



05.09.2021

АНОНС

Заболеваемость COVID-19 в Казахстане идет на спад

Коронавирус подтвердился у 4568 человек за сутки в Казахстане.

[Минздрав](#) опубликовал сводку об эпидемиологической ситуации в Казахстане на 4 сентября 2021 года. Спад числа заражений фиксируется почти во всех регионах, кроме ЗКО, СКО и Туркестанской области. К примеру, в Алматы число заразившихся за сутки уменьшилось на 97 человек, в Шымкенте — на 46, а в Карагандинской области — на 52 человека. Меньше всего заболевших, согласно данным Министерства здравоохранения, в СКО, сообщает zakon.kz.

За прошедшие сутки зарегистрировано 4568 новых случаев заболевания коронавирусной инфекцией, из них:

в городе Нур-Султан — 302, в городе Алматы — 1169, в городе Шымкент — 161, в Акмолинской области — 236, в Актюбинской области — 293, в Алматинской области — 327, в Атырауской области — 176, в ВКО — 176, в Жамбылской области — 101, в ЗКО — 112, в Карагандинской области — 504, в Костанайской области — 227, в Кызылординской области — 122, в Мангистауской области — 219, в Павлодарской области — 258, в СКО — 87, в Туркестанской области — 98.

Всего в стране подтверждено 812 999 случаев.

Информация о выздоровевших в Казахстане за сутки

В Казахстане 6620 человек выздоровели от коронавирусной инфекции, из них:

в городе Нур-Султан — 792, в городе Алматы — 1105, в городе Шымкент — 639, в Акмолинской области — 281, в Актюбинской области — 0, в Алматинской области — 469, в Атырауской области — 681, в ВКО — 156, в Жамбылской области — 265, в ЗКО — 65, в Карагандинской области — 1121, в Костанайской области — 196, в Кызылординской области — 129, в Мангистауской области — 281, в Павлодарской области — 244, в СКО — 124, в Туркестанской области — 72.

Всего в стране от COVID-19 выздоровели 716 645 человек.

https://news.mail.ru/society/47797206/?frommail=1&exp_id=828

Более 11,3 тысячи неподтвержденных случаев оказания услуг со стороны медорганизаций выявлено в Казахстане

За 6 месяцев этого года выявлено более 11,3 тысяч неподтвержденных случаев оказания медуслуг, что составляет 2,3% от общего количества выявленных дефектов. Об этом сообщили в пресс-службе филиала по городу Нур-Султану НАО «Фонд социального медицинского страхования», передает МИА «Казинформ».

Эксперты Фонда социального медицинского страхования продолжают мониторинг качества и объемов оказанных услуг, которые оказывают поставщики по гарантированному государством бесплатному объему медицинской помощи (ГОБМП) и по ОСМС. По результатам мониторинга за 6 месяцев этого года экспертами фонда выявлено более 486 тысяч дефектов. Для сравнения, по итогам первого полугодия прошлого года эта цифра составляла 461 тысячу. Большая часть нарушений (74,4%) выявлена специалистами при оказании консультативно-диагностических услуг (КДУ) населению. Далее, по данным экспертов, допускаются факты необоснованного завышения объемов помощи/услуг - 67%, необоснованного отклонения лечебно-диагностических мероприятий от стандартов, правил в области здравоохранения/ клинических протоколов - 16,4%, некорректное оформление медицинской документации - 11,3% дефектов. Также за эти полгода было выявлено более 11,3 тысячи неподтвержденных случаев оказания медуслуг, что составляет 2,3% от общего количества выявленных дефектов. Среди регионов наиболее часто «приписки» встречаются в г. Нур-Султан, Шымкент и Жамбылской области, меньше всего - в ЗКО, Атырауской, Костанайской и Акмолинской областях. В отношении всех субъектов здравоохранения - «нарушителей» были применены штрафные санкции. Важной частью договорных отношений являются обязательства медицинских организаций в части доступности и качества оказываемых услуг и фонд вправе требовать их исполнения.

С этого года фондом внедрено в практику проведение проактивного мониторинга, при котором, при выявлении фактов неисполнения договорных обязательств поставщику предоставляется 45 календарных дней со дня подписания заключения на устранение и надлежащего их исполнения. Если дефект не устранен в срок, на медицинскую организацию налагается штраф. «Проактивный мониторинг позволяет фонду предоставить шанс поставщикам для их устранения и надо отметить, что они стараются максимально устранить все нарушения, чтобы избежать штрафных санкций. В итоге выигрывает пациент, в интересах которого сотрудник фонда, после выявления нарушений, повторно проводит оценку деятельности поставщиков и требует их устранения. Между сотрудниками медицинских организаций и сотрудниками фонда данный формат мониторинга позволяет выстраивать доверительные отношения, чтобы совместными усилиями улучшить доступность и качество оказываемых услуг», -

отметила директор департамента мониторинга качества медицинской помощи Фонда соцмедстрахования Лаззат Шоманова. Оплата за медицинские услуги, оказанные населению поставщиками фонда по пакетам ГОБМП и ОСМС производится только после проведения мониторинга качества и объема данных услуг. То есть, оплачиваются только оказанные по факту услуги, подтвержденные документально, с соблюдением стандартов и правил оказания медицинской помощи, а также рекомендаций клинических протоколов. Для улучшения качества оказания медицинской помощи населению в медицинских организациях, фондом в этом году продолжена акция «Тайный пациент».

В рамках этой акции сотрудниками фонда через «тайный» обзвон медицинских организаций был проведен мониторинг знаний специалистов регистратуры и медицинских работников о системе медстрахования, медицинских услугах, которые входят в ОСМС и ГОБМП, стандартам оказания медпомощи, а также по вопросам статуса застрахованности пациентов. По итогам исследования самый высокий уровень знаний показали медработники Западно-Казахстанской (86%), Жамбылской (83%) и Восточно-Казахстанской областей (83%). Хуже всего дела обстоят в Мангистауской и Атырауской областях – здесь показатель знаний составил всего 68% из числа опрошенных. Также в тройку аутсайдеров попала Актюбинская область с 69%. Полученные результаты, как отметили эксперты фонда, позволят определить направления, по которым нужно усилить знания медработников и улучшить качество предоставления медицинских услуг. Мониторинг не предусматривает каких-либо мер взыскания, но станет основанием для адресного обучения медработников сотрудниками фонда и позволит снизить количество неправомерных отказов пациентам в получении необходимой медпомощи, повысить сервис в медорганизациях, обеспечить пациентов компетентными консультациями. Если пациент самостоятельно выявляет факты приписки услуги, которую он не получал, необходимо сообщить об этом в Фонд медицинского страхования. Для подачи жалобы или обращения нужно обратиться по телефону 1406 или через мобильное приложение Qoldau 24/7.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz/ru/boleee-11-3-tysyachinepodtverzhennyh-slucaev-okazaniya-uslug-so-storony-medorganizacij-vyavleno-v-kazahstane_a3832460) https://www.inform.kz/ru/boleee-11-3-tysyachinepodtverzhennyh-slucaev-okazaniya-uslug-so-storony-medorganizacij-vyavleno-v-kazahstane_a3832460

Фейк: Вакцина от КВИ школьникам будет поставлена под видом пробы Манту

Очередная рассылка о тайной вакцинации детей в стенах школ гуляет по Казнету.

Пользователи Казнета распространяют сообщения о том, что в школах страны детям будут вкалывать вакцину против COVID-19 под видом пробы Манту. Информацию опровергли в Комитете санитарно-эпидемиологического контроля РК.



Очередную рассылку о тайной вакцинации детей в стенах школ в ведомстве назвали фейковой.

«Ревакцинация против туберкулеза с проведением пробы Манту — это плановое мероприятие и проводится только в сентябре. Никто без письменного, мотивированного согласия родителей прививки не ставит, согласно статье 77 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года. По поводу вакцинации от КВИ: препарат Pfizer/BioNTech будет доступен в IV квартале этого года. И делать прививку опять же будут только с письменного согласия родителей или законных представителей ребенка», — написал официальный представитель комитета Ержан Байтанаев на своей странице в Facebook.

Также стоит отметить, что перепутать пробу Манту с вакцинацией против КВИ весьма сложно. Проба Манту вводится подкожно, в предплечье. Вакцину против КВИ производства Pfizer/BioNTech ставят в дельтовидную мышцу, то есть в плечо.

Таким образом, слухи о тайной вакцинации детей в школах под предлогом пробы Манту — фейк.

<https://365info.kz/2021/09/fejk-vaktsina-ot-kvi-shkolnikam-budet-postavlena-pod-vidom-proby-mantu>

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

	COVID-19 (пЦР+)			COVID-19 (пЦР-)		
	Заболели	Выздоровели	Умерло*	Заболели*	Выздоровели*	Умерло*
ВСЕГО:	812999	716645	9779	71225	59089	
г. Нур-Султан	134002	126337	-	6912	-	-
г. Алматы	151810	137342	-	6601	-	-
г. Шымкент	37182	34754	-	4621	-	-
Акмолинская область	38318	34055	-	2811	-	-

Актюбинская область	29014	22647	-	3147	-	-	
Алматинская область	44758	38801	-	5097	-	-	
Атырауская область	48343	40175	-	3809	-	-	
Восточно-Казахстанская область	41062	31962	-	10324	-	-	
Жамбылская область	18430	16077	-	5478	-	-	
Западно-Казахстанская область	35495	27438	-	1970	-	-	
Карагандинская область	89920	80286	-	3909	-	-	
Костанайская область	29870	26234	-	4663	-	-	
Кызылординская область	16380	14126	-	1458	-	-	
Мангистауская область	21047	16353	-	2703	-	-	
Павлодарская область	41513	36855	-	3412	-	-	
Северо-Казахстанская область	22670	20998	-	1793	-	-	
Туркестанская область	13185	12205	-	2517	-	-	
			*данные на 3 сентября				

Информация о заболеваемости пневмонией с признаками коронавирусной инфекции на 5 сентября 2021 года

5 Сентября 2021 08:25 3.09.2021 г. зафиксировано 298 случаев заболевания пневмонией с признаками коронавирусной инфекции, 11 летальных исходов и 143 человека выздоровели. Всего с 13 марта 2020г. зарегистрировано: заболевших – 71225, летальных случаев - 4553, выздоровевших - 59089.

За прошедшие сутки в Казахстане 6620 человека выздоровели от коронавирусной инфекции.

5 Сентября 2021 08:15 В разрезе регионов: город Нур-Султан - 792, город Алматы - 1105, город Шымкент - 639, Акмолинская область - 281, Алматинская область - 469, Атырауская область - 681, Восточно-Казахстанская область - 156, Жамбылская область - 265, Западно-Казахстанская область - 65, Карагандинская область - 1121, Костанайская область - 196, Кызылординская область - 129, Мангистауская область - 281, Павлодарская область - 244, Северо-Казахстанская область - 124, Туркестанская область - 72. Итого выздоровевших в Казахстане - 716645

Об эпидемиологической ситуации по коронавирусу на 23:59 час. 4 сентября 2021 г. в Казахстане

5 Сентября 2021 08:00 За прошедшие сутки в Казахстане выявлено 4568 заболевших с положительным ПЦР на коронавирусную инфекцию. В разрезе регионов: город Нур-Султан - 302, город Алматы - 1169, город Шымкент - 161, Акмолинская область - 236, Актюбинская область - 293, Алматинская область - 327, Атырауская область - 176, Восточно-Казахстанская область - 176, Жамбылская область - 101, Западно-Казахстанская область - 112, Карагандинская область - 504, Костанайская область - 227, Кызылординская область - 122, Мангистауская область - 219, Павлодарская область - 258, Северо-Казахстанская область - 87, Туркестанская область - 98. Всего в стране выявлено 812999 заболевших.

