07.08.2021

АНОНС

Минобороны РК опровергло очередной фейк о распылении вируса вертолетами

В Facebook появилось сообщение о том, что над Актау вертолеты «распыляют» вирус. Это предположение опровергли в Министерстве обороны РК, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на stopfake.kz. НОВОСТИ ПО ТЕМЕ Выпуск военнослужащих ОАЭ состоялся в Национальном университете обороны В Атырау 88 пациентов с Covid-19 находятся в тяжелом состоянии Кыз узату на 500 человек устроил высокопоставленный чиновник в Карагандинской области В ЗКО более сотни детей до 14 лет заразились COVID-19 в августе Как сообщили в ведомстве, вертолеты были задействованы в учебно-тренировочных полетах. Ни вирусы, ни ядохимикаты они не распыляли.

«Согласно плану боевой подготовки несколько раз в неделю во всех авиационных базах проводятся учебно-тренировочные полеты, направленные на поддержание летной выучки и уровня профессионального мастерства. Полеты начинаются рано утром и завершаются при повышении температуры воздуха выше +35 градусов. Также программой подготовки летного состава предусмотрены полеты в ночное время. В связи с тем, что аэропорт находится в непосредственной близи города Актау, часть маршрута полетов пролегает рядом с городскими районами», — сказано в официальном ответе министерства.

Также в нем подчеркивается, что военные самолеты и вертолеты не оборудованы специальной подвесной системой, необходимой для распыления каких-либо жидкостей. Те подвесные системы, которые имеются в распоряжении ВВС СВО ВС РК, предназначены для заполнения исключительно водой, и набрать в них другие жидкости невозможно. Эти системы используются для тушения степных и лесных пожаров в труднодоступной местности.

Теория о распылении ядов с самолетов и вертолетов популярна среди сторонников конспирологии. Однако за все годы своего существования она так и не нашла подтверждений.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/minoborony-rk-oproverglo-ocherednoy-feyk-o-raspylenii-virusa-vertoletami_a3821304

Материнская смертность возросла в Казахстане на фоне пандемии — Минздрав

Эксперты предупреждают, что у беременных женщин развиваются серьезные осложнения на фоне болезни COVID-19.

НУР-СУЛТАН, 7 авг — Sputnik. В Казахстане идет рост материнской смертности из-за коронавируса, свидетельствуют данные министерства здравоохранения.

По информации Минздрава, в прошлом году в республике показатель материнской смертности составил 36,5 на 100 тысяч живорожденных, что превышает показатель аналогичного периода 2019 года в 2,6 раза. Вместе с тем, показатель без учета смертности от коронавирусной инфекции составляет 15,9 на 100 тысяч живорожденных.

«Резкий подъем материнской смертности зарегистрирован в летний период (июнь, июль, август) текущего года и связан с ростом заболеваемости коронавирусной инфекцией COVID-19 в целом по стране. На данный период приходится 63% смертности от всего количества случаев», — говорится в ответе министра Алексея Цоя на депутатский запрос.

В Минздраве подчеркнули, что основной причиной смертности беременных и послеродовых женщин явились COVID-19 и постковидные осложнения (57%), показатель смертности от коронавирусной инфекции COVID-19 составил 20,6 на 100 тысяч живорожденных.

В прошлом году в стране зарегистрировано 10 259 беременных, инфицированных COVID-19 и болеющих пневмонией, что составило 5% из всего количества. Из них 29% женщин находились в крайне тяжелом состоянии (2971), 99,2% выздоровели (9852), 0,8% скончались.

Отметим, что, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), у беременных женщин, зараженных коронавирусом COVID-19, чаще наблюдаются серьезные осложнения, требующие госпитализации и искусственной вентиляции легких. Вероятность увеличения материнской смертности составила с 8,3% до 38,6% (12 190 и 56 700 случаев) в 118 странах мира.

В условиях текущей пандемии часть «избыточных» смертей от экстрагенитальных заболеваний связана не только с инфекционным агентом, но и вызвана карантинными мероприятиями и их последствиями, а также с перегруженностью систем здравоохранения и поздним обращением женщин за медицинской помощью.

https://news.mail.ru/incident/47433222/?frommail=1&exp_id=937

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

	COVID-19 (ПЦР+)				COVID-19 (ПЦР-)		
	Заболели	**Выздоровели**	**Умерло***		**Заболели***	**Выздоровели***	**Умерло***
ВСЕГО:	**626412**	**514299**	**6659**		**62990**	**55411**	
г. Нур-Султан	**111904**	**95401**	**-**		**6598**	**-**	**-**
г. Алматы	**109062**	**90438**	**-**		**6233**	**-**	**-**
г. Шымкент	**27164**	**19047**	**-**		**2973**	**-**	**-**
Акмолинская область	**30579**	**26714**	**-**		**2552**	**-**	**-**
Актюбинская область	**18935**	**14386**	**-**		**2765**	**-**	**-**
Алматинская область	**34310**	**29833**	**-**		**4136**	**-**	**-**
Атырауская область	**37675**	**30153**	**-**		**3123**	**-**	**-**
Восточно-Казахстанская область	**35342**	**28983**	**-**		**9861**	**-**	**-**
Жамбылская область	**13872**	**11011**	**-**		**4436**	**-**	**-**
Западно-Казахстанская область	**32061**	**24377**	**-**		**1905**	**-**	**-**
Карагандинская область	**64447**	**51231**	**-**		**3677**	**-**	**-**
Костанайская область	**22358**	**19939**	**-**		**4350**	**-**	**-**
Кызылординская область	**11748**	**8916**	**-**		**1144**	**-**	**-**
Мангистауская область	**15122**	**10078**	**-**		**1989**	**-**	**-**
Павлодарская область	**32439**	**27698**	**-**		**3282**	**-**	**-**
Северо-Казахстанская область	**18800**	**17414**	**-**		**1771**	**-**	**-**
Туркестанская область	**10594**	**8680**	**-**		**2195**	**-**	**-**
			*данные на 05 августа				

Информация о заболеваемости пневмонией с признаками коронавирусной инфекции на 7 августа 2021 года

7 Августа 2021 10:00 5.08.2021 г. зафиксировано 426 случаев заболевания пневмонией с признаками коронавирусной инфекции, 30 летальных исходов и 173 человека выздоровели. Всего с 13 марта 2020г. зарегистрировано: заболевших – 62990, летальных случаев - 3870, выздоровевших - 55411.

За прошедшие сутки в Казахстане 6638 человек выздоровело от коронавирусной инфекции.

7 Августа 2021 08:15 В разрезе регионов: город Нур-Султан - 2066, город Алматы - 1253, город Шымкент - 457, Акмолинская область - 193, Актюбинская область - 274, Алматинская область - 330, Атырауская область - 250, Восточно-Казахстанская область - 78, Жамбылская область - 97, Западно-Казахстанская область - 347, Карагандинская область - 329, Костанайская область - 286, Кызылординская область - 107, Мангистауская область - 135, Павлодарская область - 168, Северо-Казахстанская область - 158, Туркестанская область - 110. Итого выздоровевших в Казахстане - 514299.

Об эпидемиологической ситуации по коронавирусу на 23:59 час. 6 августа 2021 г. в Казахстане

7 Августа 2021 08:00 За прошедшие сутки в Казахстане выявлено 7899 заболевших с положительным ПЦР на коронавирусную инфекцию. В разрезе регионов: город Нур-Султан - 1493, город Алматы - 1506, город Шымкент - 538, Акмолинская область - 263, Актюбинская область - 407, Алматинская область - 350, Атырауская область - 366, Восточно-Казахстанская область - 308, Жамбылская область - 190, Западно-Казахстанская область - 170, Карагандинская область - 1008, Костанайская область - 275, Кызылординская область - 200, Мангистауская область - 240, Павлодарская область - 300, Северо-Казахстанская область - 155, Туркестанская область - 130. Всего в стране выявлено 626412 заболевших.

https://www.coronavirus2020.kz/ru

191 пациент с коронавирусом находится на ИВЛ - Минздрав РК

На 6 августа лечение от коронавирусной инфекции продолжают получать 109 163 человека (–105 454 + и 3 709 КВИ-), передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Telegram-канал Министерства здравоохранения РК. НОВОСТИ ПО ТЕМЕ У вакцинированных от COVID-19 в 25 раз ниже риск госпитализации и смерти - Асет Калиев За сутки у 275 жителей Костанайской области выявили коронавирус Свыше 7 тысяч человек болеют Covid-19 в Атырауской области Дельта-штамм коронавируса доминирует у заболевших в Узбекистане Из них в стационарах находится 29

961 пациент, на амбулаторном уровне лечатся 79 202 пациента. Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся: в тяжелом состоянии – 1 871 пациент, в состоянии крайней степени тяжести – 416 пациентов, на аппарате ИВЛ – 191 пациент.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/191-pacient-s-koronavirusom-nahoditsya-na-ivl-minzdrav-rk_a3821144

158 человек умерли от коронавируса и пневмонии за сутки в Казахстане

- Опубликованы данные о смертности от COVID-19 и пневмонии с признаками коронавируса в Казахстане, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Telegram-канал Министерства здравоохранения РК.

По данным Минздрава, за 5 августа 20121 года зарегистрировано 128 случаев с летальным исходом при положительном результате ПЦР-теста на COVID-19 (КВИ+) и 30 - при отрицательном (КВИ-). Информация в разрезе регионов:

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/158-chelovek-umerli-ot-koronavirusa-i-pnevmonii-za-sutki-v-kazahstane_a3821156

За пределами «красной зоны» остается лишь один регион Казахстана

Опубликована матрица оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана на 7 августа, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Telegram-канал МВК по нераспространению COVID-19.

В «красной зоне» - Нур-Султан, Алматы, Шымкент, Акмолинская, Актюбинская, Алматинская, Атырауская, Восточно-Казахстанская, Жамбылская, Западно-Казахстанская, Карагандинская, Костанайская, Кызылординская, Мангистауская, Павлодарская и Северо-Казахстанская области. В «зеленой зоне» - Туркестанская область. В целом, Республика Казахстан остается в «красной зоне» по темпам распространения коронавируса.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/za-predelami-krasnoy-zony-ostaetsya-lish-odin-region-kazahstana_a3821138

https://hls.kz/wp-content/uploads/2021/08/Матрица-оценки-эпидемиологической-ситуации-в-регионах-Казахстана-на-07.08.2021.pdf

Заболеваемость на 100 000 населения на основе регистрации подтвержденных и вероятных случаев КВИ по регионам за последние 7 дней за 31.07.2021-06.08.2021 г.

№ п/п	Регион	25.07-31.07	26.07-01.08	27.07-02.08	28.07-03.08	29.07-04.08	30.07-05.08	31.07-06.08
1.	г.Нур-Султан	904.8	902.6	880.4	864.2	853.1	848.6	846.2
2.	г.Алматы	495.5	511.5	527.8	543.3	549.3	540.9	541.0
3.	г.Шымкент	323.0	334.7	354.3	370.2	385.6	402.9	414.3
4.	Акмолинская область	233.3	243.7	252.5	258.5	261.2	259.0	260.9
5.	Актюбинская область	198.0	196.2	216.2	235.9	255.8	265.4	273.4
6.	Алматинская область	92.5	98.3	100.8	105.4	108.0	110.1	113.0
7.	Атырауская область	482.8	480.8	468.7	463.0	459.5	445.8	439.4
8.	ВКО	134.0	138.5	136.8	136.8	136.3	138.7	145.1
9.	Жамбылская область	132.7	140.7	146.1	151.5	148.7	144.5	139.8
10.	ЗКО	187.5	175.2	172.0	166.7	165.4	163.1	165.1
11.	Карагандинская область	467.3	476.2	486.8	485.8	480.3	488.5	491.8
12.	Костанайская область	190.4	199.5	205.6	212.1	217.9	222.6	227.2
13.	Кызылординская область	165.5	170.1	175.9	181.7	184.3	181.7	175.4
14.	Мангистауская область	263.3	258.9	248.6	243.9	248.1	243.3	246.2
15.	Павлодарская область	235.1	245.4	256.5	267.5	274.4	279.0	282.0
16.	СКО	187.9	192.3	195.2	195.1	196.4	197.1	197.1
17.	Туркестанская область	50.6	49.2	46.4	46.2	46.5	46.6	46.7
	Республика Казахстан	**277.5**	**282.5**	**286.2**	**290.1**	**292.4**	**292.9**	**294.6**

https://hls.kz/wp-content/uploads/2021/08/Данные-по-заболеваемости-31-июля-—-06-августа-2021года.pdf

Информация о проведении вакцинации населения против КВИ на 7.08.2021 г. в разрезе регионов

https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/239100?lang=ru

I компонентом 5 692 340 человек провакцинировано в Казахстане на 7 августа 2021 г, II компонентом 4 311 887 человек.

https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/239099?lang=ru

РЕГИОНЫ

Объекты высокой степени риска под контролем

В Алматинской области проводятся проверки, по особому порядку, объектов высокой эпидемической значимости, состоящие на государственном санитарно – эпидемиологическом контроле и надзоре КСЭК МЗ РК.

Сводный полугодовой график проведения проверок размещен на интернет-ресурсе Генеральной прокуратуры Республики Казахстан.

В целом, по Алматинской области, на проверку по особому порядку в первом полугодии было запланировано 852 объекта, из них охвачено мониторингом 764 или же 89,6 % от общего числа.

В результате проверок были выявлены нарушения санитарных норм и требований. По выявленным нарушениям, на ответственных лиц, составлено 756 протоколов об административных правонарушениях на общую сумму 75 850 280 тенге и выданы предписания об устранении нарушений требований законодательства Республики Казахстан в сфере санитарно – эпидемиологического благополучия населения.

В настоящее время проводятся проверки по особому порядку объектов запланированных на второе полугодие 2021 года.

https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/239118?lang=ru

Свыше 7 тысяч человек болеют Covid-19 в Атырауской области

В Атырауской области число болеющих Covid-19 превысило 7 тысяч человек, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Как сообщает пресс-служба управления здравоохранения Атырауской области, за последние сутки в регионе выявлено 366 заболевших коронавирусной инфекцией. В городе Атырау подтверждено 237 случаев заражения Covid-19. В результате скрининга выявлено 42 заболевших на месторождении Тенгиз. Распространяется инфекция и в районах области. В Жылыойском районе выявлено 32 заболевших, в Индерском районе - 10, в Исатайском районе - девять, Кызылкугинском районе - 10, Курмангазинском районе - девять, в Макатском районе - восемь, в Махамбетском районе - девять человек. Заболевание у 200 пациентов с коронавирусной инфекцией протекает с соответствующими симптомами. У 166 человек симптоматика отсутствует. За прошедшие сутки в области от коронавируса вылечились 250 человек. В настоящее время лечение получают: - в домашних условиях - 5 336 человек; - в модульной больнице - 193; - во второй областной больнице – 199 пациентов; - во

фтизиопульмонологическом центре - 87; - в кардиоцентре - 104; - в ж/д больнице - 102 пациентов; - в районных инфекционных стационарах - 414; - в областной больнице - 108 пациентов; - в общежитиях - 129; - в инфекционном стационаре на месторождении Тенгиз - 471 человек. По темпам распространения инфекции Атырауская область расположена в «темно-красной» зоне.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/svyshe-7-tysyach-chelovek-boleyut-covid-19-v-atyrauskoy-oblasti_a3821218

В ЗКО более сотни детей до 14 лет заразились COVID-19 в августе

В Западно-Казахстанской области более сотни детей до 14 лет заразились COVID-19 в августе. Об этом сообщил на брифинге заместитель руководителя департамента санитарно-эпидемиологического контроля ЗКО Нурлыбек Мустаев, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на портал «Мой ГОРОД».

Нурлыбек Мустаев отметил, что у них есть информационная система, в которую ежедневно вносятся данные по заболеваемости. - С начала августа COVID-19 заболели 108 детей в возрасте до 14 лет, 27 случаев было зарегистрировано у детей возраста 15-17 лет и с 18 до 25 лет было отмечено 46 случаев, 26-40 лет - 183 случая, 41-60 лет - 202 случая и старше 60 лет - 51 случай, - пояснил он. Также на брифинге заместитель руководителя управления здравоохранения ЗКО Гульнара Абдрахманова пояснила, что среди беременных тоже есть случаи заражения КВИ. - Сейчас на лечении в стационарах находится 29 беременных и двое после родов. Еще лечение поучают в стационаре 11 детей. Сложных случаев зарегистрировано не было, - заключила Гульнара Абдрахманова.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/v-zko-bolee-sotni-detey-do-14-let-zarazilis-covid-19-v-avguste_a3821272

Кыз узату на 500 человек устроил высокопоставленный чиновник в Карагандинской области

В Караганде высокопоставленный чиновник устроил проводы невесты на 500 человек в одном из ресторанов города. Нарушение зафиксировала мобильная группа. Деятельность ресторана приостановили, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Сегодня в одном из ресторанов Караганды представители мобильной группы выявили нарушение карантинных ограничений. Как выяснилось, там проводили «Қыз ұзату», пригласив на банкет 500 человек. В социальных сетях появилось видео , где возле служебного входа ресторана собралось множество автомобилей. Как стало известно, мероприятие организовал один из высокопоставленных чиновников области. «В связи с нарушениями санитарно-эпидемиологических мер, в отношении владельцев ресторана « Ариста « будут приняты меры по приостановлению деятельности объекта. Очень прискорбно, что не смотря на рост заболеваемости населения COVID-19, владельцы заведений и организаторы массовых мероприятий подвергают риску заражения и распространения инфекции своих близких. Данный вопрос находится на личном контроле акимата города Караганды, правоохранительных органов, и мониторинговой группы», - прокомментировали в городском акимате Караганды. Мобильные группы продолжают работы по выявлению нарушений.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/kyz-uzatu-na-500-chelovek-ustroil-vysokopostavlennyy-chinovnik-v-karagandinskoy-oblasti_a3821287

За сутки у 275 жителей Костанайской области выявили коронавирус

В Костанайской области за сутки зарегистрировано 275 случаев заражения коронавирусной инфекцией, передает корреспондент МИА «Казинформ» со ссылкой на областной информационный штаб.

«6 августа 2021 года в Костанайской области зарегистрировано 275 случаев COVID-19, темп прироста заболеваемости за сутки составил 1,2%. 245 пациентов обследованы по самообращению, 23 по контакту с подтвержденным случаем коронавирусной инфекции, семь с профилактической целью. Из числа инфицированных 241 с симптомами заболевания, 34 бессимптомных»,- сообщили в облштабе. Заболеваемость по населенным пунктам распределилась следующим образом: Костанай – 100, Рудный – 38, Аулиекольский район – 23, по 22 случая в Житикаре и Карабалыкском районе, Карасуский район – 16, Лисаковск – 14, Амангельдинский район – девять, Камыстинский район – шесть, Денисовский район – пять, по четыре случая в Алтынсаринском, Жангельдинском и Федоровском районах, по три случая в Узункольском районе и районе и имени Б.Майлина, два случая в Сарыкольском районе. Всего по Костанайской области с 3 апреля 2020 года по 6 августа зарегистрировано 22 358 случаев COVID-19. Количество выздоровевших больных - 19 939 человек.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/za-sutki-u-275-zhiteley-kostanayskoy-oblasti-vyyavili-koronavirus_a3821247

ЗАРУБЕЖЬЕ

Темпы распространения коронавируса в мире вернулись к уровню середины мая

В мире за последние семь дней выявили 4,3 млн случаев заражения

МОСКВА, 7 августа. /ТАСС/. Число подтвержденных случаев заражения коронавирусом в мире за последние семь дней увеличилось на 4,3 млн против 4,1 млн неделей ранее, следует из подсчетов ТАСС.

