



18.07.2021



**АНОНС**

**ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК -(1406), 8 7172 768 043**

	COVID-19 (ПЦР+)			COVID-19 (ПЦР-)		
	Заболели	Выздоровели	Умерло*	Заболели*	Выздоровели*	Умерло*
<b>ВСЕГО:</b>	<b>488905</b>	<b>430060</b>	<b>4956</b>	<b>58605</b>	<b>53402</b>	
г. Нур-Султан	82932	72959	-	6193	-	-
г. Алматы	83601	74703	-	6101	-	-
г. Шымкент	17351	13643	-	2055	-	-
Акмолинская область	26100	23650	-	2322	-	-
Актюбинская область	13753	11949	-	2643	-	-
Алматинская область	29262	27411	-	3886	-	-
Атырауская область	29696	26546	-	2634	-	-
Восточно-Казахстанская область	31186	27709	-	9682	-	-
Жамбылская область	10725	9765	-	3936	-	-
Западно-Казахстанская область	28374	21801	-	1855	-	-
Карагандинская область	47264	40572	-	3525	-	-
Костанайская область	18147	16858	-	4154	-	-
Кызылординская область	8229	7164	-	1076	-	-
Мангистауская область	10660	7486	-	1477	-	-
Павлодарская область	27544	25489	-	3220	-	-
Северо-Казахстанская область	16122	15337	-	1757	-	-
Туркестанская область	7959	7018	-	2089	-	-
			*данные на 16 июля			

**Информация о заболеваемости пневмонией с признаками коронавирусной инфекции на 18 июля 2021 года**

18 Июля 2021 08:30 16.07.2021 г. зафиксированы 124 случая заболевания пневмонией с признаками коронавирусной инфекции, 2 летальных исхода и 82 человека выздоровели. Всего с 1 августа зарегистрировано: заболевших – 58605, летальных случаев - 1072, выздоровевших - 53402.

**За прошедшие сутки в Казахстане 2823 человека выздоровели от коронавирусной инфекции.**

18 Июля 2021 08:15 В разрезе регионов: город Нур-Султан - 1077, город Алматы - 337, город Шымкент - 126, Акмолинская область - 108, Актюбинская область - 38, Алматинская область - 44, Атырауская область - 36, Восточно-Казахстанская область - 49, Жамбылская область - 15, Западно-Казахстанская область - 145, Карагандинская область - 664, Костанайская область - 34, Кызылординская область - 37, Мангистауская область - 3, Павлодарская область - 62, Северо-Казахстанская область - 32, Туркестанская область - 16. Итого выздоровевших в Казахстане - 430060.

**Об эпидемиологической ситуации по коронавирусу на 23:59 час. 17 июля 2021 г. в Казахстане**

18 Июля 2021 08:00 За прошедшие сутки в Казахстане выявлены 5493 заболевших с положительным ПЦР на коронавирусную инфекцию. В разрезе регионов: город Нур-Султан - 1419, город Алматы - 884, город Шымкент - 370, Акмолинская область - 176, Актюбинская область - 179, Алматинская область - 162, Атырауская область - 277, Восточно-Казахстанская область - 81, Жамбылская область - 57, Западно-Казахстанская область - 266, Карагандинская область - 735, Костанайская область - 124, Кызылординская область - 140, Мангистауская область

- 210, Павлодарская область - 175, Северо-Казахстанская область - 95, Туркестанская область - 143. Всего в стране выявлено 488905 заболевших.

<https://www.coronavirus2020.kz/ru>

**В Казахстане 1063 пациента с КВИ находятся в тяжелом состоянии**

На 18 июля лечение от КВИ продолжают получать 55 558 человек (53 889 КВИ+ и 1 669 КВИ-), передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Telegram-канал MBK по нераспространению COVID-19.

В стационарах находится – 17 856 пациентов, на амбулаторном уровне – 37 702 пациента. Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся: в тяжелом состоянии – 1063 пациента, в состоянии крайней степени тяжести – 228 пациентов, на аппарате ИВЛ – 137 пациентов.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz [https://www.inform.kz/ru/v-kazahstane-1063-pacienta-s-kvi-nahodyatsya-v-tyazhelom-sostoyanii\\_a3813567](https://www.inform.kz/ru/v-kazahstane-1063-pacienta-s-kvi-nahodyatsya-v-tyazhelom-sostoyanii_a3813567)

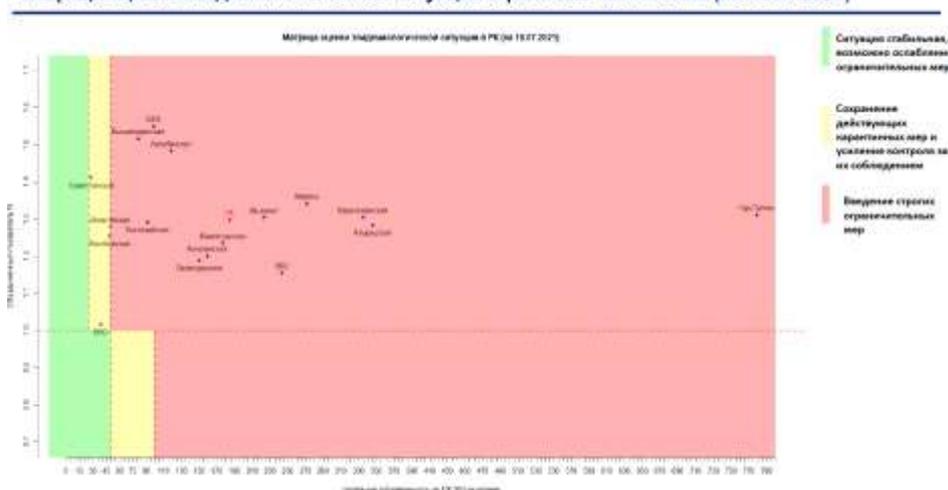
**Коронавирус: Ни одного региона не осталось в «зеленой» зоне**

Опубликована матрица оценки эпидемиологической ситуации по коронавирусу в регионах Казахстана на 18 июля, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Telegram-канал MBK по нераспространению COVID-19.

Матрица оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана на 18 июля 2021 года. В «красной» зоне: г. Нур-Султан, Алматы, Шымкент, Ақмолинская, Ақтөбінская, Атырауская, Западно-Казахстанская, Карагандинская, Костанайская, Кызылординская, Мангистауская, Павлодарская и Северо-Казахстанская области. В «желтой» зоне: Алматинская, Жамбылская, Восточно-Казахстанская и Туркестанская области. Днем ранее, Восточно-Казахстанская и Туркестанская области находились в «зеленой» зоне.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz [https://www.inform.kz/ru/koronavirus-ni-odnogo-regiona-ne-ostalos-v-zelenoy-zone\\_a3813564](https://www.inform.kz/ru/koronavirus-ni-odnogo-regiona-ne-ostalos-v-zelenoy-zone_a3813564)

**Матрица оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана (на 18.07.2021)**



<https://hls.kz/wp-content/uploads/2021/07/Матрица-оценки-эпидемиологической-ситуации-в-регионах-Казахстана-на-18.07.2021.pdf>

**Заболеваемость на 100 000 населения на основе регистрации подтвержденных и вероятных случаев КВИ по регионам за последние 7 дней за 11.07.2021-17.07.2021 г.**

№ п/п	Регион	05.07-11.07	06.07-12.07	07.07-13.07	08.07-14.07	09.07-15.07	10.07-16.07	11.07-17.07
1.	г.Нур-Султан	485.7	507.9	535.9	602.5	666.2	727.5	769.6
2.	г.Алматы	156.5	169.7	187.4	213.4	236.8	255.8	268.9
3.	г.Шымкент	131.4	137.5	157.7	184.3	203.4	214.9	220.2
4.	Ақмолинская область	122.3	124.6	129.0	134.4	141.6	152.2	158.6
5.	Ақтөбінская область	58.4	57.8	66.5	82.0	97.1	109.0	117.6
6.	Алматинская область	32.0	32.0	36.5	39.7	44.1	47.2	49.4
7.	Атырауская область	206.0	233.3	261.7	287.1	313.1	340.2	343.4
8.	ВКО	38.4	38.8	38.5	38.7	37.7	38.2	39.1
9.	Жамбылская область	33.2	32.5	36.1	39.9	43.1	47.0	48.4
10.	ЗКО	208.0	202.0	201.2	210.3	220.1	233.6	242.2
11.	Карагандинская область	214.6	222.4	237.2	255.6	286.2	314.0	334.9
12.	Костанайская область	58.2	63.7	69.4	74.4	81.2	88.2	91.9
13.	Кызылординская область	41.5	45.2	49.3	54.2	62.4	70.2	80.7
14.	Мангистауская область	117.1	125.1	137.0	143.3	156.0	161.4	175.0
15.	Павлодарская область	118.9	122.7	126.6	130.6	137.8	144.9	150.0
16.	СКО	47.8	52.4	58.1	65.5	76.2	86.4	98.7
17.	Туркестанская область	16.0	18.2	20.1	21.9	21.2	23.3	27.8
	Республика Казахстан	117.2	123.0	132.5	146.3	160.6	173.9	183.4

<https://hls.kz/wp-content/uploads/2021/07/Данные-по-заболеваемости-11-июля—17-июля-2021года.pdf>

## Информация о проведении вакцинации населения против КВИ на 18.07.2021 г. в разрезе регионов

Информация о проведении вакцинации населения против КВИ на 18.07.2021г. в разрезе регионов	Число людей, получивших прививку 1 компонентом	Число людей, получивших прививку 2 компонентом
1. г. Нур-Султан	313 200	194 347
2. г. Алматы	633 439	384 990
3. г. Шымкент	339 888	213 018
4. Акмолинская	193 335	102 102
5. Актюбинская	158 810	107 322
6. Алматинская	493 613	371 334
7. Атырауская	127 875	78 914
8. ВКО	278 144	211 480
9. Жамбылская	360 867	144 890
10. ЗКО	158 144	83 868
11. Карагандинская	349 624	194 988
12. Костанайская	223 651	118 193
13. Кызылординская	307 440	119 441
14. Мангистауская	88 336	45 813
15. Павлодарская	384 003	110 219
16. СКО	181 310	100 006
17. Туркестанская	388 475	303 367
<b>Итого по РК:</b>	<b>4 872 183</b>	<b>2 772 914</b>

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/231089?lang=ru>

### РЕГИОНЫ

#### Кыз узату в карантин проводили жители Шымкента

- В ходе рейдовых мероприятий сотрудники управления полиции Абайского района установили, что в одном из местных ресторанов жители проводят торжество «кыз узату», передает МИА «Казинформ» со ссылкой на пресс-службу ДП Шымкента.

Прибыв на место, мониторинговая группа по контролю за соблюдением карантинного режима выявила, что в зале собралось около 100 человек. Стражи порядка остановили той, провели разъяснительные беседы о недопустимости нарушений карантина и разогнали присутствующих. Собранные по данному факту материалы для принятия соответствующих мер в отношении организаторов проводов невесты направлены в Департамент санитарно-эпидемиологического контроля города. В полиции напомнили, что на территории города ежедневно проводятся рейды по выявлению нарушений требований постановления главного государственного санврача Шымкента. Нарушители карантина привлекаются к административной ответственности в соответствии со статьей 425 КоАП РК «Нарушение требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также гигиенических нормативов»

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz/ru/kyz-uzatu-v-karantin-provodili-zhiteli-shymkenta_a3813675) [https://www.inform.kz/ru/kyz-uzatu-v-karantin-provodili-zhiteli-shymkenta\\_a3813675](https://www.inform.kz/ru/kyz-uzatu-v-karantin-provodili-zhiteli-shymkenta_a3813675)

#### О пересечении государственной границы в Актюбинской области

С начала пандемии на пунктах пропуска "Жайсан" и "Алимбет", расположенных на границе с РФ в круглосуточном режиме осуществляется санитарно-карантинный контроль с целью недопущения коронавирусной инфекции на территорию Актюбинской области. Санитарный контроль в санитарно-карантинных пунктах "Жайсан" Мартукского района Актюбинской области и "Алимбет" Каргалинского района проводится круглосуточно в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан. Эпидемиологи проводят бесконтактную термометрию и анкетирование лиц, пересекающих границу, проверяют наличие справок с отрицательным результатом ПЦР тестирования. Всего с 06 октября 2020-го года по 15 июля текущего года через государственную границу СКП "Жайсан" и "Алимбет" прошли 178770 человек, 8050 человек прибывшие без справок госпитализированы в карантинный стационар, из них COVID-19 выявлен у 97 граждан Российской Федерации (32 пассажиров, 65 водителей грузовых автомобилей). 250 граждан Российской Федерации, прибывшие в Республику Казахстан без справок, были депортированы

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/231113?lang=ru>

#### Карантин усиливают в ВКО

В Восточно-Казахстанской области усиливают карантинные меры, передает корреспондент МИА «Казинформ». Опубликовано новое постановление главного государственного санитарного врача региона К. Турдиева. В документе отмечено, что на основе расчетных критериев области, процент занятости коечного фонда инфекционных стационаров (ПЗК) для лечения больных COVID-19 – 12,7%, значение репродуктивности инфекции (R) – 1,017. Согласно матрице оценки эпидемиологической ситуации по коронавирусной инфекции COVID-19, город Семей отнесен к региону с повышенным уровнем заболеваемости («красная» зона). В связи с этим, главный санитарный врач постановляет: 1. Продлить ограничительные меры, с особыми условиями хозяйственной и (или) иной деятельности и жизни населения, с 21 июля по 3 августа 2021 года на всей территории Восточно-Казахстанской

области. Режим и сроки ограничительных мероприятий могут быть пересмотрены, в соответствии с изменением ситуации по распространению коронавирусной инфекции COVID-19 на территории области. Акимам городов и районов, за исключением города Семей, государственным, правоохранительным и специальным органам, хозяйствующим субъектам всех форм собственности и ведомственной принадлежности, за исключением города Семей, предписано: Обеспечить реализацию и контроль ограничений и разрешений работы социально-экономических объектов Восточно-Казахстанской области, предусмотренные для «желтой зоны, согласно приложению 1 к настоящему 3 постановлению. Акиму города Семей, государственным, правоохранительным и специальным органам, хозяйствующим субъектам всех форм собственности и ведомственной принадлежности города Семей - обеспечить реализацию и контроль ограничений и разрешений работы социально-экономических объектов, предусмотренные для «красной» зоны, согласно приложению 1 к настоящему постановлению. Акимам городов и районов: 1) сохранить границы действия ограничительных мер по периметру территории области, а также по периметру городов Усть-Каменогорск, Семей, Риддер, Курчатов и районов; 2) осуществлять охрану и контроль общественного порядка в городах Усть-Каменогорск, Семей в 402 квадратах (город Усть-Каменогорск – 200, город Семей 202) с привязкой к 40 участковым пунктам полиции (город Усть-Каменогорск - 23, город Семей - 17); 3) продолжить работу волонтеров по доставке товаров первой необходимости, продуктов питания и лекарственных средств для лиц, старше 65 лет и социально защищаемых слоёв населения; 4) совместно с органами управления кондоминиумами, КСК и другими организациями, обслуживающими многоквартирные жилые дома, продолжить: - проведение профилактической дезинфекции и влажной уборки в подъездах, лифтах, паркингах, согласно графиков; - размещение графиков проведения дезинфекционных обработок и информационного материала по вопросам профилактики респираторных заболеваний, в том числе коронавирусной инфекции, на досках объявлений и в других доступных к общему обозрению местах; 5) сократить проведение в государственных органах и организациях личных приемов граждан, совещаний, семинаров и т.д., с личным участием сотрудников, за исключением случаев, требующих неотлагательного решения; 6) продолжить осуществление санитарно-противоэпидемических мероприятий на территории населённых пунктов области с проведением дезинфекции и санитарной обработки объектов внешней среды (помещения зданий в местах массового скопления людей, в общественном транспорте, на крытых и теплых остановах, в аэропортах, железнодорожных и автовокзалах, подземных пешеходных переходах). Постановление вступает в силу 21 июля. С полным текстом можно ознакомиться [здесь](#).

