



13.08.2021

АНОНС

Главный санврач РК подписал постановление о применении вакцины Vero Cell

Главный государственный санитарный врач РК внес дополнения в постановление, где расписана характеристика вакцины Vero Cell: кому предназначена, противопоказания, передает корреспондент МИА «Казинформ».



«Внести в постановление главного государственного санитарного врача Республики Казахстан от 11 июня 2021 года №28 «О дальнейшем проведении мер по предупреждению заболеваний коронавирусной инфекцией среди населения Республики Казахстан» (далее – ПГГСВ РК №28) следующее дополнение: приложение 1 ПГГСВ РК №28 дополнить разделом 9 следующего содержания: «9. Проведение вакцинации против КВИ с применением вакцины COVID-19 (Vero Cell), инактивированная (Sinopharm)

Вакцина против COVID-19 (Vero Cell), инактивированная (Sinopharm) – изготовлена из штамма SARS-CoV-2, 19nCoV-CDC-Tan-HB02, который прививают в клетки Vero для культивирования, сбора, инактивации β-пропиолактоном, концентрации и очистки, с последующей адсорбцией адъювантом из гидроксида алюминия с образованием жидкой вакцины. Вакцина не содержит антибиотиков и консервантов.

Вакцина предназначена для взрослых старше 18 лет. Формы выпуска вакцины: 1) однодозовый флакон содержит 0,5 мл продукта для введения; 2) флакон содержит 1,0 мл продукта для двух введений, для каждого введения требуется 0,5 мл в качестве одной дозы; запрещено вводить 1,0 мл одному человеку.

График вакцинации: две дозы с интервалом между введениями 21-28 дней, каждая доза составляет 0,5 мл. Рекомендуемый путь введения - внутримышечный, предпочтительно в дельтовидную мышцу плеча. Внутрисосудистое введение строго запрещено. Остаток вакцины объемом 1,0 мл, после первого вскрытия флакона хранится при комнатной температуре не более 1 часа или при температуре от плюс 2 до плюс 8°C - не более 6 часов. Перед вторым забором вакцины, поверхность резиновой пробки необходимо продезинфицировать. Во избежание перекрестного загрязнения, забор дозы из флакона в шприц необходимо производить непосредственно перед введением.

Использовать набранную в шприц вакцину следует немедленно, так как она не содержит консервантов. Погрешность дозы прививки, вызванная многократной аспирацией в шприц, должна быть сведена к минимуму. Если оставшаяся вакцина во флаконе составляет менее 0,5 мл, ее следует выбросить, и не смешивать остатки вакцины из разных флаконов. Необходимость повторной иммунизации данным препаратом не была определена.

Противопоказания к введению вакцины: 3) аллергия на любой компонент (включая вспомогательные вещества) вакцины; 4) аллергические реакции на вакцины (острая аллергическая реакция, ангионевротический отек, одышка); 5) неконтролируемая эпилепсия или другие прогрессирующие заболевания нервной системы, а также синдром Гийена-Барре в анамнезе. 6) беременность и период лактации; 7) возраст до 18 лет.

Запрещается использовать данную вакцину повторно, если после вакцинации возникла побочная реакция со стороны нервной системы. Вакцину следует использовать с осторожностью у пациентов: 1) с острыми заболеваниями, обострением хронических заболеваний и лихорадкой; при необходимости, проведение вакцинации откладывается врачом; 2) страдающих диабетом, и у лиц, у которых в анамнезе или в семейном анамнезе были судороги, эпилепсия, энцефалопатия, психические заболевания; 3) с нарушениями свертываемости крови и тромбоцитопенией, из-за риска кровотечения, которое может возникнуть во время внутримышечного введения вакцины; 4) с нарушениями иммунной функции как злокачественная опухоль, нефротический синдром, большие СПИДом (данные о безопасности и эффективности вакцины у этих людей не были получены).

Люди, получающие иммуноглобулины, должны быть вакцинированы данной вакциной с интервалом не менее 1 месяца, для исключения воздействия на иммунную эффективность. Комбинированное применение с другими лекарственными средствами: комбинированное применение с иммуносупрессивными препаратами, такими как иммуносупрессивные средства, лекарственные средства для химиотерапии, анти-метаболические препараты, алкилирующие агенты, цитотоксические препараты, кортикостероиды и т.д. могут снизить иммунный ответ организма на данный продукт.

Частота появления побочных действий: 1) очень часто: боль на месте инъекции; головная боль; 2) часто: лихорадка, усталость, миалгия, артралгия, кашель, одышка, диарея, зуд; 3) нечасто: покраснение, отек, уплотнение, сыпь, зуд, головокружение, анорексия, рвота, боль в ротоглотке, дисфагия, насморк, запор, гиперчувствительность; 4) редко: эритема, острая аллергическая реакция, вялость, сонливость, трудности с засыпанием, чихание, назофарингит, заложенность носа, сухость в горле, гриппозное состояние, пониженная чувствительность к

раздражителям (гипестезия), боли в конечностях, учащенное сердцебиение, боли в области живота, сыпь, аномальное состояние кожи и слизистых, акне, боль в глазах (офтальмопатия); 5) очень редко: озноб, нарушение вкуса, потеря вкуса, ощущение жжения и покалывания (парестезия), тремор, нарушение концентрации внимания, носовые кровотечения (эпистаксис), приступы астмы, першение в горле, тонзиллит, физический дискомфорт, боль в шее, боль в челюсти, уплотнение на шее, язвы на слизистой рта, зубная боль, нарушения в работе пищевода, приступы гастрита, обесцвечивание кала, боль в глазах (офтальмопатия), затуманенное зрение, раздражение глаз, ушная боль, ощущение напряжения, повышенное давление, пониженное давление, недержание мочи, задержка менструации.

Серьезных побочных реакций, связанных с вакциной, не наблюдалось. Условия хранения вакцины – в охлажденном состоянии при температуре от плюс 2°С до плюс 8°С, защищать от света. Не следует замораживать. Срок годности – 24 месяца. Не использовать после истечения срока годности, указанного на упаковке и на этикетке.», - отмечается в документе. Настоящее постановление вступает в силу со дня подписания.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz) https://www.inform.kz/ru/glavnyy-sanvrach-rk-podpisal-postanovlenie-o-primenenii-vakciny-vero-cell_a3823621

Фейк о распылении в школах ядовитого газа запустили в Казнете

В Telegram пользователи обсуждают сообщение о том, что в ноябре 2021 года дети начнут массово болеть, а причиной тому будет "распыление в школах и детских садах оксида азота и бериллия". Якобы таким способом заставят родителей прививать детей против коронавируса. Это неправда, передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz) со ссылкой на [StopFake.kz](https://stopfake.kz). Информацию опровергли в Комитете санитарно-эпидемиологического контроля. "Данное сообщение является фейковым."

На данный момент приняты все меры по нераспространению КВИ в школах, вакцинированы 379 540 педагогов и сотрудников школ. Это 96 процентов всех сотрудников среднего образования. Разработан алгоритм мер по недопущению распространения коронавируса среди учащихся", - сообщил официальный представитель Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Ержан Байтанаев. Он также напомнил о том, что распространители заведомо ложной информации привлекаются к уголовной ответственности по статье 274 Уголовного кодекса. Она предусматривает ответственность в виде штрафа в размере до 3 тысяч МРП, привлечение к общественным работам на срок до 800 часов, ограничение свободы сроком до 3 лет либо лишение свободы на тот же срок.

Портал отмечает, что распылять оксид азота незаметно невозможно. Оксид азота – это красно-бурый, иногда оранжевый газ, обладающий резким запахом. Не заметить его нельзя. Подробнее о нем мы рассказывали ранее.

https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/feyk-raspylenii-shkolah-yadovitogo-gaza-zapustili-kaznete-445744/

Как казахстанские вузы поощряют вакцинированных студентов и преподавателей

Вакцинированные студенты и преподаватели казахстанских вузов выигрывают путевки и денежные призы, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на пресс-службу Минобразования РК.

Ранее по поручению Министра образования и науки РК Асхата Аймагамбетова университеты разработали меры для стимулирования вакцинации среди обучающихся и сотрудников. Студенты Восточно-Казахстанского университета им. С. Аманжолова, которые одними из первых прошли полный цикл вакцинации, получили путевки на базу отдыха, расположенную в районе Сибирских озер. Как отметил ректор вуза Мухтар Толеген, студенты университета активно принимают участие в массовой прививочной кампании, защищая тем самым свое здоровье и здоровье своих близких. «Путевки в «Сибинь» выиграли 20 активистов, которые с момента объявления акции получили два компонента вакцины. В университете полным ходом идет подготовка к началу учебы с соблюдением всех санитарно-эпидемиологических требований. С июня действует система «Ashyq». Во всех аудиториях, лабораториях, спортивных и других учебных помещениях проводится необходимая работа», – отметил Мухтар Толеген. «Очень рада, что, получив вакцину, мы совместили приятное с полезным. Не только обезопасили свое здоровье, но и отдохнули в преддверии нового учебного года. Спасибо руководству нашего университета за заботу о студентах. Считаю, что это беспрецедентная мера поддержки по стимулированию вакцинации», – поделилась студентка Восточно-Казахстанского университета им. С. Аманжолова Виктория Ткачева. В вузе предусмотрен также ряд других мер по стимулированию студентов и преподавателей. Около 60 студентов получили специальные льготы и поощрительные призы. Например, скидки на проживание в общежитии, абонементы в фитнес-центр и бассейн.

В настоящее время в Восточно-Казахстанском университете им. С. Аманжолова вакцинированы более 86% студентов и 98% сотрудников. Путевки в оздоровительный комплекс «Тулпар» были разыграны и среди студентов и преподавателей Кокшетауского университета им. Ш. Уалиханова. По итогам первого тура розыгрыша 10 студентов получили по 25 тысяч тенге, преподаватели и сотрудники – по 50 тыс. тенге. Второй тур запланирован на первую декаду сентября. Не оставили без ценных призов и путевок и студентов, преподавателей Южно-Казахстанского университета им. М. Ауэзова. Перед началом нового учебного года 10 студентов поедут на однодневный автотур и экскурсию по сакральным местам, 5 студентов получат возможность сдать экзамен TOEFL бесплатно. Профессорско-преподавательскому составу Южно-Казахстанского университета им. М. Ауэзова, вакцинированному с 1 июля по 1 августа, предоставят путевки на санаторно-курортное лечение в санатории «Сары-Агаш». Также они получат денежные призы. В Казахском национальном женском педагогическом университете привились около 90% профессорско-преподавательского состава и сотрудников, а также более тысячи студентов старше 18 лет. Среди вакцинированных разыграны сертификаты на языковые курсы.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz) https://www.inform.kz/ru/kak-kazahstanskije-vuzy-pooschryayut-vakcinirovannyh-studentov-i-prepodavateley_a3823704

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

	COVID-19 (ПЦР+)			COVID-19 (ПЦР-)		
	Заболели	Выздоровели	Умерло*	Заболели*	Выздоровели*	Умерло*
ВСЕГО:	672322	554178	7313	64898	56523	
г. Нур-Султан	119826	107068	-	6682	-	-
г. Алматы	118077	97416	-	6304	-	-
г. Шымкент	30472	21923	-	3471	-	-
Акмолинская область	32173	28015	-	2602	-	-
Актюбинская область	20979	15659	-	2822	-	-
Алматинская область	36124	32028	-	4252	-	-
Атырауская область	40686	31799	-	3274	-	-
Восточно-Казахстанская область	36767	29499	-	9931	-	-
Жамбылская область	14782	11553	-	4665	-	-
Западно-Казахстанская область	32844	25084	-	1915	-	-
Карагандинская область	71012	54735	-	3744	-	-
Костанайская область	23855	21521	-	4444	-	-
Кызылординская область	13003	9999	-	1174	-	-
Мангистауская область	16396	10805	-	2202	-	-
Павлодарская область	34238	29490	-	3314	-	-
Северо-Казахстанская область	19758	18101	-	1776	-	-
Туркестанская область	11330	9483	-	2326	-	-
			*данные на 11 августа			

Информация о заболеваемости пневмонией с признаками коронавирусной инфекции на 13 августа 2021 года

13 Августа 2021 08:25 11.08.2021 г. зафиксировано 406 случаев заболевания пневмонией с признаками коронавирусной инфекции, 22 летальных исхода и 205 человек выздоровело. Всего с 13 марта 2020г. зарегистрировано: заболевших – 64898, летальных случаев - 3995, выздоровевших - 56523.

За прошедшие сутки в Казахстане 5816 человек выздоровело от коронавирусной инфекции.

13 Августа 2021 08:15 В разрезе регионов: город Нур-Султан - 1530, город Алматы - 823, город Шымкент - 599, Акмолинская область - 272, Актюбинская область - 215, Алматинская область - 246, Атырауская область - 283, Восточно-Казахстанская область - 79, Жамбылская область - 75, Западно-Казахстанская область - 132, Карагандинская область - 285, Костанайская область - 399, Кызылординская область - 171, Мангистауская область - 179, Павлодарская область - 361, Северо-Казахстанская область - 48, Туркестанская область - 119. Итого выздоровевших в Казахстане - 554178.

Об эпидемиологической ситуации по коронавирусу на 23:59 час. 12 августа 2021 г. в Казахстане

13 Августа 2021 08:00 За прошедшие сутки в Казахстане выявлено 7798 заболевших с положительным ПЦР на коронавирусную инфекцию. В разрезе регионов: город Нур-Султан - 1276, город Алматы - 1507, город Шымкент - 532, Акмолинская область - 278, Актюбинская область - 416, Алматинская область - 300, Атырауская область - 470, Восточно-Казахстанская область - 259, Жамбылская область - 145, Западно-Казахстанская область - 161, Карагандинская область - 1144, Костанайская область - 271, Кызылординская область - 219, Мангистауская область - 213, Павлодарская область - 329, Северо-Казахстанская область - 170, Туркестанская область - 108. Всего в стране выявлены 672322 заболевших.

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

Минздрав РК: 230 пациентов с коронавирусом - на аппарате ИВЛ

На 13 августа лечение от КВИ продолжают получать 115 211 человек (110 831 КВИ+ и 4 380 КВИ-). Об этом передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Министерство здравоохранения РК.

В стационарах находятся 31 157 пациентов, на амбулаторном уровне лечение получают 84 054 пациента. Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся в тяжелом состоянии – 1 934 пациента, в состоянии крайней степени тяжести – 472 пациента, на аппарате ИВЛ – 230 пациентов.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz) https://www.inform.kz/ru/minzdrav-rk-230-pacientov-s-koronavirusom-na-apparate-ivl_a3823462

127 казахстанцев умерли от коронавируса и пневмонии с признаками КВИ



Министерство здравоохранения РК опубликовало данные о количестве зарегистрированных случаев с летальным исходом в разрезе регионов. 127 казахстанцев умерли от коронавируса и пневмонии с признаками КВИ. Об этом передает МИА «Казинформ». «Лидером» антирейтинга стал Алматы (19 умерших от коронавируса), 16 человек умерли в Нур-Султане и 13 - в Шымкенте. Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/127-kazahstancsev-umerli-ot-koronavirusa-i-pnevmonii-s-priznakami-kvi_a3823471](https://www.inform.kz/ru/127-kazahstancsev-umerli-ot-koronavirusa-i-pnevmonii-s-priznakami-kvi_a3823471)

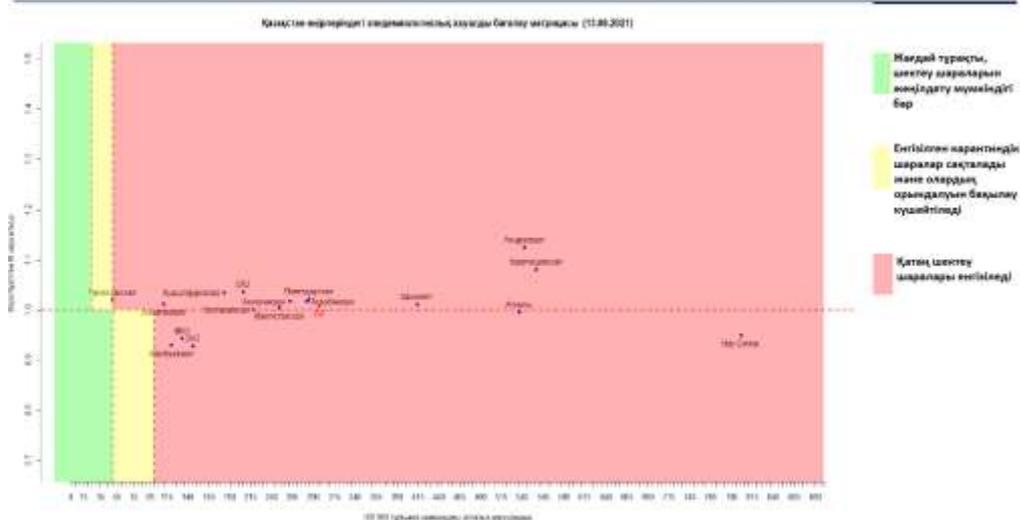
Коронавирус: в «желтой» зоне - только Туркестанская область

Согласно матрице оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана на 13 августа, по-прежнему большинство регионов республики находятся в «красной» зоне. Об этом передает МИА «Казинформ» со ссылкой на MBK по нераспространению COVID-19.

В «красной» зоне: гг. Нур-Султан, Алматы, Шымкент, Актюбинская, Карагандинская, Костанайская, Кызылординская, Мангистауская, Павлодарская и Северо-Казахстанская области. В «желтой» зоне: Туркестанская область.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/koronavirus-v-zheltoy-zone-tol-ko-turkestantskaya-oblast_a3823456](https://www.inform.kz/ru/koronavirus-v-zheltoy-zone-tol-ko-turkestantskaya-oblast_a3823456)

Қазақстан өңірлеріндегі эпидемиологиялық ахуалды бағалау матрицасы (13.08.2021)



<https://hls.kz/wp-content/uploads/2021/08/Матрица-оценки-эпидемиологической-ситуации-в-регионах-Казахстана-на-13.08.2021.pdf>

Заболееваемость на 100 000 населения на основе регистрации подтвержденных и вероятных случаев КВИ по регионам за последние 7 дней за 06.08.2021-12.08.2021 г.

№ п/п	Регион	31.07-06.08	01.08-07.08	02.08-08.08	03.08-09.08	04.08-10.08	05.08-11.08	06.08-12.08
1.	г.Нур-Султан	846.2	844.8	841.4	832.4	815.2	811.3	791.6
2.	г.Алматы	541.0	540.5	538.8	536.6	533.8	531.3	531.3
3.	г.Шымкент	414.3	416.1	408.5	406.9	413.9	412.5	408.8
4.	Акмолинская область	260.9	259.7	257.6	257.9	258.9	259.8	261.4
5.	Актюбинская область	273.4	284.5	301.8	287.0	280.3	276.1	280.3
6.	Алматинская область	113.0	113.6	110.2	108.2	110.6	110.4	110.4
7.	Атырауская область	439.4	441.4	441.9	475.7	510.3	520.2	538.6
8.	ВКО	145.1	148.5	150.9	144.3	139.4	135.8	133.1
9.	Жамбылская область	139.8	137.9	133.4	124.2	121.3	120.5	119.6
10.	ЗКО	165.1	157.2	161.0	151.9	150.6	147.6	145.6
11.	Карагандинская область	491.8	497.5	508.6	517.2	533.9	548.2	556.0
12.	Костанайская область	227.2	224.2	221.6	220.2	219.8	218.2	218.6
13.	Кызылординская область	175.4	173.1	172.8	175.0	178.3	178.7	181.7
14.	Мангистауская область	246.2	246.1	244.0	244.3	245.9	244.6	246.6
15.	Павлодарская область	282.0	281.4	284.0	283.2	281.8	281.5	284.7
16.	СКО	197.1	198.2	198.4	200.1	202.8	204.1	206.3
17.	Туркестанская область	46.7	45.9	47.4	46.9	49.4	48.7	48.6
	Республика Казахстан	294.6	295.1	295.6	294.3	295.6	295.6	295.7

<https://hls.kz/wp-content/uploads/2021/08/Данные-по-заболеваемости-06-августа—12-августа-2021года.pdf>

Информация о проведении вакцинации населения против КВИ на 13.08.2021 г. в разрезе регионов

Информация о проведении вакцинации населения против КВИ на 13.08.2021 г. в разрезе регионов	Число людей, получивших прививку I компонентом	Число людей, получивших прививку II компонентом
1. г. Нур-Султан	373 034	390 331
2. г. Алматы	794 834	630 434
3. г. Шымкент	304 371	318 376
4. Акмолинская	237 436	189 837
5. Актобинская	254 119	183 789
6. Алматинская	467 838	470 488
7. Атырауская	190 653	177 293
8. ВКО	472 799	379 487
9. Жамбылская	316 183	344 397
10. ЗКО	181 491	138 771
11. Карагадинская	434 389	333 634
12. Костанайская	271 473	289 891
13. Кызылординская	338 833	191 494
14. Мангистауская	130 394	82 033
15. Павлодарская	347 381	194 637
16. СКО	311 733	174 174
17. Туркестанская	440 346	481 096
Итого по РК:	5 991 676	4 616 253

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/241455?lang=ru>

I компонентом 5 991 676 человек провакцинировано в Казахстане на 13 августа 2021 г, II компонентом 4 616 253 человек.



<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/241456?lang=ru>

РЕГИОНЫ

Свадебный той проводили астанчане во время карантина

В ходе мониторинга социальной сети Instagram, сотрудниками полиции выявлена видеозапись, сделанная на свадебном торжестве, с участием казахстанских блогеров. Об этом передает МИА «Казинформ» со ссылкой на ДП.

Несмотря на действующий запрет, указанный в постановлении главного санитарного врача, той проходил с широким размахом. Установлено, что свадьба проводилась в ресторане по Коргалжинской трассе, на левобережье столицы. Собранный материал в отношении владельца ресторана, блогера и остальных участников той направлен в управление санитарно-эпидемиологического контроля для привлечения к ответственности согласно законодательству РК. Департамент полиции г. Нур-Султана предупреждает об ответственности за нарушение карантина и напоминает о соблюдении санитарных норм.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz) https://www.inform.kz/ru/svadebnnyy-toy-provodili-astanchane-vo-vremya-karantina_a3823501

Более 6 тысяч человек получили вакцину за день в Алматы

За прошедшие сутки вакцинировано первым компонентом - 6 809 человек, вторым компонентом - 5 571 человек, передает корреспондент МИА «Казинформ».