Заболеваемость поднялась до уровня середины мая 2021 года, но если весной она росла в основном в Южной Америке, то теперь - в Северной и некоторых странах Азии. При этом в Европе очередную вспышку в целом удалось локализовать.Смертность остается на высоком уровне - за неделю умерли почти 69 тыс. заболевших, на 6 тыс. больше, чем за предыдущие семь дней. Уже три недели подряд в мире регистрируют не меньше 60 тыс. смертей, хотя в июне и первой половине июля - менее 50 тыс.

ТАСС собрал ключевую статистику эпидемии за последние дни.

Новая волна в Северной Америке

Ситуация в Северной Америке в последние недели резко ухудшилась. В США, где еще месяц назад регистрировали менее 20 тыс. случаев заражения в день, теперь выявляют 120 тыс. В стране серьезно возросла и смертность: за неделю число регистрируемых летальных исходов увеличилось с 0,4 тыс. до 0,7 тыс. в сутки.

В Мексике заболеваемость с начала лета подскочила сразу в десять раз, до 20 тыс. случаев в день. Она растет, хотя и не так стремительно, и в Канаде, где во вторник зафиксировали 2,1 тыс. заражений - максимум с мая.

Вспышка в Азии

Очередная вспышка коронавирусной инфекции охватила многие страны Азии. Так, в Иране ежедневно регистрируют около 35 тыс. случаев, а в среду власти республики сообщили о 39,4 тыс. заболевших, что стало максимальным показателем за всю пандемию.

В соседней Турции число подтверждаемых случаев уже неделю превышает 20 тыс. в сутки. В последний раз заболеваемость в стране была такой высокой в начале мая. На максимуме с начала распространения инфекции она находится и в Ираке - там каждый день выявляют около 13 тыс. инфицированных.

Эпидемия продолжается и на другом конце континента, например в Малайзии и Бангладеш. При этом в Индонезии новая волна постепенно идет на спад: если в середине июля там регистрировали 50 тыс. заболевших в сутки, то на первой неделе августа - 35 тыс.

Однако Индонезия остается на первом месте по смертности - ежедневно там умирают около 1,7 тыс. заболевших. В странах, где заболеваемость вышла на пик, выросло и количество летальных исходах - до 0,4 тыс. в сутки в Иране и 0,3 тыс. в Бангладеш и Малайзии.

Стабилизация в Европе

В большинстве европейских стран ситуацию в целом удалось стабилизировать за счет новых ограничительных мер и увеличения темпов вакцинации.

В Великобритании по сравнению с серединой июля заболеваемость снизилась почти в два раза, в Нидерландах - примерно в 4,5 раза.

В других странах новые меры пока не привели к спаду, но позволили снизить скорость распространения инфекции. Во Франции число выявляемых случаев в середине июля стабилизировалось на отметке 20-25 тыс. в день, хотя в первые дни месяца оно выросло в три раза.

При этом смертность в Европе, несмотря на очередную волну эпидемии, удается удерживать на минимальном уровне.

https://tass.ru/obschestvo/12081251?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

ВОЗ призвала включить больных ВИЧ в приоритетные группы вакцинации

Директор программы ВОЗ Доэрти: больные ВИЧ должны иметь приоритет для вакцинации от COVID-19

ЖЕНЕВА, 6 авг - РИА Новости. Люди с диагнозом ВИЧ должны быть включены в приоритетные группы вакцинации против коронавируса, заявила директор Глобальной программы по ВИЧ гепатиту Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) Мег Доэрти.

"Учитывая, что у людей, живущих с ВИЧ, риск смерти повышается на 30%, если они госпитализированы (с диагнозом коронавирус - ред.), и мы знаем, что вакцинация против COVID защищает людей как от тяжелых заболеваний, так и от госпитализации и смерти, ...люди, живущие с ВИЧ, должны иметь приоритет для вакцинации против COVID", - сказала Доэрти в онлайн-программе ВОЗ "Наука за 5 минут".

По ее словам, ВИЧ-положительные пациенты должны быть срочно включены в приоритетные группы вакцинации наряду с людьми пожилого возраста, лицами с сопутствующими заболеваниями и медработниками.

Доэрти также заявила, что существующие на рынке вакцины от коронавируса могут использоваться для ВИЧ-положительных пациентов. При этом представитель ВОЗ отметила, что пока нет данных о том, нуждаются ли люди со сниженным иммунитетом или с иммуносупрессией в бустерных дозах вакцины.

https://ria.ru/20210806/vich-1744747945.html?utm_source=smi2agr&utm_medium=banner&utm_campaign=rian_partners

Третья волна коронавируса в России оказалась опаснее двух первых — Минздрав

Третья волна коронавирусной инфекции в России оказалась агрессивнее двух предыдущих из-за мутаций штамма, которые происходили на фоне низких темпов вакцинации.

Такое заявление 7 августа сделал министр здравоохранения России **Михаил Мурашко** во время своей рабочей поездки в Астраханскую область. Таким образом он прокомментировал эпидемиологическую ситуацию в стране.*«Третья волна, она в силу того, что меняется штамм, более агрессивна и быстрее распространяется среди населения», — приводит его слова ТАСС.*

Министр пояснил, что индийский, «дельта"-штамм коронавируса обладает более высокой контагиозностью, а сроки его инкубационного периода после заражения сокращаются. И при этом скорость наступления тяжелых осложнений — увеличивается.

Мурашко добавил, что по наблюдениям врачей, уже на пятые сутки состояние пациентов часто ухудшается из-за осложнений. Из-за этого пациентам необходимо обращаться к врачу уже в первые сутки, то есть при появлении первых симптомов. *«Каждый должен помнить, что фактически в первые сутки нужно обратиться к врачу, получить лекарственный препарат и начать специфическую противовирусную терапию», — призвал министр здравоохранения.*

Ранее **EADaily** сообщало, что в России был зафиксирован единичный случай, когда один инфицированный носитель заразил сразу полторы тысячи человек. Таких людей медики называют суперраспространителями или суперсидингами.

https://eadaily.com/ru/news/2021/08/07/tretya-volna-koronavirusa-v-rossii-okazalas-opasnee-dvuh-pervyh-minzdrav?utm_source=smi2aggr&utm_term=de30e066-e458-43b2-b2d6-663857344827&utm_content=84683&utm_medium=pc

BBC: Россия вышла на первое место в мире по числу смертей от коронавируса на душу населения

Россия вышла на первое место в мире по числу смертей от коронавируса на душу населения, отмечает «Би-би-си». Британская медиакомпания приводит данные американского университета Джонса Хопкинса, который использует сведения российского оперативного штаба. Согласно этим подсчетам, Россия опередила Бразилию и Индию, хотя по абсолютному числу умерших от коронавируса в июне эти страны впереди. Причем, смертность в России по оценке оперативного штаба меньше, чем по данным Росстата. По подсчетам оперштаба, в июне было зафиксировано 13 с половиной тысяч случаев смерти от коронавируса, тогда как Росстат накануне сообщил, что за тот же период, как передает «Интерфакс», умерли 27 тысяч человек с коронавирусом.

https://echo.msk.ru/news/2883504-echo.html?utm_source=smi2

Дельта-штамм коронавируса доминирует у заболевших в Узбекистане

В Узбекистане среди выявленных случаев COVID-19 более 80 процентов приходится на дельта-штамм, передает собственный корреспондент МИА «Казинформ».

По данным Министерства здравоохранения РУ, основной причиной увеличения количества случаев COVID-19 за последние недели стало распространение дельта-штамма заболевания. «В республике из зарегистрированных на сегодняшний день британского, уханьского и «дельта» штаммов последний является наиболее заразным и опасным. Число заболевших этим штаммом COVID-19 растет. Из всех случаев заболевания дельта-штамм выявлен у 82% пациентов, уханьский штамм у 10%, и британский штамм у 8% заболевших», - отметили в ведомстве. Напомним, согласно статистике Минздрава РУ, за последние две недели ежедневный прирост выявляемых случаев коронавируса в Узбекистане вырос в более чем в два раза, с 427 до 924 случаев в день. Это наибольшие показатели как в текущем году, так и в целом с начала пандемии. Кроме того, наблюдается рост заболеваемости ковидной пневмонией, которая ежедневно подтверждается более чем у 500 человек.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/del-ta-shtamm-koronavirusa-dominiruet-u-zabolevshih-v-uzbekistane_a3821202

В Азербайджане с 16 августа соцуслугами смогут воспользоваться только привитые от COVID-19

Согласно новым правилам, обращения на портал электронных услуг министерства труда и социальной защиты населения страны также будут рассматриваться при внесении сведений о наличии у гражданина ковид-паспорта

БАКУ, 7 августа. /ТАСС/. Граждане Азербайджана с 16 августа смогут воспользоваться социальными услугами только при наличии у них ковид-паспорта. Об этом сообщило в субботу министерство труда и социальной защиты населения страны.

"С 16 августа прием граждан и рассмотрение их обращений в приемных министерства труда и социальной защиты населения и его структур, а также центрах DOST - Агентства устойчивого и оперативного социального обеспечения (предоставляет услуги по назначению пенсий, пособий и трудоустройству) будут осуществляться только при наличии у них ковид-паспорта - документа, подтверждающего полную вакцинацию или иммунитет после выздоровления от COVID-19", - говорится в пресс-релизе министерства. Кроме того, согласно новым правилам, обращения на портал электронных услуг министерства также будут рассматриваться при внесении сведений о наличии у гражданина ковид-паспорта.

Первый случай инфицирования коронавирусом в Азербайджане был выявлен 28 февраля прошлого года. Первый пик эпидемии пришелся на июнь того же года (до 600 случаев в день), второй - на ноябрь и декабрь (в среднем от 3,5 тыс. до 4 тыс. случаев), третий - на апрель нынешнего года (от 2 тыс. до 2,5 тыс. случаев). С начала мая нынешнего года наблюдалось постепенное снижение суточного прироста числа заразившихся, однако с начала июля заболеваемость вновь стала расти. Общее число заразившихся в республике с начала пандемии составило 349 316, выздоровели 334 258 пациентов, умер 5 051.

С 18 января в Азербайджане проводится вакцинация населения от коронавируса. По состоянию на 6 августа в республике с 10-миллионным населением сделано более 5,3 млн прививок. При этом свыше 2 млн человек получили обе дозы вакцины.

В конце июля власти Азербайджана приняли решение об обязательной иммунизации до 1 октября по меньшей мере 80% всех сотрудников госорганов, работников медицинских, фармацевтических и научных учреждений, учебных заведений, коммунальных структур, сферы транспорта, логистики и коммуникаций, социальной сферы, предприятий торговли и общественного питания, туристических объектов.

https://tass.ru/obschestvo/12081155?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

На Украине сделали рекордное число прививок от коронавируса за сутки

Более 170 тысяч прививок от COVID-19 сделали на Украине за минувшие сутки, получили по две дозы и завершили иммунизацию 2 353 218 человек, сообщает РИА Новости со ссылкой на пресс-службу украинского минздрава.

"Новый рекорд прививок в сутки! 170 602 человека вакцинированы против COVID-19 6 августа 2021 года. С начала прививочной кампании привиты 4 055 092 человека, из них полностью иммунизированы и получили две дозы – 2 353 218 человек", - говорится в сообщении в Facebook минздрава.

Отмечается, что за минувшие сутки на Украине зафиксировано 1054 новых подтвержденных случаев COVID-19, госпитализированы - 534 человека, летальных исходов – 20, выздоровели - 1393 человека. Недвижимость в Сочи! Коттеджный посёлок Серебряный ручей

Наибольшее число новых случаев COVID-19 за минувшие сутки зафиксировано в Киеве (176), Харьковской (100), Одесской (76), Днепропетровской (75) и Херсонской (68) областях.За все время пандемии на Украине заболели 2 258 532 человека, выздоровели – 2 190 686 человек, летальных исходов - 53 085.

В Молдавии за сутки выявили 131 случай коронавируса

В Молдавии за сутки выявили 131 новый случай коронавирусной инфекции, общее число заболевших — 260 555.Об этом сообщила пресс-служба Минздрава республики.Всего от COVID-19 скончались 6279 пациентов, 252 815 человек выздоровели.

https://russian.rt.com/ussr/news/893747-moldaviya-koronavirus-statistika?utm_source=smi2

В Польше противникам вакцинации запретят носить военную форму

Противникам вакцинации от коронавируса в Польше запретят носить военную форму, заявил министр национальной обороны Мариуш Блащак.«Антипрививочники не могут притворяться солдатами Войска польского. Мы завершили работу над правилами, которые однозначно запретят ношение формы такого рода группами и введут санкции», — написал Блащак в своём Twitter.По его словам, данное распоряжение направлено на межведомственные согласования.

https://russian.rt.com/world/news/893463-vakcinaciya-polsha-voennye?utm_source=smi2

Молодежь Франции массово стремится заразиться коронавирусом

Во Франции молодые люди стали намеренно стремиться заразиться коронавирусом, чтобы избежать вакцинации. Их целью является получение «Санитарного пропуска».

Как пишет издание Focus, этот документ стал в стране обязательным для посещения любых публичных мест. При этом молодежь относится к опасной инфекции весьма легкомысленно.

«В худшем случае это уложит меня в постель на несколько дней, в лучшем случае у меня вообще нет симптомов», — цитируют журналисты 20-летнего парня, который хочет заразиться.

Другой молодой человек рассказал представителям СМИ, что намеренно перестал носить маску и стал реже мыть руки, чтобы побыстрее заболеть, выздороветь и получить заветный «Санитарный пропуск».

Данный документ уже с 9 августа станет обязательным для всех граждан Франции, без которого будет невозможно пойти в ресторан, кафе или любое другое место.

Законопроект, поддержанный парламентариями, предусматривает, что этот пропуск получают люди, которые либо вакцинировались от коронавируса, либо переболели ним.

Журналисты также привели слова 20-летней студентки, которая сказала, что если бы у ее подруги был Covid, то она пошла бы к ней, чтобы та «на меня покашляла». Студентка заявила, что предпочитает побеждать болезнь и приобретать иммунитет «естественным путем».

Еще один молодой француз заявил, что предпочел бы иметь Covid один раз, чем «вакцинироваться каждые три месяца до конца жизни».

Подобные высказывания массово ходят в социальных сетях, а возражения экспертов остаются гласами вопиющих в пустыне.

Один из них — видный французский эпидемиолог **Филипп Амуайель** в комментарии изданию посетовал, что молодые люди «не понимают реальной тенденции».

«Играть в такие игры с вирусом — это абсолютная ошибка. Молодые люди раньше были в относительной безопасности, но в последнее время средний возраст пациентов интенсивной терапии, страдающих Covid, снизился. И даже если инфекция изначально протекает бессимптомно, нельзя игнорировать риск долгосрочных последствий», — сказал инфекционист.

Ранее **EADaily** сообщало, что во Франции начались массовые протестные манифестации, направленные против обязательной вакцинации и введения санитарных пропусков.

https://eadaily.com/ru/news/2021/08/07/molodezh-francii-massovo-stremitsya-zarazitsya-koronavirusom?utm_source=smi2aggr&utm_term=5090e908-0fd5-483a-b650-ba3547635b79&utm_content=84683&utm_medium=pc

За сутки в Британии зафиксировали более 28 тысяч случаев коронавируса

В Великобритании за сутки коронавирусную инфекцию COVID-19 выявили у 28 612 человек.

Об этом свидетельствуют данные британского правительства.Общее число зафиксированных в стране случаев заболевания коронавирусной инфекцией превышает 6 млн.

Также за сутки в стране умерли 103 человека от коронавируса, в результате чего общее число жертв COVID-19 достигло 130 281.

https://russian.rt.com/world/news/893752-britaniya-koronavirus-sutki?utm_source=smi2

Индия одобрила для использования вакцину от COVID-19 от J&J

Индия одобрила для использования вакцину против коронавирусной инфекции COVID-19 от американской компании Johnson & Johnson.

Об этом сообщил глава индийского Министерства здравоохранения и благосостояния семьи Мансукх Мандавия на своей странице в Twitter.

«Индия расширяет свою корзину вакцин! Однокомпонентная вакцина от COVID-19 Johnson & Johnson получила одобрение на экстренное использование в Индии», — написал министр.

https://russian.rt.com/world/news/893685-indiya-odobrila-vakcina?utm_source=smi2

Новый посол Китая в США призвал страны сотрудничать в борьбе с COVID-19

США и Китай должны объединить свои усилия в противостоянии распространению коронавирусной инфекции в мире. С таким предложением выступил 6 августа новый посол КНР в Вашингтоне Цинь Ган в своем Twitter.

Он указал на то, что распространение «дельта»-штамма в мире вызывает беспокойство. Ган напомнил, что в США растет заболеваемость, в Китае наблюдаются локальные вспышки.

«Как насчет того, чтобы наши две страны работали вместе над решениями, например, над более эффективными вакцинами и помогали другим странам?» — написал дипломат.

Новый посол Китая в Соединенных Штатах Цинь Ган прибыл в Вашингтон 28 июля.

https://iz.ru/1203813/2021-08-06/novyi-posol-kitaia-v-ssha-prizval-strany-sotrudnichat-v-borbe-s-covid-19?utm_source=smi2

В Китае наказали чиновников за вспышку COVID-19

Всего 15 чиновников в Нанкине, столице провинции Цзянсу на востоке Китая, были наказаны за то, что не смогли сдержать распространение коронавируса в международном аэропорту Нанкин Лукоу, откуда инфекция разошлась по всей стране. Об этом передаёт Global Times.

Так, среди провинившихся оказались городские чиновники, сотрудники аэропорта и чиновники крупного ранга. Кроме того, был уволен со своего поста руководитель городской комиссии по здравоохранению Фан Чжунъю, сообщает издание.

Также был задержан заместитель гендиректора по контролю заражения в аэропорту Ван Чао. Отмечается, что он пренебрегал должностными обязанностями, вследствие чего произошли колоссальные финансовые потери и серьёзные последствия из-за вспышки COVID-19.

В свою очередь в местных соцсетях китайские пользователи одобрили применённые к чиновникам меры, но заметили несвоевременность исполнения наказания и крайнюю медлительность властей в этом вопросе.

Ранее записи об американских дипломатах, которых в Китае якобы подвергали анальному тестированию на коронавирус, потребовали от Госдепартамента США правозащитники фонда «Судебный надзор».

https://news.ru/world/v-kitae-nakazali-chinovnikov-za-vspyshku-covid-19/?utm_source=smi2bonus

Байден заявил о меньшей опасности штамма "дельта" для экономики США

Президент США Байден заявил о меньшей опасности штамма "дельта" для экономики

ВАШИНГТОН, 6 авг – РИА Новости. Президент США Джо Байден выразил уверенность, что страна сможет справиться со всплеском "дельта"-штамма коронавируса, а выполнение предписанных властями рекомендаций позволит избежать ущерба экономике в прежних масштабах.

