



COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>



3 ФЕВРАЛЯ 2021 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

АНОНС

Назарбаев рассказал о настоящей угрозе

Нурсултан Назарбаев провел заседание Совета безопасности. Председатель Совбеза высказался о "настоящей угрозе" для Казахстана, передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz) со ссылкой на [Elbasy.kz](https://elbasy.kz).

Назарбаев: Здравоохранение теперь - базовый компонент нацбезопасности



Открывая заседание, председатель Совета безопасности подчеркнул, что сегодня Казахстан, наряду с другими странами, вступил в период качественных изменений среды безопасности.

"Мы, как государство и единая нация, подошли к переломному этапу. Своеобразным водоразделом стала пандемия коронавирусной инфекции. Она окажет влияние на все предстоящее десятилетие. Уже сегодня происходит трансформация традиционных вызовов национальной безопасности, возникают новые ассиметричные и гибридные угрозы", - сказал Елбасы.

Нурсултан Назарбаев указал на необходимость выработки новой архитектуры национальной безопасности Республики

Казахстан и казахстанского общества в современных условиях.

"Как бы ни менялись экономические, технологические, социальные реалии и внешние условия, наши национальные интересы незыблемы. Это суверенитет Казахстана и территориальная целостность, единство и политическая стабильность, благополучие граждан и социальная справедливость. Стратегия национальной безопасности заключается в том, чтобы оберегать данные ценности, укреплять завоевания независимости, 30-летие которой мы отмечаем в этом году", - сказал Первый Президент Казахстана.



В рамках обсуждения первого вопроса повестки заседания помощник Президента – секретарь Совета безопасности Асет Исекешев представил основные подходы новой стратегии. Предлагаемые в ней меры основываются **на современных методах управления рисками** и исходят из неразрывной взаимосвязи нацбезопасности со сбалансированным социально-экономическим и общественно-политическим развитием.

Нурсултан Назарбаев обратил внимание на то, что готовность к противодействию угрозам биологической безопасности надолго останется в повестке, поскольку инфекционные и иные заболевания перешли в разряд глобальных вызовов. В этой связи была отмечена важность выработки эффективных мер по нейтрализации ключевых рисков в сфере биологической безопасности и безопасности

общественного здравоохранения.

"К здравоохранению теперь нужно относиться как к базовому компоненту национальной безопасности и социальной стабильности. В условиях пандемии социально-экономические издержки неизбежны. В первую очередь это сокращение доходов граждан, рост неравенства между регионами, отраслями, городом и селом. Нужно над этим целенаправленно работать. Важно комплексно поддерживать социально уязвимые группы населения", - сказал председатель Совета безопасности.

Отдельное внимание Нурсултан Назарбаев акцентировал на вопросах обеспечения экономической безопасности, **кибербезопасности, информационной безопасности и особенно безопасности человеческого капитала.**

"Настоящая угроза - это не падение цен на минерально-сырьевые ресурсы, а риск снижения качества интеллектуального потенциала нации. Прежде всего это касается образования. Здесь мы еще серьезно отстаем от развитых стран. Образование должно стать нашей национальной идеей на ближайшее десятилетие", - подчеркнул Елбасы.

Кроме того, председатель Совбеза указал на значимость "классических" видов национальной безопасности - внешней и военной, где основные вызовы связаны с ростом конфронтации внешних игроков, возможностью формирования зоны нестабильности в Центральной Азии и вокруг нее.



По итогам обсуждения участники заседания одобрили концептуальные подходы к новой Стратегии национальной безопасности.

В рамках обсуждения второго вопроса были рассмотрены аспекты строительства Вооруженных сил, призванные обеспечить надлежащую военную безопасность Республики Казахстан.

Елбасы акцентировал внимание на необходимости совершенствования Вооруженных сил с учетом внедрения новых технологий в военном деле и технологического прогресса в производстве вооружения и военной техники.

"Концепция перевооружения Вооруженных сил и развития оборонной промышленности до 2030 года определяет долгосрочное видение по оснащению армии и отвечает новым технологическим вызовам. Отечественная оборонная промышленность является важной составляющей

обороноспособности и ориентирована на потребности Вооруженных сил", - сказал Первый Президент Казахстана.

По итогам заседания Нурсултан Назарбаев дал ряд конкретных поручений, направленных на повышение уровня боеготовности Вооруженных сил, других войск и воинских формирований, усилению сил территориальной обороны.

https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/nazarbaev-rasskazal-o-nastoyaschey-ugroze-427912/

QR-коды для идентификации продавцов формируют в Казахстане

В целях вовлечения гражданского общества в борьбу с теневой экономикой Комитетом государственных доходов реализуется ряд пилотных проектов. Об этом рассказал глава ведомства Марат Султангазиев на брифинге в ЦК, передает корреспондент МИА «Казинформ».

В Казахстане для предпринимателей разрабатывают приложение E-Salyq-business. Насколько снизилась теневая экономика в Казахстане. В частности, по его словам, реализуется проект «Гражданский контроль – требуй чек», который направлен на привлечение гражданского общества к проявлению нулевой терпимости в отношении граждан, скрывающих доходы.

За время существования пилота через мобильное приложение Wipon поступило 16,5 тыс. сообщений о невыдаче чеков, из которых 5,5 тыс. подтвердились, по ним выплачено 4,5 млн. тенге. Также Марат Султангазиев рассказал о пилоте «по выписке ЭСФ по лекарственным средствам». Проект запущен в 2020 году в целях прослеживаемости лекарств любых форм. Количество участников доведено до 6,7 тыс. Еще одним немаловажным проектом по повышению гражданской активности является пилот «Визуальный осмотр», с применением специальных средств видео и фотофиксации.

Уже начата разъяснительная работа, формируются QR-коды на сайте КГД, с помощью которого покупатель сможет идентифицировать продавца. В целях обеспечения сквозной прослеживаемости оборота товаров в рамках ЕАЭС, с начала 2021 года стартовал проект по оформлению сопроводительных накладных на товары (СНТ), который оформляется модуле «Виртуальный склад». «На сегодняшний день выявлен ряд проблем, к решению которых мы уже приступили. Отмечу, что штрафные санкции в период проведения Пилота применяться не будут», - сказал Марат Султангазиев.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz/ru/qv-kody-dlya-identifikacii-prodavcov-formiruyut-v-kazahstane) <https://www.inform.kz/ru/qv-kody-dlya-identifikacii-prodavcov-formiruyut-v-kazahstane> a3748769

О резервах Правительства на случай ЧС рассказал Юрий Ильин

Порядка 39 млрд тенге на случай возникновения чрезвычайных ситуаций заложено в местных бюджетах регионов Казахстана. Об этом сообщил глава МЧС РК Юрий Ильин, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«В случае возникновения чрезвычайной ситуации в соответствии с действующим законодательством объявление зоны ЧС производится местными исполнительными органами. То есть, если территория сельского округа или какого-то отдельного района, это объявляет аким района.

Процедура проходит регистрацию в юстиции и в дальнейшем уже выделяется финансирование за счет местного бюджета. В случае, если денег не достаточно, то соответственно акимат области обращается уже в республиканский бюджет», - сказал министр по ЧС в ходе прямого эфира площадки Kun.kz в Facebook. Он отметил, что на сегодня существуют резервы на случай чрезвычайной ситуации - на неотложные затраты и на ликвидацию последствий ЧС. Резервы закладываются при формировании бюджета. «На текущий год по всем регионам, в областях заложено за счет местного бюджета порядка 39 млрд тенге на случай возникновения ЧС. У нас денег, непосредственно, связанных с ликвидацией ЧС не закладывается. У нас есть резерв Правительства.

В случае необходимости мы можем обратиться по инициативе акимата из резерва Правительства выделить деньги. 39 млрд - это то, что регионы закладывают. Это не говорит о том, что все эти деньги стопроцентно израсходуется. Эти деньги несгораемые, они могут переходить на следующий год. То есть если произошла чрезвычайная ситуация, то местные исполнительные органы, оперируя денежными средствами, могут вкладывать деньги», - пояснил министр. Также глава МЧС сообщил о планируемых противопожарных учениях «Весна-2021» в регионах. «Акимы являются начальниками гражданской защиты, гражданской обороны на территории. Наши начальники департаментов являются их заместителями по данному вопросу. Мы на постоянной основе проводим заседание межведомственных комиссий. 4-5 марта будет проводиться республиканские учения «Весна - 2021».

Дислокация учений - город Павлодар, но проводятся учения во всех регионах. Заседание комиссии проверяет готовность сил и средств к реагированию на ЧС именно паводкового периода», - проинформировал Юрий Ильин.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz/ru/o-rezervah-pravitel-stva-na-sluchay-chs-rasskazal-yurii-il-in_a3748765) https://www.inform.kz/ru/o-rezervah-pravitel-stva-na-sluchay-chs-rasskazal-yurii-il-in_a3748765

