

Анонс

Министерство здравоохранения Республики Казахстан

М. ШОРАНОВ: ВАКЦИНАЦИЯ ЛЮДЕЙ ПРОТИВ COVID-19 НАЧНЕТСЯ 1 февраля



С 1 февраля в Казахстане начнут вакцинировать людей от КВИ. Российская вакцина "Спутник V" будет использована на первом этапе, запланированы меры доставки. Первый вице-министр здравоохранения на брифинге ОКК Марат Шоранов.

Вакцинация будет проходить постепенно. С февраля текущего года вакцины будут предоставляться медицинским работникам, инфекционным больницам, работникам экстренной помощи и другим пограничникам. А с марта учителей и силовых структур работников, студентов, а с апреля оставшийся контент будет прививаться, если хватит количества вакцин. К концу года планируется охватить 6 млн человек. Тем временем вакцинацию детям до 18 лет проводить не будут

"На вакцинацию отправят людей, у которых нет антипрививочника. Перед вакцинацией будет проведен обязательный осмотр врача. Перед посадкой граждане подпишут

добровольно информированное соглашение или воздержится от профилактической вакцинации", - сообщил М. Шоранов.

На первом этапе в Казахстане будет использоваться вакцина "Спутник V". Предполагается, что первая вечеринка появится в начале февраля с размером 20 тысяч доз. С 15 февраля будет зарегистрирована вакцина "Спутник V" Карагандинского фармацевтического комплекса, которая начала производство первой партии в 90 тыс. дозах. По предварительным данным, эффективность вакцины около 92

Если мы придем на вакцинацию отечественного производства "КазCOVID-на первом этапе приблизительно 2 млн. Прививку планируется сделать с объемом дозы. Безопасность была соблюдена по результатам клинического исследования вакцинации Газковида. Высокая иммунная активность вируса SARS-CoV-2 отмечена на уровне 96 %

<https://www.facebook.com/MinzdravRK/>

Министерство здравоохранения Республики Казахстан

МИНЗДРАВ РАССКАЗАЛ О МЕРАХ ГОТОВНОСТИ К ВАКЦИНАЦИИ

Министерство здравоохранения Казахстана принимает все меры по подготовке и обучению медицинского персонала для того, чтобы начать вакцинацию населения от коронавирусной инфекции. Об этом сегодня на брифинге в СЦК сообщил Первый вице-министр Марат Шоранов.

Так, в данное время проводится проверка готовности прививочных пунктов; принимаются меры по обеспечению условий холодовой цепи на всех уровнях здравоохранения (приобретение морозильников, термоконтейнеров); утверждены стандартные операционные процедуры по вопросам проведения профилактических прививок, соблюдения условий холодовой цепи при транспортировке и хранении вакцины.

«Проведено обучение более 2 тысяч медицинских работников по тактике вакцинации против КВИ и обеспечению безопасности и эффективности вакцинации. Каскадное обучение продолжается и планируется завершить до 29 января», - сообщил М.Шоранов.

В рамках исполнения поручения Главы Государства по проработке вопроса введения QR – кода с информацией об иммунном статусе и в целях систематизированного учета разрабатывается электронный паспорт вакцинации. Данные о проведении вакцинации будут вестись в электронном формате в централизованной информационной системе Министерства.

«Это позволит, вести учет числа вакцинированных и отслеживать иммунного статус населения в будущем для планирования объемов вакцинации и прогноза заболеваемости», - объяснил Первый вице-министр.

Очень важный раздел - это проведение информационно-разъяснительной работы с населением через СМИ и социальные сети. Для этого Минздравом разработаны инфографики и раздаточный материал с описанием процедуры вакцинации и ответами на часто задаваемые вопросы. Единый колл-центр Минздрава 1406 и колл-центры организаций ПМСП в регионах будут готовы ответить на вопросы по процедурам проведения вакцинации против КВИ.

<https://www.facebook.com/MinzdravRK/>

Министерство здравоохранения Республики Казахстан

РК ПЕРЕМЕСТИЛАСЬ В «КРАСНУЮ» ЗОНУ ПО ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ COVID-19

За последние два месяца в Казахстане отмечается ухудшение эпидемиологической ситуации и на сегодняшний день страна переместилась в «красную» зону по заболеваемости коронавирусом. Такую информацию озвучил сегодня на брифинге в СЦК Первый вице-министр здравоохранения Марат Шоранов.

По состоянию на 27 января в РК зарегистрировано 181 117 больных с положительным результатом COVID-19 и 47 575 случаев с КВИ-. Выздоровело 163 156 больных с КВИ+ и 35 348 больных с КВИ-. Занятость инфекционных коек составляет – 31%, занятость реанимационных коек в – 20%.

«За последние 2 месяца отмечается ухудшение эпидемиологической ситуации по коронавирусной инфекции. Республика Казахстан переместилась из зоны низкого риска или «зеленой» зоны в зону повышенного риска или «красную» зону. Из зоны низкого риска в зону высокого риска или в «красную» зону также перемещены 4 региона: Западно-Казахстанская, Атырауская области, города Алматы и Нур-Султан. Также в «красной» зоне находятся город Северо-Казахстанская, Павлодарская, Акмолинская и Костанайская области. В зоне умеренного риска или в «желтой» зоне на сегодняшний день находится Карагандинская область. Остальные регионы находятся в «зеленой» зоне», - проинформировал М.Шоранов.

Ежедневный мониторинг заболеваемости показывает, что в январе по сравнению с декабрем в республике отмечается рост заболеваемости КВИ на 10% за счет роста заболеваемости в 8 регионах, которые на сегодня находятся в «красной зоне» - это СКО, Павлодарская, Костанайская, Акмолинская, ЗКО, Атырауская области, города Алматы и Нур-Султан, где зарегистрировано 73% всех случаев республики. С учетом эпидситуации в регионах, акиматами приняты усиленные карантинные меры.

При проведении эпидрасследования случаев установлено что 50% случаев выявляются при обращении за медицинской помощью с жалобами, 33% - при обследовании контактных лиц, 16% - при обследовании с профилактической целью, 1% – завозные случаи.

«Это указывает на продолжающееся распространение вируса при несоблюдении карантинных мер, а именно посещение мест массового скопления населения, не использование средств индивидуальной защиты. То есть, речь идет о распространении внутри страны, а не завоза из вне», - подчеркнул Первый вице-министр.

Также отмечается рост заболеваемости среди отдельных групп населения. Это - неработающее население пенсионного возраста, которые не ведут активный образ жизни, что говорит о заносе инфекции домой другими совместно проживающими или несоблюдением мер профилактики. На данную группу населения приходится 20% заболевших. Наибольшее количество заболевших лиц старшего возраста отмечается в Акмолинской, Алматинской и Павлодарской областях, где удельный вес составляет от 25 до 30%.