"Америка может победить "дельта"-штамм точно так же, как мы победили изначальный вариант COVID-19. Поэтому носите маски, когда это рекомендуется. Сделайте прививку сегодня. Все это спасет жизни, что означает, что мы не станем свидетелями того же ущерба экономике, какой мы застали в начале (пандемии) коронавируса", - сказал Байден, чье выступление транслировал Белый дом.

В США резко выросли показатели заболеваемости коронавирусом на фоне распространения более заразного штамма "дельта". Случаи заболеваний среди вакцинированных фиксируются повсеместно, хотя и считается, что вакцина по-прежнему защищает большинство привитых от серьезного заболевания. Среднее ежедневное число случаев превысило 100 тысяч впервые с февраля, когда началась массовая прививочная кампания

https://ria.ru/20210806/bayden-1744770471.html?utm_source=smi2agr&utm_medium=banner&utm_campaign=rian_partners

Половина населения в США полностью вакцинировалась

Половина американцев разных возрастов прошла полную вакцинацию против коронавирусной инфекции, сообщил в своем Twitter директор по статистике пандемии в Белом доме доктор Сайрус Шахпар, передает **Tengrinews.kz** со ссылкой на Gazeta.ru.

"Среднее количество вакцинированных за 7 дней выросло на 11 процентов по сравнению с прошлой неделей и на 44 процента за последние 2 недели. 50 процентов американцев (всех возрастов) в настоящее время полностью вакцинированы", - сообщил он.

В некоторых штатах вакцинировавшимся от коронавируса американцам выдают по $100. Кроме того, по словам президента США Джо Байдена, предприятия малого и среднего бизнеса получат полную компенсацию за предоставление оплачиваемого отгула своим сотрудникам для вакцинации.

До этого Байден предложил выплачивать по 100 долларов привившимся от COVID-19. На тот момент вакцинацию в стране прошли уже более 160 миллионов человек.

Кроме того, американские власти уже стимулировали граждан на прохождение вакцинации и другими способами. Так, в конце мая жительница штата Огайо Эбигейл Бугенске стала первым победителем лотереи среди привившихся от новой коронавирусной инфекции Vax-a-Million и выиграла 1 миллион долларов.

https://tengrinews.kz/world_news/polovina-naseleniya-v-ssha-polnostyu-vaktsinirovalas-445182/

United Airlines первой из авиакомпаний США потребовала полной вакцинации сотрудников

United Airlines первой из крупных авиакомпаний США потребовала от всех 67 000 сотрудников привиться от коронавируса. Обязательная вакцинация не коснется только тех, кто не может сделать прививку из-за медицинских противопоказаний или по другим причинам

United Airlines под угрозой увольнения потребовала от всех своих 67 000 сотрудников пройти вакцинацию от коронавируса, став первой крупной авиакомпанией в США, решившейся на такой шаг, сообщил телеканал CNBC.

«Мы знаем, что некоторые из вас не согласны с требованием о вакцинации всех сотрудников United. Но у нас нет большей ответственности перед вами и вашими коллегами, чем обеспечение вашей безопасности на работе, а факты предельно ясны: когда все вакцинированы, то все в большей безопасности», — говорится в служебной записке, которую подписали гендиректор авиаперевозчика Скотт Кирби и президент компании Бретт Харт.

Обязательная вакцинация не коснется только тех сотрудников, которые не могут сделать прививку из-за медицинских противопоказаний или по религиозным причинам, отметили в United Airlines. Кроме того, требование о полной вакцинации не распространяется на сотрудников региональных авиакомпаний, которые совершают короткие рейсы для авиаперевозчика.

По данным United Airlines, около 90% пилотов и 80% бортпроводников уже отчитались о прививках. Но общую долю вакцинированного персонала компания не уточнила. CNBC отмечает, что ранее United Airlines не вводила тотальной вакцинации, пытаясь стимулировать работников сделать прививки дополнительными выплатами или отгулами. В июне авиакомпания начала требовать сертификат о вакцинации от вновь нанятых сотрудников, последовав примеру Delta Air Lines.

В США среднее число новых пациентов с COVID превысило 100 тысяч в сутки

Москва. 7 августа. INTERFAX.RU - За последнюю неделю в США в среднем выявляли 107 143 случая заражения коронавирусом, это сопоставимо с показателями ноября, сообщает агентство Associated Press.

Как отмечает агентство, в конце июля в стране выявляли около 11 тысяч зараженных ежедневно. Всплеск заболеваемости связан с распространением варианта коронавируса "дельта", в том числе среди непривитых граждан. Особенно сложная ситуация в южных штатах: больницы переполнены во Флориде, Луизиане и Миссисипи.

Между тем Центр по контролю и предотвращению заболеваний США сообщал, что в штате Массачусетс на северо-востоке страны в июле 75% заболевших ранее прошли полную вакцинацию от коронавируса. Из 469 человек, заболевших за месяц, 346 были полностью привиты. В больницы попали четверо пациентов из общего числа.

В пятницу директор по статистике пандемии в Белом доме доктор Сайрус Шахпар сообщил в своем твиттере, что в США от коронавируса полностью вакцинировали 50% населения. В США разрешены к применению вакцины BioNTech/Pfizer, Moderna и Janssen.

Некоторые крупные компании, включая Facebook и Google, уже заявили о планах пускать в офис только привитых сотрудников, когда работа возобновится в обычном режиме. Между тем накануне стало известно, что телеканал CNN уволил трех человек, которые пришли в офис, не будучи вакцинированными. Об этом сообщали, в частности, BBC News и Associated Press.

Всего за весь период пандемии в США было зарегистрировано 35,7 млн случаев заражения коронавирусом и около 616,5 тыс. смертей от заболевания, свидетельствуют данные университета Джонса Хопкинса.

https://www.interfax.ru/world/783049

По новым правилам сотрудники United Airlines должны подтвердить, что они получили две дозы вакцин Pfizer или Moderna или одну дозу вакцины Johnson & Johnson не позднее чем через пять недель после того, как регулятор США окончательно одобрил эти вакцины, или же до 25 октября — в зависимости от того, какой срок наступит раньше. Сейчас вакцины Pfizer-BioNTech, Moderna и Johnson & Johnson разрешены для экстренного использования в США.

https://www.forbes.ru/newsroom/biznes/436835-united-airlines-pervoy-iz-aviakompaniy-ssha-potrebovala-polnoy-vakcinacii?utm_source=smi2&utm_medium=bonusexchange&utm_campaign=forbes

Количество случаев коронавируса на Олимпиаде в Токио продолжает расти

Коронавирус за последние сутки выявлен по меньшей мере у 22 человек, задействованных в проведении летних Олимпийских игр в Токио. Об этом говорится в отчете, опубликованном в субботу на сайте оргкомитета «Токио-2020».

Спортсменов среди новых инфицированных нет. Общее число случаев заражения коронавирусом среди лиц, задействованных в проведении Игр, достигло 409.

В связи с ухудшением эпидемиологической обстановки в Токио до 31 августа было продлено действие режима чрезвычайной ситуации (ЧС) из-за коронавируса. Этот режим предполагает, в частности, запрет на продажу алкоголя в заведениях общепита и ограничение по допуску зрителей на массовые мероприятия. По этой причине Олимпиада в столице Японии проходит с 23 июля по 8 августа без зрителей.

https://eadaily.com/ru/news/2021/08/07/kolichestvo-sluchaev-koronavirusa-na-olimpiade-v-tokio-prodolzhaet-rasti?utm_source=smi2aggr&utm_term=4d8d667d-7e31-491f-8988-2ff7699cda9e&utm_content=84683&utm_medium=pc

Темпы вакцинации от коронавируса в мире

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

Количество привитых от коронавируса в мире

В странах вакцинация от коронавируса проводится препаратами от Pfizer/BioNTech, Moderna, AstraZeneca, Johnson & Johnson, а также вакцинами "Спутник V", "ЭпиВакКорона", КовиВак.

На **6 августа 2021 года** в мире:
2 317 353 271 чел. (29.7% от населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины
1 191 535 085 чел. (15.3% от населения) - полностью привито
4 399 234 109 шт. - всего прививок сделано
По нашим данным, это последняя имеющаяся актуальная информация в регионе.
Темпы вакцинации за последнюю неделю:
14 205 774 чел. в день (0.18% от населения) - кол-во новых привитых в день
111/166/221 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом
40 043 557 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 насе-ления	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	привито двумя комп., чел.	обнов-лено
Китай	1757.8m	17.2m	622m	43.2%	3.5m	28	110	223.3m	06.08
Индия	501m	5.6m	390m	28.3%	4.3m	69	133	111m	06.08
США	349.8m	694.1k	193.8m	58.5%	465k		82	165.9m	06.08
Бразилия	149.5m	1.3m	109.4m	51.5%	825.6k		48	44.3m	06.08
Япония	99.7m	1.9m	58.1m	45.9%	1.1m	5	27	41.6m	05.08
Германия	94.3m	367k	51.8m	61.8%	80k		86	45m	05.08
Великобритания	86m	189.9k	47m	69.2%	31.6k		18	39m	05.08
Франция	76.5m	531.6k	44m	67.4%	323.4k		5	33.4m	05.08
Турция	75.1m	310.4k	41.5m	49.2%	80.1k	8	219	28.3m	06.08
Индонезия	72.3m	761.5k	49.4m	18.1%	369.3k	237	385	22.9m	06.08
Италия	71.1m	415.4k	39.4m	65.1%	154.9k		19	33.1m	06.08
Мексика	70.8m	739.5k	50m	38.8%	577.5k	25	70	26.8m	05.08
Россия	66.2m	588.8k	38.6m	26.4%	264.2k	131		27.6m	08.08
Испания	58.5m	336.6k	33.1m	70.9%	184.3k			28.3m	05.08
Канада	50.3m	176.7k	27.2m	72.0%	28.4k			23.1m	06.08
Пакистан	36.3m	1.1m	28.9m	13.1%	892.4k	91	141	4.6m	06.08
Польша	34.8m	83.6k	18.5m	48.9%	39.4k	10	202	17.7m	05.08
Аргентина	34.1m	380.4k	26m	57.4%	170.9k		33	8.2m	06.08
Саудовская Аравия	29.3m	393.5k	19.7m	56.6%	148.6k		31	9.6m	06.08

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от насе-ления	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	привито двумя комп., чел.	обнов-лено
Колумбия	29m	403.9k	18.8m	37.0%	290.8k	23	58	12.7m	04.08
Южная Корея	27.3m	300.6k	20.8m	40.5%	222.2k	22	68	7.7m	06.08
Марокко	25.9m	314.6k	15m	40.6%	206.3k	17	53	10.9m	06.08
Чили	25.7m	41.3k	13.9m	72.5%	9.2k			12.3m	02.08
Малайзия	23.6m	486.8k	15.4m	47.4%	245.4k	3	30	8.3m	06.08
Филиппины	23.2m	548.5k	12.5m	11.4%	138.5k	305	463	10.7m	05.08
Нидерланды	20.8m	153.3k	12m	69.9%	14.6k		1	9.6m	06.08
Таиланд	19.6m	374.4k	15.2m	21.7%	279.3k	71	121	4.3m	05.08
ОАЭ	17m	51.6k	7.9m	80.1%	25.5k			7.1m	06.08
Бельгия	15m	87.6k	8.1m	70.2%	18.5k			7.2m	05.08
Бангладеш	14.5m	474.4k	10.1m	6.1%	453.9k	159	232	4.4m	05.08
Перу	14m	151.5k	8.3m	25.0%	35.5k	232	418	5.8m	05.08
Шри-Ланка	13.5m	316.2k	10.8m	50.3%	228.3k		18	2.7m	06.08
Камбоджа	13.4m	204.4k	7.9m	47.4%	99.2k	4	38	5.6m	06.08
Австралия	13.3m	180.6k	8.9m	34.9%	88.8k	43	101	4.4m	06.08
Португалия	12.6m	83.4k	7.2m	70.6%	30.7k			6.1m	06.08
Иран	12.4m	317.2k	9.6m	11.4%	267.7k	121	184	2.8m	02.08
Эквадор	12.4m	207.8k	9.5m	54.0%	126.1k		22	2.9m	05.08
Израиль	11.6m	60.8k	5.8m	67.1%	2.9k		87	5.4m	06.08
Швеция	10.9m	53.9k	6.5m	64.4%	16.1k		35	4.4m	06.08
Греция	10.8m	40.8k	5.8m	55.5%	12.9k		118	5.3m	06.08
Чехия	10.6m	43.8k	5.7m	53.5%	13.8k		128	5.1m	06.08
Куба	10.6m	206.8k	4.5m	40.1%	147.9k	8	23	2.8m	04.08
Доминиканская Республика	10.4m	45.8k	5.6m	51.6%	10.8k		184	4.3m	05.08
Австрия	9.9m	38.5k	5.3m	59.2%	7.3k		134	4.8m	05.08
Казахстан	9.9m	130.3k	5.6m	30.0%	44.8k	84	168	4.2m	06.08
Румыния	9.5m	13.2k	5m	26.2%	9.2k	498	917	4.9m	05.08
Тайвань	9.2m	152.2k	8.7m	36.4%	136.3k	24	59	492.8k	06.08
Швейцария	9.1m	20.2k	4.7m	54.4%	7.7k		176	4.2m	05.08
ЮАР	8.2m	126.4k	6.5m	11.0%	89.3k	259	392	3.3m	05.08
Вьетнам	8.1m	361.6k	7.2m	7.4%	322.5k	128	189	820k	05.08
Узбекистан	8m	315.2k	5.2m	15.6%	223.4k	52	81	1.2m	02.08
Сингапур	7.8m	75.2k	4.3m	74.1%	10k			3.6m	04.08
Дания	7.6m	46.1k	4.3m	73.6%	11.7k			3.4m	05.08
Непал	6.6m	201.6k	4.4m	15.1%	107.5k	95	149	2.2m	06.08
Украина	6.4m	126k	4.1m	9.3%	75.6k	236	351	2.4m	06.08
Гонконг	6.1m	66k	3.4m	45.8%	33.8k	9	54	2.6m	06.08
Ирландия	6m	44.8k	3.4m	68.8%	20.9k		3	2.9m	05.08

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от насе-ления	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	привито двумя комп., чел.	обнов-лено
Финляндия	5.8m	30.9k	3.7m	67.4%	6.8k		21	2.1m	06.08
Египет	5.6m	44.5k	3.8m	3.8%	20.4k			1.8m	05.08
Норвегия	5.6m	34.9k	3.7m	68.1%	17k		6	1.9m	05.08
Сербия	5.6m	5.4k	2.9m	32.6%	2.4k	646	1.4k	2.7m	06.08
Венгрия	5.5m	0	5.6m	58.4%	3.5k		319	5.5m	05.08
Иордания	5.3m	59.5k	3m	29.4%	30.9k	68	134	2.3m	01.08
Азербайджан	5.3m	64.7k	3.1m	30.1%	39.4k	51	103	2.2m	05.08
Уругвай	4.9m	13.8k	2.6m	74.7%	4.8k			2.3m	06.08
Боливия	4.7m	40.5k	2.9m	25.0%	8.6k	337	607	1.8m	05.08
Сальвадор	4.7m	60.9k	3m	46.8%	38.6k	5	39	1.6m	05.08
Словакия	4.3m	10.9k	2.3m	42.0%	3.6k	120	420	2m	06.08
Монголия	4.2m	6.3k	2.2m	67.1%	3.7k		25	2m	06.08
Алжир	4.1m	581.6k	3.4m	7.8%	478k	39	57	724.8k	29.07
Венесуэла	4m	213.1k	2.9m	10.2%	88k	129	193	1.1m	12.07
Нигерия	3.9m	15.2k	2.5m	1.2%	8.2k			1.4m	12.07
Катар	3.9m	23.3k	2.1m	73.8%	10.6k			1.8m	06.08
Мьянма	3.5m	18.9k	1.8m	3.4%	0			1.5m	01.07
Коста-Рика	3.4m	87.4k	2.6m	50.5%	84.4k		12	851.1k	26.07
Тунис	3.1m	64k	1.9m	16.2%	30.8k	130	207	963.6k	04.08
Хорватия	3.1m	9.7k	1.7m	40.4%	3.6k	109	337	1.5m	05.08
Панама	2.8m	73.9k	2.1m	49.4%	70.8k		13	710.9k	04.08
Литва	2.8m	18.1k	1.5m	54.5%	10.2k		42	1.3m	06.08
Зимбабве	2.6m	47k	1.7m	11.7%	25.5k	223	340	863.7k	04.08
Гватемала	2.6m	75.5k	2.2m	12.3%	70.6k	96	147	361.5k	05.08
Лаос	2.5m	83.4k	1.3m	18.1%	36.2k	64	104	1.2m	06.08
Беларусь	2.4m	26.4k	1.4m	15.0%	9.2k	354	557	980.9k	01.08
Кувейт	2.4m	79.4k	1.5m	34.0%	90k	8	17	923.3k	03.07
Бахрейн	2.4m	8.6k	1.1m	65.5%	1.2k		64	1.1m	06.08
Эфиопия	2.3m	7.6k	2.3m	2.0%	7.6k				04.08
Парагвай	2.1m	67.8k	1.8m	25.8%	61.8k	28	51	287k	25.07
Гондурас	2.1m	28k	1.8m	18.3%	42.9k	73	119	296.5k	06.08
Болгария	2.1m	9k	1.1m	15.2%	3.9k	628	988	1m	06.08
Ливан	2.1m	18.9k	1.2m	17.0%	7.3k	308	495	913.9k	06.08
Новая Зеландия	2m	37.3k	1.3m	26.0%	27.3k	42	78	769.7k	03.08
Оман	1.9m	22.7k	1.6m	30.4%	16.3k	62	124	336.5k	25.07
Словения	1.8m	5.6k	938.2k	45.1%	2.6k	39	197	830.8k	06.08
Кения	1.7m	7k	1.1m	2.0%	2.7k			670.3k	04.08
Ангола	1.7m	12.5k	969.9k	3.0%	1.7k			710.1k	03.08