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/karantin-usilivayut-v-yko\\_a3813685](https://www.inform.kz/ru/karantin-usilivayut-v-yko_a3813685)

## **ЗАРУБЕЖЬЕ**

### **Почти 190 млн заражений COVID зафиксировано в мире**

Число заражений COVID-19 в мире составило 189 998 957 на утро воскресенья, сообщили в американском университете Джонса Хопкинса.

С начала пандемии число погибших от COVID-19 и сопутствующих заболеваний **достигло** 4 082 349 человек.

В список стран, в которых зафиксировано более 15 млн заболевших, входят США, Индия и Бразилия. Первыми в этом списке стоят США с 34 069 064 заболевшими COVID-19 за всё время и 608 898 скончавшимися от COVID.

Далее в списке идёт Индия с 31 106 065 заболевшими и 413 609 умершими.

У Бразилии 19 342 448 заболевших, погибли 541 266 человек. Страна занимает третью позицию рейтинга.

По данным портала статистического портала Worldometer, коэффициент смертности на 1 млн населения планеты составил на утро воскресенья 525,9. В США на 1 млн жителей скончалось 1876 человек, в Индии — 297, Бразилии — 2528.

[https://news.ru/world/pochti-190-mln-zarazhenij-covid-zafiksirovano-v-mire/?utm\\_source=smi2bonus](https://news.ru/world/pochti-190-mln-zarazhenij-covid-zafiksirovano-v-mire/?utm_source=smi2bonus)

### **Более 90% привитых «Спутником V» получают долгосрочный иммунитет - исследование**

Данные, полученные аргентинским Национальным научно-техническим исследовательским советом, демонстрируют, что более чем у 90% людей, вакцинированных «Спутником V», вырабатывается долгосрочный иммунитет, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на ТАСС.

«Новые данные аргентинского Национального научно-технического исследовательского совета свидетельствуют о формировании после вакцинации «Спутником V» т. н. Т-клеточного (лимфоцитарного) иммунитета в более чем 90% случаев, что свидетельствует о долгосрочности вырабатываемой защиты от COVID-19», - заявили в РФПИ. «Значительный ответ Т-лимфоцитов показывает, что защита сохранится долгое время. Остаются лимфоциты памяти, которые регистрируют коронавирус и запоминают его, - объяснил журналу результаты исследования министр здравоохранения провинции Буэнос-Айрес Даниэль Гольян. - Когда они вновь столкнутся с этим вирусом, они быстро вырабатывают антитела и «клетки-убийцы», которые и убьют вирус». На сегодняшний день «Спутник V» зарегистрирован в 67 странах с общим населением более 3,5 млрд человек. Данные регуляторов ряда стран, в том числе Аргентины, Сербии, Бахрейна, Венгрии, Мексики и других, полученные в ходе вакцинации населения, демонстрируют, что «Спутник V» - одна из наиболее безопасных и эффективных вакцин против коронавируса.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/bolee-90-privityh-sputnikom-v-poluchayut-dolgosrochnyy-immunitet-issledovanie\\_a3813551](https://www.inform.kz/ru/bolee-90-privityh-sputnikom-v-poluchayut-dolgosrochnyy-immunitet-issledovanie_a3813551)

### **ЗА СУТКИ В БЕЛАРУСИ ВЫЯВИЛИ 953 СЛУЧАЯ ЗАРАЖЕНИЯ COVID-19**

За прошедшие сутки в Беларуси зарегистрировали 953 пациента с COVID-19, выписаны - 1 177 пациентов. Об этом передает пресс-служба Минздрава. Всего с начала пандемии в Беларуси были зарегистрированы 434 362 человека с положительным тестом на COVID-19. Выздоровели 428 202 пациента, у которых ранее был подтвержден

диагноз COVID-19. За весь период распространения инфекции на территории страны умерли 3 326 пациентов с выявленной коронавирусной инфекцией.

[https://www.smi.today/ru\\_news/1558872-za-sutki-v-belarusi-vyjavili.html?utm\\_source=smi2](https://www.smi.today/ru_news/1558872-za-sutki-v-belarusi-vyjavili.html?utm_source=smi2)

### **США поставили на Украину более 2 миллионов доз американской вакцины Moderna**

Украина получила более 2 миллионов доз вакцины от коронавируса, произведенной американской компанией Moderna.

Правительство США посредством глобального механизма COVAX распорядилось поставить на Украину более 2 миллионов доз препарата против COVID-19, изготовленного компанией Moderna. Глава министерства здравоохранения страны Виктор Ляшко поблагодарил партнеров и призвал украинцев пройти вакцинацию.

"Наша ключевая цель — защитить как можно больше украинцев от COVID-19. Мы благодарны партнерам, которые помогают нам в этом", — сказал министр.

Предполагается, что прививки препаратом от Moderna будут делать мобильные бригады скорой помощи. Для полного курса необходимо получить две дозы американской вакцины....

Источник: <https://politexpert.net/254079-ssha-postavili-na-ukrainu-bolee-dvuh-millionov-doz-amerikanskoi-vakciny-moderna> <https://politexpert.net/254079-ssha-postavili-na-ukrainu-bolee-dvuh-millionov-doz-amerikanskoi-vakciny-moderna>

### **В Узбекистане вводят обязательную вакцинацию для отдельных категорий граждан**

Специальной республиканской комиссией по противодействию коронавирусу Узбекистана накануне принято решение об обязательной вакцинации отдельных категорий граждан, передает собственный корреспондент МИА «Казинформ».

«О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» главный государственный санитарный врач Республики Узбекистан уполномочен принимать решения о соответствующих санитарных и противоэпидемических мерах в случае возникновения и распространения инфекционных заболеваний и паразитарных заболеваний, опасных для общества. «Статья 30 этого закона включает комплекс организации и проведения санитарно-гигиенических мероприятий и профилактических прививок от эпидемии. Принимая во внимание изложенное, было принято решение Главного государственного санитарного врача Республики Узбекистан, начальника Службы санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья Баходира Юсупалиева о введении обязательной прививки от коронавирусной инфекции», - говорится в сообщении. Согласно принятому решению для отдельных категорий граждан старше 18 лет установлена обязательная вакцинация трех дозовой вакциной. При этом до 1 сентября указанные лица должны быть привиты первым компонентом, до 1 октября – вторым и до 1 ноября - третьим. В список подлежащих обязательной вакцинации граждан, вошли: - сотрудники всех видов обслуживающих учреждений, взаимодействующих с населением (почтовых отделений, банков, лизинговых компаний, нотариусов, страховых компаний, салонов красоты, парикмахерских и др.); - работники всех видов торговых объектов (продукты питания, хозяйственные товары, магазины одежды, аптеки и др.); - работники спортивных школ и спортивных сооружений; - работники культурно-развлекательных учреждений и зон отдыха; - сотрудники гостиниц, домашних хостелов, общежитий и кемпингов; - сотрудники государственных и негосударственных организаций, занимающихся пассажирскими перевозками; - сотрудники государственных и негосударственных образовательных учреждений; - военнослужащие; - работники предприятий общественного питания, в частности, в частности, точек быстрого питания, расположенных в общественных местах, чайхан, свадобных залов, кафе и ресторанов, в том числе занимающихся доставкой продуктов; - работники всех видов государственных и негосударственных медико-социальных учреждений; - работники ЖКХ-сферы; - сотрудники средств связи и телекоммуникаций; - сотрудники органов государственной власти и управления; - сотрудники правоохранительных органов. Напомним, из-за обострения эпидемиологической ситуации с 28 июня в Узбекистане усилены карантинные меры. С учетом устойчивого роста заболеваемости в столице и регионах республики развернуты дополнительные ковидные центры.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz) [https://www.inform.kz/ru/v-uzbekistane-vvodyat-obyzatel-nuyu-vakcinaciyu-dlya-otdel-nyh-kategoriy-grazhdan\\_a3813620](https://www.inform.kz/ru/v-uzbekistane-vvodyat-obyzatel-nuyu-vakcinaciyu-dlya-otdel-nyh-kategoriy-grazhdan_a3813620)

### **Свыше 90% жителей Пекина прошли полный курс вакцинации против коронавируса**

Свыше 90% жителей города Пекин прошли полный курс вакцинации против коронавируса, передает собственный корреспондент МИА «Казинформ» со ссылкой на ИА «Синьхуа».

По состоянию на субботу, в Пекине первым компонентом вакцины против коронавируса привились более 18,5 млн человек, оба компонента получили 17,5 млн жителей китайской столицы, что составило 90,04%. В настоящее время в Пекине развернуто около 250 пунктов вакцинации против коронавируса. Как пишет «Синьхуа», ситуация по предотвращению и контролю над распространением эпидемии в Китае в целом стабильна, но существуют риски ввозных случаев и локализованных вспышек коронавирусной инфекции. По состоянию на минувшую субботу, в материковом Китае имеется только одна зона высокого риска COVID-19 – это город Жуйли, расположенный на юго-западе страны на границе с Мьянмой. По последним данным Госкомитета по делам здравоохранения КНР, в материковом Китае было введено свыше 1,43 млрд доз вакцины против коронавирусной инфекции. За минувшие сутки в материковом Китае было зафиксировано 33 новых подтвержденных случая заражения коронавирусом (32 являются ввозными из-за рубежа, один - локальный).

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz) [https://www.inform.kz/ru/svyshe-90-zhiteley-pekina-proshli-polnyy-kurs-vakcinacii-protiv-koronavirusa\\_a3813615](https://www.inform.kz/ru/svyshe-90-zhiteley-pekina-proshli-polnyy-kurs-vakcinacii-protiv-koronavirusa_a3813615)

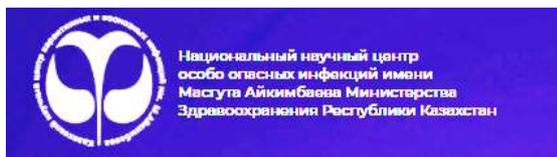
### **В США растет заболеваемость среди непривитых людей**

В США наблюдается рост случаев заражений COVID-19, в том числе со смертельным исходом. Повышенная заразность, которой обладает новый штамм «Дельта», стала причиной новой волны пандемии, которая в большей

степени протекает среди людей, не прошедших вакцинацию, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Службу новостей «Голос Америки».

Официальные лица заявляют, что в четырех штатах с самым низким уровнем вакцинации на прошлой неделе было зарегистрировано 40% новых случаев заражений. Впрочем, рост заражений отмечается во всех 50 штатах. Доктор Рошель Валенски, директор Центров по контролю и профилактике заболеваемости, заявила в пятницу, что на прошлой неделе в США ежедневно регистрировалось в среднем 26 000 новых случаев заражения коронавирусом. Она сказала, что вспышка превратилась в «пандемию среди не привитых людей». Позже в пятницу президент Джо Байден подтвердил, что «единственная пандемия, которая у нас есть, - это пандемия среди не привитых людей». В последние месяцы законодатели в штатах, возглавляемых республиканцами, разработали более 100 законопроектов, запрещающих массовые кампании по вакцинации в школах и на рабочих местах. Группа международных правительственных экспертов обеспокоена планами Англии отменить с понедельника практически все ограничения, введенные в стране ранее в связи с пандемией. Советники считают, что это сделает Великобританию уязвимой к новым вариантам коронавируса и может привести к тому, что страна превратится в рассадник новых штаммов. Также существуют опасения относительно распространения коронавируса среди участников Олимпийских игр в Токио. Центр по коронавирусу в Университете Джона Хопкинса сообщил в субботу, что в мире на сегодняшний день зарегистрировано более 4 миллионов случаев смертей от COVID-19. По данным исследователей, в общей сложности во всем мире с начала 2020 года было зарегистрировано более 189 миллионов случаев заражения новым коронавирусом.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/v-ssha-rastet-zabolevaemost-sredi-neprivityh-lyudey\\_a3813634](https://www.inform.kz/ru/v-ssha-rastet-zabolevaemost-sredi-neprivityh-lyudey_a3813634)



Национальный научный центр  
особо опасных инфекций имени  
Масгута Айкимбаева Министерства  
Здравоохранения Республики Казахстан

**СТАТИСТИКА.  
ОБЗОРЫ.  
АНАЛИТИКА**

## Темпы вакцинации от коронавируса в мире

<https://qoqov.ru/covid-v-stats/world>

### Статистика вакцинации от COVID-19 в мире

На 17 июля 2021 года в мире:

**2 041 816 253 чел.** (26.19% от населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

**1 003 596 297 чел.** (12.88% от населения) - полностью привито

**3 632 274 658 шт.** - всего прививок сделано (данные на 17 июля 2021 года)

По нашим данным, это последняя имеющаяся актуальная информация в регионе.

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

**10 462 970 чел. в день** (0.13% от населения) - кол-во новых привитых в день

**177/252/326** - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

**29 725 177 шт. в день** - кол-во всех прививок (первых и вторых)

### Статистика вакцинации от коронавируса в мире

**ВАЖНО:** Таблица отсортирована по графе "всего прививок", в ней указано кол-во всех прививок (первых и вторых).

Отдельная статистика по [миру](#), [Европе](#), [Азии](#), [постсоветскому пространству](#), [России](#).