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	101093	7,2	53	0,00	4827	0,34	1
	2.	14.01.20	Япония	394269	313,0	2320	1,84	5952	4,73	119
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	79311	153,2	467	0,90	1441	2,78	6
	4.	23.01.20	Вьетнам	1882	2,0	32	0,03	35	0,04	0
	5.	24.01.20	Сингапур	59584	1044,7	19	0,33	29	0,51	0
	6.	25.01.20	Австралия	28826	111,1	4	0,02	909	3,50	0
	7.	25.01.20	Малайзия	222628	673,3	3455	10,45	791	2,39	21
	8.	27.01.20	Камбоджа	466	3,0	0	0,00	0	0,00	0
	9.	30.01.20	Филиппины	528853	482,8	1581	1,44	10874	9,93	67
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2308	46,2	1	0,02	25	0,50	0
	11.	09.03.20	Монголия	1832	54,5	0	0,00	2	0,06	0
	12.	10.03.20	Бруней	180	41,6	0	0,00	3	0,69	0
	13.	19.03.20	Фиджи	55	6,2	0	0,00	2	0,22	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	867	9,9	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	20454	30,7	836	1,26	79	0,12	2
	22.	24.01.20	Непал	271289	948,3	171	0,60	2030	7,10	1
	23.	27.01.20	Шри-Ланка	65698	301,3	715	3,28	330	1,51	7
	24.	30.01.20	Индия	10766245	778,7	8635	0,62	154486	11,17	94
	25.	02.03.20	Индонезия	1099687	412,0	10379	3,89	30581	11,46	304
	26.	06.03.20	Бутан	859	112,6	0	0,00	1	0,13	0
	27.	07.03.20	Мальдивы	16155	4017,9	99	24,62	52	12,93	0
	28.	08.03.20	Бангладеш	536107	311,9	525	0,31	8149	4,74	12
	29.	21.03.20	Восточный Тимор	75	6,2	5	0,41	0	0,00	0
	30.	23.03.20	Мьянма	140354	259,7	0	0,00	3138	5,81	0
Европейский регион	31.	25.01.20	Франция	3283645	4768,6	23337	33,89	77383	112,38	726
	32.	28.01.20	Германия	2239943	2693,9	7627	9,17	59386	71,42	990
	33.	29.01.20	Финляндия	45784	828,4	302	5,46	684	12,38	7
	34.	30.01.20	Италия	2570608	4268,8	9651	16,03	89344	148,37	499
	35.	31.01.20	Великобритания	3863757	5797,3	16906	25,37	108225	162,39	1451
	36.	31.01.20	Испания	2851869	6076,3	29064	61,92	59805	127,42	724
	37.	31.01.20	Швеция*	576606	5590,8	9649	93,56	11815	114,56	224
	38.	04.02.20	Бельгия	711417	6199,0	1264	11,01	21124	184,07	32
	39.	21.02.20	Израиль	659978	7223,9	7732	84,63	4887	53,49	71
	40.	25.02.20	Австрия	416763	4674,7	1241	13,92	7847	88,02	69
	41.	25.02.20	Хорватия	232907	5713,8	387	9,49	5071	124,40	17
	42.	25.02.20	Швейцария	526728	6146,1	1633	19,05	9489	110,72	37
	43.	26.02.20	Северная Македония	93160	4485,0	407	19,59	2873	138,32	7
	44.	26.02.20	Грузия	259209	6961,4	858	23,04	3208	86,16	14
	45.	26.02.20	Норвегия	63553	1145,0	291	5,24	568	10,23	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
	46.	26.02.20	Греция	158716	1477,6	1221	11,37	5851	54,47	22
	47.	26.02.20	Румыния	732732	3776,6	2676	13,79	18513	95,42	111
	48.	27.02.20	Дания	200041	3471,7	397	6,89	2161	37,50	15
	49.	27.02.20	Эстония	44978	3386,0	403	30,34	424	31,92	2
	50.	27.02.20	Нидерланды	998924	5702,7	3624	20,69	14218	81,17	83
	51.	27.02.20	Сан-Марино	3066	8863,8	41	118,53	67	193,70	0
	52.	28.02.20	Литва	183444	6573,9	551	19,75	2847	102,03	22
	53.	28.02.20	Беларусь	249994	2657,1	699	7,43	1737	18,46	9
	54.	28.02.20	Азербайджан	230455	2308,8	159	1,59	3141	31,47	5
	55.	28.02.20	Монако	1543	4028,7	44	114,88	17	44,39	3
	56.	28.02.20	Исландия	6011	1683,8	2	0,56	29	8,12	0
	57.	29.02.20	Люксембург	50923	8295,1	190	30,95	586	95,46	2
	58.	29.02.20	Ирландия	198424	4031,8	871	17,70	3418	69,45	101
	59.	01.03.20	Армения	167231	5645,7	143	4,83	3089	104,28	5
	60.	01.03.20	Чехия	994514	9299,8	7185	67,19	16545	154,71	153
	61.	02.03.20	Андорра	10017	13149,6	45	59,07	102	133,90	1
	62.	02.03.20	Португалия	731861	7121,6	5540	53,91	13017	126,67	260
	63.	02.03.20	Латвия	67427	3533,7	775	40,62	1219	63,89	17
	64.	03.03.20	Украина	1223879	2949,0	2394	5,77	22924	55,24	156
	65.	03.03.20	Лихтенштейн	2497	6506,3	0	0,00	52	135,49	0
	66.	04.03.20	Венгрия	369288	3780,0	578	5,92	12656	129,55	78
	67.	04.03.20	Польша	1520215	3967,9	4326	11,29	37476	97,82	254
	68.	04.03.20	Словения	168486	7965,7	1650	78,01	3541	167,41	19
	69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	122461	3487,6	262	7,46	4737	134,90	13
	70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	71.	06.03.20	Сербия	459123	4871,8	1903	20,19	5554	58,93	18
	72.	06.03.20	Словакия	252094	4626,3	1737	31,88	4784	87,79	73
	73.	07.03.20	Мальта	18168	3681,0	141	28,57	270	54,70	1
	74.	07.03.20	Болгария	220547	3172,7	967	13,91	9178	132,03	36
	75.	07.03.20	Молдавия	160725	4531,9	639	18,02	3462	97,62	16
	76.	08.03.20	Албания	79934	2808,7	942	33,10	1398	49,12	5
	77.	10.03.20	Турция	2492977	2998,0	7795	9,37	26237	31,55	120
	78.	10.03.20	Кипр	31124	3553,4	128	14,61	202	23,06	0
	79.	13.03.20	Казахстан	237029	1256,6	24	0,13	3046	16,15	0
	80.	15.03.20	Узбекистан	78801	227,4	46	0,13	621	1,79	0
	81.	17.03.20	Черногория	62476	10040,9	504	81,00	818	131,47	7
	82.	18.03.20	Киргизия	84646	1297,6	58	0,89	1414	21,68	2
	83.	07.04.20	Абхазия	11620	4770,8	56	22,99	178	73,08	0
	84.	30.04.20	Таджикистан	13308	145,8	0	0,00	90	0,99	0
	85.	06.05.20	Южная Осетия	2821	5269,7	21	39,23	60	112,08	0
Американский регион	86.	21.01.20	США	26431146	8010,5	117717	35,68	446746	135,40	3560
	87.	26.01.20	Канада	791133	2057,8	2947	7,67	20242	52,65	97
	88.	26.02.20	Бразилия	9283418	4368,5	54096	25,46	226309	106,49	1210
	89.	28.02.20	Мексика	1874092	1466,5	4384	3,43	159533	124,84	433
	90.	29.02.20	Эквадор	251279	1426,3	293	1,66	14915	84,66	25
	91.	01.03.20	Доминиканская Республика	215920	2010,6	834	7,77	2704	25,18	16
	92.	03.03.20	Аргентина	1943548	4324,9	9695	21,57	48426	107,76	177
	93.	03.03.20	Чили	734035	3704,8	3147	15,88	18559	93,67	22
	94.	06.03.20	Колумбия	2114597	4381,8	10091	20,91	54576	113,09	304
	95.	06.03.20	Перу	1149764	3574,9	7048	21,91	41354	128,58	173
	96.	06.03.20	Коста-Рика	195009	3937,0	440	8,88	2641	53,32	7
	97.	07.03.20	Парагвай	134482	1880,2	701	9,80	2750	38,45	17
	98.	09.03.20	Панама	322201	8559,7	1098	29,17	5339	141,84	43
	99.	10.03.20	Боливия	220426	1921,8	2127	18,54	10513	91,66	74
	100.	10.03.20	Ямайка	15973	585,8	195	7,15	353	12,95	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
	101.	11.03.20	Гондурас	148951	1626,4	1108	12,10	3614	39,46	4
	102.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	1008	908,1	107	96,40	2	1,80	0
	103.	12.03.20	Гайана	7678	957,8	24	2,99	177	22,08	0
	104.	12.03.20	Куба	28636	252,7	1044	9,21	218	1,92	2
	105.	13.03.20	Венесуэла	127346	387,2	0	0,00	1196	3,64	0
	106.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	7578	543,2	12	0,86	134	9,61	0
	107.	13.03.20	Сент-Люсия	1470	803,3	59	32,24	16	8,74	1
	108.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	249	256,7	15	15,46	7	7,22	0
	109.	14.03.20	Суринам	8497	1462,5	48	8,26	156	26,85	0
	110.	14.03.20	Гватемала	160299	906,7	667	3,77	5709	32,29	36
	111.	14.03.20	Уругвай	42667	1249,1	539	15,78	453	13,26	9
	112.	16.03.20	Багамские Острова	8223	2113,9	49	12,60	176	45,24	0
	113.	17.03.20	Барбадос	1586	552,6	28	9,76	14	4,88	0
	114.	18.03.20	Никарагуа	6299	101,6	46	0,74	170	2,74	1
	115.	19.03.20	Гаити	11672	107,0	82	0,75	245	2,25	0
	116.	18.03.20	Сальвадор	55195	855,2	0	0,00	1638	25,38	6
	117.	23.03.20	Гренада	148	132,1	0	0,00	1	0,89	0
	118.	23.03.20	Доминика	121	168,1	4	5,56	0	0,00	0
	119.	23.03.20	Белиз	11957	3082,7	12	3,09	303	78,12	1
	120.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	39	69,4	1	1,78	0	0,00	0
Восточно-Средиземноморский регион	121.	30.01.20	ОАЭ	309649	3169,1	3310	33,88	866	8,86	7
	122.	14.02.20	Египет	167013	164,7	521	0,51	9407	9,27	47
	123.	19.02.20	Иран	1431416	1688,3	6820	8,04	58110	68,54	72
	124.	21.02.20	Ливан	305842	4460,9	2770	40,40	3226	47,05	81
	125.	23.02.20	Кувейт	166654	3961,4	811	19,28	960	22,82	1
	126.	24.02.20	Бахрейн	104239	7183,0	657	45,27	376	25,91	0
	127.	24.02.20	Оман	134685	3294,1	161	3,94	1532	37,47	0
	128.	24.02.20	Афганистан	55174	171,2	53	0,16	2406	7,47	1
	129.	24.02.20	Ирак	621755	1581,7	1135	2,89	13068	33,24	11
	130.	26.02.20	Пакистан	547648	249,0	0	0,00	11746	5,34	0
	131.	29.02.20	Катар	152095	5524,6	375	13,62	249	9,04	0
	132.	02.03.20	Иордания	329194	3063,4	1132	10,53	4334	40,33	8
	133.	02.03.20	Тунис	211412	1803,5	1367	11,66	6893	58,80	91
	134.	02.03.20	Саудовская Аравия	368639	1077,3	310	0,91	6383	18,65	4
	135.	02.03.20	Марокко	472273	1305,5	835	2,31	8309	22,97	22
	136.	05.03.20	Палестина	159956	3321,0	513	10,65	1849	38,39	9
	137.	13.03.20	Судан	27402	63,4	129	0,30	1829	4,23	17
	138.	16.03.20	Сомали	4784	31,0	0	0,00	130	0,84	0
	139.	18.03.20	Джибути	5935	609,3	3	0,31	63	6,47	0
	140.	22.03.20	Сирия	14142	82,8	46	0,27	929	5,44	3
Африканский регион	141.	24.03.20	Ливия	120434	1777,1	1032	15,23	1896	27,98	13
	142.	10.04.20	Йемен	2122	7,3	0	0,00	615	2,11	0
	143.	25.02.20	Нигерия	133552	63,5	1634	0,78	1613	0,77	6
	144.	27.02.20	Сенегал	27080	140,6	153	0,79	641	3,33	3
	145.	02.03.20	Камерун	30313	124,5	696	2,86	474	1,95	12
	146.	05.03.20	Буркина-Фасо	10904	52,2	136	0,65	126	0,60	5
	147.	06.03.20	ЮАР	1458958	2654,7	2649	4,82	44946	81,78	547
	148.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	28607	111,2	132	0,51	158	0,61	2
	149.	10.03.20	ДР Конго	23043	22,6	201	0,20	675	0,66	2
	150.	10.03.20	Того	5166	63,9	74	0,92	79	0,98	0
	151.	11.03.20	Кения	101009	212,4	153	0,32	1766	3,71	0
	152.	13.03.20	Алжир	107841	250,5	263	0,61	2898	6,73	4
	153.	13.03.20	Гана	67782	222,8	772	2,54	424	1,39	8

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
	154.	13.03.20	Габон	10952	504,0	0	0,00	68	3,13	0
	155.	13.03.20	Эфиопия	138861	123,9	477	0,43	2116	1,89	13
	156.	13.03.20	Гвинейская Республика	14555	114,0	0	0,00	83	0,65	0
	157.	14.03.20	Мавритания	16689	459,5	27	0,74	423	11,65	1
	158.	14.03.20	Эсватини	15878	1383,1	74	6,45	583	50,78	9
	159.	14.03.20	Руанда	15688	131,3	229	1,92	205	1,72	7
	160.	14.03.20	Намибия	34270	1373,5	102	4,09	355	14,23	2
	161.	14.03.20	Сейшельские Острова	1243	1268,4	20	20,41	5	5,10	0
	162.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	5534	408,1	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	3893	37,7	0	0,00	52	0,50	0
	165.	16.03.20	Либерия	1944	39,4	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	4989	105,1	0	0,00	63	1,33	0
	168.	18.03.20	Маврикий	583	46,2	1	0,08	10	0,79	0
	169.	18.03.20	Замбия	56233	314,8	1191	6,67	794	4,45	14
	170.	17.03.20	Гамбия	4139	176,3	0	0,00	131	5,58	0
	171.	19.03.20	Нигер	4548	20,4	11	0,05	162	0,73	1
	172.	19.03.20	Чад	3404	21,3	19	0,12	121	0,76	0
	173.	20.03.20	Кабо-Верде	14152	2573,1	54	9,82	134	24,36	0
	174.	21.03.20	Зимбабве	33814	230,9	266	1,82	1254	8,56	20
	175.	21.03.20	Мадагаскар	19065	74,2	0	0,00	281	1,09	0
	176.	21.03.20	Ангола	19900	62,5	71	0,22	468	1,47	2
	177.	22.03.20	Уганда	39651	99,1	45	0,11	325	0,81	0
	178.	22.03.20	Мозамбик	40260	132,6	800	2,63	403	1,33	17
	179.	22.03.20	Эритрея	2267	64,8	132	3,77	7	0,20	0
	180.	25.03.20	Мали	8111	41,3	11	0,06	333	1,69	3
	181.	25.03.20	Гвинея-Бисау	2634	137,1	0	0,00	45	2,34	0
	182.	30.03.20	Ботсвана	22738	986,9	0	0,00	148	6,42	0
	183.	31.03.20	Сьерра-Леоне	3660	46,8	26	0,33	79	1,01	0
	184.	01.04.20	Бурунди	1641	14,6	6	0,05	2	0,02	0
	185.	02.04.20	Малави	24903	141,8	538	3,06	726	4,13	14
	186.	05.04.20	Южный Судан	3929	35,5	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	1283	596,7	24	11,16	17	7,91	0
	189.	01.05.20	Коморы	2848	353,3	37	4,59	100	12,40	2
	190.	13.05.20	Лесото	8900	443,4	0	0,00	172	8,57	0

*Прирост случаев в Швеции представлен за четыре дня.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16716

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; с 01.02.21 - в общественном транспорте по всей стране. Продлён комендантский час в Пуэрто-Рико, Северной Каролине, Огайо (до 11.02). **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). **Рапращён 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 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.).

