБ РАН и знакомый логотип добавил уверенности.

В России же исследование проводится в 14 регионах. [**Список регионов где исследуется вакцина Cansino**]

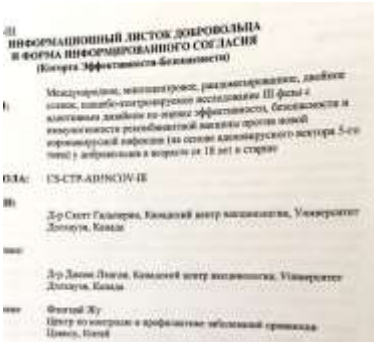
Перед прививкой вручают листок информированного согласия, и дают определенное время на его ознакомление. Я пробежался по диагонали: детали проведения двойного слепого плацебоконтролируемого исследования, возможные побочные эффекты вакцины, отказ от ответственности, страховка и т.п. Поставил роспись подошел к стойке регистрации, но меня отправили читать дальше — слишком быстро прочитал.

Когда время на ознакомление с документом вышло, провели взвешивание, и отправили к доктору в кабинет. Там еще несколько вопросов: болел ли короной, есть ли хронические заболевания, принимаю ли какие-либо лекарства постоянно… Измерили давление, вручили упаковку с ампулой, и проводили в процедурный кабинет. Первым делом там надо сдать 25 г крови, и то же самое придется повторить через 12 месяцев. Об этом написано в договоре, и особенно умилило пояснение: «25 г крови — это пять чайных ложек». Не знаю насколько уместны кухонные аналогии в таком деле, но лично у меня такое сравнение всколыхнуло детскую паранойю, что кабинеты для анализов крови — это тайный мировой заговор вампиров. Кровь сдается для двух анализов: на ВИЧ и на антитела к ковиду.

С меня сцедили три мензурки крови (это было не так больно как 20 лет назад в военкомате) и, наконец, перешли к вакцине.

Укол практически безболезненный — хвала современной цивилизации и сверхтонким иглам. После него надо еще полчаса провести под присмотром медперсонала на случай острой аллергической реакции. В моем случае никакого эффекта не ощутилось и со спокойной душой отправился домой. Это было примерно в 17:00, в пятницу 18 декабря.

Первые часы после укола не было вообще никаких изменений, на руке даже не осталось следа от иглы. Появилось опасение, что мне досталось плацебо. Для испытуемого это хуже всего, т.к. плацебо не дает никакой защиты, но для завершения исследования придется целый год жить как и весь предыдущий — со всеми мерами предосторожностей: маски/перчатки/санитайзеры/очки. Во имя науки нужно постараться, но при желании предусмотрен выход из исследования, тогда можно просто пойти и уколоться «Спутником V». В Москве сейчас это доступно практически для каждого непереболевшего. Как я понимаю, именно по этой причине третья фаза испытаний российской вакцины и провалилась — из группы плацебо многие привились по собственной инициативе. Отличить укол вакцины от плацебо можно либо в побочных эффектах, либо тестом на антитела через несколько недель.


ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЛИСТОК ДОБРОВОЛЬЦА
И ФОРМА ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ
(Контроль Эффективности-Безопасности)

CS-CTP-ADNCOV-IE

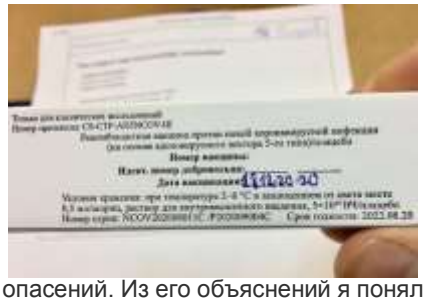
В моем случае заметные побочные эффекты начались к 2 часам ночи, т.е. примерно через 8-10 часов после укола: начался озноб, а за пару часов до этого — легкая ломота в мышцах. Чем сильнее колотил озноб тем больше было радости от того, что получил вакцину. Выиграл главную лотерею 2020-го! Необычное ощущение, когда испытываешь полный комплекс симптомов болезни: озноб, рост температуры, головную боль, учащенное сердцебиение, но при этом не ощущаешь никаких негативных эффектов от патогенных микробов. Повышением температуры организм отреагировал на введение вирусных частиц аденовируса (сезонной простуды), которые используются в вакцине как средство доставки необходимого генетического кода коронавируса к нашей иммунной системе. При этом сам аденовирус не активный, т.е. он не может размножаться и вредить телу своей жизнедеятельностью, поэтому вся реакция организма на укол — это работа иммунитета.