страны с населением < 100 тыс. чел.: [включить в таблицу](#)

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
<a href="#">Китай</a>	1447.4 <i>m</i>	10.5 <i>m</i>	622 <i>m</i>	43.21	3.5 <i>m</i>	28	223.3 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Индия</a>	399.7 <i>m</i>	4.4 <i>m</i>	318.7 <i>m</i>	23.09	2.9 <i>m</i>	130	81 <i>m</i>	16.07
<a href="#">США</a>	346.8 <i>m</i>	524.9 <i>k</i>	185.8 <i>m</i>	56.12	275.5 <i>k</i>	-74	161 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Бразилия</a>	127.7 <i>m</i>	1.6 <i>m</i>	93.8 <i>m</i>	44.15	1.2 <i>m</i>	10	33.9 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Германия</a>	87.8 <i>m</i>	584.1 <i>k</i>	49.6 <i>m</i>	59.24	156.8 <i>k</i>	-49	38.2 <i>m</i>	16.07
<a href="#">Великобритания</a>	82 <i>m</i>	231.2 <i>k</i>	46.2 <i>m</i>	68.1	62.7 <i>k</i>	-196	35.7 <i>m</i>	16.07
<a href="#">Япония</a>	66.7 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	40.9 <i>m</i>	32.38	532.4 <i>k</i>	42	25.8 <i>m</i>	15.07
<a href="#">Франция</a>	63.8 <i>m</i>	569.2 <i>k</i>	36.8 <i>m</i>	56.33	193.7 <i>k</i>	-21	27.1 <i>m</i>	15.07
<a href="#">Турция</a>	63.1 <i>m</i>	783.9 <i>k</i>	38.9 <i>m</i>	46.12	179.5 <i>k</i>	18	20.6 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Италия</a>	62.4 <i>m</i>	543.4 <i>k</i>	36.4 <i>m</i>	60.25	86.4 <i>k</i>	-72	26 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Мексика</a>	59.3 <i>m</i>	507.5 <i>k</i>	37.8 <i>m</i>	29.29	384.8 <i>k</i>	69	21.5 <i>m</i>	16.07
<a href="#">Индонезия</a>	57.5 <i>m</i>	903.4 <i>k</i>	41.3 <i>m</i>	15.09	725.1 <i>k</i>	132	16.2 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Россия</a>	52.9 <i>m</i>	768.6 <i>k</i>	32.2 <i>m</i>	22	510.6 <i>k</i>	80	20.8 <i>m</i>	18.07
<a href="#">Испания</a>	52.4 <i>m</i>	518.1 <i>k</i>	29 <i>m</i>	62.1	214.1 <i>k</i>	-26	23.4 <i>m</i>	15.07
<a href="#">Канада</a>	45 <i>m</i>	400.5 <i>k</i>	26.5 <i>m</i>	70.14	41.8 <i>k</i>	-182	18.6 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Польша</a>	34 <i>m</i>	218.6 <i>k</i>	17.7 <i>m</i>	46.88	52.6 <i>k</i>	22	16.2 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Аргентина</a>	26.9 <i>m</i>	345.1 <i>k</i>	21.6 <i>m</i>	47.89	305.2 <i>k</i>	3	5.3 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Чили</a>	25.2 <i>m</i>	114 <i>k</i>	13.5 <i>m</i>	70.66	49.2 <i>k</i>	-80	11.7 <i>m</i>	15.07
<a href="#">Колумбия</a>	24.4 <i>m</i>	392 <i>k</i>	14.6 <i>m</i>	28.62	288 <i>k</i>	38	9.9 <i>m</i>	15.07
<a href="#">Пакистан</a>	22.7 <i>m</i>	524.1 <i>k</i>	9.3 <i>m</i>	4.21	0		4.6 <i>m</i>	17.07

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
<a href="#">Южная Корея</a>	22.7 <i>m</i>	175.1 <i>k</i>	16.1 <i>m</i>	31.46	77.7 <i>k</i>	122	6.6 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Саудовская Аравия</a>	22.3 <i>m</i>	382.3 <i>k</i>	18.4 <i>m</i>	52.96	150.5 <i>k</i>	-7	3.8 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Марокко</a>	20.8 <i>m</i>	179.3 <i>k</i>	11.2 <i>m</i>	30.38	122.4 <i>k</i>	59	9.6 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Нидерланды</a>	19 <i>m</i>	218.5 <i>k</i>	11.6 <i>m</i>	67.69	108.1 <i>k</i>	-28	7.4 <i>m</i>	17.07
<a href="#">ОАЭ</a>	16.3 <i>m</i>	60.8 <i>k</i>	7.7 <i>m</i>	77.6	31.1 <i>k</i>	-88	6.7 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Филиппины</a>	14.5 <i>m</i>	282.3 <i>k</i>	10.2 <i>m</i>	9.29	111 <i>k</i>	402	4.3 <i>m</i>	16.07
<a href="#">Таиланд</a>	14.2 <i>m</i>	250.7 <i>k</i>	10.8 <i>m</i>	15.45	223.9 <i>k</i>	108	3.4 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Малайзия</a>	14 <i>m</i>	403.4 <i>k</i>	9.6 <i>m</i>	29.57	262 <i>k</i>	25	4.4 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Бельгия</a>	13 <i>m</i>	112.9 <i>k</i>	7.7 <i>m</i>	66.5	23.4 <i>k</i>	-82	5.3 <i>m</i>	15.07
<a href="#">Португалия</a>	11.1 <i>m</i>	188.8 <i>k</i>	6.5 <i>m</i>	63.53	84.5 <i>k</i>	-16	4.7 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Израиль</a>	11 <i>m</i>	6.9 <i>k</i>	5.7 <i>m</i>	66.34	1.9 <i>k</i>	-736	5.2 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Венгрия</a>	10.8 <i>m</i>	0	5.6 <i>m</i>	57.55	5 <i>k</i>	-145	5.3 <i>m</i>	15.07
<a href="#">Бангладеш</a>	10.1 <i>m</i>	298	5.8 <i>m</i>	3.54	3	25.5 <i>m</i>	4.3 <i>m</i>	13.07
<a href="#">Перу</a>	10.1 <i>m</i>	145.9 <i>k</i>	6.3 <i>m</i>	19.15	121.7 <i>k</i>	84	3.8 <i>m</i>	15.07
<a href="#">Греция</a>	10 <i>m</i>	69.9 <i>k</i>	5.4 <i>m</i>	52.1	26.6 <i>k</i>	-8	4.6 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Австралия</a>	10 <i>m</i>	136.7 <i>k</i>	7.2 <i>m</i>	28.3	65.4 <i>k</i>	85	2.8 <i>m</i>	17.07
Камбоджа	9.9 <i>m</i>	188.2 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	34.5	131.7 <i>k</i>	20	4.1 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Швеция</a>	9.6 <i>m</i>	80.1 <i>k</i>	5.9 <i>m</i>	58.34	52.6 <i>k</i>	-16	3.8 <i>m</i>	16.07
<a href="#">Чехия</a>	9.6 <i>m</i>	76.6 <i>k</i>	5.4 <i>m</i>	50.25	21.3 <i>k</i>	-1	4.2 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Румыния</a>	9.6 <i>m</i>	13.2 <i>k</i>	4.9 <i>m</i>	25.25	6.8 <i>k</i>	701	4.7 <i>m</i>	16.07
<a href="#">Доминиканская Республика</a>	9.2 <i>m</i>	59.7 <i>k</i>	5.3 <i>m</i>	49.19	19.8 <i>k</i>	4	3.7 <i>m</i>	16.07
<a href="#">Австрия</a>	9.2 <i>m</i>	57.6 <i>k</i>	5.1 <i>m</i>	57.02	15.4 <i>k</i>	-41	4 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Швейцария</a>	8.4 <i>m</i>	54.6 <i>k</i>	4.5 <i>m</i>	52.5	3 <i>k</i>	-71	3.6 <i>m</i>	15.07
Куба	8 <i>m</i>	124.2 <i>k</i>	3.3 <i>m</i>	28.98	36.9 <i>k</i>	65	2.1 <i>m</i>	15.07
<a href="#">Эквадор</a>	7.6 <i>m</i>	319 <i>k</i>	5.7 <i>m</i>	32.48	288 <i>k</i>	11	1.9 <i>m</i>	16.07
<a href="#">Казахстан</a>	7.6 <i>m</i>	133.7 <i>k</i>	4.8 <i>m</i>	25.75	84.8 <i>k</i>	54	2.7 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Шри-Ланка</a>	7.1 <i>m</i>	274 <i>k</i>	5.4 <i>m</i>	25.24	235.8 <i>k</i>	22	1.6 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Сингапур</a>	6.7 <i>m</i>	69.7 <i>k</i>	4.1 <i>m</i>	70.4	31.9 <i>k</i>	-37	2.6 <i>m</i>	16.07
<a href="#">Иран</a>	6.5 <i>m</i>	116 <i>k</i>	4.4 <i>m</i>	5.23	44.8 <i>k</i>	840	2.1 <i>m</i>	13.07
<a href="#">Дания</a>	6.5 <i>m</i>	461.5 <i>k</i>	3.9 <i>m</i>	66.96	35.5 <i>k</i>	-28	2.6 <i>m</i>	16.07
<a href="#">ЮАР</a>	6 <i>m</i>	147 <i>k</i>	4.3 <i>m</i>	7.31	99.5 <i>k</i>	254	1.7 <i>m</i>	15.07
<a href="#">Сербия</a>	5.4 <i>m</i>	15.2 <i>k</i>	2.8 <i>m</i>	31.78	6.7 <i>k</i>	237	2.6 <i>m</i>	16.07
<a href="#">Ирландия</a>	5.3 <i>m</i>	61.4 <i>k</i>	3 <i>m</i>	61.47	42.6 <i>k</i>	-13	2.2 <i>m</i>	16.07
<a href="#">Финляндия</a>	5.1 <i>m</i>	42.7 <i>k</i>	3.6 <i>m</i>	64.14	13.6 <i>k</i>	-58	1.5 <i>m</i>	17.07
Тайвань	4.9 <i>m</i>	222.8 <i>k</i>	4.8 <i>m</i>	20.12	215.2 <i>k</i>	33	125.7 <i>k</i>	16.07
<a href="#">Норвегия</a>	4.9 <i>m</i>	32.5 <i>k</i>	3.2 <i>m</i>	58.9	22.4 <i>k</i>	-22	1.7 <i>m</i>	15.07
<a href="#">Египет</a>	4.9 <i>m</i>	58.5 <i>k</i>	3.6 <i>m</i>	3.52	6.4 <i>k</i>	7.4 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	12.07
<a href="#">Гонконг</a>	4.8 <i>m</i>	61.4 <i>k</i>	2.8 <i>m</i>	37.22	32.1 <i>k</i>	30	2 <i>m</i>	17.07

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Иордания	4.6 <i>m</i>	47.1 <i>k</i>	2.7 <i>m</i>	26.46	12.7 <i>k</i>	189	1.9 <i>m</i>	17.07
Уругвай	4.5 <i>m</i>	34 <i>k</i>	2.5 <i>m</i>	70.92	15.6 <i>k</i>	-47	2 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Азербайджан</a>	4.3 <i>m</i>	36.3 <i>k</i>	2.6 <i>m</i>	25.31	15.3 <i>k</i>	163	1.8 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Вьетнам</a>	4.3 <i>m</i>	31.5 <i>k</i>	4 <i>m</i>	4.06	26.7 <i>k</i>	1.7 <i>k</i>	305 <i>k</i>	17.07
<a href="#">Украина</a>	4.1 <i>m</i>	85.5 <i>k</i>	2.6 <i>m</i>	6.03	48.7 <i>k</i>	395	1.4 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Непал</a>	4 <i>m</i>	66.2 <i>k</i>	2.9 <i>m</i>	10	43 <i>k</i>	271	1.1 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Словакия</a>	4 <i>m</i>	19.4 <i>k</i>	2.2 <i>m</i>	40.11	8.6 <i>k</i>	63	1.8 <i>m</i>	16.07
Венесуэла	4 <i>m</i>	213.1 <i>k</i>	2.9 <i>m</i>	10.2	88 <i>k</i>	129	1.1 <i>m</i>	12.07
Нигерия	3.9 <i>m</i>	15.2 <i>k</i>	2.5 <i>m</i>	1.23	8.2 <i>k</i>	12.2 <i>k</i>	1.4 <i>m</i>	12.07
Монголия	3.9 <i>m</i>	3.8 <i>k</i>	2.1 <i>m</i>	64.24	320	-1 459	1.8 <i>m</i>	17.07
Сальвадор	3.6 <i>m</i>	50.1 <i>k</i>	2.2 <i>m</i>	34.53	41.1 <i>k</i>	24	1.3 <i>m</i>	16.07
<a href="#">Узбекистан</a>	3.5 <i>m</i>	120.9 <i>k</i>	2.1 <i>m</i>	6.2	64.4 <i>k</i>	228	1.2 <i>m</i>	29.06
<a href="#">Катар</a>	3.5 <i>m</i>	16.1 <i>k</i>	1.9 <i>m</i>	66.18	8.5 <i>k</i>	-55	1.6 <i>m</i>	17.07
Мьянма	3.5 <i>m</i>	18.9 <i>k</i>	1.8 <i>m</i>	3.38	0		1.5 <i>m</i>	01.07
Боливия	3.1 <i>m</i>	44.2 <i>k</i>	2.3 <i>m</i>	19.89	37 <i>k</i>	95	796.3 <i>k</i>	12.07
<a href="#">Хорватия</a>	2.9 <i>m</i>	16.3 <i>k</i>	1.6 <i>m</i>	38.6	5.8 <i>k</i>	80	1.3 <i>m</i>	16.07
Коста-Рика	2.6 <i>m</i>	12.1 <i>k</i>	1.8 <i>m</i>	35.02	11.3 <i>k</i>	68	822.8 <i>k</i>	13.07
Алжир	2.5 <i>m</i>	346.4 <i>k</i>	2.5 <i>m</i>	5.7	346.4 <i>k</i>	56		06.06
<a href="#">Литва</a>	2.5 <i>m</i>	9.4 <i>k</i>	1.3 <i>m</i>	47.91	3.8 <i>k</i>	15	1.2 <i>m</i>	17.07
<a href="#">Кувейт</a>	2.4 <i>m</i>	79.4 <i>k</i>	1.5 <i>m</i>	34	90 <i>k</i>	8	923.3 <i>k</i>	03.07
<a href="#">Тунис</a>	2.3 <i>m</i>	26.6 <i>k</i>	1.5 <i>m</i>	13.04	10.5 <i>k</i>	417	728 <i>k</i>	15.07
<a href="#">Бахрейн</a>	2.2 <i>m</i>	6.9 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	64.34	1.4 <i>k</i>	-172	1 <i>m</i>	17.07
Эфиопия	2.1 <i>m</i>	10.2 <i>k</i>	1.9 <i>m</i>	1.65	0			17.07
<a href="#">Болгария</a>	1.9 <i>m</i>	8.5 <i>k</i>	1 <i>m</i>	14.92	4.9 <i>k</i>	498	873.2 <i>k</i>	17.07
Панама	1.8 <i>m</i>	17.4 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	26.95	9.4 <i>k</i>	105	647.1 <i>k</i>	15.07
<a href="#">Оман</a>	1.7 <i>m</i>	35.4 <i>k</i>	1.4 <i>m</i>	28.14	29.7 <i>k</i>	38	291.6 <i>k</i>	14.07
Лаос	1.7 <i>m</i>	22.4 <i>k</i>	1 <i>m</i>	14.27	11.7 <i>k</i>	223	670.7 <i>k</i>	14.07
Ливан	1.7 <i>m</i>	23.3 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	15.39	6.5 <i>k</i>	363	649.8 <i>k</i>	17.07
Зимбабве	1.7 <i>m</i>	33.3 <i>k</i>	1 <i>m</i>	6.97	26.8 <i>k</i>	239	630.6 <i>k</i>	15.07
<a href="#">Словения</a>	1.6 <i>m</i>	7.3 <i>k</i>	872.5 <i>k</i>	41.97	3.5 <i>k</i>	48	766.9 <i>k</i>	17.07
Кения	1.6 <i>m</i>	11.9 <i>k</i>	1 <i>m</i>	1.93	1.6 <i>k</i>	15.8 <i>k</i>	572.4 <i>k</i>	15.07
Ангола	1.6 <i>m</i>	6.4 <i>k</i>	958.4 <i>k</i>	2.92	943	16.4 <i>k</i>	599.8 <i>k</i>	12.07
Новая Зеландия	1.4 <i>m</i>	18.9 <i>k</i>	839.6 <i>k</i>	17.41	10 <i>k</i>	158	564.8 <i>k</i>	13.07
<a href="#">Латвия</a>	1.4 <i>m</i>	5.3 <i>k</i>	720.8 <i>k</i>	38.22	3.5 <i>k</i>	64	635.9 <i>k</i>	16.07
Гана	1.3 <i>m</i>	518	865 <i>k</i>	2.78	7	2.1 <i>m</i>	400.3 <i>k</i>	12.07
Гватемала	1.3 <i>m</i>	33 <i>k</i>	1 <i>m</i>	5.61	23.4 <i>k</i>	339	254.7 <i>k</i>	16.07
Гондурас	1.2 <i>m</i>	38.5 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	11.04	35.4 <i>k</i>	109	79.7 <i>k</i>	12.07
Уганда	1.1 <i>m</i>	4.2 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	2.38	4.2 <i>k</i>	5.2 <i>k</i>	4.1 <i>k</i>	14.07