По информации управления общественного здоровья, всего за весь период с 1 по 11 августа первым компонентом вакцинировано 794 303 человека. «За прошедшие сутки вакцинировано первым компонентом - 6 809 человек, вторым компонентом - 5 571 человек. Из общего количества привитых, лица старше 60-ти лет составляют

106 390 человек. В городе функционирует 160 пунктов вакцинации в медицинских организациях, школах, на объектах культуры, спорта, на рынках и в ТРЦ города (с возможностью увеличения до 250). Задействованы 237 прививочных бригад из 1 028 человек» - отметили в УОЗ. Сообщается, что 11 августа зарегистрировано 1 510 случаев коронавирусной инфекции (местные), из них 1 430 случаев с симптомами и 80 без симптомов. Выписано всего - 455, поступило - 778. Итого в инфекционных стационарах (8 910 коек) физически находится 5 805 человек (235 детей). В отделении реанимации и интенсивной терапии всего - 405. На ИВЛ - 63, на неинвазивной ИВЛ - 165, High flow занято - 169 аппаратов. На сегодняшний день на дому под наблюдением мобильных бригад ПМСП и Телемедицинского центра находится 12 301 пациента, с симптомами - 11 770 с легкой и средней степенью, без симптомов - 531.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/boleee-6-tysyach-chelovek-poluchili-vakcinu-za-den-v-almaty_a3823649](https://www.inform.kz/ru/boleee-6-tysyach-chelovek-poluchili-vakcinu-za-den-v-almaty_a3823649)

Почти 30 человек оштрафованы за нарушение масочного режима в автобусах Алматы

В Алматы порядка 30 человек оштрафовали за нарушение масочного режима в автобусах, передает корреспондент МИА «Казинформ».

За сутки проведен мониторинг в 91 автобусе. В ходе мероприятий за несоблюдение масочного режима в общественном транспорте мегаполиса составлены административные протоколы на 27 физических лиц согласно статье 425 части 1 КоАП РК. В акимате Алматы убедительно просят жителей и гостей города строго соблюдать санитарно-эпидемиологические требования для защиты собственного здоровья и благополучия окружающих. Всем горожанам даны рекомендации - соблюдать масочный режим, по возможности воздержаться от посещения мест массового скопления людей.

Горожанам рекомендуется избегать физических контактов, включая объятия, рукопожатия. Часто мыть руки, вне дома пользоваться одноразовой салфеткой. При кашле, чихании использовать носовой платок либо чихать в сгиб локтя. Перед выходом из дома надеть медицинскую маску. При возвращении домой необходимо осторожно снять маску, перчатки и герметично закрыть в пакете и выбросить в урну. После чего промыть либо продезинфицировать руки. Кроме того, жителям рекомендуется строго соблюдать меры безопасности в общественном транспорте: Отправляясь в путь на общественном транспорте, обработать руки дезинфицирующим средством. - Добравшись до конечной точки поездки, немедленно вымыть руки с мылом. - Если кто-то начнет кашлять или чихать, прикрыть рот и нос чистым носовым платком или салфеткой. - В случае переполненного транспорта лучше дождаться следующего. - Не разговаривать с пассажирами в общественном транспорте. - По возможности не заходить в переполненный транспорт, дождавшись следующей единицы транспорта. - При возможности открыть окна в транспорте. На протяжении всего времени поездки не прикасаться руками к лицу (рту, носу, глазам).

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/pochti-30-chelovek-oshtrafovanu-za-narushenie-masochnogo-rezhima-v-avtobusah-almaty_a3823623](https://www.inform.kz/ru/pochti-30-chelovek-oshtrafovanu-za-narushenie-masochnogo-rezhima-v-avtobusah-almaty_a3823623)

114 человек с «красным» статусом оштрафованы в Алматы

Новый список нарушителей с «красным статусом» опубликовали в Алматы, передает корреспондент МИА «Казинформ».

Список нарушителей карантина опубликован на сайте департамента санитарно-эпидемиологического контроля города. По приложению «Ashyq» выявлено еще у 114 жителей города Алматы, нарушивших 14-дневный домашний карантин. Они привлечены к административной ответственности и оплатили штраф (30 МРП). «Ashyq» не допустит указанных жителей на объекты предпринимательства в связи с их «красным» статусом по результатам сканирования QR-кода Напомним, неделю назад 86 человек с «красным» статусом выявили с помощью приложения Ashyq в Алматы.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/114-chelovek-s-krasnym-statusom-oshtrafovanu-v-almaty_a3823668](https://www.inform.kz/ru/114-chelovek-s-krasnym-statusom-oshtrafovanu-v-almaty_a3823668)

Той на 100 человек остановили полицейские Шымкента

Той на 100 человек остановили полицейские Шымкента. Об этом передает МИА «Казинформ» со ссылкой на ДП.

Стражи порядка мегаполиса в числе мониторинговой группы ежедневно проводят рейдовые мероприятия по контролю за соблюдением гражданами требований Постановления Главного санврача города. В ходе очередного совместного рейда участковые инспекторы полиции выявили расположенный в Енбекшинском районе ресторан, который работал, нарушив карантинные ограничения. В заведении шымкентцы проводили «кыз ұзату» на 100 человек, а работники обслуживали гостей без медицинских масок. По факту у администратора объекта взята объяснительная. Собранные документы направлены для принятия административных мер в соответствующее учреждение. Стражи порядка призывают строго соблюдать условия карантина в целях обеспечения безопасности населения и просит отнестись с пониманием к проводимым мероприятиям, соблюдать законные требования сотрудников полиции и оказывать им содействие в профилактике инфекции.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/toy-na-100-chelovek-ostanovili-policeyskie-shymkenta_a3823537](https://www.inform.kz/ru/toy-na-100-chelovek-ostanovili-policeyskie-shymkenta_a3823537)

В Шымкенте выстраиваются очереди в морг

В Шымкенте с начала года от коронавируса скончались больше 600 человек.

Очереди в морг за телами умерших образовались в Шымкенте, передает zakon.kz.

Otyrag.kz пишет, что с утра у морга в Шымкенте собираются люди, стоянка забита машинами, выстраивается очередь у окна для выдачи документов.

В этот морг свозят тела умерших в больницах людей со всего города и некоторых медицинских учреждений Туркестанской области. Здесь же родным дают попрощаться с усопшими.

Если раньше к нам привозили в месяц 60–70 человек, то сейчас в день 30–35 человек поступают. При этом 80–90% из них — умершие от коронавирусной инфекции, и только 1–2 случая — это скончавшиеся от инсульта или инфаркта, — говорит врач-патологоанатом Марат Токтасов.

На кладбище работа не прекращается — хоронить приезжают в течение всего дня. Много заказов и у гробовщиков.

Глава Управления здравоохранения Шымкента говорит, что родные погибших хотят сразу захоронить усопших. Но согласно процедуре тела выдают только через 2–3 дня.

Многие звонят, спрашивают, просят, мы хотим забрать тело, особенно мусульмане. Мы им объясняем, что после смерти труп должен два часа лежать в больнице, после этого специалисты в машинах везут их в патологоанатомическое бюро, там обязательно идет вскрытие. Без вскрытия трупы не выдаются, — сказал Бакытжан Позилов.

В морге тела обрабатывают и выдают обернутыми в ткань и плотную клеенку — коронавирус может передаваться от умершего живым.

В Шымкенте с начала года от COVID-19 скончались больше 600 человек. Пик смертности пришелся на июль и продолжается в августе.

https://news.mail.ru/society/47506280/?frommail=1&exp_id=937

В горздраве Шымкента ответили на жалобы на очереди у морга

В Управлении здравоохранения Шымкента прокомментировали информацию об очередях в морге за телами умерших, передает корреспондент [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz).

Ранее в СМИ появились сообщения об очередях, которые выстраиваются у патологоанатомического бюро Шымкента. Жители якобы ждут получения необходимых документов и выдачи тел родных. Сообщается, что если раньше в морг свозили 60-70 тел в месяц, то сейчас якобы поток увеличился до 30 в день в связи с ростом смертности от коронавируса.

В Управлении здравоохранения Шымкента отрицают эту информацию. По словам руководителя управления Бакытжана Позилова, он лично выезжал в патологоанатомическое бюро и в последние двое суток очередей не было.

"Дело в том, что у нас одно патологоанатомическое бюро на город и Туркестанскую область. Поступают тела и из города, и из области. По Шымкенту сегодня поступило 16 тел. При этом никакого ажиотажа нет, все получают тела вовремя. В предыдущие дни, когда был наплыв, максимум 25 тел поступало. Соблюдая все санитарно-эпидемиологические нормы, их обрабатывают и выдают родственникам", - сообщил Бакытжан Позилов.

Позилов отметил, что некоторые родственники хотят получить тело сразу, но по правилам после смерти тело должно два часа находиться в больнице, а затем поступить на вскрытие. Обратившимся людям объясняют эту ситуацию, и они соглашаются с ней.

https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/gorzdrave-shyimkenta-otvetili-jalobyi-ocheredi-morga-445747/

Родственники не забирают тела умерших от COVID-19 – врач из Актобе

В Актыбинской области сохраняется напряженная эпидемиологическая ситуация, а также растет заболеваемость коронавирусом среди молодежи.

Об этом «Диапазону» рассказал Ерлан Татимов, главный врач фтизиопульмонологического центра.

– Люди потеряли страх. Просим родных забрать тело, они говорят: не можем, у нас садака. Да завтра же больных станет еще больше! – негодует медик.

За сутки во фтизиопульмонологический центр, где лечат больных с COVID-19, доставляют по 140-150 человек.

– Всех, кто обращается, обследуем, контактных отправляем домой, остальных госпитализируем. Крайне тяжелые остаются здесь, больных средней тяжести направляем в «Чайку». В приемном покое делают ПЦР-тест, снимают кардиограмму, проверяют сатурацию. КТ круглосуточно проводят в ГП №7 в Авиагородке.

В «Чайке» открыли отделение 13 дней назад, там 300 мест, 12 реанимационных, лежит 171 человек. Люди приезжают даже из районов. Они лечатся сами солидолом, ветеринарными средствами, поступают тяжелые, с отравлением. Сегодня 38 человек должны выписать, столько же госпитализируем, — рассказал Татимов.

Среди тяжелых больных, признается главврач, стало больше молодых. 6 августа в больнице таких было 17, все женщины, вирусная атака у них сказалась на сосудах ног. 44 пациентам больше 80 лет.

– Из каждых 10 больных четверо — со средним течением заболевания, шесть — тяжелые. В реанимации 32 больных. 229 тяжелобольным 20 лет и старше. В марте у нас лежали 300 человек, работали всего 25 аппаратов Боброва. Сейчас все аппараты задействованы: в «Чайке» 110, в больнице – 93, еще 123 концентратора и 75 аппаратов ИВЛ, 5 – в оперблоке. Почти все больные кислородозависимы, потому что упускают время. Заболели – нужно обращаться к врачу.

У 47% больных сахарный диабет. У таких пациентов и так густая кровь, плюс вирус, замедляется кровообращение, уменьшается поступление кислорода в легкие, возникают проблемы с питанием мозга и других органов. У некоторых психоз. В таком состоянии одни воюют, другие дома продают, что угодно можно услышать, — говорит главврач. – Если случается инфаркт, человек может умереть. За неделю у нас умерли 9 человек, в основном пожилые, один молодой.

– Вакцинированных среди больных много?

– 41, но они получили только 1-й компонент, иммунитет у них еще не выработался, — подчеркнул Татимов.

<https://365info.kz/2021/08/rodstvenniki-ne-zabirayut-tela-umershih-ot-covid-19-vrach-iz-aktobe>

300 случаев коронавируса выявлено за сутки в Алматинской области

За последние сутки в Алматинской области зарегистрировано 300 случаев коронавируса. Об этом сообщили в департаменте санитарно-эпидемиологического контроля региона, передает корреспондент МИА «Казинформ».

По состоянию на 13 августа в области зарегистрировано 36 123 лабораторно подтвержденных случая КВИ, из них с симптомами - 24 477. Показатель заболеваемости КВИ на 100 тысяч населения составил 1690. Темп прироста КВИ по области при сравнении за последние две недели на одном уровне - 0,9%. За последние сутки зарегистрировано 300 случаев КВИ, темп прироста - 0,8%, из них 262 симптомных и 38 бессимптомных случаев. Из 300 выявленных случаев КВИ детей до 14 лет 41, 24 случая среди школьников, 1 случай среди студентов. Заболеваемость КВИ в разрезе регионов области: Аксуский - 2, Алакольский - 17, Балхашский - 10, Енбекшиказахский - 27, Ескельдинский - 13, Жамбылский - 12, Илийский - 35, Карасайский - 10, Каратальский - 9, Кербулакский - 10, Кегенский - 5, Коксууский - 6, Панфиловский - 9, Сарканский - 2, Талгарский - 24, Уйгурский - 10, г. Капшагай - 5, г. Талдыкорган - 83, г. Текели - 11. Всего выписан 29 051 пациент, за сутки из стационара выписано 59 пациентов, снято с домашней изоляции 47 человек. Отметим, с начала года в Алматинскую область поступило 679 255 доз первого компонента вакцины. С первым компонентом вакцинировано 607 007 человек, вторым - 470 625. Среди вакцинированных государственные служащие - 12 093, медицинские работники - 23 507, педагоги - 38 787, лица с хроническими заболеваниями (сахарный диабет, хроническая обструктивная болезнь легких, сердечно-сосудистая система) - 5082 и представители других сфер деятельности - 479 681 человек.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/300-sluchaev-koronavirusa-vyavleno-za-sutki-v-almatinskoy-oblasti_a3823510](https://www.inform.kz/ru/300-sluchaev-koronavirusa-vyavleno-za-sutki-v-almatinskoy-oblasti_a3823510)

470 человек заразились Covid-19 за сутки в Атырауской области

470 человек заразились коронавирусом за сутки в Атырауской области. Резкий рост заболеваемости отмечен в Исатайском районе, передаёт корреспондент МИА «Казинформ».

Как сообщает пресс-служба управления здравоохранения Атырауской области, за последние сутки в регионе выявлено 470 заболевших коронавирусной инфекцией. В городе Атырау подтверждено 302 случая заражения Covid-19. В результате скрининга выявлено 30 заболевших на месторождении Тенгиз. Распространяется инфекция и в районах области. Так, в Жылыойском районе выявлено 40 заболевших, в Индерском районе - 18, в Исатайском районе - 31, Кызылкугинском районе - 12, Курмангазинском районе - 19, в Мақатском районе - 10, в Махамбетском районе - 8 человек. Заболевание у 332 пациентов с коронавирусной инфекцией протекает с соответствующими симптомами. У 138 человек симптоматика отсутствует. За прошедшие сутки в области от коронавируса вылечились 283 человек. В настоящее время лечение получают: - в домашних условиях 6 564 человек, - в модульной больнице - 194, - во второй областной больнице - 190 пациентов, - во фтизиопульманологическом центре - 95, - в кардиоцентре - 100, - в ж/д больнице - 107 пациентов, - в районных инфекционных стационарах - 419, - в областной больнице - 137 пациент, - в общежитиях - 126, - в инфекционном стационаре на месторождении Тенгиз - 409 человек. По темпам распространения инфекции Атырауская область расположена в «красной» зоне.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/470-chelovek-zarazilis-covid-19-za-sutki-v-atyrauskoy-oblasti_a3823679](https://www.inform.kz/ru/470-chelovek-zarazilis-covid-19-za-sutki-v-atyrauskoy-oblasti_a3823679)

На Тенгизе прививки от COVID-19 получили 92% работающих

На Тенгизском нефтегазовом месторождении в Атырауской области прививки от коронавируса получили 92 процента сотрудников, передаёт корреспондент МИА «КАЗИНФОРМ».

Как сообщили в пресс-службе ТОО «Тенгизшевройл», на сегодняшний день среди работников Тенгиза более 48 тысяч человек получили первую дозу вакцины, из них более 37 тысяч человек полностью вакцинированы. «Текущие меры безопасности, внедренные ТШО в отношении COVID-19, включающие капсульное разделение персонала (в жилых помещениях, транспорте и на рабочих местах), ПЦР-тестирование и изоляцию, остаются в силе. Делается это для предотвращения распространения вируса на территории месторождения. Компания реализовала безопасный процесс вакцинации работников: сотрудники ТШО и бизнес - партнеры могут пройти вакцинацию в центрах «Медикер» в городах Атырау, Кульсары, Нур-Султан, Алматы, Уральск, Аксай, Шымкент, Актобе, Актау, Қызылорда, Тараз, Кокшетау, Туркестан, Талдыкорган и Жанаозен. Это удобно для вахтовиков из других регионов страны», - рассказали в пресс-службе ТШО.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/na-tengize-privivki-ot-covid-19-poluchili-92-rabotayuschih_a3823683](https://www.inform.kz/ru/na-tengize-privivki-ot-covid-19-poluchili-92-rabotayuschih_a3823683)

В Атырау среди вакцинированных разыграли сертификаты на 200 тысяч тенге

Вакцинированные в Атырау жители, победившие в розыгрыше, получили сертификаты в размере 200 тысяч тенге. По итогам розыгрыша среди вакцинированных определились еще 10 победителей, сообщает региональная служба коммуникаций Атырауской области.

По итогам четвертого этапа розыгрыша "Вакцинируйся и выиграй денежный приз", который состоялся 11 августа, определились 10 победителей. Каждый из них стал обладателем денежного приза в 200 тысяч тенге.

Одним из победителей стал туркестанец Байконыс Сарсембаев. В Атырау он прибыл на работу вахтовым методом, где и получил вакцину. "Я очень рад! Перед выходом на работу привился. Считаю, что это долг каждого сознательного гражданина. Но я никогда бы и не подумал, что выиграю деньги", - сказал он.

Напомним, розыгрыш стартовал в Атырау 30 июня. На данный момент определены 32 победителя. У двух из них - по 3 миллиона тенге. Розыгрыш продлится до октября. В сентябре среди вакцинированных будут разыграны сертификаты на сумму 1 миллион тенге. Розыгрыш от Гражданского альянса Атырауской области продлится до 30 сентября. Общий призовой фонд составляет 40 миллионов тенге.

<https://tengrinews.kz/news/atyirau-sredi-vaktsinirovannyih-razyigrali-sertifikaty-200-445749/>

Ограничительные меры продлевают с 16 августа в ВКО

С 16 августа в Восточно-Казахстанской области продлеваются ограничительные меры. Об этом говорится в постановлении Главного государственного санитарного врача региона, передает корреспондент МИА «Казинформ».

В постановление Главного государственного санитарного врача Восточно-Казахстанской области от 18 июля 2021 года №10 «Об усилении мер по предупреждению распространения заболеваемости коронавирусной инфекции COVID-19 среди населения Восточно-Казахстанской области» поручено внести следующие изменения и дополнения: - Продлить ограничительные меры, с особыми условиями хозяйственной и (или) иной деятельности и жизни населения, с 16 августа по 29 августа 2021 года на всей территории Восточно-Казахстанской области; - Режим и сроки ограничительных мероприятий могут быть пересмотрены, в соответствии с изменением ситуации по распространению коронавирусной инфекции COVID-19 на территории области». Постановление обязательно для исполнения всеми физическими и юридическими лицами, независимо от форм собственности. Настоящее постановление вступает в силу с 16 августа и действует до его официальной отмены.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/oqranichitel-nye-mery-prodlevayut-s-16-avgusta-v-vko_a3823778](https://www.inform.kz/ru/oqranichitel-nye-mery-prodlevayut-s-16-avgusta-v-vko_a3823778)

Даниал Ахметов: Мы были вынуждены выставить посты возле ресторанов

Аким ВКО объяснил это тем, что некоторые заведения допускают нарушения во время карантина.

Цифры на графике предоставлены [Институтом Хопкинса](#) и могут отличаться от данных республиканских источников

Аким Восточно-Казахстанской области Даниал Ахметов провел онлайн-встречу с рестораторами региона, в ходе которой напомнил, что ранее им было разрешено работать, но при условии соблюдения всех санитарно-гигиенических норм и подключения к системе Ashyq. Об этом со ссылкой на пресс-службу акима региона сообщает корреспондент центра деловой информации Kapital.kz.

Отмечается, что такое решение было продиктовано стремлением поддержать бизнес в сложное время. «Однако очень скоро предприниматели перестали проверять клиентов через приложение Ashyq, начали закрывать глаза на “красный” статус, а некоторые даже подсказывали посетителям, как можно обмануть систему», пояснили в пресс-службе.

«Так дальше не может продолжаться, — сказал глава области. — Наш регион вошел в “красную” зону по заболеваемости COVID-19. При этом количество заразившихся быстро растет. Поэтому для предупреждения новых случаев массового заражения мы были вынуждены выставить посты возле ресторанов. И сегодня нам приходится поставить вопрос ребром: либо работаете честно и ответственно, либо не работаете вовсе».

Даниал Ахметов добавил, что для продолжения работы все рестораны должны строго проверять посетителей через Ashyq, а также обязаны организовать общественный контроль за проверкой эпидемиологического статуса клиентов. Кроме того, им необходимо добровольно взять на себя обязательство за двое суток предупреждать акиматы о проведении торжеств.

«Только так мы сможем точно знать о количестве контактировавших с заболевшим человеком. При первом же случае нарушения карантинных требований или массового заражения посетителей к ресторанам будут применяться самые строгие меры», — подчеркнул Даниал Ахметов.

По итогам совещания было принято решение подготовить меморандум, в котором свои подписи поставят все рестораторы, желающие продолжать работать и способные нести ответственность перед обществом, отметили в пресс-службе акима.

https://news.mail.ru/politics/47508012/?frommail=1&exp_id=937

Темпы вакцинации снизились в СКО

В Северо-Казахстанской области ухудшается ситуация с распространением коронавируса. За минувшие сутки зарегистрировали 170 новых случаев – рекорд с начала пандемии, передает корреспондент МИА «Казинформ».