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. Торговые центры работают только по будням. Студенты и школьники переведены на дистанционное обучение. С 01.02 почти по всей стране возобновили обучение учащиеся старших классов.

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 25% возможностей. Школы закрыты.

Колумбия.

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

Франция.

Въезд в страну. С 24.01 требование предоставить результаты теста распространяется на всех прибывающих авиатранспортом. С 31.01 запрещено пересечение границ страны для лиц, планирующих отправиться за пределы ЕС или прибыть оттуда. **Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.** С 15.01 комендантский час продлён и действует с 18:00 до 06:00. Максимально возможное число работников предприятий

должно быть переведено на удалённую работу. Количество прихожан, присутствующих на богослужении, не должно превышать 30. В стране обязательно ношение масок в общественных местах для лиц старше 6 лет. Запрещены собрания более 6 человек. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* С 31.01 приостановлена работа магазинов площадью более 20 тыс. кв. м, торгующих непродовольственными товарами. Закрыты ночные клубы, ярмарки и выставки, бары и рестораны (работа навынос разрешена), отменены массовые мероприятия, школы и детские сады продолжают свою работу.

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.

Аргентина.

Ограничения существенно отличаются в разных регионах страны. *Въезд в страну.* Запрещён въезд туристов. Граждане и резиденты Аргентины могут попасть в республику только через столичные аэропорты и при наличии отрицательного результата ПЦР-теста на COVID-19. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В большинстве провинций обязательно ношение масок в общественных местах. Общественный транспорт работает по ускоренному графику. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Можно собираться в храмах в количестве не более 10 человек. Разрешены собрания до 10 человек на открытом воздухе, работа уличных площадок ресторанов (не более 4 человек за столом). В регионах с низким уровнем заболеваемости открылись школы.

https://www.rosпотреbnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=16716

Коронавирус в мире: ЕС запирает границы, британский штамм снова мутировал

Евросоюз почти полностью закрыл въезд из большинства стран, в том числе из Великобритании. Тем временем ученые сообщили, что новый британский штамм коронавируса снова мутировал, что может сделать вакцины менее эффективными.

Иммунизация населения продолжается, однако некоторые государства запрещают применять вакцину производства компании AstraZeneca для пожилых людей, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Би-би-си.

По данным Университета Джонса Хопкинса, общее число заболевших в мире с начала пандемии составляет 103,5 млн человек, умерли - 2,2 млн. Европа на замке

В понедельник Европейский союз ужесточил правила въезда для тех, кто не является гражданином стран блока. Теперь на территорию Евросоюза могут попасть только жители государств с минимальной статистикой заболеваемости и при условии, что там не было случаев заражения новыми штаммами - южноафриканским, британским или бразильским. Под минимальной статистикой имеется в виду не более 25 случаев Covid-19 на 100 тысяч человек на протяжении 14 дней. Этот показатель ниже, чем в любой из стран ЕС. Таким образом, въезд в Евросоюз будет возможен лишь из очень ограниченного числа стран, в числе которых Австралия, Новая Зеландия, Китай, Руанда, Сингапур, Южная Корея и Таиланд. Япония на днях была исключена из этого списка. А включение в него Китая зависит от зеркальной готовности китайских властей разрешить беспрепятственный въезд для европейских граждан. Дополнительные пограничные меры остаются на усмотрение каждой страны ЕС. К примеру, Германия ввела еще более жесткие правила въезда, чем в целом по Евросоюзу, а Бельгия запретила пересечение своих границ в обоих направлениях до марта. Исключения составляют случаи, когда передвижение имеет жизненно важное для людей значение.

Австрия - единственная европейская страна, ослабляющая карантин. Там вскоре поэтапно начнут открываться магазины, музеи и зоопарки. Люди, проживающие по разным адресам, снова смогут встречаться, но пока не более двух семей одновременно. Остается обязательным ношение масок в общественных местах, продолжится интенсивное тестирование населения.

«Британский штамм» снова мутировал Британские ученые обеспокоены тем, что так называемый «британский штамм», появившийся в Великобритании не так давно, демонстрирует новые генетические изменения. По их словам, недавние анализы ряда пациентов показали признаки очередной мутации - E484K, которая присутствует в «южноафриканском» и «бразильском» штаммах. Эта мутация может сделать существующие вакцины менее эффективными, но пока иммунизация должна проходить, как было запланировано, говорят специалисты. Власти Британии уже предприняли ряд мер, в частности, начинается кампания массового тестирования на Covid-19, в ходе которой специальные бригады будут ходить по домам в районах, где выявлены новейшие варианты, и делать анализы, независимо от того, есть ли у человека симптомы заболевания. На первом этапе планируется протестировать 80 тысяч человек в восьми районах страны. По мнению британских властей, этот шаг поможет взять под контроль распространение нового, южноафриканского штамма, который считается более заразным.

Франция и Польша тоже против вакцины AstraZeneca для пожилых. Уже целый ряд европейских стран подвергли сомнению эффективность вакцины AstraZeneca и Оксфордского университета для людей старшего возраста. На прошлой неделе эпидемиологи Германии рекомендовали не применять ее в возрастной группе старше 65 лет. Сегодня к ним присоединилась Польша, но польские власти пошли дальше, фактически запретив применение препарата для людей старшего возраста. Во вторник координатор польской кампании по вакцинации Михал Двурчек заявил, что прививать AstraZeneca будут жители страны от 18 до 60 лет. Аналогичное решение приняли регуляторы во Франции, но они ограничили применение вакцины AstraZeneca лицами от 18 до 65 лет. Для людей более старшего возраста, по мнению французских властей, недостаточно данных, чтобы оценить эффективность вакцины. Они готовы пересмотреть свое решение после получения дополнительных данных клинических испытаний. Медицинское агентство Италии в минувшую субботу одобрило вакцину AstraZeneca для всех возрастов, но в порядке рекомендации советует рассмотреть другие альтернативы для людей старше 55 лет.

Власти Великобритании, однако, встали на защиту вакцины AstraZeneca. Большинство прошедших вакцинацию пожилых британцев были привиты именно этим препаратом, и, по словам чиновников, результаты более чем удовлетворительны. Компания AstraZeneca не скрывает, что среди волонтеров, принявших участие в клинических испытаниях вакцины, люди старше 65 лет составили менее 10%. Лишь 450 человек были старше 70. Для сравнения: в клинических испытаниях вакцины Pfizer/BioNTech группа старше 55 лет составила более 40% от всех участвующих.

Как стало известно во вторник, пока не опубликованное исследование показало, что даже одна доза вакцины AstraZeneca обеспечивает эффективность на уровне 76% в течение первых трех месяцев. Вопреки рекомендациям производителей, британские власти приняли решение увеличить интервал между двумя уколами до 12 недель, чтобы охватить наибольшее число людей хотя бы частичной защитой. Авторы исследования считают, что это решение в условиях краткосрочного дефицита вакцины было оправдано. Также из исследования вытекает, что после вакцинации число положительных тестов на коронавирус у испытуемых сократилось вдвое. Это первый обнадеживающий признак, что вакцинация позволит не только сократить число тяжелых случаев, но и замедлить распространение вируса. До этого о том, будет ли вирус передаваться после вакцинации, не было известно вообще ничего. Ученые составили полный список симптомов долгого ковида.

Специалисты из США и Мексики, изучившие большой объем научных работ, посвященных постковидному синдрому, выделили по меньшей мере 55 осложнений, которые встречаются у людей, переболевших коронавирусом (публикация еще не прошла рецензирование). Как показал их анализ, не менее 80% пациентов, у которых ранее был подтвержден коронавирус, не чувствуют себя полностью выздоровевшими и жалуются на различные недомогания. А в некоторых случаях симптомы не только сохраняются, но даже усиливаются.

Ученые выделили пять наиболее ярко выраженных проявлений постковидного синдрома, это: Повышенная утомляемость Головная боль Нарушение внимания и концентрации Выпадение волос Одышка Исследователи также изучили симптомы, которые не были отмечены ни в одной из протестированных ими работ, и пришли к выводу, что к долгосрочным последствиям болезни следует, среди прочего, относить резкую потерю веса, боль в ушах, проблемы с глазами, холодный нос, сильное чихание, чувство жжения в трахее, головокружение, учащенное сердцебиение, боль в легких и между лопаток и чувство дезориентации в пространстве.

Чрезвычайная ситуация в Токио, вакцинация и Олимпиада Японии намерена продлить режим чрезвычайной ситуации в Токио и других регионах еще на месяц. Власти констатируют, что статистика заражаемости пошла на убыль, но до желаемого результата еще далеко. Это связано с тем, что до сих пор полиция не была наделена полномочиями штрафовать нарушителей карантина. Все распоряжения властей носили лишь рекомендательный характер.

Ожидается, что в среду верхняя палата японского парламента может придать карантинным решениям правительства другой статус. В феврале в Японии начнется массовая вакцинация. Страна закупила порядка 500 млн доз вакцины, что в разы больше, чем необходимо для 126-миллионного населения. Из всех развитых экономик мира Япония - последняя, приступающая к кампании иммунизации. Между тем, во вторник президент оргкомитета Олимпийских игр в Токио Ёсиро Мори подтвердил, что этим летом Олимпиада состоится, как бы ни развивалась ситуация с коронавирусом.

«Вопрос больше не стоит, проведем мы Игры или нет. Главный вопрос сейчас - как мы это сделаем. Это будет Олимпиада нового типа, вот о чем надо думать», - сказал Мори на встрече оргкомитета с представителями правящей партии Японии. XXXII Летние Олимпийские игры должны были пройти в Токио летом 2020 года, но были перенесены из-за пандемии коронавируса. Новые даты проведения - 23 июля-8 августа 2021 года. Однако название «Токио-2020» решено не менять. Поддельные вакцины и «закон Байдена»

Группа экспертов ВОЗ, которая в китайском Ухане расследует причины возникновения пандемии, посетила местный центр по контролю за заболеваниями. Центр, в частности, занимается животными-переносчиками особо опасных инфекций. Эксперты пообщались с гематологами центра, а в среду их ждут в уханьском Институте вирусологии, который известен изучением летучих мышей. Одна из альтернативных версий появления вируса, ставшего возбудителем Covid-19, - его случайная утечка из одной из лабораторий института, но подтверждений этому нет. Между тем, полиция Китая арестовала более 80 человек по подозрению в сбыте поддельной вакцины. В ходе операции было обнаружено более трех тысяч доз поддельного препарата.