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
<a href="#">Ирак</a>	1.1 <i>m</i>	40.4 <i>k</i>	699.3 <i>k</i>	1.74	21.5 <i>k</i>	902	388.5 <i>k</i>	05.07
<a href="#">Беларусь</a>	1.1 <i>m</i>	21.2 <i>k</i>	701.2 <i>k</i>	7.42	12.9 <i>k</i>	312	372.1 <i>k</i>	13.06
<a href="#">Эстония</a>	1.1 <i>m</i>	5.3 <i>k</i>	596.3 <i>k</i>	44.94	2.1 <i>k</i>	33	459.9 <i>k</i>	17.07
Албания	1.1 <i>m</i>	5.8 <i>k</i>	597 <i>k</i>	20.74	2.1 <i>k</i>	396	455.1 <i>k</i>	15.07
Афганистан	1 <i>m</i>	12.8 <i>k</i>	770.2 <i>k</i>	1.98	5 <i>k</i>	3.7 <i>k</i>	219.2 <i>k</i>	14.07
Палестина	966.2 <i>k</i>	5.1 <i>k</i>	565.7 <i>k</i>	11.09	3.4 <i>k</i>	576	400.6 <i>k</i>	17.07
<a href="#">Кипр</a>	916.8 <i>k</i>	5.8 <i>k</i>	495.8 <i>k</i>	41.08	3 <i>k</i>	36	421 <i>k</i>	15.07
Маврикий	901.5 <i>k</i>	27.8 <i>k</i>	596.3 <i>k</i>	46.88	15.7 <i>k</i>	3	305.3 <i>k</i>	12.07
Кот-д'Ивуар	874.7 <i>k</i>	5.7 <i>k</i>	874.7 <i>k</i>	3.32	5.7 <i>k</i>	2.2 <i>k</i>		15.07
<a href="#">Молдавия</a>	862 <i>k</i>	10.7 <i>k</i>	503.2 <i>k</i>	12.47	3.3 <i>k</i>	462	358.8 <i>k</i>	17.07
Парагвай	826.6 <i>k</i>	10.1 <i>k</i>	688.5 <i>k</i>	9.65	9.9 <i>k</i>	290	138.1 <i>k</i>	11.07
Сенегал	823.6 <i>k</i>	10.4 <i>k</i>	587.1 <i>k</i>	3.51	5.3 <i>k</i>	1.5 <i>k</i>	236.5 <i>k</i>	13.07
Гвинея	780.5 <i>k</i>	6.5 <i>k</i>	499.8 <i>k</i>	3.81	3.4 <i>k</i>	1.8 <i>k</i>	280.7 <i>k</i>	14.07
<a href="#">Мальта</a>	737.6 <i>k</i>	2.5 <i>k</i>	381.8 <i>k</i>	86.37	1.7 <i>k</i>	-95	355.9 <i>k</i>	16.07
Северная Македония	713.1 <i>k</i>	8.6 <i>k</i>	446 <i>k</i>	21.41	5.3 <i>k</i>	112	267.1 <i>k</i>	15.07
Судан	678 <i>k</i>	6.9 <i>k</i>	554.1 <i>k</i>	1.26	4.7 <i>k</i>	4.5 <i>k</i>	123.9 <i>k</i>	29.06
Руанда	650.9 <i>k</i>	420	398.1 <i>k</i>	3.07	865	7 <i>k</i>	252.8 <i>k</i>	13.07
<a href="#">Люксембург</a>	640.6 <i>k</i>	5.9 <i>k</i>	381.5 <i>k</i>	60.95	2.7 <i>k</i>	-25	259.1 <i>k</i>	15.07
<a href="#">Мальдивы</a>	575.7 <i>k</i>	5.4 <i>k</i>	320.5 <i>k</i>	59.23	331	-151	255.3 <i>k</i>	15.07
<a href="#">Исландия</a>	519.3 <i>k</i>	2.2 <i>k</i>	267.2 <i>k</i>	78.34	339	-285	252.2 <i>k</i>	15.07
Мозамбик	508.2 <i>k</i>	10 <i>k</i>	354.6 <i>k</i>	1.13	1.8 <i>k</i>	8.3 <i>k</i>	153.6 <i>k</i>	05.07
Бутан	487.1 <i>k</i>	133	485.5 <i>k</i>	62.89	97	-1 026	1.6 <i>k</i>	12.07
Босния и Герцеговина	470.2 <i>k</i>	2 <i>k</i>	306.4 <i>k</i>	9.34	661	2 <i>k</i>	163.8 <i>k</i>	05.07
Макао	448.6 <i>k</i>	5.6 <i>k</i>	267.7 <i>k</i>	41.25	1.2 <i>k</i>	48	180.8 <i>k</i>	17.07
Малави	428.4 <i>k</i>	843	385.2 <i>k</i>	2.01	217	42.3 <i>k</i>	43.2 <i>k</i>	28.06
Ливия	425.1 <i>k</i>	6.5 <i>k</i>	425.1 <i>k</i>	6.19	6.5 <i>k</i>	461		11.07
Нигер	423.3 <i>k</i>	24 <i>k</i>	363 <i>k</i>	1.5	19.7 <i>k</i>	595	60.3 <i>k</i>	05.07
Фиджи	420 <i>k</i>	5.8 <i>k</i>	353.4 <i>k</i>	39.44	4.1 <i>k</i>	23	66.6 <i>k</i>	13.07
Тринидад и Тобаго	405.3 <i>k</i>	5.6 <i>k</i>	248 <i>k</i>	17.73	3.2 <i>k</i>	141	157.3 <i>k</i>	17.07
<a href="#">Таджикистан</a>	397.7 <i>k</i>	10.7 <i>k</i>	377.7 <i>k</i>	3.96	10.5 <i>k</i>	417	20 <i>k</i>	11.07
Гайана	363.4 <i>k</i>	1.9 <i>k</i>	240.4 <i>k</i>	30.55	657	233	123.1 <i>k</i>	14.07
Того	347.2 <i>k</i>	5 <i>k</i>	270.8 <i>k</i>	3.27	0		76.5 <i>k</i>	10.06
<a href="#">Черногория</a>	307.1 <i>k</i>	759	161.3 <i>k</i>	25.68	470	325	145.9 <i>k</i>	17.07
Йемен	297.4 <i>k</i>	4.1 <i>k</i>	288.8 <i>k</i>	0.97	2.9 <i>k</i>	5.1 <i>k</i>	8.6 <i>k</i>	12.07
Ямайка	296.2 <i>k</i>	1.1 <i>k</i>	177.9 <i>k</i>	6.01	151	8.6 <i>k</i>	118.3 <i>k</i>	16.07
<a href="#">Грузия</a>	289.4 <i>k</i>	3.3 <i>k</i>	175.5 <i>k</i>	4.4	1.9 <i>k</i>	941	113.9 <i>k</i>	09.07
Ботсвана	284.7 <i>k</i>	3.5 <i>k</i>	173.5 <i>k</i>	7.38	1.9 <i>k</i>	527	111.2 <i>k</i>	10.07

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Экваториальная Гвинея	279.1к	1.2к	162к	11.55	988	546	117.1к	13.07
Замбия	275.3к	13.4к	213.2к	1.16	9.8к	914	62к	17.07
<a href="#">Армения</a>	260.8к	4.8к	190.8к	6.44	1.9к	679	70к	11.07
Сомали	249.8к	5.9к	162.7к	1.02	3.4к	2.3к	87.1к	11.07
Суринам	226.7к	2.6к	179.5к	30.58	1.7к	67	47.2к	17.07
Сьерра-Леоне	225.4к	18.3к	82.1к	1.03	0		15.2к	05.07
Мадагаскар	197к	1.2к	197к	0.71	1.2к	11.6к		28.06
Мали	196.9к	937	145к	0.72	498	20к	51.8к	12.07
Мавритания	182.6к	1.1к	169.6к	3.65	921	2.3к	13к	15.07
<a href="#">Кыргызстан</a>	173.7к	5.4к	99.9к	1.53	1.7к	1.9к	73.8к	23.06
Кюрасао	171.8к	262	91.1к	55.56	148	-62	80.7к	17.07
Намибия	170к	1.5к	135.7к	5.34	807	1.4к	34.3к	16.07
Барбадос	169.9к	304	97к	33.79	165	282	72.9к	14.07
Никарагуа	167.5к	164	167.5к	2.53	164	19.2к		21.05
Камерун	163.9к	7.7к	134.1к	0.51	6.5к	2к	29.8к	12.07
Конго	163.7к	6.8к	163.7к	2.97	6.8к	381		15.07
Белиз	152.9к	1.9к	111.5к	28.02	1.4к	65	41.4к	15.07
Французская Полинезия	141.5к	1.3к	75.5к	26.87	609	107	66к	13.07
Аруба	133.8к	440	71к	66.39	286	-61	62.7к	16.07
Сирия	131.2к	3.3к	121.9к	0.7	2.8к	3.1к	9.3к	09.07
Кабо-Верде	125к	3.6к	110.7к	19.91	3к	56	14.3к	13.07
Бруней	121.2к	3.1к	102.6к	23.48	2.7к	43	18.7к	13.07
Новая Каледония	115.2к	566	60.8к	21.32	207	395	54.5к	06.07
Багамские Острова	98к	286	60.3к	15.34	82	1.7к	37.7к	10.07
Либерия	95.4к	483	86.3к	1.71	164	14.9к	9.1к	12.07
Коморы	90.9к	931	43.1к	4.96	0		41.2к	05.07
ЦАР	78.7к	78	78.7к	1.63	78	30к		30.06
ДРК	73.8к	1.2к	44.8к	0.05	0		8к	12.07
Габон	72.4к	1.2к	46к	2.07	564	1.9к	26.4к	12.07
Самоа	62.2к	1.1к	52.9к	26.72	480	96	9.3к	06.07
Эсватини	60.1к	1.2к	38к	3.28	63	8.6к	22.1к	14.07
Лесото	56.3к	2.8к	36.6к	1.71	0		19.7к	05.07
Южный Судан	55.9к	1.1к	51.6к	0.46	928	6к	4.3к	13.07
Сент-Люсия	54.7к	142	31.6к	17.16	50	1.2к	23.1к	16.07
Бенин	52.6к	922	40.3к	0.33	583	10.3к	12.3к	12.07
Папуа - Новая Гвинея	51.2к	1.5к	50.5к	0.56	1.4к	3.2к	710	25.06
Гамбия	43.6к	83	31.3к	1.29	15	78.5к	12.3к	15.07

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Туркменистан	42к		32.2к	0.53			9.8к	04.04
Сан-Томе и Принсипи	37.7к	531	26.2к	11.96	2к	42	11.5к	12.07
Гренада	35.1к	106	20.3к	17.96	38	953	14.8к	09.07
Буркина-Фасо	34к	1.2к	30.5к	0.15	664	15.7к	3.5к	12.07
Тонга	28.7к	3.8к	28.7к	27.04	3.8к	6		21.06
Джибути	26.8к	777	12.5к	1.27	0		8.8к	23.06
Соломоновы Острова	25.6к	555	19.6к	2.86	227	1.4к	6к	13.07
Сент-Винсент и Гренадины	25.5к	110	18.4к	16.59	0			05.07
Гвинея-Бисау	25к	242	23.5к	1.2	242	4к	1.5к	12.07
Чад	24.5к	569	18.5к	0.11	360	22.8к	6к	15.07
Виргинские Острова	22.8к	84	13.4к	12.92	64	603	9.4к	09.07
Вануату	14к	507	14к	4.57	507	275		13.07
Гаити	38		38	0				16.07

### Карта результатов вакцинации в мире

<https://gogov.ru/covid-v-stats/world>

### 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*	119648	8,5	45	0,00	5612	0,40	1
	2.	14.01.20	Япония	838915	666,1	3886	3,09	14990	11,90	14
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	177951	343,7	1451	2,80	2057	3,97	2
	4.	23.01.20	Вьетнам	51002	53,0	4710	4,90	225	0,23	0
	5.	24.01.20	Сингапур	62981	1104,2	68	1,19	36	0,63	0
	6.	25.01.20	Австралия	31899	122,9	129	0,50	914	3,52	1
	7.	25.01.20	Малайзия	905851	2739,5	12528	37,89	6866	20,76	138
	8.	27.01.20	Камбоджа	66336	433,9	836	5,47	1076	7,04	24
	9.	30.01.20	Филиппины	1502359	1371,5	6031	5,51	26598	24,28	122
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2814	56,3	11	0,22	26	0,52	0
	11.	09.03.20	Монголия**	147253	4382,0	2761	82,16	734	21,84	18
	12.	10.03.20	Бруней	283	65,4	1	0,23	3	0,69	0
	13.	19.03.20	Фиджи	16471	1850,7	1180	132,58	85	9,55	5
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	17340	197,6	0	0,00	179	2,04	0
	15.	24.03.20	Лаос	3295	46,3	108	1,52	4	0,06	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	20	3,0	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	4	1,3	0	0,00	1	0,33	0
	19.	18.11.20	Самоа	3	1,5	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	403386	605,6	11397	17,11	3341	5,02	101
	22.	24.01.20	Непал	665886	2327,5	1310	4,58	9527	33,30	21
	23.	27.01.20	Шри-Ланка	283512	1300,3	1452	6,66	3733	17,12	31
	24.	30.01.20	Индия	31064908	2247,0	38079	2,75	413091	29,88	560
	25.	02.03.20	Индонезия	2832755	1061,3	51952	19,46	72489	27,16	1092