<https://www.facebook.com/MinzdravRK/>

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	100432	7,1	140	0,01	4815	0,34	2
	2.	14.01.20	Япония	372503	295,8	3853	3,06	5297	4,21	104
			Крузизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	76429	147,6	554	1,07	1378	2,66	7
	4.	23.01.20	Вьетнам	1551	1,6	2	0,00	35	0,04	0
	5.	24.01.20	Сингапур	59366	1040,9	14	0,25	29	0,51	0
	6.	25.01.20	Австралия	28785	110,9	6	0,02	909	3,50	0
	7.	25.01.20	Малайзия	190434	575,9	3585	10,84	700	2,12	11
	8.	27.01.20	Камбоджа	460	3,0	2	0,01	0	0,00	0
	9.	30.01.20	Филиппины	516166	471,2	1170	1,07	10386	9,48	94
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2295	45,9	5	0,10	25	0,50	0
	11.	09.03.20	Монголия	1667	49,6	11	0,33	2	0,06	0
	12.	10.03.20	Бруней	176	40,6	1	0,23	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	850	9,7	15	0,17	9	0,10	0
	15.	24.03.20	Лаос	44	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
	20.	08.01.21	Микронезия	1	0,9	0	0,00	0	0,00	0
Юго-Восточная Азия	21.	12.01.20	Таиланд	14646	22,0	959	1,44	75	0,11	0
	22.	24.01.20	Непал	270092	944,1	303	1,06	2017	7,05	6
	23.	27.01.20	Шри-Ланка	59922	274,8	755	3,46	288	1,32	1
	24.	30.01.20	Индия	1067683	772,3	9102	0,66	153587	11,11	117
	25.	02.03.20	Индонезия	1012350	379,3	13094	4,91	28468	10,67	336
	26.	06.03.20	Бутан	856	112,2	0	0,00	1	0,13	0
	27.	07.03.20	Мальдивы	15247	3792,1	145	36,06	51	12,68	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
	28.	08.03.20	Бангладеш	532916	310,0	515	0,30	8055	4,69	14
	29.	21.03.20	Восточный Тимор	67	5,5	0	0,00	0	0,00	0
	30.	23.03.20	Мьянма	138368	256,0	411	0,76	3082	5,70	13
Европейский регион	31.	25.01.20	Франция	3138498	4557,8	22143	32,16	74250	107,83	614
	32.	28.01.20	Германия	2163113	2601,5	8457	10,17	54390	65,41	988
	33.	29.01.20	Финляндия	43120	780,2	348	6,30	655	11,85	0
	34.	30.01.20	Италия	2485956	4128,2	10584	17,58	86422	143,51	541
	35.	31.01.20	Великобритания	3700268	5552,0	20167	30,26	100359	150,58	1636
	36.	31.01.20	Испания	2629817	5603,1	36435	77,63	56794	121,01	586
	37.	31.01.20	Швеция*	556289	5393,8	9123	88,46	11247	109,05	242
	38.	04.02.20	Бельгия	694858	6054,7	1192	10,39	20814	181,37	35
	39.	21.02.20	Израиль	613578	6716,0	7213	78,95	4512	49,39	14
	40.	25.02.20	Австрия	407140	4566,7	1417	15,89	7515	84,29	64
	41.	25.02.20	Хорватия	229502	5630,2	448	10,99	4882	119,77	23
	42.	25.02.20	Швейцария	515483	6014,9	1884	21,98	9204	107,40	58
	43.	26.02.20	Северная Македония	91161	4388,8	444	21,38	2812	135,38	21
	44.	26.02.20	Грузия	254822	6843,6	1006	27,02	3096	83,15	25
	45.	26.02.20	Норвегия	61594	1109,7	279	5,03	550	9,91	2
	46.	26.02.20	Греция	153226	1426,5	814	7,58	5692	52,99	21
	47.	26.02.20	Румыния	715438	3687,5	2877	14,83	17938	92,46	97
	48.	27.02.20	Дания	196632	3412,5	654	11,35	2031	35,25	20
	49.	27.02.20	Эстония	41330	3111,4	355	26,72	392	29,51	9
	50.	27.02.20	Нидерланды	970156	5538,5	3962	22,62	13772	78,62	86
	51.	27.02.20	Сан-Марино	2915	8427,3	26	75,17	65	187,92	0
	52.	28.02.20	Литва	177934	6376,5	768	27,52	2688	96,33	24
	53.	28.02.20	Беларусь	239482	2545,4	847	9,00	1668	17,73	10
	54.	28.02.20	Азербайджан	229358	2297,8	326	3,27	3100	31,06	7
	55.	28.02.20	Монако	1399	3652,7	31	80,94	9	23,50	0
	56.	28.02.20	Исландия	5992	1678,5	2	0,56	29	8,12	0
	57.	29.02.20	Люксембург	49852	8120,6	119	19,38	570	92,85	4
	58.	29.02.20	Ирландия	189851	3857,6	928	18,86	3066	62,30	89
	59.	01.03.20	Армения	166232	5612,0	138	4,66	3052	103,04	5
	60.	01.03.20	Чехия	946946	8855,0	6942	64,92	15618	146,05	165
	61.	02.03.20	Андорра	9638	12652,1	42	55,13	97	127,34	0
	62.	02.03.20	Португалия	653878	6362,8	10765	104,75	11012	107,16	291
	63.	02.03.20	Латвия	61924	3245,3	693	36,32	1126	59,01	12
	64.	03.03.20	Украина	1197107	2884,5	2779	6,70	22057	53,15	133
	65.	03.03.20	Лихтенштейн	2455	6396,9	1	2,61	52	135,49	0
	66.	04.03.20	Венгрия	360877	3693,9	459	4,70	12113	123,99	89
	67.	04.03.20	Польша	1482722	3870,0	4603	12,01	35665	93,09	264
	68.	04.03.20	Словения	159812	7555,6	1681	79,47	3406	161,03	27
	69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	120532	3432,6	389	11,08	4621	131,60	28
	70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	71.	06.03.20	Сербия	445605	4728,4	2080	22,07	5390	57,19	19
	72.	06.03.20	Словакия	238617	4379,0	1590	29,18	4260	78,18	192
	73.	07.03.20	Мальта	16999	3444,2	138	27,96	255	51,67	2
	74.	07.03.20	Болгария	216416	3113,2	827	11,90	8916	128,26	36
	75.	07.03.20	Молдавия	156972	4426,1	546	15,40	3381	95,33	13
	76.	08.03.20	Албания	73691	2589,3	879	30,89	1332	46,80	8
	77.	10.03.20	Турция	2442350	2937,1	7103	8,54	25344	30,48	134
	78.	10.03.20	Кипр	30252	3453,8	109	12,44	190	21,69	2
	79.	13.03.20	Казахстан	228562	1211,7	1405	7,45	3034	16,09	76
	80.	15.03.20	Узбекистан	78471	226,4	42	0,12	621	1,79	0
	81.	17.03.20	Черногория	59262	9524,3	565	90,80	777	124,88	7
	82.	18.03.20	Киргизия	84068	1288,7	97	1,49	1402	21,49	1
	83.	07.04.20	Абхазия	11301	4639,8	85	34,90	161	66,10	1
	84.	30.04.20	Таджикистан	13308	145,8	0	0,00	90	0,99	0
	85.	06.05.20	Южная Осетия	2746	5129,6	6	11,21	60	112,08	0
Американский регион	86.	21.01.20	США	25437228	7709,2	164416	49,83	425062	128,82	4099
	87.	26.01.20	Канада	761697	1981,3	4040	10,51	18981	49,37	113
	88.	26.02.20	Бразилия	8933356	4203,8	61963	29,16	218878	103,00	1214
	89.	28.02.20	Мексика	1778905	1392,0	7165	5,61	152016	118,96	1743
	90.	29.02.20	Эквадор	242146	1374,5	579	3,29	14668	83,26	29

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
	91.	01.03.20	Доминиканская Республика	206305	1921,1	1143	10,64	2564	23,88	19
	92.	03.03.20	Аргентина	1885210	4195,1	10409	23,16	47253	105,15	219
	93.	03.03.20	Чили	706500	3565,8	3322	16,77	18023	90,97	24
	94.	06.03.20	Колумбия	2041352	4230,0	13606	28,19	52128	108,02	381
	95.	06.03.20	Перу*	1107239	3442,7	8226	25,58	40107	124,70	330
	96.	06.03.20	Коста-Рика	191345	3863,1	600	12,11	2567	51,83	9
	97.	07.03.20	Парагвай	129394	1809,0	1028	14,37	2651	37,06	19
	98.	09.03.20	Панама	313834	8337,4	1676	44,53	5137	136,47	39
	99.	10.03.20	Боливия	205208	1789,1	2390	20,84	10105	88,10	54
	100.	10.03.20	Ямайка	15153	555,7	141	5,17	339	12,43	1
	101.	11.03.20	Гондурас	142880	1560,1	1951	21,30	3486	38,06	39
	102.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	746	672,1	0	0,00	2	1,80	0
	103.	12.03.20	Гайана	7346	916,4	29	3,62	172	21,46	0
	104.	12.03.20	Куба	22614	199,5	786	6,94	200	1,76	3
	105.	13.03.20	Венесуэла	124525	378,6	413	1,26	1159	3,52	5
	106.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	7496	537,3	6	0,43	134	9,61	0
	107.	13.03.20	Сент-Люсия	921	503,3	35	19,13	13	7,10	2
	108.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	201	207,2	0	0,00	6	6,19	0
	109.	14.03.20	Суринам	8174	1406,9	62	10,67	150	25,82	1
	110.	14.03.20	Гватемала	155459	879,3	1029	5,82	5486	31,03	17
	111.	14.03.20	Уругвай	38680	1132,4	639	18,71	401	11,74	11
Восточно-Средиземноморский регион	112.	16.03.20	Багамские Острова	8140	2092,5	7	1,80	175	44,99	0
	113.	17.03.20	Барбадос	1427	497,2	26	9,06	10	3,48	0
	114.	18.03.20	Никарагуа	6253	100,9	49	0,79	169	2,73	1
	115.	19.03.20	Гаити	11331	103,8	45	0,41	243	2,23	0
	116.	18.03.20	Сальвадор	53479	828,6	0	0,00	1583	24,53	11
	117.	23.03.20	Гренада	148	132,1	0	0,00	1	0,89	0
	118.	23.03.20	Доминика	113	156,9	0	0,00	0	0,00	0
	119.	23.03.20	Белиз	11788	3039,1	18	4,64	293	75,54	0
	120.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	37	65,9	2	3,56	0	0,00	0
	121.	30.01.20	ОАЭ	285147	2918,3	3601	36,85	805	8,24	7
	122.	14.02.20	Египет	163129	160,8	643	0,63	9067	8,94	55
	123.	19.02.20	Иран	1385706	1634,4	6420	7,57	57560	67,89	79
	124.	21.02.20	Ливан	285754	4167,9	3505	51,12	2477	36,13	103
	125.	23.02.20	Кувейт	162282	3857,4	505	12,00	957	22,75	3
	126.	24.02.20	Бахрейн	100689	6938,3	459	31,63	370	25,50	1
	127.	24.02.20	Оман	133407	3262,8	154	3,77	1524	37,27	2
	128.	24.02.20	Афганистан	54854	170,2	104	0,32	2389	7,41	0
	129.	24.02.20	Ирак	615380	1565,5	804	2,05	13010	33,10	10
	130.	26.02.20	Пакистан	537477	244,4	1563	0,71	11450	5,21	74
	131.	29.02.20	Катар	149595	5433,8	299	10,86	248	9,01	0
	132.	02.03.20	Иордания	322241	2998,7	943	8,78	4248	39,53	9
Африканский регион	133.	02.03.20	Тунис	200662	1711,8	2026	17,28	6370	54,34	83
	134.	02.03.20	Саудовская Аравия	366807	1072,0	223	0,65	6359	18,58	4
	135.	02.03.20	Марокко	467493	1292,2	867	2,40	8187	22,63	15
	136.	05.03.20	Палестина	156393	3247,0	509	10,57	1803	37,43	7
	137.	13.03.20	Судан	26596	61,6	70	0,16	1750	4,05	12
	138.	16.03.20	Сомали	4754	30,8	0	0,00	130	0,84	0
	139.	18.03.20	Джибути	5923	608,1	3	0,31	62	6,37	1
	140.	22.03.20	Сирия	13762	80,6	65	0,38	895	5,24	5
	141.	24.03.20	Ливия	115299	1701,3	870	12,84	1789	26,40	7
	142.	10.04.20	Йемен	2119	7,3	1	0,00	615	2,11	0
	143.	25.02.20	Нигерия	124299	59,1	1303	0,62	1522	0,72	15
	144.	27.02.20	Сенегал	25127	130,5	134	0,70	592	3,07	10
	145.	02.03.20	Камерун	29617	121,6	0	0,00	462	1,90	0
	146.	05.03.20	Буркина-Фасо	10157	48,7	54	0,26	118	0,57	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
	147.	06.03.20	ЮАР	1423578	2590,4	6041	10,99	41797	76,05	680
	148.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	27237	105,9	141	0,55	147	0,57	1
	149.	10.03.20	ДР Конго	22048	21,7	94	0,09	661	0,65	0
	150.	10.03.20	Того	4682	57,9	0	0,00	76	0,94	0
	151.	11.03.20	Кения	100193	210,6	141	0,30	1750	3,68	6
	152.	13.03.20	Алжир	106097	246,4	243	0,56	2871	6,67	5
	153.	13.03.20	Гана	62135	204,3	0	0,00	372	1,22	0
	154.	13.03.20	Габон	10411	479,1	0	0,00	67	3,08	0
	155.	13.03.20	Эфиопия	134569	120,1	437	0,39	2075	1,85	4
	156.	13.03.20	Гвинейская Республика	14379	112,6	4	0,03	82	0,64	1
	157.	14.03.20	Мавритания	16460	453,2	39	1,07	418	11,51	1
	158.	14.03.20	Эсватини	14830	1291,8	208	18,12	517	45,03	24
	159.	14.03.20	Руанда	13885	116,2	574	4,80	181	1,51	4
	160.	14.03.20	Намибия	32957	1320,9	307	12,30	328	13,15	9
	161.	14.03.20	Сейшельские Острова	1116	1138,8	47	47,96	3	3,06	0
	162.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5454	402,2	0	0,00	86	6,34	0
	163.	14.03.20	Республика Конго	7887	146,6	0	0,00	117	2,17	0
	164.	16.03.20	Бенин	3643	35,3	0	0,00	48	0,47	0
	165.	16.03.20	Либерия	1932	39,1	5	0,10	84	1,70	0
	166.	16.03.20	Танзания	509	0,9	0	0,00	21	0,04	0
	167.	14.03.20	ЦАР	4980	105,0	0	0,00	63	1,33	0
	168.	18.03.20	Маврикий	568	45,0	0	0,00	10	0,79	0
	169.	18.03.20	Замбия	47622	266,6	1476	8,26	672	3,76	12
	170.	17.03.20	Гамбия	4012	170,9	4	0,17	128	5,45	0
	171.	19.03.20	Нигер	4407	19,7	54	0,24	153	0,69	2
	172.	19.03.20	Чад	3225	20,2	43	0,27	116	0,73	0
	173.	20.03.20	Кабо-Верде	13619	2476,2	62	11,27	129	23,45	2
	174.	21.03.20	Зимбабве	32004	218,5	358	2,44	1103	7,53	28
	175.	21.03.20	Мадагаскар	18743	73,0	0	0,00	279	1,09	0
	176.	21.03.20	Ангола	19553	61,4	77	0,24	462	1,45	1
	177.	22.03.20	Уганда	39261	98,1	73	0,18	318	0,79	0
	178.	22.03.20	Мозамбик	34055	112,1	1274	4,20	329	1,08	0
	179.	22.03.20	Эритрея	1970	56,3	20	0,57	7	0,20	0
	180.	25.03.20	Мали	8006	40,7	11	0,06	327	1,66	3
	181.	25.03.20	Гвинея-Бисау	2532	131,8	0	0,00	45	2,34	0
	182.	30.03.20	Ботсвана	20658	896,6	0	0,00	124	5,38	0
	183.	31.03.20	Сьерра-Леоне	3194	40,9	21	0,27	77	0,99	0
	184.	01.04.20	Бурунди	1481	13,2	2	0,02	2	0,02	0
	185.	02.04.20	Малави	20830	118,6	843	4,80	540	3,07	22
	186.	05.04.20	Южный Судан	3788	34,2	0	0,00	64	0,58	0
	187.	06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,00	1	0,17	0
	188.	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	1210	562,8	21	9,77	17	7,91	0
	189.	01.05.20	Коморы	2425	300,8	75	9,30	77	9,55	1
	190.	13.05.20	Лесото	8047	400,9	3	0,15	146	7,27	12