В ночь на вторник вступило в силу распоряжение нового президента США Джо Байдена об обязательном ношении масок на всех видах транспорта, включая каршеринг. Исключение составляют только личные автомобили и грузовые фуры, если водитель находится в салоне один. Правило распространяется на всех пассажиров старше двух лет. От его соблюдения освобождает только наличие определенных проблем со здоровьем. США, как и многие страны Европы, столкнулись с перебоями в поставках вакцины. Тысячи человек по всей стране не могут получить вторую прививку в своих городах, часто за второй дозой приходится ехать далеко от дома. Это создает сложности для пожилых людей.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/koronavirus-v-mire-es-zapiraet-granicy-britanskiy-shtamm-snova-mutiroval_a3748568](https://www.inform.kz/ru/koronavirus-v-mire-es-zapiraet-granicy-britanskiy-shtamm-snova-mutiroval_a3748568)

Казахстан имеет все условия для производства вакцины «Спутник V» - руководство Центра Гамалеи

Казахстан сделал правильное стратегическое решение, локализовав производство вакцины «Спутник V» на своей территории. Об этом в интервью казахстанским СМИ рассказал заместитель директора по научной работе НИЦЭМ им. Н.Ф. Гамалеи Денис Логунов, передает собственный корреспондент МИА «Казинформ».



Вакцинация является необходимой мерой – инфекционист Ученый отмечает, что нет никаких отличий между вакцинами казахстанского и российского производства. «Казахстан сделал правильное стратегическое решение, локализовав производство вакцины у себя. Несмотря на то, что технология берет свои истоки в РФ, в Центре Гамалеи, важно, что у страны есть свое собственное производство, которое не зависит ни от России, ни от кого-либо еще», - сказал Д.Логунов. Он подчеркнул, что тем не менее обеспечивается достаточный контроль за качеством производства вакцины. «Например, в России сначала осуществляется контроль на производственной площадке, потом авторский надзор Центра имени Гамалеи, далее происходит государственный контроль качества. Таким образом проходит трехэтапный контроль качества. И только после этого, вакцина может быть распределена для применения. Думаю, в Казахстане будет реализовано по аналогичному принципу», - сказал ученый. Д.Логунов также добавил, что на сегодня заявки на производство вакцины «Спутник V» поступили из Беларуси, Индии, Китая, Кореи и ряда других стран. Уже 16 государств зарегистрировали ее в качестве препарата для экстренного применения. Часть этих стран также намерена выпускать данную вакцину на своей территории. «В технологическом плане перенос производства вакцины в другую страну означает установку и запуск биореакторов, трансфер технологий и наличие расходных материалов, - отметил Д.Логунов. - Обладая комплектом оборудования, расходными материалами и воспроизводя технологию, можно делать вакцину в любом месте. Еще, конечно, важны специалисты соответствующего уровня. В Казахстане они есть». Д.Логунов отметил, что вакцина «Спутник V» удобна для транспортировки и длительного хранения без создания каких-либо особых условий. «Доказано, что вакцину можно хранить до восьми месяцев при температуре минус 20. В течение месяца – при температуре плюс 2 - плюс 8. Это вполне обеспечивает возможность ее доставки в самые труднодоступные уголки страны», - сказал он. Говоря об эффективности вакцины «Спутник V» ученый отметил высокий показатель в 91,6 процента по предотвращению заражения, а также то, что те люди, которые заболевали, получали лишь легкую форму КВИ. «В данном случае мы сопоставимы со всеми мировыми лидерами. Принцип иммунизации состоит в том, что против вирусной инфекции используется разным способом подготовленная нуклеиновая кислота, так он наиболее похож на естественный иммунный ответ. Самое главное преимущество заключается в том, что вакцина индуцирует не только гуморальное звено иммунитета, но и клеточное. Это говорит о том, что действуют два компонента одно из которых антителное, а второе – клеточное, т.е. когда Т-клетки распознают инфицированную клетку или нет. Следует отметить, что все вакцины-лидеры мирового рынка умеют индуцировать сбалансированный иммунитет и гуморальный и клеточный», - рассказал замдиректора Центра. Затрагивая вопрос применения вакцины для детей, Д. Логунов также отметил, что в соответствии с международной регуляторикой, исследование будет проходить в несколько этапов и должно соответствовать педиатрическим протоколам. Говоря о побочных эффектах вакцины ученый упомянул традиционно наблюдаемые реакции в виде недолговременного повышения температура тела, боли в месте введения и иногда головной боли, которые проходят за 2-3 дня. «У пожилых людей, такие проявления гриппоподобных эффектов в разы меньше, что связано с активностью иммунной системой», - отметил он. Д.Логунов также заверил, что в вакцинах нет живого вируса. Весь принцип заключается в том, что в организм доставляется только один ген S-белка. Никаких вирусных полимераз и эффекторных белков в вакцине нет, поэтому никакой вирусной инфекции после вакцинации не возникает и человек не представляет опасность с точки зрения заражения кого-либо инфекцией. Он также отметил, что противопоказаний для применения вакцины у тех, кто переболел коронавирусной инфекцией, нет. Поэтому это область решения для самого человека и его потребности в обеспечении высокого иммунного ответа. «Вакцинация предоставляет возможность свободно получить антитела, без болезни и без интоксикации», - сказал он, отметив, что после получения вакцины не происходит блокирования и дезрегуляции иммунных функций, как при заражении инфекцией. Также было подчеркнуто, что в составе вакцины нет каких-либо специфических аллергенов, однако людям с аллергическими реакциями в анамнезе следует предварительно проконсультироваться с врачом. «На третьей фазе первый компонент получила 33,5 тысячи человек, второй – почти 32 тысячи человек. Однако набор в исследовании завершен, т.к. выявлена дальняя массовая вакцинация и расширение группы плацебо становится неэтичным, - сказал он. - Далее будет проводиться наблюдение за длительностью иммунитета, насколько он будет стерил и какая эпидэффективность будет в конце периода наблюдения, через полгода-год».

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/kazakhstan-imeet-vse-usloviya-dlya-proizvodstva-vakciny-sputnik-v-rukovodstvo-centra-gamalei_a3748557](https://www.inform.kz/ru/kazakhstan-imeet-vse-usloviya-dlya-proizvodstva-vakciny-sputnik-v-rukovodstvo-centra-gamalei_a3748557)

Ербол СМАИЛ, врач-инфекционист: Со своими пациентами мы становимся друзьями!

Доцент кафедры инфекционных болезней медицинского университета Семья Ербол СМАИЛ свое 50-летие встретил в “красной” зоне ковидного стационара. Его даже министр здравоохранения поздравил с юбилеем. С тех пор врач отработал четыре ковидные вахты и хорошо изучил повадки коварного вируса.



До начала работы в стационаре Ербол Муслимович принимал активное участие в профилактике новой коронавирусной инфекции: читал лекции, проводил тренинги и консультации.

- Вскоре передо мной встал резонный вопрос: как я могу читать лекции студентам, если своими глазами не увижу клинические проявления новой инфекции? - делится доктор. - 29 апреля сам напросился, чтобы запустили в “красную” зону. Тогда мы работали по 14 дней. Сейчас - 18-19 дней.

Всего у Ербола Смаила было четыре таких захода. Второй пришелся на пик

пандемии - с 15 июля до конца месяца. В последний раз он работал там с 9 декабря до новогодних праздников.

В “красной” зоне с больными инфекционист находится по восемь часов в сутки. Его смена начинается в 24.00, в четыре часа утра он уходит отдыхать в “зеленый” коридор. В 12.00 снова возвращается к больным, оставаясь с ними до 16.00.

- Помню свои ощущения, когда в первый раз вышел на улицу после двух недель полной изоляции в стационаре. Едет машина. А для меня это как рев самолета! Когда увидел скопление людей без масок, у меня началась паника! - смеется Ербол Муслимович.

После короткой прогулки до своей квартиры доцента снова ждала полная изоляция на две недели. Это требование должен соблюдать каждый врач после выхода из “красной” зоны.

- Когда были первые случаи, мы не знали, как протекает коронавирус. Сейчас у нас уже есть 12-я версия клинического протокола. Но патогенез этого заболевания до сих пор до конца не изучен. Это настолько многоликий вирус, что он постоянно изменяется - появляются новые штаммы, новые симптомы. У пациента есть опасность просто его не узнать! - предупреждает один из лучших инфекционистов города.

В конце апреля врачи видели классическую картину инфекции.

- В первую очередь это коронавирусный кашель - сухой, пронзительный, звонкий. Его ни с чем не спутаешь, - поясняет инфекционист. - Вкупе с кашлем высокая температура, одышка, дыхательная недостаточность, ломота, боли в теле. Но зашел в “красную” зону в июле, и у больных были уже другие проявления. Добавились кишечные формы коронавируса: рвота, понос, обезвоживание организма. Тогда мы уже знали: если у человека пропало обоняние и осязание, это на 99,99 процента COVID-19!

Столкнулись мы и с изменением вкуса и запаха. Так, человек заходит в гараж, и ему бьет в нос запах “Тархуна”! Или больные откусывает кусок торта и с ужасом понимает, что чувствует привкус крови. Сейчас встречаются самые разные проявления. Пожилые люди, которые уверены, что подхватили легкую простуду, вдруг падают в обморок. У кого-то меняется кожа - внезапно становится бронзового цвета либо появляется пигментация. Волосы выпадают.

Были инфицированные, у которых не прекращалась икота или преследовали приступы навязчивого страха. Один пациент не просто чувствовал слабость, у него было явственное ощущение, что ему на спину взвалили мешок с камнями. Он семь месяцев не мог работать. И это все коронавирус!

Ерболу Смаилу приходилось сталкиваться с тем, что даже в стационаре ковид-диссиденты продолжали отрицать существование коронавируса.

- Это люди из такой прослойки с высоким социальным статусом и отличным образованием, - поражается доцент. - Очень важно, чтобы все знали: появляются новые штаммы, и мы не знаем, как поведет себя вирус. Как это не надо вакцинироваться? Как можно ходить без маски? Этого нельзя допускать!

Ербол Смаил отмечает: если пациента доставили по линии “скорой” в коронавирусное отделение, он не должен паниковать.

- Это заболевание лечится. И лечится очень хорошо, - говорит он. - У нас сейчас нет проблем ни с какими лекарствами, ни с какими гормонами. Вот уже второй месяц в инфекционном стационаре есть свой компьютерный томограф. Сейчас в интернете навязывается мнение, что от КТ больше вреда, чем пользы: мол, без него можно обойтись. Но это не так. С помощью компьютерного томографа можно определить точный процент поражения легких. От этого зависит назначаемое лечение. Но во всем должна быть мера. Следующая рентгенография разрешена только через три месяца.

Ербол Смаил подмечает: если летом с коронавирусом на больничную койку попадали люди разного возраста, то с октября стало больше пожилых пациентов с сопутствующими заболеваниями.

- В декабре у меня самый молодой пациент был 1975 года рождения, а самой старшей пациентке было 88 лет! Бабушек больше, чем дедушек, которых вообще меньше осталось. Это мои самые любимые пациентки. Я избегаю по отношению к ним употребление слов “пожилая”, “престарелая”. 14 декабря моей маме исполнилось 79 лет. Я не смог ее лично поздравить, потому что был в “красной” зоне. Но по телефону сказал: “Мама, вы у меня девочка!” - говорит врач.

Ербол Смаил обращает внимание на то, что коронавирус в первую очередь действует на психику. Человек становится нервным, раздражительным. Всех обвиняет в том, что он заболел. Ему все видится в черном цвете.

- Поэтому медперсоналу так важно поддержать пациентов психологически! - отмечает Ербол Муслимович. - Делаю ночной обход, а какая-нибудь бабушка обязательно не спит. У них мало того что в силу возраста проблемы со сном, так еще и коронавирус действует. Я возьму за руку, успокою, поговорю.