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

Минздрав РК: 220 пациентов с коронавирусом - на аппарате ИВЛ

На 5 сентября лечение от КВИ продолжают получать 94 158 человека (86 575 КВИ+ и 7 583 КВИ-). Об этом передает МИА «Казинформ» со ссылкой на сайт Министерство здравоохранения РК. НОВОСТИ ПО ТЕМЕ ОСМС: около 3,6 млрд тенге поступило в августе в Нур-Султане Санврач СКО: Мир вирусов развивается вместе с человечеством Восемь нарушителей карантина привлекли к ответственности за день в Нур-Султане Более 11,3 тысячи неподтвержденных случаев оказания услуг со стороны медорганизаций выявлено в Казахстане В стационарах находится 20 777 пациента, на амбулаторном уровне – 73 381 пациент. Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся: в тяжелом состоянии – 1 537 пациентов, в состоянии крайней степени тяжести – 420 пациент, на аппарате ИВЛ – 220 пациентов.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/minzdrav-rk-220-pacientov-s-koronavirusom-na-apparate-ivl_a3832385](https://www.inform.kz/ru/minzdrav-rk-220-pacientov-s-koronavirusom-na-apparate-ivl_a3832385)

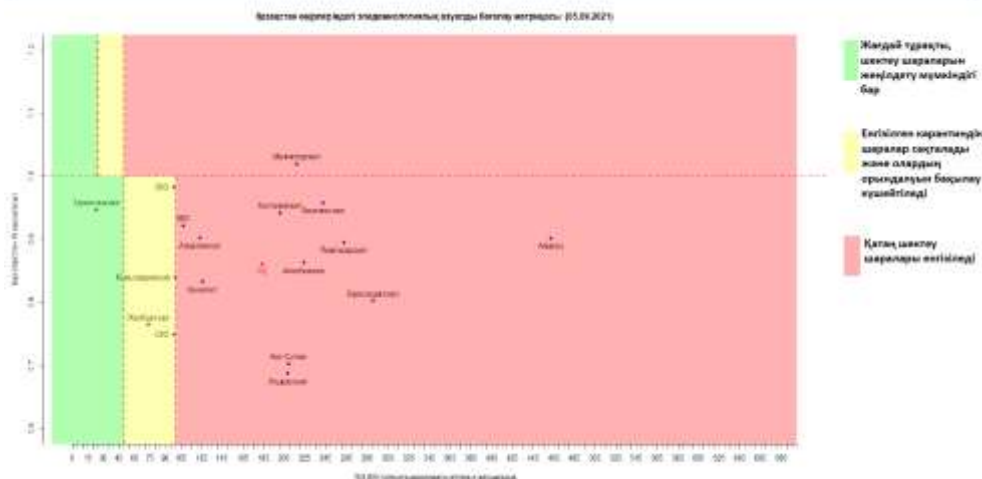
Коронавирус: Туркестанская область - в «зеленой» зоне

Опубликована матрица оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана на 5 сентября 2021 года, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Telegram-канал МВК по нераспространению COVID-19.

В «красной» зоне: гг. Нур-Султан, Алматы, Шымкент, Акмолинская, Актюбинская, Алматинская, Атырауская, Западно-Казахстанская, Карагандинская, Костанайская, Мангистауская, Павлодарская области. В «желтой» зоне: Восточно-Казахстанская, Жамбылская, Кызылординская, Северо-Казахстанская области. В «зеленой» зоне: Туркестанская область.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/koronavirus-turkestanskaya-oblast-v-zelenoy-zone_a3832403](https://www.inform.kz/ru/koronavirus-turkestanskaya-oblast-v-zelenoy-zone_a3832403)

Қазақстан өңірлеріндегі эпидемиологиялық ахуалды бағалау матрицасы (05.09.2021)



<https://hls.kz/wp-content/uploads/2021/09/Матрица-оценки-эпидемиологической-ситуации-в-регионах-Казакстана-на-05.09.2021.pdf>

Заболеваемость на 100 000 населения на основе регистрации подтвержденных и вероятных случаев КВИ по регионам за последние 7 дней за 29.08.2021-04.09.2021 г.

№ п/п	Регион	23.08-29.08	24.08-30.08	25.08-31.08	26.08-01.09	27.08-02.09	28.08-03.09	29.08-04.09
1.	г.Нур-Султан	324.8	320.8	301.5	278.5	254.2	229.8	205.9
2.	г.Алматы	542.6	532.6	515.1	498.1	485.7	473.9	458.4
3.	г.Шымкент	157.9	157.2	146.3	138.3	131.1	127.4	124.0
4.	Ақмолинская область	257.8	255.8	251.7	249.1	247.2	244.5	241.8
5.	Ақтөбінская область	281.6	276.9	260.5	249.9	238.1	225.9	222.3
6.	Алматынкая область	146.3	144.6	136.8	134.4	130.7	126.4	122.7
7.	Атырауская область	355.5	329.1	301.7	283.9	265.4	245.3	206.7
8.	ВКО	101.1	100.8	98.8	98.2	98.3	98.0	97.7
9.	Жамбылская область	125.0	108.3	92.7	84.7	77.7	74.6	73.2
10.	ЗКО	124.3	122.6	114.2	111.0	111.6	110.0	106.8
11.	Қарағандынкая область	406.8	384.2	355.0	342.7	326.6	308.1	289.9
12.	Қостанайская область	222.5	218.4	214.0	211.1	207.1	204.8	201.2
13.	Қызылордынкая область	129.0	125.1	120.2	116.8	103.9	99.6	98.3
14.	Манғыстауская область	215.2	198.0	198.8	207.1	213.0	215.1	214.6
15.	Павлодарская область	309.6	307.5	299.2	290.0	279.9	271.0	262.0
16.	СКО	151.6	141.5	132.8	126.2	107.9	98.3	98.1
17.	Түркістанская область	25.7	25.4	24.6	23.6	22.9	22.0	23.1
	Республика Қазақстан	230.4	223.5	212.5	205.1	197.1	189.7	182.4

<https://hls.kz/wp-content/uploads/2021/09/Данные-по-заболеваемости-29-августа—04-сентября-2021-года.pdf>

Информация о проведении вакцинации населения против КВИ на 5.09.2021 г. в разрезе регионов

COVID-19 КАЗАХСТАН

МЕДИА-ЦЕНТР МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Информация о проведении вакцинации населения против КВИ на 05.09.2021 г. в разрезе регионов

Регион	Число людей, получивших вакцину	Число людей, получивших прививку повторно
1. г. Нур-Султан	610 940	208 009
2. с. Алматы	683 630	798 034
3. г. Шымкент	408 038	575 843
4. Ақмолинская	384 638	338 819
5. Ақтөбінская	384 942	334 961
6. Алматынкая	688 887	375 844
7. Атырауская	388 889	148 833
8. ВКО	278 338	303 881
9. Жамбылская	288 998	294 883
10. ЗКО	384 378	178 888
11. Қарағандынкая	688 818	488 838
12. Қостанайская	381 887	318 837
13. Қызылордынкая	378 777	328 888
14. Манғыстауская	148 833	118 883
15. Павлодарская	378 833	328 831
16. СКО	237 888	301 838
17. Түркістанская	783 817	418 883
Итого по РК	6 819 132	3 646 747

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/251118?lang=ru>

I компонентом 6 819 137 человек провакцинировано в Казахстане на 5 сентября 2021 г, II компонентом 5 646 747 человек.



<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/251119?lang=ru>

Информация о заболеваемости коронавирусной инфекцией в РК на 5.09.2021г.



<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/251114?lang=ru>

РЕГИОНЫ

Восемь нарушителей карантина привлекли к ответственности за день в Нур-Султане

Свыше сотни объектов предпринимательства ежедневно проверяют мониторинговые группы столицы. Только за один рейд выявляются десятки нарушений карантинного режима. За сутки, 4 сентября ограничительные меры проигнорировали восемь заведений города. Об этом передает МИА «Казинформ» со ссылкой на официальный сайт акимата Нур-Султана.

Более 11,3 тысячи неподтвержденных случаев оказания услуг со стороны медорганизаций выявлено в Казахстане. В районе Сарыарка карантин не соблюдали игровой клуб «EL classic» и ночной клуб «Nirvana». В список нарушителей Алматинского района попали игровой клуб «Достар», бар «Малена» и бар «Панаехали». Также установленный режим работы проигнорировали в барах «Tequila» и «Ray Bar», расположенных в районе Есиль. Карантин нарушили и в баре «Панаехали» в Байконурском районе.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/vosem-narushiteley-karantina-privlekli-k-otvetstvennosti-za-den-v-nur-sultane_a3832478](https://www.inform.kz/ru/vosem-narushiteley-karantina-privlekli-k-otvetstvennosti-za-den-v-nur-sultane_a3832478)

Соблюдая все меры безопасности

В настоящее время в Актыбинской области эпидемиологическая ситуация по коронавирусной инфекции остается напряженной. Согласно республиканской матрице оценки, регион с 09 июля текущего года находится в «красной зоне». В области, под контролем ДСЭК, находится 395 объектов образования, в которых обучаются 159 693 учащихся. За истекший учебный год (с 01 сентября 2020г. по 19 июня 2021г.) было зарегистрировано 625 случаев COVID-19 среди школьников, из них 291 (46,5 %) обучались в очном режиме (оффлайн), 334 (53,5 %) - в дистанционном формате. В течение учебного года заболело 178 (3,1 %) педагогов.

27 августа 2021 года Главным государственным санитарным врачом Актыбинской области было издано постановление №34 «О проведении санитарно-противоэпидемических и санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению коронавирусной инфекции в организациях образования в 2021-2022 учебном году», согласно которому новый учебный год в школах стартует в традиционном штатном формате, с соблюдением санитарно-противоэпидемических мероприятий и усиленного медицинского контроля.

Определены обязательные требования к работе организаций среднего образования, колледжей и высших учебных заведений, интернатов и общежитий на период введения ограничительных мероприятий, в том числе карантина:

- ежедневный «входной» фильтр (термометрия бесконтактным термометром) педагогов, персонала и обучающихся;
- все учебные заведения области должны быть подключены к проекту «Ashyq»;
- соблюдение принципа «один класс – один кабинет»;
- на каждом этаже и в санитарных узлах установка санитайзеров для обработки рук обучающихся, педагогов, персонала, промаркированные емкости (урны) для сбора использованных масок;
- родители или законные представители детей могут сопровождать обучающихся только до входных дверей учебных организаций;
- запрещается проведение массовых мероприятий (культурных, воспитательных, внеклассных и родительских собраний и др.), проведение в организациях дошкольного и среднего образования мероприятий с объединением групп и классов;

- в общежитиях заселяются студенты старше 18 лет, имеющие вакцинацию против COVID-19, допускается заселение студентов, не достигших 18 лет, а также имеющих постоянные медицинские противопоказания и переболевших COVID-19 в течение последних 3-х месяцев, с запретом на вход посторонних лиц.

Также стоит отметить, важность массовой вакцинации среди педагогов объектов образования. На данное время, полный курс прививок прошли 20 335 (96,0 %) учителей.

Также, очень важно продолжить работу по предупреждающим и профилактическим действиям, позволяющим разорвать цепочку распространения инфекции, среди которых - вакцинация населения от коронавирусной инфекции и строгое соблюдение условий карантина и ограничительных мер гражданами области.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/251113?lang=ru>

ЗАРУБЕЖЬЕ

Число заболевших коронавирусом в мире превысило 220 миллионов

В лидерах - США и Индия

Число инфицированных коронавирусом в мире перешагнуло очередную психологическую отметку в 220 миллионов, скончались от осложнений болезни более 4,5 миллиона человек. Прирост заболевших за неделю составил более двух миллионов.

По данным американского Университета Джона Хопкинса, куда стекается информация со всего мира, США остаются на первом месте по числу заболевших – 39, 8 миллиона человек, там умерли от осложнений болезни более 647 тысяч.

На втором месте – Индия, там заразившихся 32,9 миллиона, третью строчку занимает Бразилия – 20,8 миллиона инфицированных. На четвертом месте находится Великобритания с 6,9 миллиона больных. Замыкает пятёрку Франция – там заразилось коронавирусом 6,8 миллиона человек.

Меньше всего больных зарегистрировано на Соломоновых островах - 20 человек, в Вануату всего четверо заболевших, в Кирибати и Палау выявлено двое инфицированных.

В Доминикане выявили случаи заражения новым штаммом коронавируса. Его назвали мю, Всемирная организация здравоохранения внесла новую мутацию в свой мониторинговый список в качестве "варианта, вызывающего интерес". Штаммы, подобные мю, имеют генетические изменения, которые, влияют на заразность, тяжесть протекания болезни и способность обходить иммунитет.

https://www.tvc.ru/news/show/id/219733?utm_source=smi2

Число случаев COVID-19 в России превысило 7 млн

За сутки в стране умерли 793 человека с коронавирусом, число новых случаев продолжает держаться на отметке выше 18 тыс.

За последние сутки в России выявили 18 645 случаев заражения коронавирусной инфекцией, сообщает оперативный штаб по борьбе с заболеванием.

С учетом этих данных, с начала пандемии в России зарегистрировали 7 012 599 случаев заражения.

Наибольшее число зараженных за последние сутки выявили в следующих регионах:

Москва — 1542

Санкт-Петербург — 1357

Московская область — 826

Свердловская область — 517

Ростовская область — 480

Также за минувшие сутки в стране от последствий COVID-19 скончались 793 человека. Общее число смертей с начала пандемии, по данным штаба, составляет 187 200.

https://www.rbc.ru/society/05/09/2021/613479ea9a7947bf64c0a106?utm_source=smi2&utm_medium=smi2&utm_campaign=smi2

Попова заявила о важности вакцинации для защиты от разных штаммов коронавируса

Глава Роспотребнадзора Анна Попова в эфире телеканала «Россия 1» в интервью для программы «Москва. Кремль. Путин» заявила о важности вакцинации от COVID-19 для защиты организма от разных штаммов коронавируса.

«Их может быть бесконечное множество, главное, чтобы мы были защищены от них. А если мы сделаем прививку, то будем защищены от них с очень высокой долей вероятности», — цитирует её ТАСС.

Ранее [Попова заявила](#), что заболеваемость COVID-19 наиболее интенсивно снижается в регионах, где привито более 60% взрослого населения.

https://russian.rt.com/russia/news/903485-popova-vakcinaciya-shtammy-koronavirus?utm_source=smi2

В Белоруссию доставили 1,5 млн доз китайской вакцины от коронавируса

Самолёт с 1,5 млн доз вакцины от коронавируса прибыл в Белоруссию из Пекина, сообщили в пресс-службе белорусского Минздрава.