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от насе-ления	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	привито двумя комп., чел.	обнов-лено
Афганистан	1.4m	38.7k	763.9k	2.0%	3k			219.2k	01.08
Латвия	1.4m	4.6k	787.3k	41.7%	2.8k	55	187	699.9k	06.08
Ирак	1.3m	75k	826k	2.1%	39.6k	487	690	494.9k	11.07
Гана	1.3m	870	865.4k	2.8%	65			406k	19.07
Албания	1.2m	8.3k	693k	24.1%	4.6k	162	287	545k	05.08
Маврикий	1.2m	11.6k	683.6k	53.7%	7.1k		29	554k	03.08
Сенегал	1.2m	42.5k	900.9k	5.4%	37.3k	200	290	303.3k	03.08
Эстония	1.2m	4.9k	657.9k	49.6%	3.4k	2	79	502.5k	05.08
Уганда	1.2m	2.5k	1.2m	2.5%	2.5k			4.1k	05.08
Кот-д'Ивуар	1.1m	19.9k	1.1m	4.2%	19.9k	608	874		04.08
Молдавия	1.1m	7.9k	561.1k	13.9%	2.1k	696	1.1k	528.8k	06.08
Палестина	1m	3.6k	604.5k	11.8%	2.4k	798	1.2k	422k	05.08
Кипр	1m	4.8k	544.4k	45.1%	1.9k	31	156	469.8k	05.08
Бутан	1m	6.8k	534.5k	69.2%	6.9k		1	475.2k	05.08
Северная Македония	932.6k	7.8k	523.4k	25.1%	2.5k	209	376	409.2k	05.08
Гвинея	904.8k	15k	565.3k	4.3%	7.4k	813	1.2k	339.6k	01.08
Руанда	854.2k	29.6k	450.9k	3.5%	4k			403.3k	03.08
Судан	819k	1.2k	636.3k	1.5%	1.2k			182.7k	01.08
Таджикистан	806.8k	45k	750.5k	7.9%	41.1k	98	144	56.3k	01.08
Мальта	770.9k	2.2k	403.3k	91.2%	688			392.1k	05.08
Ливия	737.4k	27.2k	686.2k	10.0%	19.9k	138	207		05.08
Люксембург	726.2k	3.4k	395.9k	63.2%	484		87	330.4k	06.08
Мозамбик	714.8k	3.4k	394.2k	1.3%	3.2k			320.5k	03.08
Кыргызстан	696.3k	19.1k	532.9k	8.2%	12.4k	220	325	163k	06.08
Фиджи	628.8k	22.4k	484.6k	54.1%	13.1k		11	144.2k	02.08
Тринидад и Тобаго	623k	7k	411.9k	29.4%	4.2k	68	134	211.1k	06.08
Босния и Герцеговина	611.6k	20.2k	381.4k	11.6%	10.7k	118	179	230.3k	21.07
Грузия	607k	20.3k	417.2k	10.5%	15.1k	105	158	189.8k	06.08
Мальдивы	604.8k	3k	326.3k	60.3%	688		76	278.5k	03.08
Малави	598.4k	13.5k	456.1k	2.4%	6.5k		2k	142.3k	04.08
Макао	523k	3.1k	289.9k	44.7%	1.1k	31	146	234.8k	05.08
Замбия	478.1k	7.7k	297.2k	1.6%	1.9k			181k	06.08
Исландия	477.2k	976	275.2k	80.7%	868			255.3k	06.08
Того	474.8k	2.9k	321.1k	3.9%	2.4k			153.6k	03.08
Нигер	423.3k	24k	363k	1.5%	19.7k	595	840	60.3k	05.07
Никарагуа	415.6k	35.4k	252.8k	3.8%	12.2k	251	360	162.9k	16.07
Гайана	397k	2k	254.9k	32.4%	845	164	350	142.1k	04.08

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от насе-ления	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	привито двумя комп., чел.	обнов-лено
Ботсвана	370.6k	2.6k	241.9k	10.3%	2k	470	707	128.7k	02.08
Ямайка	370k	9.9k	238.5k	8.1%	8.5k	146	215	132.5k	06.08
Камерун	349.8k	2.6k	294k	1.1%	2k			55.9k	03.08
Черногория	342.9k	2.2k	186.1k	29.6%	1.6k	78	154	156.8k	06.08
Экваториальная Гвинея	311.8k	1.5k	181.3k	12.9%	340			130.5k	04.08
Йемен	311.5k	2k	298.2k	1.0%	1.3k			13.3k	27.07
Сомали	279.9k	4.3k	186.6k	1.2%	3.4k			87.1k	02.08
Суринам	255.4k	1.6k	188.7k	32.1%	341	307	652	66.7k	06.08
Сьерра-Леоне	225.4k	18.3k	82.1k	1.0%	0			15.2k	05.07
Мавритания	224k	4.3k	205.2k	4.4%	3.8k	554	798	18.8k	05.08
Намибия	220.9k	2.4k	169.8k	6.7%	1.8k	600	877	51.1k	04.08
Мали	206.6k	1.4k	150.6k	0.7%	792			56k	03.08
Конго	198.7k	5k	132.7k	2.4%	2.4k		1.6k	66k	29.07
Мадагаскар	197k	1.2k	197k	0.7%	1.2k				28.06
Белиз	186.8k	1.6k	134.6k	33.8%	1.1k	57	128	52.2k	03.08
Кабо-Верде	183.6k	3.5k	161.9k	29.1%	3k	39	77	21.7k	03.08
Бруней	177.6k	3k	141.8k	32.4%	1.6k	48	102	35.9k	04.08
Барбадос	176.7k	365	100k	34.8%	106	410	952	76.7k	03.08
Кюрасао	175.9k	201	92.9k	56.6%	65		337	83k	06.08
Армения	171.9k	2.8k	120.3k	4.1%	1.7k	821	1.2k	51.6k	01.08
Коморы	162.5k	5.2k	121.1k	13.9%	5.2k	60	94	41.4k	03.08
Французская Полинезия	161.5k	1.9k	87.8k	31.2%	1.2k	43	89	73.7k	02.08
Аруба	139.6k	281	73k	68.2%	29		66	66.6k	06.08
Сирия	131.2k	3.3k	121.9k	0.7%	2.8k			9.3k	09.07
Новая Каледония	130.1k	985	68.5k	24.0%	515	144	254	61.6k	02.08
Багамские Острова	108.6k	582	61.8k	15.7%	175	770	1.2k	46.8k	06.08
Габон	103.8k	2.4k	61.5k	2.8%	1.2k	854	1.2k	42.4k	05.08
Папуа - Новая Гвинея	100.4k	5.5k	83.1k	0.9%	3.1k			17.3k	02.08
Либерия	95.4k	483	86.3k	1.7%	164			9.1k	12.07
ЦАР	95.3k	213	85.4k	1.8%	957			9.9k	05.08
Самоа	92.4k	3.1k	67k	33.8%	1.7k	19	42	25.4k	02.08
ДРК	86.2k	684	81.9k	0.1%	434			4.3k	03.08
Эсватини	76.4k	1.5k	43.7k	3.8%	773	694	994	32.7k	03.08
Лесото	72.9k	2.4k	36.6k	1.7%	0			36.3k	26.07
Бенин	70.3k	1.8k	48.9k	0.4%	792			21.4k	03.08
Сент-Люсия	57.9k	146	32.6k	17.7%	49		2k	25.3k	06.08
Южный Судан	57k	182	52.2k	0.5%	1k			4.8k	19.07

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от насе-ления	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	привито двумя комп., чел.	обнов-лено
Тонга	47.6k	1.7k	28.8k	27.2%	16			18.7k	02.08
Сан-Томе и Принсипи	44k	3	32.1k	14.7%	2			11.9k	03.08
Гамбия	43.6k	83	31.3k	1.3%	15			12.3k	15.07
Туркменистан	42k		32.2k	0.5%				9.8k	04.04
Соломоновы Острова	40.4k	1.8k	29.4k	4.3%	1.3k	247	355	11k	02.08
Гренада	37.7k	166	21.5k	19.0%	63	556	915	16.2k	30.07
Буркина-Фасо	37.1k	451	34.7k	0.2%	1.3k			2.4k	24.07
Чад	36.2k	885	26.5k	0.2%	581			9.7k	05.08
Виргинские Острова	27.9k	197	16.4k	15.8%	118	301	478	11.4k	30.07
Сент-Винсент и Гренадины	25.8k	23	15.8k	14.2%	8			10k	04.08
Гвинея-Бисау	25.2k	335	24k	1.2%	306			1.2k	19.07
Вануату	24k	666	23.9k	7.8%	650	199	294	114	27.07
Гаити	12.6k	1k	12.6k	0.1%	1k			341	05.08
Джибути	8.8k	0	31.5k	3.2%	2.7k				

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*	121438	8,6	121	0,01	5642	0,40	3
	2.	14.01.20	Япония	1002693	796,1	15811	12,55	15272	12,13	19
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	209228	404,1	1822	3,52	2116	4,09	3
	4.	23.01.20	Вьетнам	193381	201,0	4315	4,49	3016	3,13	296
	5.	24.01.20	Сингапур	65605	1150,2	97	1,70	41	0,72	1
	6.	25.01.20	Австралия	36051	139,0	353	1,36	939	3,62	6
	7.	25.01.20	Малайзия	1224595	3703,5	20889	63,17	10179	30,78	160
	8.	27.01.20	Камбоджа	80813	528,6	588	3,85	1526	9,98	19
	9.	30.01.20	Филиппины	1638345	1495,7	10529	9,61	28673	26,18	246
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2880	57,6	0	0,00	26	0,52	0
	11.	09.03.20	Монголия	171097	5091,5	1246	37,08	841	25,03	5
	12.	10.03.20	Бруней	339	78,3	0	0,00	3	0,69	0
	13.	19.03.20	Фиджи	35640	4004,5	752	84,49	290	32,58	7
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	17774	202,5	0	0,00	192	2,19	0
	15.	24.03.20	Лаос	7778	109,2	267	3,75	7	0,10	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
	21.	12.01.20	Таиланд	736522	1105,7	21838	32,78	6066	9,11	212

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
Юго-Восточная Азия	22.	24.01.20	Непал	710509	2483,5	2430	8,49	10019	35,02	25
	23.	27.01.20	Шри-Ланка	324223	1487,1	2794	12,81	4919	22,56	98
	24.	30.01.20	Индия	31856757	2304,2	44643	3,23	426754	30,87	464
	25.	02.03.20	Индонезия	3607863	1351,7	39532	14,81	104010	38,97	1635
	26.	06.03.20	Бутан	2544	333,4	1	0,13	2	0,26	0
	27.	07.03.20	Мальдивы	78130	14207,1	131	23,82	222	40,37	0
	28.	08.03.20	Бангладеш	1335260	776,8	12606	7,33	22150	12,89	248
	29.	21.03.20	Восточный Тимор	11386	939,4	161	13,28	26	2,15	0
	30.	23.03.20	Мьянма	322838	597,4	3588	6,64	11262	20,84	274
Европейский регион	31.	25.01.20	Франция	6325144	9185,6	26495	38,48	112347	163,15	65
	32.	28.01.20	Германия	3792826	4561,5	3385	4,07	92271	110,97	16
	33.	29.01.20	Финляндия	110720	2003,3	738	13,35	984	17,80	0
	34.	30.01.20	Италия	4383787	7279,8	6599	10,96	128187	212,87	24
	35.	31.01.20	Великобритания	6042529	9066,5	31681	47,54	130482	195,78	93
	36.	31.01.20	Испания	4588132	9775,6	21561	45,94	82006	174,72	75
	37.	31.01.20	Швеция	1104538	10709,7	845	8,19	14620	141,76	0
	38.	04.02.20	Бельгия**	1134907	9889,2	1973	17,19	25264	220,14	6
	39.	21.02.20	Израиль	893105	9775,7	2904	31,79	6516	71,32	0
	40.	25.02.20	Австрия	661922	7424,5	563	6,31	10748	120,56	3
	41.	25.02.20	Хорватия	364599	8944,5	108	2,65	8270	202,88	0
	42.	25.02.20	Швейцария	723968	8447,6	1167	13,62	10909	127,29	0
	43.	26.02.20	Северная Македония	157251	7570,6	325	15,65	5502	264,88	1
	44.	26.02.20	Грузия	440353	11826,3	3780	101,52	6016	161,57	30
	45.	26.02.20	Норвегия	140204	2525,9	426	7,67	804	14,48	0
	46.	26.02.20	Греция	509596	4744,3	2924	27,22	13021	121,23	21
	47.	26.02.20	Румыния	1084456	5589,5	230	1,19	34305	176,81	5
	48.	27.02.20	Дания	323166	5608,5	874	15,17	2554	44,32	0
	49.	27.02.20	Эстония	134720	10141,8	241	18,14	1277	96,13	1
	50.	27.02.20	Нидерланды	1912010	10915,5	3331	19,02	18151	103,62	9
	51.	27.02.20	Сан-Марино	5147	14880,0	0	0,00	90	260,19	0
	52.	28.02.20	Литва	285209	10220,8	777	27,84	4424	158,54	0
	53.	28.02.20	Беларусь	451740	4801,5	1295	13,76	3513	37,34	10
	54.	28.02.20	Азербайджан	349316	3499,6	1242	12,44	5051	50,60	8
	55.	28.02.20	Монако	2973	7762,4	12	31,33	33	86,16	0
	56.	28.02.20	Исландия	8613	2412,7	105	29,41	30	8,40	0
	57.	29.02.20	Люксембург	74262	12096,9	50	8,14	824	134,23	0
	58.	29.02.20	Ирландия	308800	6274,5	1781	36,19	5044	102,49	0
	59.	01.03.20	Армения	231625	7819,6	303	10,23	4636	156,51	4
	60.	01.03.20	Чехия	1674577	15659,1	167	1,56	30367	283,96	0
	61.	02.03.20	Андорра	14836	19475,7	27	35,44	128	168,03	0
	62.	02.03.20	Португалия	982364	9559,2	2377	23,13	17440	169,71	18
	63.	02.03.20	Латвия	139284	7299,6	80	4,19	2559	134,11	1
	64.	03.03.20	Украина	2257478	5439,6	1081	2,60	53065	127,86	16
	65.	03.03.20	Лихтенштейн	3094	8061,9	2	5,21	59	153,73	0
	66.	04.03.20	Венгрия	809855	8289,6	52	0,53	30033	307,42	1
	67.	04.03.20	Польша	2883796	7526,9	172	0,45	75281	196,49	6
	68.	04.03.20	Словения	259909	12288,0	145	6,86	4430	209,44	1
	69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	206106	5869,7	75	2,14	9691	275,99	2
	70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	71.	06.03.20	Сербия	833971	8849,4	835	8,86	9403	99,78	1
	72.	06.03.20	Словакия	392963	7211,4	65	1,19	12541	230,14	0
	73.	07.03.20	Мальта	34716	7033,8	48	9,73	424	85,91	0
	74.	07.03.20	Болгария	427481	6149,5	549	7,90	18251	262,55	8
	75.	07.03.20	Молдавия	260424	7343,1	241	6,80	6275	176,94	5
	76.	08.03.20	Албания	133591	4694,1	149	5,24	2458	86,37	1
	77.	10.03.20	Турция	5870741	7060,0	23957	28,81	51976	62,50	101
	78.	10.03.20	Кипр	104994	11987,0	525	59,94	437	49,89	4
	79.	13.03.20	Казахстан	681077	3610,8	8182	43,38	9909	52,53	0
	80.	15.03.20	Узбекистан	134826	389,1	974	2,81	916	2,64	6

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
	81.	17.03.20	Черногория	103158	16579,1	279	44,84	1635	262,77	0
	82.	18.03.20	Киргизия	167734	2571,2	658	10,09	2380	36,48	8
	83.	07.04.20	Абхазия	22770	9348,7	0	0,00	323	132,61	0
	84.	30.04.20	Таджикистан	15513	170,0	73	0,80	122	1,34	0
	85.	06.05.20	Южная Осетия	4401	8221,3	30	56,04	60	112,08	0
Американский регион	86.	21.01.20	США	35695414	10818,2	126986	38,49	616493	186,84	1179
	87.	26.01.20	Канада	1445330	3759,5	1559	4,06	26611	69,22	10
	88.	26.02.20	Бразилия	20108746	9462,6	42159	19,84	561762	264,35	1056
	89.	28.02.20	Мексика	2944226	2303,9	21563	16,87	243733	190,73	568
	90.	29.02.20	Эквадор	491185	2788,0	829	4,71	31774	180,35	20
	91.	01.03.20	Доминиканская Республика	343829	3201,7	317	2,95	3973	37,00	2
	92.	03.03.20	Аргентина	5002951	11132,8	13549	30,15	107213	238,58	190
	93.	03.03.20	Чили	1621571	8184,4	1182	5,97	35880	181,09	74
	94.	06.03.20	Колумбия	4828583	10005,7	6980	14,46	122087	252,99	188
	95.	06.03.20	Перу	2121061	6594,9	0	0,00	196760	611,77	0
	96.	06.03.20	Коста-Рика	416677	8412,3	1932	39,01	5124	103,45	16
	97.	07.03.20	Парагвай	454542	6354,8	348	4,87	15238	213,04	31
	98.	09.03.20	Панама	439599	11678,5	0	0,00	6875	182,64	0
	99.	10.03.20	Боливия	476795	4156,9	0	0,00	17935	156,37	0
	100	10.03.20	Ямайка	54165	1986,5	326	11,96	1214	44,52	3
	101	11.03.20	Гондурас	304181	3321,4	0	0,00	8052	87,92	0
	102	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	2298	2070,3	0	0,00	12	10,81	0
	103	12.03.20	Гайана	22843	2849,6	54	6,74	554	69,11	1
	104	12.03.20	Куба	439899	3881,6	8886	78,41	3259	28,76	75
	105	13.03.20	Венесуэла	310960	945,4	979	2,98	3682	11,19	16
	106	13.03.20	Тринидад и Тобаго	39577	2837,1	0	0,00	1117	80,07	0
	107	13.03.20	Сент-Люсия	5713	3121,9	25	13,66	90	49,18	0
	108	13.03.20	Антигуа и Барбуда	1328	1369,1	8	8,25	43	44,33	0
	109	14.03.20	Суринам	25853	4449,7	137	23,58	659	113,43	1
	110	14.03.20	Гватемала	385512	2180,5	3998	22,61	10644	60,20	66
	111	14.03.20	Уругвай	382295	11191,7	140	4,10	5986	175,24	4
	112	16.03.20	Багамские Острова	15419	3963,8	228	58,61	295	75,84	0
	113	17.03.20	Барбадос	4455	1552,3	12	4,18	48	16,72	0
	114	18.03.20	Никарагуа	9853	159,0	0	0,00	196	3,16	0
	115	19.03.20	Гаити	20363	186,6	37	0,34	566	5,19	3
	116	18.03.20	Сальвадор	88371	1369,2	0	0,00	2691	41,70	10
	117	23.03.20	Гренада	164	146,4	0	0,00	1	0,89	0
	118	23.03.20	Доминика	218	302,8	0	0,00	0	0,00	0
	119	23.03.20	Белиз	14438	3722,3	56	14,44	339	87,40	1
	120	25.03.20	Сен-Китс и Невис	603	1073,3	3	5,34	3	5,34	0
Восточно-Средиземноморский регион	121	30.01.20	ОАЭ	690009	7061,8	1520	15,56	1969	20,15	2
	122	14.02.20	Египет	284580	280,6	57	0,06	16562	16,33	5
	123	19.02.20	Иран	4092671	4827,2	34913	41,18	93086	109,79	458
	124	21.02.20	Ливан	568505	8292,1	1461	21,31	7932	115,69	6
	125	23.02.20	Кувейт	402293	9562,5	596	14,17	2361	56,12	5
	126	24.02.20	Бахрейн	269848	15342,4	111	6,31	1384	78,69	0
	127	24.02.20	Оман	298020	7288,9	0	0,00	3906	95,53	0
	128	24.02.20	Афганистан	150240	466,2	434	1,35	6898	21,41	19
	129	24.02.20	Ирак	1696390	4315,4	11435	29,09	19087	48,56	87
	130	26.02.20	Пакистан	1058405	481,3	4745	2,16	23702	10,78	67
	131	29.02.20	Катар	227273	8255,3	218	7,92	601	21,83	0
	132	02.03.20	Иордания	775782	7219,3	531	4,94	10105	94,04	5
	133	02.03.20	Тунис	605205	5163,0	2448	20,88	20679	176,41	129
	134	02.03.20	Саудовская Аравия	531935	1554,5	954	2,79	8311	24,29	14
	135	02.03.20	Марокко	676683	1870,5	11358	31,40	10163	28,09	76
	136	05.03.20	Палестина	317703	6596,1	169	3,51	3611	74,97	2
	137	13.03.20	Судан	37138	86,0	0	0,00	2776	6,43	0
	138	16.03.20	Сомали	15735	101,9	0	0,00	837	5,42	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	139	18.03.20	Джибути	11659	1197,0	3	0,31	156	16,02	0
	140	22.03.20	Сирия	26071	152,7	12	0,07	1919	11,24	0
	141	24.03.20	Ливия	264827	3907,7	1879	27,73	3689	54,43	26
	142	10.04.20	Йемен	7131	24,5	27	0,09	1384	4,75	1
Африканский регион	143	25.02.20	Нигерия	177142	84,2	565	0,27	2181	1,04	3
	144	27.02.20	Сенегал	66250	344,0	917	4,76	1457	7,57	16
	145	02.03.20	Камерун	82064	337,0	0	0,00	1334	5,48	0
	146	05.03.20	Буркина-Фасо	13607	65,2	8	0,04	169	0,81	0
	147	06.03.20	ЮАР	2511178	4569,4	13523	24,61	74352	135,29	479
	148	06.03.20	Кот-д'Ивуар	51028	198,4	135	0,52	338	1,31	0
	149	10.03.20	ДР Конго	51254	50,4	206	0,20	1045	1,03	0
	150	10.03.20	Того	16559	204,9	327	4,05	156	1,93	1
	151	11.03.20	Кения	209823	441,1	1561	3,28	4088	8,59	31
	152	13.03.20	Алжир	179216	416,3	1203	2,79	4487	10,42	46
	153	13.03.20	Гана	106434	349,9	0	0,00	854	2,81	0
	154	13.03.20	Габон	25462	1171,7	22	1,01	165	7,59	0
	155	13.03.20	Эфиопия	283082	252,6	584	0,52	4415	3,94	9
	156	13.03.20	Гвинейская Республика	26477	207,3	289	2,26	243	1,90	5
	157	14.03.20	Мавритания	27596	759,8	365	10,05	592	16,30	9
	158	14.03.20	Эсватини	30377	2646,1	980	85,37	835	72,74	8
	159	14.03.20	Руанда	74993	627,4	629	5,26	874	7,31	14
	160	14.03.20	Намибия	120495	4829,5	274	10,98	3158	126,57	16
	161	14.03.20	Сейшельские Острова	18582	18961,2	0	0,00	94	95,92	0
	162	14.03.20	Экваториальная Гвинея	8940	659,3	12	0,88	123	9,07	0
	163	14.03.20	Республика Конго	13216	245,6	0	0,00	178	3,31	0
	164	16.03.20	Бенин	8608	83,4	0	0,00	110	1,07	0
	165	16.03.20	Либерия	5459	110,6	0	0,00	148	3,00	0
	166	16.03.20	Танзания	1017	1,8	0	0,00	21	0,04	0
	167	14.03.20	ЦАР	7151	150,7	0	0,00	98	2,07	0
	168	18.03.20	Маврикий	4592	364,1	0	0,00	20	1,59	0
	169	18.03.20	Замбия	199135	1114,9	680	3,81	3459	19,37	12
	170	17.03.20	Гамбия	8505	362,2	0	0,00	238	10,14	0
	171	19.03.20	Нигер	5676	25,4	7	0,03	196	0,88	0
	172	19.03.20	Чад	4977	31,2	1	0,01	174	1,09	0
	173	20.03.20	Кабо-Верде	33976	6177,5	35	6,36	298	54,18	0
	174	21.03.20	Зимбабве	115445	788,3	956	6,53	3805	25,98	51
	175	21.03.20	Мадагаскар	42685	166,2	0	0,00	943	3,67	0
	176	21.03.20	Ангола	43487	136,6	218	0,68	1042	3,27	10
	177	22.03.20	Уганда	95226	238,0	322	0,80	2771	6,93	19
	178	22.03.20	Мозамбик	130526	429,8	1490	4,91	1566	5,16	28
	179	22.03.20	Эритрея	6576	188,0	3	0,09	35	1,00	0
	180	25.03.20	Мали	14633	74,4	18	0,09	534	2,72	0
	181	25.03.20	Гвинея-Бисау	4702	244,8	23	1,20	79	4,11	0
	182	30.03.20	Ботсвана	122574	5320,1	0	0,00	1704	73,96	0
	183	31.03.20	Сьерра-Леоне	6310	80,8	7	0,09	120	1,54	0
	184	01.04.20	Бурунди	8088	72,1	374	3,33	38	0,34	0
	185	02.04.20	Малави	55218	314,4	503	2,86	1776	10,11	28
	186	05.04.20	Южный Судан	11100	100,3	10	0,09	120	1,08	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	2468	1147,9	3	1,40	37	17,21	0
	189	01.05.20	Коморы	4030	499,9	0	0,00	147	18,23	0
	190	13.05.20	Лесото	13603	677,7	0	0,00	377	18,78	0