Мысли в больной голове оставались ясными, поэтому увлеченно наблюдал работу системы обеспечения теплового режима организма. У нас в теле нет специального термостата, который можно было бы подкрутить на плюс, поэтому организм идет на ухищрения. Наше тело вырабатывает тепло вследствие переваривания пищи. Тепло распределяется по организму кровеносной системой и затем, чтобы избежать перегрева, сбрасывается в окружающую среду в основном через излучение и конвекцию — обдувание воздухом. Чтобы поднять внутреннюю температуру, организм снижает подачу крови к коже — отсюда «гусиная кожа» и озноб — таким образом повышается теплоизоляция организма. Озноб же вынуждает нас укутываться в одеяло, что ещё снижает конвекцию. В результате достигается рост внутренней температуры.

Подобный принцип работы схож с системой терморегулирования космических скафандров, там тоже есть свои «кровь», «кожа». Но главным источником тепла в скафандре остается человек, поэтому его можно считать

продолжением человеческого тела, которое позволяет осваивать новые пространства. Впрочем, нашим инженерам еще далеко до успехов эволюции...

Чтобы избежать перегрева организма и роста температуры, можно нарушить его планы: не заворачиваться по уши в толстое одеяло и сохранять конвективный теплоперенос и излучение. Часть ночи я так и делал, укрывался легким покрывалом и открывал форточку. Однако, к концу ночи организм победил, во сне я забрался под толстое одеяло, и на утро градусник показал пугающие 39,7.



Нагрузка на сердце тоже возросла: 112 ударов в минуту. Пульс выше сотни держался больше суток. Попытка сбить температуру при помощи «Терафлю» не привела к значимым успехам — градусник показал 38,7, но через пару часов температура снова перевалила за 39. Зато озноб прошел, поэтому открытая форточка и растирание водкой для сбивания температуры сработали лучше парацетамола.

Всю субботу температура колебалась у отметки 39, и возникли опасения нормально ли это. Позвонил на телефон врача, который делал укол. Его ответ не сильно помог: «Это нормально, скоро пройдет, выпейте таблетку парацетамола и ложитесь спать». Зато знакомый терапевт выразил больше опасений. Из его объяснений я понял, что самый главный вред, который может нанести слишком высокая температура — для мозга, поэтому в случае жара важно держать голову холоднее остального тела. Ещё он рекомендовал несколько препаратов, кроме парацетамола, но я решил обойтись народными средствами — холодное мокрое полотенце на голове сработало. На вторую ночь после укола, перед сном всё же ещё выпил таблетку парацетамола.

Утром, в воскресенье, было 37,6. Голова еще болела, но было понятно, что иммунный ответ на прививку снижается. К вечеру температура опустилась до нормы, вернулся аппетит, правда вкусы стали весьма специфичны. В конце дня смог выбраться в магазин, и набрал маринованных огурцов и томатного сока. Хотелось чего-то соленого и с резким вкусом.

Следующие три дня сохранялся шум в голове и ощущение легкого похмелья, но через неделю после укола практически все его последствия исчезли, только слегка побаливало место укола — как синяк от удара. На вторую неделю прошло и это ощущение.