«В Беларусь прибыл самолёт из Пекина с 1,5 млн доз вакцины против COVID-19», — [говорится](#) в сообщении в Telegram.

Как уточняется, в состав груза вошло 500 тыс. доз, которые китайская сторона предоставила Белоруссии в качестве дружеской гуманитарной помощи, а также 1 млн доз в рамках закупки.

<https://russian.rt.com/ussr/news/903433-belorussiya-kitai-vakincy>

США будут испытывать на украинцах новые препараты от коронавируса

Пресс-служба посольства Украины в США сообщила, что в Киев прибыл груз гуманитарной помощи с лекарствами против коронавирусной инфекции. Примечательно, что эти препараты не успели протестировать полный цикл клинических исследований в Штатах.

«При содействии посольства на Украину был доставлен гуманитарный груз из США, предоставленный американской благотворительной организацией Direct Relief. Последние договоренности о получении данного гуманитарного груза были согласованы во время визита президента Украины в США», — сообщила пресс-служба.+

Груз состоит из новейших препаратов против коронавирусной инфекции Бамланайвимэб и Этизивимэб. Всего Вашингтон прислал на Украину 60 тыс. флаконов на общую сумму более 20 млн долларов. Данные лекарства рекомендованы пациентам с легкой и средней степенями тяжести коронавирусной болезни, особенно при наличии риска перехода в тяжелую форму.

Механизм действия препаратов представляет собой блокирование процесса коронавируса в клетку путем воздействия на рецептор-связывающий домен S-белка коронавируса. Также стоит отметить, что препараты не прошли полноценные испытания на территории Соединенных Штатов.

Минздрав США изначально одобрил Бамланайвимэб в экстренном порядке, однако позже отозвал разрешение по инициативе производителя препарата. Эксперты полагают, что применение препарата среди украинцев станет одним из этапов клинических исследований.

Источник: <https://news-front.info/2021/09/05/ssha-budut-ispytyvat-na-ukraintsah-novye-preparaty-ot-koronavirusa>

В Израиле призывают к введению четвертой дозы вакцины

Вариант «дельта» путает все карты и теперь он ответственен почти за все заражения в еврейском государстве

Глава отдела по борьбе с коронавирусом в Израиле призвал подготовиться к введению четвертой дозы вакцины против Covid-19, сообщает [Le Figaro](#).

«Вирус есть и будет существовать, мы также должны подготовиться к четвертой инъекции», — предупредил профессор Салман Зарка на общественном радио.

По его мнению, ревакцинация должна проводиться каждые несколько месяцев — может быть один раз в год, каждые пять или шесть месяцев. «Отныне это будет наша жизнь», — предупредил он, не уточнив, когда может быть запущена четвертая инъекция.

Вариант «дельта» путает все карты и теперь он ответственен почти за все заражения в еврейском государстве. При этом страна является одной из первых в мире, которая вакцинировала большую часть своего девятимиллионного населения. В последние недели Израиль начал кампанию по введению третьей дозы для усиления иммунного ответа у людей, вакцинированных на срок более шести месяцев. По данным Министерства здравоохранения, более 2,5 миллионов человек получили эту бустерную дозу.

https://www.bfm.ru/news/480722?utm_source=smi2ag&utm_campaign=year2018&utm_medium=partner

Врачи объяснили рост заражений COVID в Европе при 70% привитых взрослых

При 70% полностью вакцинированного от коронавируса взрослого населения, как это ранее было зафиксировано в Европе, прекращается экспоненциальный рост заболеваемости, но при этом он все равно продолжает расти, только более сглаженно. Об этом РБК заявил директор НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Г. П. Сомова Роспотребнадзора Михаил Щелканов. «Мы же понимаем, что вакцина защищает не от заражения, а от тяжести, летальных случаев. Вот летальные случаи, я думаю, сойдут потихонечку на нет через месяц. А что касается заболеваемости, нужно иметь порядка 80%, и сначала будут доминировать только легкие случаи, и только потом заболеваемость поползет вниз», — сказал Щелканов. Он также подчеркнул, что всю Европу не стоит усреднять, а северную и южную ее части стоит рассматривать в совершенно диаметрально противоположном отношении. «И Франция с Германией абсолютно разные, и возьмите страны Бенилюкс (Бельгия, Нидерланды, Люксембург). Германия неплохо справляется, там народ дисциплинированный и есть доверие правительству. Южная Европа хуже справляется, возьмите ту же Испанию, Италию», — отметил врач.

Щелканов добавил, что, когда уровень иммунной прослойки достигнет 80–85%, уровень заболеваемости выйдет на плато и начнет сокращаться.

https://www.rbc.ru/rbcfreenews/61348d409a7947c43ab51a79?utm_source=smi2&utm_medium=smi2&utm_campaign=smi2

В Британии могут разрешить вакцинацию школьников от коронавируса

Власти Великобритании могут начать вакцинацию школьников от [коронавируса](#) уже на следующей неделе, пишет в субботу, 4 сентября, газета [The Sunday Times](#).

Отмечается, что главный санитарный врач королевства Крис Уитти готова на днях рекомендовать прививку для всех подростков 12–15 лет. При этом ранее на этой неделе профильный экспертный комитет минздрава воздержался от такого шага в своем очередном промежуточном докладе.

По мнению экспертов, польза от вакцинации для детского здоровья будет «незначительной». Они подчеркнули, что у большинства подростков, не входящих в группы риска, COVID-19 протекает бессимптомно или с легкими симптомами и проходит без лечения. Ряд министров в этой связи направили Уитти письмо с просьбой рекомендовать вакцинацию детей «только в том случае, если это отвечает интересам их здоровья, а не в качестве тактического шага по поддержанию работы школ». В настоящий момент в Великобритании [разрешено вакцинировать](#) от COVID-19 подростков 12–15 лет, которые по медицинским причинам могут быть особо уязвимы для коронавирусной инфекции. Соответствующее решение в середине июля принял Объединенный комитет по вакцинации и иммунизации (JCVI).

https://iz.ru/1217380/2021-09-05/v-britanii-mogut-razreshit-vaktcinatcii-shkolnikov-ot-koronavirusa?utm_source=smi2

Мужчина в Германии напал на врачей за отказ выдать справку о вакцинации

Сотрудники правоохранительных органов Германии арестовали мужчину за нападение на медиков. Причина акта агрессии — участнику конфликта отказали в предоставлении справки о прохождении вакцинации от [коронавируса](#) без прививки, о чем в воскресенье, 5 сентября, сообщает издание [Deutsche Welle](#).

Как уточняется в материале, в результате инцидента пострадали два человека — медицинская сестра и ее ассистентка, которые проводили вакцинацию людей в торговом центре «Гера».

Один из посетителей, будучи зарегистрированным на укол, подошел к медработникам и потребовал предоставить справку о прохождении вакцинации без ее прохождения фактически, в чем заявителю было отказано. В результате мужчина взбесился и напал на женщин. Отмечается, что по итогу произошедшего медицинские сотрудники были госпитализированы, но вскоре их отпустили. Сам агрессор был арестован полицией: с учетом предварительной регистрации на укол от COVID-19 полиции удалось задержать подозреваемого на парковке у торгового центра. Кроме того, есть сведения, что задержанный разыскивался полицией по отдельному делу, но после задержания был отпущен.

Ранее, 22 августа, стало известно о том, что один из французских супермаркетов [нанял вышибалу для проверки справок](#) о прохождении вакцинации от коронавируса у посетителей заведения. В Сети распространилась видеозапись, на кадрах которой крупный мужчина не дает желающим попасть в магазин, а кто-то безрезультатно вступает в словесную перепалку с охранником.

https://iz.ru/1217399/2021-09-05/muzhchina-v-germanii-napal-na-vrachei-za-otkaz-vydat-spravku-o-vaktcinacii?utm_source=smi2

Глава Минздрава Италии не исключил введения обязательной вакцинации от COVID-19

Роберто Сперанца признал, что данная соответствующая со стороны Европейского агентства лекарственных средств упростила бы процесс, однако она не обязательна, так как "у правительств есть выбор".

РИМ, 5 сентября. /ТАСС/. Министр здравоохранения Италии Роберто Сперанца не исключил введения обязательной вакцинации населения страны от коронавируса. Об этом он сказал в опубликованном в воскресенье в газете [Corriere della Sera](#) интервью.

Министр признал, что данная рекомендация со стороны Европейского агентства лекарственных средств (ЕМА) упростила бы процесс, но она совершенно не обязательна, и "у правительств есть выбор". "Это можно сделать, как [уже сделано] для медперсонала. Введение обязательной вакцинации пока не решенный вопрос, но это дополнительный инструмент в наших руках, и мы используем его без опасений. Вакцинация - это единственный способ избежать новых ограничительных мер", - сказал Сперанца. Он пояснил, что при выработке данного решения определяющим будет не уровень вакцинации, который в Италии уже можно считать хорошим, а эпидемиологические факторы, такие как число госпитализаций и количество смертей от последствий коронавирусной инфекции.

В четверг в пользу обязательной вакцинации высказался премьер-министр Италии Марио Драги, отвечая на соответствующий вопрос. Однако в Италии есть политические партии, в том числе входящие в правящую коалицию, которые не поддерживают введения обязательной вакцинации. Так, "Лига" заявила, что проголосует против. Ранее Сперанца отметил, что решение по данному вопросу должен принимать парламент.

Пока обязательная вакцинация распространяется только на медперсонал. Для работников образовательных учреждений введен обязательный ковид-сертификат, который может быть и справкой об отрицательном результате теста на коронавирус.

В Италии число полностью иммунизированных превысило 70% населения в возрасте старше 12 лет. Школьный персонал вакцинирован более чем на 90%. Почти 60% учащихся средней и старшей школы получили хотя бы первую дозу вакцины.

https://tass.ru/obschestvo/12305733?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

Во Франции прошло более 200 акций противников санитарных пропусков

На выходных во Франции состоялось свыше 200 манифестаций против коронавирусных ограничений, участие в которых приняли, как сообщали в местном МВД, 140 тысяч человек.



В Париже прошли одновременно пять маршей, мобилизовавших около 19 тысяч горожан. Один из них взял старт на Марсовом поле у подножия Эйфелевой башни. Постоянный организатор этой акции глава небольшой партии "Патриоты" Флориан Филиппо, в свое время входивший в ближайший круг Марин Ле Пен, призвал французов бойкотировать санпропуск вплоть до "проведения, если потребуется, общенациональной забастовки". Затем колонна прошествовала к эспланаде Инвалидов, требуя отставки президента Эммануэля Макрона, скандируя "Liberte!" ("Свобода!").

К слову, этот лозунг звучал повсюду и на других манифестациях как в столице, так и в Страсбурге, Ницце, Монпелье, других городах. Практически все демонстранты были без масок. Дело в том, что с середины июня они перестали быть обязательными на улицах, но остались таковыми в ходе массовых мероприятий на открытом воздухе. Поэтому полиция имела право приструнить людей, но, судя по всему, во избежание острых конфликтов ограничилась сопровождением колонн. Поэтому парижские акции в целом

прошли без эксцессов, если не считать эпизод, когда несколько сотен агрессивно настроенных парней вломилась в торговый центр "Форум лез Алль".

https://rg.ru/2021/09/06/vo-francii-proshlo-bolee-200-akcij-protivnikov-sanitarnyh-propuskov.html?utm_source=smi2

Бразилия приостановила использование китайской вакцины CoronaVac

Использование партий китайской вакцины от [коронавируса](#) CoronaVac, производства компании Sinovac было приостановлено на территории Бразилии в связи с отсутствием разрешения на розлив препарата у предприятия. Об этом в субботу, 4 сентября, сообщили в пресс-службе бразильского агентства санитарного надзора Anvisa.

«Партнер Sinovac, производитель вакцины CoronaVac, отправил в Бразилию препарат в виде флаконов из 25 партий в размере 12 113 934 доз. Производственное предприятие, ответственное за розлив, не было проверено и не было одобрено Anvisa в разрешении на экстренное использование вышеупомянутой вакцины», — говорится в тексте сообщения, опубликованного на [сайте](#) бразильского регулятора.

Таким образом, использование партий вакцины Sinovac, произведенных на территории не получившего лицензию завода в Бразилии приостановлено до получения соответствующего разрешения от Anvisa.

Ранее, 15 июля, на [Украину](#) поступила партия вакцины от COVID-19 производства Pfizer/BioNTech, у которой были зафиксированы [нарушения холодовой цепи](#). Условием хранения препарата является соблюдение минусовых температурных показателей, в то время как в поставленной партии лекарство хранилось в плюсовой температуре воздуха.