*Прирост в Китае включает 12 случаев, выявленных на о. Тайвань и добавленных в официальную статистику 05.08.21 г.**Прирост случаев в Бельгии представлен за двое суток.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18624

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

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). Некторые 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. 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 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. С 19 июля жители Англии больше не должны соблюдать социальную дистанцию и носить маски. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Пабы, бары и рестораны обслуживают посетителей внутри, открыты музеи, кинотеатры, детские игровые площадки, театры, концертные залы и стадионы. Отменено ограничение на максимально допустимое число посетителей заведений, начали работу ночные клубы.

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 закусочные навынос 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 августа. 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.

Турция.

Въезд в страну. Открыты границы для въезда иностранцев (приезжим их ряда стран необходимо предоставить результаты ПЦР-теста). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час для лиц старше 65 лет действует с 21:00 до 05:00 с понедельника по пятницу и целый день в выходные. В общественных местах обязательно ношение масок. В общественном транспорте должно быть занято не более 50% сидячих мест. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Заведения общественного питания работают навынос в красной и оранжевой зоне, на остальных территориях работа

ресторанов разрешена с соблюдением мер предосторожности. Торговые центры, парикмахерские работают с 10.00 до 20.00. Приостановлена работа бань, бассейнов и спортзалов (кроме регионов низкого риска). Действует ограничение на число посетителей продуктовых магазинов и торговых центров.

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 23.00 до 05.00.

Франция.

Въезд в страну. Требование предоставить результаты теста или сертификат о вакцинации распространяется на всех прибывающих авиатранспортом. Свободный въезд разрешён из стран ЕС и ряда других государств. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Чрезвычайное положение продлено до 30 сентября 2021 г. В стране обязательно ношение масок в общественных местах для лиц старше 11 лет. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* С 21 июля для посещения заведений и мероприятий с более чем 50 людьми требуется «паспорт здоровья», с 1 августа – пропуск необходим для посещения торговых центров, театров и ресторанов. Закрыты ночные клубы, ярмарки и выставки, отменены массовые мероприятия; школы и детские сады продолжают свою работу. Рестораны могут принимать клиентов в помещении – на 50% пропускной способности, на террасах – на 100%. Спортзалы и бассейны должны работать на 50% возможностей. Открылись также магазины товаров второстепенной необходимости. Возобновили работу театры и кинотеатры, музеи и зоопарки (заполнение на 65%).

Таиланд.

Въезд в страну. Существенно ограничено авиасообщение. Все прибывшие в страну обязаны пройти 14-дневную изоляцию либо предоставить сертификат о полной вакцинации. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Ограничительные мероприятия отличаются в различных провинциях. 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. На территориях высокого риска введён комендантский час с 21.00 до 4.00, закрыты торговые центры; рестораны работают на вынос.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18624

«Как спрей для носа»: Об интраназальной вакцине против COVID-19 рассказал казахстанский разработчик

Казахстан сейчас может похвастаться своей вакциной QazVac, которая массово применяется против COVID-19. Однако в скором времени может быть доступна вакцина совершенно нового типа - интраназальная, или нановакцина. О преимуществах своего препарата корреспонденту МИА «Казинформ» рассказал Кайсар Табынов - профессор Казахского национального аграрного университета.

«Разработку этой вакцины начали еще в прошлом году. Мы сделали анализ всех предлагаемых вакцин-кандидатов в тот период, а тогда предлагались вакцины с инъекционным способом введения, то есть вакцины для внутримышечного введения. Последние исследования показывают, что очень важно при коронавирусной инфекции обеспечить полноценный иммунный ответ. Когда получают вакцину внутримышечным путем, как правило не задействуется очень важное звено - иммунитет на слизистых оболочках. А за это отвечают иммуноглобулины класса А, или секреторные антитела. Чем они эффективны? Допустим, возбудитель коронавируса попадает на слизистую оболочку респираторных органов. И сразу же, буквально на подступах, он блокируется этими антителами. Ни одна из других вакцин не формирует такие антитела. Таким образом, предупреждается инфекция. Однако эти антитела коротко живут, то есть они могут в течение полутора месяцев не оказаться на слизистой оболочке. Но даже несмотря на это мы пошли на этот шаг», - рассказал разработчик. Основные участники разработки вакцины - пять-шесть ученых, в целом была задействована команда из 17 человек.

На такой ответственный шаг ученые решились в связи сильно развивающимся движением антиваксеров. «Придумываются всякие небылицы по поводу вакцинации. Если посмотреть с психологической точки зрения, чем это может быть обусловлено? Одной из причин мы считаем страх инъекционных препаратов, любых уколов. Из-за этого страха они готовы в принципе отказаться от любой вакцинации. Поэтому, чтобы расширить массовую кампанию по иммунизации населения, мы должны предлагать населению то, что вызывает у них меньше страха. В этом плане мы видим, что ретроназальный способ введения - наиболее безопасный, к тому же более удобный для применения. Вы можете его на себе «попробовать» не в медицинских кабинетах, а находясь дома, как спрей для носа», - отметил профессор.

По его словам, первый прототип вакцины получили в прошлом году, а испытания на лабораторных животных начали в сентябре. Примечательно, что вакцину разрабатывают отечественные ученые совместно с учеными Университета штата Огайо (США). Кайсар Табынов уже давно работает с коллаборатором, с которым у них давние приятельские отношения. «Мы заключили двустороннее заключение. У нас есть конкретный договор по этому проекту. Когда начали этот проект, у нас не было финансирования, все делали за счет самих участников. Они уже имеют существенный опыт. Они создали ряд вакцин на основе наночастиц против инфекции сельскохозяйственных животных.

Мы подумали, почему бы эту технологию не перенести на коронавирусную вакцину. Приготовили несколько формуляций и испытали их. Мы убедились в том, что вакцина действительно безопасна, способна формировать клеточный иммунный ответ и обеспечивает защиту от самой инфекции, при испытании на хомяках. То есть, вакцина защищает от специфического воспалительного процесса в легких зараженных хомяков. Надо отметить, что защита была выше, чем у контрольной группы. У тех животных, которые получали интраназальную вакцину, уровень поражения легких ниже, чем в группе, которая не получала вакцину. Допустим, те, кто получал вакцину, заболели с 10-процентным поражением легких, а те, кто не получил, у них легкие поражались на 70 или 90 %», - отметил Кайсар Табынов.

К слову, разработчик уже испытал на себе собственную вакцину. По его словам, все легко переносится, прививался только один раз. Чтобы повысить эффективность вакцины, несколько месяцев назад ученые получили другую формуляцию вакцины - усовершенствованную версию. «Мы усовершенствовали по антигену. Модифицировали, добавили другие иммунностимуляторы. Эксперимент на стадии завершения. В ближайшее время будут предварительные результаты доклинических испытаний. Мы предлагаем совершенно новый метод. Исследования ведутся. Уже параллельно запускаем доклиническую оценку безопасности. Это уже детальное исследование вакцины.

Всё это будем проводить на базе испытательного центра регуляторного органа - Национального центра экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий. После этого будет принято окончательное решение - будем ли переходить на клинические испытания», - заверил разработчик. Что касается эффективности вакцины - по словам Кайсара Табынова, на стадии доклинических исследований не скажешь, на сколько процентов она защищает. Для этого вакцину нужно испытать на большом количестве людей. «Сейчас мы хотим получить такую конструкцию, которая полностью защитит легкие. Исследования быстро не проводятся, нужно время для этого.

Все испытания проводятся на базе двух организаций в Казахстане: Международного центра вакцинологии при Казахском национальном аграрном университете и в лаборатории уровня биологической безопасности на базе Национального центра особо опасных инфекций имени Масгута Айкимбаева», - заключил Кайсар Табынов.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/kak-sprey-dlya-nosa-ob-intranazal-noy-vakcine-protiv-covid-19-rasskazal-kazahstanskiy-razrabotchik_a3821193

У вакцинированных от COVID-19 в 25 раз ниже риск госпитализации и смерти - Асет Калиев

Об эпидемиологической ситуации и проведении вакцинации в Жамбылской области в интервью корреспонденту МИА «Казинформ» рассказал руководитель управления здравоохранения акимата Жамбылской области Асет Калиев.

- Асет Аскерович, в последнее время в нашей стране наблюдается как рост числа заболевших ковидом, так и, что любопытно, активизация выступлений в соцсетях антиваксеров – противников вакцинации. Что вы можете сказать по этому поводу? - Прежде всего, я бы призвал граждан вакцинироваться и не распускать слухи о вреде прививок. Надо сказать, многие граждане уже осознают опасность ситуации и идут на вакцинацию. Но в то же время до сих пор остаются досужие разговоры от не верующих в пандемию граждан. Есть и те, кто продолжает мусолить слухи об опасности вакцинирования. Для таких людей хочу сказать, что вы несете своими действиями ответственность не только за свое здоровье, но и за здоровье и жизнь других граждан, которых пытаетесь убедить отказаться от прививочной кампании. Призываю не верить этим сказкам, а позаботиться о своем здоровье. Второй год продолжается пандемия COVID-19, и одним из способов ее остановить является создание коллективного иммунитета. А для этого необходимо вакцинировать не менее 60 - 70% населения. Вакцинация остается одним из основных эффективных способов профилактики инфекционных заболеваний у детей и взрослых.

Если взглянуть на историю, то всеобщая вакцинация во всем мире привела к снижению частоты возникновения и даже ликвидации многих опасных заболеваний – натуральной оспы, гепатитов А и В, кори, краснухи, единичных случаев столбняка и так далее. Необходимость вакцинации была известна уже в глубокой древности. Первые попытки делались в Древнем Китае и Древней Индии. И только в результате развития микробиологии, иммунологии

и других дисциплин вакцинация стала возможной. С 1 февраля 2021 года в Жамбылской области стартовала вакцинация против коронавирусной инфекции. Для наших жителей доступны несколько видов вакцин: Sinovak, Hayat-Vax, QazVac, ГамКовидВак. Все прививки делают двукратно, с интервалом 14 – 21 - 90 дней, в соответствии с инструкцией. Вакцинация показана всем лицам старше 18 лет, это простой, безопасный и эффективный способ защиты от болезней до того, как человек вступит в контакт с их возбудителями. Вакцинация использует естественные защитные механизмы организма для борьбы с рядом инфекционных заболеваний и укрепляет нашу иммунную систему.

- Где можно получить вакцину и сколько жамбылцев уже воспользовались этой возможностью? - В Жамбылской области в 23 организациях первичной медико-социальной помощи имеется 43 прививочных пункта, из них 15 в городах и 28 в районах. С 1 февраля 2021 года в область доставлено 16 990 доз отечественной вакцины QazCovid-in (QazVac - ред.), 301 700 доз вакцины «Спутник V» для первого компонента и 232 040 доз второго компонента, по 34 тысячи доз Hayat-Vax и CoronaVac. С нарастанием 297 398 человек прошли вакцинацию первым компонентом, из них 6 437 человек получили отечественную вакцину, 244 050 - «Спутник V» и 29 911 - Hayat-Vax. 17 тысяч вакцинировались CoronaVac. Это 18 450 (6,2%) медицинских работников, 35 701 (12%) работников образовательных учреждений, 18 837 (6,3%) сотрудников специальных органов, 6 862 (2,3%) государственных служащих и 217 548 (73,1%) других лиц. Проведена вакцинация вторым компонентом с нарастанием 220 604 человек. Осложнений после прививок не зарегистрировано. Чаще всего все побочные эффекты и осложнения незначительны. Могут быть побочные действия - температура, покраснение в месте введения вакцины, головная боль, гриппоподобный синдром. Однако всё это проходит самостоятельно и, чаще всего, не требуя медицинского вмешательства. На сегодняшний день в регионе в остатке имеется 2 058 доз отечественной вакцины, 57 650 доз первого компонента и 59 431 доза второго компонента «Спутник V», 1 833 дозы второго тура CoronaVac. В целом по области, а у нас проживает 1,2 миллиона жителей, против коронавирусной инфекции планируется вакцинировать 582 тысячи человек старше 18 лет. В настоящее время вакцинировано 292 088 человек, что составляет 50,2%. Обращаю внимание, что не следует покупать паспорта вакцинации. Ведь покупка «левого» паспорта вакцинации не только представляет угрозу вашему здоровью, но и сулит серьезные неприятности юридического характера.

- Можно привести статистику по заболевшим? - На 6 августа в Жамбылской области зарегистрировано 13 682 случая заболевания COVID-19, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 1 201,7. Зарегистрировано 6 111 случаев пневмонии (показатель на 100 тысяч населения 536,7). Это при том, что на 4 августа зарегистрировано 13 149 случаев COVID-19, показатель 1 172,4, и 6 018 случаев пневмонии (показатель 528,5). - То есть, наблюдается рост заболеваемости? - Можно сказать, так. Только за прошедшие сутки выявлено 173 случая COVID-19 (суточный прирост 1,2%) и 47 случаев пневмонии (суточный прирост 0,7%). Выздоровели 10 914 человек. С начала пандемии в Жамбылской области зарегистрировано 85 случаев смерти от COVID-19.

- А в каких районах наибольшее число заболевших? - «Лидирует» здесь город Тараз – 7 708 заболевших, затем идет Кордай –1 451, Шу – 953, Байзак – 903, Жамбыл – 659, Жуалы – 396, Мерке – 333, Рыскуловский район – 305, Мойынкум –232, Талас – 289, Сарысу – 250. Имеется 125 заболевших среди призывников из других регионов республики, и 78 случаев – это жители других регионов Казахстана. Что касается пневмонии, то здесь также «лидирует» Тараз – 2 044, затем Байзак – 798, Мерке – 588, Жуалы – 500, Жамбыл – 485, Рыскуловский –347, Сарысу – 336 Кордай – 190, Мойынкум – 144, Талас – 347 и Шу – 234 случая. На утро 6 августа в наших инфекционных стационарах, рассчитанных на 3 700 коек, получают лечение 2 278 пациентов, то есть заполняемость составляет 62%, в том числе в реанимации находятся 156 человек, заполняемость реанимационных коек составляет 43%. - Помнится, на 16 июня этого года инфекционные стационары в Жамбылской области были заполнены только на 20%, на 7 июля – уже на 38%, а реанимационные койки были заняты на 25%. Рост налицо…

- К сожалению, это так. Жамбылская область одной из последних в стране перешла в «красную зону» по коронавирусу. Достаточно долго удавалось удерживать ситуацию под контролем, ведь буквально еще несколько недель назад наш регион был в «зеленой зоне». Но потом состоялся быстрый переход в «желтую зону» и, теперь уже, в «красную». Лечебно-профилактические организации Жамбылской области имеют двухмесячный запас лекарств, необходимых для лечения коронавируса. Состояние здоровья больных в инфекционных стационарах находится на постоянном контроле. Но очень важно следить за состоянием здоровья и после выздоровления. И здесь огромную роль играет правильное питание, которое после перенесенной коронавирусной инфекции должно быть калорийным, чтобы помочь организму восстановиться.