* Прирост случаев в Швеции представлен за четыре дня, в Перу – за два дня.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16651

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. Требуется предоставить результаты ПЦР-теста всем прибывающим 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). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рестораны, церкви работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения. 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. В Монтане с 15.01 отменен запрет на работу баров и ресторанов после 22.00, сняты ограничения на число людей на собраниях.

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 в 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 оранжевой зоне – могут работать рестораны, магазины и сфера услуг на 40% возможностей (до 20.00), очная учёба в школах возобновлена.

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 волонёрской 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.).

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 противозидемические 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 авиaperелетов 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.

Италия.

До 30.04.21 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.* Действует комендантский час с 22.00 до 05.00. 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» кроме отдельных исключений. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, спортзалы.* Рестораны работают до

18.00 (продажа на вынос допускается до 22.00); разрешается не более 4 человек за одним столиком (в регионах «красной зоны» заведения общественного питания закрыты). 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.

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.

Мексика.

Правительство регулирует возобновление всех видов деятельности в каждом штате страны согласно системе «светофора» из 4-х фаз (зон). С 18.01 по 31.01 к красной зоне относятся 10 штатов, к оранжевой зоне - 19 штатов, к жёлтой – 2, в «зелёной» фазе находится только штат Кампече (разрешены все мероприятия, в том числе работа учебных заведений). **Въезд в страну.** Действует ограниченное число авиарейсов. Мексика и США договорились о продлении запрета на пересечение границы между государствами до 21.02.21 г. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В Мехико произошло ослабление ряда ограничений: открылись центральные городские площади, универмаги и отели, разрешен спорт на открытом воздухе, работают рестораны, рынки и салоны красоты, открылись церкви. В Мехико открылись музеи и кинотеатры, которые смогут работать с заполняемостью 30%.

Израиль.

Въезд в страну. С 08.01 международное сообщение прекращено (с некоторыми исключениями). Въезжающие должны пройти 14-дневный карантин. Правительство Израиля приняло решение закрыть аэропорт Бен-Гурион для прибывающих и вылетающих рейсов с 26 по 31 января в связи с мерами, принимаемыми для борьбы с распространением COVID-19 в стране. Запрет на вылет распространяется также на полеты частных самолетов. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Запрещается отдаляться от дома более чем на 1 км, кроме случаев оправданной необходимости. В такси допускается не более двух пассажиров. Общественный транспорт может быть заполнен не более чем на 50%. Запрещены собрания более 5 человек в помещениях и более 10 человек на открытом воздухе (до 20 человек на открытом воздухе на свадьбах и похоронах). Очные формы обучения не допускаются. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Закрыты торговые центры, рестораны и кафе (допускается работа на вынос), салоны красоты, фитнес-центры.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16651

Разработчик о QazCovid-in: Вакцина является гарантировано безопасной

Генеральный директор Научно-исследовательского института проблем биологической безопасности Комитета науки Министерства образования и науки РК Кунсулу Закарья ответила на вопрос, наблюдались ли побочные эффекты от казахстанской вакцины среди добровольцев, испытавших на себе препарат, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Президент РК на расширенном заседании Правительства от 26 января отметил, что надеется на положительный итог тестирования вакцины. Насколько отечественная вакцина будет эффективной? - Глава государства Касым-Жомарт Токаев поручил разработать вакцину против коронавирусной инфекции. В течение 1,5 месяца после получения живого штамма учеными Научно-исследовательского института проблем биологической безопасности Комитета науки МОН РК была разработана инактивированная вакцина QazCovid-in против COVID-19. Вакцина создана не на пустом месте. С 1958 года НИИ проблем биологической безопасности разработал около 70 видов вакцин против опасных и особо опасных инфекций. Инактивированная вакцина QazCovid-in разработана на основе надежной и проверенной временем технологии изготовления вакцин. Все компоненты этой вакцины детально изучены и безопасны. Новый компонент в вакцине – это только сам вирус, инактивированный химическим путем.

По причине того, что вирус инактивирован (убит), он не может размножаться в организме вакцинированных людей и не способен вызывать заболевание, даже у лиц, имеющих слабый иммунитет. Институт также разработал рекомбинантную субъединичную вакцину. Всемирная организация здравоохранения проверила протоколы разработки обеих вакцин и включила их в официальный список кандидатов.

В разработке находятся еще 3 вакцины: рекомбинантная векторная вакцина на основе каприпোকсвируса, рекомбинантная векторная вакцина на основе вируса гриппа и живая вакцина. Следует отметить, что ни один институт в мире, кроме нашего, не разрабатывает вакцину против коронавирусной инфекции одновременно на 5 платформах. Это делается для поиска наиболее эффективной вакцины в нынешних условиях. Сегодня казахстанская вакцина QazCovid-in является 15 вакциной из более 240 кандидатных вакцин, дошедших до III-й фазы клинических исследований. 31 декабря 2020 года, разработанная НИИ проблем биологической безопасности инактивированная вакцина «QazCOVID-in» от коронавирусной инфекции, получила временное регистрационное удостоверение Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

Казахстан является 6-й страной в мире, выдавшей регистрацию вакцине против COVID-19, а отечественная вакцина от коронавируса «QazCovid-in» стала 9-й вакциной, получившей официальную регистрацию. - На каком этапе находится разрабатываемая вакцина от коронавируса? - До настоящего времени вакцина прошла доклинические испытания на животных (белые мыши, крысы, сирийские хомяки, кролики, хорьки и обезьяны макака-резус), I-ую фазу клинических

исследований на 44-х добровольцах в возрасте от 18 до 50 лет и II-ую фазу клинических исследований на 200 добровольцах от 18 лет и старше. В настоящее время разработанная учеными НИИ проблем биологической безопасности инактивированная QazCovid-in против COVID-19 проходит III-ю фазу клинических исследований. В исследованиях принимает участие 3 тысячи человек.

Из промежуточных отчетов клинических баз следует, что изучение реактогенности, безопасности и иммуногенности отечественной вакцины QazCovid-in против COVID-19 при двукратной внутримышечной иммунизации добровольцев в возрасте от 18 до 50 лет свидетельствует о переносимости, низкой реактогенности и безопасности вакцины, а также достаточной иммуногенной активности вакцины в отношении вируса SARS-CoV-2. Аналитическая обработка данных свидетельствует о том, что вакцина QazCovid-in после двукратного введения формирует гуморальный и клеточный иммунный ответ против вируса SARS-CoV-2. Развивается IgG антительный ответ к коронавирусной инфекции. В результате, вакцинация QazCovid-in против COVID-19 обеспечивает достоверное повышение уровня клеточного иммунитета и обеспечивает формирование нейтрализующих антител. - 3 тысячи добровольцев испытали на себе вакцину. Каково их состояние, не наблюдались ли побочные эффекты среди них от отечественной вакцины? - В СМИ появились информации о побочных эффектах казахстанской вакцины QazCovid-in.

