



70 ЛЕТ



COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>



29 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	100642	7,2	93	0,01	4820	0,34	2
	2.	14.01.20	Япония	380633	302,2	4165	3,31	5500	4,37	113
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	77395	149,5	469	0,91	1399	2,70	13
	4.	23.01.20	Вьетнам	1651	1,7	98	0,10	35	0,04	0
	5.	24.01.20	Сингапур	59425	1041,9	34	0,60	29	0,51	0
	6.	25.01.20	Австралия	28799	111,0	6	0,02	909	3,50	0
	7.	25.01.20	Малайзия	198208	599,4	4094	12,38	717	2,17	10
	8.	27.01.20	Камбоджа	463	3,0	3	0,02	0	0,00	0
	9.	30.01.20	Филиппины	519575	474,3	1168	1,07	10552	9,63	71
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2305	46,1	6	0,12	25	0,50	0
	11.	09.03.20	Монголия	1710	50,9	43	1,28	2	0,06	0
	12.	10.03.20	Бруней	180	41,6	4	0,92	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	851	9,7	0	0,00	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	16221	24,4	756	1,13	76	0,11	0
	22.	24.01.20	Непал	270588	945,8	213	0,74	2020	7,06	0
	23.	27.01.20	Шри-Ланка	61586	282,5	892	4,09	297	1,36	7
	24.	30.01.20	Индия	10701193	774,0	11666	0,84	153847	11,13	123
	25.	02.03.20	Индонезия	1037993	388,9	13695	5,13	29331	10,99	476
	26.	06.03.20	Бутан	857	112,3	1	0,13	1	0,13	0
	27.	07.03.20	Мальдивы	15496	3854,0	106	26,36	51	12,68	0
	28.	08.03.20	Бангладеш	533953	310,6	509	0,30	8087	4,70	15
	29.	21.03.20	Восточный Тимор	68	5,6	0	0,00	0	0,00	0
	30.	23.03.20	Мьянма	139152	257,5	350	0,65	3103	5,74	14
Европейский регион	31.	25.01.20	Франция*	3165449	4597,0	0	0,00	74600	108,34	0
	32.	28.01.20	Германия	2194562	2639,3	14883	17,90	56220	67,61	862
	33.	29.01.20	Финляндия	44039	796,8	423	7,65	664	12,01	4
	34.	30.01.20	Италия	2515507	4177,3	14360	23,85	87381	145,11	492

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
	35.	31.01.20	Великобритания	3754448	5633,3	28811	43,23	103324	155,03	1239
	36.	31.01.20	Испания	2705001	5763,3	34899	74,36	57806	123,16	515
	37.	31.01.20	Швеция	564557	5474,0	4085	39,61	11520	111,70	95
	38.	04.02.20	Бельгия	699662	6096,6	3020	26,32	20933	182,40	54
	39.	21.02.20	Израиль	628895	6883,7	7305	79,96	4669	51,11	64
	40.	25.02.20	Австрия	410230	4601,4	1449	16,25	7607	85,32	43
	41.	25.02.20	Хорватия	230978	5666,4	619	15,19	4943	121,26	30
	42.	25.02.20	Швейцария	519404	6060,6	1699	19,82	9308	108,61	48
	43.	26.02.20	Северная Македония	91891	4423,9	336	16,18	2831	136,29	10
	44.	26.02.20	Грузия	256287	6883,0	723	19,42	3127	83,98	19
	45.	26.02.20	Норвегия	62276	1121,9	315	5,67	557	10,03	1
	46.	26.02.20	Греция	154796	1441,1	713	6,64	5742	53,46	18
	47.	26.02.20	Румыния	721513	3718,8	2901	14,95	18105	93,32	90
	48.	27.02.20	Дания	197892	3434,4	668	11,59	2072	35,96	21
	49.	27.02.20	Эстония	42656	3211,2	690	51,94	406	30,56	8
	50.	27.02.20	Нидерланды	979702	5593,0	4730	27,00	13925	79,50	84
	51.	27.02.20	Сан-Марино	2969	8583,4	28	80,95	65	187,92	0
	52.	28.02.20	Литва	180170	6456,6	958	34,33	2743	98,30	27
	53.	28.02.20	Беларусь	242851	2581,2	1718	18,26	1688	17,94	10
	54.	28.02.20	Азербайджан	229793	2302,2	209	2,09	3113	31,19	8
	55.	28.02.20	Монако	1430	3733,7	17	44,39	11	28,72	1
	56.	28.02.20	Исландия	6001	1681,0	1	0,28	29	8,12	0
	57.	29.02.20	Люксембург	50228	8181,9	139	22,64	574	93,50	3
	58.	29.02.20	Ирландия	192645	3914,4	1463	29,73	3167	64,35	47
	59.	01.03.20	Армения	166669	5626,7	242	8,17	3067	103,54	11
	60.	01.03.20	Чехия	964660	9020,6	8505	79,53	15944	149,09	153
	61.	02.03.20	Андорра	9779	12837,2	63	82,70	100	131,27	2
	62.	02.03.20	Португалия	685383	6669,3	16432	159,90	11608	112,96	303
	63.	02.03.20	Латвия	63992	3353,7	965	50,57	1148	60,16	10
	64.	03.03.20	Украина	1206412	2906,9	5529	13,32	22351	53,86	149
	65.	03.03.20	Лихтенштейн	2475	6449,0	17	44,30	52	135,49	0
	66.	04.03.20	Венгрия	363450	3720,2	1569	16,06	12291	125,81	93
	67.	04.03.20	Польша	1496665	3906,4	7153	18,67	36443	95,12	389
	68.	04.03.20	Словения	163235	7717,5	1573	74,37	3448	163,02	23
	69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	121194	3451,5	330	9,40	4659	132,68	16
	70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	71.	06.03.20	Сербия	449625	4771,0	1592	16,89	5444	57,77	21
	72.	06.03.20	Словакия	243427	4467,2	2035	37,35	4411	80,95	50
	73.	07.03.20	Мальта	17400	3525,4	208	42,14	261	52,88	3
	74.	07.03.20	Болгария	217574	3129,9	560	8,06	8973	129,08	29
	75.	07.03.20	Молдавия	158309	4463,8	683	19,26	3413	96,24	17
	76.	08.03.20	Албания	75454	2651,3	887	31,17	1350	47,44	11
	77.	10.03.20	Турция	2457118	2954,9	7279	8,75	25605	30,79	129
	78.	10.03.20	Кипр	30538	3486,5	158	18,04	197	22,49	4
	79.	13.03.20	Казахстан	231657	1228,2	2965	15,72	3040	16,12	5
	80.	15.03.20	Узбекистан	78556	226,7	46	0,13	621	1,79	0
	81.	17.03.20	Черногория	60288	9689,2	463	74,41	790	126,97	7
	82.	18.03.20	Киргизия	84303	1292,3	128	1,96	1408	21,58	3
	83.	07.04.20	Абхазия	11411	4685,0	56	22,99	168	68,98	1
	84.	30.04.20	Таджикистан	13308	145,8	0	0,00	90	0,99	0
	85.	06.05.20	Южная Осетия	2766	5167,0	11	20,55	60	112,08	0
Американский регион	86.	21.01.20	США	25756796	7806,1	168377	51,03	432971	131,22	4109
	87.	26.01.20	Канада	770427	2004,0	4562	11,87	19659	51,14	599
	88.	26.02.20	Бразилия	9058687	4262,7	61811	29,09	221547	104,25	1386
	89.	28.02.20	Мексика	1825519	1428,5	18670	14,61	155145	121,40	1506
	90.	29.02.20	Эквадор	246000	1396,3	2465	13,99	14766	83,81	62