<https://iz.ru/1217363/2021-09-05/brazilia-priostanovila-ispolzovanie-kitaiskoi-vaktciny-coronavac>

Темпы вакцинации от коронавируса в мире

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

Количество привитых от коронавируса в мире

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

Статистика вакцинации от COVID-19 в мире

На 4 сентября 2021 года в мире:

3 170 925 904 чел. (40.7% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

2 171 323 200 чел. (27.9% населения) - полностью привито

5 460 114 540 шт. - всего прививок сделано

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

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

12 629 631 чел. в день (0.16% населения) - кол-во новых привитых в день

58/119/181 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

33 541 489 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	2100.4 <i>m</i>	9.6 <i>m</i>	1072.5 <i>m</i>	74.5%	5.9 <i>m</i>			889.4 <i>m</i>	04.09
Индия	677.7 <i>m</i>	7.4 <i>m</i>	521 <i>m</i>	37.8%	5.4 <i>m</i>	32	83	156.7 <i>m</i>	04.09
США	374.5 <i>m</i>	939.6 <i>k</i>	206.9 <i>m</i>	62.5%	416.7 <i>k</i>		60	176 <i>m</i>	04.09
Бразилия	199.1 <i>m</i>	1.6 <i>m</i>	138 <i>m</i>	64.9%	729.2 <i>k</i>		15	65.6 <i>m</i>	04.09
Япония	133.1 <i>m</i>	1.2 <i>m</i>	73.5 <i>m</i>	58.1%	600.4 <i>k</i>		25	59.6 <i>m</i>	02.09
Индонезия	104.4 <i>m</i>	1.2 <i>m</i>	66.4 <i>m</i>	24.3%	733.1 <i>k</i>	96	171	38 <i>m</i>	04.09
Германия	102.4 <i>m</i>	201.7 <i>k</i>	54.5 <i>m</i>	65.1%	90.3 <i>k</i>		45	50.8 <i>m</i>	02.09
Турция	96.8 <i>m</i>	578.7 <i>k</i>	49.4 <i>m</i>	58.5%	242.9 <i>k</i>		40	38.1 <i>m</i>	04.09
Великобритания	91.5 <i>m</i>	140.7 <i>k</i>	48.2 <i>m</i>	71.0%	35 <i>k</i>			43.3 <i>m</i>	03.09
Франция	88.7 <i>m</i>	374.5 <i>k</i>	48.8 <i>m</i>	74.7%	101.3 <i>k</i>			40.9 <i>m</i>	02.09
Мексика	86.8 <i>m</i>	395.3 <i>k</i>	58.7 <i>m</i>	45.6%	200.9 <i>k</i>	28	157	35.4 <i>m</i>	03.09
Россия	82.9 <i>m</i>	443 <i>k</i>	44.5 <i>m</i>	30.5%	138.4 <i>k</i>	207		38.4 <i>m</i>	05.09
Италия	79 <i>m</i>	277.9 <i>k</i>	43.1 <i>m</i>	71.3%	119 <i>k</i>			37.4 <i>m</i>	04.09
Испания	66.8 <i>m</i>	250.3 <i>k</i>	36.7 <i>m</i>	78.5%	65.6 <i>k</i>			33.9 <i>m</i>	02.09
Пакистан	59.4 <i>m</i>	1.2 <i>m</i>	45.5 <i>m</i>	20.6%	792.3 <i>k</i>	82	138	18.5 <i>m</i>	02.09
Канада	53.7 <i>m</i>	98.4 <i>k</i>	28.1 <i>m</i>	74.4%	37.8 <i>k</i>			25.7 <i>m</i>	04.09
Южная Корея	46.5 <i>m</i>	631.4 <i>k</i>	30 <i>m</i>	58.5%	195.7 <i>k</i>		30	17.7 <i>m</i>	04.09
Аргентина	44 <i>m</i>	392 <i>k</i>	28.2 <i>m</i>	62.5%	81.2 <i>k</i>		42	15.8 <i>m</i>	04.09
Саудовская Аравия	37.8 <i>m</i>	258.3 <i>k</i>	22.4 <i>m</i>	64.3%	69.2 <i>k</i>		29	15.5 <i>m</i>	04.09

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
Польша	36.5 <i>m</i>	46.4 <i>k</i>	19.4 <i>m</i>	51.2%	24.2 <i>k</i>		294	18.9 <i>m</i>	03.09
Малайзия	36.1 <i>m</i>	330.9 <i>k</i>	20.4 <i>m</i>	63.1%	158.7 <i>k</i>		14	15.8 <i>m</i>	04.09
Колумбия	35.8 <i>m</i>	214.8 <i>k</i>	23.8 <i>m</i>	46.7%	175.6 <i>k</i>	10	68	14.8 <i>m</i>	02.09
Марокко	34.6 <i>m</i>	299.8 <i>k</i>	19.1 <i>m</i>	51.8%	129.5 <i>k</i>		52	15.5 <i>m</i>	04.09
Филиппины	34.1 <i>m</i>	382.7 <i>k</i>	18.7 <i>m</i>	17.1%	0			14.1 <i>m</i>	01.09
Таиланд	31.8 <i>m</i>	594.2 <i>k</i>	23.4 <i>m</i>	33.5%	367.3 <i>k</i>	31	69	7.8 <i>m</i>	30.08
Чили	29.4 <i>m</i>	114 <i>k</i>	14.4 <i>m</i>	75.5%	7.5 <i>k</i>			13.7 <i>m</i>	03.09
Бангладеш	27.3 <i>m</i>	366.1 <i>k</i>	18.9 <i>m</i>	11.5%	185.3 <i>k</i>	342	520	8.4 <i>m</i>	04.09
Иран	27.1 <i>m</i>	1 <i>m</i>	18.6 <i>m</i>	22.2%	442.5 <i>k</i>	53	91	8.4 <i>m</i>	30.08
Нидерланды	22 <i>m</i>	26.6 <i>k</i>	12 <i>m</i>	70.0%	7.6 <i>k</i>			10.8 <i>m</i>	04.09
Шри-Ланка	21.7 <i>m</i>	357.7 <i>k</i>	12.7 <i>m</i>	59.1%	52.8 <i>k</i>		44	9 <i>m</i>	04.09
Австралия	20.6 <i>m</i>	276.4 <i>k</i>	12.9 <i>m</i>	50.6%	156.7 <i>k</i>		32	7.7 <i>m</i>	04.09
Вьетнам	20.2 <i>m</i>	241.2 <i>k</i>	17.5 <i>m</i>	18.0%	157.3 <i>k</i>	198	322	2.7 <i>m</i>	01.09
Эквадор	19.7 <i>m</i>	312.9 <i>k</i>	10.7 <i>m</i>	60.6%	102.8 <i>k</i>		16	9 <i>m</i>	01.09
Камбоджа	19.2 <i>m</i>	184.7 <i>k</i>	10.9 <i>m</i>	65.2%	117.6 <i>k</i>		7	8.6 <i>m</i>	01.09
Перу	19.2 <i>m</i>	172.9 <i>k</i>	10.7 <i>m</i>	32.6%	90 <i>k</i>	64	137	8.5 <i>m</i>	03.09
ОАЭ	18.4 <i>m</i>	59.3 <i>k</i>	8.7 <i>m</i>	88.4%	36.8 <i>k</i>			7.6 <i>m</i>	04.09
Бельгия	16.2 <i>m</i>	24.7 <i>k</i>	8.4 <i>m</i>	72.8%	5.9 <i>k</i>			8.2 <i>m</i>	02.09
Португалия	14.9 <i>m</i>	55.7 <i>k</i>	8.7 <i>m</i>	85.4%	34.4 <i>k</i>			7.7 <i>m</i>	03.09
Узбекистан	14.3 <i>m</i>	215.3 <i>k</i>	9.5 <i>m</i>	28.4%	75.2 <i>k</i>	96	185	1.2 <i>m</i>	30.08
Куба	14.3 <i>m</i>	195.7 <i>k</i>	5.7 <i>m</i>	50.1%	54.9 <i>k</i>		41	4 <i>m</i>	01.09
Израиль	14.1 <i>m</i>	102.1 <i>k</i>	6 <i>m</i>	69.5%	8.5 <i>k</i>		6	5.5 <i>m</i>	04.09
ЮАР	13.1 <i>m</i>	290.9 <i>k</i>	9.7 <i>m</i>	16.4%	186 <i>k</i>	107	171	6.3 <i>m</i>	02.09
Швеция	12.8 <i>m</i>	60.8 <i>k</i>	6.9 <i>m</i>	68.7%	11.6 <i>k</i>		12	5.9 <i>m</i>	03.09
Казахстан	12.4 <i>m</i>	79.2 <i>k</i>	6.8 <i>m</i>	36.1%	31.9 <i>k</i>	82	199	5.6 <i>m</i>	04.09
Венгрия	11.7 <i>m</i>	65.7 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	60.0%	10.6 <i>k</i>		91	5.4 <i>m</i>	02.09
Чехия	11.5 <i>m</i>	17.5 <i>k</i>	6 <i>m</i>	55.7%	5.8 <i>k</i>		265	5.8 <i>m</i>	04.09
Греция	11.5 <i>m</i>	25.8 <i>k</i>	6.1 <i>m</i>	58.9%	18.8 <i>k</i>		61	5.8 <i>m</i>	04.09
Доминиканская Республика	11.3 <i>m</i>	29 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	53.9%	8.8 <i>k</i>		198	4.7 <i>m</i>	03.09
Тайвань	11.2 <i>m</i>	66.3 <i>k</i>	10.3 <i>m</i>	43.1%	51.9 <i>k</i>	31	123	971 <i>k</i>	03.09
Австрия	10.5 <i>m</i>	12 <i>k</i>	5.5 <i>m</i>	61.5%	6.7 <i>k</i>		114	5.2 <i>m</i>	04.09
Непал	10.4 <i>m</i>	179.9 <i>k</i>	5.5 <i>m</i>	18.9%	64.1 <i>k</i>	141	232	4.9 <i>m</i>	04.09
Румыния	9.8 <i>m</i>	10 <i>k</i>	5.3 <i>m</i>	27.4%	7 <i>k</i>	623	1.2 <i>k</i>	5.2 <i>m</i>	03.09
Украина	9.7 <i>m</i>	122.5 <i>k</i>	5.6 <i>m</i>	12.7%	39.1 <i>k</i>	417	641	4.2 <i>m</i>	04.09
Швейцария	9.7 <i>m</i>	22.1 <i>k</i>	5 <i>m</i>	57.9%	13.6 <i>k</i>		77	4.5 <i>m</i>	02.09
Египет	9.4 <i>m</i>	198.1 <i>k</i>	6.2 <i>m</i>	6.0%	153.2 <i>k</i>	294	427	3.2 <i>m</i>	01.09
Венесуэла	9.3 <i>m</i>	666.4 <i>k</i>	6 <i>m</i>	21.1%	443.8 <i>k</i>	19	31	3.3 <i>m</i>	27.08
Сингапур	8.9 <i>m</i>	15.2 <i>k</i>	4.6 <i>m</i>	78.8%	4.1 <i>k</i>			4.4 <i>m</i>	02.09