На брифинге заместитель руководителя управления здравоохранения Кумар Кусемисов заявил, что ситуация изменилась кардинально за июль. За последние три недели занятость инфекционных коек увеличилась в 4,5 раза – со 167 до 775. Именно столько пациентов находится в стационарах. Коечный фонд увеличили в три раза – с 630 до 1 715 коек. Занятость - более 45%. «Возросла занятость реанимационных коек в 1,2 раза. На 115 койках находятся 48 пациентов. В крайне тяжелом состоянии 11 человек. Ежедневно растет суточная госпитализация – с 19 пациентов в июне до 90 – в июле-августе. Увеличилось количество летальных исходов. В июле-августе зарегистрировали 39 летальных случаев. Всего с начала пандемии от коронавируса скончались 82 человека», - сказал К. Кусемисов. Ранее в управлении сообщали о росте числа инфицированных среди беременных женщин и детей. Возросло число пациентов, находящихся на амбулаторном лечении: с 250 в июне до 1,8 тысячи в августе. Спикер еще раз акцентировал внимание на вакцинации как на единственном способе предотвратить тяжелое течение заболевания. «В кампании по вакцинации задействованы значительные ресурсы. За последнюю декаду наблюдается недозагруженность пунктов вакцинации, что связано с низкой явкой населения. Вакцинация остается единственным способом уберечь себя и своих близких. Других методов мировая медицина не предложила и в обозримом будущем предложений нет», - сказал К. Кусемисов. Всего по области первый компонент вакцины получили 211 732 человека, полный курс вакцинации прошли 174 176 жителей региона.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/tempy-vakcinacii-snizilis-v-sko_a3823741](https://www.inform.kz/ru/tempy-vakcinacii-snizilis-v-sko_a3823741)

Что делать, если на границе тест на коронавирус оказался положительным

В департаменте санитарно-эпидемиологического контроля по Северо-Казахстанской области рассказали о правилах пересечения государственной границы и что делать, если взятый на границе ПЦР-анализ на коронавирус оказался положительным, передает корреспондент МИА «Казинформ».

По информации ведомства, все прибывшие лица при пересечении границы обязаны представить справку с отрицательным результатом ПЦР-теста на COVID-19. От даты выдачи результата должно пройти не более трех суток. Исключение для детей в возрасте до пяти лет, но при этом справка должна быть обязательно у сопровождающих их лиц, и граждан, получивших полный курс вакцинации против COVID-19 в РК при

предоставлении документального подтверждения. Прибывшие без справки граждане РК и лица, имеющие вид на жительство, подлежат изоляции в карантинный стационар до трех суток для лабораторного обследования на COVID-19.

«Прибывшие лица с положительным результатом лабораторного обследования на COVID-19, не выезжающие за пределы Северо-Казахстанской области, подписывают расписку о необходимости по прибытию до места назначения обратиться в медорганизацию и проинформировать о положительном результате обследования на COVID-19 и продолжают следовать по месту назначения, указанному в анкете. Наш специалист, находящийся на пункте пропуска, передает информацию о положительном результате на COVID-19 в департамент и управление здравоохранения. Управление обеспечивает медицинский осмотр прибывшего по месту назначения, при наличии признаков COVID-19 принимает решение о необходимости его госпитализации в инфекционный стационар, при отсутствии признаков - мероприятия проводятся, как при бессимптомном вирусносительстве», - рассказали в пресс-службе. Если лица с положительным результатом на COVID-19 после пересечения границы выезжают за пределы области, то есть следуют в другие регионы республики, их госпитализируют в инфекционный стационар. Ранее в департаменте сообщали о 313 завозных случаях коронавируса, выявленных за 10 месяцев на границе.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/chto-delat-esli-na-granice-test-na-koronavirus-okazalsya-polozhitel-nym_a3823592](https://www.inform.kz/ru/chto-delat-esli-na-granice-test-na-koronavirus-okazalsya-polozhitel-nym_a3823592)

ЗАРУБЕЖЬЕ

Всего в мире зафиксировали 204 644 849 случаев коронавирусной инфекции. За сутки было выявлено 659 772 заболевших COVID-19.

Об этом свидетельствуют [данные](#) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

Отмечается, что число скончавшихся пациентов с COVID-19 достигло 4 323 139.

https://russian.rt.com/world/news/895506-voz-koronavirus-zabolevaemost?utm_source=smi2

В ВОЗ заявили, что не выступают в пользу обязательного характера вакцинации от COVID-19

Официальный представитель ВОЗ Фадела Шаиб считает, что страны должны решать этот вопрос самостоятельно

ЖЕНЕВА, 13 августа. /ТАСС/. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) не выступает за придание вакцинации от коронавируса обязательного характера. Об этом заявила в пятницу на брифинге в Женеве официальный представитель ВОЗ Фадела Шаиб.

"ВОЗ не высказывается в пользу обязательной вакцинации", - отметила она, отвечая на соответствующий вопрос. "Мы считаем, что гораздо лучше - работать над информационными кампаниями, над тем, чтобы сделать вакцины доступными для приоритетных групп, нуждающихся в вакцинации первыми", - пояснила Шаиб, добавив, что "вакцина - это один из имеющихся у нас инструментов, чтобы покончить с этой пандемией".

"Самим странам это решать", - подчеркнула официальный представитель. При этом в ВОЗ считают, что наилучший результат достигается тогда, когда вакцинированы люди, входящие в приоритетные группы, и когда у них есть достоверная информация на основе которой они могут сделать выбор, касающийся прививки.

По данным ВОЗ, по состоянию на 12 августа в мире было сделано 4 428 168 759 прививок от коронавируса. С начала пандемии в организацию поступили сведения о 204 644 849 млн случаев заражения и 4 323 139 летальных исходах.

https://tass.ru/obschestvo/12124119?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=qift

В России обновлен суточный рекорд по смертям от коронавируса

В России за прошедшие сутки умерли 815 заболевших коронавирусом, что стало новым максимумом с начала пандемии. Это на 0,87% больше, чем накануне (808), когда был повторен предыдущий рекорд. Общее число умерших достигло 168 864, сообщил федеральный оперативный штаб по борьбе с COVID-19.

Регионы—лидеры по числу смертей:

- Москва — 59 (с начала пандемии — 26 482),
- Санкт-Петербург — 42 (19 890),
- Краснодарский край — 33 (4631),
- Иркутская область, Пермский край, Ростовская область, Свердловская область — по 28 (4072, 3597, 5495, 4654),
- Нижегородская область — 27 (5403).

За сутки в стране зарегистрировали 22 277 случаев заражения коронавирусом. Это на 1,57% больше, чем накануне (21 932). Общее число заболевших выросло до 6 557 068. За сутки выздоровели 19 368 человек, всего — 5 848 340.

Регионы—лидеры по числу новых случаев:

- Москва — 2529 (за все время — 1 537 888),
- Санкт-Петербург — 1810 (553 119),
- Московская область — 1223 (403 427),
- Нижегородская область — 547 (147 624),
- Ростовская область — 486 (115 672).

Вчера, 12 августа, число умерших от коронавируса за сутки в России [впервые превысило](#) 800. Общее число умерших больше 168 тыс. Показатели держатся на высоком уровне с середины июля, хотя уровень заболеваемости снижается.

https://news.mail.ru/society/47508048/?frommail=1&exp_id=937

Uzbekistan Airways вводит обязательные QR-коды о прививках для пассажиров

QR-коды о вакцинации с 1 сентября станут обязательными на рейсах Uzbekistan Airways в РФ

ТАШКЕНТ, 13 авг — ПРАЙМ. Использование мобильного приложения "Путешествую без COVID-19" с QR-кодами о вакцинации от коронавируса с 1 сентября станет обязательным на рейсах авиакомпании Uzbekistan Airways в Россию, сообщает в пятницу пресс-служба авиаперевозчика.

Использование мобильного приложения "Путешествую без COVID-19", созданного для свободного и безопасного перемещения граждан стран Евразийского экономического союза (ЕАЭС), с 25 июля стало обязательным для людей, въезжающих в Россию из стран-членов союза.

"Uzbekistan Airways информирует граждан Узбекистана, что с 1 сентября 2021 года для въезда в Россию обязательно нужно будет предоставить "зеленый" статус QR-код в специальном приложении "Путешествую без COVID-19", — говорится в сообщении в Telegram-канале авиакомпании.

С 1 апреля было возобновлено еженедельное регулярное авиасообщение между Россией и Узбекистаном. Помимо регулярных рейсов назначенных перевозчиков — Uzbekistan Airways и "Аэрофлота" — четыре раза в неделю, между двумя странами также продолжают выполняться чартерные рейсы.

С 1 сентября 2021 года приложение также станет необходимо при въезде в РФ из Азербайджана, Молдавии, Таджикистана, Туркмении и Узбекистана. В каждой стране есть подключенные к приложению лаборатории и пункты сдачи тестов, их список находится в разделе "Лаборатории". Для граждан РФ установка приложения не обязательна, достаточно сдать ПЦР-тест на COVID-19 в течение трех дней со дня прибытия в Россию.

<https://1prime.ru/transport/20210813/834443062.html?ut>

Кыргызстан предложил Казахстану открыть границу

Кыргызстан попросил Казахстан снять ограничения на границе. Об этом говорится в сообщении на [сайте](#) Министерства иностранных дел Кыргызстана по итогам встречи главы МИД КР Руслана Казакбаева с послом Казахстана Рапилем Жошыбаевым, передает [Tengrinews.kz](#).

Встреча прошла 12 августа по инициативе казахстанской стороны.

"Стороны обстоятельно обсудили широкий круг актуальных текущих вопросов кыргызско-казахстанских отношений в политической, торгово-экономической, культурно-гуманитарной, приграничной сферах. Обменялись мнениями о ходе реализации достигнутых договоренностей между главами государств, а также по вопросам взаимодействия в рамках международных организаций и региональных объединений", - говорится в сообщении.

По линии торгово-экономического и инвестиционного сотрудничества стороны обменялись мнениями по активизации Делового совета, ускорению создания на приграничных территориях совместных торгово-логистических центров для удобства сельхозпроизводителей, а также транзита грузов.

"Кыргызская сторона обратила особое внимание на необходимость скорейшего снятия ограничительных мер на въезд граждан Кыргызстана в Казахстан в целях свободного передвижения и транзита граждан и транспортных средств по территории двух стран", - отмечается в публикации.

Глава МИД Кыргызстана Руслан Казакбаев выразил благодарность за оказываемую казахстанской стороной гуманитарную помощь в рамках обеспечения продовольственной безопасности, а также по борьбе с распространением пандемии коронавирусной инфекции.

Посол Казахстана Рапиль Жошыбаев информировал, что казахстанской стороной прорабатывается вопрос предоставления в качестве грантовой помощи 1000 тонн высокорепродуктивных семян озимой пшеницы в текущем году.

https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/kyrgyzstan-predlozil-kazahstanu-otkryit-granitsu-445713/

В Белоруссии за сутки выявили 1425 случаев коронавируса

В Белоруссии за сутки выявили 1425 случаев коронавируса. Общее число зафиксированных случаев заболевания COVID-19 достигло 458 847.

Об этом [информирует](#) БЕЛТА со ссылкой на минздрав страны.

Отмечается, что всего в Белоруссии выздоровели 453 024 пациента с подтвержденной коронавирусной инфекцией.

Проведено в общей сложности 7 503 024 теста.

Также сообщается, что «за весь период распространения инфекции на территории страны умерли 3582 пациента с выявленной коронавирусной инфекцией».

https://russian.rt.com/ussr/news/895691-belorussiya-koronavirus-sutki?utm_source=smi2

Лукашенко: Белорусская вакцина будет против любого штамма коронавируса

Разрабатываемую в Белоруссии вакцину от коронавируса можно будет приспособить к любому штамму коронавируса. Об этом сегодня, 13 августа, заявил Александр Лукашенко.

«Будем приспособлять под будущие болезни. Мы производим вакцину такую, чтобы приспособить ее к любому изменению, к любому штамму коронавируса», — сказал он во время рабочей поездки в Гомельскую область.

Напомним, президент Белоруссии еще в прошлом году поручил разработать в республике собственную вакцину против коронавируса. 1 апреля 2020 года он подписал соответствующее распоряжение, согласно которому она должна быть готова к 2023 году. В мае Лукашенко сообщил, что в стране получена собственная вакцина «в пробирке».

https://eadaily.com/ru/news/2021/08/13/lukashenko-belorusskaya-vakcina-budet-protiv-lyubogo-shtamma-koronavirusa?utm_source=smi2aggr&utm_term=361b85be-0243-4e6e-a42f-e0a36ed9ba42&utm_content=84683&utm_medium=pc

На Украине рассказали о распространении штамма «дельта» COVID-19

Главный санитарный врач Украины Игорь Кузин рассказал о распространении штамма «дельта» коронавируса инфекции COVID-19.

Как он заявил [«Суспильному»](#), отметка в 300 случаев штамма «дельта» на Украине была пройдена 12 августа. Он уточнил, что в Киеве выявили 21 случай коронавируса с данным штаммом.

https://russian.rt.com/ussr/news/895641-ukraina-delta-rasprostranenie?utm_source=smi2

Польша продаст Украине вакцины AstraZeneca с истекающим сроком годности

Польша продаст [Украине](#) более 1 млн доз вакцины от коронавирусной инфекции с истекающим сроком годности. Об этом сообщил в пятницу, 13 августа, заместитель министра здравоохранения Польши Вальдемар Краска в эфире радиостанции [RMF FM](#).

Он уточнил, что 650 тыс. доз препарата AstraZeneca будут поставлены украинцам уже в августе. Тогда как остальную подобную партию препарата Украина закупит в течение следующих месяцев.

По словам Краски, передача препаратов от COVID-19 будет производиться на коммерческой, а не безвозмездной основе.

В середине июня на Украине [продлили карантин до конца августа](#). В регионах, находящихся в зоне эпидемиологической опасности, действует требование носить маски в общественных учреждениях, заполняемость кинотеатров не должна превышать 50% от общей вместимости, перевозка пассажиров в общественном транспорте может осуществляться только на сидячих местах.

При этом 28 июля в стране [ввели обязательный карантин для всех въезжающих в страну из России и Индии](#) не привитых от COVID-19 людей. Отмечалось, что мера принимается из-за широкого распространения штамма «Дельта». Также было решено вернуть ПЦР-тестирование на коронавирус для всех въезжающих в страну невакцинированных людей.

Вакцинация на Украине [стартовала](#) 24 февраля. Используется несколько вакцин от коронавирусной инфекции: Covishield Oxford от компании AstraZeneca, CoronaVac от Sinovac Biotech. С 18 апреля [в стране начали](#) использовать вакцину Pfizer, с 26 апреля — Comirnaty американской компании Pfizer и ее германского партнера BioNTech, вакцина Moderna стала доступна украинцам с 22 июля.

https://iz.ru/1206933/2021-08-13/polsha-prodast-ukraine-vaktsiny-astrazeneca-s-istekaiushchim-srokom-godnosti?utm_source=smi2

Испания испытает на людях свою первую вакцину от коронавируса

Испания разрешила испытать на людях свою первую вакцину от коронавируса, передает [Tengrinews.kz](#) со ссылкой на [El Pais](#).

Агентство по лекарственным средствам и медицинским изделиям Испании разрешило использование первой в стране собственной вакцины против коронавируса для клинических испытаний на людях.

Вакцину PNH-1V разработала испанская фармацевтическая компания Nirxa. В компании заявили, что смогут произвести 1,2 миллиона доз вакцин до 2023 года. Испытания в первой фазе направлены на проверку безопасности, переносимости, иммуногенности - способности вызывать иммунный ответ и эффективности вакцины.

Во время первой фазы вакцину PNH-1V будут сравнивать с другими препаратами, уже разрешенными к применению на людях. Ожидается, что к первому этапу привлекут 30 человек от 18 до 30 лет.

Вакцину будут проверять на добровольцах, которые до этого не болели коронавирусом и еще не получали первой дозы вакцины против COVID-19 от других компаний. Добровольцы также не будут знать, получают ли они вакцину PNH-1V или попали в контрольную группу, которой дадут две дозы одобренной мРНК-вакцины, например Pfizer-BioNTech, с интервалом в три недели.

Ранее в Испании признали [незаконным](#) домашний карантин в первую волну пандемии.

<https://tengrinews.kz/europe/ispaniya-ispityaet-lyudyah-pervuyu-vaktsinu-koronavirusa-445723/>

Норвегия получит дополнительные партии вакцины от COVID-19

[ОСЛО, 13 августа 2021, 12:47 — REGNUM](#) Правительство Норвегии получит дополнительный миллион доз ковид-вакцины производства Moderna. Об этом 13 августа в интервью газете VG заявила премьер-министр страны [Эрна Сульберг](#).

[Следите за развитием событий в трансляции: «Коронавирус в мире: мораторий на ревакцинацию по призыву ВОЗ — все новости»](#)

Глава правительства также пообещала, что с учетом новых партий препарата, в Норвегии удастся снять антикоронавирусные ограничения быстрее, чем предполагалось ранее.

«Чем выше доля полностью вакцинированного населения, тем быстрее мы сможем предпринять последние шаги для снятия ограничений в Норвегии. Тогда у нас будет открытие страны, за основу которого взято нормальная повседневная жизнь людей», — заверила Сульберг.

По словам премьер-министра, план по снятию последних ограничений может быть скорректирован через две недели.

<https://regnum.ru/news/polit/3344092.html>

Германия обновила список стран с высоким риском заражения коронавирусом

[БЕРЛИН, 13 августа 2021, 15:21 — REGNUM](#) Германия пополнила список стран, в которых высок риск заразиться коронавирусной инфекцией. Так, в их числе оказались США, Израиль, Черногория и Вьетнам. Об этом 13 августа со ссылкой на источники в германском правительстве сообщает редакционная группа Funke.

По данным источников, с 17 августа в этот список добавится и Турция.

Согласно законам ФРГ, въезжающие из стран данной категории обязаны отправляться на десятидневный карантин. При наличии теста карантин сокращается до пяти дней, при наличии сертификата о вакцинации или справки о выздоровлении карантин отменяется.

Всего в список территорий с повышенным риском заболеть COVID-19 Германия уже включила около 70 стран, среди которых Россия. Для въезжающих из стран, где распространены особо опасные штаммы (Бразилия и Уругвай), действуют более строгие правила — обязательные две недели карантина.

Как сообщало **IA REGNUM**, Германия ограничила с 29 июня поездки в Россию и Португалию, включив обе страны в список государств с повышенным риском заражения коронавирусом.

<https://regnum.ru/news/polit/3344278.html>

Физраствор вместо вакцины от COVID: немецкая медсестра высказалась о скандале

Медсестра из Германии прокомментировала скандал про подмену вакцины от COVID-19 физраствором более 8 тысячам человек, передает корреспондент [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz).

Бывшая сотрудница Красного Креста заявила, что это был "разовый инцидент". Согласно заявлению адвоката женщины Кристофа Клатта, она запаниковала после того, как разбила флакон с вакциной, и, боясь увольнения, наполнила его физиологическим раствором, чтобы продолжить свою работу.

Позже медсестра призналась, что уронила не один, а шесть флаконов вакцины Pfizer/BioNTech.

По словам Клатта, во флаконах, которые делались пациентам, содержалась вакцина, просто разбавленная физраствором. Однако следователи подозревают, что женщина делала это гораздо чаще.

Показания свидетелей в центре вакцинации [позволяют предположить](#), что пострадало большее количество людей. В итоге медсестра была уволена с работы. Так, по мнению следствия, вакцину с физраствором в период с марта по апрель 2020 года **могли получить до 8 557 человек**.

Адвокат женщины заявил, что за этим поступком не было никаких политических мотивов.

По данным властей, около 3 600 пострадавших записались на новую вакцинацию в округе и еще около 2 тысяч человек обратились на горячую линию.

"Граждане реагируют очень благоразумно", - заявила пресс-секретарь министерства здравоохранения штата.

Отмечается, что хотя солевой раствор безвреден, большинство людей, которые прошли вакцинацию в Германии в марте и апреле, были пожилыми людьми, которые, как правило, имеют высокий риск тяжелых заболеваний в случае заражения вирусом COVID-19.

При этом представитель министерства здравоохранения Нижней Саксонии не обнаружил никаких признаков того, что тяжелые инфекции COVID-19 возникли в результате вакцинации физраствором.

<https://tengrinews.kz/europe/fizrastvor-vmesto-vaktsinyi-covid-nemetskaya-medsestra-445722/>

В Берлине отстранён от работы учитель, сравнивший вакцинацию от Covid-19 с Холокостом

Берлинский учитель попал в поле зрения компетентных органов после того, как сравнил вакцинацию от Covid-19 с Холокостом.

С самого начала пандемии преподавателя берлинского ПТУ **Рюдигера Боррманна** называли коронасептиком. На YouTube он вёл канал «Учитель из Берлина», где камня на камне не оставил от коронавирусной инфекции, называя её «заговором элит» и пр. Недавняя инициатива органов образования — обязательная вакцинация в профессиональных училищах — вызвала новую волну возмущения учителя-блогера.

В одном из последних видеороликов Боррманн проиллюстрировал своё несогласие фотоколлажем, в котором сравнил кампанию вакцинации, проводимой Сенатом Берлина, с Холокостом — убийством миллионов евреев национал-социалистами в Европе, а защитные маски сравнил с ношением нарукавников со свастикой.

Государственный председатель Союза образования и науки **Том Эрдманн** уже заявил, что учителю необходимо предъявить обвинения.

«Любому, кто таким образом преуменьшает значение национал-социализма и Холокоста, не разрешается работать со школьниками», — сказал Эрдманн в интервью rbb24.de.

В профессиональном училище Рюдигер Боррманн преподаёт медиатеchnологии. По последней информации, преподавателю запретили входить в старшую школу, где он некоторое время преподавал после летних каникул.

https://eadaily.com/ru/news/2021/08/13/v-berline-otstranyon-ot-raboty-uchitel-sravnivshiy-vakcinaciyu-ot-covid-19-s-holokostom?utm_source=smi2aggr&utm_term=e77fe2a8-a2a5-487e-8948-5eacce1d34c0&utm_content=84683&utm_medium=pc

Британские ученые предупреждают о новом всплеске коронавируса осенью

Британские ученые предупреждают общественность, что высокий уровень инфицирования коронавирусом, вероятно, приведет к еще одному всплеску случаев этой осенью, передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz) со ссылкой на [MedicalXpress](#).

Причиной обеспокоенности ученых является дельта-вариант COVID-19, который сейчас доминирует во всей Великобритании. По их мнению, вакцины менее эффективны против этого более заразного варианта, а это означает, что Британии необходимо достичь гораздо более высокого уровня вакцинации, если она надеется контролировать болезнь.

Директор группы Оксфорда по разработке вакцины AstraZeneca профессор Эндрю Поллард заявил, что поскольку дельта-вариант может заразить людей, которые уже были вакцинированы, любой непривитый человек, скорее всего, в какой-то момент вступит в контакт с вирусом. Это означает, что вакцины могут замедлить передачу болезни, но они не могут остановить ее полностью.

"В сентябре мы увидим возрождение, подобное тому, что мы уже видели, если не хуже. Вот почему весь этот оптимизм сейчас неуместен", - заявил ученый.