- Какое питание рекомендуют врачи после перенесенного ковида? - Важно употреблять большое количество белка, при этом колбасы и сосиски в рацион не должны входить. Калорийность рациона может составлять до 20 - 30 килокалорий в сутки на один килограмм массы тела. При этом важно учитывать тяжесть состояния и первоначальную массу тела. Стоит отдать предпочтение продуктам и блюдам с высокой энергетической плотностью. В рационе должно быть достаточное количество белка - от одного до двух граммов на килограмм массы тела для борьбы с атрофией мышечной ткани, с учетом состояния почек. Желательно в день съедать не менее трех - четырех порций белковых продуктов. Это могут быть молоко, кисломолочная продукция, йогурт, творог, рыба, яйца, птица, мясо, бобовые. Рацион должен быть разнообразным, насыщенным сезонными фруктами и овощами. Предпочтительно как минимум четырехразовое питание - три основных приема пищи и один-три перекуса.

- Можно ли заразиться повторно? - К сожалению, новый мутированный вирус – дельта-штамм способен к повторному заражению. Поэтому необходимо получить консультацию своего врача о возможном сроке вакцинации после перенесенного заболевания. Увеличивающееся количество штаммов является одной из причин, по которой необходимо пройти вакцинацию. Чем больше будет вакцинированных, тем меньше шансов, что у вируса появится новая мутация. У вакцинированных в 25 раз ниже риск госпитализации и смерти, а риск заражения ниже более чем в восемь раз. Только вакцинацией и соблюдением мер личной и социальной безопасности можно остановить пандемию короновирусной инфекции. Делать вакцинацию или нет – это решение, которое каждый человек принимает добровольно, но нужно сделать правильный выбор и правильное решение. - Спасибо за беседу!

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/u-vakcinirovannyh-ot-covid-19-v-25-raz-nizhe-risk-gospitalizacii-i-smerti-aset-kaliev_a3821188

Эпидемиолог из США объяснил причины провала прививочной кампании в Казахстане

Михаил Фаворов / Фото с его страницы в Facebook

Известный эпидемиолог и экс-глава офиса CDC в Центральной Азии оценил работу казахстанских властей в период пандемии.

Почему в Казахстане медленно идёт кампания по вакцинации населения? Какую угрозу представляют новые штаммы Covid-19? Когда мир выйдет из пандемии и каким он будет после? На вопросы Informburo.kz ответил доктор медицинских наук, эпидемиолог, руководитель медицинско-исследовательской компании DiaPrep System Inc (Атланта, США) Михаил Фаворов.

– Михаил, как вы оцениваете сегодняшнюю ситуацию в мире с коронавирусом, с новыми штаммами? Что сейчас происходит?

– Ситуация в мире оценивается неоднозначно, и её нельзя оценивать, как среднюю температуру по больнице. Она очень отличается в разных странах, даже более того, внутри стран различия бывают принципиально значимые. Особенно в таких больших странах, как, например, Российская Федерация. Но и в более скромных по размеру странах тоже бывают серьёзные различия.

Что мы сегодня имеем? Первое, это большие проблемы с новым штаммом. Новый штамм, так называемая Дельта, появился в Индии в результате огромного неконтролируемого числа больных во время эпидемии. Новые штаммы у людей появляются каждый день, тысячи новых штаммов, когда человек болеет. Каждый день, у каждого больного – тысячи новых штаммов. Абсолютное большинство из них не жизнеспособны, они появляются за счёт совершенно механической ошибки считывания, которая может происходить при синтезе белка в рибосомах. Невыгодные вирусу мутации приводят к его гибели. Но когда у вас тысячи мутаций и примерно 20-30 миллионов больных в день, то рано или поздно появляется выгодный для вируса мутант. Так и произошло в Индии. В этом не было никакого сюрприза, был только вопрос "когда".

Михаил Олегович Фаворов

Доктор медицинских наук, профессор, международный эксперт в области общественного здравоохранения и эпидемиологии, посвятивший более 40 лет изучению и предотвращению инфекционных заболеваний в различных регионах мира – от редких видов гепатита в Средней Азии до брюшного тифа в Кении и Мали. Автор более 100 научных работ.

Опыт работы

2018 год – основатель и президент DiaPrep System Inc., Атланта, США.

2014 год – ассоциированный директор по региону Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА) Международного лабораторного отдела глобального здоровья, Центров по контролю и профилактике заболеваний – CDC, Атланта, США.

2009 год – зместитель генерального директора по науке Международного института вакцин, Сеул, Южная Корея.

2000 год – директор Регионального офиса CDC в странах Центральной Азии, Алматы, Казахстан.

1991 год – учёный-исследователь в CDC, Атланта, США.

1987 год – директор Национального центра вирусных гепатитов СССР.

1978 год – научный сотрудник Института вирусологии, АМН СССР. Последняя должность – руководитель клиникодиагностического отделения вирусных гепатитов.

1976 год – врач Первой московской инфекционной больницы.

1975 год – закончил ММСИ имени Семашко, лечебный факультет.

Новый штамм отличается большей заразностью, он заражает гораздо легче. В США Центры по контролю заболеваний (CDC) сравнивают его с самой контагиозной инфекцией – ветрянкой. Он заражает даже в нескольких метрах. Это плохой признак. Штамм заражает быстрее, появляется больше тяжёлых больных, поскольку тяжёлые больные появляются в определённом проценте от общего числа заражённых. Клинические проявления (болезнь) обычно имеют место у примерно от одной пятой до одной второй от общего числа заражённых. И это примерное число от заражённых, которые имеют клиническую форму, то есть те, которых все называют больными. Остальные вообще никак не учитываются.

Поэтому когда появляется новый штамм с более высокой заразностью, появляется гораздо больше вопросов и неизвестных факторов. Исследования механизмов проявления нового штамма проводятся, но они все пока ещё ограничены и скоротечны, там много неясного, есть недостаток данных. Поэтому не исключено, что в ряде случаев болезнь при "Дельте" может быть тяжелее. Но это тоже очень странно, потому что обычно высокая контагиозность (заразность) у зоонозных вирусных инфекций переходит в более лёгкое течение. Но в данном случае с непонятным происхождением вируса этому историческому биологическому правилу не обязательно срабатывать. Вот настолько это сложный вопрос.

Однако можно заметить, что нам всё-таки немного повезло пока что. Потому что, в принципе, мог появиться и так называемый escape mutant – это такой штамм вируса, который избегает вакцин. Теоретически такое возможно. Слава Богу, такого пока не произошло. "Дельта" контролируется вакцинами. Если бы он не контролировался вакцинами, это была бы катастрофа.

– Вы сказали, что больные – это лишь половина или даже меньше от общего числа заражённых. А все остальные – это кто? Бессимптомные?

– Больными называют тех, у кого есть симптомы. Остальные люди болеют бессимптомно и даже не знают, что они болеют или болели. Таким образом, больные – это отдельная категория, заражённые – это другая категория.

– При этом заражённые продолжают распространять вирус, правильно?

– Конечно, не только продолжают, они являются главным и основным источником инфекции. Больной человек дома сидит или в больнице лежит. А вот такой бессимптомный с тем же самым вирусом лезет в автобус или переполненное метро. Он не знает, что у него вирус, что он заразный. Именно эти люди и являются основным источником заражения. Бессимптомных выявить практически невозможно. Поэтому большинство мероприятий, которые мы проводим, имеют очень малый эффект, ведь мы не знаем этих людей, которые являются основным источником инфекции.

– Маски спасают в такой ситуации?

– Маски спасают в любой ситуации, как любая механическая защита. Если у одного человека, больного, надета маска, то он заражает наполовину меньше других людей. Если маски на всех, то человек с вирусом заражает в 10 раз меньше.

– Сейчас есть информация о появлении ещё одного штамма, так называемая Лямбда. Что известно про него?

– Известно, что он есть. Есть определённые данные, но надо ещё работать по эпидемиологии этого вопроса. Допускается, что именно он был ответственным за эпидемию в Перу, где была самая высокая смертность – **5874 на миллион населения**. И штамм "Лямбда" тоже нашли в Перу. Но совпадение не означает следствие, и выяснение займёт ещё определённое время.

– Если я правильно понимаю нынешний посыл всех учёных и врачей, единственным спасением остаются вакцины?

– Да. Вакцины являются единственным способом не дать вирусу естественным способом, как ему бы положено, распространяться. Вакцины приводят вакцинированного человека в состояние, которое будет у тех, кто переболел и, конечно, кто не умер. Риск болезни включает риск смерти, это важно понимать. Введение вакцины создаёт такое же положение, как у переболевшего. За одним исключением –

вакцины более эффективны, чем болезнь. 5% переболевших людей болеют второй раз. То есть каждый двадцатый. Среди вакцинированных (я использую те данные, которые есть в США) заболевает от 0,01 до 0,001%.

И какой иммунитет лучше? Думаю, должно быть понятно.

Но, к сожалению, это не удается сотням миллионов людей объяснить. Они все кричат: "Я болел в прошлом году, я теперь никогда не заболею". Ещё как заболеешь, если будешь так считать и без маски ходить!

– Давайте попробуем ещё раз объяснить, почему лучше иммунитет от вакцины, чем после болезни.

– Это очень хороший вопрос. Я бы с удовольствием послушал, почему. Потому что Бог так устроил. Это очень трудный вопрос. Единственное, что мы знаем, что вирус необычный, он отличается от других коронавирусов определённой вставкой, которая его делает более заразным именно для людей, и интересно, откуда она взялась?

Мы знаем, что вакцины дают гораздо более сильный ответ. Это очевидно. Специально подобранный антиген, он есть и у вируса, но его никогда не бывает у вируса в таком количестве, даёт чёткий иммунный ответ. Это происходит именно при вакцинировании. И это факт. Если вы вакцинированы мРНК-вакциной (по другим у нас данных нет), у вас шанс заболеть 0,01%. А если вы переболели, у вас шанс заболеть – 5%.

– Вы сделали уточнение – мРНК-вакцины. А остальные?

– Это совершенно разные типы вакцин. Я говорю про **мРНК-вакцины** потому, что есть полные данные по США, и они показывают, что привитые люди болеют вот так, очень и очень редко. Про другие вакцины не говорю не потому, что они какие-то плохие, просто данных нет, как часто после них болеют.

Вакцин сегодня много. Основная группа – это **векторные вакцины**, аденовирусные, куда вставляют кусочек S-белка ковида, и в результате у абсолютного большинства вакцинированных появляется иммунитет. Появляется защита. И мы знаем по результатам третьей фазы клинических исследований, что люди защищены.

Вторая группа – это традиционные вакцины, которые появились почти 100 лет назад, **инактивированные**, или "убитые". То есть берут сам вирус, его растят в лаборатории или на производстве, потом его обрабатывают специальными химическими препаратами, в результате вирус погибает, но не разрушается. И когда его вводят, в ответ на появление вируса появляются антитела. Это самые традиционные вакцины, их тоже несколько – в Китае, в России, у вас в Казахстане.

Третья группа вакцин – **субъединичные**. То есть компании-разработчики выпускают антиген, этот антиген вырабатывается различными способами, его очищают и получают вакцину.

Эти четыре группы – мРНК, векторные, "убитые" и субъединичные – они все разные, никакого сопоставления, кроме одного и того же антигена – S-антигена, он главный. В остальном ничего общего между ними нет.

– Но все они работают?

– Все они работают по-разному. Более того, казалось бы одинаковые векторные вакцины тоже работают по-разному. Самые эффективные на сегодняшний день – это мРНК-вакцины. И они сегодня делятся по всему миру между разными странами. Я не знаю, получал ли Казахстан вакцину из США, вот недавно три миллиона доз получил Узбекистан, Украина получала, другие страны.

Есть вакцины аденовирусные, это AstraZeneca европейская, это российский “Спутник V”, есть и другие. Но главные AstraZeneca и "Спутник V". Они очень близки, но по моему мнению, "Спутник" лучше, он более эффективен для защиты от болезни. Кроме защиты от болезни существует защита от смерти, от тяжёлых форм. Вот "Спутник V" лучше защищает от болезни, с моей точки зрения. Хотя прямого исследования у меня нет, но я смотрю по тем цифрам, которые публикуются.

В отношении субъединичных вакцин: они сейчас, например, широко используются в Узбекистане, но данных у меня пока нет.

В отношении инактивированных вакцин я был очень большой энтузиаст, поддерживал их, до истории с Сейшельскими островами. Там китайской вакциной Sinopharm привили 80% населения – подготовка к туристическому сезону. Приехали туристы – и пошла обычная вспышка вируса, как будто ничего не было. Это очень грустно, но это отражает реальность. Потому что когда делают "убитую" вакцину, это один тип вируса – тот, который взяли в качестве основы. А вирусы отличаются. К сожалению, один тип не обязательно защищает от новых штаммов. Поэтому на сегодняшний день моя рекомендация – делать “Спутник V”, а потом делать "убитую", потому что ревакцинация нужна.

– А что вы скажете о казахстанской вакцине QazVac? Вам про неё что-то известно?

– Да, это "убитая" вакцина, точно такая же, как "чумаковская" (вакцина "КовиВак", разработанная ФНЦ исследований и разработки иммунобиологических препаратов имени Чумакова РАН РФ).

Я не знаю, насколько производство соответствует международному стандарту, не видел никаких отчётов групп по контролю качества производства. Более того, я вижу, что по контролю качества никто не заинтересован проводить исследования. В DiaPrep мы следим за этим вопросом, в принципе, контроль качества – это часть нашей работы, мы часто проводим контроль качества лабораторий. И судя по тому, что никто не интересуется русскоговорящими экспертами по контролю качества, это явно что-то мне напоминает.

– Но вы же не единственные эксперты, кто может проводить оценку?

– Конечно, нет. Можно вызвать экспертов Европейского союза, можно подать вакцину и, соответственно, провести оценку производства в FDA в Соединенных Штатах. Но обычно для того, чтобы это сделать, нужна компания экспертов по контролю качества, которая вас подготовит. Процесс этот очень сложный, не знакомый в странах бывшего СССР. Кроме того, что должно быть идеальное качество препарата, должны быть ещё и правильно оформленные документы. С этим часто бывают проблемы в постсоветских странах.

О том, что завод есть, мы знаем. Но документов о контроле качества я не видел.

– Уверена, вам этот вопрос задавали сотни раз, но не могу не спросить. Как произошло так, что сегодня, когда учёные всего мира призывают людей делать прививки, есть выбор вакцин и давно известно, что от большинства вирусов лекарств не существует и спасают только вакцины, – вдруг появилось такое количество людей, которые отрицают и вакцины, и вирус, и науку?

– Везде есть люди, доверяющие правительству и не доверяющие. В США последние выборы показали почти пополам разделившееся население страны. Так примерно и выглядит сегодня вакцинация – порядка 60% вакцинированы. С подъёмом "Дельты" и появлением новых больных начали опять вакцинироваться.

Если говорить о вашей ситуации, то в Казахстане самое главное – очень невероятные или, скажем, манипулированные данные. Люди не идиоты. Когда вам рассказывают, что месяцами никто не умирал или всего один-два случая смерти, а люди знают, что у этого умер сосед, родственник, – все понимают, что, извините, кто-то врёт. И когда люди знают, что врут именно про эту болезнь, никакого желания участвовать в мероприятиях по борьбе с Covid-19 у населения нет. Потому что никто не поверит, что это правда, что они говорят про вакцину, если они же мне рассказывают, что никто не умирал или умирали намного меньше, чем на самом деле. Это только так кажется, что манипулировать данными – это ничто.

Ещё перед вспышкой было понятно, что в Казахстане была очень сложная ситуация в "медицинском мире". Когда снимают министра, которого знают в системе, которого много лет до этого считали хорошим специалистом, и тут на него заводят уголовное дело, а потом новый министр приходит, который 10 лет до этого работал и известен своими организационными способностями. А как же профессионалы по пандемии, где они, и в конце этой цепочки мыслей – вакцинация… Люди же делают свои выводы. Времена, когда люди были малограмотными, прошли. Всё это сказалось на ситуации, отразилось на эпидемии.

Действительно, в Казахстане наиболее тяжёлое положение с точки зрения отказа от прививок. Оно даже тяжелее, чем в соседнем Кыргызстане. В связи с серьёзнейшей коррупционной проблемой во всем постсоветском мире население первым делом думает и придумывает, какой коррупционный механизм делают начальники в очередной раз для поборов с населения. Вот эта комбинация и приводит к результату отказа от вакцинации.

И уже потом, позже, находятся единицы "борцов", которые строят всякие придумки. Например, что болеют от вакцины. От вакцины нельзя заболеть, там нет вируса! Это кусочки вируса, ими нельзя заболеть. Там нечем заболеть. Вы каждый день едите баранину, вы разве становитесь баранами от этого? Нет. То же самое с вакцинами. Я уже не говорю о мифах про чипы и прочую чушь.

Люди не обязательно не понимают. Но люди боятся. Люди измучены коррупционными скандалами, механизмами, и поэтому, конечно, боятся, что и это очередная схема такая же.

Очень не повезло Казахстану с точки зрения надвинувшейся эпидемии. Вы посмотрите, какое недавно у вас было просто физическое нападение на чиновников Минздрава. Я видел, что было написано, что они были куплены теми, кто борется с Минздравом. Но почему борются? За что борются? Во время эпидемий там большие деньги крутятся. С точки зрения медиков деньги действительно большие – закупки всех препаратов, вакцин, масок, дезинфекций… Вы не представляете, какое это сладкое время для чиновников системы здравоохранения.

Ну и последнее. У меня было 30-40 учеников в Казахстане, где я организовал так называемые курсы полевой эпидемиологии в 2006 году. Те, кто заканчивал эти курсы (а это далеко не все, учиться было трудно), фактически получали образование по стандарту США. Ну и что стало с выпускниками? Врачей, которые стали классными эпидемиологами, из систем здравоохранения потихоньку всех убрали. Кому нужны объективные данные? Кому нужны люди, которые могут посчитать и тут же сказать, где приписки сделаны? Никому это не нужно.

– Но в рядах антиваксеров оказались и врачи. Есть проблема с подделкой паспортов вакцинации. Почему медики идут на это?

– Ну а что, врачи – не люди? Есть понятие коррумпированного сознания.

Люди с коррумпированным сознанием не выполняют свою работу честно, потому что они за неё почти ничего не получат, копеечные зарплаты. И человек начинает думать, какие есть варианты. Один из вариантов – торговать этими самыми ковидными паспортами. В определённом смысле подлость, но каждый за себя!

– Но они же понимают риск. Или нет?

– Понимают. Но им выгоднее продавать. Что выгоднее – продажа или понимание? Коррумпированное сознание на этом и устроено. Человек не ищет выполнения работы, а ищет варианты, как он на своей работе может получить дополнительный доход.

– Что с этим делать? Как сейчас исправить ситуацию, да и можно ли?

– Конечно можно. Проблема в конфликте информации и реальности. Люди видят, сколько умирает на самом деле. А чиновники, которые рисуют цифры, думают, что этого никто не видит. Во всех странах смертность была на уровне 3-5%, а в Казахстане – что-то вроде 0,1%. Это просто издёвка, и люди это понимают.