А представляете, как бьет по психике ситуация, когда женщина беременная, а ее госпитализируют с COVID-19 в инфекционный стационар! Над ней как дамоклов меч висит страх за жизнь еще неродившегося ребенка. У нас проходили лечение две беременные пациентки. Было такое, что женщину с коронавирусом перевели к нам на пятый день после родов. Это же какой страшный стресс - разлука с малышом! Ей нужно молоко сцеживать, чтобы не перегорело, а она заходится в рыданиях. Я говорю: “Мамочка! Радуйтесь! У вас родился здоровый, крепкий малыш. Сейчас ваша задача - успокоиться и поскорее выздороветь”. И знаете что? Послушалась! Какие бы психотравмирующие ситуации ни возникали, главное, что в процессе стационарного лечения мы, медицинские работники, становимся со своими пациентами друзьями!

Милана ГУЗЕЕВА, фото из личного архива Ербола СМАИЛА, Семей

<https://time.kz/articles/chastnyi/2021/02/03/erbol-smail-vrach-infektsionist-so-svoimi-patsientami-my-stanovimsya-druzyami>

Защищайтесь, господа!

В Казахстане с 1 февраля началась вакцинация медицинских работников от коронавируса

Главный санитарный врач Алматы Жандарбек Бекшин не боится прививки: даже под маской заметно, как он улыбается.

Первыми в цеху медиков на прививку в Алматы выстраиваются те, кто по долгу службы ежедневно контактирует с большим количеством пациентов. Среди них работники инфекционных больниц, скорой медицинской помощи, реанимации, первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), приемных покоев,

сотрудники санэпидслужбы. Всего иммунизацию в феврале в самом большом городе страны пройдут 2050 человек.

- Покажите иглу! - настаивают журналисты, набившись в кабинет вакцинации, презрев все нормы социального дистанцирования. Пациент, вызвавший столь бурный интерес у прессы, главный государственный санитарный врач Алматы Жандарбек БЕКШИН, храбро обнажил плечо для прививки:

- Никакого беспокойства нет. Я уверен, что эта вакцина качественная и хорошая. В России ею привились более двух миллионов человек.



После вакцинации, находясь под присмотром врачей, Жандарбек Бекшин, а также заместитель акима Алматы Ержан БАБАКУМАРОВ и руководитель управления общественного здоровья города Нариман ТАБЫНБАЕВ рассказали, что чувствуют себя хорошо, и поблагодарили медперсонал городской клинической больницы №5 за безболезненную процедуру.

Сегодня в Алматы работают 16 пунктов вакцинации. В будущем их количество увеличат до сорока. Мы проехали в алматинскую поликлинику № 4. Ее сотрудники получают долгожданную прививку одними из первых в городе.

В поликлинике №4 медики проходят на вакцинацию группами по пять человек.

Заветные 25 доз вакцины доставили сюда накануне. Сейчас флакончики с этикеткой "Гам-КОВИД-Вак" (коммерческое название российской вакцины "Спутник V") размораживают перед иммунизацией. Внутри мутная беловатая жидкость. Это живая вакцина, и она хранится при температуре от минус 18 градусов. Необходимо, чтобы в склянке не осталось ни льдинки. Непосредственно перед прививкой врач еще около пяти минут греет склянку в ладонях. Возле прививочного и смотрового кабинетов суета. Первый опыт вакцинации от COVID-19 и у прививаемых, и у врачей, и у медсестер, которые ставят укол.



В добровольцах-первопроходцах в основном молодежь. Первым осматривают перед прививкой 23-летнего врача-эпидемиолога Мираса ШАДМАНА. В этой поликлинике Мирас трудится полгода, до этого работал в модульной инфекционной больнице. Допуск к вакцинации строгий: небольшое недомогание, недостаточный уровень сатурации в крови или повышенная температура, а также хронические заболевания - основание для отказа в иммунизации. У молодого эпидемиолога особый случай: он уже переболел коронавирусом, но более полугода назад и в легкой форме. Поэтому защитную инъекцию все же получит.

- Заразился я не на работе, там мы были хорошо защищены, носили противочумные костюмы, - рассказывает доктор Шадман. - Симптомы начали проявляться после отпуска. Среди моих близких были даже летальные случаи. Я работаю с пациентами, антитела в моем организме уже начали ослабевать. Поэтому прививаюсь, чтобы защитить своих родных. А еще я в этом году собираюсь жениться, и болеть мне никак нельзя. Я считаю, что вакцинация - единственный выход из коронакризиса.



Мирас Шадман - патриот и немного сожалеет, что не получилось привиться казахстанской вакциной, которая еще проходит клинические испытания.

Жибек ДАУЛБАЙ - медсестра мобильной бригады. Получив прививку, девушка направляется в кабинет ожидания. Допустимая побочка после вакцинации - небольшое недомогание, температура до 37 градусов, местная реакция. Если этих симптомов нет, медики приступают к работе. Мобильные бригады появились в алматинских поликлиниках в прошлом году. Надев противочумные костюмы, они выезжают к пациентам с признаками ОРВИ на дом. При подозрении на ковид берут ПЦР-тесты, кровь, везут на рентген. Иногда таких вызовов бывает до двадцати в день.

- Помимо наших сотрудников мы будем вакцинировать работников Центра детской неотложной помощи, городской поликлиники № 17 и Центральной клинической больницы, - рассказывает заместитель главного врача по детству и родовспоможению Сауле МАДЪЯРОВА. - Всего 150 человек. Вторая доза вакцины должна быть получена на 21-й день. Об этом пациента уведомят смс на мобильный. Без получения второй дозы вакцина теряет свою эффективность.

Вакцина хранится при температуре -18 градусов и перед использованием ее нужно разморозить.

Отправляемся в алматинскую поликлинику № 3. Прием вакцинируемых здесь ведется строго группами, поскольку один флакончик вакцины рассчитан на пятерых пациентов.

- На нашу поликлинику выделено 155 доз вакцины "Спутник V", - рассказывает заместитель главного врача Айдана ШАЛДАНБАЕВА. - Среди наших сотрудников привьются медработники кабинета фильтра, сотрудники регистратуры и Алматинской станции скорой медицинской помощи. Безусловно, вакцинация не означает, что теперь нужно забыть о средствах защиты. До получения второй дозы необходимо ввести для себя охранительный режим, чтобы не заболеть. А в целом вакцина переносится легко.

Особой подготовки к вакцинации от пациента не требуется. Разве что поддерживать иммунитет в рабочем состоянии. Что регулярно и делает заместитель главного врача по медицинской части службы скорой медицинской помощи Алматы Александр ЛАЗАРЕВ, поднимаясь на велосипеде на Медеу. Иммунизацию он прошел одним из первых, подав пример коллегам.

Во всех поликлиниках, где проходит вакцинация, оборудованы антишоковые кабинеты.

- По спискам, которые мы составили, вакцину должны получить 400 наших сотрудников, - рассказывает Александр Юрьевич. - Возможно, кого-то отсеет проверка перед вакцинацией. Средний возраст наших сотрудников 35 лет. Мы будем вакцинироваться на базе 3-й и 5-й поликлиник Алматы.



Второй этап вакцинации начнется в Алматы в конце февраля. Он охватит остальных медработников и сотрудников общеобразовательных школ. Работники школ-интернатов, специальных и высших учебных заведений будут привиты в рамках третьего этапа.

Юлия ЗЕНГ, фото Владимира ЗАИКИНА, Алматы

<https://time.kz/articles/reporter/2021/02/03/zashhishhajtes-gospoda>

COVID-19: МИФЫ И РЕАЛЬНОСТЬ

Что только не говорят о ситуации с коронавирусом. Начиная с того, что его вообще не существует, и кончая тем, что его намеренно распространяют злоумышленники.

Некоторые считают, что маски бесполезны, поскольку COVID-19 не более опасен чем обычный грипп и лечить его нужно лишь народными средствами. Вирусологами в одночасье стали политики, бизнесмены, таксисты, домохозяйки. Поток дезинформации о коронавирусе сам по себе стал носить характер эпидемии; некоторые прозвали это явление ИНФОДЕМИЕЙ. Данной статье опровергну некоторые распространенные мифы о COVID-19. Некоторые считают, что коронавирусы не передаются по воздуху, поэтому мол бесполезно надевать маску. Это совершенно не так. COVID-19 в основном распространяется именно по воздуху посредством невидимых воздушных частичек и капелек, содержащих коронавирус.

Это происходит, когда зараженный кашляет, чихает, смеется, или просто дышит и разговаривает. Эти капельки и частички, содержащие вирусы, затем вдыхаются здоровым человеком, находящимся рядом с зараженным. Таким путем происходит распространение инфекции. Проблема в том, что нередко люди бывают носителями коронавируса, но об этом не подозревают, поскольку болезнь у них часто протекает бессимптомно или с незначительными проявлениями. Сами того не желая, они распространяют инфекцию окружающим людям, особенно тем, кто не носит маску и не соблюдает социальную дистанцию. Поэтому важно носить маску. Она ограждает вас от попадания воздушных капелек и частичек, исходящих от людей, зараженных COVID-19. В случае, если вы сами являетесь носителем коронавируса, маска защищает от инфекции людей, которые вас окружают. Иногда мне приходится слышать, что лучше переболеть COVID-19 и больше не иметь с этим дела. Я бы не советовал так поступать. Дело в том, что COVID-19 - это не обычная простуда. Она часто сопровождается опасными, порой непредсказуемыми осложнениями, вызывая непреходящие нарушения головного мозга, сердца, легких, почек и других важных органов. Кроме того, пока неизвестно, как часто возможны повторные заражения и нет гарантий того, что, переболев однажды коронавирусной инфекцией, она больше не повторится.

Некоторые родители считают, что детям носить маску необязательно, поскольку они редко болевают COVID-19. Также, как и взрослым, детям важно носить маску для предупреждения коронавирусной инфекции. Хотя дети легче переносят COVID-19, это не означает, что они полностью защищены от этой болезни. У определенной, хоть и незначительной части маленьких детей развивается так называемый мультисистемный воспалительный синдром, который является тяжелым осложнением COVID-19. Кроме того, дети часто являются разносчиками коронавирусной инфекции. Это связано с тем, что во время кашля и чихания они редко прикрывают рот и нос и к тому же не совсем тщательно моют руки.

Поскольку коронавирусная инфекция у детей обычно протекает в мягкой форме или бессимптомно, можно и не обратить внимания на них в качестве источников заражения. Поэтому, чтобы предупредить распространение инфекции, детям тоже необходимо носить маску. Некоторые советуют не слушать медиков, поскольку дескать те сами путаются в том, как бороться с COVID-19. Я не согласен с этим. Нынешний коронавирус называют новым. И на то есть все основания. Причем он не только новый, но и необычный.

До пандемии врачи никогда не сталкивались с COVID-19, и о нем не преподавали в медицинском вузе. Реальность такова, что информационный поток о коронавирусной инфекции поступает с беспрецедентной скоростью, и человечество пока лишь учится борьбе с пандемией. Сегодня о COVID-19 мы знаем гораздо больше, чем в апреле прошлого года. Эти знания и опыт позволили медикам лучше понять, каковы меры предупреждения инфекции являются наиболее рациональными, разработать методы лечения, значительно снижающие смертность, и, наконец, создать вакцины, которые эффективно защищают от коронавируса. Это сравнимо с тем, что происходит с другими технологиями, радикально изменившими нашу жизнь.

Например, сегодня редко увидишь людей, пользующихся обычными сотовыми телефонами, большинство предпочитают смартфоны. Лишь за несколько лет они колоссальным образом улучшили доступ к информации, а также то, как мы общаемся друг с другом, перемещаемся и занимаемся повседневными делами. Также и медицинские технологии. Они постоянно совершенствуются, становясь более доступными. За изменениями в медицине важно следить и доверять медикам, которые стараются применить самые последние инновации, чтобы максимально помочь пациентам. Не надо верить слухам и сомнительным источникам информации. Необходимо доверять медицинским специалистам. Придерживаться мер предосторожности от COVID-19: носить маску, соблюдать социальную дистанцию, избегать людных мест, особенно в закрытых, непрветриваемых помещениях.