Ученые заявили, что, несмотря на всплеск заражения COVID-19 в начале лета, 19 июля правительство отменило большинство оставшихся коронавирусных ограничений. Премьер-министр Борис Джонсон назвал этот момент "Днем свободы", заявив, что успешная программа вакцинации в Великобритании означает, что у людей гораздо меньше шансов серьезно заболеть или умереть от COVID-19.

Однако, по данным исследователей, после 19 июля число случаев заболевания достигло 25 тысяч в день, что более чем в 10 раз выше, чем в начале мая. Среднее число госпитализаций в связи с коронавирусом за семь дней примерно в восемь раз выше, чем в мае, а количество смертей - в 15 раз выше.

Тем временем правительство Великобритании заявило, что **75 процентов** взрослого населения страны вакцинировано от коронавируса. Министр здравоохранения Саджид Джавид назвал эту цифру "невероятной" и отметил, что это результат работы Национальной службы здоровья, волонтеров и всех тех, кого привлекли к процессу вакцинации.

https://tengrinews.kz/world_news/britanskie-uchenyie-preduprejdajut-novom-vspleske-445748/

В Италии только в Лацио, Тренто и Больцано уровень опасности COVID-19 признан низким

В Италии количество случаев заражения COVID-19, регистрируемых за неделю на 100 тысяч жителей, увеличилось с 68 до 73, при этом коэффициент распространения вируса снизился с 1,56 до 1,27. Об этом свидетельствуют результаты эпидемиологического мониторинга, проведенного Высшим институтом здоровья (Iss) и министерством здравоохранения в период с 3 по 10 августа и с уточнениями 12 августа, сообщает в пятницу ANSA.

Агентство пишет, что в 18 областях страны уровень эпидемиологической опасности признан «умеренным» и только в столичной области Лацио, а также в автономных провинциях Тренто и Больцано он является «низким». Заполняемость лечебных учреждений больными с коронавирусом находится ниже критического порога, но в отделениях интенсивной терапии она в среднем по стране увеличилась с трёх до четырёх процентов, а в других отделениях, предназначенных для инфицированных COVID-19, выросла с трёх до пяти процентов.

При этом отмечается, что заполняемость отделений интенсивной терапии в больницах Сардинии составляет 11,2 процента, других отделений — 7,2 процента. В то же время на Сицилии обычные отделения загружены больными с коронавирусом на 14,1 процента, а отделения интенсивной терапии — на шесть процентов.

Оба острова лидируют и по количеству заболеваний COVID-19. На Сардинии на 100 тысяч жителей в неделю приходится 141,8 случая, а на Сицилии — 127,2 случая. Третье место по этому показателю принадлежит Тоскане — 129,9 случая. Мониторинг показал, что меньше всего заболеваний в неделю (в среднем 20,9 случая) происходит в таких областях, как Пьемонт, Апулия, Валле-д'Аоста, Молизе, а также в автономной провинции Тренто.

В сообщении Iss и минздрава Италии говорится, что превышение уровня в 50 недельных случаев заражения COVID-19 на 100 тысяч населения значительно затрудняет отслеживание контактов инфицированных и, как следствие, сдерживание циркуляции коронавируса, штамм «дельта» которого «превалирует в стране». В этих условиях «главным инструментом», способным остановить его дальнейшее распространение, является «как можно большая вакцинация населения и завершение уже начатых прививочных циклов».

По официальным данным, в Италии на утро 13 августа было сделано 73 286 195 прививок от COVID-19, при этом число прошедших курс вакцинации составляет 35 307 652, что соответствует 59,6 процента населения страны.

Итальянский медик призвал ускорить разработку вакцины от COVID-19 для детей

Точно установленными носителями COVID-19 являются более 121 тысячи человек. За прошедшие сутки выявлено 7270 новых случаев инфицирования. Всего же за время пандемии в стране заразились коронавирусом 4 420 429 человек, включая 128 429 умерших и 4 170 810 выздоровевших.

https://www.pnp.ru/in-world/v-italii-tolko-v-lacio-trento-i-bolcano-uroven-opasnosti-covid-19-priznan-nizkim.html?utm_source=smi2

В Румынии за сутки выявили 383 случая коронавируса

В Румынии за прошедшие сутки выявили 383 случая заболевания коронавирусной инфекцией.

Об этом сообщает агентство [Agerpres](#) со ссылкой на группу стратегического общения по ситуации с коронавирусом при румынском кабмине.

Отмечается, что всего с начала пандемии COVID-19 в стране выявили 1 086 492 случая заболевания.

Число жертв вируса в стране составляет 34 337.

https://russian.rt.com/world/news/895701-rumyniya-koronavirus-statistika?utm_source=smi2

За вспышки «дельта»-штамма коронавируса наказаны 70 чиновников в Китае

70 чиновников наказаны в КНР за халатность в обеспечении мер по недопущению вспышек коронавируса, что привело к распространению «дельта»-штамма КВИ в более чем половине из 31 провинции материкового Китая. Такие данные приводят местные СМИ, передает собственный корреспондент МИА «Казинформ».

В минувший четверг в южнокитайской провинции Гуандун наказаны 20 местных чиновников за ненадлежащее исполнение служебных обязанностей в борьбе со вспышкой COVID-19 в мае и июне текущего года. Согласно официальным заявлениям, за новые вспышки «дельта»-штамма КВИ в июле 2021 года в провинциях Цзянсу, Хэнань и Хунань 47 должностных лиц, включая, глав местных органов власти, комиссий по здравоохранению, больниц и аэропортов, уже наказаны за халатность. Напомним, что новые вспышки «дельта»-штамма коронавируса распространились в 17 провинций и регионов Китая, и на настоящий момент зарегистрировано более 1000 случаев заражения КВИ с середины июля.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/za-vspyshki-del-ta-shamma-koronavirusa-nakazany-70-chinovnikov-v-kitae_a3823540

Регулятор США одобрил третью дозу вакцины для лиц с ослабленным иммунитетом

Управление по вопросам качества продовольствия и медикаментов США одобрило в четверг применение третьей, бустерной дозы вакцин от коронавируса Pfizer и Moderna для лиц с ослабленным иммунитетом. Об этом говорится на сайте ведомства, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на ТАСС.

«Сегодня Управление по вопросам качества продовольствия и медикаментов внесло поправки в разрешение на использование вакцин от коронавируса Pfizer и Moderna в чрезвычайных обстоятельствах, чтобы дать

возможность использовать дополнительную дозу для некоторых лиц с ослабленным иммунитетом», - говорится в тексте заявления. «В стране началась еще одна волна пандемии коронавируса, и Управление по вопросам качества продовольствия и медикаментов США в особой степени осознает, что для людей с ослабленным иммунитетом существует особый риск того, что болезнь будет протекать в тяжелой форме», - заявила исполняющая обязанности директора управления Джанет Вудкок. Ранее о том, что применение бустерной дозы вакцины от нового коронавируса может потребоваться людям с ослабленным иммунитетом, говорил директор Национального института аллергических и инфекционных заболеваний США Энтони Фаучи.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/regulyator-ssha-odobrit-tret-yu-dozu-vakciny-dlya-lic-s-oslablennym-immunitetom_a3823518](https://www.inform.kz/ru/regulyator-ssha-odobrit-tret-yu-dozu-vakciny-dlya-lic-s-oslablennym-immunitetom_a3823518)

СМИ обвинили Трампа в отказе призывать сторонников прививаться от COVID-19

Бывший президент США Дональд Трамп спустя полгода после оставления своего поста главы Белого дома продолжает отказываться призывать своих сторонников вакцинироваться от [коронавируса](#), пишет издание [Daily Beast](#) 12 августа.

Так, портал приводит интервью экс-президента Штатов Fox News, в котором Трамп заявил, что «рекомендует» делать прививку от инфекции, но в то же время подчеркнул, что уважает «свободу» людей, отказавшихся от вакцинации.

Издание, ссылаясь на заявление четырех человек, которые в разное время говорили с Трампом о возможности проведения кампании в поддержку вакцинации, указывает, что бывший американский лидер особо не интересуется тем, чтобы связать свое имя с более широкими усилиями по вакцинации людей от COVID-19.

Отмечается, что в прошлом месяце Трамп опубликовал письменное заявление, в котором посочувствовал противникам вакцинации, так как, по его словам, люди отказываются прививаться из-за недоверия к администрации действующего американского лидера [Джо Байдена](#).

Опрос, проведенный Университетом Монмута в конце июля, показал, что основную часть тех, кто решительно выступает против вакцинации в [США](#), составляют республиканцы, отмечает издание.

Также в материале подчеркивается, что по окончании президентства Трампа в США насчитывалось более 400 тыс. смертей от коронавируса и с тех пор эта цифра выросла до 600 тыс.

По [данным](#) Университета Джонса Хопкинса на 13 августа, США являются лидером по числу заболевших и скончавшихся от коронавируса в мире. Так, в стране выявлено 36 306 963 случая COVID-19, а число умерших составило 619 093.

https://iz.ru/1206939/2021-08-13/smi-obvinili-trampa-v-otkaze-prizyvati-storonnikov-privivatsia-ot-covid-19?utm_source=smi2

В США антипрививочники испугались фильма "Я — легенда"

В США противники [вакцинации](#) боятся делать прививку от коронавируса из-за популярного голливудского фильма "Я — легенда", где по сюжету новое лекарство от рака превратило людей в зомби. Сценарист фильма заверил антипрививочников, что сюжет является выдумкой.

По данным телеканала "360", обсуждение фильма "Я — Легенда" в контексте пандемии началось после того, как в The New York Times вышла статья о компании, владелица которой пытается вакцинировать весь штат работников. Одна из сотрудниц заявила, что [боится делать прививку](#), потому что она может привести к негативным последствиям. Женщина сослалась на фильм "Я — легенда".

В фильме главного героя по имени Роберт играет [Уилл Смит](#). Он является единственным выжившим в городе, который полон зомби. Они появились после того, как доктор Элис Криппин создала лекарство от рака. В основе препарата лежал генетически модифицированный штамм вируса кори. Он начал превращать людей в зомби.

Непонятно, как антипрививочники связали лекарство из фильма с вакциной от COVID-19. Но теория о мутации людей после вакцинации стала популярной в США, и врачам, а также сценаристу фильма пришлось опровергать её.

<https://www.pravda.ru/news/world/1631162-ssha-film/>

Компания Pfizer поставит в Южную Корею 30 млн доз вакцины от COVID-19

[СЕУЛ, 13 августа 2021, 14:26 — REGNUM](#) Представители правительства Южной Кореи и компании Pfizer подписали дополнительное соглашение на поставку вакцины от COVID-19 в 2022 году. Об этом сообщает AsiaToday со ссылкой на главу Корейского управления по контролю и профилактике заболеваний [Чон Ын Гён](#).

По её словам, в следующем году американская компания поставит в Южную Корею 30 млн доз вакцины. Предполагается, что поставка вакцины начнется в первом квартале следующего года.

Известно, что заключённое соглашение является частью плана правительства Южной Кореи привить в 2022 году всё население страны.

В управлении отметили, что в рамках данного соглашения Южная Корея имеет возможность дополнительно закупить порядка 30 млн доз вакцины в случае необходимости.

<https://regnum.ru/news/polit/3344226.html>

В Японии за сутки выявили свыше 20 тысяч случаев коронавируса

В Японии за минувшие сутки зафиксировали 20 366 случаев заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19.

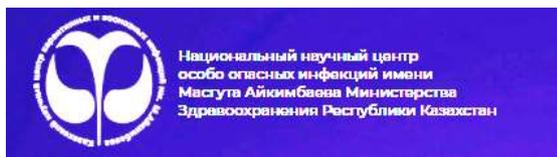
Об этом [сообщает](#) телеканал NHK.

Отмечается, что впервые за всё время пандемии в стране данный показатель превысил отметку 20 тыс.

Общее число зарегистрированных случаев COVID-19 в Японии достигло 1 109 913.

В общей сложности от коронавируса скончались 15 397 человек.

https://russian.rt.com/world/news/895668-yaponiya-sutki-coronavirus?utm_source=smi2



Темпы вакцинации от коронавируса в мире

<https://qoqov.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 12 августа 2021 года в мире:

2 403 603 805 чел. (30.8% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

1 257 598 661 чел. (16.1% населения) - полностью привито

4 620 176 209 шт. - всего прививок сделано

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

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

13 483 309 чел. в день (0.17% населения) - кол-во новых привитых в день

111/169/226 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

35 912 182 шт. в день - кол-во всех прививок (первых и вторых)

Статистика вакцинации от коронавируса в мире

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

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

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

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Китай	1832.5т	12.9т	622т	43.2%	3.5т	28	110	223.3т	12.08
Индия	523.7т	4.9т	407т	29.5%	3.7т	77	151	116.7т	11.08
США	353.9т	699.1к	196.5т	59.4%	472.3к		75	167.4т	12.08
Бразилия	160.1т	1.8т	116.1т	54.6%	1.2т		28	48.2т	12.08
Япония	108.2т	1.2т	61.8т	48.8%	523.1к	3	51	46.4т	12.08
Германия	96.9т	344.5к	52.4т	62.5%	77.4к		81	47т	12.08
Великобритания	87.2т	197.6к	47.2т	69.5%	34.9к		10	40т	11.08
Турция	81.4т	989к	43.3т	51.3%	279.7к		56	31.8т	12.08
Франция	79.3т	477.3к	45.5т	69.7%	256.9к		1	34.7т	11.08
Индонезия	79.1т	1.1т	52.6т	19.2%	540.3к	156	257	26.4т	12.08
Мексика	74.8т	570.6к	52.6т	40.8%	375.7к	32	100	28.4т	12.08
Италия	73.3т	354.4к	40.4т	66.8%	167.4к		11	34.3т	12.08
Россия	71.6т	619.4к	40.5т	27.7%	250.7к	131		31.1т	13.08
Испания	60.4т	335.3к	34.2т	73.1%	186.3к			29.2т	11.08
Канада	51.1т	145.9к	27.3т	72.4%	28.2к			23.8т	12.08
Пакистан	41.5т	880.1к	33.3т	15.1%	747.7к	103	162	11.6т	12.08
Аргентина	35.8т	289.5к	26.4т	58.4%	86.8к		60	9.3т	12.08
Польша	35.3т	67.8к	18.8т	49.6%	34.9к	5	221	18.1т	12.08

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Саудовская Аравия	31.3 <i>m</i>	312 <i>k</i>	20.6 <i>m</i>	59.2%	138.1 <i>k</i>		27	10.7 <i>m</i>	12.08
Колумбия	30.9 <i>m</i>	325 <i>k</i>	20.1 <i>m</i>	39.5%	216 <i>k</i>	25	72	13.4 <i>m</i>	10.08
Южная Корея	29.8 <i>m</i>	407.5 <i>k</i>	22 <i>m</i>	42.9%	207 <i>k</i>	18	67	8.9 <i>m</i>	12.08
Марокко	27.3 <i>m</i>	255.9 <i>k</i>	16 <i>m</i>	43.4%	175.1 <i>k</i>	14	56	11.3 <i>m</i>	12.08
Чили	26.6 <i>m</i>	54.7 <i>k</i>	14.2 <i>m</i>	74.3%	22 <i>k</i>			12.9 <i>m</i>	11.08
Малайзия	26.4 <i>m</i>	444.3 <i>k</i>	16.5 <i>m</i>	51.1%	186.3 <i>k</i>		33	9.8 <i>m</i>	12.08
Филиппины	26.1 <i>m</i>	519.8 <i>k</i>	14.1 <i>m</i>	12.9%	270.5 <i>k</i>	150	231	12 <i>m</i>	11.08
Таиланд	22.3 <i>m</i>	475.3 <i>k</i>	17.1 <i>m</i>	24.5%	326.4 <i>k</i>	55	97	4.8 <i>m</i>	11.08
Нидерланды	21.1 <i>m</i>	107.1 <i>k</i>	11.9 <i>m</i>	69.2%	7.4 <i>k</i>		18	10 <i>m</i>	08.08
Бангладеш	20.2 <i>m</i>	812.6 <i>k</i>	15.1 <i>m</i>	9.2%	724 <i>k</i>	93	138	5.1 <i>m</i>	12.08
ОАЭ	17.3 <i>m</i>	42.8 <i>k</i>	8.1 <i>m</i>	81.7%	26.9 <i>k</i>			7.2 <i>m</i>	12.08
Иран	16.2 <i>m</i>	546.4 <i>k</i>	13.1 <i>m</i>	15.6%	492.2 <i>k</i>	59	93	3.2 <i>m</i>	09.08
Камбоджа	15.6 <i>m</i>	352.9 <i>k</i>	8.6 <i>m</i>	51.7%	118.5 <i>k</i>		26	6.8 <i>m</i>	12.08
Перу	15.5 <i>m</i>	205.7 <i>k</i>	9.1 <i>m</i>	27.5%	107.7 <i>k</i>	69	130	6.5 <i>m</i>	11.08
Бельгия	15.4 <i>m</i>	69.6 <i>k</i>	8.2 <i>m</i>	71.2%	16.9 <i>k</i>			7.5 <i>m</i>	11.08
Шри-Ланка	15.3 <i>m</i>	292.6 <i>k</i>	11.5 <i>m</i>	53.9%	131.2 <i>k</i>		26	3.8 <i>m</i>	12.08
Австралия	14.5 <i>m</i>	206.6 <i>k</i>	9.5 <i>m</i>	37.2%	102.5 <i>k</i>	32	82	5 <i>m</i>	12.08
Эквадор	14.1 <i>m</i>	279.8 <i>k</i>	9.9 <i>m</i>	56.4%	71.1 <i>k</i>		34	4.2 <i>m</i>	11.08
Португалия	13.2 <i>m</i>	90.9 <i>k</i>	7.5 <i>m</i>	73.6%	45.5 <i>k</i>			6.5 <i>m</i>	12.08
Вьетнам	12.1 <i>m</i>	649.4 <i>k</i>	11 <i>m</i>	11.3%	604.5 <i>k</i>	62	95	1.1 <i>m</i>	11.08
Израиль	12 <i>m</i>	67.6 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	67.4%	4.5 <i>k</i>		50	5.4 <i>m</i>	12.08
Швеция	11.3 <i>m</i>	67.3 <i>k</i>	6.6 <i>m</i>	65.4%	18 <i>k</i>		26	4.7 <i>m</i>	12.08
Куба	11 <i>m</i>	74.9 <i>k</i>	4.7 <i>m</i>	41.6%	36.9 <i>k</i>	26	87	2.9 <i>m</i>	10.08
Греция	10.9 <i>m</i>	31.1 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	55.9%	7.9 <i>k</i>		186	5.5 <i>m</i>	12.08
Чехия	10.9 <i>m</i>	42.3 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	54.2%	10.2 <i>k</i>		166	5.3 <i>m</i>	12.08
Доминиканская Республика	10.6 <i>m</i>	36.4 <i>k</i>	5.7 <i>m</i>	52.1%	9.4 <i>k</i>		206	4.4 <i>m</i>	11.08
Казахстан	10.5 <i>m</i>	110 <i>k</i>	5.9 <i>m</i>	31.6%	50.8 <i>k</i>	68	142	4.6 <i>m</i>	12.08
Австрия	10.1 <i>m</i>	30.8 <i>k</i>	5.4 <i>m</i>	59.7%	5.9 <i>k</i>		156	5 <i>m</i>	12.08
Тайвань	9.6 <i>m</i>	104 <i>k</i>	9 <i>m</i>	37.8%	84.1 <i>k</i>	35	91	596.2 <i>k</i>	12.08
Румыния	9.5 <i>m</i>	12.7 <i>k</i>	5.1 <i>m</i>	26.5%	8.9 <i>k</i>	506	937	5 <i>m</i>	11.08
Швейцария	9.2 <i>m</i>	18.5 <i>k</i>	4.8 <i>m</i>	54.9%	7.8 <i>k</i>		167	4.3 <i>m</i>	11.08
ЮАР	9.2 <i>m</i>	143.3 <i>k</i>	7.2 <i>m</i>	12.2%	100.4 <i>k</i>	223	341	4 <i>m</i>	12.08
Сингапур	8.3 <i>m</i>	71.5 <i>k</i>	4.5 <i>m</i>	76.3%	18.4 <i>k</i>			4 <i>m</i>	11.08
Узбекистан	8.3 <i>m</i>	356.7 <i>k</i>	7 <i>m</i>	21.0%	482.1 <i>k</i>	20	34	1.3 <i>m</i>	04.08
Дания	7.9 <i>m</i>	52.7 <i>k</i>	4.3 <i>m</i>	74.5%	8.5 <i>k</i>			3.7 <i>m</i>	11.08
Непал	7.5 <i>m</i>	146.5 <i>k</i>	4.6 <i>m</i>	15.8%	33.5 <i>k</i>	298	472	2.9 <i>m</i>	12.08
Украина	7.2 <i>m</i>	133.4 <i>k</i>	4.5 <i>m</i>	10.4%	83.6 <i>k</i>	207	312	2.6 <i>m</i>	12.08