В результате этот конфликт и привёл к полному отсутствию доверия к лидерам общественного здравоохранения.

Я попадал в такие ситуации, и всегда есть выход. Например, нам удалось привить полмиллиона детей от брюшного тифа в Карачи (Пакистан), когда там были террористические акты. Нам тоже сначала говорили, что брюшного тифа нет – официально. Но мы нашли те точки, тех людей, которые помогли убедить население в необходимости прививок.

Так и сейчас. Надо говорить с людьми. Говорить с теми, кого люди слушают. Это сложный, но решаемый вопрос. И решаться он должен специалистами. Не только журналистами и политиками и тем более не какими-то случайными людьми.

– Вы считаете, что если сейчас признать манипуляции, честно назвать данные, ситуация изменится?

– Несомненно.

Признать надо и провальную вакцинальную кампанию. Она ведь провалена абсолютно, потому что никто никому ничего не объяснял, не говорил с людьми, никто не говорил с этими антивакцинаторами.

Никто не работал. А работать надо. Врать можно сколько угодно. Но не надо думать, что никто этого не заметит.

– Когда, по вашим прогнозам, может завершиться пандемия? И как это будет?

– Я уже говорил, что 2023 год мы будем встречать без масок. И я по-прежнему укладываюсь в эти свои рамки. Кстати, только раз я ошибался в прогнозах, но ошибка была связана с тем, что товарищи из официальных органов большой страны на юге от Казахстана тоже подавали сфальфицированные данные, а потом в одну ночь был вброс заболеваемости почти в 100 раз! Тем не менее нужно понимать, что наибольшую опасность представляет тот самый штамм escape – устойчивый к вакцинам, о чём я вам говорил выше. Правда, пока нет никаких доказательств его появления, и будем надеяться, что он не появится.

Мутации возникают там, где огромный объём заболеваемости. Соответственно, в тех странах, где не идёт кампания вакцинации, таких как Казахстан, люди переболеют, и к сожалению, из клинических форм каждый сотый человек умрет. И я очень хочу, чтобы руководство Минздрава поняло это, и стало бы работать с населением не традиционно с трибуны вещания, а непосредственно в группе людей, которые называются "лидеры общественного мнения".

Мой прогноз: 2021 год мы должны "доболеть", и остатки неимунных ещё и в 2022 году будут болеть. Конечно, эта модель предполагает широкую вакцинацию населения, хорошо бы 70-80% населения, но боюсь, в Казахстане это будет трудно.

Я надеюсь, что уже в 2023 году вздохнём свободно. Но я думаю, что население поняло, что такое проблемы общественного здравоохранения. Если не будут приняты меры на самом высшем уровне, будет трудно выйти из ситуации с кризисом доверия в медицине.

https://informburo.kz/interview/epidemiolog-iz-ssa-obyasnil-priciny-provala-privivocnoi-kampanii-v-kazaxstane?_utl_t=fb&fbclid=IwAR1b5xRAFsR-LkiIrqX66yYEIBAJ7hsMEbVblf4rUrQNCMAbpcz3a8DN6aQ

«Случай суперраспространения»: в «Векторе» рассказали об инфицировании коронавирусом 1,5 тыс. россиян одним человеком

В центре «Вектор» рассказали, что в России зафиксирован случай так называемого суперсидинга: один разносчик коронавируса заразил 1,5 тыс. человек. В центре добавили, что, в соответствии с текущей статистикой, пациент со стандартным вариантом SARS-CoV-2 инфицирует от двух до трёх человек, при штамме «дельта» — от пяти до шести человек. Тем временем в России за сутки выявили 22 320 новых случаев коронавирусной инфекции. С начала пандемии в стране зафиксировано 6 424 884 случая заболевания.

Руководитель филиала центра «Вектор» в Екатеринбурге Александр Семёнов рассказал о случае, когда в России один заболевший инфицировал коронавирусом сразу 1,5 тыс. человек.

«В России случай суперсидинга, или суперраспространения, максимально зафиксированный есть, когда один человек заразил сразу 1500 человек», — цитирует ТАСС Семёнова.

Он отметил, что по статистике один пациент со стандартным вариантом коронавирусом при инфицировании стандартным вариантом SARS-CoV-2 инфицирует от двух до трёх человек, при штамме «дельта» — от пяти до шести человек, а суперраспространитель — значительно больше среднего числа.

По словам Семёнова, коронавирус максимально распространяется при социальных контактах — воздушно-капельным путём. Как пояснил Семёнов, доля заболевших-суперраспространителей в некоторых регионах может достигать 80% и более.

«Долю суперраспространителей в России оценить достаточно сложно: страна у нас многообразная, и картина в разных регионах пёстрая. Поэтому в некоторых регионах, в которых, например, проводятся массовые мероприятия, куда приходят люди без масок, не соблюдают социальную дистанцию, толпятся, обнимаются,

целуются, тусуются все вместе, доля суперраспространителей может достигать 80% и даже более», — сказал эксперт.

По его мнению, отслеживать таких суперраспространителей в первую очередь нужно в регионах, где наблюдается резкая динамика заболеваемости. В то же время Семёнов отметил, что в регионах с более или менее благополучной эпидемиологической обстановкой таких людей меньше, однако всё равно в большинстве случаев разносчиками вируса становятся именно люди, которые не соблюдают ограничения по коронавирусу.

Семёнов привёл пример с кассиром без маски, который носит её на подбородке и при этом контактирует с сотнями людей.

«К кассе покупатели обычно подходят явно ближе, чем на полтора метра. Чтобы снизить риск инфицирования, в такой ситуации достаточно того, чтобы и кассир, и покупатель были в масках, в общественном транспорте аналогично — все в масках, а не единицы. Тогда никакой локдаун не понадобится», — заключил он.

Последние данные о заболеваемости

За прошедшие сутки в России коронавирус выявили у 22 320 человек. С начала пандемии в стране зафиксировано 6 424 884 случая инфекции.

За это время 5 739 838 человек выздоровели (19 485 — за последние сутки). От осложнений, развившихся на фоне COVID-19, и сопутствующих заболеваний за минувшие сутки умерли 793 пациента, а общее число летальных исходов достигло 164 094.

Среди регионов по числу новых случаев лидируют Москва (2235), Санкт-Петербург (1904), Московская (1455), Нижегородская (551) и Свердловская (520) области.

По данным Роспотребнадзора, за всё время выполнено свыше 168,5 млн лабораторных тестов на коронавирус SARS-CoV-2, в том числе 525 тыс. — за последние сутки. Под наблюдением медиков остаются более 1 259 103 человек.

Вакцинация в России

В России продолжается кампания по вакцинации от коронавируса. Как рассказала накануне вице-премьер РФ Татьяна Голикова, к настоящему времени полный курс прививки прошли уже более 30 млн россиян.

«В Российской Федерации первым компонентом вакцинировано более 39 млн человек, двумя компонентами — более 30 млн человек», — рассказала она.

По её словам, лидерами по охвату населения вакцинацией являются Москва, Московская и Белгородская области, Республика Тыва, Тюменская область, Ненецкий автономный округ, Тульская и Сахалинская области, Чеченская Республика, Чукотский автономный округ.

«В последние два месяца в таких субъектах Российской Федерации, как Москва, Московская область, Тульская область, Белгородская область, Чеченская Республика, где наиболее высокий охват вакцинацией, отмечается снижение темпа роста смертности», — добавила Голикова.

В Минздраве отметили, что большинство россиян стараются получить обе дозы вакцины от коронавируса. Как рассказал первый заместитель министра здравоохранения РФ Виктор Фисенко, доля тех, кто не приходит для получения второй дозы вакцины, крайне незначительна.

«У нас есть статистика, и те, кто не приходят на вторую прививку, — это количество в пределах погрешности, это количество крайне незначительное», — приводит его слова Интерфакс.

https://russian.rt.com/russia/article/893687-koronavirus-superrasprostranitel-1500-chelovek?utm_source=smi2

В России найден суперзаражатель COVID-19. Что он сделал?

В России найден суперраспространитель коронавируса, заразивший более 1500 человек, часть из которых (по некоторым данным) скончалась.

Как сообщает глава филиала центра "Вектор" Роспотребнадзора в Екатеринбурге **Александр Семёнов**, это максимальное количество людей, которые заразились от одного и того же заболевшего коронавирусом.

"В России случай суперсидинга или суперраспространения (superseeding) максимально зафиксированный есть, когда один человек заразил сразу 1,5 тыс. человек", — поделился он.

Регион проживания суперраспространителя "ковида" врач не назвал.

Для инфицирования новыми штаммами уже не нужно стоять вплотную или целоваться

По словам вирусолога, обыкновенно носители вируса и заболевшие "простыми" штаммами COVID-19 заражают 2-3 человек, со штаммом "дельта" — 5-6 человек.

Причем для инфицирования новыми штаммами уже не нужно стоять вплотную или целоваться — "дельта" может заразить от брызг слюны или дыхания носителя, прошедшего на довольно далёком расстоянии. Или, например, от прикосновения к ручке, кнопке лифта, поверхности, которых едва касался заражённый.

Причина передачи вируса тоже ясна.

"Человек не соблюдает социальную дистанцию, не надевает маску, особенно если он себя не очень хорошо чувствует, идет в переполненный вагон метро, приходит на работу и начинает со всеми здороваться, обниматься и целоваться", — рассказывает о суперраспространителе врач.

Российский "нулевой пациент"

Отметим, что в 2020 году в России был найден свой "нулевой пациент", привезший "заморскую заразу" в нашу страну. Им оказался россиянин по фамилии **Субботин**, прилетевший в Москву из Милана.

Мужчина успел заразить и своих "сотуристов" в процессе возвращения, и собственную семью, после чего попал в Коммунарку, где первым же и вылечился. Пожилым родителям Субботина повезло меньше — они оказались кто на ИВЛ, кто в реанимации, но выжили.

Чёрная оспа и спецоперация КГБ

Стоит добавить, что в 1959 году в СССР (в Москву) была завезена страшная болезнь — **чёрная оспа**.

Привез ее известный художник **Алексей Кокорекин**, вернувшийся из Индии. Перед смертью мужчина успел заразить свою любовницу, жену и пообщаться со множеством людей, вручая им индийские сувениры.

После того как врачи поняли, что за болезнь появилась в столице, руководство Союза и КГБ решило начать спецоперацию.

Москва была фактически закрыта, все контакты художника выявлены, а сотрудники милиции, КГБ и военные помогали врачам провести тотальную вакцинацию столицы и Подмосковья.

В ее ходе привили 9,5 млн жителей вне зависимости от "хочу", "боюсь" и "мне этого не надо". Эпидемии не случилось.

Холера: приказ — перекрыть заражённые города, оцепить их войсками с земли и моря

Чуть позже, в 1970 году, в южные регионы СССР (Батуми, Одесса и Астрахань) пришла **холера**. Однако, власти СССР приняли жесткое решение — полностью перекрыть зараженные города, оцепить их войсками с земли и моря, не пропускать "хитрецов", покупавших места на нелегальных катерах и провести тотальную проверку по всем домам с последующим лечением.

Именно той ситуации, кстати, была посвящена песня **Владимира Высоцкого** со словами:

Закрыт Кавказ, горит "Аэрофлот"
И в Астрахани лихо жгут арбузы, —
Но от станка рабочий не уйдет,
И крепнут все равно здоровья узы.
Убытки терпит целая страна,
Но вера есть, все зиждется на вере, —
Объявлена смертельная война
Одной несчастной, бедненькой холере.

Благодаря жестким ограничительным мерам и работе врачей эпидемия холеры также была остановлена.

https://www.pravda.ru/health/1629950-superseeding/?from=smi2

Amazon требует 900000 складских рабочих, не вакцинированных от COVID – 19

Эта новость сгенерирована нашим новым сотрудником – роботом Электроном. Он еще только учится работать с текстом, процесс этот не быстрый, и дается нашему коллеге не сразу. Но он старается и постоянно делает успехи. Не судите его строго. Он работает на перспективу. Мы постоянно улучшаем качество его работы по мере возможностей, чтобы в будущем у нас в редакции работал настоящий профессионал своего дела.

В понедельник Amazon требует, чтобы все свои 900000 складских рабочих носили маски вне дома, независимо от их вакцинации.

Этот шаг следует за действиями множества других розничных продавцов, в том числе **Walmart** и Target, по обязательному использованию масок для своих работников. Во многих из этих случаев мандаты распространяются на работников в местах со значительным распространением COVID-19.

В пятницу Amazon заявила, что ее призыв ввести общенациональный мандат на использование масок для своих складских работников был ответом на распространение в США вариантов COVID-19 и рекомендации органов общественного здравоохранения и собственных медицинских экспертов. Amazon требует, чтобы складские работники, не вакцинированные от COVID-19, носили маски.

Финансовый директор Amazon на прошлой неделе прокомментировал, что рост числа коронавирусных инфекций, связанных с дельта-вариантом, подталкивает компанию к вакцинации большего числа сотрудников. Он также сотрудничает с местными властями для обеспечения безопасных установок.

Amazon не приказывал своим сотрудникам делать прививки. Но Disney и **Walmart** предложили обязательные вакцины для белых воротничков, а **Microsoft** , **Google** и **Facebook** объявили, что они потребуют доказательства вакцинации для сотрудников и посетителей их офисов в США.

4 сентября 2014 года компания **Tyson Foods** объявила, что потребует от всех работников общественного здравоохранения пройти вакцинацию к ноябрю, став одним из первых крупных работодателей для работников первой линии, которые сделают это на фоне роста числа случаев заражения вирусом.

https://rusplt.ru/abroad/amazon-trebuet-900000-skladskikh-610dc.html?utm_source=smi2

Спешить нельзя подождать: насколько актуальна и полезна на самом деле повторная вакцинация от COVID-19

Выяснили это вместе с экспертами – учеными и врачами

Вакцина "Спутник Лайт" в процедурном кабинете. Фото: Александр Демьянчук/ТАСС

На днях глава Всемирной организации здравоохранения Тедрос Гебрейесус выступил с жестким заявлением: ВОЗ призывает ввести мораторий на ревакцинацию. Чуть раньше, в конце июля, коллега Гебрейесуса руководитель департамента иммунизации ВОЗ Кейт О'Брайен также высказалась против дополнительного третьего укола вакцин

для привитых. На сегодня нет достаточных научных данных, которые подтверждали бы пользу бустерных (усиливающих) доз каких бы то ни было антиковидных прививок для повышения защиты от новых штаммов коронавируса, пояснила представитель ВОЗ.

Однако Гебрейсус сослался уже на другие аргументы. Бедным странам катастрофически не хватает вакцин, напомнил он. В большинстве таких государств на 100 человек сегодня приходится в среднем 1,5 дозы вакцины. То есть даже на один укол прививки может рассчитывать в лучшем случае каждый 130-й житель. По сути, ВОЗ призвала более богатые и успешные страны воздержаться от повторной вакцинации своих уже привитых граждан и поделиться препаратами с государствами «третьего мира». И сделать это нужно не только из соображений гуманизма. Чем активнее будет циркулировать коронавирус среди населения стран с низким уровнем вакцинации, тем выше риск появления новых, в том числе еще более заразных и более смертоносных штаммов SARS-CoV-2, предупредили в ВОЗ.

В России между тем ревакцинация официально стартовала и настоятельно рекомендуется тем, кто был привит от ковида более полугода назад. Также повторную вакцинацию запускают власти Израиля (подробнее см. ниже). В США заявили, что к началу осени тоже будет представлен план по ревакцинации населения страны.

А что говорят наука и медицина? Какие на сегодня есть данные в пользу скорейшей ревакцинации? Или, возможно, все-таки спешить пока не стоит? Об этом «Комсомолка» спросила авторитетных экспертов.

НАПРЯЖЕННОСТЬ ИММУНИТЕТА ПАДАЕТ

- Первоначальный оптимизм по поводу того, что мы приближаемся к концу пандемии, сменился осознанием факта изменчивости вируса, - говорит заслуженный врач России, ведущий научный редактор сервиса дистанционного обучения медработников Vrachu.ru Михаил Каган. - Судя по продолжающейся активности COVID-19 во многих частях мира, пандемия далека от завершения в ближайшее время. И новые варианты SARS-CoV-2 продолжают появляться. Вариант Delta, впервые выявленный в Индии, сегодня стал преобладающим штаммом в России, Великобритании и многих других странах. Он является более заразным и более опасным. Но, к счастью, доступные сейчас двухдозовые вакцины, включая «Спутник V», по-прежнему обеспечивают хорошую защиту против него, особенно - от развития тяжелых и смертельных случаев.

С другой стороны, стало понятно, что напряженность иммунитета по прошествии месяцев после вакцинации падает, продолжает доктор Каган. Наиболее существенное падение происходит через 6-9 месяцев. Поэтому врачи и эксперты в области общественного здравоохранения все чаще говорят о необходимости ревакцинации. Хотя, этот вопрос все еще изучается, признает эксперт.

В России ревакцинация официально стартовала и настоятельно рекомендуется тем, кто был привит от ковида более полугода назад.

ПОДЕЛИТЕСЬ, И ВАМ ВОЗДАСТСЯ

Всемирная организация здравоохранения считает, что прямо сейчас нам нужно сосредоточить внимание на первичной вакцинации большего числа людей на национальном и глобальном уровнях, напоминает Михаил Каган. Поскольку это единственный способ предотвратить распространение вируса и появление его новых разновидностей. Именно поэтому ВОЗ пока не дает рекомендаций по ревакцинации, полагая, что человечеству нужно использовать существующие запасы вакцин для первичной иммунизации, поясняет врач.

«Каждая бустерная доза вместо повторной вакцинации привитых может быть направлена в страны с низким уровнем доходов, где у большинства граждан вообще нет защиты, - приводит аргументы международной организации доктор Каган. - При этом ВОЗ считает, что именно вакцинация дальних уголков земного шара отсрочит или компенсирует потребность в бустерах для стран, производящих вакцины». Ведь если в бедных государствах благодаря прививочной кампании распространение инфекции затормозится, то угроза возникновения новых штаммов, уходящих от иммунитета, снизится для всего мира. А значит, странам - разработчикам и производителям вакцин не придется тратить огромные ресурсы на разработку все новых препаратов и очередные кампании по ревакцинации.

«На мой взгляд, если бы сейчас вакцин было достаточно для каждого взрослого человека в мире, ВОЗ бы изменила свое мнение в отношении моратория на ревакцинацию в экономически развитых странах», - добавляет эксперт.

ПЕРВЫЕ ДАННЫЕ: ЗАЩИТА ДЕЙСТВИТЕЛЬНО УСИЛИВАЕТСЯ

Какой же путь выбрать странам, не страдающим от критического дефицита вакцин? Один вариант - сосредоточиться в первую очередь на том, чтобы защитить непривитых у себя и за рубежом. И рассчитывать, что замедление пандемии за счет повсеместной иммунизации приведет к отсрочке необходимости в повторных прививках. Второй подход - активно разворачивать национальную кампанию по ревакцинации.

- Это очень непростой вопрос, и каждая страна его решает по-своему, - говорит доктор Каган. - Например, Израиль объявил о планах начать ревакцинацию пожилых людей на следующей неделе в надежде повысить их защиту от COVID-19. Ряд других богатых стран, включая Великобританию, рассматривают такой же вариант.