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
	26.	06.03.20	Бутан	2411	316,0	13	1,70	2	0,26	0
	27.	07.03.20	Мальдивы	75816	13786,3	80	14,55	216	39,28	0
	28.	08.03.20	Бангладеш	1092411	635,5	8489	4,94	17669	10,28	204
	29.	21.03.20	Восточный Тимор	10100	833,3	51	4,21	26	2,15	0
30.	23.03.20	Мьянма	224236	414,9	5497	10,17	4769	8,82	233	
Европейский регион	31.	25.01.20	Франция	5917397	8593,4	10949	15,90	111657	162,15	16
	32.	28.01.20	Германия	3751234	4511,4	1312	1,58	91894	110,52	16
	33.	29.01.20	Финляндия	99976	1808,9	384	6,95	978	17,70	0
	34.	30.01.20	Италия	4284332	7114,7	3118	5,18	127864	212,33	13
	35.	31.01.20	Великобритания	5407428	8113,5	54183	81,30	128960	193,50	47
	36.	31.01.20	Испания**	4100222	8736,0	0	0,00	81096	172,78	0
	37.	31.01.20	Швеция**	1094287	10610,3	0	0,00	14609	141,65	0
	38.	04.02.20	Бельгия**	1103413	9614,7	1344	11,71	25209	219,66	1
	39.	21.02.20	Израиль	850968	9314,4	864	9,46	6446	70,56	0
	40.	25.02.20	Австрия	653412	7329,0	411	4,61	10728	120,33	0
	41.	25.02.20	Хорватия	361488	8868,2	139	3,41	8236	202,05	2
	42.	25.02.20	Швейцария**	707976	8261,0	0	0,00	10902	127,21	0
	43.	26.02.20	Северная Македония	155901	7505,6	19	0,91	5487	264,16	0
	44.	26.02.20	Грузия	386195	10371,8	1808	48,56	5538	148,73	22
	45.	26.02.20	Норвегия	134230	2418,3	138	2,49	796	14,34	0
	46.	26.02.20	Греция	455754	4243,1	2554	23,78	12816	119,32	7
	47.	26.02.20	Румыния	1081588	5574,7	49	0,25	34252	176,54	2
	48.	27.02.20	Дания	306452	5318,4	1040	18,05	2543	44,13	1
	49.	27.02.20	Эстония	131807	9922,5	64	4,82	1271	95,68	0
	50.	27.02.20	Нидерланды	1816689	10371,3	11163	63,73	18060	103,10	0
	51.	27.02.20	Сан-Марино	5094	14726,8	0	0,00	90	260,19	0
	52.	28.02.20	Литва	279662	10022,0	90	3,23	4404	157,82	0
	53.	28.02.20	Беларусь	433409	4606,6	1021	10,85	3316	35,25	10
	54.	28.02.20	Азербайджан	338183	3388,1	213	2,13	4991	50,00	1
	55.	28.02.20	Монако	2680	6997,4	18	47,00	33	86,16	0
	56.	28.02.20	Исландия	6718	1881,8	0	0,00	30	8,40	0
	57.	29.02.20	Люксембург	72759	11852,0	0	0,00	820	133,57	0
	58.	29.02.20	Ирландия	283331	5757,0	1377	27,98	5018	101,96	0
	59.	01.03.20	Армения	227298	7673,5	187	6,31	4559	153,91	1
	60.	01.03.20	Чехия	1670823	15624,0	240	2,24	30336	283,67	1
	61.	02.03.20	Андорра	14273	18736,6	0	0,00	127	166,72	0
	62.	02.03.20	Португалия	927424	9024,6	3677	35,78	17199	167,36	5
	63.	02.03.20	Латвия	138126	7238,9	39	2,04	2543	133,27	1
	64.	03.03.20	Украина	2244196	5407,5	591	1,42	52718	127,03	16
	65.	03.03.20	Лихтенштейн	3061	7975,9	0	0,00	59	153,73	0
66.	04.03.20	Венгрия	808725	8278,0	0	0,00	30015	307,23	0	
67.	04.03.20	Польша	2881355	7520,6	114	0,30	75212	196,31	7	
68.	04.03.20	Словения	258169	12205,8	61	2,88	4425	209,21	0	
69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	205285	5846,3	0	0,00	9666	275,28	0	
70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0	
71.	06.03.20	Сербия	826361	8768,7	168	1,78	9348	99,19	2	
72.	06.03.20	Словакия	392071	7195,1	37	0,68	12524	229,83	0	
73.	07.03.20	Мальта	32275	6539,2	206	41,74	420	85,10	0	
74.	07.03.20	Болгария	422930	6084,0	57	0,82	18169	261,37	0	
75.	07.03.20	Молдавия	257903	7272,0	61	1,72	6224	175,50	2	
76.	08.03.20	Албания	132665	4661,5	18	0,63	2456	86,30	0	
77.	10.03.20	Турция	5522039	6640,7	7666	9,22	50488	60,72	38	
78.	10.03.20	Кипр	90338	10313,8	928	105,95	384	43,84	0	
79.	13.03.20	Казахстан	541893	2872,9	5804	30,77	3612	19,15	12	
80.	15.03.20	Узбекистан	118881	343,0	501	1,45	793	2,29	4	
81.	17.03.20	Черногория	100622	16171,5	32	5,14	1623	260,84	2	
82.	18.03.20	Киргизия	147656	2263,4	1364	20,91	2165	33,19	11	
83.	07.04.20	Абхазия	19778	8120,2	0	0,00	275	112,91	0	
84.	30.04.20	Таджикистан	14037	153,8	37	0,41	110	1,21	0	
85.	06.05.20	Южная Осетия	3770	7042,5	0	0,00	60	112,08	0	
Американский регион	86.	21.01.20	США	34067424	10324,8	14991	4,54	608881	184,53	69
	87.	26.01.20	Канада	1430437	3720,7	310	0,81	26452	68,80	2
	88.	26.02.20	Бразилия	19342448	9102,0	34339	16,16	541266	254,70	868
	89.	28.02.20	Мексика	2654699	2077,4	12631	9,88	236240	184,86	225
	90.	29.02.20	Эквадор	475215	2697,4	1568	8,90	21933	124,50	34

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	91.	01.03.20	Доминиканская Республика	337147	3139,5	454	4,23	3915	36,46	5
	92.	03.03.20	Аргентина	4749443	10568,7	12230	27,21	101434	225,72	276
	93.	03.03.20	Чили	1598481	8067,8	1932	9,75	34403	173,64	94
	94.	06.03.20	Колумбия	4621260	9576,1	19925	41,29	115831	240,02	498
	95.	06.03.20	Перу	2092125	6504,9	1950	6,06	195047	606,45	112
	96.	06.03.20	Коста-Рика	389798	7869,6	0	0,00	4874	98,40	0
	97.	07.03.20	Парагвай	444427	6213,4	1049	14,67	14230	198,95	52
	98.	09.03.20	Панама	421957	11209,8	1041	27,66	6697	177,91	9
	99.	10.03.20	Боливия	461714	4025,4	2135	18,61	17443	152,08	68
	100.	10.03.20	Ямайка	51046	1872,1	63	2,31	1153	42,29	13
	101.	11.03.20	Гондурас	277974	3035,2	0	0,00	7391	80,70	0
	102.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	2260	2036,0	2	1,80	12	10,81	0
	103.	12.03.20	Гайана	21471	2678,4	120	14,97	509	63,50	2
	104.	12.03.20	Куба	275608	2431,9	6062	53,49	1843	16,26	52
	105.	13.03.20	Венесуэла	291716	886,9	1192	3,62	3362	10,22	12
	106.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	35914	2574,5	235	16,85	990	70,97	8
	107.	13.03.20	Сент-Люсия	5470	2989,1	8	4,37	87	47,54	0
	108.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	1268	1307,2	0	0,00	42	43,30	0
	109.	14.03.20	Суринам	24176	4161,1	121	20,83	607	104,48	0
	110.	14.03.20	Гватемала	333126	1884,2	2475	14,00	9898	55,99	27
	111.	14.03.20	Уругвай	378733	11087,5	253	7,41	5879	172,11	8
	112.	16.03.20	Багамские Острова	13404	3445,8	0	0,00	273	70,18	0
	113.	17.03.20	Барбадос	4251	1481,2	10	3,48	48	16,72	0
	114.	18.03.20	Никарагуа	8767	141,4	0	0,00	193	3,11	0
	115.	19.03.20	Гаити	19512	178,8	0	0,00	501	4,59	0
	116.	18.03.20	Сальвадор	82852	1283,7	247	3,83	2484	38,49	7
	117.	23.03.20	Гренада	161	143,8	0	0,00	1	0,89	0
	118.	23.03.20	Доминика	206	286,1	7	9,72	0	0,00	0
	119.	23.03.20	Белиз	13683	3527,6	0	0,00	332	85,59	0
	120.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	550	978,9	2	3,56	3	5,34	0
	121.	30.01.20	ОАЭ	659449	6749,0	1565	16,02	1896	19,40	4
	122.	14.02.20	Египет	283636	279,6	69	0,07	16439	16,21	8
	123.	19.02.20	Иран	3501079	4129,4	15139	17,86	86966	102,57	175
	124.	21.02.20	Ливан	550492	8029,3	488	7,12	7884	114,99	1
	125.	23.02.20	Кувейт	384573	9141,3	1226	29,14	2211	52,56	18
	126.	24.02.20	Бахрейн	267796	15225,7	69	3,92	1380	78,46	1
	127.	24.02.20	Оман	289042	7069,3	0	0,00	3498	85,55	0
	128.	24.02.20	Афганистан	140612	436,3	388	1,20	6147	19,07	49
	129.	24.02.20	Ирак	1483014	3772,6	8149	20,73	17789	45,25	38
	130.	26.02.20	Пакистан	989275	449,8	5556	2,53	22781	10,36	61
	131.	29.02.20	Катар	224160	8142,3	116	4,21	599	21,76	0
	132.	02.03.20	Иордания	760550	7077,5	389	3,62	9887	92,01	8
	133.	02.03.20	Тунис	540798	4613,5	7524	64,19	17354	148,05	140
	134.	02.03.20	Саудовская Аравия	508521	1486,1	1098	3,21	8063	23,56	15
	135.	02.03.20	Марокко	555488	1535,5	2853	7,89	9434	26,08	7
	136.	05.03.20	Палестина	315641	6553,3	137	2,84	3587	74,47	2
	137.	13.03.20	Судан	37138	86,0	0	0,00	2776	6,43	0
	138.	16.03.20	Сомали	15085	97,7	4	0,03	781	5,06	0
	139.	18.03.20	Джибути	11622	1193,2	0	0,00	155	15,91	0
	140.	22.03.20	Сирия	25827	151,3	6	0,04	1904	11,15	1
	141.	24.03.20	Ливия	217434	3208,4	0	0,00	3253	48,00	0
	142.	10.04.20	Йемен	6977	23,9	5	0,02	1368	4,69	2
	143.	25.02.20	Нигерия	169329	80,5	123	0,06	2126	1,01	0
	144.	27.02.20	Сенегал	50374	261,6	1366	7,09	1214	6,30	5
	145.	02.03.20	Камерун	81467	334,6	0	0,00	1330	5,46	0
	146.	05.03.20	Буркина-Фасо	13536	64,9	4	0,02	169	0,81	0
	147.	06.03.20	ЮАР	2283880	4155,8	14701	26,75	66676	121,32	291
	148.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	49125	191,0	56	0,22	320	1,24	0
	149.	10.03.20	ДР Конго	45426	44,6	0	0,00	984	0,97	0
	150.	10.03.20	Togo	14602	180,7	91	1,13	137	1,70	3

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
	151	11.03.20	Кения	192435	404,6	723	1,52	3760	7,91	6
	152	13.03.20	Алжир	152210	353,5	1107	2,57	3922	9,11	12
	153	13.03.20	Гана	98435	323,6	321	1,06	810	2,66	4
	154	13.03.20	Габон	25260	1162,4	0	0,00	162	7,46	0
	155	13.03.20	Эфиопия	277615	247,7	79	0,07	4354	3,88	2
	156	13.03.20	Гвинейская Республика	24509	191,9	124	0,97	186	1,46	1
	157	14.03.20	Мавритания	22508	619,8	210	5,78	508	13,99	0
	158	14.03.20	Эсватини	21062	1834,7	164	14,29	703	61,24	2
	159	14.03.20	Руанда	54549	456,4	1997	16,71	638	5,34	12
	160	14.03.20	Намибия	111417	4465,6	1052	42,16	2467	98,88	96
	161	14.03.20	Сейшельские Острова	17234	17585,7	0	0,00	81	82,65	0
	162	14.03.20	Экваториальная Гвинея	8828	651,0	0	0,00	123	9,07	0
	163	14.03.20	Республика Конго	12933	240,3	0	0,00	172	3,20	0
	164	16.03.20	Бенин	8244	79,9	0	0,00	107	1,04	0
	165	16.03.20	Либерия	5315	107,7	9	0,18	148	3,00	0
	166	16.03.20	Танзания	509	0,9	0	0,00	21	0,04	0
	167	14.03.20	ЦАР	7142	150,5	0	0,00	98	2,07	0
	168	18.03.20	Маврикий	1858	147,3	0	0,00	18	1,43	0
	169	18.03.20	Замбия	184672	1033,9	1328	7,44	3052	17,09	30
	170	17.03.20	Гамбия	6610	281,5	0	0,00	188	8,01	0
	171	19.03.20	Нигер	5573	25,0	9	0,04	194	0,87	0
	172	19.03.20	Чад	4964	31,1	0	0,00	174	1,09	0
	173	20.03.20	Кабо-Верде	33270	6049,1	36	6,55	295	53,64	0
	174	21.03.20	Зимбабве	82613	564,1	1445	9,87	2588	17,67	68
	175	21.03.20	Мадагаскар	42520	165,6	25	0,10	936	3,64	0
	176	21.03.20	Ангола	40707	127,9	76	0,24	954	3,00	2
	177	22.03.20	Уганда	89974	224,9	460	1,15	2324	5,81	38
	178	22.03.20	Мозамбик	98152	323,2	2025	6,67	1099	3,62	24
	179	22.03.20	Эритрея	6402	183,1	0	0,00	30	0,86	0
	180	25.03.20	Мали	14509	73,8	7	0,04	530	2,70	1
	181	25.03.20	Гвинея-Бисау	4044	210,5	10	0,52	72	3,75	0
	182	30.03.20	Ботсвана	86133	3738,4	0	0,00	1274	55,30	0
	183	31.03.20	Сьерра-Леоне	6166	78,9	24	0,31	115	1,47	1
	184	01.04.20	Бурунди	5802	51,7	0	0,00	8	0,07	0
	185	02.04.20	Малави	43043	245,1	789	4,49	1325	7,54	12
	186	05.04.20	Южный Судан	10917	98,7	0	0,00	117	1,06	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	2410	1120,9	4	1,86	37	17,21	0
	189	01.05.20	Коморы	4009	497,3	0	0,00	147	18,23	0
	190	13.05.20	Лесото	12398	617,7	0	0,00	339	16,89	0

\*Прирост в Китае включает 18 случаев, выявленных на о. Тайвань и добавленных в статистику 14.07.21.  
[https://www.rospotrebнадзор.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=18436](https://www.rospotrebнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18436)

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

### Бразилия.

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата.**  
**Въезд в страну.** Страна открыта для авиасообщения и туризма, необходимо предоставить отрицательный ПЦР-тест при въезде. Для иностранцев закрыты сухопутные и морские границы. Запрещён въезд лицам, находившимся в Великобритании, Индии или ЮАР в предшествующие 14 дней. *Ношение масок и работа общественного транспорта, комендантский час.* Обязательно ношение масок на улицах и в общественных местах, в такси и муниципальном транспорте. В некоторых штатах введён комендантский час. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В Рио-де-Жанейро отменён запрет на отдых на городских пляжах и перемещение по мегаполису в ночное время. *Власти разрешили проведение культурно-массовых мероприятий при заполнении залов не более чем на 40%, на открытом воздухе - на 60%.* Сняты ограничения по часам работы ресторанов, баров и кафе. Закрыты ночные клубы. Штат Сан-Паулу: предприятиям бизнеса и сферы услуг позволено работать на 40% возможностей с 06.00 до 21.00. Школы работают с заполняемостью классов не более 35%. Разрешена работа религиозных учреждений при условии соблюдения мер социального дистанцирования. Действует комендантский час с 21.00 до 05.00.