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	208610	1942,5	1155	10,76	2603	24,24	24
	92.	03.03.20	Аргентина	1905524	4240,3	9471	21,08	47601	105,92	166
	93.	03.03.20	Чили	714143	3604,4	4255	21,48	18174	91,73	134
	94.	06.03.20	Колумбия	2067575	4284,4	12270	25,43	52913	109,64	390
	95.	06.03.20	Перу	1119685	3481,4	5715	17,77	40484	125,87	212
	96.	06.03.20	Коста-Рика	192637	3889,1	571	11,53	2599	52,47	15
	97.	07.03.20	Парагвай	130917	1830,3	754	10,54	2681	37,48	13
	98.	09.03.20	Панама	316808	8416,4	1408	37,41	5196	138,04	20
	99.	10.03.20	Боливия	210726	1837,2	2652	23,12	10226	89,16	59
	100.	10.03.20	Ямайка	15435	566,1	194	7,11	344	12,62	2
	101.	11.03.20	Гондурас	144007	1572,4	1127	12,31	3512	38,35	26
	102.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	827	745,0	29	26,13	2	1,80	0
	103.	12.03.20	Гайана	7470	931,9	90	11,23	175	21,83	1
	104.	12.03.20	Куба	24105	212,7	666	5,88	208	1,84	4
	105.	13.03.20	Венесуэла	125364	381,1	406	1,23	1171	3,56	6
	106.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	7520	539,1	11	0,79	134	9,61	0
	107.	13.03.20	Сент-Люсия	1029	562,3	60	32,79	13	7,10	0
	108.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	215	221,6	0	0,00	6	6,19	0
	109.	14.03.20	Суринам	8293	1427,4	50	8,61	154	26,51	2
	110.	14.03.20	Гватемала	157595	891,4	1098	6,21	5543	31,35	30
Восточно-Средиземно морской регион	111.	14.03.20	Уругвай	39887	1167,7	559	16,36	415	12,15	8
	112.	16.03.20	Багамские Острова	8161	2097,9	0	0,00	175	44,99	0
	113.	17.03.20	Барбадос	1477	514,6	34	11,85	11	3,83	0
	114.	18.03.20	Никарагуа	6253	100,9	0	0,00	169	2,73	0
	115.	19.03.20	Гаити	11370	104,2	39	0,36	244	2,24	1
	116.	18.03.20	Сальвадор	53989	836,5	0	0,00	1599	24,78	10
	117.	23.03.20	Гренада	148	132,1	0	0,00	1	0,89	0
	118.	23.03.20	Доминика	117	162,5	4	5,56	0	0,00	0
	119.	23.03.20	Белиз	11845	3053,8	29	7,48	298	76,83	4
	120.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	37	65,9	0	0,00	0	0,00	0
	121.	30.01.20	ОАЭ	293052	2999,2	3966	40,59	819	8,38	8
	122.	14.02.20	Египет	164282	162,0	521	0,51	9169	9,04	54
	123.	19.02.20	Иран	1398841	1649,9	6527	7,70	57736	68,10	85
	124.	21.02.20	Ливан	293157	4275,9	3497	51,01	2621	38,23	68
	125.	23.02.20	Кувейт	163450	3885,2	588	13,98	958	22,77	1
	126.	24.02.20	Бахрейн	101503	6994,4	387	26,67	372	25,63	1
	127.	24.02.20	Оман	133728	3270,7	154	3,77	1527	37,35	2
	128.	24.02.20	Афганистан	54939	170,5	48	0,15	2399	7,44	2
	129.	24.02.20	Ирак	617202	1570,1	943	2,40	13024	33,13	6
	130.	26.02.20	Пакистан	541031	246,0	3554	1,62	11560	5,26	110
	131.	29.02.20	Катар	150280	5458,7	347	12,60	248	9,01	0
	132.	02.03.20	Иордания	324169	3016,7	1058	9,85	4269	39,73	7
	133.	02.03.20	Тунис	204351	1743,3	2028	17,30	6508	55,52	62
	134.	02.03.20	Саудовская Аравия	367276	1073,3	253	0,74	6366	18,60	3
	135.	02.03.20	Марокко	469139	1296,8	756	2,09	8224	22,73	17
	136.	05.03.20	Палестина	157593	3271,9	597	12,39	1812	37,62	4
	137.	13.03.20	Судан	26898	62,3	227	0,53	1798	4,16	38
	138.	16.03.20	Сомали	4784	31,0	30	0,19	130	0,84	0
	139.	18.03.20	Джибути	5929	608,7	3	0,31	62	6,37	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболееваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	140.	22.03.20	Сирия	13885	81,3	62	0,36	906	5,31	6
	141.	24.03.20	Ливия	116779	1723,2	715	10,55	1832	27,03	30
	142.	10.04.20	Йемен	2120	7,3	0	0,00	615	2,11	0
Африканский регион	143.	25.02.20	Нигерия	127024	60,4	864	0,41	1547	0,74	4
	144.	27.02.20	Сенегал	25711	133,5	304	1,58	614	3,19	13
	145.	02.03.20	Камерун	29617	121,6	0	0,00	462	1,90	0
	146.	05.03.20	Буркина-Фасо	10377	49,7	160	0,77	120	0,57	0
	147.	06.03.20	ЮАР	1437798	2616,2	7150	13,01	43105	78,43	555
	148.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	27694	107,7	239	0,93	151	0,59	0
	149.	10.03.20	ДР Конго	22322	21,9	144	0,14	665	0,65	4
	150.	10.03.20	Того	4922	60,9	52	0,64	76	0,94	0
	151.	11.03.20	Кения	100422	211,1	99	0,21	1753	3,69	2
	152.	13.03.20	Алжир	106610	247,6	251	0,58	2881	6,69	4
	153.	13.03.20	Гана	63883	210,0	1132	3,72	390	1,28	13
	154.	13.03.20	Габон	10536	484,9	0	0,00	68	3,13	0
	155.	13.03.20	Эфиопия	135594	121,0	549	0,49	2085	1,86	2
	156.	13.03.20	Гвинейская Республика	14435	113,0	0	0,00	82	0,64	0
	157.	14.03.20	Мавритания	16543	455,5	37	1,02	421	11,59	2
	158.	14.03.20	Эсватини	15283	1331,3	232	20,21	538	46,86	16
	159.	14.03.20	Руанда	14529	121,6	363	3,04	186	1,56	3
	160.	14.03.20	Намибия	33459	1341,0	194	7,78	332	13,31	0
	161.	14.03.20	Сейшельские Острова	1149	1172,4	20	20,41	3	3,06	0
	162.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5492	405,0	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	3786	36,7	0	0,00	48	0,47	0
	165.	16.03.20	Либерия	1936	39,2	0	0,00	84	1,70	0
	166.	16.03.20	Танзания	509	0,9	0	0,00	21	0,04	0
	167.	14.03.20	ЦАР	4981	105,0	1	0,02	63	1,33	0
	168.	18.03.20	Маврикий	569	45,1	0	0,00	10	0,79	0
	169.	18.03.20	Замбия	50319	281,7	1408	7,88	705	3,95	17
	170.	17.03.20	Гамбия	4019	171,2	0	0,00	128	5,45	0
	171.	19.03.20	Нигер	4474	20,0	41	0,18	157	0,70	4
	172.	19.03.20	Чад	3296	20,7	27	0,17	118	0,74	1
	173.	20.03.20	Кабо-Верде	13784	2506,2	62	11,27	131	23,82	2
	174.	21.03.20	Зимбабве	32646	222,9	342	2,34	1160	7,92	38
	175.	21.03.20	Мадагаскар	18743	73,0	0	0,00	279	1,09	0
	176.	21.03.20	Ангола	19672	61,8	92	0,29	464	1,46	2
	177.	22.03.20	Уганда	39424	98,5	110	0,27	318	0,79	0
	178.	22.03.20	Мозамбик	35833	118,0	907	2,99	347	1,14	11
	179.	22.03.20	Эритрея	2085	59,6	0	0,00	7	0,20	0
	180.	25.03.20	Мали	8056	41,0	19	0,10	328	1,67	1
	181.	25.03.20	Гвинея-Бисау	2532	131,8	0	0,00	45	2,34	0
	182.	30.03.20	Ботсвана	21293	924,2	635	27,56	134	5,82	10
	183.	31.03.20	Сьерра-Леоне	3282	42,0	46	0,59	77	0,99	0
	184.	01.04.20	Бурунди	1584	14,1	42	0,37	2	0,02	0
	185.	02.04.20	Малави	22304	127,0	644	3,67	628	3,58	73
	186.	05.04.20	Южный Судан	3929	35,5	141	1,27	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	1232	573,0	11	5,12	17	7,91	0
	189.	01.05.20	Коморы	2598	322,3	106	13,15	85	10,54	4
	190.	13.05.20	Лесото	8278	412,4	231	11,51	160	7,97	14