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
Дания	8.6 <i>m</i>	16 <i>k</i>	4.4 <i>m</i>	76.3%	3 <i>k</i>			4.2 <i>m</i>	03.09
Гонконг	7.8 <i>m</i>	55.3 <i>k</i>	4.2 <i>m</i>	56.4%	21.5 <i>k</i>		47	3.6 <i>m</i>	04.09
Азербайджан	7.2 <i>m</i>	97.2 <i>k</i>	4.3 <i>m</i>	42.7%	57.2 <i>k</i>	13	48	2.8 <i>m</i>	04.09
Норвегия	7.1 <i>m</i>	52.7 <i>k</i>	3.9 <i>m</i>	71.9%	8.2 <i>k</i>			3.2 <i>m</i>	02.09
Финляндия	7 <i>m</i>	28.3 <i>k</i>	4 <i>m</i>	73.0%	4.7 <i>k</i>			2.9 <i>m</i>	04.09
Ирландия	6.9 <i>m</i>	18.1 <i>k</i>	3.7 <i>m</i>	75.0%	6.4 <i>k</i>			3.4 <i>m</i>	03.09
Сальвадор	6.5 <i>m</i>	63.4 <i>k</i>	3.7 <i>m</i>	56.3%	25 <i>k</i>		35	2.9 <i>m</i>	03.09
Иордания	6.5 <i>m</i>	26.7 <i>k</i>	3.5 <i>m</i>	34.3%	10.7 <i>k</i>	150	340	3 <i>m</i>	04.09
Мьянма	6.3 <i>m</i>	393.4 <i>k</i>	4.5 <i>m</i>	8.2%	373.7 <i>k</i>	61	90	1.8 <i>m</i>	21.08
Боливия	6.1 <i>m</i>	69 <i>k</i>	4 <i>m</i>	34.6%	48.4 <i>k</i>	37	86	2.8 <i>m</i>	01.09
Сербия	6 <i>m</i>	21.7 <i>k</i>	2.9 <i>m</i>	33.6%	3.5 <i>k</i>	407	902	2.8 <i>m</i>	02.09
Тунис	5.8 <i>m</i>	85.4 <i>k</i>	4.3 <i>m</i>	36.1%	78 <i>k</i>	21	51	2.2 <i>m</i>	03.09
Уругвай	5.7 <i>m</i>	36.3 <i>k</i>	2.7 <i>m</i>	77.0%	2.5 <i>k</i>			2.5 <i>m</i>	04.09
Гватемала	4.9 <i>m</i>	75.2 <i>k</i>	3.5 <i>m</i>	19.3%	31.2 <i>k</i>	177	292	1.4 <i>m</i>	03.09
Панама	4.6 <i>m</i>	53.3 <i>k</i>	2.8 <i>m</i>	64.7%	13.2 <i>k</i>		17	1.8 <i>m</i>	04.09
Словакия	4.6 <i>m</i>	9.5 <i>k</i>	2.4 <i>m</i>	43.8%	4.4 <i>k</i>	76	322	2.2 <i>m</i>	31.08
Катар	4.5 <i>m</i>	19.3 <i>k</i>	2.3 <i>m</i>	81.1%	6.2 <i>k</i>			2.2 <i>m</i>	04.09
Нигерия	4.4 <i>m</i>	66.5 <i>k</i>	3 <i>m</i>	1.5%	63.5 <i>k</i>			1.4 <i>m</i>	31.08
Зимбабве	4.4 <i>m</i>	41.4 <i>k</i>	2.7 <i>m</i>	18.2%	26.5 <i>k</i>	179	291	1.7 <i>m</i>	04.09
Монголия	4.3 <i>m</i>	3.6 <i>k</i>	2.2 <i>m</i>	68.4%	919		57	2.1 <i>m</i>	04.09
Коста-Рика	4.3 <i>m</i>	35.1 <i>k</i>	3.1 <i>m</i>	60.1%	4.2 <i>k</i>		120	1.2 <i>m</i>	30.08
Алжир	4.1 <i>m</i>	581.6 <i>k</i>	3.4 <i>m</i>	7.8%	478 <i>k</i>	39	57	724.8 <i>k</i>	20.08
Гондурас	4.1 <i>m</i>	275.8 <i>k</i>	2.8 <i>m</i>	28.0%	136.5 <i>k</i>	16	30	1.3 <i>m</i>	29.08
Парагвай	4 <i>m</i>	17.2 <i>k</i>	2.3 <i>m</i>	31.7%	1.5 <i>k</i>	856	1.8 <i>k</i>	1.8 <i>m</i>	03.09
Оман	3.8 <i>m</i>	53.2 <i>k</i>	2.5 <i>m</i>	49.0%	23.9 <i>k</i>	2	45	1 <i>m</i>	30.08
Новая Зеландия	3.7 <i>m</i>	80.3 <i>k</i>	2.4 <i>m</i>	50.2%	57.2 <i>k</i>		17	1.3 <i>m</i>	02.09
Ирак	3.5 <i>m</i>	55.2 <i>k</i>	826 <i>k</i>	2.1%	0			494.9 <i>k</i>	01.09
Хорватия	3.3 <i>m</i>	5.8 <i>k</i>	1.7 <i>m</i>	42.4%	3.2 <i>k</i>	99	358	1.6 <i>m</i>	03.09
Литва	3.2 <i>m</i>	9.9 <i>k</i>	1.7 <i>m</i>	61.6%	3.9 <i>k</i>		58	1.5 <i>m</i>	04.09
Лаос	3 <i>m</i>	142 <i>k</i>	2.1 <i>m</i>	28.3%	99.8 <i>k</i>	16	30	1.6 <i>m</i>	20.08
Беларусь	3 <i>m</i>	18.6 <i>k</i>	1.6 <i>m</i>	17.4%	9.3 <i>k</i>	329	530	1.3 <i>m</i>	29.08
Таджикистан	2.8 <i>m</i>	78.9 <i>k</i>	2 <i>m</i>	21.1%	16.8 <i>k</i>	164	277	798.3 <i>k</i>	31.08
Кения	2.8 <i>m</i>	29.5 <i>k</i>	2 <i>m</i>	3.7%	27.4 <i>k</i>	910	1.3 <i>k</i>	806.4 <i>k</i>	01.09
Бахрейн	2.5 <i>m</i>	3.6 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	67.6%	1.1 <i>k</i>		37	1.1 <i>m</i>	04.09
Ливан	2.5 <i>m</i>	14.1 <i>k</i>	1.4 <i>m</i>	20.4%	7.8 <i>k</i>	261	437	1.1 <i>m</i>	04.09
Эфиопия	2.5 <i>m</i>	9.3 <i>k</i>	2.5 <i>m</i>	2.1%	9.3 <i>k</i>				01.09
Болгария	2.4 <i>m</i>	9.5 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	17.2%	0			1.2 <i>m</i>	04.09
Мозамбик	2.3 <i>m</i>	115.8 <i>k</i>	1.6 <i>m</i>	5.3%	103.9 <i>k</i>	135	195	654.3 <i>k</i>	25.08

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
Руанда	2.2 <i>m</i>	100.1 <i>k</i>	1.5 <i>m</i>	11.7%	66.5 <i>k</i>	75	114	660.4 <i>k</i>	29.08
Ангола	2.1 <i>m</i>	35 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	3.5%	7.9 <i>k</i>			920.6 <i>k</i>	01.09
Афганистан	2 <i>m</i>	111.2 <i>k</i>	773 <i>k</i>	2.0%	351			430.7 <i>k</i>	31.08
Словения	1.9 <i>m</i>	4.3 <i>k</i>	1 <i>m</i>	48.2%	2.1 <i>k</i>	18	213	916 <i>k</i>	04.09
Сенегал	1.7 <i>m</i>	2.8 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	7.0%	2.8 <i>k</i>			565 <i>k</i>	01.09
Маврикий	1.6 <i>m</i>	9.8 <i>k</i>	816 <i>k</i>	64.2%	3.5 <i>k</i>		21	749 <i>k</i>	01.09
Латвия	1.5 <i>m</i>	4.5 <i>k</i>	868.3 <i>k</i>	46.0%	2.4 <i>k</i>	31	189	771.6 <i>k</i>	03.09
Албания	1.5 <i>m</i>	12 <i>k</i>	844.3 <i>k</i>	29.3%	5.3 <i>k</i>	113	222	655.6 <i>k</i>	02.09
Палестина	1.4 <i>m</i>	31.8 <i>k</i>	935.8 <i>k</i>	18.3%	29.6 <i>k</i>	55	89	456.5 <i>k</i>	31.08
Кот-д'Ивуар	1.4 <i>m</i>	11 <i>k</i>	1.4 <i>m</i>	5.2%	11 <i>k</i>		1.6 <i>k</i>		01.09
Грузия	1.3 <i>m</i>	24 <i>k</i>	838.4 <i>k</i>	21.0%	9.6 <i>k</i>	120	203	475.7 <i>k</i>	04.09
Молдавия	1.3 <i>m</i>	4.8 <i>k</i>	703.9 <i>k</i>	17.4%	0			703.9 <i>k</i>	04.09
Уганда	1.3 <i>m</i>	20.7 <i>k</i>	901.9 <i>k</i>	2.0%	52.1 <i>k</i>	422	598	242.3 <i>k</i>	21.08
Эстония	1.3 <i>m</i>	3.7 <i>k</i>	731.9 <i>k</i>	55.2%	1.7 <i>k</i>		115	550.6 <i>k</i>	03.09
Гана	1.3 <i>m</i>	870	865.4 <i>k</i>	2.8%	65			406 <i>k</i>	19.07
Северная Македония	1.3 <i>m</i>	10.6 <i>k</i>	728.6 <i>k</i>	35.0%	6.1 <i>k</i>	51	119	539 <i>k</i>	01.09
Кыргызстан	1.2 <i>m</i>	10 <i>k</i>	700.5 <i>k</i>	10.7%	3.5 <i>k</i>	735	1.1 <i>k</i>	476.8 <i>k</i>	04.09
Ливия	1.1 <i>m</i>	15.4 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	15.6%	33.4 <i>k</i>	71	112	58.5 <i>k</i>	01.09
Гвинея	1.1 <i>m</i>	10.4 <i>k</i>	760.2 <i>k</i>	5.8%	8.5 <i>k</i>	685	995	369.7 <i>k</i>	29.08
Кипр	1.1 <i>m</i>	2.3 <i>k</i>	576.6 <i>k</i>	47.8%	948	28	283	524.4 <i>k</i>	02.09
Бутан	1 <i>m</i>	1.2 <i>k</i>	567.1 <i>k</i>	73.5%	819			477.9 <i>k</i>	30.08
Тринидад и Тобаго	929.6 <i>k</i>	5.1 <i>k</i>	517.8 <i>k</i>	37.0%	2.1 <i>k</i>	87	222	411.8 <i>k</i>	04.09
Босния и Герцеговина	928.1 <i>k</i>	9 <i>k</i>	567.2 <i>k</i>	17.3%	4.2 <i>k</i>	254	409	360.9 <i>k</i>	18.08
Кувейт	923.3 <i>k</i>	0	2.7 <i>m</i>	62.5%	173.7 <i>k</i>		2	923.3 <i>k</i>	14.08
Малави	901.2 <i>k</i>	7.1 <i>k</i>	688 <i>k</i>	3.6%	5.3 <i>k</i>			426.4 <i>k</i>	01.09
Судан	829.7 <i>k</i>	246	643.6 <i>k</i>	1.5%	345			186.1 <i>k</i>	22.08
Мальта	798.8 <i>k</i>	456	415 <i>k</i>	93.9%	261			413.6 <i>k</i>	04.09
Фиджи	778.2 <i>k</i>	4.7 <i>k</i>	543.3 <i>k</i>	60.6%	1.4 <i>k</i>		62	234.9 <i>k</i>	23.08
Люксембург	765.4 <i>k</i>	994	408.2 <i>k</i>	65.2%	453		66	357.2 <i>k</i>	03.09
Мальдивы	687 <i>k</i>	1 <i>k</i>	384.4 <i>k</i>	71.1%	724			302.5 <i>k</i>	31.08
Никарагуа	645.7 <i>k</i>	4.7 <i>k</i>	443.1 <i>k</i>	6.7%	4.4 <i>k</i>	647	946	202.7 <i>k</i>	27.08
Макао	603.2 <i>k</i>	2.9 <i>k</i>	327.8 <i>k</i>	50.5%	1.1 <i>k</i>		114	277.3 <i>k</i>	02.09
Замбия	592.9 <i>k</i>	3.7 <i>k</i>	310.7 <i>k</i>	1.7%	105			282.2 <i>k</i>	03.09
Ямайка	560.9 <i>k</i>	8.5 <i>k</i>	420.2 <i>k</i>	14.2%	8.3 <i>k</i>	128	200	146.6 <i>k</i>	03.09
Того	535.5 <i>k</i>	8.7 <i>k</i>	356.9 <i>k</i>	4.3%	5.1 <i>k</i>	741	1.1 <i>k</i>	178.6 <i>k</i>	20.08
Исландия	530.1 <i>k</i>	506	279.9 <i>k</i>	82.1%	118			264.4 <i>k</i>	03.09
Ботсвана	528 <i>k</i>	13.3 <i>k</i>	320.3 <i>k</i>	13.6%	9.7 <i>k</i>	89	137	207.7 <i>k</i>	01.09

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
Нигер	491.7к	826	404.2к	1.7%	425			87.5к	28.08
Гайана	474.5к	2.8к	313.5к	39.8%	1.7к	46	137	161к	31.08
Камерун	428.3к	1.4к	349.4к	1.3%	816			78.9к	30.08
Черногория	403.5к	2к	214.8к	34.2%	854	116	263	188.7к	04.09
Сирия	388.5к	4.8к	230.5к	1.3%	15.5к	549	775	158к	22.08
Гамбия	351.3к	4.3к	193.5к	8.0%	2.1к	473	699	157.8к	26.08
Суринам	349.2к	2.9к	205.9к	35.1%	920	95	223	143.2к	04.09
Экваториальная Гвинея	348.8к	1.8к	198.5к	14.1%	817	616	959	150.3к	02.09
Намибия	329.1к	3.4к	213.4к	8.4%	1.3к	796	1.2к	115.6к	01.09
Бруней	327.8к	8.7к	231.6к	53.0%	5.4к		14	96.2к	31.08
Мали	317.1к	8.2к	230.6к	1.1%	8.2к		1.7к	86.5к	01.09
Йемен	311.5к	2к	298.2к	1.0%	1.3к			13.3к	27.07
Кабо-Верде	309к	6.7к	236.2к	42.5%	3.3к	13	46	72.8к	31.08
Танзания	304.6к	12.3к	304.6к	0.5%	12.3к			304.6к	28.08
Сомали	295.1к	1.8к	197.7к	1.2%	1.3к			97.4к	01.09
Конго	290.3к	4.9к	184.8к	3.3%	3.4к	755	1.1к	105.5к	25.08
Коморы	277.4к	5.5к	175к	20.1%	0			102.4к	27.08
Армения	275.1к	5.1к	176.6к	6.0%	3.2к	403	586	98.6к	29.08
Мавритания	265.9к	1.7к	243.8к	5.2%	2.2к	957	1.4к	22.1к	01.09
Эсватини	239.5к	8.3к	96.2к	8.3%	0			85.1к	25.08
Белиз	237.5к	2.9к	167.6к	42.1%	2.2к	15	51	69.9к	30.08
Французская Полинезия	209.4к	2.8к	119.4к	42.5%	1.6к	13	49	90к	23.08
Барбадос	204.3к	1.3к	109.9к	38.3%	869	39	105	94.4к	30.08
Лесото	201.8к	18.4к	71.6к	3.3%	5к	200	286	32.2к	28.08
Мадагаскар	197к	1.2к	197к	0.7%	1.2к				28.06
Сьерра-Леоне	193.6к	13.7к	159.8к	2.0%	11.1к	345	489	33.8к	27.08
Кюрасао	183.6к	229	96.5к	58.9%	91		201	87к	04.09
Аруба	149к	241	79к	73.8%	93			70.1к	03.09
Багамские Острова	146.7к	3.9к	92к	23.4%	3.4к	31	54	57.6к	28.08
Новая Каледония	145к	850	77.7к	27.3%	593	109	205	67.3к	23.08
Бенин	141.7к	3.4к	120.3к	1.0%	9.4к	630	888	42.2к	01.09
Габон	130.8к	1.5к	77.8к	3.5%	842		1.8к	53к	25.08
Самоа	125к	2к	87.4к	44.2%	1.2к	10	43	37.5к	23.08
Либерия	113.7к	2.6к	104.5к	2.1%	2.6к	930	1.3к	27.4к	23.08
Папуа - Новая Гвинея	113.1к	1.8к	92к	1.0%	1.3к			21.1к	16.08
ЦАР	108.9к	1.9к	77.8к	1.6%	5к	466	658	26к	25.08
Буркина-Фасо	108.8к	1.4к	108.8к	0.5%	4.4к			13.3к	31.08