Все вакцины против COVID-19, разрешенные большинством стран с высоким уровнем доходов, снижают риск госпитализации и смерти человека более чем на 90%, напоминает врач. При этом ученые пока не знают, насколько сильнее бустерная доза сверх стандартных двух уколов защитит обычного человека. Хотя, уже начинают поступать первые данные о том, что защита действительно усиливается. В частности, об этом на основании предварительных итогов исследований заявили представители компании-разработчика вакцины Moderna.

КОНКРЕТНО

К чему склоняются разные страны

Не только Израиль вводит дополнительный укол вакцины для представителей старшего поколения.

- На основании данных, свидетельствующих, что уровни антител со временем снижаются, Великобритания анонсировала планы развернуть программу ревакцинации в сентябре для пожилых людей, медработников и других лиц с высоким риском заражения COVID-19, - рассказывает Михаил Каган. - Ряд других стран пока колеблются,

считая, что нынешние вакцины по-прежнему высокоэффективны. Несмотря на неопределенность в отношении того, как долго продлится действие прививок.

На этой неделе стало известно о том, как со временем меняется эффективность вакцины Pfizer, отмечает врач. Пока это предварительный отчет, еще не прошедший экспертную оценку. В документе приводятся такие данные:

- через два месяца после стандартного двухкомпонентного курса вакцинации эффективность против симптоматического COVID-19 (бессимптомные формы не учитывались) составляет 96%;

- через 6 месяцев - 84%;

- при этом эффективность не просто от симптомов ковида, а от тяжелой формы заболевания и через полгода остается высокой: 97%.

ВМЕСТО ВЫВОДА

В России решение о необходимости ревакцинации было принято, исходя из распространения высокозаразного штамма Delta и данных о том, что вакцинированные люди заражаются и могут передавать инфекцию другим, поясняет Михаил Каган.

- Введение бустера и снижение риска заражения привитых граждан сокращают угрозу дальнейшего распространения Delta, - говорит врач. - Кроме того, нужно учитывать, что высокоинфекционные варианты ковида могут подорвать восстановление российской экономики. Мне кажется, нам следует исходить в первую очередь из долга государства защищать своих жителей, - отмечает эксперт.

ЛИЧНЫЙ ОПЫТ

Эволюционный биолог Михаил Гельфанд: «По себе вижу, что это необходимо»

Вопрос о том, насколько актуальна ревакцинация, мы задали в эфире программы «Антиковид» на радиостанции «Комсомольская правда» доктору биологических наук, вице-президенту по биомедицинским исследованиям Сколковского института науки и технологий Михаилу Гельфанду.

- Я вакцинировался в январе в рамках клинического исследования. У меня каждый месяц берут очередную порцию крови. Я могу следить, что со мной происходит, в режиме реального времени. - рассказал ученый. - И да, я собираюсь ревакцинироваться в августе.

При этом хорошей популяционной статистики пока нет, отмечает Гельфанд. «Но похоже, что ревакцинироваться стоит. Идеальный вариант с биологической точки зрения – разными классами вакцин. Например, если человек прививался «Спутником V», то ревакцинироваться надо препаратом AstraZeneca или Pfizer. Но, к сожалению, в России не лицензированы никакие вакцины, кроме отечественного производства. Это плохо».

Читайте на WWW.KP.RU: https://www.kp.ru/daily/28314.5/4455963/

В США научились определять штамм коронавируса по слюне

В настоящее время система может определять британские, бразильские и южноафриканские штаммы коронавируса.

Американские ученые разработали новую диагностическую платформу miSHERLOCK, которая позволяет определять различные штаммы коронавируса по слюне.

Тест основан на технологии генетического редактирования CRISPR. В настоящее время система может определять британские, бразильские и южноафриканские штаммы коронавируса, сообщает Science Advances.

При этом miSHERLOCK легко запрограммировать на обнаружение новых вариантов вируса. Точность результатов достигает 95 процентов.

Для использования платформы достаточно набора реагентов, смартфона с камерой и приложением, а также батарейки и пластикового инкубатора.

Уже через час будут получены результаты, которые покажут, каким именно штаммом коронавируса инфицирован человек.

Ранее британские эксперты представили несколько возможных сценариев развития штаммов коронавируса, один из которых подразумевает, что новый потенциальный вариант инфекции будет убивать порядка 35% заразившихся.

Ученые описали возможные сценарии, согласно которым COVID станет изменяться и развиваться, так как, полагают эксперты, он не исчезнет, а продолжит мутировать.

В одном из сценариев специалисты не исключили появления варианта коронавируса с более высоким числом случаев тяжелого течения заболевания среди населения, чем ранее, а также увеличившимся процентом смерти инфицированных.

https://ren.tv/news/v-mire/866134-v-ssha-nauchilis-opredeliat-shtamm-koronavirusa-po-sliune?utm_source=smi2

Из истории эпидемиологии: О роли бактериофагов в лечении инфекционных заболеваний, устойчивых к антибиотикам

07.08.2021 г.

Одним из основных направлений Государственного санитарно-эпидемиологического надзора является обеспечение биологической безопасности населения Российской Федерации. Среди прочих вызовов в данной сфере обращает на себя внимание проблема появления возбудителей инфекций, устойчивых к антибиотикам и дезинфицирующим средствам, что утяжеляет патологические состояния. Массовое применение консервантов, антибиотиков и бактерицидных препаратов в пищевой промышленности и сельском хозяйстве существенно ухудшает качество жизни людей во многих странах мира и способствует распространению микроорганизмов, устойчивых к действию антимикробных препаратов.

Российская Федерация одна из первых включилась в основные мероприятия глобального плана действий ВОЗ по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам. Эти мероприятия подразумевают как ужесточение контроля за использованием лекарственных средств, так и расширение научных исследований и разработок, касающихся инновационных, альтернативных антибиотикотерапии методов профилактики и лечения инфекционных болезней, в том числе бактериальной этиологии. Реальной природной альтернативой антибактериальным агентам на сегодняшний день представляются бактериофаги.

Вирусы бактерий, открытые Фредериком Твортом и Феликсом д'Эреллем 100 лет назад, были незаслуженно забыты в Западной Европе и США сразу же после открытия пенициллина. В Советском Союзе не прекращалось применение бактериофаговых препаратов и после активного внедрения в клиническую практику антибиотиков. Зародившиеся в 1931 году в Тбилиси научные исследования под руководством Георгия Григорьевича Элиавы, одного из первых последователей первооткрывателя бактериофагов д'Эрелля, были подхвачены другими научными группами. Производство лечебных бактериофаговых препаратов и алгоритмы фаготерапии распространились на территории СССР от Киева до Хабаровска.

В 30-40-е годы были проведены широкомасштабные испытания по лечебным бактериофагам, активным в отношении возбудителей кишечных инфекций и исследования фаготерапии гнойных инфекций в хирургии. Была показана эффективность применения фагов и с профилактической целью в регионах, эндемичных по инфекционным заболеваниям, а также в организованных коллективах, таких как ясли, детские сады, школы и армейские казармы, где могли происходить вспышки инфекций с быстрым распространением.

В 1960-90-е годы на предприятиях, организованных на базе институтов вакцин и сывороток (Тбилисском, Нижегородском, Пермском, Уфимском и т.д.) производилось свыше десятка наименований лекарственных средств как на основе отдельных видов бактериофагов, так и их комбинаций. Это жидкие и таблетированные формы лечебных моновалентных препаратов стафилококкового, стрептококкового, коли, клебсиеллезного, сальмонеллезного, дизентерийного, брюшнотифозного, протейного и синегнойного бактериофагов и комбинированные рецептуры, содержавшие несколько видов фагов: коли-протейный, пиобактериофаг (против стафило-, стрептококков, клебсиелл, протеев, синегнойной и кишечной палочек) и интести-фаг (против шигелл, сальмонелл, стафило-, энтерококков, протея, кишечной и синегнойной палочек).

Лекарственные препараты представляли собой стерильные фильтраты бактериальных фаголизатов, их назначали внутрь и местно: орошение ран и слизистых оболочек, введение в полость матки, мочевого пузыря, среднего уха, придаточных пазух носа, конъюнктиву глаза, а также в дренированные полости – брюшную, плевральную, в полости абсцессов после удаления гноя. По данному направлению работали такие известные исследователи, как Тимаков В.Д., Жуков-Вережников Н.Н., Гольдфарб Д.М, Раутенштейн Я.И., Тихоненко А.С., Бабалова Г.Г., Погорельская С.А., Солодовников Ю.П., Ревенко И.П., Крылов В.Н., Агафонов В.И., Анпилов Л.И. и многие другие.

В настоящее время, когда перед здравоохранением особенно остро стоит проблема предотвращения распространения возбудителей инфекций, устойчивых к антимикробным препаратам, интерес к исследованиям бактериофагов переживает новую волну. Научно-исследовательскими организациями Роспотребнадзора ведутся интенсивные разработки инновационных средств профилактики пищевых инфекций на основе бактериофагов, конструирование фагосодержащих средств для деконтаминации пищевых полуфабрикатов, дезинфектантов для обработки инструментария и помещений лечебно-профилактических организаций, создается комплекс мероприятий по фагопрофилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП).

На базе ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского в соответствии с приказом Руководителя Федеральной службы Анны Юрьевны Поповой в феврале 2018 года был организован Федеральный научно-методический центр по изучению и идентификации бактериофагов.

Основными направлениями деятельности ФНМЦ являются разработка и внедрение новых противомикробных средств на основе бактериофагов, регламентов их применения в различных областях здравоохранения, ветеринарии, растениеводства, пищевой и парфюмерно-косметической промышленности, совершенствования методов профилактики и лечения инфекционных заболеваний с помощью бактериофагов.

В рамках разработки новых алгоритмов фаготерапии и фагопрофилактики инфекционных заболеваний человека в настоящее время завершается инициативное научное исследование по теме «Разработка персонализированной фаготерапии пациентов, страдающих инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи» на базе двух исследовательских центров: ФГАУ Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии им. акад. Н.Н. Бурденко Минздрава России и «Городская клиническая больница № 67 имени Л.А.Ворохобова Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ "ГКБ № 67 имени Л.А.Ворохобова ДЗМ"). Необходимыми элементами индивидуализированной фаготерапии пациентов ОРИТ на фоне ИСМП являются:1. Определение чувствительности выделенных от больного бактерий-мишеней к отдельным штаммам вирулентных фагов. 2. Оценка уровня нейтрализующих IgG-антител в сыворотке пациента к выбранным для терапии фагам. 3. Подбор (с учетом локализации инфекционного процесса и фармакокинетических свойств отобранных для терапии фагов) пути введения и соответствующей ему лекарственной формы, обеспечивающих максимальную доставку эффективного количества фагов в очаг инфекции и длительное персистирование бактериофагов в пораженном органе. В результате использования разработанного персонализированного алгоритма подбора бактериофагов эффективность фаготерапии ИСМП, вызванной возбудителями с множественной лекарственной устойчивостью, повысилась на 50%, составляя, в среднем, в участвующих в исследовании клиниках более 80%.

ФНМЦ проведены предварительные консультации с производителями иммунобиологических препаратов предполагающие возможность регистрации и последующего серийного выпуска новых лекарственных форм препаратов бактериофагов разработанных в Центре: суппозиториев, глазных и ушных капель, дозированных аэрозолей для ингаляций, гелей, капсул (в том числе с жидким содержимым).

Разработанная сотрудниками ФНМЦ пилотная технология получения высокоочищенных фаголизатов с высоким титром фаговых частиц в рамках предполагаемого сотрудничество позволит провести модернизацию технологического цикла существующих производственных линий в направлении многократного увеличения объемов производства препаратов бактериофагов с минимальными затратами.

Исследования ФНМЦ, связанные с экспресс-оценкой чувствительности бактерий-мишеней к выпускаемым в настоящее время препаратам бактериофагов, должны завершиться разработкой и регистрацией диагностикума, который повысит точность ин витро подбора необходимого пациенту препарата бактериофагов, многократно увеличив тем самым эффективность проводимой фаготерапии.

В течение последних 10 лет сотрудники института проводят исследования по обеспечению системного мониторинга чувствительности штаммов патогенных микроорганизмов к препаратам бактериофагов. Результаты оценки фагочуствительности, проведенной в рамках более 5000 комплексных анализов микрофлоры кишечника, подтверждает тенденцию к увеличению процента лизируемых бактериальных культур условно-патогенной микрофлоры ЖКТ к выпускаемым различными производителями препарат.

Достигнуты предварительные договоренности с руководством ряда отечественных и зарубежных производителей и исследовательских центров о формировании единой коллекции стартерных культур бактериофагов с целью последующего создания на их основе всемирного банка фагов. Разработанная в институте процедура музейного депонирования обеспечит все используемые с лечебной целью бактериофаги необходимой фенотипической и молекулярно-генетической характеристикой, подтверждающей их безопасность и гарантирующих патентную защиту вновь разрабатываемых составов.

В рамках ветеринарного направления и растениеводства, связанных прежде всего с «прижизненной» санацией сельскохозяйственных животных и культурных растений (бактериофаг-опосредованный биоконтроль), МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского в сотрудничестве с Московской государственной академией ветеринарной медицины и биотехнологии имени К.И. Скрябина, Всероссийским научно-исследовательским институтом экспериментальной ветеринарии им. К.И. Скрябина и Я.Р. Коваленко, Ульяновским государственным аграрным университетом им. П.А. Столыпина и Department of Bacteriology and Immunology-Immunobiology Research Program-University of Helsinki (Финляндия) разработаны, прошли клинические испытания на сельскохозяйственных предприятиях и зарегистрированы в форме средств биодезинфекции для ветеринарного применения ряд бактериофаговых составов. Среди них коктейль на основе сальмонеллезных (серотипы Infantis, Enteritidis, Typhimurium), коли- и кампилобактер (C. jejuni) бактериофагов для птицеводства, поливалентный бактериофаговый препарат для прижизненной санации рыб, два моновалентных состава (против MRSA-штаммов и Clostridium difficile) для применения в свиноводстве и т.д. Для предотвращения риска развития картофельной болезни хлеба разработан двухвалентный бактериофаговых препарат, содержащий бактериофаги против Bacillus subtilis и Bacillus mesentericus. Показана возможность использования этого продукта на этапе сбора и хранения зерновых агрокультур до поступления на мукомольные предприятия.

В сфере разработки инновационных алгоритмов применения бактериофагов в пищевой отрасли (деконтаминации и продление сроков годности пищевых полуфабрикатов с помощью бактериофагов) сотрудниками ФНМЦ разработаны и прошли успешную апробацию на перерабатывающих предприятиях составы для обработки мясных и рыбных полуфабрикатов, в результате их использования возможно не только снизить вероятность возникновения острых кишечных и пищевых токсикоинфекций без применения химических и физических методов обработки полуфабрикатов, но и значительно продлить срок годности пищевой продукции.

Сотрудники Центра активно участвуют в разработке специализированных образовательных программ высшего образования и дополнительных профессиональных программ, в том числе непрерывного медицинского и фармацевтического образования, благодаря успешному взаимодействию МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского с президентом МГМСУ им. А.И. Евдокимова Ющуком Николаем Дмитриевичем организовано в 2016 году на базе ФДПО ВУЗа и добилась определенных успехов кафедра «Клинической микробиологии и фаготерапии» под руководство профессора В.А. Алёшкина, на которой проводятся циклы повышения квалификации по теме «Фаготерапия, фагопрофилактика, клиническая и лабораторная диагностика инфекционных заболеваний с применением бактериофагов», охватывающие широкий контингент слушателей от врачей бактериологов и врачей КЛД до врачей лечебного профиля, специалистов органов и учреждений Роспотребнадзора.

С целью повышения информированности специалистов РФ и развития международного сотрудничества в области разработки и внедрение новых противомикробных средств на основе бактериофагов ФНМЦ систематически (1 раз в два года) проводит специализированную научно-практическую конференцию с международным участием «Бактериофаги: теоретические и практические аспекты применения в медицине, ветеринарии и пищевой промышленности»*.

**Публикуется на основе материалов, предоставленных Научно-методическим центром по изучению и идентификации бактериофагов ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского Роспотребнадзора*

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18456

В Польше строители случайно раскопали чумное кладбище XVIII века

Ценный археологический памятник нашли во время строительства жилого комплекса.

В Польше рабочие случайно обнаружили массовое захоронение жертв чумы XVIII века. Кладбище раскопали в Миколайках, сообщили в издании Wydarzenia.

Ценный археологический памятник, скрывающий следы неолитического поселения, поселения римского периода и два захоронения XIX и XIX века, нашли во время строительства жилого комплекса.

По словам руководителя элкского отделения Губернского управления охраны памятников в Ольштыне Иоанны Соболевски, рабочие наткнулись на человеческие кости случайно. После этого строительство приостановили, а на месте стали работать археологи фонда Даджна Ежи Окулич-Козарина.

За несколько недель специалисты раскопали городище времен неолита (около 4 тысяч лет назад) и периода римского влияния, обнаружив фрагменты керамических сосудов и бусину из синего стекла.

Рядом с местом древних поселений археологи нашли кладбище, где в 1710–11 годах хоронили скончавшихся от чумы.

"В письменных источниках есть упоминания о том, что на кладбище рядом с церковью не хватало места и поэтому умерших хоронили по дороге в Мронгово. Все указывает на то, что мы открыли это место", – рассказала вице-президент фонда Дайна Агнешка Яремек.

По последним данным, найти удалось около ста жертв чумы, которые были захоронены в 60 могилах.

После эпидемии там хоронили и других погибших.

https://ren.tv/news/v-mire/866297-v-polshe-stroiteli-sluchaino-raskopali-chumnoe-kladbishche-xviii-veka?utm_source=smi2

В Гвинее выявили смертельную лихорадку Марбург

Случай подозрения на заражение редким вирусом Марбург, вызывающим тяжело протекающее заболевание - геморрагическую лихорадку Марбурга, впервые был выявлен в Гвинее, сообщило министерство здравоохранения страны, передает **Tengrinews.kz** со ссылкой на **РИА Новости**.

Возможный случай заражения вирусом был проверен в двух гвинейских лабораториях. Теперь власти решили отправить образец в Сенегал для подтверждения заражения вирусом Марбург. Кроме того, власти распорядились проверить возможное заражение вирусом у контактов человека с подозрением на заражение вирусом и усилить контроль за районом, где был обнаружен подозрительный случай.

Вирус Марбург является редким заболеванием с высокой смертностью, не имеющим специального противовирусного лечения. Естественными хозяевами марбургского вируса считаются Rousettus aegypti, плодоядные летучие мыши из семейства Pteropodidae. Марбургский вирус передается людям от летучих мышей и распространяется путем передачи от человека к человеку.

Инкубационный период вируса варьируется в пределах от 2 до 21 дня. Болезнь начинается внезапно с появления высокой температуры, сильной головной боли и тяжелого недомогания. Характерным признаком являются мышечные боли. На третий день появляются тяжелая водянистая диарея, боли и колики в области живота, тошнота и рвота. В летальных случаях заболевания смерть чаще всего наступает через 8-9 дней после появления симптомов, и ей обычно предшествуют тяжелая кровопотеря и шоковое состояние.

https://tengrinews.kz/world_news/v-gvinee-vyiyavili-smertelnuyu-lihoradku-marburg-445183/