*Информация о случаях во Франции представлена по состоянию на 28.01.21.

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 иностранцам, находившимся в предшествующие 14 дней в ряде стран. 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), Огайо (до 30.01). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рестораны, церкви работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения. 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). Разрешён въезд лицам, находившимся в Великобритании или ЮАР 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 волонтерской 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.).

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 навынос 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.

Португалия.

Въезд в страну. Въезд из стран вне Шенгенского соглашения возможен при наличии отрицательного результата ПЦР-теста на COVID-19. Запрещён въезд из Великобритании. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* С 14.01 действуют расширенные ограничения. Предписано не покидать дом за исключением ряда уважительных причин (посещение работы, учёбы, больницы, закупки товаров первой необходимости). Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены поездки между регионами в выходные дни. На Мадейре действует комендантский час. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Открыты магазины, торгующие товарами первой необходимости, парикмахерские.

Испания.

Ограничительные меры принимаются в регионах страны в зависимости от эпидемиологической ситуации. Особый режим на всей территории страны действует до 09.05.21 г.

Въезд в страну. Разрешён въезд иностранцам из отдельного списка стран (в некоторых случаях требуются результаты ПЦР-теста). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* По всей стране действует комендантский час (с 23.00 до 6.00). Запрещены собрания более 6 людей. Часть территорий ограничили въезд и выезд. В общественном транспорте обязательно ношение масок по всей стране, в некоторых регионах – во всех общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* По всей стране закрыты ночные заведения. Ограничения отличаются в различных регионах. На территориях автономного сообщества Мадрид снижена до 50% пропускная способность магазинов, кафе и бары должны быть закрыты до 23.00, введены ограничения на работу автошол, спортзалов и религиозных заведений. В Каталонии бары и рестораны открыты ограниченное количество часов. По выходным работают только магазины, торгующие товарами первой необходимости.

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%.

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. Предписано носить в общественном транспорте и в магазинах только медицинские маски или респираторы классов FFP2, K95, N95. 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.

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.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16676

Иностранные эксперты оценили российскую вакцину "Спутник V"

Россия первой в мире зарегистрировала вакцину от коронавируса, получившую название «Спутник V».

Препарат разработан НИЦ имени Гамалеи совместно с Российским фондом прямых инвестиций (РФПИ). Вакцина создана на основе хорошо изученной платформы вектора аденовируса человека. Портал стопкоронавирус.рф при поддержке Российского фонда прямых инвестиций собрал мнения иностранных экспертов о российской вакцине «Спутник V». Хуго Пицци, эпидемиолог и магистр общественного здравоохранения, профессор Национального университета Кордовы (Испания): Российская вакцина «Спутник V» имеет хорошую научную основу благодаря Институту Гамалеи. Разработки Института на этой платформе уже успешно показали себя против Эболы и Ближневосточного респираторного синдрома.

«Спутник V» использует безопасные аденовирусы человека – такие, от которых мы простужаемся зимой, но лишённые возможности нас заразить. Внутри помещается белок, на который организм начинает вырабатывать антитела. А через месяц запускается выработка второй партии антител. Так это надёжно работает.

Полина Степенски, профессор, заведующая отделением трансплантации костного мозга и иммунотерапии клиники Хадасса (Израиль): Первое, что надо сказать российским ученым и медикам, это «браво!». Эту технологию и научный подход мы прекрасно понимаем и абсолютно одобряем. Вы совершили настоящий прорыв в науке и медицине. Мы благодарны вам за то, что вы сделали замечательную работу. Замечательно, что вырабатывается устойчивый и гуморальный, и клеточный иммунный ответ. Это обеспечивается за счет использования двух разных векторов,

доставляющих препарат и, одновременно, решающих проблему возможного нейтрализующего эффекта при второй инъекции. Доказана очень высокая эффективность двух подобранных аденовирусов. Таким образом, используемая институтом Гамалеи платформа — это правильная платформа. Надей Хаким, вице-президент Международной академии медицинских наук, вице-президент Британского Красного Креста:

Результаты клинических испытаний российской вакцины «Спутник V» продемонстрировали впечатляющие результаты, признанные мировым медицинским сообществом. Доказано, что вакцина безопасна и эффективна без выявленных серьезных побочных эффектов, и в ней используется проверенная платформа, основанная на человеческих аденовирусных векторах, что в настоящее время является самым безопасным механизмом для введения генетического кода вирусного шипа в организм человека. Этот подход тщательно изучен не только в России, но и за рубежом. Россия имеет длительный и успешный опыт разработки вакцин и остается мировым лидером в этой области. Мы надеемся, что вакцина скоро станет доступной по всему миру, чтобы помочь остановить разрушительную пандемию и позволить людям вернуться к нормальной жизни.

Мухаммад Мунир, молекулярный вирусолог Университета Ланкастера (Великобритания): «Спутник V» показал необходимую безопасность и высокую иммуногенность. Есть особенности, которые делают «Спутник V» перспективным. Идея использования двух разных аденовирусов в качестве вектора превосходит многие передовые вакцины. Как правило, иммунная система воспринимает векторные белки как антиген, аналогичный белку S SARS-CoV-2, поэтому также возникает иммунный ответ против этих белков. Если люди реиммунизируются (в виде второй дозы или повторной вакцины), ранее существовавший иммунитет может поставить под угрозу эффективность второй дозы вакцины. Использование вектора другого типа, как в «Спутник V», позволяет избежать этой проблемы. Дхирендра Кумар, старший микробиолог и научный сотрудник Национального центра контроля заболеваний Дели (Индия): Российская вакцина «Спутник V» основана на технологической платформе с использованием аденовирусов.