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
ДРК	97.8к	1.4к	83.1к	0.1%	149			14.7к	31.08
Сент-Люсия	64.5к	381	36.8к	20.0%	304	182	303	27.8к	30.08
Соломоновы Острова	63.3к	957	48.9к	7.1%	774	381	558	14.4к	16.08
Джибути	60.1к	271	36.3к	3.7%	135			23.8к	01.09
Южный Судан	57.2к	23	52.4к	0.5%	23			4.8к	30.08
Чад	55.6к	1.5к	40.3к	0.2%	972			15.3к	30.08
Тонга	54.6к	1к	28.8к	27.2%	0			25.8к	23.08
Сан-Томе и Принсипи	46.3к	337	34.5к	15.7%	336	223	354	11.9к	01.09
Гренада	42.5к	344	24к	21.2%	237	137	233	18.5к	27.08
Туркменистан	42к		32.2к	0.5%				9.8к	04.04
Гаити	31.7к	1.1к	27.3к	0.2%	609			4.7к	27.08
Гвинея-Бисау	31.1к	88	28.1к	1.4%	0			3к	23.08
Вануату	31к	1к	29.3к	9.6%	777	160	239	1.7к	16.08
Виргинские Острова	29.8к	57	17.1к	16.4%	38	919	1.5к	12.7к	27.08
Сент-Винсент и Гренадины	26.7к	122	16.4к	14.8%	88	444	696	10.3к	19.08
Кирибати	14к		14к	11.7%					09.08

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	123200	8,8	29	0,002	5685	0,40	0
	2.	14.01.20	Япония	1562476	1240,6	16012	12,71	16339	12,97	60
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	260403	502,9	1490	2,88	2321	4,48	6
	4.	23.01.20	Вьетнам	511170	531,3	9521	9,90	12793	13,30	347
	5.	24.01.20	Сингапур	68469	1200,5	259	4,54	55	0,96	0
	6.	25.01.20	Австралия	61637	237,6	1669	6,43	1039	4,00	3
	7.	25.01.20	Малайзия	1824439	5517,6	19057	57,63	17883	54,08	362
	8.	27.01.20	Камбоджа	94839	620,3	422	2,76	1950	12,75	13
	9.	30.01.20	Филиппины	2061084	1881,6	20516	18,73	34062	31,10	189
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	3768	75,4	20	0,40	27	0,54	0
	11.	09.03.20	Монголия*	228685	6805,3	0	0,00	957	28,48	0
	12.	10.03.20	Бруней	3219	743,4	126	29,10	14	3,23	2
	13.	19.03.20	Фиджи	47709	5360,6	200	22,47	510	57,30	2
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	17926	204,3	0	0,00	192	2,19	0
	15.	24.03.20	Лаос	15761	221,3	156	2,19	16	0,22	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	
21.	12.01.20	Таиланд	1280534	1922,4	15452	23,20	12855	19,30	224	

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
Юго-Восточная Азия	22.	24.01.20	Непал	768295	2685,5	1024	3,58	10818	37,81	9
	23.	27.01.20	Шри-Ланка	451401	2070,4	0	0,00	9806	44,98	0
	24.	30.01.20	Индия	32945907	2383,0	42618	3,08	440225	31,84	330
	25.	02.03.20	Индонезия	4123617	1544,9	6727	2,52	135469	50,75	539
	26.	06.03.20	Бутан	2596	340,2	0	0,00	3	0,39	0
	27.	07.03.20	Мальдивы	81810	14876,2	157	28,55	226	41,10	0
	28.	08.03.20	Бангладеш	1512026	879,6	1743	1,01	26493	15,41	61
	29.	21.03.20	Восточный Тимор	17468	1441,1	89	7,34	78	6,44	4
30.	23.03.20	Мьянма	412587	763,4	3078	5,70	15795	29,23	102	
Европейский регион	31.	25.01.20	Франция	6910865	10036,2	13336	19,37	115352	167,52	83
	32.	28.01.20	Германия	4005494	4817,2	8878	10,68	92849	111,67	20
	33.	29.01.20	Финляндия	129192	2337,6	87	1,57	1030	18,64	0
	34.	30.01.20	Италия	4566126	7582,6	6156	10,22	129466	214,99	56
	35.	31.01.20	Великобритания	6973995	10464,1	36971	55,47	133485	200,29	120
	36.	31.01.20	Испания*	4877755	10392,7	0	0,00	84795	180,67	0
	37.	31.01.20	Швеция*	1130525	10961,7	0	0,00	14651	142,06	0
	38.	04.02.20	Бельгия	1192008	10386,7	2298	20,02	25397	221,30	5
	39.	21.02.20	Израиль	1112964	12182,2	7993	87,49	7154	78,31	0
	40.	25.02.20	Австрия	695131	7797,0	1715	19,24	10790	121,03	5
	41.	25.02.20	Хорватия	377299	9256,0	882	21,64	8362	205,14	7
	42.	25.02.20	Швейцария*	788813	9204,2	0	0,00	11010	128,47	0
	43.	26.02.20	Северная Македония	179587	8645,9	708	34,09	6045	291,03	32
	44.	26.02.20	Грузия	562627	15110,2	2684	72,08	7732	207,65	83
	45.	26.02.20	Норвегия	166200	2994,2	1149	20,70	822	14,81	0
	46.	26.02.20	Греция	598667	5573,6	2284	21,26	13843	128,88	106
	47.	26.02.20	Румыния	1104766	5694,2	1568	8,08	34678	178,74	28
	48.	27.02.20	Дания	349702	6069,0	444	7,71	2592	44,98	3
	49.	27.02.20	Эстония	143533	10805,3	352	26,50	1297	97,64	1
	50.	27.02.20	Нидерланды	1987793	11348,1	2846	16,25	18408	105,09	12
	51.	27.02.20	Сан-Марино	5321	15383,1	0	0,00	90	260,19	0
	52.	28.02.20	Литва	302014	10823,0	847	30,35	4598	164,77	5
	53.	28.02.20	Беларусь	488963	5197,1	1946	20,68	3826	40,67	12
	54.	28.02.20	Азербайджан	439562	4403,8	3305	33,11	5800	58,11	40
	55.	28.02.20	Монако	3232	8438,6	8	20,89	33	86,16	0
	56.	28.02.20	Исландия	11010	3084,1	54	15,13	33	9,24	0
	57.	29.02.20	Люксембург	76102	12396,6	0	0,00	830	135,20	0
	58.	29.02.20	Ирландия	355639	7226,2	1403	28,51	5112	103,87	0
	59.	01.03.20	Армения	244602	8257,7	621	20,96	4904	165,56	12
	60.	01.03.20	Чехия	1680354	15713,1	308	2,88	30406	284,33	1
	61.	02.03.20	Андорра	15055	19763,2	0	0,00	130	170,66	0
	62.	02.03.20	Португалия	1045857	10177,1	1713	16,67	17785	173,06	13
	63.	02.03.20	Латвия	144160	7555,2	360	18,87	2584	135,42	0
	64.	03.03.20	Украина	2296155	5532,7	2614	6,30	53966	130,03	44
	65.	03.03.20	Лихтенштейн	3314	8635,2	13	33,87	59	153,73	0
66.	04.03.20	Венгрия	813040	8322,2	0	0,00	30061	307,70	0	
67.	04.03.20	Польша	2890161	7543,5	388	1,01	75379	196,75	7	
68.	04.03.20	Словения	269990	12764,6	742	35,08	4455	210,62	2	
69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	216124	6155,0	0	0,00	9862	280,86	0	
70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0	
71.	06.03.20	Сербия	928202	9849,3	4775	50,67	9963	105,72	40	
72.	06.03.20	Словакия	395861	7264,6	329	6,04	12549	230,29	0	
73.	07.03.20	Мальта	36426	7380,3	62	12,56	442	89,55	1	
74.	07.03.20	Болгария	461545	6639,5	854	12,29	19083	274,52	32	
75.	07.03.20	Молдавия	269986	7612,7	384	10,83	6426	181,19	7	
76.	08.03.20	Албания	150101	5274,2	984	34,58	2512	88,27	4	
77.	10.03.20	Турция	6478663	7791,1	20033	24,09	57837	69,55	278	
78.	10.03.20	Кипр	114899	13117,9	295	33,68	513	58,57	1	
79.	13.03.20	Казахстан	883926	4686,2	9717	51,52	13732	72,80	0	
80.	15.03.20	Узбекистан	159209	459,4	648	1,87	1106	3,19	7	
81.	17.03.20	Черногория	117632	18905,3	552	88,71	1753	281,73	5	
82.	18.03.20	Киргизия	176347	2703,3	154	2,36	2546	39,03	5	
83.	07.04.20	Абхазия	25529	10481,4	43	17,65	387	158,89	2	
84.	30.04.20	Таджикистан	16963	185,9	50	0,55	124	1,36	0	
85.	06.05.20	Южная Осетия	5077	9484,0	0	0,00	70	130,76	0	
86.	21.01.20	США	39905855	12094,2	57643	17,47	648106	196,42	533	