## **Индия.**

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата.** *Въезд в страну.* Существенно ограничено авиасообщение. Иностранцы за 72 часа до прибытия должны заполнить специальную форму и согласиться на прохождение 14-дневной изоляции (либо предоставить результаты ПЦР). Некоторые штаты требуют того же при въезде из других штатов. Сухопутные границы закрыты. *Комендантский час, ношение масок.* В отдельных регионах действует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. Сняты ограничения на религиозные, общественные и культурные мероприятия. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* В части регионов открыты учреждения культуры, бассейны, туристические места. В индийском столичном округе Дели отменили ограничения на перемещение внутри региона и свободный въезд, увеличена до 50% пропускная способность ресторанов, отелей.

## **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. С 22 июня введены социально-экономические ограничения в районах с наиболее сложной эпидситуацией. Предприятия, которые не относятся к стратегически важным сферам, должны обеспечить удаленную работу 75% сотрудников. *Торговля, сфера услуг.* В зонах, где объявлен красный (наивысший) уровень угрозы, места общепита, кафе, рестораны работают до 20:00 на 50% заполняемости. Все религиозные мероприятия приостановлены, туристические объекты закрыты, школьники переведены на домашний режим обучения. На о. Яве и о. Бали с 3 июля действуют дополнительные ограничительные мероприятия, включая ограничения на выезд и блокировки дорог.

## **Великобритания.**

*Въезд в страну.* Для въезда требуются результаты ПЦР-теста, прекращено сообщение с рядом стран. Обязательна 10-дневная изоляция с тестированием на второй и восьмой день (кроме приезда из стран-исключений). *Комендантский час, ношение масок.* Отсутствует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. В закрытых помещениях можно собираться группами до 6 человек или группами любого размера из двух домохозяйств, на открытых пространствах – до 30 человек. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Пабы, бары и рестораны обслуживают посетителей внутри, открыты музеи, кинотеатры, детские игровые площадки, театры, концертные залы и стадионы. *Учебные заведения.* Школы могут посещать дети представителей «ключевых» профессий (врачей, соцработников, пожарных, полицейских, курьеров, продавцов и т.п.).

## **Иран.**

*Въезд в страну.* Авиасообщение существенно ограничено. Запрещён въезд из ряда стран. Приезжие обязаны предоставить результаты ПЦР-теста. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Введён запрет на въезд и выезд из городов с высокими показателями заболеваемости. Обязательно ношение масок в общественных местах. Пользование личным транспортом запрещено с 22.00 до 03.00. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В наиболее поражённых провинциях приостановлена деловая и рекреационная активность. Закрыты кафе и чайные дома, ночные клубы, караоке-бары, сауны. Запрещены спортивные мероприятия. При условии ограничения скопления людей более 4 человек могут работать музеи, библиотеки, спортзалы. В Тегеране закрыты музеи, книжные магазины и различные развлекательные места, открытыми остаются продуктовые, аптеки, некоторые закулочные магазины и предприятия, деятельность которых представляет первоочередную необходимость для обеспечения жизни граждан. 30% государственных служащих работают удалённо.

## **США.**

Ограничительные меры отличаются **не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата.** *Въезд в страну или регион страны.* При въезде требуется предоставить результаты ПЦР-теста (кроме переболевших в последние три месяца). Запрещён въезд иностранцам, находившимся в предшествующие 14 дней в ряде стран. Продлено закрытие границ с Мексикой и Канадой до 21 июля. Смягчены ограничения на поездки внутри страны для полностью вакцинированных лиц. *Комендантский час, ношение масок.* В большинстве штатов обязательно ношение масок в общественных местах (разрешено гулять, кататься на велосипеде, выходить на пробежку, не надевая маску), а в общественном транспорте - по всей стране. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рестораны, церкви, супермаркеты работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения.

## **Колумбия.**

*Въезд в страну.* Возобновлены международные коммерческие рейсы, при въезде из Индии необходимо предъявить отрицательный результат ПЦР. Сухопутные и морские границы открыты. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В стране отменен общенациональный карантин, тем не

менее, отдельные противоэпидемические меры по-прежнему действуют. В некоторых регионах действует комендантский час. 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. В столице действует комендантский час с 20:00 до 04:00. *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.

#### **ЮАР.**

*Въезд в страну.* При въезде необходимо предоставить результаты ПЦР-исследования. *Комендантский час, массовые мероприятия.* Действует комендантский час с 00.00 до 04.00. В общественных местах обязательно ношение масок по всей стране (с шести лет). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В стране запрещена продажа алкоголя, ограничена работа заведений общественного питания, а также действует ряд ограничений на общественные собрания.

#### **Мексика.**

Правительство регулирует возобновление всех видов деятельности в каждом штате страны согласно системе «светофора» из 4-х фаз (зон). *Въезд в страну.* Действует ограниченное число авиарейсов. Мексика и США договорились о продлении запрета на пересечение границы между государствами до 21.07.21 г. При въезде в страну необходимо предъявить результаты ПЦР. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Ограничительные меры отличаются в разных штатах. В Мехико произошло ослабление ряда ограничений: открылись центральные городские площади, универмаги и отели, разрешен спорт на открытом воздухе, работают рестораны, рынки и салоны красоты, открылись церкви, музеи и кинотеатры, которые смогут работать с заполняемостью 30%.

[https://www.rospotrebнадзор.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=18436](https://www.rospotrebнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18436)

### **Дельта-штамм коронавируса маскируется клиникой «острого живота» - Тимур Муратов**

Дельта-штамм коронавируса, или так называемый индийский, отличается более агрессивной формой течения болезни. К тому же по симптомам люди могут и не подозревать, что заболели, поскольку мутировавшая форма КВИ умеет маскироваться, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на официальный сайт акимата Нур-Султана.

«Особенности «дельта-штамма»: он агрессивный, первое время он маскируется клиникой острого живота, то есть многие пациенты обращаются с жалобами на боли в животе, желудке. Когда берешь ПЦР, оказывается, что них уже приличный процент поражения легких», - сообщил руководитель столичного управления общественного здравоохранения Тимур Муратов. По его словам, заболевание дельта-штаммом протекает молниеносно. Инкубационный период не превышает семи дней, на третьи-четвертые сутки у многих наблюдаются боли в животе, а на пятые-шестые - уже кашель и поражение легких. При этом главный врач столицы заверил, что как бы ни мутировал вирус, вакцина останется эффективной. Он также объяснил, по какому принципу действуют прививки. «Может ли только что провакцинированный быть переносчиком вируса? Это исключено, в нем нет живого вируса. Он в организме не размножается. Из того, что содержится в вакцине, его основная цель - дойти до иммунокомпетентных клеток и раздражать их, иными словами имитировать болезнь и на это получить ответ в виде иммуноглобулина – антител. Формируется память в этой клетке, и при встрече с вирусом она начнет вырабатывать достаточное количество антител. То есть какое-то количество антител всегда будет циркулировать в крови для защиты организма», - пояснил руководитель упрздрава.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/del-ta-shtamm-koronavirusa-maskiruetsya-klinikoy-ostrogo-zhivota-timur-muratov\\_a3813677](https://www.inform.kz/ru/del-ta-shtamm-koronavirusa-maskiruetsya-klinikoy-ostrogo-zhivota-timur-muratov_a3813677)

### **В Израиле создали лекарство от COVID-19 на основе стволовых клеток**

**Свойства этих клеток также способны прекращать цитокиновый шторм.**

Израильские ученые из клиники Рамбам в Хайфе создали и успешно провели первую стадию испытаний нового лекарства от COVID-19, основанного на стволовых клетках организма. Об этом в разговоре с [РИА Новости](#) рассказал главный исследователь проекта Томер Бронштейн.

По его словам, биохимики в течение суток вводили пациентам по три дозы нового вещества, что позволило полностью нормализовать уровень насыщения кислородом крови и улучшить их самочувствие.

«У стволовых клеток есть свойство успокаивать иммунную систему. Можно сказать, что они работают как скорая помощь в организме», — сказал Бронштейн.

Он отметил, что свойства этих клеток также способны прекращать цитокиновый шторм, при котором иммунитет начинает атаковать свои же органы и ткани, пытаясь победить инфекцию. Для получения нужного ученым вещества стволовые клетки берутся у здоровых людей, отправляются в специальный биореактор на десять суток, после чего помещаются в инъекцию.

«Во время клинических исследований мы увидели, что безопасность нашего лечения не вызывает никаких нареканий. Во-вторых, мы увидели, какой невероятный эффект у нашего лекарства», — добавил ученый.  
<https://365info.kz/2021/07/v-izraile-sozdali-lekarstvo-ot-covid-19-na-osnove-stvolovyyh-kletok>

## **"День свободы". Англия отменяет коронавирусные ограничения, но число заражений растет**

Местные обозреватели отмечают, что снятие ограничений стало в конечном счете результатом давления на правительство со стороны бизнес-сообщества, в особенности представителей индустрии развлечений и туризма

С 19 июля в Англии, где проживает 85% населения Великобритании, отменяются оставшиеся коронавирусные ограничения: жители получают возможность посещать театры, концертные площадки и ночные клубы, а спортивные стадионы смогут вновь принимать неограниченное число зрителей. Кроме того, будет отменена правительственная рекомендация работать из дома и прекратит действовать обязательный масочный режим в местах скопления людей. Британские СМИ уже окрестили предстоящий понедельник "Днем свободы", а заведения по всей стране фиксируют более активное, чем обычно бронирование столиков.

Локдаун в Великобритании во время второй волны пандемии был одним из самых продолжительных во всей Европе. После вспышки альфа-штамма коронавируса в конце прошлого года Англия с января ввела максимальные коронавирусные ограничения, по сути, позволив работать исключительно супермаркетам. Снятие же ограничительных мер происходило постепенно с ускорением программы вакцинации - в марте открылись школы, в апреле заработали салоны красоты и непродовольственные магазины, в мае стали обслуживать внутри заведений пабы и рестораны, возобновился показ фильмов в кинотеатрах. Изначально последние ограничения предполагалось снять в конце июня, однако в связи с распространением в стране штамма "дельта" было принято решение перенести "День свободы" на несколько недель, чтобы большее число жителей за это время смогли получить прививку от ковида.

### **Почему сейчас?**

Еще в конце февраля премьер-министр Великобритании Борис Джонсон, рассуждая об условиях для отмены коронавирусных мер, выделил четыре критерия, на которых правительство вместе с научным сообществом планировало ориентироваться: 1) показатели вакцинации; 2) число случаев заражения коронавирусом; 3) число случаев госпитализации; 4) летальные исходы. Однако если взять эти статистические данные за основу, как это делают сами британские власти, то мотивировочная часть решения о снятии ограничений выглядит не слишком убедительно.

С одной стороны, в Соединенном Королевстве наблюдаются одни из самых высоких в Европе темпов вакцинации населения. На данный момент первую прививку от коронавируса получили порядка 87% всех совершеннолетних, а обе дозы - около 66% лиц старше 18 лет. Более того, используемые в стране препараты Pfizer и AstraZeneca, согласно полученным в ходе прививочной кампании сведениям, демонстрируют эффективность в районе 92-98% при предотвращении смертельного исхода, как минимум на 65% снижают вероятность подхватить инфекцию и в 80-99% случаях избавляют пациентов от необходимости госпитализации. Однако эти данные базируются на весеннем анализе пациентов, когда дельта-штамм коронавируса еще не был доминирующим в Великобритании. В связи с этим врачи предупреждают о том, что в действительности эффективность применяемых в стране вакцин может быть несколько ниже.

С другой стороны, в последние недели в королевстве резко вверх идет число ежедневно выявляемых случаев заражения коронавирусом. На текущей неделе этот показатель впервые с января преодолел отметку в 50 тыс. Число госпитализаций и летальных исходов также растет, хотя и не такими высокими темпами, как это было во вторую волну пандемии. Английские эксперты полагают, что тому причиной все-таки успешная программа вакцинации.

### **Между бизнесом и здравоохранением**

Местные обозреватели отмечают, что снятие ограничений стало в конечном счете результатом давления на правительство со стороны бизнес-сообщества, в особенности представителей индустрии развлечений и туризма. Выдающиеся британские театральные деятели и музыканты - от Эндрю Ллойда Уэббера до Элтона Джона - все последние месяцы призывали власти ослабить ограничения, чтобы наконец позволить артистам проводить спектакли и давать концерты. Кроме того, борьбу за отмену коронавирусных мер последовательно вели туроператоры, и их на Даунинг-стрит тоже услышали: с 19 июля в Англии перестанет действовать режим самоизоляции для вакцинированных жителей, которые прибывают в страну из списка из более чем 140 стран, включая Испанию, Грецию, Италию, а также Россию. В связи с этим многие британцы, уже не надеявшиеся провести отпуск за границей, вновь стали массово бронировать туры в Европу.

Члены британского правительства сами признавались, что вынуждены идти на снятие ограничений вследствие огромного экономического ущерба, который влечет за собой даже частичный локдаун. На уходящей неделе Джонсон, выступая в парламенте, заявил, что в 2020 году на фоне пандемии общий объем государственных заимствований королевства вырос в пять раз - до £300 млрд (\$413 млрд), а госдолг ныне составляет почти 100% ВВП, и это самый высокий показатель за почти 60 лет. По этой причине власти намерены с сентября перестать выделять дополнительные средства бизнесу, которые весь год позволяли предприятиям выплачивать зарплату сотрудникам и тем самым сохранять рабочие места.

Впрочем, правительство хоть и идет на отмену ограничений, но оставляет за собой право вернуться к локдауну. Таким образом Джонсон стремится смягчить критику, которая звучит от некоторых представителей медицинского сообщества, назвавших его решение преждевременным. В середине недели более 1 тыс. ученых и врачей направили премьеру письмо с требованием пересмотреть позицию по ограничительным мерам. Джонсон, комментируя их инициативу, дал понять, что в правительстве готовы к повторному карантину, но пойдут на него

только в случае существенного усугубления ситуации с коронавирусом или появления нового, особо опасного штамма.