Алмаз Шарман, профессор медицины, Президент Академии профилактической медицины, Член Американской ассоциации здравоохранения.

<https://www.zdrav.kz/novosti/covid-19-mify-i-realnost>

«Отрицатели», «реалисты», «бунтари» и «вредители»: ученые классифицировали «ковидные типы личности»

Новое исследование демонстрирует многообразие «ковидных типов личности» – различных видов поведения, которые появились на фоне пандемии. Оно опубликовано в Humanities and Social Sciences Communications. Эти данные должны помочь в разработке эффективных методов борьбы с распространением коронавируса.

Для сдерживания пандемии COVID-19 используются меры, разработанные на основании эпидемиологических моделей. Эти модели ученые строят на данных о свойствах вируса и о том, что препятствует его передаче. По мнению Мими Лэм (Mimi E. Lam) из Бергенского университета, автора нового исследования, эти модели недооценивают то, насколько по-разному могут вести себя люди в условиях распространения инфекции. В них часто предполагается, что все люди ведут себя одинаково. Например, некоторые модели, разработанные для США и Великобритании, допускали, что в этих странах люди будут реагировать на призыв ограничить контакты так же, как в Китае. Такие допущения могут негативно влиять на точность научных данных.

Лэм считает, что в демократических обществах нельзя забывать, насколько может отличаться поведение людей в зависимости от их личных ценностей, принадлежности к разным социальным группам и контекста. Знания об этом могут способствовать улучшению мер, которые предпринимаются для борьбы с пандемией.

«КОВИДНЫЕ ТИПЫ ЛИЧНОСТИ»

Вот основные типы личности, связанные с COVID-19, которые выделяет автор:

- «Отрицатели», которые преуменьшают опасность инфекции и предлагают не менять порядок вещей.
- «Распространители» – сторонники теории группового иммунитета. Они считают, что болезнь исчезнет, когда у достаточного количества людей разовьется иммунитет после перенесенной болезни.
- «Вредители». Эти люди умышленно стараются принести вред другим, в том числе – заразить коронавирусной инфекцией.
- «Реалисты» понимают, какой вред может принести инфекция, и стараются приспособить свое поведение к новым реалиям.
- «Беспокойные» – стараются соблюдать все меры предосторожности, чтобы справиться с ощущением неопределенности и страхами.
- «Созерцатели» стараются изолироваться и наблюдать за происходящим со стороны.
- «Накопители» в панике скупают и копят продукты и туалетную бумагу, чтобы обеспечить свою безопасность.
- «Неуязвимые». Обычно это молодежь, считающая, что болезнь их не возьмет. Такие люди – частые гости больших вечеринок в помещениях во время пандемии.
- «Бунтари» демонстративно нарушают ограничительные правила, которые, по их мнению, ограничивают их свободу.
- «Порицатели» изливают свои страхи на окружающих.
- «Эксплуататоры» пытаются использовать ситуацию себе во благо, пытаются усилить власть или увеличить прибыль.
- «Новаторы» разрабатывают способы борьбы с пандемией.
- «Доброжелатели» демонстрируют солидарность с другими людьми. К таким проявлениям можно отнести аплодисменты медработникам.
- «Альтруисты» помогают людям из групп риска и изолированным.
- «Борцы» находятся на передовой борьбы с болезнью.
- «Ветераны» уже перенесли подобные инфекции (тяжелый острый респираторный синдром, ближневосточный респираторный синдром). Они стремятся следовать всем рекомендациям по профилактике COVID-19.

КАК ЭТО МОЖЕТ РАБОТАТЬ

Зная о различных типах реакции людей на вводимые ограничительные меры, можно предсказать, насколько эффективным будет сдерживание инфекции. В одном из австралийских исследований ученые учли разные варианты поведения. Оно показало, что COVID-19 в стране можно эффективно контролировать, если социального дистанцирования будет придерживаться 80% населения, если этот показатель упадет ниже 70%, эпидемию подавить не удастся.

Мими Лэм считает, что политика сдерживания инфекции должна включать индивидуализированный подход к «колеблющимся» группам людей, которые склонны следовать мерам профилактики лишь частично. Согласно ее классификации, такими могут быть порицатели, распространители и эксплуататоры. В соответствии с особенностями и ценностями этих людей должны быть разработаны методы пропаганды для того, чтобы они лучше реагировали на требования по профилактике.

<https://medportal.ru/mednovosti/otritsateli-realisty-nakopiteli-buntari-i-vrediteli-opred/>

Британские ученые прокомментировали новые данные об эффективности вакцины «Спутник V»

Речь идет о промежуточных результатах исследования эффективности российской вакцины «Спутник V» против COVID-19, опубликованных в The Lancet. Оценки представителей британского научного сообщества разместили Science Media Centre, независимый ресурс научных комментариев.

Новые данные для Science Media Centre прокомментировали вирусолог из Лестерского университета доктор Джулиан Танг (Julian Tang) и профессор Александр Эдвардс (Alexander Edwards) из Фармацевтической школы Редингского университета.

«Это полезное дополнение к опубликованным данным об эффективности вакцин против COVID-19», - сказал доктор Джулиан Танг. Он отметил, что вакцина «Спутник V» эффективнее оксфордской вакцины, которая обладает сходным механизмом действия (обе вакцины используют аденовирусные векторы).

Авторы исследования делают оговорку, указывает Танг, что в исследовании фиксировались только случаи болезни, при которых участники обращались за медицинской помощью по поводу симптомов болезни. Предупреждает ли вакцина бессимптомные случаи и прерывает ли передачу инфекции, должны показать дальнейшие исследования. Кроме того, средняя продолжительность наблюдения после введения второй дозы составляла в среднем 48 дней, поэтому исследование не может дать информации о продолжительности защиты.

РАННЕЕ НАЧАЛО ВАКЦИНАЦИИ – ВЫНУЖДЕННАЯ МЕРА

«Несмотря на опасения по поводу того, что российская вакцина была введена в широкую практику до публикации достаточных данных третьей фазы исследования, сейчас этот подход в определенной мере оправдал себя», - сказал Танг.

По его мнению, такие компромиссы, связанные с пандемией, были и в британской программе вакцинации. К ним относится увеличение интервалов между введением двух доз вакцин, а также одобрение оксфордской вакцины для людей старше 55 лет, хотя в исследовании третьей фазы не было достаточной информации, которая поддерживает это. «Поэтому мы должны быть осторожны, поверхностно критикуя решения, связанные с вакцинами, которые принимают в других странах», - считает британский вирусолог.

УЧЕНЫЕ ДЕЛАЮТ СТАВКИ НА РОССИЙСКО-БРИТАНСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

Танг с нетерпением ожидает сотрудничества между создателями «Спутника V» и оксфордской вакцины, которое может увеличить эффективность вакцинации. Он отметил, что для всех аденовирусных вакцин существует риск, что их вектор может быть нейтрализован иммунитетом человека, если вакцинацию придется повторять в будущем.

Александр Эдвардс указывает, что хотя российская вакцина и имеет сходства с другими вакцинами, которые используют аденовирусный вектор, в ней есть интересная деталь. Для разных доз в ней используются разные аденовирусные векторы – это называется «гетерологический прайм-буст». Делается это для того, чтобы при введении второй дозы иммунная система человека не атаковала ее вектор (аденовирус) и не снизила ее эффективность.

«Хотя гетерологический прайм-буст исследуют уже 20 лет, это может быть самым крупным испытанием на людях, которое наконец доказывает, насколько хорошо работает этот подход в профилактике распространенной болезни человека. Сейчас требуются дальнейшие исследования, чтобы понять, как лучше комбинировать разные вакцины для максимальной защиты, особенно если потребуется регулярная вакцинация», - сказал Эдвардс.

<https://medportal.ru/mednovosti/britanskie-uchenye-prokommentirovali-novye-dannye-ob-effektiv/>

На удаленке рабочий день у многих стал длиннее на 2,5 часа

Средняя продолжительность рабочего дня у тех, кто находится на удаленке, увеличилась в некоторых странах на 2–3 часа, и, возможно, удлиненный рабочий день уже становится новой нормой. К такому выводу пришли специалисты NordVPN Teams, поставщика услуг виртуальной частной сети, сравнив нагрузку на свои бизнес-серверы в январе 2020-го, марте—апреле 2020-го и январе 2021-го. Данные NordVPN Teams публикует Bloomberg.

Как показывает исследование, до начала пандемии средняя продолжительность рабочего дня в США, Франции, Испании и Италии составляла восемь часов, а в Великобритании, Дании, Нидерландах, Бельгии, Канаде и Австрии — девять часов. После того как из-за пандемии многие сотрудники компаний перешли на удаленную работу, они стали заканчивать рабочий день все позже и позже. В Великобритании, США и Канаде его средняя продолжительность выросла до 11 часов, а в остальных странах (за исключением Италии) — до 10 часов. В Италии же сотрудники, даже работая из дома, заканчивали рабочий день в среднем через восемь часов после его начала.

В прошлом месяце, когда некоторые сотрудники компаний уже вышли в офисы хотя бы на несколько дней в неделю, показатели продолжительности рабочего дня не у всех вернулись к уровню до пандемии. В Великобритании, США и Канаде сотрудники по-прежнему работают в среднем по 11 часов в день, в Австрии и Нидерландах — по 10, во Франции и Италии — по 9.

По мнению специалистов NordVPN Teams, такое удлинение рабочего дня самими сотрудниками может объясняться сочетанием факторов. Вполне вероятно, люди используют погружение в работу как возможность отвлечься от пандемии, проблем с дистанционной учебой детей и других сложностей, возникших в условиях пандемии. С другой стороны, есть вероятность, что начальство ожидает от своих находящихся за пределами офиса сотрудников большей отдачи или хочет, чтобы они были постоянно на связи, раз уж сидят дома. Кроме того, кто-то заканчивает рабочий день вовремя, но начинает его гораздо раньше, например начиная отвечать на деловые письма еще лежа в постели или во время завтрака.

<https://news.mail.ru/society/45104326/?frommail=1>

«Спутник V» готовится спасти Европу

Авторитетное медицинское издание The Lancet подтвердило высокую эффективность и безопасность вакцины «Спутник V». О возможности применения российского препарата в своих странах заявили лидеры Франции и Германии. Первую партию вакцины уже получила Венгрия. К ней могут присоединиться Чехия и Словакия. Преодолела ли российская вакцина недоверие Запада и что может помешать ей выйти на рынок Европы?

Один из наиболее авторитетных медицинских журналов мира с почти двухсотлетней историей — британо-нидерландское издание The Lancet («Ланцет») во вторник опубликовало результаты третьей фазы клинических исследований российской вакцины от коронавируса «Спутник V».

По оценке авторов публикации, разработчики вакцины на примере более чем 20 тысяч добровольцев продемонстрировали, что российский препарат не вызывает серьезных побочных эффектов и формирует устойчивый иммунитет. Исследования «Спутника V» показали эффективность вакцины на уровне 91,6%. Для одной из «групп риска» — людей старше 60 лет — показатель эффективности составил 91,8%.

Статья в авторитетном издании вызвала волну заявлений европейских лидеров, которые свидетельствуют об изменении отношения Запада к российской вакцине. Эммануэль Макрон заявил, что видел «позитивные публикации»

о российской вакцине, и допустил, что страна теперь будет использовать «Спутник V». Единственной преградой президент Франции назвал сугубо техническое обстоятельство – российский производитель не подал заявление на регистрацию в европейские органы.

В короткие сроки европейские органы и национальные власти стран ЕС рассмотрят с научной точки зрения эту вакцину, сообщил Макрон. «И в зависимости от этих результатов и доказательств мы ее утвердим или нет. Надо понимать, что это не политическое решение. Это научное решение», – подчеркнул французский президент. Макрон заявил, что несколько недель назад он принял решение отправить научную миссию в Россию, «чтобы была возможность провести переговоры с командами». «Переговоры были позитивными», – добавил президент Франции.