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Гонконг	6.4т	65.3к	3.6т	48.5%	33.3к	3	48	2.8т	12.08
Ирландия	6.2т	35к	3.5т	70.0%	11.3к			3т	11.08
Финляндия	6.1т	47.2к	3.8т	68.5%	12.5к		6	2.3т	11.08
Норвегия	5.8т	40к	3.7т	69.0%	10.9к		5	2.1т	11.08
Египет	5.8т	25.7к	3.9т	3.8%	14.3к			1.9т	10.08
Иордания	5.7т	59.9к	3.2т	31.6%	30.9к	61	127	2.5т	11.08
Сербия	5.6т	7.9к	2.9т	32.8%	3.2к	469	1к	2.7т	11.08
Азербайджан	5.6т	50.9к	3.3т	32.4%	33.4к	53	114	2.3т	12.08
Венгрия	5.5т	0	5.7т	58.7%	3.9к		282	5.5т	12.08
Сальвадор	5т	54.5к	3.2т	48.9%	19.5к	4	70	1.9т	12.08
Уругвай	5т	16.5к	2.6т	74.9%	2.1к			2.4т	12.08
Боливия	4.9т	35.4к	3т	25.3%	7.6к	378	685	1.9т	11.08
Словакия	4.4т	11.9к	2.3т	42.3%	3.9к	108	390	2.1т	12.08
Монголия	4.2т	4.6к	2.2т	67.5%	2.3к		35	2т	12.08
Алжир	4.1т	581.6к	3.4т	7.8%	478к	39	57	724.8к	29.07
Катар	4т	23.7к	2.2т	75.9%	12.1к			1.9т	11.08
Венесуэла	4т	213.1к	2.9т	10.2%	88к	129	193	1.1т	12.07
Нигерия	4т	4к	2.6т	1.2%	2.3к			1.4т	09.08
Коста-Рика	3.6т	31.3к	2.8т	54.6%	29.6к		26	862.9к	09.08
Мьянма	3.5т	18.9к	1.8т	3.4%	0			1.5т	01.07
Тунис	3.4т	104.2к	2.1т	18.2%	63.9к	59	96	1.4т	08.08
Панама	3.3т	51.8к	2.5т	57.2%	37.2к		15	822.8к	12.08
Хорватия	3.1т	5.6к	1.7т	40.7%	2.1к	185	583	1.5т	11.08
Зимбабве	3.1т	44.9к	2т	13.2%	21.3к	257	396	1.1т	12.08
Литва	2.9т	19.9к	1.5т	56.6%	10.7к		34	1.3т	12.08
Гватемала	2.9т	70.1к	2.5т	13.7%	62.4к	104	162	404.7к	10.08
Гондурас	2.8т	94.2к	2.3т	23.0%	65.7к	41	71	532.8к	11.08
Оман	2.7т	109.9к	2т	39.3%	65.3к	8	24	648.5к	09.08
Лаос	2.6т	97к	1.4т	18.7%	42.7к	53	87	1.2т	08.08
Беларусь	2.5т	23.1к	1.4т	15.5%	6.7к	484	764	1.1т	10.08
Бахрейн	2.4т	8к	1.1т	66.0%	1.2к		56	1.1т	12.08
Кувейт	2.4т	79.4к	1.5т	34.0%	90к	8	17	923.3к	03.07
Эфиопия	2.3т	6.9к	2.3т	2.0%	6.9к				12.08
Новая Зеландия	2.3т	38.7к	1.4т	30.0%	27.5к	35	70	848.4к	10.08
Парагвай	2.2т	12.9к	1.8т	25.8%	0			287к	12.08
Ливан	2.2т	17.8к	1.2т	17.8%	8.3к	264	428	965к	12.08
Болгария	2.1т	8.9к	1.1т	15.5%	3.8к	629	994	1.1т	12.08
Ирак	2.1т	110.3к	826к	2.1%	0			494.9к	06.08

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Кения	1.9 <i>m</i>	24.5 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	2.2%	16.7 <i>k</i>			729.7 <i>k</i>	12.08
Афганистан	1.8 <i>m</i>	52.5 <i>k</i>	770.3 <i>k</i>	2.0%	909			219.2 <i>k</i>	11.08
Словения	1.8 <i>m</i>	4.9 <i>k</i>	950.3 <i>k</i>	45.7%	2.1 <i>k</i>	42	238	845.5 <i>k</i>	12.08
Ангола	1.7 <i>m</i>	14.7 <i>k</i>	973 <i>k</i>	3.0%	2.1 <i>k</i>			722.6 <i>k</i>	09.08
Таджикистан	1.7 <i>m</i>	82.5 <i>k</i>	1.5 <i>m</i>	16.2%	75.4 <i>k</i>	43	68	130 <i>k</i>	11.08
Латвия	1.4 <i>m</i>	4.6 <i>k</i>	803.9 <i>k</i>	42.6%	2.8 <i>k</i>	50	185	714.3 <i>k</i>	12.08
Мозамбик	1.4 <i>m</i>	99.3 <i>k</i>	907.8 <i>k</i>	2.9%	76.5 <i>k</i>	192	274	478.5 <i>k</i>	09.08
Сенегал	1.4 <i>m</i>	64.8 <i>k</i>	1 <i>m</i>	6.2%	56.5 <i>k</i>	130	189	324.5 <i>k</i>	09.08
Маврикий	1.3 <i>m</i>	20.1 <i>k</i>	720.9 <i>k</i>	56.7%	12.4 <i>k</i>		14	576.2 <i>k</i>	09.08
Албания	1.3 <i>m</i>	8.4 <i>k</i>	720.2 <i>k</i>	25.0%	5.3 <i>k</i>	135	244	560 <i>k</i>	10.08
Гана	1.3 <i>m</i>	870	865.4 <i>k</i>	2.8%	65			406 <i>k</i>	19.07
Эстония	1.2 <i>m</i>	5.1 <i>k</i>	683 <i>k</i>	51.5%	3.6 <i>k</i>		68	512.8 <i>k</i>	12.08
Кот-д'Ивуар	1.2 <i>m</i>	11.1 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	4.5%	11.1 <i>k</i>		1.6 <i>k</i>		12.08
Уганда	1.2 <i>m</i>	656	1.2 <i>m</i>	2.5%	88.3 <i>k</i>	246	350	4.1 <i>k</i>	10.08
Молдавия	1.1 <i>m</i>	5.9 <i>k</i>	566.5 <i>k</i>	14.0%	1.3 <i>k</i>		1.7 <i>k</i>	545.2 <i>k</i>	10.08
Палестина	1.1 <i>m</i>	3.8 <i>k</i>	626.3 <i>k</i>	12.3%	3.1 <i>k</i>	617	945	427 <i>k</i>	12.08
Кипр	1 <i>m</i>	3.8 <i>k</i>	553.9 <i>k</i>	45.9%	1.4 <i>k</i>	36	213	487 <i>k</i>	12.08
Северная Македония	1 <i>m</i>	12.7 <i>k</i>	571.4 <i>k</i>	27.4%	6.2 <i>k</i>	76	143	462.2 <i>k</i>	12.08
Бутан	1 <i>m</i>	278	534.5 <i>k</i>	69.2%	0			475.7 <i>k</i>	09.08
Гвинея	938.5 <i>k</i>	4.8 <i>k</i>	595.3 <i>k</i>	4.5%	4.3 <i>k</i>			343.2 <i>k</i>	10.08
Никарагуа	919.3 <i>k</i>	71.9 <i>k</i>	580.2 <i>k</i>	8.8%	46.8 <i>k</i>	58	87	339.1 <i>k</i>	09.08
Босния и Герцеговина	865.3 <i>k</i>	14.6 <i>k</i>	537.6 <i>k</i>	16.4%	7.8 <i>k</i>	141	225	327.7 <i>k</i>	11.08
Руанда	854.2 <i>k</i>	29.6 <i>k</i>	450.9 <i>k</i>	3.5%	4 <i>k</i>			403.3 <i>k</i>	03.08
Судан	823.9 <i>k</i>	692	641.2 <i>k</i>	1.5%	692			182.7 <i>k</i>	09.08
Кыргызстан	819.7 <i>k</i>	21.1 <i>k</i>	575.8 <i>k</i>	8.8%	7.7 <i>k</i>	348	517	243.2 <i>k</i>	12.08
Мальта	780.8 <i>k</i>	1.8 <i>k</i>	406.4 <i>k</i>	91.9%	577			401.4 <i>k</i>	11.08
Ливия	764.2 <i>k</i>	31.1 <i>k</i>	712 <i>k</i>	10.4%	23.6 <i>k</i>	115	174		09.08
Грузия	741.4 <i>k</i>	22.5 <i>k</i>	516.3 <i>k</i>	12.9%	16.5 <i>k</i>	90	138	225.1 <i>k</i>	12.08
Люксембург	740.2 <i>k</i>	2.5 <i>k</i>	398.5 <i>k</i>	63.7%	446		89	341.8 <i>k</i>	12.08
Тринидад и Тобаго	710 <i>k</i>	14.2 <i>k</i>	438.3 <i>k</i>	31.3%	4.4 <i>k</i>	60	123	271.7 <i>k</i>	12.08
Фиджи	690.9 <i>k</i>	8.9 <i>k</i>	512.3 <i>k</i>	57.2%	4 <i>k</i>		29	178.6 <i>k</i>	09.08
Малави	683.1 <i>k</i>	8.7 <i>k</i>	523.9 <i>k</i>	2.7%	8.7 <i>k</i>		1.5 <i>k</i>	219.2 <i>k</i>	12.08
Мальдивы	633.9 <i>k</i>	3.7 <i>k</i>	341 <i>k</i>	63.0%	1.9 <i>k</i>		20	292.9 <i>k</i>	11.08
Макао	543.3 <i>k</i>	2.9 <i>k</i>	299.7 <i>k</i>	46.2%	1.4 <i>k</i>	18	111	245.4 <i>k</i>	12.08
Замбия	514.5 <i>k</i>	7 <i>k</i>	308.5 <i>k</i>	1.7%	2.2 <i>k</i>			206 <i>k</i>	12.08
Исландия	477.2 <i>k</i>	976	275.2 <i>k</i>	80.7%	868			255.3 <i>k</i>	06.08
Того	474.8 <i>k</i>	2.9 <i>k</i>	321.1 <i>k</i>	3.9%	2.4 <i>k</i>			153.6 <i>k</i>	03.08

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Гайана	425.6к	4.1к	279.5к	35.5%	3.5к	32	77	146.1к	12.08
Нигер	425.5к	24.3к	393.3к	1.6%	24.1к	487	688	32.2к	09.08
Ботсвана	391.4к	3к	245.1к	10.4%	453			146.3к	10.08
Ямайка	370к	9.9к	238.5к	8.1%	8.5к	146	215	132.5к	06.08
Камерун	368.3к	5.2к	306.5к	1.2%	3.8к			61.8к	09.08
Сирия	355к	32к	121.9к	0.7%	0			9.3к	09.08
Черногория	353.6к	1.9к	192.3к	30.6%	1.1к	106	215	161.4к	12.08
Экваториальная Гвинея	314.3к	1.1к	182.2к	13.0%	420		1.9к	132.1к	07.08
Йемен	311.5к	2к	298.2к	1.0%	1.3к			13.3к	27.07
Сомали	279.9к	4.3к	186.6к	1.2%	3.4к			87.1к	02.08
Суринам	268к	1.8к	191.6к	32.6%	431	236	509	76.4к	12.08
Мали	259.7к	9к	173.2к	0.9%	4к			86.5к	09.08
Конго	256к	8.2к	160.9к	2.9%	4к	643	916	95к	12.08
Намибия	244.9к	3.4к	179.3к	7.1%	1.4к	801	1.2к	65.6к	11.08
Мавритания	242.6к	2.7к	221.1к	4.8%	2.3к	930	1.3к	21.5к	12.08
Сьерра-Леоне	225.4к	18.3к	82.1к	1.0%	0			15.2к	05.07
Кабо-Верде	204.8к	6.5к	179к	32.2%	5.4к	18	39	25.8к	09.08
Белиз	202.8к	1.9к	144.3к	36.3%	1.2к	47	115	58.5к	11.08
Бруней	201.4к	3.4к	155к	35.5%	1.9к	34	80	46.4к	11.08
Мадагаскар	197к	1.2к	197к	0.7%	1.2к				28.06
Армения	194.9к	3.3к	132.5к	4.5%	1.7к	771	1.1к	62.4к	08.08
Коморы	188.9к	9к	121.1к	13.9%	5.2к	60	94	67.8к	09.08
Барбадос	183.5к	920	100.8к	35.1%	96	445	1к	82.7к	11.08
Эсватини	181.3к	11к	96.2к	8.3%	5.5к	88	130	85.1к	12.08
Кюрасао	178.1к	328	94к	57.3%	162		128	84.1к	11.08
Французская Полинезия	174.1к	1.8к	96.9к	34.5%	1.3к	33	76	77.2к	09.08
Аруба	141.1к	259	73.8к	69.0%	134		8	67.3к	12.08
Новая Каледония	133.8к	532	70.8к	24.8%	323	222	399	63к	09.08
Габон	120.6к	2.4к	71.9к	3.2%	1.5к	700	1к	48.8к	12.08
Багамские Острова	110.4к	506	62.9к	16.0%	151	885	1.4к	47.6к	09.08
Танзания	105.7к		105.7к	0.2%				105.7к	08.08
Самоа	100.6к	1.2к	72к	36.3%	706	38	94	28.7к	09.08
Папуа - Новая Гвинея	100.4к	5.5к	83.1к	0.9%	3.1к			17.3к	02.08
Либерия	95.4к	483	86.3к	1.7%	164			9.1к	12.07
ЦАР	95.3к	213	85.4к	1.8%	957			9.9к	05.08
ДРК	86.2к	694	82к	0.1%	445			4.3к	09.08

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	привито двумя комп., чел.	обновлено
Лесото	72.9к	2.4к	36.6к	1.7%	0			36.3к	26.07
Бенин	70.3к	1.8к	48.9к	0.4%	792			21.4к	03.08
Сент-Люсия	59.3к	259	33.3к	18.1%	115	511	831	26.1к	12.08
Южный Судан	57к	182	52.2к	0.5%	1к			4.8к	19.07
Соломоновы Острова	56.6к	2.3к	43.5к	6.3%	2к	150	218	13.2к	09.08
Джибути	53.1к	365	32.5к	3.3%	146			20.5к	12.08
Тонга	47.6к	1.7к	28.8к	27.2%	16			18.7к	02.08
Сан-Томе и Принсипи	44к	3	32.1к	14.7%	2			11.9к	03.08
Гамбия	43.6к	83	31.3к	1.3%	15			12.3к	15.07
Туркменистан	42к		32.2к	0.5%				9.8к	04.04
Чад	40.6к	639	29.8к	0.2%	468			10.9к	12.08
Гренада	38.9к	169	21.9к	19.3%	58	597	987	17к	09.08
Буркина-Фасо	38.4к	635	38.4к	0.2%	1.8к				09.08
Гвинея-Бисау	30.5к	749	28.1к	1.4%	585			2.4к	09.08
Виргинские Острова	28.8к	128	16.6к	16.0%	21			11.4к	06.08
Сент-Винсент и Гренадины	25.8к	18	15.8к	14.2%	6			10к	10.08
Вануату	24к	666	23.9к	7.8%	650	199	294	114	27.07
Гаити	16.9к	1к	16.9к	0.1%	1к			341	10.08
Кирибати	14к		14к	11.7%					09.08

ValuesТоп стран по кол-ву прививок в день (среднее за последнюю неделю)КитайИндияБразилияЯпонияИндонезияТурцияПакистанБангладешСШАВьетнамРоссия02.5M5M7.5M10M12.5M15Mhighcharts.com

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*	122169	8,7	110	0,01	5665	0,40	1
	2.	14.01.20	Япония	1090301	865,7	18953	15,05	15371	12,20	35
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	220182	425,2	1990	3,84	2144	4,14	6
	4.	23.01.20	Вьетнам	246568	256,3	5025	5,22	4813	5,00	326
	5.	24.01.20	Сингапур	66012	1157,4	59	1,03	43	0,75	0
	6.	25.01.20	Австралия	38168	147,1	414	1,60	949	3,66	2
	7.	25.01.20	Малайзия	1342215	4059,2	21668	65,53	11691	35,36	318
	8.	27.01.20	Камбоджа	83839	548,4	455	2,98	1634	10,69	20
	9.	30.01.20	Филиппины	1700363	1552,3	12323	11,25	29539	26,97	165
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	2914	58,3	1	0,02	26	0,52	0
	11.	09.03.20	Монголия	178436	5309,9	1443	42,94	869	25,86	6
	12.	10.03.20	Бруней	543	125,4	49	11,32	3	0,69	0
	13.	19.03.20	Фиджи	38812	4360,9	398	44,72	345	38,76	5
14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	17806	202,9	26	0,30	192	2,19	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
	15.	24.03.20	Лаос	9363	131,4	202	2,84	9	0,13	1
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	20	3,0	0	0,00	0	0,00	0
	17.	29.10.20	Маршалловы Острова	4	7,5	0	0,00	0	0,00	0
	18.	11.11.20	Вануату	4	1,3	0	0,00	1	0,33	0
	19.	18.11.20	Самоа	3	1,5	0	0,00	0	0,00	0
	20.	08.01.21	Микронезия	1	0,9	0	0,00	0	0,00	0
Юго-Восточная Азия	21.	12.01.20	Таиланд	863189	1295,8	23418	35,16	7126	10,70	184
	22.	24.01.20	Непал	725769	2536,9	2473	8,64	10212	35,70	32
	23.	27.01.20	Шри-Ланка	345118	1582,9	3039	13,94	5620	25,78	156
	24.	30.01.20	Индия	32077706	2320,2	41195	2,98	429669	31,08	490
	25.	02.03.20	Индонезия	3774155	1414,0	24709	9,26	113664	42,58	1466
	26.	06.03.20	Бутан	2553	334,6	2	0,26	3	0,39	1
	27.	07.03.20	Мальдивы	78815	14331,6	125	22,73	222	40,37	0
	28.	08.03.20	Бангладеш	1396868	812,6	10126	5,89	23613	13,74	215
	29.	21.03.20	Восточный Тимор	11870	979,3	0	0,00	29	2,39	0
	30.	23.03.20	Мьянма	344730	637,9	3430	6,35	12667	23,44	215
Европейский регион	31.	25.01.20	Франция	6469753	9395,6	29671	43,09	112700	163,67	80
	32.	28.01.20	Германия	3814316	4587,3	5506	6,62	92348	111,06	16
	33.	29.01.20	Финляндия	115305	2086,3	1024	18,53	995	18,00	11
	34.	30.01.20	Италия	4420429	7340,7	7267	12,07	128334	213,11	30
	35.	31.01.20	Великобритания	6208908	9316,1	32885	49,34	131016	196,58	95
	36.	31.01.20	Испания	4677883	9966,8	17410	37,09	82407	175,58	87
	37.	31.01.20	Швеция	1109112	10754,0	1055	10,23	14621	141,77	0
	38.	04.02.20	Бельгия	1147855	10002,0	4728	41,20	25285	220,32	6
	39.	21.02.20	Израиль	924762	10122,2	6525	71,42	6604	72,29	0
	40.	25.02.20	Австрия	665885	7468,9	850	9,53	10753	120,61	1
	41.	25.02.20	Хорватия	366049	8980,1	333	8,17	8278	203,08	3
	42.	25.02.20	Швейцария	733275	8556,2	2127	24,82	10918	127,40	0
	43.	26.02.20	Северная Македония	159908	7698,5	639	30,76	5527	266,09	6
	44.	26.02.20	Грузия	466326	12523,9	5128	137,72	6279	168,63	49
	45.	26.02.20	Норвегия	142895	2574,4	574	10,34	807	14,54	0
	46.	26.02.20	Греция	528474	4920,1	3603	33,54	13126	122,20	20
	47.	26.02.20	Румыния	1086109	5598,0	371	1,91	34334	176,96	3
	48.	27.02.20	Дания	329180	5712,9	1105	19,18	2557	44,38	1
	49.	27.02.20	Эстония	136228	10255,4	372	28,00	1279	96,28	0
	50.	27.02.20	Нидерланды	1926818	11000,0	2808	16,03	18196	103,88	9
	51.	27.02.20	Сан-Марино	5194	15015,9	0	0,00	90	260,19	0
	52.	28.02.20	Литва	288173	10327,0	604	21,65	4438	159,04	3
	53.	28.02.20	Беларусь	457422	4861,8	1175	12,49	3572	37,97	10
	54.	28.02.20	Азербайджан	359732	3604,0	2674	26,79	5109	51,18	14
	55.	28.02.20	Монако	3040	7937,3	5	13,05	33	86,16	0
	56.	28.02.20	Исландия	9246	2590,0	120	33,61	30	8,40	0
	57.	29.02.20	Люксембург	74545	12143,0	47	7,66	827	134,71	0
	58.	29.02.20	Ирландия	318937	6480,5	1733	35,21	5059	102,79	0
	59.	01.03.20	Армения	233400	7879,5	399	13,47	4669	157,62	5
	60.	01.03.20	Чехия	1675675	15669,4	225	2,10	30372	284,01	1
	61.	02.03.20	Андорра	14908	19570,2	17	22,32	129	169,34	0
62.	02.03.20	Португалия	995949	9691,4	2708	26,35	17525	170,53	11	
63.	02.03.20	Латвия	139814	7327,4	107	5,61	2561	134,22	0	
64.	03.03.20	Украина	2262601	5451,9	1247	3,00	53173	128,12	24	
65.	03.03.20	Лихтенштейн	3127	8147,9	8	20,85	59	153,73	0	
66.	04.03.20	Венгрия	810212	8293,3	86	0,88	30037	307,46	0	
67.	04.03.20	Польша	2884780	7529,5	223	0,58	75291	196,52	2	
68.	04.03.20	Словения	260867	12333,3	248	11,72	4433	209,58	0	
69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	206835	5890,4	180	5,13	9698	276,19	4	
70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0	
71.	06.03.20	Сербия	841803	8932,5	1992	21,14	9428	100,04	3	
72.	06.03.20	Словакия	393302	7217,6	74	1,36	12544	230,20	0	
73.	07.03.20	Мальта	35091	7109,8	51	10,33	429	86,92	0	
74.	07.03.20	Болгария	431292	6204,3	882	12,69	18321	263,56	15	
75.	07.03.20	Молдавия	261524	7374,1	268	7,56	6298	177,58	3	
76.	08.03.20	Албания	134761	4735,2	274	9,63	2460	86,44	0	
77.	10.03.20	Турция	6018455	7237,6	22261	26,77	52703	63,38	138	
78.	10.03.20	Кипр	107887	12317,3	402	45,90	454	51,83	2	
79.	13.03.20	Казахстан	729016	3865,0	8174	43,34	10791	57,21	0	
80.	15.03.20	Узбекистан	140210	404,6	925	2,67	956	2,76	8	
81.	17.03.20	Черногория	105002	16875,4	389	62,52	1640	263,57	1	