### **Паспорта вакцинации**

Очевидно, Англия, первые полгода прожившая в условиях максимально строгих коронавирусных мер, больше не хочет вредить бизнесу, считая, что высокий процент вакцинированного населения и есть гарантия успешной борьбы с пандемией. При этом ответственность за возможный всплеск заболеваемости власти хотят разделить с предпринимателями. В связи с этим правительство рекомендовало ночным клубам и стадионам требовать у посетителей на входе сертификаты о вакцинации. Речь идет о мобильном приложении Национальной службы здравоохранения, где указывается информация о прививке от коронавируса, а также об отрицательном тесте и количестве антител у переболевших. Ранее в Великобритании в тестовом формате прошли ряд крупных спортивных и культурных мероприятий с участием ограниченного числа зрителей на стадионах и внутри концертных залов. Согласно опубликованному в конце июня отчету, среди 58 тыс. человек, посетивших, в частности, финал Кубка английской лиги по футболу и церемонию вручения музыкальной премии BRIT Awards при наличии отрицательного теста на COVID-19, коронавирус был выявлен лишь у 28 из них, что дает надежду на избежание новой волны пандемии. Вторую половину лета Англия, по всей вероятности, точно проведет без ограничений, а уже в сентябре начнется вакцинация всех желающих третьей бустерной дозой. В стране слишком долго ждали этот "День свободы" - явно не для того, чтобы в итоге легко от него отказаться.

[https://tass.ru/obschestvo/11929103?utm\\_source=smi2.ru&utm\\_medium=referral&utm\\_campaign=gift](https://tass.ru/obschestvo/11929103?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift)

### **Мясников: прививка от COVID-19 после болезни обеспечит "пуленепробиваемую" защиту от новых штаммов**

Переболевшие рискуют тяжело заболеть одним из новых вариантов инфекции, рассказал телеведущий

Александр Мясников объяснил, зачем переболевшим прививаться от коронавируса. Врач и телеведущий Александр Мясников объяснил, зачем переболевшим коронавирусом делать прививку. - Иммуитет переболевших и вакцинированных превышает иммунитет, что переболевших, но не вакцинированных, что просто вакцинированных, и надежно покрывает от всех известных на сегодня штаммов, включая Дельту, — написал он у себя в Telegram. Мясников процитировал своего коллегу, сообщившего, что переболевшие рискуют тяжело заболеть одним из новых вариантов инфекции. Однако, если вакцинируются, то станут "пуленепробиваемыми".

Ранее Александр Мясников заявил, что, скорее всего, следующая вспышка коронавируса произойдет в октябрь-ноябре 2021 года. По его словам, коронавирус идет волнами: три месяца вспышка, затем такой же интервал спада заболеваемости. Говоря о вакцинации, Мясников также отметил, что, в первую очередь, нужно прививать врачей, пожилых и людей с хроническими заболеваниями. Все они входят в группу риска и для них COVID-19 может нести смертельную опасность.

<https://www.kp.ru/online/news/4368641/>

### **Эксперт рассказал о рисках «длинного COVID»**

Профессор-биотехнолог из Сколковского института науки и технологий, специалист в области разработки вакцин Дмитрий Кулиш заявил, что при «длинном ковиде» стоит немедленно обратиться к врачу. Об этом он сообщил в эфире «Радио России». Речь идёт о течении коронавируса, при котором у пациента **повышается** уровень антител IgM и сохраняется неизменным уровень IgG. По словам специалиста, это означает, что вирус завис в организме и распространяется.

**И на этом месте я лучше бы ничего не говорил, потому что вам надо бежать к своему лечащему врачу и выяснять, что делать,** — подчеркнул он. Эксперт также добавил, что оперативные меры стоит принять и в случае если человек с высоким уровнем IgM чувствует себя хорошо и занимается привычными ему делами. Так, антитела IgM помогают бороться с инфекцией в острой фазе, они растут с начала болезни, а после неё уменьшаются. IgG же обеспечивают длительную защиту организма и формируются после перенесённой инфекции или вакцинации.

Ранее шведские учёные **провели** исследование и пришли к выводу, что антитела после лёгкой формы коронавируса могут сохраняться в организме человека не менее года.

[https://news.ru/health/ekspert-rasskazal-o-riskah-dlinnogo-covid/?utm\\_source=smi2bonus](https://news.ru/health/ekspert-rasskazal-o-riskah-dlinnogo-covid/?utm_source=smi2bonus)

### **Какие тесты на антитела нужны и для чего.**

#### Инструкция

Российские лаборатории предлагают несколько вариантов тестов на антитела к возбудителю COVID-19. Какой стоит выбрать, в каких случаях что понадобится и почему не надо сравнивать тесты из разных лабораторий — разобрался РБК

#### Основные виды тестов

Что такое антитела и какие они бывают

Чем различаются тесты и в чем их проблемы

Какой должен быть результат теста

Нужны ли тесты на антитела для вакцинации

**Какие есть виды тестов**

Принцип действия тест-систем прост: в них работают белки коронавируса, с которыми должны связываться антитела из сыворотки крови человека. Если белки связываются, значит, антитела есть и способны нейтрализовать вирус.

Антитела могут образовываться к разным белкам вируса. В SARS-CoV-2, который вызывает COVID-19, есть четыре структурных белка, кодирующих РНК вируса. Это спайковый (S), оболочечный (E), нуклеокапсидный (N) и мембранный (M) белки. Например, «шипы» на оболочке коронавируса, с помощью которых он прикрепляется к клеткам, сформированы S-белком.

#### **Качественные и количественные**

Качественные определяют, есть ли в принципе в сыворотке крови антитела. Количественные измеряют количество антител на единицу объема сыворотки и позволяют косвенно судить о силе иммунитета.

Количественный анализ показывает концентрацию антител, выраженную в определенных единицах в объеме биологического материала (например ед./мл), его результаты могут использоваться для оценки динамики уровня антител в крови. Качественный анализ лишь дает возможность понять, есть ли антитела в крови или нет.

Эксперты объяснили возможное отсутствие антител после прививки от COVID

#### **Тесты на IgG к S-белку**

Тест на наличие антител к спайковому S-белку, с помощью которого вирус прикрепляется к клетке организма («шипы» коронавируса). Эти антитела нейтрализуют и обеспечивают защиту от заражения, не позволяя вирусу проникнуть в клетки. Тест может использоваться для проверки, была ли эффективна прививка вакциной, содержащей антиген S-белка. Поскольку антитела вырабатываются не сразу, исследование рекомендовано проводить спустя одну-две недели после начала заболевания или вакцинации.

Тесты на IgG к RBD-домену S1/S2 белка

Разновидность предыдущего теста. Носителем антител у вакцинированных по крайней мере препаратами, которые зарегистрированы в России, выступает одна из двух составляющих S-белка — белок S1. Тесты на IgG к нуклеокапсидному N-белку

Используются для определения, сталкивался ли человек с коронавирусом. Чаще этот анализ выполняется для оценки наличия естественного иммунитета, появившегося после болезни.

Делать этот тест для проверки, выработался ли иммунитет после вакцинации, в большинстве случаев нет смысла.

#### **Тесты на IgM**

IgM — неспецифические антитела. Их наличие показывает острый инфекционный процесс, длящийся одну или несколько недель.

Оценку IgM в крови используют как дополнительный тест для определения наличия инфекции в случае появления клинических признаков, но отрицательных ПЦР-тестов.

#### **Тесты на avidность антител**

Авидность — показатель прочности связывания антитела с антигенами. Высокая avidность антител ускоряет и усиливает связывание антигенов. В большинстве случаев чем дольше иммунная система борется с патогеном, тем выше этот показатель.

Тесты на avidность могут использоваться для оценки эффективности выработанного иммунитета как в случае вакцинации, так и появления естественной защиты после перенесенного заболевания. В ВОЗ объяснили, почему не стоит полагаться на антитела перед вакцинацией

#### **Что такое антитела и какие они бывают**

Антитела, или иммуноглобулины (сокращенно их обозначают Ig), — это молекулы, которые вырабатывает иммунная система, с их помощью организм борется с любыми патогенами, например с вирусами или аллергенами. «Каждое антитело, или солдат, в нашей системе обучено распознавать один конкретный антиген. В нашем организме тысячи различных антител. Когда организм человека впервые подвергается воздействию какого-либо антигена, требуется время, чтобы иммунная система отреагировала и выработала антитела, специфические для этого антигена», — описывает ВОЗ механизм работы антител.

Тест на антитела, или серологическое исследование, — это проведение анализа на наличие антител в сыворотке крови. Антитела, которые работают против SARS-CoV-2, обычно обнаруживаются в первые несколько недель после заражения. Наличие антител показывает, что человек был инфицирован SARS-CoV-2, независимо от того, протекало ли заболевание в тяжелой, легкой или бессимптомной форме.

Но антитела могут появиться не только после болезни. Начать их выработку организм может и после вакцинации.

Антиген — это элемент вируса, к которому вырабатываются антитела. После того как антитела, специфические для конкретного антигена, выработаны, они начинают работать вместе с остальной иммунной системой, чтобы уничтожить патоген и остановить болезнь. Вакцины содержат ослабленные или инактивированные частицы конкретного микроорганизма (антиген), которые вызывают иммунную реакцию организма.

Антитела бывают разных классов, которые обычно обозначают латинскими буквами A, M, G, E и D. Таким образом, антитела класса A будут обозначаться IgA. Чаще всего в крови исследуется наличие антител IgM и IgG.

Первыми после активации иммунной системы и распознавания чужеродного вещества, выявления его особенностей начинают вырабатываться антитела IgM.

После этого начинают образовываться антитела класса IgG. То есть антитела IgM — маркер острой инфекции, антитела IgG — маркер перенесенного заболевания или наличия иммунитета.

Структурные белки — белки, с помощью которых кодируется геном микроорганизмов. У коронавирусов они кодируют РНК.

Считается, что чем выше уровень антител в крови, тем ниже риск повторного заражения вирусом SARS-CoV-2, а также вероятность тяжелого течения и развития осложнений COVID-19.

#### **Какие бывают тесты на антитела и в чем их проблемы**

Сравнивать результаты количественного анализа можно только в случае тестов, полученных в разное время, но выполненных по одной и той же методике. Тогда можно сделать вывод, как изменился уровень антител. Если же тест-системы и методики разные, сравнить их не получится.

Сейчас в России используется 150 разнообразных тест-систем на COVID-19, которые различаются чувствительностью, возможностью количественной и качественной оценки уровня антител, используемыми антигенами и т.д., пояснила РБК Эльвира Соколовская, исполнительный директор сети клиник «Семейный доктор».

#### **Опыт США: почему не надо делать тест на антитела до и после вакцинации**

У каждой тест-системы свои показатели измерения и референсные значения, объясняет Дмитрий Денисов, медицинский директор лабораторной службы «Хеликс». Эти значения лаборатории указывают, как правило, на бланках результата. «В связи с этим для определения уровня антител и возможности последующего сравнения результатов следует сдавать тест в одной лаборатории, который будет выполняться одинаковым методом на реагентах одного и того же производителя», — рекомендует эксперт.

Различия есть и в тестах на то, к какой части вируса вырабатываются антитела. Например, один из самых популярных — на антитела к спайковому белку (S). «Считается, что определенный подтип таких антител в первую очередь обеспечивает защиту от инфекции. Это так называемые нейтрализующие антитела. Часто такой анализ выполняется для контроля эффективности проведения вакцинации препаратами, содержащими именно антиген S-белка», — пояснил РБК специалист.

«Если привить вакцинами «Спутник V», Phizer, AstraZeneca, образуются только антитела к S-белкам. После перенесенной инфекции — антитела и к S-белкам, и к N-белкам, и к другим структурным вирусным белкам», — рассказывает вирусолог, профессор МГУ Алексей Аграновский.

#### **Какой должен быть результат теста**

Сейчас в мире нет единого подхода к тому, какой результат теста на антитела доказывает, что у человека есть защита от коронавируса. «В настоящее время нет ни одного руководящего документа или обзорных работ с достаточным уровнем доказательности, которые бы регламентировали оценку результатов исследований на уровень IgG», — поясняет Дмитрий Денисов.

«Тест-системы существуют разные, в том числе определяющие антитела к двум-трем белкам. Они сделаны по разным принципам. И у них есть коэффициент — разница между контролем, который не должен связывать, и образцом — сывороткой, которая связывает. Этот коэффициент разный, цифры во всех тест-системах разные. Где-то хорошо — это, например, показатель 400, а в каких-то тестах — 2. Когда выдают анализ, выдают и расшифровку с обозначением, что, допустим, от 1 до 20 означает отсутствие антител, от 20 до 40 — сомнительный анализ, а выше 40 — определенно положительный анализ, есть антитела. Цифры условные. Единых чисел для всех сейчас нет», — объяснил РБК академик РАН Виталий Зверев, завкафедрой микробиологии, вирусологии, иммунологии Сеченовского университета.

Анастасия Луканина, замглавврача сети лабораторий «Инвитро», отмечает, что с началом распространения в Москве индийского штамма («дельта» и «дельта плюс») установить корректный уровень антител IgG в крови, при котором обеспечивается иммунитет, нельзя.

#### **Нужны ли тесты на антитела для вакцинации**

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) не рекомендует использовать тесты на антитела для принятия решения о вакцинации, заявила РБК официальный представитель ВОЗ в России Мелита Вуйнович.

«Оценка иммунитета является сложной задачей и требует различных научных уровней и наличия сложных лабораторий. Присутствие определенных антител в обычных тестах (выполняемых в коммерческих лабораториях. — РБК), как правило, не говорит о том, являются ли они нейтрализующими антителами, то есть могут ли они остановить вирус, поэтому ВОЗ не рекомендует данный вид тестов», — объяснила Вуйнович.

#### **В ВОЗ объяснили, почему не стоит полагаться на антитела перед вакцинацией**

Представитель ВОЗ также подчеркнула, что само по себе наличие антител не служит препятствием для вакцинации: сделать прививку можно при любом их уровне в крови. «Если у вас есть антитела, это не значит, что вакцина нанесет вам какой-то вред. Это абсолютно неправда. Несмотря на уровень титров антител, возможно безопасно вакцинироваться», — говорила она ТАСС.

Это мнение разделяют медицинские эксперты. «У граждан, переболевших COVID-19, в течение шести месяцев сохраняется напряженный иммунитет, с высокой долей вероятности гарантирующий невозможность повторного заболевания COVID-19. С точки зрения экспертов, наличие высокого уровня иммуноглобулина G не является противопоказанием для вакцинирования. Предлагается отказаться от учета иммуноглобулина G как гарантии достаточности иммунитета против COVID-19. Только вакцинация», — утверждает Анастасия Луканина.