Если честно, я не ожидал такой резкой реакции организма на вакцину, и мой личный опыт не позволяет рекомендовать её для массового применения. Такие приключения подходят только для здорового организма, который регулярно занимается физической активностью. Своим родителям я бы таких выходных не пожелал, хотя вирус ещё хуже. Хотя по данным второй фазы исследований, чем выше возраст тем слабее реакция организма на прививку.

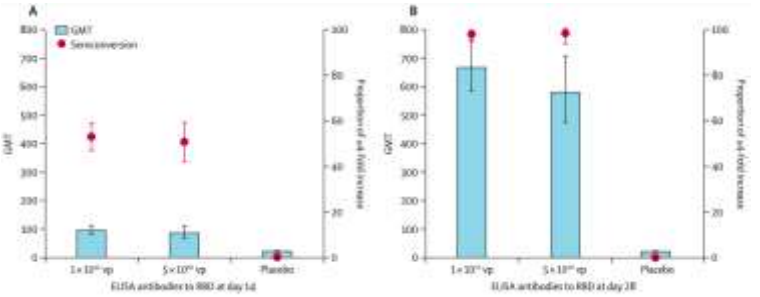
Несмотря на всё о своем эксперименте нисколько не жалею, и рекомендую всем здоровым прививаться как можно скорее, прежде всего потому, что молодые и бессимптомные — лучшие разносчики.

Отказников от вакцины можно понять, но теперь у нас есть выбор: если в 2020-м заболевший коронавирусом воспринимается как жертва, то в 2021-м будет «сама виновата», т.к. надо было прививаться.

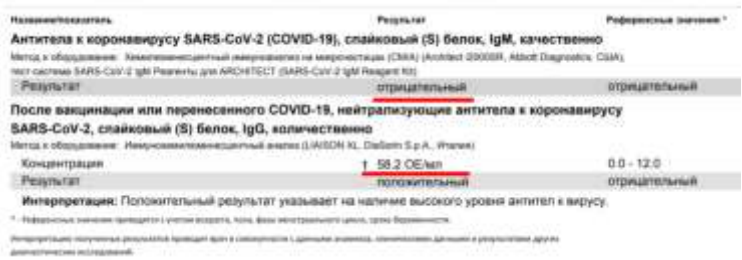
Ради любопытства, нашел статью в Lancet о втором этапе клинических испытаний вакцины Cansino, которая проводилась на 508 добровольцах. Их разделили на три группы:— плацебо;— 50% (5×10^10 активных частиц на 1 мг);— 100% (1×10^11 активных частиц на 1 мг).

Оказалось, что сильная ответная реакция организма, возникала в 9% случаев в той группе, которая получала максимальную дозу второго этапа исследований, и 1% в группе «половинной дозы». На третьем этапе, исследований, в которой участвую и я, судя по всему, оставили только «половинную» дозу. То есть побочные эффекты, сравнимые моими, возникают у одного на сотню. Для сравнения, в «Спутнике V» в уколе количество активных частиц колеблется между 50% и 150%.

Через две недели и месяц у испытуемых вакцины Cansino измерялся уровень антител на коронавирусный спайк-белок (RBD) и иммунных Т-клеток. Любопытно, что разница в количестве выработанных антител между получившими половину и полную дозу вакцины составило около 15%.



Правда, есть ещё один фактор — наличие иммунитета к аденовирусу, который использовался для «доставки» генетической информации коронавируса к нашей иммунной системе. Если человек уже переболел этим штаммом аденовируса, то эффективность вакцины будет снижена примерно на половину. Именно по этой причине «Спутник V» требует два укола — там используются разные аденовирусы, что повышает вероятность формирования устойчивого иммунитета от короны. Впрочем, исследования «в полях» пока не подтверждают снижение эффективности вакцины Cansino по этой причине.