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	82.	18.03.20	Киргизия	170770	2617,8	417	6,39	2426	37,19	6
	83.	07.04.20	Абхазия	23387	9602,0	84	34,49	340	139,59	4
	84.	30.04.20	Таджикистан	15862	173,8	0	0,00	123	1,35	0
	85.	06.05.20	Южная Осетия	4543	8486,5	38	70,99	60	112,08	0
Американский регион	86.	21.01.20	США	36306625	11003,4	120864	36,63	619093	187,63	639
	87.	26.01.20	Канада	1455141	3785,0	2141	5,57	26647	69,31	6
	88.	26.02.20	Бразилия	20285067	9545,6	39982	18,81	566896	266,76	1148
	89.	28.02.20	Мексика	3045571	2383,2	24975	19,54	246811	193,13	608
	90.	29.02.20	Эквадор	493767	2802,7	1936	10,99	31870	180,90	82
	91.	01.03.20	Доминиканская Республика	345325	3215,6	207	1,93	3975	37,01	0
	92.	03.03.20	Аргентина	5066253	11273,7	13369	29,75	108569	241,59	181
	93.	03.03.20	Чили	1626594	8209,7	1138	5,74	36243	182,92	86
	94.	06.03.20	Колумбия	4856595	10063,7	4272	8,85	123097	255,08	144
	95.	06.03.20	Перу	2130018	6622,7	2984	9,28	197209	613,17	107
	96.	06.03.20	Коста-Рика	426474	8610,1	2002	40,42	5199	104,96	14
	97.	07.03.20	Парагвай	456291	6379,3	227	3,17	15383	215,07	20
	98.	09.03.20	Панама	444695	11813,9	0	0,00	6924	183,95	0
	99.	10.03.20	Боливия	480229	4186,9	0	0,00	18109	157,88	0
	100.	10.03.20	Ямайка	56165	2059,8	375	13,75	1268	46,50	14
	101.	11.03.20	Гондурас	314351	3432,4	2159	23,57	8339	91,05	29
	102.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	2307	2078,4	1	0,90	12	10,81	0
	103.	12.03.20	Гайана	23244	2899,6	88	10,98	569	70,98	2
	104.	12.03.20	Куба	491904	4340,5	8194	72,30	3757	33,15	73
	105.	13.03.20	Венесуэла	316449	962,1	1969	5,99	3764	11,44	31
106.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	41207	2953,9	318	22,80	1159	83,08	8	
107.	13.03.20	Сент-Люсия	6112	3339,9	130	71,04	95	51,91	1	
108.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	1372	1414,4	0	0,00	43	44,33	0	
109.	14.03.20	Суринам	26318	4529,8	96	16,52	672	115,66	1	
110.	14.03.20	Гватемала	403348	2281,4	4358	24,65	10960	61,99	62	
111.	14.03.20	Уругвай	382997	11212,3	124	3,63	5996	175,53	5	
112.	16.03.20	Багамские Острова	16141	4149,4	226	58,10	311	79,95	3	
113.	17.03.20	Барбадос	4509	1571,1	13	4,53	48	16,72	0	
114.	18.03.20	Никарагуа	10251	165,4	0	0,00	197	3,18	0	
115.	19.03.20	Гаити	20507	187,9	0	0,00	576	5,28	0	
116.	18.03.20	Сальвадор	90129	1396,5	303	4,69	2759	42,75	10	
117.	23.03.20	Гренада	180	160,7	0	0,00	1	0,89	0	
118.	23.03.20	Доминика	412	572,2	0	0,00	0	0,00	0	
119.	23.03.20	Белиз	14738	3799,6	66	17,02	344	88,69	0	
120.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	630	1121,3	0	0,00	3	5,34	0	
Восточно-Средиземноморский регион	121.	30.01.20	ОАЭ	698166	7145,3	1260	12,90	1992	20,39	4
	122.	14.02.20	Египет	285061	281,0	95	0,09	16604	16,37	7
	123.	19.02.20	Иран	4320266	5095,6	39049	46,06	96215	113,48	568
	124.	21.02.20	Ливан	578367	8435,9	1817	26,50	7962	116,13	4
	125.	23.02.20	Кувейт	405442	9637,3	555	13,19	2380	56,57	2
	126.	24.02.20	Бахрейн	270590	15384,6	139	7,90	1384	78,69	0
	127.	24.02.20	Оман	299642	7328,6	224	5,48	3974	97,19	6
	128.	24.02.20	Афганистан	151770	471,0	207	0,64	7000	21,72	12
	129.	24.02.20	Ирак	1751176	4454,8	10243	26,06	19466	49,52	64
	130.	26.02.20	Пакистан	1089913	495,6	9553	4,34	24266	11,03	181
	131.	29.02.20	Катар	228543	8301,5	197	7,16	601	21,83	0
	132.	02.03.20	Иордания	780542	7263,6	1012	9,42	10173	94,67	15
	133.	02.03.20	Тунис	618124	5273,2	1360	11,60	21310	181,79	90
	134.	02.03.20	Саудовская Аравия	536693	1568,4	766	2,24	8378	24,48	12
	135.	02.03.20	Марокко	731084	2020,9	10828	29,93	10711	29,61	104
	136.	05.03.20	Палестина	319223	6627,7	788	16,36	3621	75,18	6
	137.	13.03.20	Судан	37543	86,9	405	0,94	2803	6,49	27
	138.	16.03.20	Сомали	16195	104,9	92	0,60	870	5,63	6
	139.	18.03.20	Джибути	11672	1198,4	3	0,31	156	16,02	0
	140.	22.03.20	Сирия	26205	153,5	40	0,23	1930	11,31	3
	141.	24.03.20	Ливия	276739	4083,5	2286	33,73	3835	56,59	24

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
	142	10.04.20	Йемен	7233	24,8	20	0,07	1395	4,78	3
Африканский регион	143	25.02.20	Нигерия	180661	85,9	753	0,36	2200	1,05	5
	144	27.02.20	Сенегал	69576	361,3	656	3,41	1554	8,07	9
	145	02.03.20	Камерун	82454	338,6	0	0,00	1338	5,50	0
	146	05.03.20	Буркина-Фасо	13635	65,3	3	0,01	170	0,81	0
	147	06.03.20	ЮАР	2568511	4673,7	14271	25,97	76247	138,74	473
	148	06.03.20	Кот-д'Ивуар	51926	201,9	194	0,75	354	1,38	7
	149	10.03.20	ДР Конго	52432	51,5	0	0,00	1050	1,03	0
	150	10.03.20	Того	17434	215,7	195	2,41	163	2,02	1
	151	11.03.20	Кения	217276	456,8	1546	3,25	4273	8,98	32
	152	13.03.20	Алжир	185042	429,8	851	1,98	4695	10,91	41
	153	13.03.20	Гана	109428	359,7	406	1,33	899	2,96	7
	154	13.03.20	Габон	25529	1174,8	0	0,00	165	7,59	0
	155	13.03.20	Эфиопия	287184	256,2	898	0,80	4452	3,97	2
	156	13.03.20	Гвинейская Республика	27507	215,4	196	1,53	271	2,12	5
	157	14.03.20	Мавритания	29307	807,0	303	8,34	627	17,26	7
	158	14.03.20	Эсватини	34585	3012,6	1020	88,85	905	78,83	9
	159	14.03.20	Руанда	78303	655,1	449	3,76	930	7,78	10
	160	14.03.20	Намибия	121817	4882,4	214	8,58	3244	130,02	18
	161	14.03.20	Сейшельские Острова	18895	19280,6	181	184,69	98	100,00	0
	162	14.03.20	Экваториальная Гвинея	8951	660,1	0	0,00	123	9,07	0
	163	14.03.20	Республика Конго	13356	248,2	63	1,17	179	3,33	0
	164	16.03.20	Бенин	9065	87,9	0	0,00	113	1,10	0
	165	16.03.20	Либерия	5459	110,6	0	0,00	148	3,00	0
	166	16.03.20	Танзания	1367	2,4	0	0,00	50	0,09	0
	167	14.03.20	ЦАР	11195	235,9	0	0,00	98	2,07	0
	168	18.03.20	Маврикий	5349	424,1	130	10,31	21	1,67	0
	169	18.03.20	Замбия	201770	1129,7	428	2,40	3512	19,66	3
	170	17.03.20	Гамбия	8920	379,9	0	0,00	251	10,69	0
	171	19.03.20	Нигер	5716	25,6	5	0,02	196	0,88	0
	172	19.03.20	Чад	4981	31,2	0	0,00	174	1,09	0
	173	20.03.20	Кабо-Верде	34235	6224,5	64	11,64	298	54,18	0
	174	21.03.20	Зимбабве	118754	810,9	800	5,46	4047	27,63	56
	175	21.03.20	Мадагаскар	42795	166,6	4	0,02	950	3,70	1
176	21.03.20	Ангола	44174	138,8	176	0,55	1070	3,36	7	
177	22.03.20	Уганда	96224	240,5	157	0,39	2832	7,08	11	
178	22.03.20	Мозамбик	136566	449,7	1038	3,42	1671	5,50	16	
179	22.03.20	Эритрея	6597	188,6	4	0,11	36	1,03	0	
180	25.03.20	Мали	14669	74,6	7	0,04	534	2,72	0	
181	25.03.20	Гвинея-Бисау	4986	259,6	85	4,42	84	4,37	1	
182	30.03.20	Ботсвана	136758	5935,7	5987	259,85	1973	85,63	141	
183	31.03.20	Сьерра-Леоне	6332	81,0	8	0,10	121	1,55	0	
184	01.04.20	Бурунди	9408	83,9	233	2,08	38	0,34	0	
185	02.04.20	Малави	57273	326,1	321	1,83	1919	10,93	24	
186	05.04.20	Южный Судан	11143	100,7	2	0,02	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	2480	1153,5	2	0,93	37	17,21	0	
189	01.05.20	Коморы	4035	500,5	4	0,50	147	18,23	0	
190	13.05.20	Лесото	13862	690,6	17	0,85	391	19,48	0	

*Прирост в Китае включает 6 случаев, выявленных на о. Тайвань и добавленных в статистику 11.08.21.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18674

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). Некоторые штаты требуют того же при въезде из других штатов. Сухопутные границы закрыты. *Комендантский час, ношение масок.* В отдельных регионах действует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. Сняты ограничения на религиозные, общественные и культурные мероприятия. *Торговля, сфера услуг,*

инфраструктура развлечений. В части регионов открыты учреждения культуры, бассейны, туристические места. В индийском столичном округе Дели отменили ограничения на перемещение внутри региона и свободный въезд, увеличена до 50% пропускная способность ресторанов, отелей.

Индонезия.

Въезд в страну. Въезд в страну иностранцев запрещён (кроме отдельных исключений). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. Домашние авиарейсы разрешены (требуется наличие документа, подтверждающего отсутствие COVID-19). Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены массовые мероприятия. 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 на вынос 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 на вынос 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.

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 навывнос.

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%).

Мексика.

Правительство регулирует возобновление всех видов деятельности в каждом штате страны согласно системе «светофора» из 4-х фаз (зон). *Въезд в страну.* Действует ограниченное число авиарейсов. Мексика и США договорились о продлении запрета на пересечение границы между государствами до 21.08.21 г. При въезде в страну необходимо предъявить результаты ПЦР. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Ограничительные меры отличаются в разных штатах. В Мехико произошло ослабление ряда ограничений: открылись центральные городские площади, универмаги и отели, разрешен спорт на открытом воздухе, работают рестораны, рынки и салоны красоты, открылись церкви, музеи и кинотеатры, которые смогут работать с заполняемостью 30%.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18674

Список лабораторий осуществляющих диагностику коронавирусной инфекции COVID-19 методом ПЦР по Республике Казахстан по состоянию на 13 августа 2021 год

Доступен по адресу:

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/241966?lang=ru>

«Опасный период»: как будет развиваться ситуация с COVID-19 осенью

Академик РАН призвал ужесточить контроль за ношением масок в сентябре. В сентябре возможен новый всплеск заболеваемости коронавирусом, сообщил «Газете.Ру» академик РАН Вадим Покровский. На ситуацию могут повлиять появление новых штаммов и возвращение российских туристов из зарубежных стран. Рост числа больных можно сдержать, нарастив обороты кампании по вакцинации.

В сентябре Россию ждет рост заболеваемости COVID-19 — этому поспособствует конец сезона отпусков, сообщил замдиректора ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии [Роспотребнадзора](#), академик РАН Вадим Покровский.

«Самый опасный период — это сентябрь, начало учебного года. Туристы приедут из-за границ и из других регионов, закончится сезон отпусков. Все они заполняют общественный транспорт, будут посещать кафе и рестораны», — пояснил эксперт.

С ним согласен бывший главный санитарный врач РФ, депутат [Госдумы](#) Геннадий Онищенко.

«В сентябре будет подъем. Учитывая, что сейчас дети вернутся в школы, большинство россиян вернется с каникул. И мы с вами получим рост заболеваемости, к сожалению», — заявил он РИА «Новости».

Число больных стабилизируется только к началу зимы, считает врач-инфекционист Евгений Тимаков.

«Только к зиме, вероятно, будет стабилизация. Скорее всего, в середине-конце сентября будет подъем заболеваемости, так как люди вернутся из отпусков, выйдут на работу, в школу, те, кто не имеют иммунитета и кто не хочет прививаться, начнут заболеть», — сказал он агентству.

На ситуацию может повлиять и появление новых штаммов коронавируса, добавил вирусолог, член-корреспондент РАН Александр Лукашев.

«Новые штаммы, как правило, обладают неизученными свойствами. Поэтому с учетом их появления точную ситуацию в сентябре предсказать невозможно», — заявил он «Газете.Ru».

Сегодня в 80% случаях россияне болеют дельта-штаммом коронавируса, сообщил телеканалу «Россия-1» замдиректора по научной работе ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора Александр Горелов. Исключение составляют несколько регионов, в числе которых Дальний Восток, где «дельта» пока не доминирует.

Этот штамм входит в список VOI (Variants of Interest), в который ВОЗ вносят варианты SARS-CoV-2, распространяющиеся на все более обширной территории и вызывающие опасения у ученых. В список также входят штаммы: «каппа» (Индия) и «лямбда» (Перу), «альфа» (Великобритания), «бета» (Южная Африка) и «гамма» (Бразилия).

Вместе с тем сдержать новую вспышку заболеваемости в России поможет ужесточение ограничительных мер, полагает Вадим Покровский.

«Маски — довольно эффективная мера защиты. С первого сентября необходимо ужесточить контроль за их ношением. Это поможет стабилизировать ситуацию, к тому же у нас уже есть так называемая иммунная прослойка — это дает дополнительную защиту», — пояснил он.

Стабилизировать ситуацию также поможет ускорение кампании по вакцинации, подчеркнул Лукашев.

«В целом уже большая часть населения встретилась с коронавирусом или была вакцинирована. Нам пока неизвестно, остановит ли это циркуляцию вируса — скорее всего, не остановит. Однако у нас будет иммунная прослойка, которая поможет нам сказать, что пандемия больше не является определяющим фактором нашей жизни. К пандемии нужно просто привыкнуть. Сейчас у нас есть все возможное: например, доступны вакцины. В дальнейшем кардинально вряд ли что-либо изменится. Сейчас нужно продолжать прививать тех, кто не привился», — сказал он.

Тем временем медики ожидают появление новых, более эффективных препаратов на рынке вакцин. Это также поспособствует победе над пандемией.

«Сейчас уже создается назальная вакцина. Иммуитет, который создается на слизистой, может оказаться эффективнее общего, который достигается при вакцинации. Таким образом, мы сможем достичь единичных случаев заболевания, не будет вспышек и не будет существенной смертности от COVID-19», — заключил Покровский.

Ранее глава Центра им. Гамалеи Александр Александров сообщил о завершении доклинических испытаний назальной формы «Спутника V». Решается вопрос о финансировании клинических испытаний. Назальная вакцина — второй компонент препарата «Спутник V», который распыляется с помощью шприца со специальной насадкой в носовую полость.

«Вакцину капают в нос, при этом нужно глубоко вдохнуть. Вся процедура занимает меньше минуты. Препарат практически не имеет вкуса и запаха, совсем чуть-чуть сладковатый привкус, совершенно непротивно», — рассказывал РИА «Новости» один из испытателей препарата.

https://news.mail.ru/society/47501958/?frommail=1&exp_id=937

Стало известно, что более 10% переболевших британцев заразились коронавирусом в больнице

Оценка носит консервативный характер, поскольку расчеты не включают в себя пациентов, которые были выписаны из больницы до того, как у них был обнаружен коронавирус

ТАСС, 13 августа. Британские ученые обнаружили, что каждый десятый британец, заразившийся COVID-19 во время первой волны мировой пандемии, заполучил коронавирус уже после того, как попал в больницу. Об этом в пятницу сообщила пресс-служба Ланкастерского университета со ссылкой на статью в журнале Lancet.

"По нашим оценкам, от 5,6 до 11,8 тыс. пациентов британских больниц заполучили COVID-19 в то время, когда они проходили лечение в больницах. К сожалению, это консервативная оценка, так как наши расчеты не включают в себя пациентов, которые были выписаны из больницы до того, как у них был обнаружен коронавирус", - пишут исследователи.

Коронавирус SARS-CoV-2 представляет собой респираторную инфекцию, которая особенно активно распространяется в стесненных помещениях и в местах скопления людей. Как показал анализ последствий первой вспышки COVID-19 в китайском Ухане, значительная часть работников местных больниц, а также их пациентов заразилась коронавирусом после поступления первых его носителей в эти госпитали.

Группа британских эпидемиологов под руководством Джонатана Рида, научного сотрудника Ланкастерского университета (Великобритания), обнаружила свидетельства того, что нечто похожее произошло в больницах

Великобритании во время первой волны мировой пандемии COVID-19. Ученые пришли к такому выводу при анализе историй болезней носителей SARS-CoV-2, попавших в британские клиники до августа 2020 года.

Внутрибольничная эпидемия коронавируса

Когда эпидемиологи начали изучать типичное время попадания носителей COVID-19 в больницы и время обнаружения у них инфекции, они обнаружили, что значительная часть пациентов попала в больницу за несколько недель до выявления у них SARS-CoV-2. Иными словами они были госпитализированы по другим причинам и заразились коронавирусом уже на территории больницы.

Заинтересовавшись подобными случаями, Рид и его коллеги попытались определить то, насколько часто это происходит, используя тот же набор данных. Проведенные ими расчеты показали, что неожиданно большое число коронавирусных пациентов британских клиник, около 10% из них, изначально не страдали от COVID-19 при поступлении в больницы.

Особенно большое число внутрибольничных заражений SARS-CoV-2 было зафиксировано в мае 2020 года - в этот месяц около 16% носителей коронавируса заразились им на территории клиник. При этом эпидемиологи обнаружили, что еще больше подобных случаев, около 60-70% от общего числа заражений, произошло в домах престарелых и психиатрических больницах.

С чем связано столь большое число внутрибольничных заражений, ученые пока не могут сказать, однако они предполагают, что у этого есть множество разных причин, в том числе отсутствие быстрых систем тестирования и нехватка персональных средств защиты. Как надеются Рид и его коллеги, собранные ими сведения помогут властям и здравоохранительным службам Британии избежать повторения подобных ситуаций в будущем.

https://tass.ru/obschestvo/12124081?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

От COVID-19 алкоголь не уберезет, наоборот...

Употребление алкоголя не защищает от инфицирования COVID-19 и не может предотвратить заболевание, предупреждают врачи.

Наоборот, чрезмерное употребление алкоголя является фактором риска развития острого респираторного дистресс синдрома, который является одним из самых тяжелых осложнений COVID-19.

Помните:

- употребление алкоголя не способствует уничтожению вируса, а может увеличить риск для здоровья, если человек заразится
- не способствует уничтожению вирусных частиц, содержащихся во вдыхаемом воздухе, не обеспечивает дезинфекцию полости рта и глотки и не является способом защиты от вируса
- имеет разрушительное воздействие на иммунную систему, не укрепляет иммунитет и не повышает устойчивость организма к вирусу

Бары, ночные клубы, рестораны и другие места, где люди собираются, чтобы употребить алкоголь, а также встречи в домашних условиях повышают риск передачу вируса.

При дистанционной работе необходимо соблюдать привычный распорядок дня и правила поведения на рабочем месте, не употреблять алкоголь.

Алкоголь не является необходимой частью рациона и не должен быть приоритетом в списке покупок

Целесообразнее потратить время, деньги и другие ресурсы на приобретение полезных для здоровья и питательных пищевых продуктов, которые будут способствовать укреплению здоровья и иммунной системы для сопротивления вирусу. Спиртное не является эффективным способом преодоления стресса. Употребление алкоголя не должно становиться социальным поводом для курения в компании и наоборот. Зачастую употребление алкогольных напитков сопровождается курением, а курение, в свою очередь, повышает риск более осложненного и опасного для здоровья течения COVID-19. Предпочтение надо отдавать физической активности, так как регулярная физическая нагрузка способствует укреплению иммунной системы.

Помните:

в целях предупреждения или лечения COVID-19 ни при каких обстоятельствах нельзя употреблять никакие алкогольные напитки или спиртосодержащие средства!

<https://365info.kz/2021/08/ot-covid-19-alkogol-ne-uberezhet-naoborot>

Что нужно знать о COVID-19 после прививки. Главное о пандемии из зарубежных СМИ

Иногда привитые люди болеют, но это не значит, что вакцины плохие. Социолог объяснила, почему люди ругают вакцинацию, даже попав в больницу с COVID-19. Американцы стали чаще умирать от передозировок, но реже кончать с собой. Об этом — в обзоре зарубежных СМИ

Все чаще слышно о вакцинированных, которые заболели COVID-19. Это было ожидаемо, но люди все равно гущают краски из-за этой информации. [Smithsonian Magazine](#) собрал главное, что следует знать о таких случаях.

Заражения не значат, что прививки бесполезны. Все вакцины несовершенно. Даже прививка от кори, которая считается очень эффективной, не защищает примерно 3% людей. С COVID-19 проблема еще и в том, что с вызывающим болезнь коронавирусом встретиться намного проще, чем с вирусами кори или, скажем, полиомиелита. Тем не менее вакцинированные крайне редко попадают в больницу и умирают.

Варианту SARS-CoV-2 "дельта", вероятно, легче инфицировать вакцинированных. Исследования показывают, что в случае с "дельтой" эффективность вакцин снижается на несколько процентов. Этот вариант более заразен. Кроме того, в носоглотке у зараженных находят на порядки больше вирусных частиц, а значит, больше частиц и в воздухе вокруг них.

Если вакцинированные и заражаются, то обычно болеют не тяжело или вообще ничего не замечают. Из 164 млн вакцинированных американцев от COVID-19 умерли 1507 человек, а исследование среди медицинских работников показало, что у вакцинированных на 58% ниже риск появления жара, они проводят в постели в среднем на два дня меньше, чем другие больные, а выздоравливают — на шесть дней быстрее.

Заразившись, вакцинированные могут передать вирус другим. На это указывают поступающие данные, но пока их недостаточно, чтобы точно оценить риски.

Вероятность заразиться после вакцинации для некоторых людей выше. Дело в том, что у людей с ослабленной иммунной системой — получивших донорский орган, больных раком, с запущенной ВИЧ-инфекцией или нелеченым диабетом — хуже формируется защита. Для пожилых риск тоже повышен. Вероятно, в этих случаях не помешает повторная вакцинация. Наконец, даже если иммунная система в порядке, то можно заразиться в плохо проветриваемом помещении, полном людей.

Маски дают дополнительную защиту. Они особенно нужны в помещениях, но их также стоит носить на улице, когда вокруг много людей: известны случаи передачи вируса на музыкальных фестивалях под открытым небом.