Приведенная информация о признаках - гиперемия, небольшое жжение, покалывание в месте введения вакцины - являются всего лишь естественной иммунологической реакцией организма на введенный препарат. Эти признаки предусмотрены протоколом клинических исследований как допустимые явления, которые проявляются в ответ на введенную вакцину со стороны иммунной системы привитого организма и не являются нежелательными явлениями. Указанные местные реакции могут отмечаться не более чем у 10-20% привитых. В основу вакцины заложены инактивированный вирус и безвредный адъювант, поэтому препарат является гарантировано безопасным по сравнению с другими типами вакцинных препаратов. Граждане, получившие вакцину, чувствуют себя хорошо, побочных явлений на сегодня не наблюдается. - Спасибо за интервью!

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz/ru/razrabotchik-o-qazcovid-in-vakcina-vavlyaetsya-garantirovano-bezopasnoy-a3745883) <https://www.inform.kz/ru/razrabotchik-o-qazcovid-in-vakcina-vavlyaetsya-garantirovano-bezopasnoy-a3745883>

"Появилось ощущение свободы, я забыл про пандемию". Монологи добровольцев, привившихся QazCovid-in

Informburo.kz поговорил с добровольцами, привившимися казахстанской вакциной вне клинических испытаний.

Казахстанская вакцина от коронавируса QazCovid-in, разработанная отечественными учёными, проходит заключительную третью фазу клинических исследований. В ней участвуют три тысячи человек. I и II фаза завершены в ноябре. Результаты исследований на 244 добровольцах показали, что прививка безопасна, формирует антитела, индуцирует иммунный ответ.

Разработчик – Научно-исследовательский институт проблем биологической безопасности Комитета науки МОН РК – планирует начать массовое производство после успешных испытаний и регистрации препарата. К 1 февраля, когда в Казахстане **начнётся** вакцинация населения, не успеют. Людей из групп риска буду прививать российским "Спутником V", произведённым в Караганде. Отечественную разработку подключат, ориентировочно, во втором квартале 2021 года.

Пока для широких масс казахстанская вакцина недоступна, предлагаем прочесть монологи добровольцев, получивших прививку вне официального протокола исследований. Среди тех, кто решил рискнуть своим здоровьем ради науки и поддержки отечественного производителя:

- министр образования и науки РК Асхат Аймагамбетов;
- помощник Президента Казахстана по политическим вопросам Ерлан Карин;
- аким Жамбылской области Бердибек Сапарбаев;
- разработчики вакцины Берик Хайруллин и Леспек Кутумбетов.

Они рассказали Informburo.kz, почему вакцинировались и как чувствуют себя после прививки (спойлер: никто из них не заразился коронавирусом).

"Вакцина полгода сохраняет иммунитет"

Леспек Кутумбетов, заведующий лабораторией особо опасных инфекционных заболеваний Научно-исследовательского института проблем биологической безопасности, вакцинировался в июле 2020 года



Леспек Кутумбетов / Фото с сайта biosafety.kz

"Вещество, которое содержится в вакцине, абсолютно безвредно. Когда препарат вводится в организм, он вызывает иммунную реакцию, которая дальше формирует полный иммунитет.

Болезненность вакцинации равносильна боли от укола антибиотика. Некоторые даже не ощущают болевого эффекта, у меня было то же самое. Я даже спросил у медсестры: "Вы ввели или нет?" Она ответила, что да. А я даже не почувствовал. Вторая вакцинация была немного болезненной, но ощущения были не сильнее, чем уколиться обычной иглой.

В течение дня после прививки ощущается местная болезненность, тупая боль, которая практически не мешает человеку работать, двигаться. Через три-четыре часа у меня по телу прошла дрожь, как при повышении температуры. Было небольшое недомогание в течение пяти-шести часов. После всё прошло. Никаких препаратов я не принимал.

Никто не был против моей вакцинации – наоборот, мы стремились скорее вакцинироваться. Это было моё личное решение. Я хотел попробовать свой продукт, узнать ощущения, ну и не заболеть.

У человека до вакцинации всегда была какая-то заторможенность, боязнь всего окружающего, страх дышать. После того, как я сделал прививку, появилась свобода действий. Я забыл про Covid-19. Это ощущение свободы: свобода

действий, свобода дышать, свобода работать, общаться, бегать, ходить в общественные места. Я этого не боюсь, я забыл про пандемию.

Наша вакцина лучше, чем любая зарубежная. Это просто наше население воспринимает казахстанское как не очень хорошее. На самом деле это лучшая вакцина.

Мы ежемесячно сдаём анализ на антитела. Мы ещё до конца не изучили сроки действия вакцины, но полгода она запросто уже держит иммунитет".

"Я не мог больше полагаться на везение и решил вакцинироваться"

Ерлан Карин, помощник Президента Казахстана по политическим вопросам, вакцинировался 25 декабря 2020 года



Ерлан Карин / Фото с сайта total.kz

"Вакцинация прошла 25 декабря в 12.30. Дату я помню точно, потому что за неделю начал тщательно к этому готовиться: прошёл обследование, сдал анализы. После того как пришли результаты анализов, мне сообщили, что противопоказаний нет и я могу вакцинироваться.

Вакцинация заняла 15-20 минут. После инъекции никаких особых ощущений не было. Единственное, немного болела рука. Мне кололи в левое плечо, место укола достаточно долго беспокоило. Мне сказали, что боли могут продолжаться день-два, но мне повезло, и через час-полтора всё прошло. Оставались неприятные ощущения, но позже я про них забыл.

Вечер после вакцинации я провёл как обычно. Это была пятница, у меня была пара встреч. Но всё же вечером я всё отменил, потому что боялся, что будут какие-то недомогания. Но, к счастью, побочных эффектов в виде температуры, недомогания или негативных ощущений не было. Вечер прошёл в кругу семьи с детьми.

Признаюсь, в день вакцинации были переживания в целесообразности, правильности решения, но это длилось буквально несколько минут. Я понервничал внутри, но потом забыл. Особых сильных переживаний не было.

Коронавирусом я не болел, каких-то признаков не было, регулярно сдавал тесты, они все были отрицательные. Я не мог больше полагаться на везение и решил вакцинироваться. Из всей семьи в основном в контакте с обществом нахожусь я, поскольку хожу на работу, на какие-то встречи. Остальные члены моей семьи находятся дома, дети – на дистанционном обучении. Если бы я заболел, то я бы принёс вирус домой, а некоторые члены семьи, к сожалению, в группе риска. То есть в случае заражения у них теоретически заболевание может протекать сложнее, поэтому я решил вакцинироваться. Мои родные и близкие были не против, что я получу прививку от Covid-19. Мы обсудили все за и против с супругой и приняли решение.



Ерлан Карин после вакцинации / Фото из архива Ерлана Карина

В течение длительного времени я интересовался ходом испытаний и знал об особенностях нашей вакцины, поэтому у меня сформировалось определённое рода доверие.

Я уверен, что мне ввели вакцину, потому мне нет смысла вводить плацебо, так как я не прохожу по официальному протоколу испытаний. Какие-либо показатели и результаты, связанные со мной, не могут быть использованы как данные для клинических испытаний.

Это была моя личная инициатива. Меня никто не подталкивал. Из моего окружения тоже никто особо не прививался, не считая коллегу – министра образования и науки РК Асхата Аймагамбетова.

После вакцинации со мной несколько раз связывались врачи, чтобы узнать моё состояние и напомнить о мерах предосторожности. После прививки 10-14 дней, пока в организме идёт распознавание вируса, нельзя допустить заражения коронавирусом, потому что если в организм параллельно попадёт настоящий вирус, то могут быть осложнения.

Наша вакцина может реально создать конкуренцию зарубежным препаратам, потому что она создана на отличной научной базе. Наш институт входит в один из центров по работе с особо опасными инфекциями не только на территории постсоветского пространства, но и во всём мире. Та платформа, которая используется при разработке нашей вакцины, используется в медицине 50 лет, то есть эта платформа уже испытана. Я думаю, что наша вакцина будет такой же эффективной.

Ещё одна из причин моей вакцинации – это поддержка наших учёных, которые делают очень важную работу. Я думаю, что политики и чиновники должны показывать пример и демонстрировать таким образом поддержку отечественным разработкам".

"Несколько раз сдавал анализы, но потом перестал, так как никаких изменений не было"

Асхат Аймагамбетов, министр образования и науки РК, вакцинировался в августе 2020 года

Асхат Аймагамбетов / фото с сайта baigenews.kz

"Мы ежедневно отслеживали все этапы разработки вакцины QazCovid-in нашими учёными и получали результаты доклинических исследований. Поэтому, имея достаточную информацию, было легко принять решение о вакцинации. Привился я утром и, как обычно, работал в этот день. После вакцинации никаких осложнений, повышения температуры не было, самочувствие было в норме. В целом чувствую себя хорошо.



Да, первый месяц прислушивался к организму, несколько раз сдавал анализы, но потом перестал, так как никаких изменений не было.

Должен сказать, что я ежегодно прививаюсь от гриппа. В этом году кроме прививки от гриппа получил прививку от пневмококка.

Кстати, осенью, во время посещения клинической базы Министерства здравоохранения в городе Алматы, где проводились I/II фазы клинических исследований, видя определённый скепсис, специально сдал там же при сотрудниках поликлиники и частного центра анализы на антитела. Через несколько дней после вакцинации лаборатория подтвердила у меня наличие гуморального и клеточного иммунитета на коронавирусную инфекцию.

Сейчас титры моих антител на достаточном уровне. Надеюсь, это позволит мне избежать заражения Covid-19.

В целом вакцинация даёт возможность организму выработать защиту от коронавируса. Лучше принять вакцину с нейтрализованным, инактивированным вирусом и получить иммунитет, чем заразиться живым штаммом.

Добровольцев, готовых получить вакцину вне официального протокола исследований, было немало. Но привиты были не все".

"Не было ощущения, что после вакцины моя жизнь сильно изменилась"

Берик Хайруллин, профессор Научно-исследовательского института проблем биологической безопасности, вакцинировался летом 2020 года



Берик Хайруллин / Фото с сайта time.kz

"Все мы, разработчики Научно-исследовательского института проблем биологической безопасности, вакцинировались летом 2020 года новым препаратом против Covid-19 – первой казахстанской вакцины против коронавируса. Мы должны были проверить действие отечественной вакцины на себе. Вся команда разработчиков жива, здорова, проблем со здоровьем нет.

После введения вакцины самочувствие было стабильным, была только незначительная припухлость в месте введения препарата, которая вскоре сошла. Родные не были против моего решения вакцинироваться. Недомоганий в виде температуры и слабости я не чувствовал. Не было такого ощущения, что после вакцины моя жизнь

сильно изменилась.