Разработавший «Спутник V» Институт Гамалеи — это институт, которому доверяют, поскольку шесть лет назад он уже разработал успешную вакцину против Эболы, основанную на той же платформе. Как и в случае с лихорадкой Эбола, вакцины, основанные на этой платформе, уже более 12 лет используются в Китае для борьбы с опухолями. Фактически более 250 клинических испытаний и около 75 международных публикаций подтвердили безопасность вакцин и лекарств, являющихся основой этой платформы. Клинические испытания российской вакцины, основанной на той же платформе, показали, что уровень нейтрализующих антител после вакцинации значительно выше, чем у пациентов, перенесших коронавирус. Такой уровень иммунного ответа достаточен, чтобы отреагировать на любую дозу Covid-19.

Ян Джонс, профессор вирусологии университета Рединга (Англия): «Спутник V» - хорошая новость для вакцинации против Covid-19. Его введение в оборот является хорошим предзнаменованием для достаточного количества вакцины в географически разных регионах, чтобы обеспечить возможность всеобъемлющей программы вакцинации в глобальном масштабе. Данные о вакцине «Спутник V» выглядят впечатляюще, особенно с учетом того, что количество участников исследований велико, и иммунный ответ на бустер полностью проявляется в дальнейшем. Результаты «Спутник V» имеют преимущества перед рядом других исследований.

https://www.nur.kz/kaleidoscope/1896356-inostrannye-eksperty-ocenili-rossijskuu-vakcinu-sputnik-v/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

Закрыли школы и кинотеатры: как проходит карантин в разных странах мира

С 1 февраля в бизнес-мегаполисе Казахстана Алматы будут усилены меры ограничения из-за роста числа заражений COVID-19.

Новый карантин слабее весеннего, но он все равно сказался на настроении алматинцев. Однако локдауны действуют во всем мире, а в некоторых странах — очень строгие. В весенний карантин в Казахстане не работало практически ничего: мы выходили из дома только в аптеки или продуктовые супермаркеты. Прошел почти год, а в некоторых странах до сих пор такое же положение. Предлагаем ознакомиться с карантинными мерами в разных государствах. Европа Европа стала эпицентром второй волны COVID-19, начиная с осени европейские страны вводили и ослабляли поочередно карантинные меры. Отличительной особенностью этого региона стало введение комендантского часа.

Наиболее пострадала от КВИ Великобритания. Там зарегистрировано на сегодняшний день 3 754 448 случаев. Местное правительство ввело полную изоляцию на семь недель с 5 января. Британцам запрещено покидать дома без острой необходимости, закрыты школы и колледжи, летние экзамены отменены, пишет National Law Review. Большая часть жителей Британии переведена на удаленный режим работы. Правительство пытается поддержать бизнес выплатами. Франция также стала эпицентром COVID-19. Она была первой европейской страной, которая сообщила о случае COVID-19 в начале пандемии. Сейчас Франция находится на грани введения третьего национального локдауна. С декабря там действует комендантский час. Сначала он распространялся на время с 20:00 до 06:00, а с 16 января уже с 18:00 все граждане должны быть дома, а магазины и офисы закрыться. Тем не менее, школы оставались открытыми.

Германия продлевает карантин до 14 февраля. Большая часть магазинов, развлекательных заведений, спорт центров останутся закрытыми. Обучение проходит дистанционно. Запрещено употребление спиртных напитков в общественных местах, сотрудники компаний должны быть переведены на удаленный режим работы, насколько это возможно. Те, у кого есть дети, получили дополнительный 10-дневный отпуск по уходу за детьми, а родители-одиночки получают дополнительные 20 дней. Кроме того, власти Германии хотят ввести обязательное ношение масок с фильтрами, пишет DW. Россия В соседней России начался спад числа заражений. На сегодняшний день с начала пандемии там зарегистрировано 3 752 548 случаев COVID-19. С середины ноября в Москве действовали ограничения на работу ночных клубов, баров, караоке и т.д. С 22 января в российской столице открыли музеи, библиотеки и другие учреждения культуры. Максимальное количество зрителей в театрах, кинотеатрах и концертных залах увеличили с 25% до 50% общей вместимости зала.

Запрет на работу развлекательных заведений с 23 часов до 6 утра кафе отменен. С 18 января школьники Москвы начали учиться в школах. Украина В Украине с 8 по 24 января действовал строгий локдаун из-за роста числа заражений. Была запрещена работа развлекательных заведений, культурных учреждений, массовые мероприятия также были под

запретом. Гражданам не рекомендовалось выходить из дома без особой надобности. Теперь власти хотят перейти к адаптивному карантину – делению по областям: зеленые, желтые, красные. Согласно этим правилам, ограничения будут вводиться лишь в определенных областях, в зависимости от эпидситуации там. Азия В Японии также возросло число заражений. С 8 января Токио перевели в режим ЧС, продлится он до 7 февраля. Помимо Токио ЧС действует в соседних префектурах Канагава, Сайтама и Тиба.

Согласно этим ограничениям: работа баров и ресторанов сокращена, 70 процентов сотрудников работают из дома, запрещается проводить мероприятия и гулять на улице по вечерам. По информации SCMP, в Гонконге введен локдаун в одном из районов. Около 200 зданий в районе Яу Цим Монг попали под карантин. Там проживает порядка 10 тыс. человек. За тем, чтобы люди из Яу Цим Монга не выходили в другие районы следят 3 тыс. госслужащих. США В США ограничения вводятся и снимаются в каждом штате отдельно, в зависимости от числа заражений, несмотря на то, что Соединенные Штаты являются лидирующей страной по распространению COVID-19, передает USA Today.

Нью-Йорк больше всех остальных пострадал с начала пандемии. С 14 декабря там действует запрет на питание в кафе, ограничена работа баров и ресторанов с лицензией на алкоголь и тренажерные залы – до 22:00. В округе Колумбия с 23 декабря по 22 января действовал запрет на питание в кафе и работу музеев и библиотек. Ограничения остаются для собраний в помещении и на открытом воздухе, а также продажу алкоголя в ресторанах после 22:00. Различные ограничения также действуют во всех остальных штатах.

https://www.nur.kz/world/1896337-zakryli-skoly-i-kinoteatry-kak-prohodit-karantin-v-raznyh-stranah-mira/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

"Можно возить в обычных холодильниках": профессор о казахстанской вакцине от COVID-19

Казахстанский профессор и научный консультант НПЦСЭМ Алим Акимбаев на онлайн-брифинге в СЦК рассказал, почему бы он предпочел казахстанскую вакцину от коронавируса вместо российской "Спутник V" или американской Pfizer – к примеру, ее можно возить в обычном холодильнике, передает корреспондент NUR.KZ. Акимбаев назвал российскую вакцину "Спутник V" "хорошей, с высоким мировым рейтингом".

"Я не как патриот, а как специалист, который занимался вакцинацией, хочу сказать – у меня больше предпочтение казахстанской вакцине. По ее технологичности – это вакцина инактивированная, убитая. Она не требует особого температурного режима хранения и транспортировки – режим от 2 до 8 градусов, то есть обычный бытовой холодильник может быть использован.