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
Американский регион	87.	26.01.20	Канада	1520892	3956,0	1657	4,31	27069	70,41	8
	88.	26.02.20	Бразилия	20877864	9824,5	21804	10,26	583362	274,51	692
	89.	28.02.20	Мексика	3420880	2676,9	15586	12,20	262868	205,70	647
	90.	29.02.20	Эквадор	502146	2850,3	0	0,00	32296	183,32	0
	91.	01.03.20	Доминиканская Республика	351453	3272,7	253	2,36	4012	37,36	3
	92.	03.03.20	Аргентина	5202405	11576,7	2486	5,53	112444	250,22	88
	93.	03.03.20	Чили	1640666	8280,7	474	2,39	37067	187,08	26
	94.	06.03.20	Колумбия	4916980	10188,8	2099	4,35	125230	259,50	72
	95.	06.03.20	Перу	2154132	6697,7	2014	6,26	198447	617,02	83
	96.	06.03.20	Коста-Рика	472315	9535,6	0	0,00	5568	112,41	0
	97.	07.03.20	Парагвай	458844	6415,0	45	0,63	15889	222,14	25
	98.	09.03.20	Панама	459519	12207,7	442	11,74	7081	188,12	8
	99.	10.03.20	Боливия	492509	4293,9	750	6,54	18507	161,35	21
	100.	10.03.20	Ямайка	70657	2591,3	868	31,83	1593	58,42	8
	101.	11.03.20	Гондурас	343807	3754,0	0	0,00	9023	98,52	0
	102.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	2361	2127,0	3	2,70	12	10,81	0
	103.	12.03.20	Гайана	26295	3280,2	183	22,83	640	79,84	4
	104.	12.03.20	Куба	680453	6004,2	7854	69,30	5617	49,56	79
	105.	13.03.20	Венесуэла	338300	1028,5	941	2,86	4072	12,38	16
	106.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	45487	3260,7	187	13,41	1325	94,98	7
107.	13.03.20	Сент-Люсия	9025	4931,7	138	75,41	116	63,39	0	
108.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	1759	1813,4	9	9,28	46	47,42	2	
109.	14.03.20	Суринам	30535	5255,6	415	71,43	735	126,51	2	
110.	14.03.20	Гватемала	486819	2753,5	2556	14,46	12203	69,02	48	
111.	14.03.20	Уругвай	385557	11287,2	134	3,92	6034	176,65	0	
112.	16.03.20	Багамские Острова	18694	4805,7	0	0,00	412	105,91	0	
113.	17.03.20	Барбадос	5248	1828,6	65	22,65	51	17,77	0	
114.	18.03.20	Никарагуа	11735	189,3	0	0,00	200	3,23	0	
115.	19.03.20	Гаити	20977	192,2	0	0,00	586	5,37	0	
116.	18.03.20	Сальвадор	96067	1488,5	0	0,00	2952	45,74	8	
117.	23.03.20	Гренада	1098	980,4	0	0,00	5	4,46	0	
118.	23.03.20	Доминика	1832	2544,4	0	0,00	4	5,56	0	
119.	23.03.20	Белиз	16750	4318,4	0	0,00	363	93,59	0	
120.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	1197	2130,5	31	55,18	5	8,90	0	
Восточно-Средиземноморский регион	121.	30.01.20	ОАЭ	722292	7392,2	984	10,07	2045	20,93	1
	122.	14.02.20	Египет	289684	285,6	331	0,33	16776	16,54	10
	123.	19.02.20	Иран	5103537	6019,4	20404	24,07	110064	129,82	515
	124.	21.02.20	Ливан	606536	8846,8	1015	14,80	8089	117,98	10
	125.	23.02.20	Кувейт	410270	9752,1	103	2,45	2423	57,59	1
	126.	24.02.20	Бахрейн	272916	15516,8	109	6,20	1388	78,92	0
	127.	24.02.20	Оман	302466	7397,6	0	0,00	4070	99,54	0
	128.	24.02.20	Афганистан	153420	476,1	25	0,08	7130	22,13	2
	129.	24.02.20	Ирак	1912395	4864,9	4316	10,98	21042	53,53	48
	130.	26.02.20	Пакистан	1175558	534,5	3980	1,81	26114	11,87	79
	131.	29.02.20	Катар	233437	8479,2	157	5,70	602	21,87	0
	132.	02.03.20	Иордания	800240	7446,9	415	3,86	10463	97,37	9
	133.	02.03.20	Тунис	672236	5734,8	2209	18,84	23773	202,81	63
	134.	02.03.20	Саудовская Аравия	545123	1593,1	138	0,40	8572	25,05	7
	135.	02.03.20	Марокко	881042	2435,4	4310	11,91	12993	35,92	70
	136.	05.03.20	Палестина	351809	7304,2	1585	32,91	3720	77,23	14
	137.	13.03.20	Судан	37715	87,3	0	0,00	2837	6,57	0
	138.	16.03.20	Сомали	17726	114,8	96	0,62	997	6,46	5
	139.	18.03.20	Джибути	11775	1208,9	7	0,72	157	16,12	0
	140.	22.03.20	Сирия	28423	166,5	120	0,70	2033	11,91	4
	141.	24.03.20	Ливия	313504	4626,0	0	0,00	4308	63,57	0
	142.	10.04.20	Йемен	8056	27,6	38	0,13	1519	5,21	6
Африканский регион	143.	25.02.20	Нигерия	195052	92,7	964	0,46	2522	1,20	27
	144.	27.02.20	Сенегал	73104	379,6	57	0,30	1794	9,32	9
	145.	02.03.20	Камерун	84210	345,9	0	0,00	1357	5,57	0
	146.	05.03.20	Буркина-Фасо	13827	66,3	11	0,05	171	0,82	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
	147	06.03.20	ЮАР	2814014	5120,4	8410	15,30	83343	151,65	182
	148	06.03.20	Кот-д'Ивуар	56735	220,6	127	0,49	464	1,80	9
	149	10.03.20	ДР Конго	55307	54,3	0	0,00	1061	1,04	0
	150	10.03.20	Того	22234	275,1	254	3,14	193	2,39	3
	151	11.03.20	Кения	239692	503,9	840	1,77	4778	10,05	21
	152	13.03.20	Алжир	197659	459,1	351	0,82	5399	12,54	26
	153	13.03.20	Гана	120452	396,0	0	0,00	1052	3,46	0
	154	13.03.20	Габон	26079	1200,1	0	0,00	167	7,69	0
	155	13.03.20	Эфиопия	313468	279,7	1120	1,00	4749	4,24	18
	156	13.03.20	Гвинейская Республика	29842	233,7	100	0,78	352	2,76	6
	157	14.03.20	Мавритания	34111	939,2	122	3,36	733	20,18	3
	158	14.03.20	Эсватини	44134	3844,4	120	10,45	1144	99,65	12
	159	14.03.20	Руанда	89524	749,0	352	2,94	1117	9,35	5
	160	14.03.20	Намибия	125494	5029,8	181	7,25	3407	136,55	8
	161	14.03.20	Сейшельские Острова	20144	20555,1	0	0,00	105	107,14	0
	162	14.03.20	Экваториальная Гвинея	9760	719,8	0	0,00	128	9,44	0
	163	14.03.20	Республика Конго	13588	252,5	0	0,00	183	3,40	0
	164	16.03.20	Бенин	16946	164,3	0	0,00	135	1,31	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	11296	238,1	0	0,00	100	2,11	0
	168	18.03.20	Маврикий	11181	886,5	0	0,00	31	2,46	0
	169	18.03.20	Замбия	207028	1159,1	144	0,81	3614	20,23	3
	170	17.03.20	Гамбия	9736	414,7	0	0,00	323	13,76	0
	171	19.03.20	Нигер	5880	26,4	11	0,05	199	0,89	0
	172	19.03.20	Чад	4995	31,3	0	0,00	174	1,09	0
	173	20.03.20	Кабо-Верде	35739	6498,0	0	0,00	315	57,27	0
	174	21.03.20	Зимбабве	125425	856,4	94	0,64	4466	30,50	9
	175	21.03.20	Мадагаскар	42881	167,0	3	0,01	957	3,73	1
	176	21.03.20	Ангола	48475	152,3	214	0,67	1258	3,95	10
	177	22.03.20	Уганда	120466	301,1	89	0,22	3041	7,60	3
	178	22.03.20	Мозамбик	147785	486,7	354	1,17	1877	6,18	5
	179	22.03.20	Эритрея	6647	190,1	1	0,03	38	1,09	0
	180	25.03.20	Мали	14930	75,9	11	0,06	541	2,75	1
	181	25.03.20	Гвинея-Бисау	5890	306,6	21	1,09	121	6,30	1
	182	30.03.20	Ботсвана	159317	6914,8	0	0,00	2276	98,78	0
	183	31.03.20	Сьерра-Леоне	6372	81,6	1	0,01	121	1,55	0
	184	01.04.20	Бурунди	12585	112,2	0	0,00	38	0,34	0
	185	02.04.20	Малави	60803	346,2	75	0,43	2206	12,56	3
	186	05.04.20	Южный Судан	11473	103,7	0	0,00	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	2683	1247,9	26	12,09	37	17,21	0
	189	01.05.20	Коморы	4084	506,6	1	0,12	147	18,23	0
	190	13.05.20	Лесото	14395	717,2	0	0,00	403	20,08	0

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18868

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки

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 столичном округе Дели отменили ограничения на перемещение внутри региона, увеличена до 50% пропускная способность ресторанов, отелей.

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. 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. 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 магазины, аптеки, закусочные на вынос и предприятия первоочередной необходимости. С 16 августа действует локдаун во всех городах страны. Работу приостановили базары и рынки, госучреждения, закрыты кинотеатры, спортзалы и рестораны. С воскресенья по пятницу запрещены междугородние поездки.

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 сентября. Смягчены ограничения на поездки внутри страны для полностью вакцинированных лиц. *Комендантский час, ношение масок.* В большинстве штатов обязательно ношение масок в общественных местах (без маски разрешено гулять, кататься на велосипеде, выходить на пробежку). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рестораны, церкви, супермаркеты работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения.

Малайзия.

Въезд в страну. Авиасообщение ограничено. При въезде необходимо предоставить результаты ПЦР-теста. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час с 21:00 до 05:00 действует для всех регионов. Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены многочленные собрания. Общественный транспорт работает с ограниченной загрузкой (50%). Перемещение между регионами страны ограничено. Меры различаются в зависимости от эпидемиологической обстановки в регионе. 80% сотрудников общественных организаций и 40% работников коммерческих отраслей переведены на удаленную работу. Коммерческие предприятия, в том числе магазины в торговых центрах, открыты с 8:00 до 20:00. На территориях с благоприятной эпидситуацией разрешён внутренний туризм, рестораны могут принимать посетителей. Послабления касаются вакцинированных жителей.

Турция.

Въезд в страну. Открыты границы для въезда иностранцев (приезжим их ряда стран необходимо предоставить результаты ПЦР-теста или пройти карантин). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час для лиц старше 65 лет действует с 21:00 до 05:00 по будням 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.* 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). Невакцинированные граждане могут отправляться в дальние поездки, посещать концерты и кинотеатры только при наличии ПЦР-теста с отрицательным результатом на COVID-19.

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 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 введен комендантский час. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В Рио-де-Жанейро отменен 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: с 17.08 отменен комендантский час, предприятиям бизнеса и сферы услуг позволено работать круглосуточно.

Филиппины.

Въезд в страну. Авиа сообщение существенно ограничено. Прибывающие пассажиры обязаны предоставить результаты теста. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В большинстве регионов установлен комендантский час с 18.00 до 05.00. Не допускается перемещение между регионами без уважительных причин. Запрещены массовые мероприятия и религиозные собрания. Обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Заведения в сфере услуг должны работать не более чем на 50% возможностей. Рестораны работают только навынос. *Образование.* Школы и университеты закрыты.

Япония.

Въезд в страну. Действует ограниченное число авиарейсов. При въезде из ряда стран необходимо пройти 14-дневную изоляцию. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Обязательно ношение масок в общественных местах. Ограничительные меры отличаются в разных префектурах. Чрезвычайное положение объявлено в нескольких регионах. В Токио, Окинаве, Шибе и др. рестораны закрываются в 20.00, алкогольные напитки продаются до 19.00. Заведения могут работать на 50% вместимости.

https://www.rosпотреbnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=18868

Санврач СКО: Мир вирусов развивается вместе с человечеством

Что служит мерилом работы санитарных врачей и почему нужно изменить алгоритм работы службы - корреспондент МИА «Казинформ» в преддверии 30-летия Независимости РК разговаривала об этом с заместителем руководителя департамента санитарно-эпидемиологического контроля по Северо-Казахстанской области Татьяной Горловой – санитарным врачом, которую сейчас знает практически каждый житель региона.

В профессии Т. Горлова с 1987-го года. Сразу после института ее приняли в отдел коммунальной гигиены областной санэпидемстанции. В трудовой книжке в тех пор менялись только должности, но не направление работы. - Татьяна Леонидовна, почему выбрали такую, откровенно говоря, непопулярную и далеко не высокооплачиваемую специальность? - Моя бабушка была участником ВОВ, фронтовой медсестрой. Помню, как она рассказывала, что даже в период войны не было эпидемий среди военнослужащих и бойцов. Чистота, питание во фронтовом госпитале организовывались так, чтобы поднять ребят на ноги. Бабушка была диетической сестрой и с волнением рассказывала, как они боялись санврачей. Но в то же время этот страх подвигал всех содержать в порядке лечебное учреждение, кухню. На семейном совете мы приняли решение, что я буду поступать в мединститут.

Пошла на санитарно-гигиенический факультет. Хотелось приносить пользу, помогать людям. Шла по зову сердца. Санслужба важна и полезна для общества. Люди, которые идут сюда работать, они идут не за большими деньгами, а потому что хотят быть полезными.

- Вы в профессии более 30-ти лет. На Ваш взгляд, насколько изменилась санитарная служба с советских времен и до настоящего времени? - Сама санитарная служба создана, чтобы обеспечить коллективное здоровье нации, повлиять на какие-то эпидемиологические, санитарно-гигиенические процессы, которые могут нанести серьезный вред здоровью населения. Одним из показателей нашей работы являются снижающиеся из года в год цифры инфекционной заболеваемости. Мы озабочены тем, чтобы было как можно меньше вакциноуправляемых инфекций, чтобы инфекционные заболевания не распространялись среди населения. Не буду скрывать, со временем стало сложнее работать. Ужесточились требования к регистрации проверок. Раньше санслужба имела доступ на любой объект, если была необходимость, когда были вспышки инфекционных заболеваний. Думаю, все понимают, что есть сферы деятельности, которые, никто, кроме санслужбы, не может проверить и повлиять. Это медучреждения, детские коллективы, приюты и дома престарелых. Есть масса таких объектов, которые проверят только органы санэпиднадзора. Поверьте, ограничение доступа, установление кратности посещения, предпочтения бизнеса не всеми предпринимателями оцениваются и не все социально ответственны, к сожалению. Но в то же время работать стало интереснее.

В годы независимости лаборатория санслужбы стала более современной, обеспечена высокоточным оборудованием. Наш центр экспертизы входит в 84 лаборатории, которым разрешено работ по международным регламентам. Мы говорим, что лаборатория – это наши глаза и уши. Доказательная база стала более серьезной. Мы работаем по большому количеству техрегламентов, делаем громадное количество исследований, выявляем опасную

для жизни и здоровья продукцию. Для более эффективной работы нашей службе необходимо дооснащение специальным автотранспортом.

Понимаете, работа санитарных врачей в некотором смысле уникальна. Не каждый госслужащий своими руками отбирает пробы, смывы. На место нужно выезжать с термоконтейнером, в экипировке. Много специфических моментов, которые нужно соблюсти, чтобы исследования были корректными и легитимными. Хотелось бы вернуть систему подготовки специалистов, санитарно-гигиенические факультеты. Последние годы показывают, насколько востребована специальность. Это очень узкая сфера знаний, которой нужно учиться всю жизнь.