Почему не удается переубедить противников прививок

Многие люди до сих пор отказываются вакцинироваться от COVID-19. Доходит до абсурдного: некоторые заболевают и попадают в больницу, но и лежа на койке говорят, что это лучше, чем прививка. Социолог Брук Харрингтон в колонке для [The Guardian](#) объясняет, в чем дело и что можно предпринять.

Сюжет CBS о пациентах с COVID-19 в Луизиане, один из которых предпочел бы еще раз попасть в больницу — лишь бы не вакцинироваться'

Харрингтон вспоминает статью "О приведении жертвы в чувство". В ней социолог Ирвинг Гофман пишет, что наряду с мошенниками и их жертвами бывает третья сторона — поделщик афериста, который пытается утешить оболваненного человека, чтобы тот принял необратимое и молча убрался восвояси.

По наблюдениям Гофмана, все жертвы рано или поздно понимают, что их провели, но почти никогда не сообщают о преступлении. Причина якобы в том, что быть одураченным настолько стыдно, что это подобно социальной смерти. Вместо этого многие просто отрицают произошедшее, утверждая, что с самого начала все понимали. Так они сохраняют достоинство, но в то же время позволяют мошенникам и дальше проворачивать свои аферы. С точки зрения Гофмана, это моральный провал.

Харрингтон пишет, что в 2021 году моральный провал — это заболеть COVID-19 и отрицать пандемию, лежать на больничной койке и ругать прививки, чтобы сохранить лицо, а не чужие жизни.

Со сторонниками ошибочных убеждений можно следовать двум стратегиям. Первая — дать им испытать стыд, пережить социальную смерть. Но, вероятно, лучше найти людей, которые помогут им принять произошедшее и приведут в чувство. На эту роль подходят те, кому "жертва" доверяет, чье мнение уважает.

Все мы принадлежим нескольким группам: семье, соседям, коллегам и т.д. К информации в этих группах мы прислушиваемся, и в них мы ищем одобрение. Отрицатели пандемии и антипрививочники такие же: им важно, что происходит в их группах, а в других — не особо. Если чужак станет их стыдить (или, наоборот, высказывать уважение), то они не прислушаются.

Харрингтон пишет о медиа и политиках, к которым прислушиваются антипрививочники, но считает, что от них пока мало толку. По ее мнению, следует искать сообщества антипрививочников в социальных сетях, выявлять в них колеблющихся лидеров мнений и предлагать им поддержку. Хорошо, если с этими лидерами есть что-то общее: религиозные взгляды, город проживания. Может, у них нет миллионной аудитории. Тем не менее они могут привести в чувство тех, кто им доверяет.

Американцы стали чаще умирать от передозировок, но реже кончать с собой

В 2020 году в США число смертей от передозировок подскочило на 30%, до 92,5 тыс., а число самоубийств, наоборот, сократилось с 47,5 тыс. до 44,8 тыс. Это странно: в последние годы два показателя менялись, словно следуя друг за другом. Аномалию попытался объяснить [Vox](#).

Число смертей от передозировок никогда не увеличивалось разом на треть. Вероятно, отчасти дело в фентаниле, опиоидном анальгетике, которым разбавляют более дорогой героин или продают отдельно. Фентанил действует в разы сильнее героина и поэтому более опасен. Он стал распространяться по стране еще до пандемии. Из-за COVID-19 и введенных ограничений поставки не сократились, а даже выросли, как и спрос на наркотики. Предварительные данные показывают, что американцы стали реже умирать из-за героина, а число передозировок фентанилом, наоборот, выросло экспоненциально.

Кроме того, можно предположить, что из-за локдаунов больше людей употребляли наркотики в одиночестве. Если им делалось плохо, некому было их спасти или позвонить в скорую помощь.

По идее, в тяжелые времена должно было подскочить и число самоубийств, но этого не произошло. Популярная, но не подтвержденная гипотеза гласит, что дурные мысли развеяла государственная помощь. Замечено, что в странах с развитой социальной защитой число самоубийств сокращается уже десятки лет. Кроме того, чем выше личные доходы, тем реже люди кончают с собой.

Возможно, "пандемийные" выплаты сказались и на передозировках, ведь из-за карантинов осталось меньше возможностей потратить деньги. Но тогда потребители опиатов чаще покупали бы более дорогой героин и, следовательно, реже умирали бы из-за фентанила, а это противоречит имеющимся данным.

Прошлые исследования показывают, что число самоубийств иногда падает во время чрезвычайных ситуаций, а в последующие месяцы и годы растет. Объяснить это можно тем, что сначала беспокойство за других людей не дает замкнуться в себе, а потом длительный стресс из-за тягот вызывает мысли о суициде. Поэтому не исключено, что нынешнее снижение вскоре закончится.

Важно отметить, что самоубийств стало меньше в среднем, тогда как черные и люди латиноамериканского происхождения чаще других жаловались на тревогу и депрессию, а те, кто во время локдаунов вынужден был ходить на работу, чаще задумывались о самоубийстве.

Наконец, часть передозировок могла быть намеренной, но чтобы это уточнить, потребуется время. Трудности с классификацией — одна из причин, почему самоубийства и смерти из-за передозировок объединяют в группу смертей от отчаяния. Если смотреть на статистику под таким углом, то ничего хорошего в ней не видно. Ясно одно: жертв пандемии намного больше, чем умерших от COVID-19.

https://nauka.tass.ru/nauka/12122235?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

Австралийцы объяснили причины непопулярности российской вакцины "Спутник V"

И признали её эффективность

Автор издания The Sydney Morning Herald изучила ситуацию с вакциной от коронавируса в России и других странах. Шеррин Гроч рассказала, почему многие государства не спешат закупать эту разработку.

Как **отмечает** эксперт, на мировой арене вакцина уже стала новым инструментом влияния. Например, некоторые государства уже разделились на те, что "за", и те, что "против" российского изобретения.

Сама российская разработка стала, однако, одним из самых эффективных способов борьбы с инфекцией. Это доказывают результаты её использования, появившиеся в журнале The Lancet. В более чем 91 проценте случаев вакцина оказывается "рабочей". Сейчас её могут применять уже в 69 странах.

Зарубежные учёные называют российскую разработку умной. Дело в том, что в первой и второй прививке используются разные типы аденовируса. Это позволяет снизить вероятность того, что организм "запомнит" введённый аденовирус и начнёт борьбу против него, а не против ковида. Сейчас даже проводятся испытания, в ходе которых исследуются сочетания "Спутника" и иностранных вакцин. Пока что результаты свидетельствуют о безопасности подобных соединений.

Из побочных эффектов "Спутника", по словам автора, наблюдаются признаки простуды и гриппа. То же самое у зарубежных вакцин.

Недоверие у других государств вызывает мониторинг побочных эффектов вакцины. Учёные подозревают, что он может проводиться не должным образом. Да и в целом "Спутник" закупают не очень богатые страны с более слабым мониторингом. Им пользуются Сербия, Венгрия, Индия, Южная Корея. А вот Иран и Мексика находятся сейчас в ожидании поставки разработки.

К настоящему моменту ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения) до сих не включила в список одобренных вакцин "Спутник V", указав на возникшие проблемы с вакциной в Индии. Эпидемиолог Майк Тул, однако, полагает, что ещё одна причина недоверия к вакцине - не совсем благоприятная ситуация с вакцинацией в России: привитых граждан, по данным автора статьи, всё ещё менее 20 процентов.

https://www.ferra.ru/news/techlife/avstraliicy-obyasnili-prichiny-nepopulyarnosti-rossiiskoi-vakciny-sputnik-v-13-08-2021.htm?utm_source=smi2&utm_medium=exchange&es=smi2

Как «Спутник V» влияет на мужское здоровье, проверили ученые

Качество спермы после COVID-19 значительно ухудшается, однако вакцинация препаратом «Спутник V» негативного влияния на репродуктивное здоровье мужчин не оказывает.

К такому выводу пришла группа российских ученых из нескольких исследовательских центров, передает **РИА Новости**. Они изучили влияние COVID-19 и вакцины «Спутник V» на репродуктивную функцию мужчин с помощью молекулярно-генетических методов.

На первом этапе проводилось комплексное обследование 50 мужчин в возрасте от 22 до 50 лет, которое включало в себя анализ показателей спермограммы, анализы крови, оценку параметров гормонального профиля, осмотр урологом-андрологом. Затем к работе подключились биологи и биоинформатики, которые провели углубленный генетический анализ.

«Выяснилось, что качество спермы после COVID-19 статистически значимо ухудшается. Главный удар приходится на гены, связанные с процессами энергообразования в митохондриях и с передачей сигналов так называемых Toll-подобных рецепторов. Кроме того, снижается экспрессия всех белок-кодирующих генов митохондриального генома в образцах, полученных после COVID-19», — говорится в исследовании.

Ученые также проанализировали репродуктивную функцию 44 мужчин, привитых вакциной «Спутник V». Полученные данные говорят об отсутствии воздействия вакцины на уровень гормонов и показателей спермограммы. Исследование не выявило аномалий, подобных тем, что были обнаружены у перенесших коронавирус.

<https://365info.kz/2021/08/kak-sputnik-v-vliyaet-na-muzhskoe-zdorove-proverili-uchenye>

Названы самая дешевая и самая дорогая российские вакцины от COVID-19

"Спутник V" и "КовиВак" признаны самыми дорогими российскими вакцинами от COVID-19

МОСКВА, 13 авг — ПРАЙМ. Самой дешевой из российских вакцин от коронавируса является "Спутник Лайт" — вакцинация одного человека обходится в 342 рубля, комплекты вакцин "Спутника V" и "КовиВака", каждый из которых состоит из двух доз, стоят примерно 866 рублей, комплект "ЭпиВакКороны" — 842 рубля, следует из данных государственного реестра предельных отпускных цен.

"Гам-КОВИД-Вак (Спутник V) Комбинированная векторная вакцина для профилактики коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2. Предельная цена без НДС: 866,81 рубля", — говорится в реестре.

Как следует из данных, стоимость 5 комплектов "Спутника V" составляет 4334,05 рубля. Стоимость 10 ампул по 0,5 миллилитра вакцины "КовиВак", то есть пяти комплектов, так как вакцина вводится дважды, составляет

4330 рублей. Десять ампул по 0,5 миллилитра вакцины "ЭпиВакКорона", которых также хватит для вакцинации 5 человек, стоят 4210,10 рубля.

Стоимость "Спутника Лайт" за 10 ампул по 0,5 миллилитра составляет 3423,60 рубля, этого хватит для вакцинации 10 человек.

Вакцинация от коронавируса проводится во всех регионах РФ. Для россиян она бесплатная. Минздрав России в августе 2020 года зарегистрировал первую в мире вакцину для профилактики COVID-19, разработанную НИЦЭМ имени Гамалеи. Она получила название "Спутник V". Также в России созданы вакцины от COVID-19 — "ЭпиВакКорона" от центра "Вектор" Роспотребнадзора и "КовиВак", разработанная Центром имени Чумакова РАН. В начале мая стало известно о регистрации четвертой отечественной вакцины "Спутник Лайт".

https://1prime.ru/Pharm_industry/20210813/834438181.html?utm_source=smi2

Ученые назвали неожиданное последствие коронавируса

Исследователи из [США](#) в течение шести месяцев наблюдали за 30 людьми в возрасте от 20 до 24 лет и пришли к выводу, что переболевшие коронавирусной инфекцией молодые люди испытывают изменения в работе своей симпатической нервной системы. Соответствующие данные следуют из работы ученых, опубликованной в среду, 11 августа, [на портале ScienceAlert](#).

Так, специалисты отметили, что среди участников исследования 16 человек заболели COVID-19. При этом нервы переболевших даже в состоянии отдыха находились в большем напряжении, чем у тех, кто не был инфицирован.

При помощи измерения электрической активности мышц ученые обнаружили, что симпатическая нервная система (часть автономной нервной системы) переболевших была чрезмерно активна. К примеру, подобная активность наблюдалась, когда кровать с человеком переводили из горизонтального положения в вертикальное.

В результате у человека учащалось сердцебиение и повышался пульс.

Вместе с тем в других случаях активность симпатической нервной системы была понижена. Ученые уточняют, что это наблюдалось тогда, когда руки участников на две минуты погружали в ледяную воду. В этом случае переболевшие чувствовали гораздо меньше боли, чем контрольная группа.

Реакция их нервно-мышечного аппарата также была более спокойной, отметили специалисты.

Ранее, 8 августа, профессор Нориджской медицинской школы Университета Восточной Англии Пол Хантер написал в своей статье для журнала Spectator, что [коронавирус](#) в скором времени превратится еще в одну причину простуды наравне с другими коронавирусами. По его словам, через несколько лет подавляющее большинство инфекций [будет протекать бессимптомно или в легкой форме](#).

https://iz.ru/1206967/2021-08-13/uchenye-nazvali-neozhidannoe-posledstvie-koronavirusa?utm_source=smi2

ВОЗ создает новую группу экспертов для выяснения происхождения COVID-19

Всемирная организация здравоохранения создает новую группу экспертов, которые будут продолжать изучать происхождение COVID-19, и призывает не политизировать данный процесс, говорится в заявлении ВОЗ, распространенном в четверг, передает [РИА Новости](#).

"Основываясь на том, что уже стало известно, следующая серия исследований будет включать в себя дальнейшее изучение данных первичных случаев и потенциально ранних случаев заражений 2019 года. Доступ к данным критически важен для развития нашего понимания науки и не должен быть никоим образом политизирован", - говорится в заявлении.

ВОЗ создает Международную научную консультативную группу по происхождению новых патогенов, или SAGO, которая будет отвечать за разработку глобальной структуры для систематического изучения появления будущих новых патогенов с пандемическим потенциалом. Как отмечается, в отношении SARS-CoV-2 новая группа будет способствовать быстрому проведению рекомендованных исследований, изложенных в отчете о происхождении вируса, опубликованном в марте 2021 года.

ВОЗ надеется на продолжение предыдущих миссий в Китай по изучению происхождения SARS-CoV-2. В частности, для того, чтобы собрать достаточно данных для опровержения гипотезы о возможной утечке вируса из лаборатории в Ухане.

"При рассмотрении отчета о первой фазе исследований ВОЗ определила, что научных данных для опровержения какой-либо гипотезы недостаточно. В частности, для рассмотрения "гипотезы про лабораторию" важно иметь доступ ко всем данным, учитывать передовую научную практику и изучать механизмы, уже существующие в ВОЗ", - подчеркивается в документе.

В ВОЗ подчеркивают, что нацелены только на науку, поиск решений и укреплении солидарности, без политизации данных о происхождении вируса.

<https://ria.ru/20210812/voz-1745549927.html>

В ВОЗ назвали вероятное место начала распространения коронавируса

Первым человеком, который заразился новым коронавирусом, мог стать сотрудник лаборатории в Ухане, который собирал образцы у летучих мышей в естественной среде, [сообщил](#) руководитель группы экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), датский ученый Питер Эмбарек в интервью датскому каналу tv2.

«Сотрудник, который был заражен в полевых условиях во время сбора материала, является одной из вероятных гипотез. Это место, где вирус переходит непосредственно от летучей мыши к человеку. В этом случае это был бы

работник лаборатории, а не случайный житель деревни или другой человек, который регулярно контактирует с летучими мышами», — пояснил Эмбарек.

Ученый подчеркнул, что эксперты ВОЗ не нашли прямых доказательств того, что вспышка коронавируса связана с исследованиями летучих мышей в лаборатории Уханя.

В марте этого года ВОЗ опубликовала доклад о возникновении COVID-19. ВОЗ представила в нем четыре версии появления вируса. Наиболее вероятной авторы считают версию о передаче коронавируса человеку от летучих мышей через животное-посредника. При этом версию об утечке вируса из лаборатории в Ухане в ВОЗ назвали «крайне маловероятной».

Затем гендиректор ВОЗ доктор Тедрос Аданом Гебрейесус заявил, что организация готовится ко второму этапу расследования появления коронавируса и ожидает прозрачности от китайских властей. Он заявил, что исключить версию, что коронавирус распространился после утечки из лаборатории в Китае, пока рано, и призвал Китай к открытому сотрудничеству. Он также сообщил, что ВОЗ планирует проверить лабораторию в Ухане, рядом с которой были зарегистрированы первые случаи заражения COVID-19.

https://www.vedomosti.ru/society/news/2021/08/12/881907-v-voz-nazvali-veroyatnoe-mesto-nachala-rasprostraneniya-koronavirusa?utm_source=smi2&utm_medium=partner

В МИД Китая не согласились с новыми планами ВОЗ по исследованию происхождения коронавируса

По словам министра иностранных дел КНР Ма Чжаосюя, рабочий план не основан на отчете о совместных исследованиях Китая и ВОЗ

ПЕКИН, 13 августа. /ТАСС/. Китай выступает против новых планов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) провести второй этап изучения проблемы появления коронавируса с повторным рассмотрением "лабораторной гипотезы". Об этом в пятницу на специальном брифинге по вопросам исследования происхождения коронавируса заявил заместитель министра иностранных дел КНР Ма Чжаосюй.

"Недавно секретариат ВОЗ предложил рабочий план второго этапа отслеживания происхождения коронавируса, не проконсультировавшись с государствами - членами организации, - отметил Ма Чжаосюй. - Мы считаем, что этот рабочий план не основан на отчете о совместных исследованиях Китая и ВОЗ и не признаем содержащиеся в нем научные выводы и рекомендации". "Естественно, государства - члены ВОЗ подвергли сомнению этот план и выразили свой протест", - добавил Ма Чжаосюй.

Он отметил, что в отчете о совместных исследованиях КНР и ВОЗ сделаны выводы и рекомендации, признанные международным научным сообществом, его положения должны соблюдаться и выполняться всеми сторонами, включая секретариат ВОЗ. "Дальнейшая работа по глобальному отслеживанию должна и может проводиться только на основе этого отчета, а не начинаться заново", - заявил Ма Чжаосюй.

12 августа ВОЗ сообщила о намерении провести очередной этап исследований, направленных на определение природы происхождения вируса SARS-CoV-2. Ранее гендиректор ВОЗ Тедрос Аданом Гебрейесус заявлял, что организация готовится ко второму этапу изучения происхождения коронавируса SARS-CoV-2 и ожидает прозрачности от властей КНР. Он отмечал, что первая фаза столкнулась с определенными проблемами.

На предыдущем этапе исследования происхождения SARS-CoV-2 сформированная ВОЗ международная группа экспертов в январе и феврале работала в Китае. Ученые посетили уханьский рынок морепродуктов "Хуанань", где впервые была зафиксирована вспышка вызываемого коронавирусом заболевания в декабре 2019 года, ряд инфекционных больниц города, а также Уханьский институт вирусологии.

На итоговой пресс-конференции 9 февраля представители группы заявили, что какого-либо серьезного прорыва им достичь не удалось, однако в ходе совместной работы с коллегами из КНР они смогли определить основные гипотезы появления коронавируса. Наиболее вероятная версия, по словам специалистов, заключается в том, что вирус передался от диких животных через промежуточное звено. По их мнению, вирус мог сначала распространиться среди одной популяции животных, которая послужила естественным "резервуаром", в котором коронавирус мутировал, преодолел межвидовой барьер и стал способен заражать людей.

https://tass.ru/obschestvo/12121975?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

Covid-19: «нулевым пациентом» могла быть американская спортсменка (Жэньминь жибао, Китай)

Китайская газета рассказывает о странных событиях, которые происходили с американскими спортсменами два года назад. Все указывает на то, что именно одна из спортсменок США является «нулевым пациентом» с коронавирусом. «Отдельные действия» американцев вызывают вопросы, а СМИ США не спешат раскрывать детали происходящего.

Согласно данным, опубликованным американским Университетом Джона Хопкинса, вплоть до 17:21 часов 10 августа по североамериканскому восточному времени, в США были зарегистрированы более 36,02 миллиона подтвержденных случаев заболевания covid-19 и 610 тысяч смертей.

В последнее время сообщения о «нулевом пациенте» в США привлекают особое внимание. Соединенные Штаты заявили, что первый случай заболевания новым типом коронавируса был зарегистрирован 21 января 2020 года. Однако, по информации разных людей и работников СМИ, covid-19 распространился в США раньше по времени, чем было официально подтверждено. Во время Всемирных военных игр в китайском городе Ухань некоторые действия американских спортсменов были весьма подозрительными.

Согласно данным Национальных институтов здравоохранения США от 15 июня 2021 года, в результате тестирования более 24 тысяч образцов крови, собранных из разных мест США, было обнаружено, что в некоторых образцах были найдены антитела к коронавирусу. Согласно Национальным институтам здравоохранения, это означает, что еще в декабре 2019 года новый тип коронавируса начал распространяться в США.

В конце апреля 2020 года тогдашний мэр Бэлевилля штата Нью-Джерси заявил, что он уже в ноябре заразился новым типом коронавируса, однако тогда врачи диагностировали, что у него грипп. Только, когда произошла вспышка коронавируса в Нью-Джерси, результаты анализа крови подтвердили наличие антител и их длительное присутствие в его организме.

Американский журналист-расследователь Джордж Уэбб из Вашингтона в видеообращениях и сообщениях в социальных сетях отметил, что американская спортсменка Маате Бенасси, которая принимала участие в Военных играх в Ухане в октябре 2019 года, является «нулевым пациентом».

Бенасси отрицала это заявление, а многочисленные детали, вызывающие подозрения, и которые можно использовать в качестве важных зацепок, намеренно скрываются американскими СМИ.

Если обратить внимание на Всемирные военные игры-2019, то нетрудно заметить отдельные необычные действия американских спортсменов. В связи с этим США необходимо предоставить четкие ответы.

Чем болели американские спортсмены?

В октябре 2019 года США направили более 300 спортсменов в Ухань для участия в Седьмых Всемирных военных играх. Во время состязаний у пяти американских участников проявились симптомы инфекционного заболевания, в том числе у них была температура, кашель и диарея, их сразу же отвезли в больницы на лечение. Первым диагнозом тогда была малярия. Однако в настоящее время и в США, и в Китае малярия уже практически исчезла, эта болезнь распространена лишь в Африке из-за плохих санитарных условий.

Если бы эта была малярия, то в Китае этих спортсменов могли полностью вылечить, не было необходимости возвращаться в США. Кроме этого, они могли вернуться на гражданском самолете, зачем Вашингтону потребовалось отправлять военный самолет? Через два дня после отъезда этих пяти больных остальные участники соревнований также уехали домой.

Почему США не раскрыли деталей болезни этих пяти спортсменов?

После возвращения этих пяти заболевших американцев на родину, о них больше ничего неизвестно. США заблокировали все новости, а также не предоставили миру соответствующие отчеты о заболевании.