Антитела к коронавирусу SARS-CoV-2 (COVID-19), спайковый (S) белок, IgM, качественно

Результат		Референсные значения
Результат	отрицательный	отрицательный

После вакцинации или перенесенного COVID-19, нейтрализующие антитела к коронавирусу SARS-CoV-2, спайковый (S) белок, IgG, количественно

Концентрация	↑ 58,2 ОЕ/мл	0,0 - 12,0
Результат	положительный	отрицательный

Интерпретация: Положительный результат указывает на наличие высокого уровня антител к вирусу.

Через 28 дней я по собственной инициативе сделал количественный тест на антитела (спайковый (S) белок, IgM, качественно и IgG, количественно) в Helix и получил вот такой результат:

IgM — отрицательный, значит перед уколом не болел.

IgG — 58,2 ОЕ/мл, а всё что больше 15 ОЕ/мл считается высоким уровнем антител.

Потом, можно будет сдать тест еще через полгода и сравнить. По условиям клинических исследований, придется еще проверяться через 12 месяцев после укола и на этом мое участие в качестве подопытного завершится. Кроме этого каждую неделю я сообщаю информацию о самочувствии по SMS и раз в месяц запланирован созвон с доктором.

Продолжаю наблюдения.

По результатам обсуждения в соцсетях своего эксперимента подготовил небольшой FAQ:

https://zelenyikot.livejournal.com/154584.html

Автор "Уханьского дневника" высказалась о критике спустя год

Одна из самых известных и заслуженных писательниц Китая, автор редкого документа, в котором повествуется о жизни в Ухане во время пандемии COVID-19, Фан Фан высказалась о критике со стороны властей спустя год.

Сообщается, что писательница столкнулась с негативной реакцией со стороны правительства Китая из-за своих дневников, документирующих жизнь в Ухане в первые дни вспышки коронавируса, передает **Tengrinews.kz** со ссылкой на местный портал **Voa Chinese**.

Однако Фан говорит, что ничего не сможет заставить ее замолчать. "Перед лицом надвигающейся катастрофы важно высказать свое мнение и дать совет всему миру", - заявила писательница.

В разгар эпидемии, когда Ухань жил в полной изоляции в течение 76 дней, многие из 11 миллионов жителей города нашли утешение в чтении онлайн-дневников Фан Фан. Они также позволили заглянуть в город, где впервые появился вирус.

Полностью остановившийся седьмой по величине город Китая с его 9-миллионным населением, запертым в карантине и напуганным неконтролируемым вирусом, эту ежедневную жизнь в страхе Фан Фан описывает изнутри в форме дневника, в котором собраны 59 заметок, опубликованных писательницей в китайских соцсетях с января 2020 года.

Ежедневные посты 65-летней писательницы в ее аккаунте Weibo, китайском сервисе микроблогов, рассказывают о жизни в одиночестве с собакой во время изоляции, а также о том, что "руководители компартии, отвечающие за антикризисное управление, выпустили ситуацию из рук".

Сначала эти работы были хорошо восприняты, однако позже вызвали волну критики со стороны тех, кто считал ее дневники непатриотичными. Критика аудитории достигла пика, когда ее работы привлекли международное внимание и начали переводиться на английский язык.

"Я никогда не буду сожалеть о том, что описала происходящее в нашем мире и что откровенно высказалась о властях КНР", - сказала Фан.

По словам писательницы, дневники помогли ей объективно оценивать ситуацию и задуматься о том, что происходило во время изоляции. Она рассказывала о своем опыте, страхах своей семьи, пустом городе, дворниках, которые продолжали подметать улицы, по которым никто не ходил, рецептах приготовления пищи, которыми делились оказавшиеся в изоляции люди, о редких походах за продуктами.

"Из-за моих дневников, которые я написала во время пандемии... власти считают меня врагом. Может быть, это потому, что я больше сочувствовала простым людям, а не восхваляла правительство. Но я не виновата в этом", - пояснила женщина.

По ее словам, китайским СМИ было приказано не публиковать ни одну из ее статей. Более того, китайские издатели не публиковали ее новые работы.