Такая холодовая цепь в Казахстане отработана – от центра до самой глубинки можно везти вакцину в рефрижераторах, в термоконтейнерах, поэтому она выгодно отличается от российской, которая требует температуры хранения -20 градусов – не всегда это можно соблюсти, а нарушение температуры ведет к снижению качества и выбраковки", - заявил профессор. Вакцина Pfizer, по его словам, требует температурного режима минус 70 градусов. "Я уж не говорю о вакцине Pfizer, которая требует -70 градусов – чтобы перевозить ее по странам мира, надо оборудовать лайнеры специальным морозильным оборудованием.

Существует мнение, что здесь идет некое лоббирование компаний, которые производят криогенное оборудование", - заявил спикер. Еще одним преимуществом он назвал "полный набор антигена".

"Второе по казахстанской вакцине – спектр ее антигенного набора не ограничен, потому что берется цельная клетка, убивается каким-либо методом заболеванием, и сохраняется полный набор антигена.

Сейчас это актуально, потому что появляются новые серотипы коронавируса, 6 уже известно, необходимо, чтобы вакцина полиантигенная могла создать иммунитет ко всем этим мутантным формам", - добавил Акимбаев.

https://www.nur.kz/society/1896444-mozno-vozit-v-obychnyh-holodilnikah-professor-o-kazahstanskoj-vaccine-ot-covid-19/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

Сколько процентов населения надо привить для формирования коллективного иммунитета

Профессор, научный консультант Научно-практического центра санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга Национального центра общественного здравоохранения Министерства здравоохранения РК Алим Акимбаев рассказал о том, сколько процентов населения должны привиться для формирования коллективного иммунитета. Об этом передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Было проведено масштабное исследование в Советском Союзе по брючному тифу. Там вычислили индикатор – 76 % населения должно было привиться, чтобы прервать эпидемию. По всем остальным инфекциям говорится, условно 75-95 %. Но даже не в этом дело.

Если мы возьмем для себя теоретический индикатор, предположим 70 % населения должно привиться. Сам факт, что мы привьем большое количество населения, создадим иммунную прослойку, которая будет мощным барьером по передаче вируса, приведет к эпидемиологическому эффекту и купированию эпидемии. А дальше, когда все успокоится, все материалы будут подняты, пройдет углубленное научное исследование, тогда мы можем сказать более точно», - прокомментировал профессор.

По его словам, необходимо изучить и проанализировать всю накопленную базу по коронавирусной инфекции.

«Этот богатейший материал, который получен, возможно, пригодится. Потому что коронавирус показал себя не так, как мы прогнозировали. Лично я был уверен, что этот зоонозный вирус для человечества не сможет долго конкурировать с организмом человека, когда начнется вспышка сезонного гриппа.

Есть такой феномен в микробиологии: вирус гриппа может вытеснить этот коронавирус. И тот должен был уйти в свою природную нишу – в организм животных. И теперь адаптация к человеческой популяции возможно сработает в будущем. Конечно, не хотелось бы этого.

Поэтому мы должны изучить и проанализировать всю накопленную базу. Если пойдет следующий сезон коронавирусной инфекции, нужно, чтобы мы применяли адекватные меры уже без спешек на основе теоретических материалов», - пояснил Алим Акимбаев.

https://www.inform.kz/ru/skol-ko-procentov-naseleniya-nado-privit-dlya-formirovaniya-kollektivnogo-immuniteta_a3747054

Преимущества казахстанской вакцины против коронавируса назвал эксперт

Профессор, научный консультант Научно-практического центра санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга Национального центра общественного здравоохранения Министерства здравоохранения РК Алим Акимбаев рассказал о преимуществах казахстанской вакцины Qaz Covid-in.

Эксперт признался, что предпочтение отдает казахстанской вакцине, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Мы уже прошли достаточно большой путь. Сейчас важный период – использование вакцинации. Цель достигнута, вакцина получена. Теперь надо правильно организовать эту вакцинацию. Масочный режим и дистанцирование сохраняются. Нам нужно вести иммунизацию врачей инфекционных госпиталей, эпидемиологической службы, лиц, которые больше всего контактируют с заболевшими. Россия предоставила нам на первом этапе хорошую вакцину «Спутник V», которая имеет достаточно высокий мировой рейтинг.

В ближайшее время должна быть наша отечественная вакцина», - отметил доктор на экспертном брифинге в СЦК. Он признался, что отдает предпочтение казахстанской вакцине. «Не как патриот, а как специалист, который занимался вакцинацией, могу сказать, что у меня большее предпочтение казахстанской вакцине. Почему? По ее технологичности - это убитая, инактивированная вакцина. Она не требует особого температурного режима хранения и транспортировки. Здесь режим от двух до восьми градусов. То есть обычный бытовой холодильник может использоваться для хранения вакцины. Такая холодовая цепь отработана в Казахстане от центра до самой глубинки. Поэтому выгодно отличается от российской, который требует температуры хранения – 20 градусов, не всегда это можно соблюсти. А нарушение температуры приводит к снижению качества», - пояснил Алим Акимбаев. Также, по его словам, спектр антигенного набора казахстанской вакцины не ограничен, потому что берется цельная клетка, убивается каким-либо методом и сохраняется полный набор антигенов. «Сейчас это очень актуально, потому что появляются новые стереотипы о коронавирусной инфекции. Необходимо, чтобы эта вакцина могла создать иммунитет ко всем мутантным формам коронавируса. Вот эта казахстанская вакцина перспективна в этом отношении», - заключил эксперт.

https://www.inform.kz/ru/preimuschestva-kazahstanskoy-vakciny-protiv-koronavirusa-nazval-ekspert_a3747009

Фармацевтический завод начал работу в индустриальной зоне Алматы

Завод по производству изделий медицинского назначения одноразового применения заработал в индустриальной зоне Алматы, передает Kazakhstan Today.

Предприятие с мощностью производства около 25 млн штук продукции в год выпускает 27 наименований медицинских изделий. В их числе шпатели, пробирики, гинекологические инструменты, наборы гинекологических изделий, урогенитальные зонды, ложки Фолькмана, скарификаторы, дезинфицирующее средство "Alsalus". На предприятии работают 37 человек, в течение 2021 года планируется дополнительно создать 15 рабочих мест. Организована развозка сотрудников, обеспечение работников дезинфицирующими средствами индивидуальной защиты. Во время действия режима строгого карантина в Алматы иногородние сотрудники были обеспечены жильем (компания арендовала им квартиры).

Наш проект является импортозамещающим. Продукция нашей компании отвечает всем требованиям Международного стандарта ISO 13485:2016, является экологически чистой. Стерильная и герметичная упаковка обеспечивает качественное хранение товара. К тому же наша продукция является доступной по цене», - сказала коммерческий директор ТОО "Алмерек" Жанар Абдрахманова. Фармацевтическая компания ТОО "Алмерек" работает на рынке Казахстана с 2003 года. До 2011 года ТОО "АЛМЕРЕК", являясь официальным представителем крупных российских производителей лекарств, осуществляла поставки производимой ими продукции на казахстанский фармацевтический рынок.

В рамках государственной программы форсированного индустриально-инновационного развития РК, в 2011 году компанией был разработан и начат проект "Цех по производству изделий медицинского назначения одноразового использования", который находился в Наурызбайском районе Алматы.