Перед началом исследований мы прошли полный медицинский осмотр, сдали необходимые анализы. После введения препарата проводились ежедневные наблюдения: измерение температуры, контроль над общим состоянием.

Как учёный и один из разработчиков отечественной вакцины против коронавирусной инфекции я уверен в её качестве. Только вакцинация поможет организму выработать иммунитет против коронавирусной инфекции. Я сдавал анализы – в организме уже сформировались антитела".

"Решение о вакцинации каждый человек должен принимать самостоятельно"

Бердибек Сапарбаев, аким Жамбылской области, вакцинировался 28 декабря 2020 года

Бердибек Сапарбаев / Фото с сайта акимата Жамбылской области



"Рабочий день и вечер после получения вакцины я провёл в обычном режиме. С момента получения вакцины никаких изменений в состоянии моего здоровья не произошло. Коронавирусом я не болел и стараюсь соблюдать санитарные требования врачей.

Казахстанская вакцина против коронавируса QazCovid-in разработана отечественными учёными на базе Национального научно-исследовательского института проблем биологической безопасности, расположенного в Кордайском районе Жамбылской области. На территории института завершается строительство

биофармацевтического завода, соответствующего стандартам GMP, на котором планируется наладить производство вакцин, в том числе от коронавируса.

Уже прошли первые два этапа клинических исследований на добровольцах, которые показали неплохие результаты и отсутствие побочных эффектов. Сейчас в Таразе проходит третий этап клинических исследований, в ходе которого планируется вакцинировать тысячу человек.

Вакцину QazCovid-in я получил по добровольному согласию, вне клинических исследований. Считаю, что наша казахстанская вакцина покажет положительные результаты и будет рекомендована к массовому применению.

Я не принимаю участия в клинических испытаниях, соответственно, никакие выплаты мне не положены.

Все данные о вакцинации получаю только из доступных каждому источников. Из членов моей семьи пока никто не вакцинировался. Решение о вакцинации каждый человек должен принимать самостоятельно, когда начнётся массовая вакцинация".

<https://informburo.kz/preview/poyavilos-oshhushhenie-svobody-ya-zabyi-pro-pandemiyu-monologi-dobrovolcev-privivsixsya-qazcovid-in?id=1406&fbclid=IwAR3I9lMXwYVKVeEFj5y9Ca0ouIB5MLjb29DxBhxDmt0xIPWCBJ7UkqzPQ>

Министры меняются, проблемы - остаются

Как известные врачи предлагают модернизировать здравоохранение

Группа медиков обратилась к казахстанской общественности с открытым письмом "10 шагов к эффективному и устойчивому здравоохранению". Перечислю основные его пункты: модернизация санитарно-эпидемиологической службы, приоритет первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), конкурентоспособный больничный сектор, квазигосударство в больничном секторе (речь о необходимости передать в конкурентную среду строительство клиник и закуп лекарств), централизация здравоохранения и ответственность на местах, вызовы современной медицины и врачебные ошибки. Мы поговорили с одним из авторов письма, доктором медицинских наук, профессором Вячеславом ЛОКШИНЫМ.

- Вячеслав Нотанович, почему именно сейчас вы и ваши коллеги решили опубликовать это письмо?

- Во-первых, мы видим: общество не совсем четко понимает, что вообще сейчас происходит в системе здравоохранения. Как она меняется? Куда мы идем дальше? Все авторы письма вошли в комиссию по реформе здравоохранения, которая создана при правительстве. Прошло два заседания. Мы в них участвовали, но не услышали ни обсуждения, ни окончательных решений по многим важным вопросам. Поэтому и появилось письмо. Сейчас звучат голоса: "Да что они сделали, чтобы что-то советовать?" Сделали - каждый в своей области. И подумали: почему этот опыт не трансформировать на все здравоохранение? Мы не критикуем руководство страны или Минздрава, а предлагаем, как сделать наше здравоохранение более пациентоориентированным и конкурентоспособным.



- Авторы письма упрекают в декларативности...

- Да, говорят, что мы не написали конкретный план действий. Но мы хотели заявить именно о проблемах и предложить пути их решения. Мы готовы обсуждать

их, разрабатывать такой план вместе со всеми заинтересованными сторонами и Минздравом в том числе. Пока же на письмо реагируют только журналисты.

Увы, многие проблемы, о которых мы упоминаем, называют вечными. Мы говорим о них с 90-х годов, и каждый новый руководитель Минздрава предлагает реформу, которая поможет эти задачи решить. Но затем министр меняется, а вместе с ним и программа. Вот что плохо. Не должен ход реформ зависеть от смены руководителя. Здесь, видимо, кроется системная проблема: приходит новая команда и отменяет то, что делала предыдущая.

- А сейчас, после смены руководства Минздрава, это тоже происходит?

- Конечно. Все вице-министры и практически все директора ключевых департаментов поменялись. Естественно, у каждого из них свое видение. Это нормально. Но я считаю, если человек профессионально руководит департаментом 10-15 лет, в этом нет ничего плохого. Не должны госслужащие каждый год-два менять место работы. За это время они не успевают ничего сделать. Если главврач будет занимать эту должность пару лет, мы даже не успеем понять, хорошим он был руководителем или плохим. Не скажем: он создал, построил коллектив, знает своих пациентов. А ведь это очень важно. За рубежом человек может руководить клиникой 10-15 лет. А у нас малейшее непонимание вышестоящего - идет смена кадров. Попытка при помощи ротации снизить коррупционные риски.

- И градус недовольства в обществе...

- И это тоже. А хорошо бы создать условия, чтобы их минимизировать. Но постоянная ротация убивает преемственность. Назначают чиновника на высокий пост. Мы читаем, где он работал, большой список. Но что он создал и каковы результаты его деятельности, мало кто знает.

- Возражу: в наших реалиях сложно представить министра, который хотя бы пять лет продержался на своей должности и не оказался замешан в каких-то коррупционных схемах.

- Он не должен прикасаться к деньгам. Он идеолог процесса, определяющий стратегию. Невозможно развивать какую-нибудь область без личности. Поэтому в своем письме мы подробно говорим об образовании. О том, что важно возродить санитарно-эпидемиологическую службу, соответственно, и такие факультеты, создавать экспертное медицинское сообщество, которое будет развивать различные направления в медицинской науке и практике - хирургию, акушерство и гинекологию и т. д.

- Вы сами сказали, что многие проблемы, которые вы перечисляете в письме, вечные. Сколько о них ни твердим - совершенно безрезультатно. Усиление роли ПМСП, конкурентность медучреждений, действие принципа "деньги идут за пациентом", автономия клиник, повышение зарплат медработникам... Об их решении говорят каждый министр, любой аким и более-менее известный врач, которому дают трибуну. Что изменится в этот раз?

- Вы правы, акимы и министры говорят, но ничего не происходит. На это мы и хотим обратить внимание. Это наша основная цель. О роли ПМСП одну международную конференцию провели, вторую, но средства в систему не вкладываем или вкладываем недостаточно. С чего начинается любая отрасль - машиностроение, медицина? С кадров! И если они не мотивированы, если их нужно завлекать доплатами в 800 тысяч тенге, чтобы они шли работать в ковидные больницы, то это не совсем правильно. Я общаюсь с коллегами из Франции, Израиля, Италии - там никто врачам дополнительно не платил. Это их долг, это их работа. Но они и получают за нее соответствующее.

- Необходимость централизации здравоохранения - один из пунктов письма. Что вы подразумеваете: вертикальное подчинение городских и областных управлений здравоохранения Минздраву, о котором грезят в профильном министерстве?

- Я считаю, что у Минздрава могло бы быть больше рычагов влияния на всю систему здравоохранения страны. Например, с ним должны согласовывать серьезные решения о строительстве клиник, назначении руководителей. И у местных властей должно быть больше полномочий, чтобы в случае ситуаций, таких, например, как пандемия, руководство региона могло централизовать усилия не только государственного, но и частного здравоохранения, имея для этого все рычаги управления и финансы. При этом нужно учитывать особенности каждой области, давать больше полномочий и автономии самим клиникам.

Они должны стать финансово независимыми от акиматов, на деньги которых сейчас фактически существуют. В бюджетах, Фонде медицинского страхования есть средства, нужно уметь правильно их распределять. Оптимизировать те активы, которые у нас уже есть. И, конечно, в этом главную роль должны сыграть тарифы на медицинские услуги: их должны устанавливать, учитывая возможности для развития, включать затраты на обучение специалистов и амортизацию оборудования. Сейчас же этого нет. Поэтому и нужны деньги от акиматов.

- В письме есть предложение упразднить "СК-Фармация" и передать закуп лекарств в конкурентную среду. Как вы себе это представляете?

- Очень хорошо представляю. Когда создавалась "СК-Фармация", я был противником такой централизации. Я считаю, что нужно разработать национальный стандарт в этой отрасли, установить предельные цены и отдать закуп лекарств в конкурентную среду. Пусть этим занимаются несколько национальных операторов, это значительно упростит процессы. "СК-Фармация" невероятно забюрократизирована: заявки, одобрения, заказы. Это долго и муторно. А будет так: у одного дистрибьютора препарат закончился, зато у другого есть - берем там. Частный бизнес (с некой допустимой

маржинальностью) все это сделает. Исчезнет толпа людей, которые живут за счет этих квазигосударственных организаций.

- Непростая, особенно сейчас, тема врачебных ошибок. Удивилась бы, если бы вы обошли ее стороной. “Конкретизировать понятие “медицинский инцидент”, который появился вместо врачебной ошибки”. Как именно?

- Вокруг врачебных ошибок порой создается нездоровая ситуация в обществе. Еще до того как появились результаты экспертизы, пресса начинает об этом писать, все дают оценки, рекомендации. Врачебные ошибки были, есть и обязательно будут. Потому что нет на планете двух одинаковых людей, и болезнь у каждого протекает по-разному.

Наша профессия очень опасная, и человек, который идет на любое, даже самое простое лечение, никогда не может со стопроцентной уверенностью знать, как оно закончится. Поэтому нужно вводить в систему страхования врачей, чтобы обезопасить пациентов, и конкретно прописать понятие “медицинский инцидент”. Обсудить это с экспертами, чтобы потом опираться на четкие критерии, а не на чьи-то субъективные выводы. Иначе врач не будет защищен, а значит, пациент тоже, ведь завтра его некому будет лечить. Мы, авторы письма, конечно, надеемся на обратный контакт со стороны гражданского общества и Министерства здравоохранения. Сейчас особенно очевидно, что делать что-то нужно.