Почему США не получили ни одной золотой медали?

В качестве постоянного участника Всемирных военных игр, США всегда отправляют сильные команды. Однако в 2019 году американские спортсмены остались без золотых медалей и оказались лишь на 35 месте в медальном зачете.

https://inosmi.ru/social/20210813/250311129.html?utm_source=smi2

Россиянка болела ковидом 318 дней. В ее организме вирус накопил более 40 мутаций

Насколько это может быть опасно для окружающих

Группа российских ученых описала уникальный случай пациентки с онкогематологическим диагнозом, у которой не было антител и которая болела ковидом 318 дней. За это время вирус в ее организме сильно изменился. О том, насколько это опасно и как вообще рак взаимодействует с ковидом «Правмиру» рассказала инициатор этой работы, врач-инфекционист из Санкт-Петербурга Оксана Станевич.

Один длинный или три коротких?

— 318 дней непрерывного ковида — это же абсолютный мировой рекорд, такого вроде бы нигде зафиксировано не было?

— На сегодня это наиболее длительный случай, но ПЦР-тест у нашей пациентки был положительным не все время. Он был положительным, когда она впервые заболела, в апреле, затем в августе и в сентябре, когда у нее была клиническая картина пневмонии COVID-19. Далее с сентября по январь было затишье, а 9 января после трансплантации костного мозга, у нее поднялась температура, и ПЦР вновь стал положительным, и оставался таковым вплоть до 1 марта. Поскольку перед трансплантацией проводилось кондиционирование, когда иммунные клетки фактически уничтожаются, у вируса были условия для реактивации.

Как мы видим, между этими тремя эпизодами у нее были просветы. Вирус явно находился где-то в организме, не выделяясь через носоглотку, или каким-либо иным путем.

— Давайте сразу уточним: это не то, что называется лонг-ковидом?

— Нет, совсем нет. Надо различать длительное вирусовыделение и длительный постковидный синдром.

Наша пациентка выделяла жизнеспособный вирус, который был заразен и который в течение этого периода три раза вызвал у нее симптомное заболевание с пневмонией, нарушением дыхательной функции, лихорадкой.

Это был самый настоящий ковид средней степени тяжести. А лонг-ковид — это последствия перенесенной коронавирусной инфекции, а не болезнь в активной форме, при этом ПЦР — отрицательный.

— Откуда вы знаете, что она продолжала болеть, а не заболела по новой?

— Хороший вопрос. В июне 2020 года, после того, как в зарубежных изданиях появилась информация, что SARS-CoV-2 способен задерживаться у некоторых категорий пациентов дольше, чем обычно, мы решили таких пациентов попробовать отследить и предположили, что это могут быть онкологические и онкогематологические больные.

В Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет, где я работаю врачом, приезжает на лечение много онкологических пациентов, к тому же, я держу связь еще с несколькими онкологическими стационарами, и это позволило мне брать много разных мазков от разных пациентов.

У пациентки, о которой идет речь в статье, мы взяли мазок одной из первых, в августе, поскольку она сообщила, что болеет во второй раз. Мы тоже думали, что это реинфекция, пока не нашли пациентку, от которой наша больная заразилась. Она, увы, погибла. В архиве сохранились срезы ее легких, и нам со стекловидным телом удалось выделить и секвенировать вирус (это вообще-то чудо, что РНК не распалась в процессе заготовки срезов).

Выяснилось, что вирус, которым наша пациентка заразилась в апреле, — тот же самый, который выделялся у нее и в августе. Он только чуть-чуть отличался особенным набором мутаций.

Так стало понятно, что наша пациентка и есть тот самый «длительный хранитель» SARS-CoV-2.

В январе, когда она снова заболела и попала в красную зону, я регулярно брала у нее мазки. Они показали, что с января по март она снова выделяла тот же самый вирус, только с еще большим количеством мутаций. Словом, это была персистенция одного и того же вируса, а не третья инфекция после первой.

При чем тут норки?

— Все это похоже на детектив.

— Что вы, это еще не все! Почему мы вообще начали мазки раскручивать? Потому что образец, который мы забрали у нашей пациентки в августе, был одним из первых образцов в мире, в котором присутствовала комбинация из норковых мутаций.

Помните, скандал с норками? Весной 2020 года в Дании у норки обнаружили вирус с мутациями, позволяющими ему легче избегать человеческих антител. Предположили, что от норки этот вирус может попасть к человеку, поэтому решили всех норк истребить. К счастью, этого не сделали, потому что оказалось, что мутации вирус приобрел при переходе SARS-CoV-2 от человека к норке и обратно.

То есть, вероятно, что это человек первоначально заразил норку, а уж потом она обратно заразила человека. По этой логике получалось, что нужно искать источник вирусов-мутантов среди людей. Слава Богу, это все остановили.

Тем не менее, наша пациентка была одной из первых в мире, у которых нашли несколько «норковых» мутаций. Мы выложили ее образец в GISAID, базу последовательностей геномов SARS-COV-2.

А дальше с заведующим Российским Консорциумом по секвенированию геномов коронавирусов Андреем Комиссаровым ночью связались из Америки, из Центра по контролю и профилактике заболеваний, и буквально сказали: «Ребята, а вы в курсе, что у вас там в России есть пациентка с «норковыми» мутациями? Пожалуйста, соберите, по возможности, данные о течении ее инфекции».

— И с этого момента вы начали пристально следить?

— Да, начали у нее забирать образцы крови, секвенировать вирус, заносить информацию в архивы. Таких длительно болеющих у нас было еще несколько человек, но дельта-F-комбинация была обнаружена только у этой пациентки. Необходимо отметить, что к третьей реактивации вируса эти мутации пропали.

Это означало, что вирус подвержен обретению некоторых опасных мутаций, которые не зависят от того, контактировал ли человек, в частности, с норками (наша больная с ними не контактировала).

А полигоном, где SARS-CoV-2 обретает эти мутации, которые дают ему преимущество, становится организм иммуносупрессивного, ослабленного пациента.

Очень важно наконец обратить на это внимание, ведь таких пациентов немало.

«Горячая точка» вирусной эволюции

— Из-за ослабленного иммунитета в крови у пациентки почти не было антител. Почему же вирус в ее организме так активно мутировал, какую защиту он обходил?

— В данном случае он убегал не от гуморального (антительного), а от клеточного иммунитета. Есть две линии защиты. Первоначально у нас срабатывает неспецифический иммунный ответ, когда клетки, которые называют натуральными киллерами, не особо прицеливаясь, атакуют зону с зараженными клетками.

А вот вторая линия защиты, которая в будущем станет долгосрочной, — это адаптивный иммунитет, он более специфичный и, более того, может сохраняться в виде «иммунитета памяти». Чтобы стать таковым, ему сначала нужно с вирусом познакомиться. Поэтому, когда патоген попадает в организм человека, он прежде всего презентуется так называемым CD4 Т-клеткам. Те несут эту информацию в лимфоузлы и там в свою очередь презентуют ее В-клеткам, которые обучаются и начинают выработку антител, выходящих в кровотоки.

Они либо помогут убить зараженную клетку, либо — если это специфические антитела к S-белку — нейтрализуют патоген еще до того, как он в эту клетку проник.

Однако некоторые В-клетки, которые получили от CD4 Т-лимфоцитов информацию о патогене, не выходят в кровотоки, а остаются в лимфоузлах, в селезенке, в лимфатических фолликулах кишечника. При повторном столкновении с вирусом они «просыпаются», и начинают выработку вирус-нейтрализующих антител. Это и называется В-клеточным иммунитетом памяти.

— Откуда он в организме человека с низким иммунным статусом?

— Он есть, хотя и в значительно ослабленном виде из-за проведенной терапии. Существуют еще так называемые CD8 Т-клетки. Их тоже называют киллерами, только это не те натуральные киллеры, которые срабатывают в неспецифическом звене иммунитета, а более прицельные охотники за клетками, зараженными SARS-CoV-2. И вот эти CD8 были представлены у нашей пациентки, несмотря на перенесенную химиотерапию и трансплантацию костного мозга. Их-то вирус и учился избегать.

Мы не знаем, как он вел бы себя, если бы у нее в крови все же были бы антитела. В таком случае он избегал бы и В-клеточного, и Т-клеточного иммунитета, приобретая какие-то другие особенные мутации.

Интересно, что этот вирус, в принципе, способен избегать иммунного надзора.

— Разве не любой вирус так себя ведет?

— Такое характерно еще для некоторых вирусов — в частности, для ВИЧ и для вируса гепатита С. В результате они формируют такую устойчивую инфекцию, которая в случае ВИЧ дает в дальнейшем иммунодефицит, а в случае вируса гепатита С — цирроз и рак печени.

На самом деле, с точки зрения мутационной изменчивости, SARS-CoV-2 не такой шустрый, как ВИЧ или тот же грипп. Однако и этой скорости достаточно, чтобы организм некоторых пациентов стал «горячей точкой» вирусной эволюции. Мы видим, что некоторые уязвимые группы пациентов способны надолго задерживать в себе вирус и создавать ему подходящие условия для адаптации.

Избегая иммунного надзора

— Эта пациентка кого-то заразила?

— К счастью, нет, хотя я даже не буду рассказывать подробности того, как она перемещалась и что происходило. Она могла ненароком подвергать риску заражения некоторых людей, но совершенно точно не по своей воле.

Эпидемиологический мониторинг длительных вирусовыделителей в России отсутствует, как и само такое понятие.

Поликлиники у нас работают таким образом, что уследить за этими людьми и соблюсти надлежащим образом карантинные меры пока невозможно.

Для начала, просто нет такого распоряжения свыше — следить за такими вот длительными вирусовыделителями.

— Мутации вируса в организме иммуносупрессивных больных создают угрозу для популяции в целом?

— Мы не знаем, какие именно мутации вирус будет обретать каждый раз, избегая иммунного надзора. Сейчас это были мутации против CD8 Т-клеточного иммунитета, что менее значимо для здоровых людей. Но на месте нашей пациентки вполне мог быть другой больной, в организме которого при определенных условиях мог бы происходить отбор на избегание гуморального иммунитета, что уже более опасно для популяции.

Вакцина не усиливает основное заболевание

— Если вирус учится обходить клеточный иммунитет, означает ли это, что политика повторной ревакцинации населения правильная?

— Нейтрализующие антитела, особенно если их много, в любом случае реагируют на инфекцию быстрее. Они свяжут большую часть вирусных частиц и не дадут им проникнуть в клетку. Известно, что для SARS-CoV-1 и для MERS клеточный иммунитет сохраняется около десяти лет. Поэтому казалось, что, как только мы достигнем коллективного клеточного иммунитета, пандемия пойдет на спад. На это все еще остается надежда, однако, если SARS-CoV-2 обучается избегать и Т-клеточного иммунитета, повторная вакцинация может быть правильной стратегией, однако, требуется время, чтобы это подтвердить.

Тем не менее, у здоровых людей при реинфекции, как правило, вторая болезнь слабее первой. Это означает, что Т-клеточный иммунитет работает, даже когда антител мало или их нет вообще. Но как будут себя вести новые варианты SARS-CoV-2, не очень понятно.

— Можно ли вакцинировать раковых больных — или это усугубит основное заболевание?

— Это миф, что вакцина в случае SARS-CoV-2 усиливает течение болезни (так называемое вакцини-индуцированное или антитело-зависимое усиление инфекции), его уже сколько раз опровергли. Ожидается, что это что врачи это наконец поймут, тем более, что именно они сейчас являются основным источником этого мифа.

Как людей с положительным ПЦР обрекают на смерть

— Как вы лечили свою пациентку? Плазмой переболевших?

— Первый раз, когда она заболела в августе и лежала в одной из городских больниц, ее лечили стандартными на тот момент способами: антибиотики, гидроксихлорохин, (который не имеет доказанной эффективности), дексаметазон. Видимо, благодаря дексаметазону она и выкарабкалась, хотя была в реанимации.

В январе, когда она снова заболела после трансплантации костного мозга, ожидалось, что ковид будет протекать тяжелее, поскольку иммунитет практически отсутствовал.

Тем не менее, три дозы антиковидной плазмы и небольшие дозы дексаметазона, помогли. Была лишь небольшого объема пневмония и слабовыраженная дыхательная недостаточность.

А почему вы не спрашиваете, как она получала терапию от основного заболевания?

— Действительно, у нас с ковидом нельзя лечиться от онкологии, а при онкологии нельзя вакцинироваться от ковида. Это замкнутый круг, как из него удалось выскочить?

— То, что она получила за эти 318 дней химиотерапию и трансплантацию костного мозга, — почти невероятное стечение обстоятельств. Она всякий раз сдавала мазки перед тем, как лечь в онкологический стационар, и всякий раз это были периоды просветов, когда ПЦР был отрицательным. Благодаря этому она прошла все этапы терапии и сейчас находится в ремиссии по основному заболеванию.

У меня была другая пациентка с лимфомой, которая выделяла вирус шесть месяцев без перерыва и ей терапию не проводили. Когда она, наконец, получила отрицательный мазок из носа и ее стали лечить от опухоли, моментально случившаяся реактивация вируса привела к тяжелому ковиду и смерти.

— Кто вообще сказал, что, если у человека положительный ПЦР, его нельзя лечить от основного заболевания?

— К сожалению, это решение приняли в самом начале пандемии, чтобы оградить от инфекции остальных пациентов в онкологических отделениях. К тому же ясно было, что на фоне иммуносупрессии у некоторых больных ковид будет протекать тяжелее. Но, как мы видим, при некоторых обстоятельствах таким пациентам можно проводить не только химиотерапию, но и трансплантацию костного мозга. Просто нужно прописать четкие показания для этого.

Мы с Еленой Грачевой из фонда AdVita уже который месяц добиваемся понимания от системы городского здравоохранения о том, что SARS-CoV-2 — не основание для того, чтобы не лечить людей с онкологическими и онкогематологическими диагнозами. Они имеют право на терапию основного заболевания, даже если это будут сокращенные дозы химиотерапии или просто поддерживающая терапия до окончания вирусывыделения. Кроме

того, им может понадобиться оперативное вмешательство или регулярное переливание компонентов крови, для всего этого на регулярной основе просто нет инфраструктуры.

— **В сущности, людей обрекают на смерть не из-за ковида, а с ковидом.**

— То же самое происходит и с пациентами, завершающими свой жизненный путь. Об этом рассказывает Екатерина Овсянникова из фонда «Вера».

Пациенты нуждаются в специальном сопровождении, но не могут его получить по той причине, что длительно «плюсуют».

Это не только онкологические, гематологические, ревматические пациенты, но и люди с тяжелыми сердечно-сосудистыми заболеваниями, заболеваниями центральной нервной системы — при них тоже иногда наблюдается длительное вирусыведение.

Они не могут лечь в хоспис, часто до них не доезжают даже выездные патронажные службы, поскольку они должны быть правильно укомплектованы СИЗ, раз выезд осуществляется к ПЦР+ пациенту. Не говоря уже о том, что таких выездных бригад очень мало. Это огромная проблема.

Досым Сатпаев: Казахстан проигрывает битву за мозги

Недавно министр образования и науки РК Асхат Аймагамбетов заявил, что планируется увеличить финансирование науки к 2025 году до 1% от ВВП. Много это или мало? Все познается в сравнении



Если исходить из того, что согласно данным агентства EnergyProm, доля затрат на научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы (НИОКР) в Казахстане уже третий год подряд составляет 0,12%, то увеличение расходов на науку до 1% от ВВП выглядит оптимистично. Но на фоне бюджетных миллиардов, ушедших в черные дыры неэффективного использования и коррупционных схем за 30 лет независимости Казахстана, этот 1% выглядит смешно. В результате мы находимся чуть ли не в конце списка стран по расходам на науку, заняв 66 место из 72. Интересно, что в этом рейтинге нас когда-то даже опережал Узбекистан, который при Исламе Каримове еще больше растерял «человеческий капитал», чем Казахстан, но при Шавкате Мирзиёеве, судя по всему, пытается активно его нарастить, в том числе в научной среде.

Например, в 2020 году, по данным EnergyProm, затраты на НИОКР в Казахстане составили 85,2 млрд тенге. С первого взгляда большая сумма. Хотя не так давно Счетный комитет заявил, что сумма неэффективно использованных бюджетных средств, выделенных в 2020 году разным госструктурам, составила 570 млрд тенге. Проще говоря, в прошлом году коту под хвост пустили сумму, которой хватило бы на финансирование казахстанской науки в течение более 6 лет, при наличии все тех же 85,2 млрд тенге в год.

В то время как маленький Израиль или Южная Корея тратят на НИОКР больше 4% от ВВП. Конечно, можно предположить, что такие высокие расходы на НИОКР у них связаны также с военно-промышленным комплексом, учитывая, в каком враждебном окружении находится Израиль, или если вспомнить соседство Южной Кореи с родиной чучхе. Но в списке мировых лидеров по расходам на науку также присутствуют Швеция, Япония и Австрия, которые тратят на НИОКР более 3% от ВВП. Почему это происходит? В том числе и потому, что в большинстве из этих стран нет нефти, газа и всей таблицы Менделеева - как у нас. Они не страдают «сырьевым сознанием» по причине отсутствия сырья, в результате чего больше ценят мозги, которые являются самым главным ресурсом XXI века, вокруг которого разворачиваются битвы глобального масштаба.

В прошлом году я как-то писал, что корпорация Apple стала второй в мире компанией с капитализацией в два триллиона долларов. Хотя первой компанией с такой же капитализацией была национальная нефтяная компания Саудовской Аравии Агамсо, которая была сдвинута на второе место. А вот на третьем стоит Microsoft. То есть довольно символично, что нефтяная компания оказалась зажата между двумя инновационными игроками. При этом некоторые аналитики считают, что капитализация Apple скоро может превысить даже \$3 трлн. Лишнее подтверждение того, что мозги сейчас ценятся больше, чем сырье.

Конкуренция знаний

Но мы эту войну за мозги проигрываем, если уже не проиграли по причине того, что в течение 30 лет своей независимости так и не сделали теоретическую и прикладную науку одной из стратегических сфер. В конечном счете конкурентоспособное государство формируется только в условиях жесткой внутренней конкуренции «знаний» и разных источников финансирования этих знаний. У нас пока доминирует государственное финансирование НИОКР со всеми коррупционными рисками, фаворитизмом, излишней забюрократизированностью. Поэтому нужны другие источники финансирования НИОКР как сферы фундаментальных наук, так и конкурентоспособных исследовательских направлений прикладного характера.

Можно согласиться с российским ученым-экономистом **Сергеем Гуриевым**, который еще 10 лет назад в качестве одной из мер реформирования научной среды предлагал для начала провести аудит действующих научно-исследовательских институтов с привлечением международных экспертов, чтобы понять их КПД с точки зрения научной деятельности и оценить уровень их научных исследований. Также вполне адекватным выглядит предложение проводить отбор научных проектов для финансирования только по результатам жесткой прозрачной научной экспертизы, а не симпатий и антипатий чиновников от науки, которые нередко больше вредят, чем помогают научной деятельности. Такими же прозрачными должны быть и конкурсы на занятие тех или иных должностей в научно-исследовательских институтах и центрах.

И дело даже не в количестве денег, которые выделяются на науку. Например, Министерство образования и науки РК хвалится тем, что в 2021 году впервые были выделены средства в объеме 2,8 млрд тенге на модернизацию

научных организаций, чтобы укрепить материально-техническую базу 22 научно-исследовательских институтов. То есть выходит, что раньше таких средств не выделялось или выделялось гораздо меньше. Хотя более важно другое. Можно построить новые лаборатории или оснастить дорогим оборудованием старые, но самое главное - как привлечь в науку молодые кадры и удержать тех ученых, кто хочет посвятить себя научной деятельности, но не в Казахстане, а в других странах. Ведь там не только больше ценят по способностям, знаниям и талантам, но и предлагают разные источники финансирования научной деятельности. И в войне за мозги победят те, кто не провоцирует утечку мозгов из страны, а создает все условия для того, чтобы страна была магнитом для талантливых ученых со всего мира. У нас же, наоборот, «мозги» уезжают из страны и редко возвращаются.

Когда в Казахстане появится свой лауреат Нобелевской премии?

Необходимо усилить поддержку способных молодых ученых через прямую (стипендии, гранты, премии и «трэвел-гранты) и косвенные меры поддержки, вплоть до помощи в улучшении жилищных условий. При этом именно университеты должны стать первой ступенькой в научной деятельности талантливой молодежи, чтобы произошла качественная интеграция высшего образования и науки не только в столице и в Алматы (на который, кстати, приходится значительная часть расходов на НИОКР), но и в других регионах Казахстана. Несколько лет тому назад я уже предлагал открыть в различных регионах такие же аналоги научно-образовательных центров, как Nazarbayev University, чтобы ликвидировать образовательную сегрегацию и расширить доступ молодежи к качественному образованию. Интересно, что только в июне этого года министр образования и науки Асхат Аймагамбетов, сославшись на требование президента, заявил об открытии передовых университетов по типу Nazarbayev University в Шымкенте и Петропавловске.

Но на информационном уровне также необходимо заняться популяризацией научных достижений, а в сфере государственной идеологии активно работать над повышением престижа профессии ученого. И когда самые талантливые из них станут новыми героями современного Казахстана, образцами для подражания для молодежи, а не агашка из нефтянки, аким, министр или гламурная пустышка, тогда можно будет сказать, что в Казахстане произошла «модернизация сознания». Только такая модернизация приведет к тому, что будет не конкуренция дипломов, а конкуренция знаний, не конкуренция понтов, а конкуренция профессионализма, не конкуренция связей в элите, а конкуренция способностей. Именно этого сейчас нет в Казахстане, что обрекает страну на роль научной периферии.

Хотя появление первого в истории Казахстана лауреата Нобелевской премии по одному из научных направлений не только избавили бы нашу страну от образа сырьевого придатка мировой экономики и мифической родины Бората, но и мотивировали бы молодежь идти в науку. Нам нужно наличие конкурентной интеллектуальной, политической и экономической среды, где существует большое количество социальных лифтов и нет многочисленных искусственных потолков для роста, в том числе научного. Активно развивая науку и расширяя армию научных работников, Казахстан, таким образом, будет наращивать слой умных, образованных, культурных людей, что очень важно в условиях «нового средневековья», когда, выражаясь словами известного философа, профессора лингвистики и публициста Ноама Хомского, целенаправленно вводится мода на посредственность. А это уже порождает неонежеество.

https://forbes.kz/process/science/dosyim_satpaev_kazahstan_proigrivaet_bitvu_za_mozgi/