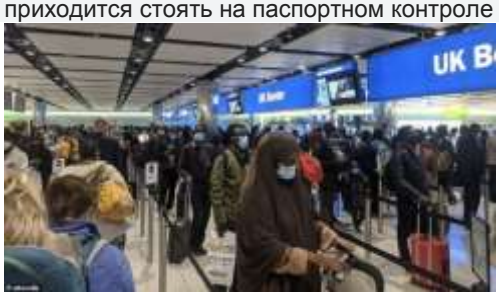
Фан Фан сказала, что получила десятки тысяч оскорбительных сообщений, включая угрозы смертью. В социальных сетях ее называли предательницей страны, обвинив ее в сговоре с Западом с целью нападения на китайское государство. Следует отметить, что жители Китая даже предполагают, что за ведение дневников ей заплатило американское разведывательное агентство ЦРУ.

https://tengrinews.kz/asia/avtor-uhanskogo-dnevnika-vyiskazalas-o-kritike-spustya-god-426381/

Сотни пассажиров застряли в очередях в одном из крупнейших аэропортов мира

В лондонском аэропорту Хитроу тысячи пассажиров, прибывающие в страну со всего мира, столкнулись с задержкой до 90 минут, чтобы пройти паспортный контроль, передает Tengrinews.kz со ссылкой на Daily Mail.

Сообщается, что в аэропорту Хитроу образовались огромные очереди. Кроме того, пассажиры жалуются, что им приходится стоять на паспортном контроле больше часа без социальной дистанции.



Отметим, отрицательный тест на COVID-19, пройденный не ранее чем за 72 часа до выезда из страны пребывания, стал обязательным для всех, кто намерен въехать в Великобританию из-за границы любым видом транспорта. При этом пассажирам, которые приедут без справки, грозит штраф в 500 фунтов стерлингов (около 286 тысяч тенге).

Путешественники описали хаотические сцены при прибытии в аэропорт, когда пограничники проверяли все отрицательные сертификаты тестов и формы уведомления о местонахождении пассажира, несмотря на то что все авиакомпании не разрешали никому сесть на самолет в Великобританию, не увидев их при регистрации.

"Когда я приехал, мне пришлось показать три документа пограничникам - мой паспорт, отрицательный результат теста на COVID и форму локатора, в которой говорилось, по какому адресу я буду изолироваться в течение следующих десяти дней", - сказал студент из Испании Энрике Васкес, который прибыл в Хитроу рейсом из Мадрида.

Исполнительный директор приложения Coffy Энди Харт, который прибыл в пятый терминал аэропорта Хитроу из Найроби, сказал, что он был шокирован и разочарован, увидев очереди на паспортном контроле, которые могут привести к распространению коронавируса.

"Мы не чувствовали себя в безопасности. Хотя все мы были в масках, мы находились слишком близко друг к другу. Я летаю 30 раз в год уже 20 лет, и я не видел такой очереди в аэропорту. Как это могло произойти во времена COVID?" - сказал Энди.

Следует отметить, что министерство транспорта Великобритании рекомендовало выборочные проверки пассажиров, летящих в страну. Однако сотрудники пограничной службы проверяли почти каждого пассажира в первый день введения новых правил тестирования.

Между тем в министерстве внутренних дел Великобритании отрицают, что задержки длились больше 90 минут.

"Люди знали, что эти проверки будут проводиться, они знали, на что шли", - говорится в сообщении.

Ранее сообщалось, что британские власти рассматривают возможность введения более жесткой системы карантина для прибывающих в страну, при которой те должны изолироваться в отелях при аэропортах, а перед выходом сдавать тест на коронавирус.

Отметим, такие ограничения были введены в связи с тем, что в Британии зафиксирован **самый высокий уровень смертности** от COVID-19 в мире.

https://tengrinews.kz/europe/sotni-passajirov-zastryali-ocheredyah-odnom-krupneyshih-426414/

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

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

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