В 2011 году ТОО "Алмерек" заключило долгосрочные договора сроком на 10 лет на поставку медицинских изделий с единым дистрибьютором "СК-Фармация". Также были заключены 2 долгосрочных договора на поставку медицинских изделий в 1 600 государственных клиник Казахстана. В связи с увеличением объемов выпускаемой продукции и нехваткой производственных площадей, возникла необходимость в расширении производственной площади. В 2016 году в рамках ГПФИИР в индустриальной зоне Алматы для строительства завода выделен участок площадью 2 гектара, в 2017 году начались строительно-монтажные работы.

Проект частично субсидируется Фондом развития предпринимательства "Даму".

Основными партнерами завода "Алмерек" являются "СК-Фармация", государственные и частные медицинские учреждения. В данный момент поставки на экспорт приостановлены, в перспективе планируется возобновить их в страны ЕАЭС. Кроме того, в планах предприятия расширить ассортимент выпускаемых изделий до 116 наименований общим объемом до 60 млн штук в год. Для этого компания планирует закупить новое оборудование по производству шовного материала, гематологических и биохимических реагентов, контейнеров для сбора биожидкостей и так далее. Источник: www.kt.kz

https://www.kt.kz/rus/economy/farmatsevticheskiy_zavod_nachal_rabotu_v_industrialnoy_zone_1377910888.htm

[ml](#)

«Побочки» после иммунизации вакцинами Pfizer-BNT и Moderna в США. Анализ после 22 миллионов доз

Всем, кто хочет прояснить для себя ситуацию с «побочками» после иммунизации Pfizer-BNT и Moderna я советую ознакомиться с презентацией доктора Tom Shimabukuro, члена Специальной Группы CDC по вакцинам против COVID-19 и их безопасности (CDC COVID-19 Task Force Vaccine Safety Team).

Линк здесь: <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2021-01/06-COVID-Shimabukuro.pdf>. В этой презентации представлена методика сбора данных по Нежелательным Явлениям (НЯ; по-английски Adverse Events - AE) и результаты анализа этих данных после введения приблизительно 22 миллионов доз вакцин (12 153 536 доз Pfizer-BNT и 9 689 497 доз Moderna). В презентации 56 слайдов. Каждый, кто заинтересован, может ознакомиться с оригиналом. Я включил в пост лишь несколько таблиц, чтобы дать представление о том, как выглядят результаты анализа безопасности вакцин на стадии пострегистрационного мониторинга. Увы, такой анализ часто подменяется заявлениями в диапазоне от «вакцина абсолютно безопасна» до «вакцина убивает», оперирующими вырванными из контекста данными, а то и просто голословными. Поскольку недавние посты были посвящены анафилактическим

реакциям на эти вакцины, начну с них.

Как видите последние оценки, основанные на огромном материале, показывают, что эти реакции чрезвычайно редки. Во всех случаях они завершились благополучно – выздоровлением.

В следующей таблице представлены данные о реактогенности (частые НЯ), как в целом, так и индивидуально по этим двум вакцинам.

Reported vaccine doses administered	Anaphylaxis cases	Reporting rate (analytic period Dec 14-Jan 18)
Pfizer-BioNTech: 9,943,247	50	5.0 per million doses admin.
Moderna: 7,581,429	21	2.8 per million doses admin.

Local and systemic reactions, day 0-7 [†]	All vaccines %	Pfizer-BioNTech dose 1 %	Pfizer-BioNTech dose 2 %	Moderna dose 1 %
Pain	70.7	67.7	74.8	70.1
Fatigue	33.4	28.6	50.0	29.7
Headache	29.4	25.6	41.9	26.0
Myalgia	22.8	17.2	41.6	19.6
Chills	11.5	7.0	26.7	9.3
Fever	11.4	7.4	25.2	9.1
Swelling	11.0	6.8	26.7	13.4
Joint pain	10.4	7.1	21.2	8.6
Nausea	8.9	7.0	13.9	7.7

Ясно, что первые несколько дней после иммунизации «не сахар» и что 2я инъекция более реактогенна. Но всё это быстро проходит и вполне допустимо, имея в виду «приз» - защиту от заболевания. Частота «серьёзных НЯ» (это когда НЯ выражены сильно – скажем, очень высокая температура, сильная слабость и т.д.) намного ниже – 45 на миллион доз. И они тоже быстро проходят.

В последней таблице, включённой в пост, представлены данные о количестве случаев многочисленных тяжёлых заболеваний у вакцинированных COVID вакцинами в сравнении с невакцинированными.

VSD RCA outcomes for COVID-19 vaccines	Concurrent comparator	Risk interval	Events in vaccinated	Events in unvaccinated	Signal (Y/N)
Acute disseminated encephalomyelitis	Unvaccinated	1-21 days	0	0	N
Acute myocardial infarction	Unvaccinated	1-21 days	1	179	N
Acute respiratory distress syndrome	Unvaccinated	1-21 days	0	4	N
Anaphylaxis	Unvaccinated	0-1 days	0	8	N
Appendicitis	Unvaccinated	1-21 days	5	267	N
Bell's palsy	Unvaccinated	1-21 days	4	358	N
Convulsions / seizures	Unvaccinated	1-21 days	0	39	N
Disseminated intravascular coagulation	Unvaccinated	1-21 days	0	14	N
Encephalitis / myelitis / encephalomyelitis	Unvaccinated	1-21 days	0	6	N
Guillain-Barré syndrome	Unvaccinated	1-21 days	0	4	N
Thrombotic thrombocytopenic purpura	Unvaccinated	1-21 days	0	4	N
Immune thrombocytopenia	Unvaccinated	1-21 days	0	21	N
Kawasaki disease	Unvaccinated	1-21 days	0	1	N
MIS-C and MIS-A	Unvaccinated	NA	0	NA	N
Myocarditis / pericarditis	Unvaccinated	1-21 days	0	12	N
Narcolepsy and cataplexy	Unvaccinated	N/A	0	8	N
Stroke, hemorrhagic	Unvaccinated	1-21 days	1	85	N
Stroke, ischemic	Unvaccinated	1-21 days	0	197	N
Transverse myelitis	Unvaccinated	1-21 days	0	0	N
Venous thromboembolism	Unvaccinated	1-21 days	3	408	N
Pulmonary embolism (subset of VTE)	Unvaccinated	1-21 days	0	132	N

Ни в одном случае «сигнала» о том, что «виновником» может быть вакцина, не обнаружено (в последнем столбце справа N это «нет»).

Резюмирую - страхи по поводу безопасности вакцин Pfizer-BNT и Moderna необоснованы. Хотелось бы увидеть аналогичный анализ по другим вакцинам, которые уже применяются массово.

(с) Проф_АФВ

<https://prof-afv.livejournal.com/64202.html>

С системой самоочистки: молодые российские учёные создали нанофильтры против вирусных инфекций

Красноярские учёные создали сменные фильтры из нановолокон для масок-респираторов, которые предохраняют от вирусов и обеспечивают защиту органов дыхания на 99%. Разработка снабжена электрической системой самоочистки. По мнению исследователей, маска с такими фильтрами станет эффективным средством защиты для врачей и пациентов в период гриппа и острых вирусных инфекций.