[https://www.rbc.ru/society/19/07/2021/60db100b9a79477b4dc2c035?utm\\_source=smi2&utm\\_medium=smi2&utm\\_campaign=smi2](https://www.rbc.ru/society/19/07/2021/60db100b9a79477b4dc2c035?utm_source=smi2&utm_medium=smi2&utm_campaign=smi2)

## **Борьба с клещами: от подвигов Чумакова до современных побед**

Насколько близко мы подошли к победе над заболеваниями, переносчиками которых выступают эти насекомые?

Пока весь мир сражается с коронавирусом, клещевые инфекции находятся в некоторой тени, хотя сами членистоногие из класса паукообразных никуда не делись. Как и когда человечество распознало, что страшные болезни, которые могут обернуться инвалидностью и смертью, таятся в маленьком кровососущем лесном существе? Научились ли мы справляться с этой напастью?

### Немного истории: как рисковали собой первые исследователи

В начале XX века врачи и ученые ничего не знали о клещевых инфекциях. Первые исследователи, пытавшиеся найти причину загадочных болезней, поражающих людей в природной местности в теплое время года, рисковали собственным здоровьем и даже жизнью. Американский патолог Хауард Риккетс был первым, кому удалось найти связь между так называемой пятнистой лихорадкой Скалистых гор США и клещами. В 1906 году он впервые выделил возбудителя — бактерии *Rickettsia rickettsi*, переносимые клещами из рода *Dermacentor*. Риккетс успел описать свое открытие в 1909 году и вскоре умер в возрасте 39 лет от сыпного тифа, когда пытался выделить возбудителя этой болезни. Сыпной тиф, или клещевой риккетсиоз, передается клещами и в нашей стране: чаще всего встречается в Республике Алтай, Красноярском крае и Хакасии.

Русские первооткрыватели клещевых болезней также рисковали собой во имя новых медицинских знаний. В начале 1930-х годов молодой советский невропатолог Александр Панов проходил военную службу во Владивостоке и впервые столкнулся со вспышкой болезни, которая начиналась как простуда, но затрагивала мозг, вызывала неврологические проблемы или даже смерть. В 1935 году он определил этот недуг как «энцефалит, относящийся к группе летних». Примечательно, что болели в основном приезжие.



В 1937 году на место эпидемии неизвестной болезни была организована научная экспедиция Наркомздрава СССР под руководством профессора Льва Зильбера. В течение трех месяцев исследователи-энтузиасты смогли установить этиологию нового заболевания, определить роль клещей в передаче инфекции, выделить 29 штаммов возбудителя, описать симптомы и клинику заболевания, проверить лечебный эффект иммунных сывороток, что было чудом и торжеством зарождающейся советской вирусологии. Но за эти знания исследователи заплатили дорогой ценой: клещевым энцефалитом заразились несколько ученых, включая будущего именитого вирусолога Михаила Чумакова. Вследствие задетых нервов ученый Валентин Соловьев потерял зрение, а Чумаков — глава будущего НИИ [полиомиелита](#) — навсегда утратил слух и подвижность правой руки. Всего было проведено три научных экспедиции, и в них многие участники переболели клещевым энцефалитом, некоторые остались тяжелыми инвалидами, а 11 человек погибли.

Тем не менее, тысячи жизней были спасены: это лесники, грибники, охотники, военнослужащие, которые работали в таежных лесах Приморского края. Еще до окончания первой экспедиции местным жителям были в срочном порядке выданы рекомендации по профилактике энцефалита, и это

сразу привело к резкому падению заболеваемости среди населения в конце 1930-х годов. Дальнейшие исследования показали, что клещевой энцефалит не эндемичен для Дальнего Востока, а распространен также в Сибири и даже в Европе. Уже в 1939 году началось применение первой [вакцины](#), заболеваемость среди привитых упала в 10 раз.

Ученые были первыми, кто вколол себе экспериментальную лечебную сыворотку — это был риск, ведь изначально вакцина тогда делалась из мозга мышей, больных энцефалитом, и вызывала осложнения.

Некоторые сотрудники, которые погибли от инфекции, заразились не в лесах, а в лаборатории.

В 1941 году участники трех экспедиций, в том числе Чумаков и Соловьев, были награждены почетной Сталинской премией 1-й степени за открытие возбудителей энцефалита. Первооткрыватель Лев Зильбер к тому времени был арестован по нелепому доносу о попытке заражения москвичей энцефалитом по городскому водопроводу и медленной разработке лекарства для лечения болезни...

От вакцины первого образца пришлось вскоре отказаться из-за побочных эффектов. Это стало возможным, когда в 1963 году Михаил Чумаков и Елена Левкович создали первую инактивированную вакцину с использованием клеток куриного эмбриона. На сегодняшний день [клещевой энцефалит](#) — единственная клещевая инфекция, от которой можно привиться, и все благодаря русским ученым. Но это по-прежнему дело сложное, трехступенчатая вакцинация требует времени и терпения, каждые три года необходима ревакцинация. Поэтому враг хоть и назван, но все еще не побежден, хотя о его смерти было объявлено еще в 1941 году в финале фильма «Энцефалит», выпущенного по заказу журнала «Наука и техника».

А есть ведь еще бабезиоз, эрлихиоз, туляремия, гранулоцитарный анаплазмоз человека, Омская и Крымская геморрагические лихорадки и другие клещевые инфекции. Наиболее широко распространена в России и мире [болезнь Лайма](#), или боррелиоз, — инфекционное заболевание бактериальной этиологии. Его возбудитель был открыт лишь в 1982 в США. Вильгельм Бургдорфер был первым, кто научно связал вспышку неизвестной болезни среди американцев с укусами клещей. Спирохеты-возбудители, которых он выделил и разглядел в микроскоп, теперь называются *Borrelia burgdorferi*. До 2016 года они считались единственной причиной болезни Лайма, но недавно выяснилось, что есть три вида спирохет *Borrelia*. За почти 40 лет с момента открытия боррелиоза медицина продвинулась в лечении не слишком далеко: больным по-прежнему прописывается антибиотик широкого профиля [доксциклин](#), который был синтезирован в начале 1960-х.

### А что же современная наука?

Клещевые инфекции многолики, и поэтому невозможно найти универсальное средство от всех болезней сразу. Современные рекомендации по профилактике почти не отличаются от тех, которые давали Лев Зильбер и его

коллеги населению Дальнего Востока в конце 1930-х годов: вакцинируйтесь от энцефалита, носите защитную одежду светлых тонов в природной местности, чтобы иметь возможность заметить клещей, ползущих снизу вверх из травы, регулярно осматривайте себя и близких в лесу, не пейте сырое молоко животных, так как они могли быть заражены через укусы клещей. За прошедшие десятилетия к этим рекомендациям добавились разве что советы об использовании репеллентов и акарицидной обработке территорий дачных участков. С диагностикой и лечением подвижки есть, но небольшие. Россияне по-прежнему сдают клеща на анализ, хотя это не принято в остальном мире, многие клещевые болезни у нас плохо и несвоевременно диагностируются, отсутствуют средства постконтактной профилактики и универсальные лекарства.

Единственный препарат против боррелий, распространяемых клещами, не подходит беременным женщинам и детям до 8 лет — в США он был разрешен детям младшего возраста с 2019 года, но в России все еще нет. Из-за растущей в мире устойчивости к антибиотикам есть риск, что доксициклин однажды перестанет работать. Поэтому ученые разных стран ведут поиски альтернатив.

Многие специалисты возлагают надежду на особые антитела. Давно известно, что сыворотка крови людей, переболевших клещевым энцефалитом, может нейтрализовать вирус клещевого энцефалита и некоторых других флавивирусов, переносимых клещами. В России и Казахстане после укуса клещей вводится человеческий [иммуноглобулин](#), который изготавливается из крови вакцинированных доноров. Однако весь мир от этой практики отказался из-за опасений по поводу побочных эффектов от введения чужеродного белка и возможного антителозависимого усиления инфекции. Иммуноглобулин потенциально небезопасен: в России донорскую кровь проверяют на наличие вирусов иммунодефицита человека и вирусов [гепатита В](#) и [С](#), но не проверяют на другие вирусы, включая вирусы герпеса и вирус папилломы человека.

Чтобы решить эту проблему, сибирские ученые в 2019 году создали препарат «Энцемаб» для экстренной профилактики и лечения вирусного клещевого энцефалита — он был разработан на основе гуманизированного антитела в Институте химической биологии и фундаментальной медицины Сибирского отделения РАН. Исследования показали, что это средство действует намного эффективнее препаратов сывороточного иммуноглобулина человека, не токсичен и не вызывает аллергических реакций.

Исследователи из США и Чехии недавно сообщили о том, что сумели обнаружить мощные нейтрализующие антитела у переболевших энцефалитом — VN3-48. Они редки и есть далеко не у всех. В лаборатории эти антитела оказались эффективным лекарством не только от энцефалита, но и от других клещевых заболеваний, включая вирус Лангат, болезнь Лупинга, Омскую геморрагическую лихорадку, Кьясанурскую лесную болезнь и вирус Повассана. Инфицированные лабораторные мыши, получив терапию антителами, выздоровели. Ученые надеются, что следующим шагом станут клинические испытания на людях. «Теперь, когда у нас есть структуры этих антител, мы знаем, на что нацеливаться, чтобы разработать более эффективные вакцины», — говорит Мишель К. Нуссенцвейг, автор исследования, опубликованного в апреле 2021 года.

Большинство пациентов при оперативном обращении достаточно легко выздоравливают от клещевых инфекций. Однако бывает так, что человек не замечает клеща на теле или заражается через молоко коров и коз, а первые симптомы принимает за обычную простуду. Видимого признака заражения боррелиозом — мигрирующей кольцевидной эритемы — у пострадавшего от укуса клеща может и не быть, поэтому у некоторых людей заболевание обнаруживается слишком поздно и уже в хронической форме. Ученые в последние годы перебрали множество средств в надежде найти лекарство, которое поможет лечить запущенные случаи.

В США, где болезнь Лайма является наиболее распространенным трансмиссивным, мультисистемным заболеванием, этому поиску было уделено особенно много внимания.

Национальные институты здравоохранения страны разработали стратегический план на 5 лет, направленный на развитие диагностики, профилактики и лечения клещевых инфекций, было выделено финансирование.

Проверяются различные препараты на предмет эффективности против боррелий, и среди этих средств неожиданно хорошо показал себя дисульфирам — недорогой лекарственный препарат, который обычно использовался для лечения хронической алкогольной зависимости. Совсем недавно ученые нашли у него противораковые свойства, а с 2017 года он стал использоваться в США как экспериментальный препарат от болезни Лайма и бабезиоза. В исследовании, обобщающем практику применения за три года, рассказывается о том, что пациенты, получавшие дисульфирам, подтверждают пользу лечения в отношении своих симптомов. У 36,4% пациентов, завершивших один или два курса терапии высокими дозами, возникла стойкая ремиссия, то есть они оставались здоровы в течение более полугода без дальнейшего противоинфекционного лечения. Но, как почти любое лекарство, препарат несовершенен: пациенты жалуются на утомляемость (66,7%), психиатрические симптомы (48,5%), периферическую невропатию (27,3%) и повышение уровня ферментов печени от легкого до умеренного (15,2%). В недавнем исследовании Стэнфордского университета говорится о том, что дисульфирам позволяет очистить организм мышей от бактерий *Borrelia burgdorferi* на 28 день, и делается вывод, что это лекарство может быть использовано в качестве эффективного препарата для лечения болезни Лайма. За 4 года это средство дошло и до России.

Еще одна опасная бактерия — *Ehrlichia chaffeensis*, живущая в клещах, поражает человеческие моноциты, становясь паразитами внутри них, и вызывает серьезное заболевание — моноцитарный эрлихиоз человека. В мае 2021 года ученые США объявили, что у них получилось разработать и опробовать на мышах технологию, которая остановит вредоносную деятельность бактерии. Они выбрали самые эффективные антитела ламы и на их основе сделали нанотела, которые проникают внутрь инфицированной клетки, связывают белок паразита Etf-1 и блокируют его перемещение в митохондрию. Такая защита, если она будет эффективна для людей, а не только для лабораторных мышей, сможет стать прорывной клеточной терапией.

Есть некоторые прорывы и в тестировании. Сдавать клеща в банке на анализ и сутками ждать результата — это не слишком эффективно, потому что часто бывают ложноотрицательные тесты (клещ может отдать всю

инфекцию вам и остаться чистым), из-за чего пациенты теряют время и здоровье. Что нового разработали ученые для ускоренного тестирования?

Прошлым летом российские специалисты из Федерального исследовательского центра «Красноярский научный центр СО РАН» заявили о готовности теста на энцефалит на основе светящейся молекулы белка. Светящийся белок они выделили из морского рачка *Metridia longa*. По их словам,

новая методика позволяет гораздо быстрее, чем традиционные способы, определить наличие у пациента клещевого энцефалита.

При этом 1 мг материала хватает на 100 000 тестов.

На полгода раньше американские ученые из Колумбийской школы инженерных и прикладных наук разработали тест, который определяет болезнь Лайма за 15 минут. В отличие от типичного анализа крови на клещевые инфекции в данном случае не нужно отправлять анализы в лабораторию и ждать результатов в течение нескольких часов или дней, болезнь диагностируется даже на ранней стадии. Остается дожидаться, когда все эти разработки дойдут до потребителей, а пока вакцинируйтесь, одевайтесь, брызгайтесь, кипятите молоко и вообще избегайте эндемичных районов по энцефалиту.

Напоследок — интересный факт. Когда началось освоение БАМа в 1970-е годы, не все переселенцы-рабочие соглашались проходить вакцинацию от энцефалита. Тогда оглохший профессор Михаил Чумаков с недействующей правой рукой, заправленной в карман, приходил к ним в столовую и, не стесняясь в выражениях, проводил агитацию личным примером. Это помогало: советские строители массово шли в прививочные кабинеты.

[https://health.mail.ru/news/borba\\_s\\_kleschami\\_ot\\_podvigov\\_chumakova\\_do/?exp\\_id=937](https://health.mail.ru/news/borba_s_kleschami_ot_podvigov_chumakova_do/?exp_id=937)

### **В Китае зарегистрирована первая смерть человека от вируса обезьяны. Именно эта болезнь убила 53-летнего ветеринара из Пекина.**

Доктор скончался еще 27 мая, но только сейчас исследование подтвердило, что он был заражен вирусом обезьяны В (BV). Мужчина мог подцепить его в начале марта, когда для своей экспериментальной исследовательской работы вскрывал двух мертвых обезьян. Через месяц у врача появилась тошнота, рвота и лихорадка. До этого случая в Китае не только не фиксировали ни одной смерти от этой инфекции, не было даже клинически очевидных случаев заражения. Медики осмотрели родственников погибшего ветеринара, провели тестирование и не нашли у них вируса обезьяны.

Уровень смертности от вируса обезьяны, о котором известно с 1932 года, составляет 70–80%. Заболевание может передаваться при контакте с приматами и через выделения организма. После первой смерти от этой инфекции в Китае призвали усилить как защиту ветеринаров, так и надзор за лабораторными макаками.

[https://www.ntv.ru/novosti/2580441/?utm\\_source=smi2agr](https://www.ntv.ru/novosti/2580441/?utm_source=smi2agr)