Правительство Испании не возражает против использования российской вакцины в случае ее одобрения Европейским агентством по лекарственным препаратам, цитирует ТАСС сообщение министра здравоохранения королевства Каролины Дариас.

В нескольких странах Восточной Европы не стали дожидаться отмашки из Брюсселя. Венгрия получила первую партию «Спутника V», сообщил во вторник глава МИД страны Петер Сийярто. Централизованные закупки вакцин Брюсселем провалились, в результате чего Будапешту пришлось искать новые источники снабжения, отметил глава венгерской дипломатии.

Чехия, которая вышла на первое место в ЕС по числу заразившихся COVID-19 на каждые 100 тысяч жителей, намерена изучить опыт Венгрии по использованию российского препарата, сообщил в понедельник журналистам советник премьер-министра Роман Примула (по первой специальности – эпидемиолог). В соседней Словакии объединение работодателей в среду обратилось к правительству с призывом зарегистрировать «Спутник V». Это с учетом того, что в республику уже поступают американские вакцины от Pfizer и Moderna, а также немецкая от BioNTech.

Напомним, что еще в конце января канцлер Германии Ангела Меркель в разговоре с президентом России Владимиром Путиным заявила о готовности к сотрудничеству, производству и использованию «Спутника V» на территории Евросоюза. Публикация стала признаком окончательного признания на европейском и мировом уровне, отмечают в институте, разработавшем вакцину – в Национальном исследовательском центре эпидемиологии и микробиологии (НИЦЭМ) имени Гамалеи.

«Сотрудники нашего института, которые занимались сбором и обработкой информации, подытожили и написали статью. В журнале The Lancet пять рецензентов – светила с мировыми именами, которые отцеживают и комара. Если они пропустили эту статью – значит, к этому надо отнестись с почтением. Уровень издания таков, что вакцину можно проводить через ВОЗ, Евросоюз и так далее», – рассказал газете ВЗГЛЯД заведующий лабораторией медиаторов и эффекторов иммунитета НИЦЭМ им. Гамалеи Анатолий Суслов.

«Уровень этой публикации таков, что уже ее можно проводить через Всемирную организацию здравоохранения, Евросоюз и так далее: ведь для утверждения какой-то медицинской инновации в мировом сообществе нужны ссылки на публикации в солидных мировых медицинских журналах. Авторитетная публикация от вашего имени сразу меняет к вам отношение, таковы законы в научном мире», – подчеркнул Суслов. По мнению сотрудника Института Гамалеи, публикация в «Ланцете» *проложила вакцине Sputnik V прямую дорогу к сертификации и признанию в Европе.*

«The Lancet еще с прошлого века считается одним из значимых и авторитетных общих журналов по медицине. За все время я лишь однажды видел там некорректную с научной точки зрения статью», – подчеркнул бывший главный санитарный врач России, депутат Госдумы Геннадий Онищенко. По его мнению, публикация, тем более таких высоких результатов, в этом журнале – это авторитетное и серьезное признание российских достижений в области разработки вакцин от ковида.

Онищенко отмечает, что ничуть не удивился такому признанию российской вакцины, поскольку знал возможности России и ее историю в данном вопросе. Он напоминает, что наша страна в прошлом столетии также лидировала в мире как в производстве вакцин, так и в идеологии их применения. Именно отечественные ученые предложили программу ликвидации в мире оспы, полиомиелита, кори, перечислил Онищенко.

Показательно, что за пределами ЕС уже почти два десятка стран зарегистрировали у себя российский препарат от ковида. В среду 18-м по счету государством стала Никарагуа, о чем сообщил гендиректор Российского фонда прямых инвестиций Кирилл Дмитриев. Ранее в тот же день препарат зарегистрировала Мексика. К этому моменту вакцину на законных основаниях уже применяют: в России, Белоруссии, Сербии, Аргентине, Боливии, Алжире, Палестине, Венесуэле, Парагвае, Туркмении, Венгрии, ОАЭ, Иране, Гвинее, Тунисе и Армении. Дмитриев сообщил о скорой регистрации «Спутника V» в Индии. А в среду глава РФПИ заявил в эфире телеканала «Россия 1», что вакцина «Спутник V» может быть одобрена к применению в Евросоюзе уже в феврале или начале марта. Российский фонд прямых инвестиций подал необходимые документы.

Отметим, что на Западе публикацию в «Ланцете» расценили как одну из побед российской мягкой силы. Авторы американского издания The Wall Street Journal отметили, что «признание эффективности «Спутника V» означает победу Путина в глобальной гонке вакцин, обеспечивает вотум доверия к возможностям российской науки и медицины и опровергает часть критики, с которой столкнулась Москва за ускоренную разработку вакцины и отсутствие опубликованных данных испытаний».

Британская газета Independent напомнила, что широкое применение вакцины в России «задолго до завершения испытаний» породило скептическое отношение со стороны международного научного сообщества. Но сейчас публикация в The Lancet снимает скепсис, отметила испанская Pais. «Хороший профиль безопасности, эффективность более 90% для всех возрастных групп, 100% эффективность против тяжелого течения заболевания или смерти. Что еще нам нужно?» – цитировала The Washington Post специалиста по вакцинам из Вистаровского института в Филадельфии Ильдэгунд Эртл.

Россия выиграла и в экономическом плане – она становится потенциальным игроком на многомиллиардном рынке вакцин, констатировали в Wall Street Journal. Газета также обратила внимание, что эффективность «Спутника V» практически равна эффективности препарата от американской Moderna, американской Pfizer и ее германского партнера BioNTech (91,6% против 95%). В то же время российская вакцина эффективнее, чем разработка британско-шведской компании AstraZeneca, эффективность которой колеблется от 62% до 90%.

При этом, как отметил Сулов, выход российской вакцины на международный рынок – вопрос не науки, а жесткой политической и экономической конкуренции. «Точно можно сказать, что Pfizer по сравнению со «Спутником» – очень рискованная вакцина. Pfizer сейчас проверяют прямо по ходу дела, прямо на вакцинированных. В связи с этим у применения Pfizer могут нарастать проблемы. Главное, что если политический и экономический прессинг на «Спутник» вдруг ослабнет и Евросоюзу нужны будут миллионы и миллионы доз, то тогда ситуация будет в нашу пользу. Публикация в Lancet ломает стереотип, что «у русских все не так», – свидетельствует сотрудник НИЦЭМ им. Гамалеи.

Тем не менее пока рано говорить, что примеру Макрона, допустившего применение «Спутника» во Франции, последуют и другие лидеры ЕС, ведь у российской вакцины есть конкуренты из Америки Moderna и Pfizer, осторожно заметил Онищенко. Упоминание о вакцинах-конкурентах также присутствует в публикации «Ланцета», указал бывший главный санитарный врач России. «Российская вакцина в Европе еще столкнется с трудностями. Для транснациональных компаний – это потеря рынка. И тут они пойдут на все. Но это их проблемы. Главное, что есть признание», – констатировал Онищенко.

В конце концов за пределами ЕС вакцина уже применяется полным ходом, и судя по сигналам от Макрона и Меркель, закупки «Спутника» могут скоро стать реальностью. Явным аутсайдером на этом фоне оказывается беднейшее государство Европы – Украина. Минздрав республики ранее обещал не регистрировать российскую вакцину от COVID, а глава украинского МИДа Дмитрий Кулеба заявил, что выступил бы против использования в стране российской вакцины даже с доказанной эффективностью.

Тот же Кулеба ранее назвал «Спутник V» гибридным оружием России. При этом президент Украины Владимир Зеленский признает, что Украина в вопросе поставок вакцин вынуждена «стоять с протянутой рукой» перед Европой. Международные аналитики уверены, что Украина и еще около 85 бедных стран мира получают широкий доступ к вакцине не раньше 2023 года.

В то время как, например, в Израиле треть населения уже вакцинирована, в России активно идет вакцинация, на Украине тема вакцинации еще не сдвинулась с мертвой точки, констатировал руководитель киевского аналитического центра «Третий сектор» Андрей Золотарев. «Россию обвиняют за то, что она превратила «Спутник V» в инструмент своей мягкой силы? Так сделайте вакцину лучше! Кто же вам мешает? Но в силу внешней зависимости украинские власти так и будут следовать по предназначенному им кем-то пути. Когда стоишь на коленях, то к этому привыкаешь и уже не видишь в этом ничего унижительного», – заключил Золотарев.

<https://vz.ru/politics/2021/2/3/1083334.html>

Поездами, самолётами: Россия объявила о возобновлении транспортного сообщения с Арменией, Белоруссией и Азербайджаном

С 8 февраля между Россией и Белоруссией на взаимной основе будет возобновлено пассажирское железнодорожное сообщение. При этом с 15 февраля из Москвы начнут отправляться авиарейсы в Ереван и Баку. Как сообщили в правительстве, такое решение принято на основе рекомендаций оперативного штаба по борьбе с COVID-19. Эксперты отметили, что все три направления пользуются популярностью у российских туристов.

В среду, 3 февраля, премьер-министр России Михаил Мишустин подписал распоряжение, согласно которому возобновляется авиа- и железнодорожное сообщение с рядом государств. Соответствующий документ опубликован на сайте правительства РФ. Отмечается, что данное решение было принято по представлению оперативного штаба по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции.

Так, с 8 февраля на взаимной основе будет открыто пассажирское железнодорожное сообщение с Белоруссией по маршруту Минск — Москва — Минск и по маршруту Москва — Калининград, Калининград — Санкт-Петербург с остановкой поездов в Минске.

К тому же с этого же дня будет увеличено количество регулярных авиарейсов Москва — Минск с трёх до пяти в неделю. Также возобновляется авиасообщение из Ростова-на-Дону и Санкт-Петербурга в Минск (один рейс в неделю).

Возрастёт количество регулярных рейсов Москва — Бишкек (Киргизия) с одного до трёх в неделю.

Кроме того, будет налажено авиасообщение с Азербайджаном и Арменией. С 15 февраля из Москвы в Баку и Ереван будет осуществляться по два и четыре рейса в неделю соответственно.

Как отметила исполнительный директор Альянса туристических агентств Наталия Осипова, все три направления востребованы у российских туристов.

«Белоруссия пользовалась популярностью у российских туристов, люди ездили туда не только отдыхать, но и лечиться, там прекрасные санатории. Азербайджан тоже начал набирать обороты как туристическое направление, так же как и Армения. И вообще всё, что не закрывается, а открывается, места, куда мы можем отправлять туристов на отдых и на лечение, конечно, воспринимается с большим позитивом», — сказала она в беседе с RT.

В свою очередь, вице-президент Ассоциации туроператоров России Александр Курносов подчеркнул, что Армения и Азербайджан пользуются популярностью как направления для отдыха на выходных и бизнес-туризма.

«Безусловно, это благоприятно отразится (на сфере туризма. — RT), и объём бизнес-трелл увеличится, но объём основного турпотока возрастёт уже после завершения пандемии», — подчеркнул он.

По его словам, в Белоруссию поток туристов был несколько выше, поскольку там развитая санаторная база, и эти учреждения были востребованы у определённой категории россиян.

Восстановление транспортных сообщений

Напомним, что с августа 2020 года Россия приступила к поэтапному открытию границ с другими странами. Приостановка транспортного сообщения была связана с пандемией коронавирусной инфекции COVID-19.

К настоящему моменту граждане РФ могут вылететь в Белоруссию, Египет, Казахстан, Киргизию, Сербию, ОАЭ, Швейцарию, Турцию, Танзанию, Южную Корею, Японию, Эфиопию, Финляндию, Вьетнам, Катар, а также на Кубу, Сейшелы и Мальдивы.

28 января в российском оперштабе по борьбе с COVID-19 сообщили о решении открыть с 8 февраля международное авиасообщение с Грецией (Москва — Афины, два рейса в неделю) и Сингапуром (Москва — Сингапур, три рейса в неделю).