Разработчик Айраана Куулар, младший научный сотрудник КНЦ СО РАН, в респираторе с инновационным фильтром

• © ФИЦ КНЦ СО РАН

Молодые учёные Красноярского научного центра Сибирского отделения Российской академии наук (КНЦ СО РАН) создали для масок-респираторов сменные фильтры из нановолокон, которые способны задерживать мельчайшие инфекционные частицы. Об этом сообщает пресс-служба научного центра.

Коллектив исследователей под руководством аспиранта и младшего научного сотрудника КНЦ Айрааны Куулар разработал фильтры, которые легко помещаются в стандартную маску-респиратор. Они обладают витражной структурой и созданы из нановолокон, соединённых с металлической микросеткой.

Экспериментальный образец витражного экранного фильтра

• © ФИЦ КНЦ СО РАН

Тонкий пористый слой задерживает мельчайшие частицы размером 100 нм и даже меньше и при этом не препятствует дыханию. На входящую в состав фильтра микросетку через нагревательный элемент подаётся слабый электрический импульс, который очищает поверхность мембраны. По данным разработчиков, этот оснащённый системой самоочистки сверхтонкий фильтр не пропускает вирусы и обеспечивает защиту органов дыхания на 99%.

«Большинство аэрозольных фильтров конкурентов способны задерживать частицы размером 2,5 мкм. Однако такие фильтры не препятствуют прохождению частиц с меньшими диаметрами, например вирусов или сажи. Именно поэтому возникла идея создания нашей разработки, способной задерживать частицы размером менее 100 нм. Такая маска станет отличным средством защиты для врачей и пациентов не только в период гриппа и острых вирусных инфекций, но и для шахтёров, которые постоянно нуждаются в респираторной защите», — рассказала куратор проекта Айраана Куулар.

Как сообщили RT в Красноярском научном центре, такой фильтр будет эффективен и против коронавируса, хотя отдельного исследования на эту тему не было. По словам учёных, вирусы чаще всего прикрепляются к частицам воды 5—15 мкм, которые человек выделяет при говорении, чихании и кашле, а размер пор в новом фильтре на порядки меньше.

В настоящее время в КНЦ уже создана первая партия инновационных фильтров, а на промышленный образец изобретения получен патент. Разработка поддержана грантом Фонда содействия инновациям.

<https://russian.rt.com/science/article/826580-nanofilter-virusy-infekciya>

В Евросоюзе провалилось начало массовой вакцинации

Почему это произошло и кого винят страны Европы

Страны Евросоюза не получили запланированное число вакцин из-за перебоя с производством препаратов. РБК разобрался, что их вызвало и в какие сроки ЕС сможет завершить программу вакцинации. С какими проблемами столкнулась Европа.

Несмотря на старт вакцинации в декабре, страны Евросоюза не смогли привить значительное число граждан от коронавируса COVID-19. По состоянию на 27 января в лидерах по вакцинации в пересчёте на 100 человек в ЕС вышли Дания (3,7), Словения (2,9) и Ирландия (2,9), но это заметно ниже, чем уровень вакцинации в Израиле (49,1), Великобритании (11,2) или США (7,1), следует из базы данных Our World in Data. Ни одна из стран ЕС не смогла вакцинировать более 5% от своего населения. В Израиле этот показатель превышает 30%, в Британии он равен 10,5%, в США — 6%.

Стратегия вакцинации в Европе

В целях противодействия пандемии Еврокомиссия от лица 27 стран ЕС заключила контракты с шестью производителями вакцин от COVID-19:

BioNTech-Pfizer (США — Германия),
AstraZeneca (Швеция — Великобритания),
Sanofi-GSK (Франция — Великобритания),
Johnson & Johnson (США),
CureVac (Германия),
Moderna (США).

В чем причина медленных темпов вакцинирования

Главная причина, почему ЕС не смогла привить больше граждан — недостаток вакцин. Отчасти это вызвано промедлением ЕС с их закупками и одобрением использования вакцин регуляторами, отмечают аналитики. «В Великобритании и США регуляторы предоставили разрешение на использование вакцины в экстренных условиях и взяли на себя ответственность на тот случай, если что-то пойдёт не так. Однако в ЕС, напротив, настояли на прохождении всех процедур в плановом режиме», — отметил аналитик консалтинговой компании Gavekal Research Седрик Гемель (доклад компании есть в распоряжении РБК). Так, в США и Британии период вакцинирования начался на несколько недель раньше, чем в ЕС.

Кроме того, у компаний — производителей вакцины возникли перебои с поставками. Это, в частности, касается англо-шведской фармацевтической компании AstraZeneca, чьи поставки в Европу отстают от графика. «Первый этап производства вакцины осуществляется на двух заводах в Бельгии и Нидерландах. С производством основного компонента препарата возникли сложности <...> Мы отстаем от графика на два месяца, но сейчас уже работаем над решением этой проблемы», — сказал глава компании Паскаль Сорио. На вопрос журналистов, почему аналогичного технического сбоя не произошло при поставках препарата в Великобританию, глава AstraZeneca сообщил, что контракт с Лондоном был заключен на три месяца раньше, что позволило устранить неисправности.

Отклонения от графика означают, что Евросоюз едва ли сможет получить 100 млн доз вакцин в течение первых трех месяцев текущего года, как планировалось изначально. Из-за проблем с поставками председатель Еврокомиссии Урсула фон дер Ляйен потребовала от производителей ускорить поставки и выполнить данные ими обязательства. «Мы сожалеем об отсутствии ясности по поводу графика поставок и просим AstraZeneca предоставить конкретный план по поставкам того числа вакцин, которое было заявлено на первый квартал 2021 года», — заявила еврокомиссар по вопросам здравоохранения Стелла Кириакидес. Итальянские власти, в свою очередь, уведомили о намерении подать в суд на производителей вакцин Pfizer и AstraZeneca из-за задержек.

Некоторые страны решили закупить вакцины у третьих стран, а не ждать, пока в ЕС разберутся с налаживанием поставок. Таким путем, в частности, пошла Венгрия, которая договорилась о закупках российской вакцины «Спутник V» и ведет переговоры о покупке китайского препарата от коронавируса. «Процесс централизованной закупки вакцин Еврокомиссией оказался очень медленным, особенно учитывая крайне высокие ожидания, которые с самого начала подогревались Европейской комиссией. В итоге получилось, что вместо миллионов единиц препарата, в которых мы нуждаемся, поток поступающих к нам вакцин исчисляется в десятках тысяч. Это позволило нам вакцинировать только 140–150 тыс. человек при общей численности населения 10 млн», — сказал РБК глава МИД Венгрии Петер Сийярто.

Когда европейские страны достигнут целей вакцинации

Согласно изначальному плану, в Еврокомиссии собирались вакцинировать 80% граждан старше 80 лет и работников медучреждений к марту, а к апрелю вакцинировать 70% населения ЕС. Таким образом в ЕС рассчитывали, что население приобретет коллективный иммунитет к третьему или четвертому кварталу этого года. По прогнозам банка Barclays (есть у РБК), к августу у ЕС должно быть достаточно вакцин, чтобы привить каждого гражданина сообщества. Однако то, насколько успешно ЕС удастся вакцинировать большинство населения для обретения коллективного иммунитета (больше 60% с устойчивостью к вирусу), зависит от нескольких факторов, отмечают в банке. В эти факторы входят:

- вероятные новые затруднения с поставками;
- желание граждан вакцинироваться — согласно опросам, проведенным компанией Ipsos, в трех из четырех крупнейших экономик ЕС — Франции, Италии и Испании — доля желающих вакцинироваться составляет менее 60%, во Франции — 40%;
- скорость одобрения использования разных вакцин;
- время между первой дозой препарата и второй.