<https://time.kz/articles/ukogo/2021/01/26/ministry-menyayutsya-problemy-ostayutsya>

КОМУ НЕЛЬЗЯ ПРИВИВАТЬСЯ ВАКЦИНОЙ «СПУТНИК V» И ПОЧЕМУ?

18 января в России официально стартовала массовая вакцинация населения против COVID-19. Прививку могут получить россияне старше 18 лет, но, как следует из инструкции, далеко не все. С помощью экспертов МедПортал разобрал противопоказания и ограничения по применению вакцины «Спутник V».

- Гиперчувствительность к какому-либо компоненту вакцины
- Тяжелые аллергические реакции в прошлом
- ОРВИ и обострение хронических заболеваний
- Беременность и грудное вскармливание
- Возраст до 18 лет
- Тяжелые осложнения после введения первого компонента вакцины
- Кто должен отнестись к вакцинации с осторожностью?

Напомним, вакцинация от коронавирусной инфекции **внесена** в Национальный календарь прививок. Это дает право всем гражданам России получить вакцину бесплатно, достаточно предъявить паспорт и полис ОМС на прививочном пункте. В настоящий момент в стране зарегистрированы два препарата: Гам-КОВИД-Вак, разработанный специалистами центра им. Гамалеи, и ЭпиВакКорона, созданный в научном центре «Вектор». Обе вакцины официально поступили в гражданский оборот, но пока что прививочная кампания ведется только с использованием «Спутник V».

Рассмотрим противопоказания к применению этого препарата:

- Гиперчувствительность к какому-либо компоненту вакцины

По словам научного редактора журнала «Российские аптеки», врача-токсиколога Алексея Водовозова, это стандартная формулировка для инструкции к применению любого медицинского препарата.

«В состав входят частицы аденовируса, и сам по себе он не является аллергеном. Но любой препарат содержит вспомогательные вещества, на которые могут быть аллергические реакции. У «Спутник V» нет подобных веществ и, насколько мне известно, гиперчувствительность на какие-то компоненты не была выявлена ни у одного из привитых, в том числе в других странах. Но теоретически они могут быть, поэтому такую формулировку написали на всякий случай», - сообщил Водовозов МедПорталу.

- Тяжелые аллергические реакции в прошлом

Если у пациента была выраженная реакция в виде анафилактического шока, абсцесса, судорог на какую-либо прививку, даже в детстве, ему положен медотвод. Как сообщила зам. главного врача филиала ФНКЦ ФМБА России в Крыму Туйяара Санникова, эти противопоказания не специфичны для «Спутник V» - такие реакции возможны на любые вакцины.

«Это не значит, что абсолютно все аллергики не смогут привиться. Если такие реакции обычно не ярко выражены, то вакцину поставить можно. Но этот вопрос обсуждается индивидуально со специалистом», - отметила Санникова. По словам эксперта, людям с тяжелыми аллергическими реакциями на продукты питания и лекарства также стоит проконсультироваться со своим лечащим врачом перед вакцинацией.

- ОРВИ и обострение хронических заболеваний

В этом случае придется отложить вакцинацию и привиться только через 2-3 недели после полного выздоровления или ремиссии.

Это противопоказание также не эксклюзивно для вакцины от коронавируса. Если вы нездоровы, иммунная система мобилизована на борьбу с инфекцией, поэтому ее ресурсов для выработки антител к SARS-CoV-2 может не хватить. Кроме того, теоретически могут возникнуть нежелательные побочные эффекты. Однако при легком течении заболевания можно прививаться сразу после нормализации температуры, говорит Туйяара Санникова. Людям, которые перенесли COVID-19 не запрещается прививаться сразу после выздоровления.

По мнению эксперта лабораторной диагностики, председателя комитета Федерации лабораторной медицины Александра Соловьева, на сегодняшний день нет однозначного ответа, насколько защищен переболевший человек от повторного заражения, особенно с учетом того, что все переносят COVID-19 по-разному. Кроме того, уровень антител может снижаться достаточно быстро, в течение 3-4 месяцев.

«Если вы перенесли заболевание совсем недавно, возможно, имеет смысл немного подождать и в условиях дефицита вакцины дать шанс привиться тем, кто не защищен. Конечно, если вы беспокоитесь о своем здоровье, можно привиться уже сейчас, ничего страшного в этом нет», - сообщил эксперт МедПорталу.

- Беременность и грудное вскармливание

Запрет на вакцинацию беременных и кормящих женщин связан с тем, что вакцина совсем новая и пока нет никаких данных о ее влиянии на организм будущей матери и ребенка, говорит Туйаара Санникова. Но есть нюанс: на беременных почти никогда ничего не испытывают из этических соображений.

«В целом вакцины, в силу универсального механизма действия, считаются самой безопасной группой препарата для «слепого» (без дополнительных испытаний) распространения на беременных», - **написал** лаборант-исследователь лаборатории геномных и клеточных технологий МГУ Максим Казарновский.

Это значит, что после получения достаточного объема данных о безопасности и эффективности «Спутник V» с большой вероятностью его одобряют для вакцинации будущих мам. Отметим, что Агентство по регулированию лекарственных средств и товаров медицинского назначения Великобритании (MHRA) **разрешило** прививаться беременным и кормящим женщинам вакцинами Pfizer и BioNTech и AstraZeneca.

• Возраст до 18 лет

Это тоже временное противопоказание, которое будет аннулировано сразу после того, как разработчик «Спутник V» завершит клинические испытания на детях, а регулирующие органы дадут «добро». По словам руководителя центра им. Гамалеи Александра Гинцбурга, произойдет в ближайшие месяцы. Клинические испытания вакцины будут проводиться в трех возрастных группах.

Как известно, дети гораздо легче переносят COVID-19, чем взрослые, чаще бессимптомно. Но они активно участвуют в распространении инфекции, поэтому органы здравоохранения во всем мире очень заинтересованы в том, чтобы начать вакцинацию детей как можно раньше.

• Тяжелые осложнения после введения первого компонента вакцины

К таковым относятся тяжелые аллергические реакции, судороги, температура тела выше 40 °C и анафилактический шок — крайне опасное состояние резко повышенной чувствительности организма, развивающееся при повторном введении аллергена. Подобные реакции может вызвать любая вакцина.

Согласно инструкции «ГамКОВИД-Вак», места, где проводится вакцинация, должны быть оснащены противошоковой терапией для оказания экстренной помощи в подобных случаях. К счастью, пока ни одного не было.

• Кто должен отнестись к вакцинации с осторожностью?

Согласно инструкции, это касается пациентов с хроническими заболеваниями печени и почек, эндокринными заболеваниями, такими как нарушения функции щитовидной железы и сахарный диабет, болезнями системы кровообращения, ЦНС, эпилепсии, острым коронарным синдромом и нарушением мозгового кровообращения, миокардитами, эндокардитами, перикардитами.

Формулировка «применять с осторожностью» означает необходимость проконсультироваться со своим лечащим врачом, говорит Алексей Водовозов. Только профильный специалист может дать заключение о возможности прививки либо медотводе.

«Внимательно к вопросу вакцинации должны подойти люди, страдающие хроническими заболеваниями. Врачу необходимо внимательно собрать анамнез, посмотреть контрольные анализы по основному заболеванию. Обострение хронических заболеваний - повод отложить прививку. Можно ставить вакцину после стабилизации хода болезни, ремиссии», - добавила Туйаара Санникова. В инструкции также указано, что вакцинация может представлять риск для пациентов с аутоиммунными заболеваниями и злокачественными образованиями. Принимать решение о вакцинации в таких случаях также должен лечащий врач, который оценит соотношение пользы и риска.

Даже если вы абсолютно здоровы и не имеете никаких противопоказаний, врач в прививочном пункте обязательно проведет общий осмотр, измерит температуру тела, при необходимости померяет давление. Если температура превышает 37 °C или у специалиста появятся сомнения, вакцинацию придется отложить.

<https://medportal.ru/cards/komu-nelzya-privivatsya-vaktsinoy-sputnik-v-i-pochemu/>

«Пассивная вакцина» предотвратила 100% случаев COVID-19 с симптомами – предварительные данные

Компания Regeneron Pharmaceuticals сообщила о промежуточных результатах исследования применения коктейля антител REGEN-COV в качестве «пассивной вакцины».

ЧТО ЭТО ЗА КОКТЕЙЛЬ

В состав коктейля (препарата REGEN-COV) входят два вида моноклональных антител – касиривимаб и имдевивимаб. Это искусственно созданные антитела, разработанные для нейтрализации коронавируса (то есть, это нейтрализующие антитела). Они связываются с шиповидным белком SARS-CoV-2, который играет ведущую роль в инфицировании вирусом клеток. Ранее исследования, опубликованные в Science, показали, что эти антитела не стимулируют появления новых мутаций коронавируса.

REGEN-COV в ноябре 2020 года получил в США экстренное разрешение на использование в лечении COVID-19 легкой и средней тяжести. Исследование на амбулаторных пациентах показало, что антитела более эффективны, если их назначают на ранних стадиях болезни пациентам с большой вирусной нагрузкой и не выработавших собственные антитела.

ЧТО ПОКАЗАЛО ИССЛЕДОВАНИЕ

Исследование третьей фазы, в котором REGEN-COV применяется для профилактики COVID-19, проводится совместно с Национальным институтом аллергии и инфекционных болезней США. В настоящее время оно продолжается. Компания-производитель представила данные, которые получены на 408 добровольцах с высоким риском заражения COVID-19. Участники исследования проживали в одной квартире с инфицированными людьми. Окончательные результаты исследования ожидаются к концу первого квартала этого года.

Примерно половина участников исследования получила коктейль из антител (1,2 грамма), а остальные – плацебо. В группе плацебо, которая включала 223 человека, симптомы COVID-19 с положительными тестами на вирус были у восьми человек. Бессимптомная инфекция, подтвержденная ПЦР, развилась у 23 из них. Ни у одного из добровольцев, получивших лекарство, инфекция с симптомами не развилась. Положительные тесты на коронавирус при отсутствии симптомов были у 10 из них – то есть, риск был примерно в два раза ниже.