Накануне по итогам заседания оперштаба, которое провела вице-премьер Татьяна Голикова, было решено возобновить международные полёты из аэропортов Кемерово и Петропавловска-Камчатского. В конце января власти разрешили с 8 февраля отправлять авиарейсы в другие страны из Астрахани, Екатеринбурга, Иркутска, Махачкалы, Минеральных Вод, Нижнего Новгорода, Перми и Хабаровска.

Что касается международного железнодорожного сообщения, то Россия с августа восстановила движение пассажирских поездов с Абхазией.

Вместе с тем ТАСС со ссылкой на источники, близкие к Министерству гражданской авиации Индии, сообщил, что республика может с 13 февраля возобновить авиасообщение с Россией. При этом отмечается, что Индия готова осуществлять полёты по принципу «воздушного пузыря» — только для индийских и российских граждан.

Вместе с тем российские власти до 16 февраля продлили срок приостановки авиасообщения с Великобританией. Запрет на полёты вступил в силу 22 декабря 2020 года. Решение было принято на фоне обнаружения в Соединённом Королевстве нового штамма коронавируса. К тому же с 26 декабря стало действовать предписание, согласно которому граждане, прибывающие из Великобритании, должны соблюдать двухнедельный карантин.

<https://russian.rt.com/russia/article/828649-rossiya-transport-soobschenie>

Режим чрезвычайной ситуации продлен в Японии еще на месяц

Японское правительство продлило чрезвычайное положение в стране на один месяц до 7 марта из-за непростой ситуации, сложившейся в местных больницах, несмотря на снижение числа случаев коронавируса, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Kyodo.

Чрезвычайное положение сохранится в 10 префектурах, включая Осаку, Айти и Фукуоку, заявил премьер-министр Ёсихидэ Суга на заседании правительственной целевой группы по COVID-19. Точиги, расположенный к северу от столицы, будет единственной префектурой, в которой 7 февраля будет отменена чрезвычайная ситуация, поскольку там эпидемиологическая ситуация значительно улучшилась. В условиях чрезвычайного положения людей призывают воздерживаться от ненужных прогулок, рестораны и бары будут закрываться раньше. Предприятиям рекомендуется перейти на удаленную работу, а посещаемость крупных мероприятий будет ограничена. Хотя в этот раз ограничительные меры были менее строгими, чем меры, предпринимаемые в рамках предыдущего чрезвычайного положения прошлой весной, когда по всей стране были закрыты школы и некоторым предприятиям пришлось приостановить деятельность, Японии удалось добиться определенного успеха в снижении числа инфекций. В понедельник в Токио было зарегистрировано 393 случая коронавируса, что является самым низким показателем за более чем месяц. Данная цифра также гораздо ниже максимума в 2 447 случаев, зафиксированного 7 января — именно тогда была объявлена текущая чрезвычайная ситуация. Суга пообещал, что чрезвычайное положение будет отменено до 7 марта в префектурах, которые зафиксируют значительное улучшение по нескольким ключевым показателям.

Одним из критериев скорейшего выхода Токио из чрезвычайного положения будет ежедневное снижение числа новых инфекций ниже 500, с учетом других факторов, включая доступность больничных коек. Во вторник японская столица сообщила еще о 556 новых случаях коронавирусной инфекции.

В соседних префектурах Канагава, Тиба и Сайтама, а также в префектурах Айти, Гифу, Осака, Киото, Хиого и Фукуока будет действовать чрезвычайное положение на основании закона о специальных мерах, направленных на сдерживание инфекции. Префектура Окинава, которую рассматривали для включения из-за всплеска на некоторых удаленных островах, была исключена из списка. Правительство Японии предпринимает все меры, чтобы сдержать распространение коронавируса к летним Олимпийским и Паралимпийским играм в Токио.

Отвечая на вопрос репортера, можно ли проводить игры без зрителей, премьер-министр Суга сказал, что обеспечение «безопасного и надежного» мероприятия является главным приоритетом, не вдаваясь в подробности. Больницы Японии испытывают трудности, поскольку количество пациентов с COVID-19 в тяжелом состоянии и количество смертей, связанных с этим заболеванием, остается на уровне, близком к пиковому, а эксперты в области здравоохранения предупреждают, что пройдет время, прежде чем ситуация улучшится. Общее число погибших во вторник составило 119 человек, что является максимальным показателем за один день. Число заболевших коронавирусом в стране составило 2 324 человека. Также по данным министерства здравоохранения, 937 человек находятся в тяжелом состоянии. Япония также отстает от других стран, таких как США, по внедрению вакцин. Суга подчеркнул, что вакцинация медицинских работников должна начаться в середине февраля. 7 января премьер-министр Суга объявил чрезвычайное положение в столичном районе Токио и 13 января распространил его на другие префектуры. Чтобы усилить предпринимаемые меры, правительство Японии предложило закон, вводящий штрафы для пациентов с COVID-19, которые отказываются от госпитализации, а также ресторанов и баров, игнорирующих приказы о досрочном закрытии. Поправки к закону о специальных мерах по коронавирусу и закону об инфекционных заболеваниях были приняты Палатой представителей в понедельник и, как ожидается, будут приняты сегодня после утверждения Верхней палатой парламента страны (Палатой советников).

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz/ru/rezhim-chrezvychaynoy-situacii-prodlen-v-yaponii-esche-na-mesyac) <https://www.inform.kz/ru/rezhim-chrezvychaynoy-situacii-prodlen-v-yaponii-esche-na-mesyac> a3748688

В Словении планируют выпустить вакцину от коронавируса в форме спрея для носа

Технология интересна с научной и технической точек зрения, ее также можно использовать для других вирусов и вакцин, отметил представитель Национального института химии Роман Ерал

ЛЮБЛЯНА, 3 февраля. /ТАСС/. Специалисты Национального института химии Словении планируют использовать собственную вакцину от коронавируса для создания назального спрея со схожим эффектом. Об этом в среду сообщило Словенское агентство печати.

"Это технология интересна с научной и технической точек зрения, вероятно, она будет использоваться также для других вирусов и вакцин. Таким образом, мы готовимся к потенциальным будущим пандемиям", - цитирует агентство представителя института Романа Ерала. По его словам, специалисты института сосредоточились на разработке спрея для носа, который "обладал бы схожим с вакциной эффектом и был бы приемлемым для людей, опасющихся прививок".

Команда ученых, которую возглавляет Ерала, уже разработала вакцину на основе плазмидной ДНК, которая содержит код вирусных белков и запускает производство вирусных белков в клетках человека, в результате чего появляются антитела и защитные Т-клетки. Образцы препарата успешно прошли испытания на мышах и грызунах, но словенским биологам не удалось найти средства для проведения клинических испытаний с участием людей.

https://tass.ru/obschestvo/10618249?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

Биоинженер — профессия будущего: описание и обязанности

Биоинженеры — ученые, которые при помощи передовых технологий решают проблемы живых существ и природы в целом. Такие специалисты нужны везде — от медицины до сельского хозяйства и промышленности, а их ежедневная рутина — захватывающие эксперименты во благо общества. Кто такой биоинженер

Биологическая инженерия направлена на изменение живых организмов. Ученые изучают живые системы и находят, как с помощью передовых технологий решить множество проблем — от медицинских до экологических. Поэтому сфера применения биоинженерных методов довольно широка. Чаще всего специалисты работают в медицине, фармацевтике и генетике.

Результаты их труда: вакцины и новые лекарства; аппараты для обследований и сложных процедур; протезы и имплантаты; кардиостимуляторы и прочие медицинские приборы. В частности, благодаря достижениям биоинженерии стали возможными такие процедуры и методы лечения, как магнитно-резонансная томография (МРТ), ангиопластика, почечный диализ.

Также биоинженеры нужны в сельском хозяйстве, промышленности и экологии. К примеру, ученые могут сделать растение более устойчивым к недостатку влаги и повысить его урожайность или же разработать новую эффективную систему утилизации отходов.

Одно из направлений — генная инженерия. Она позволяет влиять на ДНК живого организма, в том числе человека, прогнозировать и лечить наследственные болезни. Есть профессии, тесно связанные с биоинженерией. К примеру, биоинформатики собирают и анализируют данные о живых организмах. На основе полученных знаний строятся дальнейшие исследования и изобретения биоинженерии. То есть последняя — это не наука, а прикладная специальность. В свою очередь продукты биоинженерии нужны биотехнологам: эти специалисты внедряют изобретения, создавая новые растения, витамины, лекарства и продукты.

Биоинженер: Unsplash Преимущества и недостатки профессии Биоинженеры пользуются не только спросом, но и большим уважением. Если есть предрасположенность к таким наукам, как биология, химия, биофизика и компьютерные технологии, то получение этой профессии непременно стоит рассмотреть.

Сразу после университета начинающий специалист может устроиться на престижную работу в: частную компанию; научную лабораторию; научно-исследовательский институт.

Биоинженер без опыта получает от \$200 до \$300 (85–125 тысяч тенге), но вместе с навыками будет расти и зарплата. Средний заработок специалиста в биоинженерии — около \$1200 (500 тысяч тенге).

Отметим, что, помимо фиксированного оклада, сотрудник получает гранты — поощрение за успешно реализованные проекты. Кроме достойной оплаты труда, профессия обещает зарубежные командировки и престижные международные контакты. Но те, кто решится связать свою деятельность с биоинженерией, столкнутся и с некоторыми трудностями:

Прежде чем получить должность, нужно пройти сложный и длительный процесс обучения. Работа биоинженера требует высокой внимательности и ответственности. Часто случаются переработки. Работа в лаборатории несет некоторые риски для здоровья. Долгие исследования и разработки не всегда приводят к нужному результату. Нужно обладать терпением и стрессоустойчивостью. Разработка препаратов — работа биоинженеров: Unsplash Чем занимается биоинженер и как им стать Талантливые специалисты в биоинженерии востребованы в образовательных учреждениях, исследовательских институтах и частных компаниях. С развитием науки спрос на них будет лишь возрастать. Однако чтобы овладеть профессией, необходимо получить много специальных знаний и навыков: Обязанности и необходимые качества Независимо от сферы деятельности в обязанности биоинженера входит: сбор данных о предмете исследования; научные опыты; работа с лабораторным оборудованием; анализ полученных результатов и выводы; ведение технической документации.

В работе биоинженера нет места неточности, поэтому специалист должен быть аккуратным и внимательным, способным к кропотливой работе. Кроме того, часто ученые работают в команде с зарубежными коллегами. Поэтому знание иностранного языка станет большим преимуществом.

Где учиться Чтобы стать биоинженером, необходимо получить специализированное высшее образование.

В крупных университетах уже появились факультеты «Биоинженерия и биоинформатика», «Биомедицинская инженерия», «Биотехнология» и прочие. Диплом о его окончании делает соискателя главным претендентом на желаемую должность. Базовые знания, которые пригодятся в профессиональной деятельности, можно получить и на других факультетах, которые: Связаны с биологией, физикой, химией и биохимией. Эти специальности обеспечат хорошую теоретическую базу, после чего можно пройти дополнительную подготовку по биоинженерии.

Дают высшее медицинское образование. Оно необходимо будущим специалистам, которые хотят работать в медицинской отрасли и фармацевтике.

Получить степень бакалавра по этим специальностям можно за 4–5 лет. Магистратура и аспирантура займут еще два и три года соответственно.

Биоинженер: Unsplash Профессия биоинженера — отличный выбор для тех, кто хочет получить престижную специальность и сделать карьеру в науке. Уже сейчас сайты по поиску работы предлагают вакансии для талантливых научных специалистов в этой области. На профессии, связанные с экологией, медициной и фармацевтикой, в будущем ожидается повышенный спрос.

https://www.nur.kz/fakty-i-layfhaki/1897147-bioinzener---professia-budusego-opisanie-i-obazannosti/?utm_source=clipboard&utm_medium=article-fragment

**!!! 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