Учитывая все эти факторы, Barclays прогнозирует, что ЕС сможет выработать коллективный иммунитет к концу третьего или началу четвертого квартала этого года. Если ЕС смогут убедить производителей препаратов увеличить поставки, а граждане начнут охотнее соглашаться делать прививку, то коллективный иммунитет может быть выработан уже к началу третьего квартала. Среди возможных рисков, которые могут задержать обретение иммунитета, появление новых вариантов коронавируса, не уязвимых для вакцин, а также задержки с поставками, пишет Barclays.

Продолжение активной фазы пандемии и отсрочка снятия социальных ограничений создает негативные риски для европейской экономики. Bank of America (BoFA) снизил прогноз роста ЕС в 2021 году в годовом выражении на фоне продления ограничений с 3,9 до 2,9%. «Высокое число заражений в Европе и продолжающееся напряжение на сектор здравоохранения привели к более долгим, а порой и более жестким локдаунам», — констатировали в BoFA.

https://www.rbc.ru/politics/29/01/2021/60128f089a7947cb202845a7?utm_source=smi2&utm_medium=smi2&utm_campaign=smi2

В Евросоюзе провалилось начало массовой вакцинации

Почему это произошло и кого винят страны Европы.

С какими проблемами столкнулась Европа

Несмотря на старт вакцинации в декабре, страны Евросоюза не смогли привить значительное число граждан от коронавируса COVID-19. По состоянию на 27 января в лидеры по вакцинации в пересчете на 100 человек в ЕС вышли Дания (3,7), Словения (2,9) и Ирландия (2,9), но это заметно ниже, чем уровень вакцинации в Израиле (49,1), Великобритании (11,2) или США (7,1), следует из базы данных Our World in Data.

Ни одна из стран ЕС не смогла вакцинировать более 5% от своего населения.

В Израиле этот показатель превышает 30%, в Британии он равен 10,5%, в США — 6%.

В чем причина медленных темпов вакцинирования

Главная причина, почему ЕС не смогла привить больше граждан — недостаток вакцин. Отчасти это вызвано промедлением ЕС с их закупками и одобрением использования вакцин регуляторами, отмечают аналитики.

«В Великобритании и США регуляторы предоставили разрешение на использование вакцины в экстренных условиях и взяли на себя ответственность на тот случай, если что-то пойдет не так. Однако в ЕС, напротив, настояли на прохождении всех процедур в плановом режиме», — отметил аналитик консалтинговой компании Gavekal Research Седрик Гемель (доклад компании есть в распоряжении РБК). Так, в США и Британии период вакцинирования начался на несколько недель раньше, чем в ЕС.

Кроме того, у компаний-производителей вакцины возникли перебои с поставками. Это, в частности, касается англо-шведской фармацевтической компании AstraZeneca, чьи поставки в Европу отстают от графика.

Первый этап производства вакцины осуществляется на двух заводах в Бельгии и Нидерландах. С производством основного компонента препарата возникли сложности. Мы отстаем от графика на два месяца, но сейчас уже работаем над решением этой проблемы.

Паскаль Сорио глава компании

На вопрос журналистов, почему аналогичного технического сбоя не произошло при поставках препарата в Великобританию, глава AstraZeneca сообщил, что контракт с Лондоном был заключен на три месяца раньше, что позволило устранить неисправности.

Отклонения от графика означают, что Евросоюз едва ли сможет получить 100 млн доз вакцин в течение первых трех месяцев текущего года, как планировалось изначально.

Из-за проблем с поставками председатель Еврокомиссии Урсула фон дер Ляйен потребовала от производителей ускорить поставки и выполнить данные ими обязательства.

«Мы сожалеем об отсутствии ясности по поводу графика поставок и просим AstraZeneca предоставить конкретный план по поставкам того числа вакцин, которое было заявлено на первый квартал 2021 года», — заявила еврокомиссар по вопросам здравоохранения Стелла Кириакидес.

Итальянские власти, в свою очередь, уведомили о намерении подать в суд на производителей вакцин Pfizer и AstraZeneca из-за задержек.

Некоторые страны решили закупить вакцины у третьих стран, а не ждать, пока в ЕС разберутся с налаживанием поставок. Таким путем, в частности, пошла Венгрия, которая договорилась о закупках российской вакцины «Спутник V» и ведет переговоры о покупке китайского препарата от коронавируса. «Процесс централизованной закупки вакцин Еврокомиссией оказался очень медленным, особенно учитывая крайне высокие ожидания, которые с самого начала подогревались Европейской комиссией. В итоге получилось, что вместо миллионов единиц препарата, в которых мы нуждаемся, поток поступающих к нам вакцин исчисляется в десятках тысяч. Это позволило нам вакцинировать только 140–150 тыс. человек при общей численности населения 10 млн», — сказал РБК глава МИД Венгрии Петер Сийярто.

Когда европейские страны достигнут целей вакцинации

Согласно изначальному плану, в Еврокомиссии собирались вакцинировать 80% граждан старше 80 лет и работников медуучреждений к марту, а к апрелю вакцинировать 70% населения ЕС. Таким образом в ЕС рассчитывали, что население приобретет коллективный иммунитет к третьему или четвертому кварталу этого года. По прогнозам банка Barclays (есть у РБК), к августу у ЕС должно быть достаточно вакцин, чтобы привить каждого гражданина сообщества. Однако то, насколько успешно ЕС удастся вакцинировать большинство населения для обретения коллективного иммунитета (больше 60% с устойчивостью к вирусу), зависит от нескольких факторов, отмечают в банке. В эти факторы входят: вероятные новые затруднения с поставками;

- желание граждан вакцинироваться — согласно опросам, проведенным компанией Ipsos, в трех из четырех крупнейших экономик ЕС — Франции, Италии и Испании — доля желающих вакцинироваться составляет менее 60%, во Франции — 40%;

- скорость одобрения использования разных вакцин;
- время между первой дозой препарата и второй.

Учитывая все эти факторы, Barclays прогнозирует, что ЕС сможет выработать коллективный иммунитет к концу третьего или началу четвертого квартала этого года.

Если ЕС смогут убедить производителей препаратов увеличить поставки, а граждане начнут охотнее соглашаться делать прививку, то коллективный иммунитет может быть выработан уже к началу третьего квартала. Среди возможных рисков, которые могут задержать обретение иммунитета, появление новых вариантов коронавируса, не уязвимых для вакцин, а также задержки с поставками, пишет Barclays.

Продолжение активной фазы пандемии и отсрочка снятия социальных ограничений создает негативные риски для европейской экономики. Bank of America (BoFA) снизил прогноз роста ЕС в 2021 году в годовом выражении на фоне продления ограничений с 3,9 до 2,9%. «Высокое число заражений в Европе и продолжающееся напряжение на сектор здравоохранения привели к более долгим, а порой и более жестким локдаунам», — констатировали в BoFA.

<https://news.mail.ru/politics/45050912/?frommail=1>

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



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



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