У инфицированных добровольцев из группы плацебо максимальный уровень вирусной нагрузки был в среднем более чем в 100 раз выше, чем у тех, кто получил антитела. Инфицированные люди, прошедшие профилактическое лечение настоящим препаратом, выделяли вирус не дольше недели, а около 40% участников из группы плацебо – в течение 3-4 недель.

Побочные явления чаще встречались в группе плацебо – 18% против 12%. Ученые объясняют это негативным воздействием вируса на людей, которые не получили коктейль из антител.

ПАССИВНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ

«Эти данные показывают, что использование REGEN-COV в качестве пассивной вакцины может уменьшать передачу вируса и снижать вирусную нагрузку у тех, кто был инфицирован», - сказал Джордж Янкопулс (George D. Yancopoulos), главный научный сотрудник Regeneron.

Янкопулс отметил, что даже на фоне увеличения доступности обычных вакцин сотни тысяч людей заражаются каждый день при близком контакте. Коктейль антител мог бы помочь разорвать цепочку распространения инфекции. Кроме того, такой препарат мог бы помочь людям с ослабленным ответом на введение обычных вакцин и тем, кто не может привиться.

REGEN-COV вводится инъекционно, а не при помощи внутривенного вливания, что делает его использование проще по сравнению с другими препаратами, содержащими антитела.

Ранее компания Eli Lilly [сообщила](#) о положительных результатах исследования своего препарата на основе моноклональных антител, бамланивимаба. Исследование проводилось в домах престарелых. Согласно их данным, бамланивимаб предотвратил COVID-19 с симптомами у 80% жителей и 60% работников этих заведений. Этот препарат назначают в форме внутривенных вливаний.

<https://medportal.ru/mednovosti/passivnaya-vaktsina-predotvratila-100-sluchaev-covid/>

Как избавиться от бессонницы после COVID-19? Разбираемся вместе с врачами

Нарушения сна могут длиться до года, если их не лечить

Гаджеты лучше отложить подальше за час до сна. Одно из последствий перенесенной коронавирусной инфекции — бессонница, с ней сталкиваются многие переболевшие COVID-19: об этом много пишут в соцсетях, да и врачи говорят, что это не редкость. Мы поговорили с медиками, чтобы разобраться, откуда берется бессонница, как долго она может мучить и что делать, чтобы ее победить.

1

Почему после COVID-19 пропадает сон?

Причин у коронавирусной бессонницы несколько. Чаще всего это реакция организма на стресс, который человек испытывает из-за болезни.

— У части пациентов, которые к нам обращаются, бессонница связана с психоэмоциональными проблемами — их тревожит неопределенность по поводу работы, оформления больничных листов, длительности периода нетрудоспособности и потери заработка, тревога о своем здоровье и здоровье близких, о будущем, — говорит невролог Анна Петровская. — Но есть и проблемы, которые обусловлены воздействием вируса, ведь он поражает не только сосуды и легкие, но и нервные клетки, потому что он является нейротропным.

Бессонница может быть следствием коронавирусной инфекции, но такое бывает редко.

— Она может быть связана с теми неприятными ощущениями, которые вызывает вирус, повреждая нервную систему, — говорит доктор. — Многие пациенты рассказывают, что у них есть ломота и боли во всем теле, ощущения, будто они отлежали руку или ногу, ощущение жжения в груди — всё это мешает уснуть. По большому счету, нервная система перегружена сигналами. Чем тяжелее человек переносит коронавирусную инфекцию, тем хуже он спит. То он чувствует, что задыхается, то ему давит что-то.

Сомнолог Екатерина Калинина замечает, что, помимо тревожного расстройства, поражения нервной системы при COVID-19, на качество сна может сказываться гипомagnesия — снижение магния в организме на фоне температуры и интоксикации. Поэтому врач считает, что магний можно безопасно добавлять к терапии.

2

Как долго может мучить бессонница?

Точно сказать невозможно — здесь всё индивидуально. Но кое-какие размышления на этот счет у врачей уже есть.

— Если говорить о диссомнии как об одном из проявлений постковидного синдрома, то длительность может быть от двух месяцев до года (при отсутствии терапии). Нужно понимать, что все эти проявления обратимы и со временем всё восстановится, — говорит невролог Анастасия Клименко.

ВИДЕОРЕКЛАМАРоллик просмотрен

3

Как подобрать снотворное?

Самостоятельно принимать снотворное нельзя. Сомнолог объясняет, что снотворное при коронавирусной инфекции может быть небезопасно, поскольку оно может угнетать дыхательный центр. Разбираться в причинах бессонницы и подбирать терапию должен врач.

4

Когда обращаться к врачу?

Если нарушения сна возникают более трех раз в неделю более месяца, это уже повод для обращения к врачу. Также стоит обратиться к доктору, если бессонница заметно нарушает выполнение повседневных функций, например вы так плохо спите, что не в силах вернуться к исполнению служебных обязанностей.

5

Что можно сделать до обращения к врачу?

Далеко не всегда для решения проблем со сном необходимо вмешательство невролога. Порой, чтобы улучшить сон, достаточно соблюдать гигиену сна.

— Гигиена сна подразумевает несколько правил, — советует невролог Анастасия Клименко. — Ложиться и вставать нужно в одно и то же время, ограничить двигательную нагрузку как минимум за час до сна, не употреблять алкоголь,

чай или кофе за 1–2 часа до сна. Перед сном не заниматься умственной деятельностью, требующей сосредоточения, не работать в постели, ограничить использование гаджетов. Не курить перед сном. Проветривать комнату: понижение температуры и свежий воздух будут способствовать засыпанию. В комнате должно быть темно, это необходимо для лучшей выработки мелатонина — гормона, способствующего сну.

Но, чтобы сон и отдых были полноценными, нужно и день проводить правильно — очень важно после болезни восстанавливать двигательную активность в течение дня, доказана взаимосвязь физических нагрузок и качества сна. Главное — не переусердствуйте, нагрузки нужно возвращать постепенно, в щадящем режиме.

6

Почему бессонницу нужно лечить?

Плохой сон усиливает разочарование, связанное с изоляцией, может мешать контакту с другими людьми из-за ненормального режима сна и бодрствования, а от этого усугубляется чувство отчужденности и покинутости. Нарушение сна может быть предрасполагающим фактором для усугубления депрессии. Подробнее о том, как возникает депрессия после COVID-19, как отличить ее от поствирусной астении и когда пора обращаться к врачу, можно [прочитать в этом материале](#).

https://74.ru/text/health/2021/01/27/69727921/#card_5

«Пытались подкупить врачей»: как Голливуд охотится на вакцину

Представители Голливуда используют влияние, чтобы незаконно получить вакцину

Американские СМИ выяснили, что влиятельные и обеспеченные представители Голливуда всеми правдами и неправдами пытаются получить вакцину от COVID-19 вне очереди. По словам врачей, речь идет о взятках в размере более \$10 тыс.

По состоянию на 26 января 2021 года США остаются лидером по числу выявленных случаев заболевания COVID-19 (25,3 млн, более четверти от общемирового показателя) и жертв пандемии (421 тыс. — около 1/5 от всех смертей, связанных с коронавирусом). Несмотря на то что вакцинация стартовала в стране еще в середине декабря, ситуация в некоторых регионах с тех пор не сильно улучшилась. Речь, в частности, про Лос-Анджелес — 14 декабря, в день начала общей вакцинации, здесь было зарегистрировано 30,2 тыс. новых случаев (при средненедельном значении в 31,7 тыс.), а 25 января этот показатель составил 26,9 тыс. (25,8 тыс. в среднем по неделе). При этом еще на экваторе января в городе выявляли по 40+ тыс. случаев в сутки.

В числе прочих причин подобной статистики американские СМИ называют медленное внедрение в регионе противокоронавирусных вакцин — округ Лос-Анджелес на данный момент имеет один из самых низких показателей иммунизации в США. Согласно отчетам американских Центров по контролю и профилактике заболеваний, по состоянию на 15 января в Калифорнии было введено всего по 2,7 тыс. доз препарата на каждые 100 тыс. жителей (совокупное население штата в 2019 году равнялось 39,5 млн человек).

В середине января в Лос-Анджелесе был расширен список лиц, имеющих право на получение вакцины, — теперь привиться от COVID-19 здесь можно людям от 65 лет. До этого препарат был доступен только местным жителям от 75 лет и старше, а также работникам системы здравоохранения. Однако даже несмотря на расширение перечня, проблема получения вакцины остается одной из самых острых в штате.

На фоне этого, как выяснило Variety, многие крупные представители Голливуда пытаются использовать свое влияние и связи, чтобы привиться вне очереди, обходя установленные правила. По информации издания, с соответствующей просьбой они обращаются либо к частным врачам, либо к так называемым консерж-сервисам. И, естественно, получить вакцину рассчитывают не просто за «спасибо»: согласно доктору Роберту Хьюзенгу, имеющему отношение к процессу вакцинации, ему предлагали взятки в размере более \$10 тыс.

Английский язык бесплатно Бесплатные уроки английского. Эффективная методика. Вы заговорите как носитель. Ждём!

iqenglish.ru

«Нам предлагали взятки. <...> Мы видели случаи, когда люди пытались временно оказаться в числе работников медицинской сферы или же «устроиться» в дом престарелых, чтобы получить препарат, — отметил врач, добавив, что представители сферы развлечений «были хорошо представлены» в числе тех, кто пытался вакцинироваться вне очереди. — Но не стоит их винить за то, что они делают все возможное ради вакцины. Просто государство и правительство создали действительно ужасающую систему [вакцинации населения]».

В свою очередь один из сотрудников Калифорнийского университета в Лос-Анджелесе рассказал, что спонсоры «завалили их вопросами» относительно того, когда смогут получить вакцину.

«Однако мы работаем, строго соблюдая правила и не давая им ни единого шанса, — уточнил он. — Благотворительная поддержка не является критерием при определении кандидатуры для вакцинирования, у нас не существует программы обхода общих приоритетов для прививания».

Мы следуем указаниям Департамента общественного здравоохранения округа Лос-Анджелес и уделяем приоритетное внимание медицинским работникам. Далее следуют пациенты в возрасте 65 лет и старше, которым грозит наибольший риск».

Существует и еще один вариант, как жителю Лос-Анджелеса привиться, не дожидаясь очереди. На прошлой неделе стало известно, что 73-летний продюсер Аллен Шапиро, входящий в число наиболее влиятельных людей индустрии, вместе с друзьями летал на частном самолете во Флориду, устав ждать вакцину в Калифорнии. Изначально Шапиро обвинили в так называемом «вакцинном туризме» (когда кто-либо едет в другой штат с целью фактически незаконного получения вакцины), однако затем источники уточнили, что продюсер владеет в Майами недвижимостью и ведет здесь бизнес. Туда же, во Флориду, ради прививки из Нью-Йорка недавно съездил 72-летний [Ричард Парсонс](#), экс-гендиректор Time Warner.

Подобные действия обеспеченных представителей индустрии по понятным причинам осуждаются медиками: они резонно считают, что имеющие влияние и деньги люди «должны способствовать исцелению системы, а не вредить ей».

«Это плохое поведение, — говорит директор отдела медицинской этики Медицинской школы Нью-Йоркского университета Арт Каплан. — С этим нельзя мириться. Мы должны найти способы наказывать за это. Нас ждут 90-

летние, ждут медицинские работники. Богатые люди могут легко найти способы оставаться в полной изоляции еще месяц или два. И уже тогда получить вакцину».

https://www.gazeta.ru/culture/2021/01/26/a_13455764.shtml?utm_source=smi2

Врач тайно убивал пациентов с CoViD-19, чтобы освободить место в больнице

На Карло Моска полиция вышла после анонимной записки, в которой советовали присмотреться к доктору повнимательнее.

Жуткая история произошла в итальянском городе Монтекьяри, что находится в области Ломбардия. Эта местность стала самой пиковой точкой заражения, когда в первую волну коронавируса в Италии ежедневно умирало по 800 человек. Именно там полиция поймала 47-летнего врача Карло Моска по подозрению в убийствах, пишет [The Sun](#).

На мужчину полицию вывела анонимная записка. В ней говорилось, что доктор Моска сошёл с ума и избавляется от пациентов, чтобы освободить койки в больнице. Это подтвердилось при проверке всей документации и эксгумации двух пенсионеров, которые погибли под присмотром врача. Карло вкалывал им сильные препараты, которые пациентам совсем не требовались.



Фото © Twitter / [Angie Acosta](#)

И хоть у полиции уже есть два доказанных смертельных случая, правоохранители подозревают доктора в том, что он довёл до смерти ещё троих пациентов. Коллеги врача уверены, что тот просто не выдержал стресса из-за пандемии и сошёл с ума. Сейчас Моска арестован по подозрению в преднамеренных убийствах и фальсификации документов.

https://life.ru/p/1364975?utm_source=smi2_agr

Украина не сможет приступить к массовой вакцинации раньше 2023 года — СМИ

Украина и еще около 85 бедных стран мира, которые рассчитывают на вакцинацию от коронавируса в рамках международной инициативы COVAX получат широкий доступ к вакцине не раньше 2023 года.

Так считают аналитики британского издания [The Economist](#). При этом они не исключают, что поставки вакцины могут быть отложены из-за задержек в производстве, а то и вовсе отменены.

Ожидается что страны, стоящие в начале очереди за вакциной, включая Великобританию, США и большинство стран ЕС, проведут иммунизацию своих приоритетных групп населения к концу марта этого года, а другие богатые страны наверстают упущенное к концу июня.

Быстрее всего вакцина появится в странах Европы, США, Сингапуре, Объединенных Арабских Эмиратах и Гонконге. Здесь вакцина будет доступна в широком доступе до конца 2021 года.

«Среди стран со средним уровнем дохода Россия, разработавшая собственные вакцины, может быть в том же графике, что и страны с более развитой экономикой, и массовая иммунизация завершится к середине 2022 года», — уверены эксперты.

По их прогнозам некоторые другие страны со средним доходом и большинство стран с низким доходом, среди которых и Украина, будут полагаться на глобальную программу поставок вакцин COVAX.

Однако именно эти государства, большинство из которых находятся на Африканском континенте, получат широкий доступ к вакцине последними. При этом никакого четкого графика поставок не имеется, поэтому даже названный 2023 год является весьма условным рубежом.

«Однако поставки COVAX могут поступать медленно, особенно если задержки в производстве и доставке в более богатые страны перенесут сроки доставки для более бедных стран. В этих развивающихся странах широкого охвата вакцинацией не удастся достичь раньше 2023 года, если это вообще произойдет», — заключают британские эксперты.

Отметим, что руководство Украины, постоянно обещая населению начать вакцинацию от коронавируса в ближайшее время, все же само себе отдает отчет в реальном положении дел.

Как сообщало [EADaily](#), это стало ясно из выступления премьер-министра Украины **Дениса Шмыгала** в Верховной раде 26 января. Глава правительства [объявил](#), что к концу 2022 года прививки сделают половине населения страны.

Поскольку есть все основания предполагать, что нынешнее правительство еще 23 месяца не продержится, то можно сделать однозначный вывод о том, что премьер просто назвал срок, за который он отвечать не будет.

https://eadaily.com/ru/news/2021/01/27/ukraina-ne-smozhet-pristupit-k-massovoy-vakcinacii-ranshe-2023-goda-smi?utm_source=smi2

Китайка получила год тюрьмы за сокрытие симптомов COVID

Гражданка Китая, принимавшая противовоспалительные препараты, чтобы скрыть симптомы COVID-19 во время перелета из США в Китай в марте прошлого года, Пекинским судом приговорена к году тюрьмы "за препятствование профилактике и лечению инфекционных заболеваний".

Приговор в виде одного года за решеткой и одного года условно был вынесен Ли на еще в октябре, но вердикт был обнародован в китайских СМИ только сейчас.

"Поведение женщины нарушало противоэпидемические правила китайской таможни и департамента гражданской авиации, создавая серьезный риск распространения коронавируса", — говорится в постановлении народного суда в пекинском районе Шуньни.

Злосчастный перелёт

Последние несколько лет Ли жила в Массачусетсе, работая в американской фармацевтической компании "Биоген". Но, как и многие ее соотечественники, она решила вернуться в Китай во время пандемии, очевидно, полагая, что местные власти будут более эффективны в борьбе с болезнью, чем их западные коллеги.

37-летняя женщина почувствовала себя плохо за несколько дней до вылета, но не вернула билеты несмотря на то, что у одного из ее коллег уже был диагностирован коронавирус. Перед посадкой она приняла жаропонижающие препараты, чтобы скрыть симптомы заражения, и совершила перелёт из Бостона в Лос-Анджелес, а затем в Пекин.

Ее проблемы со здоровьем были обнаружены только после посадки в Международном аэропорту Пекина. 13 марта 2020 года у Ли был диагностирован коронавирус, который вынудил 63 ее близких контакта уйти в карантин.

Biogen уже разорвала рабочие отношения с Ли, утверждая, что ее решение поехать в Китай без уведомления своего работодателя и в нарушение медицинских рекомендаций было несовместимо с ценностями компании.

https://www.pravda.ru/news/world/1582546-sokrytie_simptomov_koronavirusa/

Билл Гейтс рассказал, как бороться со следующей пандемией

Основатель Microsoft Билл Гейтс поделился планом подготовки к следующей пандемии, включив в него глобальную систему экстренного оповещения, массовое тестирование, а также команду из 3 тыс. специалистов, готовых моментально отреагировать на потенциальные кризисы.

По его словам, чтобы предотвратить повторение трудностей 2020 года, к подготовке к пандемии необходимо относиться «так же серьезно, как мы относимся к угрозе войны». «Мир был не готов к пандемии COVID-19. Думаю, в следующий раз все будет иначе», – написал Гейтс в своем блоге.

Он призвал власти государств продолжать и после пандемии инвестировать в то, что помогает с ней справиться. Миллиардер отметил, что создание достаточных мощностей для тестирования в США заняло месяцы. «Можно создать диагностику, которую можно развернуть очень быстро. К следующей пандемии у нас будет то, что я называю мега-диагностическими платформами, на которых еженедельно можно будет тестировать до 20% населения мира», – считает основатель Microsoft.

Гейтс также заявил о необходимости создать «глобальную систему оповещения», которая подразумевает формирование групп быстрого реагирования по аналогии с пожарными. Он уточнил, что речь идет о группах полностью подготовленных профессионалов, «готовых моментально отреагировать на потенциальные кризисы». По его оценке, миру необходимо около 3 тыс. таких специалистов.

Кроме того, Гейтс заявил о необходимости также устраивать регулярные «учения», которые позволят отработать реакцию на вспышки заболеваний так же, «как военные учения позволяют подготовиться к реальным военным действиям».

Гейтс и его жена Мелинда возглавляют благотворительный фонд, который инвестировал 1,75 млрд долларов в борьбу с коронавирусом.

«За последний год глобальная угроза коснулась почти каждого человека на планете. Мы надеемся, что к следующему году сбалансированный и эффективный ответ на COVID-19 также будет осуществлен по всему миру», – заключил он.

Ранее сообщалось, что Гейтс сделал прививку от коронавируса, он не уточнил, каким именно препаратом вакцинировался.

Напомним, Гейтс высказал мнение, что пандемия коронавируса может завершиться к 2022 году, если люди будут активно вакцинироваться от COVID-19. Гейтс и его жена Мелинда возглавляют благотворительный фонд, который выделил сотни миллионов долларов на борьбу с COVID-19. Миллиардер рассказывал, какой должна быть вакцина от коронавируса, чтобы мир «вернулся к норме».

При этом сторонники теорий заговора упрекали бизнесмена в том, что он якобы стремится имплантировать людям микрочипы под видом вакцины от коронавируса. Так, с эфира «России 24» сняли выпуск передачи Никиты Михалкова «Бесогон ТВ», в которой режиссер рассказал о проекте Гейтса по «чипированию» людей для контроля и «сокращения человечества». После этого прокуратура Москвы потребовала открыть уголовное дело по распространению фейка об искусственном создании коронавируса для чипирования людей.

Сам Гейтс заявил, что поражен тем, что его имя активно используется сторонниками теорий заговора в связи с пандемией коронавируса.

<https://vz.ru/news/2021/1/27/1082270.html>

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



д.м.н. Ерубает 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