- Последние два года особенно сложные для санитарных врачей. Приходилось ли раньше сталкиваться с массовыми эпидемиями? - Простых времен для санитарной службы нет. Санслужба всегда старалась идти в ногу со временем, реагировать на современные вызовы. Были вспышки пищевых отравлений. Была свидетелем вспышки кишечного заболевания в пионерском лагере. Заболели 24 ребенка. Достаточно увидеть, как на глазах обезвоживаются дети, им ставят системы буквально на носилках и увозят на «скорой», чтобы осознать важность работы. 10 лет назад было отравление в детском кафе. Ребятишки попили молочный коктейль с сальмонеллой. Как-то в наш регион пытались ввести 180 тонн буйволиного мяса.

За 30 лет было много фактов, когда благодаря именно санитарной службе, разработанной и внедренной системе контроля и профилактики, удавалось не допустить массовых заболеваний.

- В этом году в области буквально за один месяц произошло заражение людей сибирской язвой и столбняком. Казалось бы, забытые болезни...

- Действительно, сибирскую язву выявляли последний раз 26 лет назад, но тогда не было заражений людей. Потому что были жесткие ветеринарные и санитарные меры. У нас более 100 очагов сибирской язвы. Они огорожены, аншлагированы. Доступ туда запрещен. Санитарно-защитная зона должна быть не менее тысячи метров, но фактически это нереально. Проблема обнажилась с наступлением в этом году засушливого лета. Спора сибирской язвы может жить до 100 лет. Видимо, животное захватило ее вместе с почвой. Но в данном случае были допущены грубые нарушения при забое скота и передаче его в столовую агроформирования. Под наблюдением сейчас находятся 57 человек. Раньше мы бы зашли в эту столовую на проверку и наказали всех за то, что произошло. Сейчас мы ждем, дадут ли нам разрешение.

Я считаю, что когда речь идет о здоровье и жизни населения, должен быть четкий критерий открытия проверки. Специалисты должны немедленно выехать на место, провести исследование и открыть проверку. - Невозможно не затронуть тему коронавируса.

Когда в 2019-м году появились новости из Китая о бушующем вирусе, как североказахстанские эпидемиологи, санитарные врачи готовились к развитию подобного сценария в регионе?

- Когда мы смотрели кадры из Китая, понимали, что пройдет небольшое количество времени и инфекция будет у нас. И когда в марте прошлого года были зарегистрированы первые случаи, мы три дня не спали вообще. Отовсюду раздавались звонки, все боялись и не знали, как себя вести, какие мероприятия проводить, в каких объемах, куда направлять людей, которые могут быть потенциально заражены. Нас спасло то, что мы были готовы к этой ситуации. Мы же работали в противочумных костюмах на различных других особо опасных инфекциях. У нас были алгоритмы работы с ними. Но масштабы и особенности этой инфекции мы увидели, когда начались заражения и когда мы стали терять коллег.

Шок испытывали, когда ушел наш коллега главный санитарный врач Алматинской области Кайрат Баймухамбетов. Он был бесконечно предан своему делу. Он не обращал внимания на свое состояние, уже заболев, продолжал координировать работу. Разговоры с коллегами и знакомыми стали, как военные сводки. Пожалуй, нет семьи, которой бы не коснулся коронавирус. В такие моменты четко осознаешь, что твоя работа востребована и нужна. Мы ни одной секунду мы не сомневались в том, что не дадим ситуации ухудшиться.

- Какой главный урок преподал коронавирус, как Вы считаете? - Ситуация с пандемией показала, что нужен институт в государстве, отрасль знаний, которая позволит в глобальных масштабах в кратчайшие сроки организовывать и выполнять противоэпидемические мероприятия. Мы не спали сутками, когда были первые случаи. Думаю, мы достойно справились. У медицинской сети была возможность подготовиться к приему большого количества пациентов. Но без совместных усилий всех уровней власти, без поддержки полиции, всех контрольных органов невозможно было это сделать. Рассматривались самые плохие ситуации. Даже вариант размещения ковидного госпиталя на спортивной арене, но мы говорили, что не должны допустить таких масштабов. Вы знаете, я была удивлена, насколько все жители нашей области законопослушны, с каким понимаем к ограничениям относится бизнес.

Самая большая радость была для всех, когда массово начали выписывать людей из стационаров. - Придется ли еще человечеству столкнуться с похожими пандемиями? Ведь уже существует мнение, что на смену коронавирусу придут другие инфекции. - Точнее об этом скажут ученые, они занимаются прогнозами. На мой взгляд, когда новая инфекция приходит в общество и разрабатывается механизм защиты от нее, успех зависит от того, насколько мы все готовы исполнять ограничительные меры, вакцинироваться. Мир вирусов и бактерий развивается вместе с человечеством. Медицина должна быть на таком уровне, чтобы с ними бороться и своевременно реагировать. За годы независимости мы стали много путешествовать, мир стал открытым. Невозможно закрыться от инфекций в том числе. И на первый план в таком случае выходит ответственность каждого человека.

Там, где население дисциплинированно соблюдало ограничения, ситуация была лучше. Иногда сложно объяснить людям, почему нужны те или иные ограничения. В таких случаях все строится на доверии к санитарной и медицинской службе. Мы неожиданно стали медийными личностями. Это не самая любимая, но важная часть нашей работы.

- Вам, как никому, за эти два года пришлось столкнуться с огромным количеством негативных комментариев после выступлений на брифингах, выхода постановлений. Как справились с этим, Татьяна Леонидовна? - Вы знаете, педагоги Карагандинского медицинского института были уникальными людьми. Это была плеяда профессоров,

которые были беззаветно преданы своему делу. Нам, студентам, они говорили одну-единственную фразу: если не мы, то кто. И, наверное, особенности характера помогают.

В молодости я занималась спортом. Мы играли в волейбольной команде мединститута, которая была чемпионом медвузов Советского союза. Этот спортивный багаж и закалка, которую мы получали в команде, сохранились. Я решила, что эта история с негативными комментариями меня совершенно не касается. Буду действовать по принципу моих учителей, независимо от того, какие эмоции это вызывает. Я уверена в правильности наших действий. Когда-нибудь придет осознание того, что было сделано, и какой беды мы миновали. - Когда мы сможем вернуться к привычной жизни? Иногда кажется, что это уже невозможно...

- Как только мы достигнем уровня вакцинации в 300 тысяч человек, это позволит нам в течение года вернуться к привычной жизни. Санврачи больше всех хотят к ней вернуться, поверьте мне. - Спасибо за интервью!

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/sanvrach-sko-mir-virusov-razvivaetsya-vmeste-s-chelovechestvom_a3832477](https://www.inform.kz/ru/sanvrach-sko-mir-virusov-razvivaetsya-vmeste-s-chelovechestvom_a3832477)

Антиковидные помидоры и ряженка: к борьбе с коронавирусом готовят съедобные вакцины

Некоторые ученые всерьез намерены спасти мир от коронавируса с помощью съедобных вакцин.

Уже через пару месяцев узбекские ученые готовятся собирать урожай антиковидных томатов. Когда слышишь такое впервые, кажется, что все это из области не науки, а фантастики. Но нет! Целый Центр геномики и биоинформатики Академии наук Узбекистана пылинки сдувает с целебной рассады. Потому что если эксперимент сработает и продвинется дальше испытаний на мышах, это перевернет фарминдустрию.

Шухрат Щерматов, ученый: «Производство такой вакцины имеет ряд преимуществ. Томат быстро выращивается даже в теплицах. Выращивать данную культуру очень дешево. Транспортировка и хранение не требует минусовой температуры».

Эксперименты по созданию съедобных растительных вакцин начались в разных странах мира еще в 90-е годы прошлого века. На борьбу с гепатитом и вирусом иммунодефицита человека пытались бросить трансгенные томаты, морковь и кукурузу — те овощи, которые не требуют термообработки перед употреблением. А теперь снова овощной бум — пандемия подтолкнула.

Разработкой съедобной вакцины озадачены не только в Ташкенте. Например, петербургские ученые уверяют, что в шаге от антиковидной ряженки. Чтобы привиться, одному человеку понадобится два стакана по 200 граммов. Пока кисломолочный раствор испытывают на мышах. За полтора-два месяца у грызунов должен выработаться стойкий иммунитет.

Татьяна Крымская, старший научный сотрудник лаборатории ФГБНУ «ИЭМ»: «Мы используем летальную дозу. Заражаем мышей и смотрим на выживаемость».

Удачным эксперимент признают, если летальность и выживаемость будет 50 на 50. Тогда ученые рекомендуют этот препарат к испытаниям на людях.

https://www.ntv.ru/novosti/2601661/?utm_source=smi2agr

Для кого заражение коронавирусом наиболее вероятно в следующую волну

Некоторые особенности делают человека лёгкой добычей этой инфекции.

Многие учёные и медики сходятся во мнении, что осенью нас ждёт новая вспышка **коронавируса**. При заражении **COVID-19 опасность** осложнений выше у тех, кто имеет генетическую предрасположенность или определённые заболевания (сахарный диабет, сердечно-сосудистые недуги). Кроме того, на это влияют пол, этническая составляющая. Однако **заражение коронавирусом** и тяжёлые последствия связаны и с определённым образом жизни. Многочисленные исследования показали, что некоторые люди имеют больший риск заболеть SARS-CoV-2. Причины, по которым это происходит, [опубликовало](#) РИА «Новости» в своей подборке.

Курение

COVID-19 серьёзно поражает лёгкие, а в случае, когда они ослаблены сигаретами, вейпами и прочими способами курения, риск заболеть растёт. Как показало исследование американских учёных из Университета Северной Каролины, **заражение коронавирусом** среди таких людей происходит на 20% чаще, чем у контрольной группы, не потребляющей табак. Причина в том, что при курении выделяется больше рецепторов ACE2, которые становятся воротами для COVID-19. Ранее авторитетные издания сообщали о повышении риска заболеть в 5 — 7 раз у любителей электронных сигарет. При этом они дольше и тяжелее переносят инфекцию. Также эффективность воздействия РНК-вакцин на курильщиков снижается.

Алкоголь

Специалисты Индианского университета в Блумингтоне в США пришли к выводу, что при употреблении спиртного **заражение коронавирусом** вдвое вероятнее, чем при полном отказе от него. Также анализ данных более 1 тыс. пациентов в среднем возрасте 20 лет показал, что у пьющих больных чаще проявляются неприятные симптомы.

Учёные объясняют такую динамику физиологическими и социальными причинами. К первым можно отнести естественное снижение иммунитета при употреблении алкоголя. Вторые включают пренебрежение защитными мерами (масками, перчатками, социальной дистанцией), так как в состоянии опьянения человек менее внимателен и осторожен.

Неправильное питание

Заражение коронавирусом чаще грозит приверженцам так называемой западной диеты, в которой отмечается высокое содержание сахара, соли и жиров. Это подтверждают выводы специалистов Национальных институтов

здоровья в США. Они поделили золотистых хомячков на две группы. Первую кормили жареной, солёной и сладкой пищей, второй давали сбалансированный корм. Затем их попытались инфицировать SARS-CoV-2. Зверьки из первой группы болели тяжелее и восстанавливались дольше грызунов из контрольной группы.

На данный момент в России преобладает крайне заразный штамм «дельта», однако учёные открывают новые мутации, которые могут быть ещё опаснее. Так, разновидность «мю» имеет аминокислотную вставку, но специалисты пока не смогли раскрыть её роль.

https://live24.ru/obschestvo/dlya-kogo-zarazhenie-koronavirusom-naibolee-veroyatno-v-sledujushhuju-volnu.html?utm_source=smi2

Главный инфекционист США допустил, что мю-штамм коронавируса может обходить защиту антител

ВАШИНГТОН, 5 сентября. /ТАСС/. Американские специалисты пытаются получить больше информации о штамме «мю» нового коронавируса, есть опасения, что он может обходить защиту, которую дают определенные антитела. Об этом заявил в воскресенье в эфире телеканала CBS директор Национального института аллергических и инфекционных заболеваний США Энтони Фаучи.

По его словам, американские специалисты проверяют, станет ли данная разновидность «в большей степени преобладающей» в США. «На данный момент мы этого не наблюдаем, вариант “дельта” является преобладающим более чем на 99%», — отметил он.

Говоря о ситуации, при которой преобладающим стал бы штамм «мю», Фаучи добавил: «На самом деле мы не знаем, какими были бы последствия. Беспокойство вызывает то, что у него имеется ряд мутаций, которые могут свидетельствовать о том, что он может обходить защиту определенных антител».

«Но прямо сейчас непосредственной угрозы нет, хотя мы относимся ко всем вариантам [коронавируса] очень серьезно», — подчеркнул Фаучи.

Главный инфекционист США выразил уверенность в том, что имеющиеся в стране вакцины от коронавируса эффективны против всех вариантов коронавируса. Вместе с тем Фаучи признал, что «нет достаточных данных» относительно того, как применяющиеся в США препараты защищают от штамма «мю».

В конце августа Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) внесла выявленный в январе в Колумбии штамм коронавируса B.1.621 в свой мониторинговый список в качестве «варианта, вызывающего интерес» (VOI). Согласно опубликованным ВОЗ данным, он обозначен буквой греческого алфавита «мю» и занимает место рядом с другими штаммами этой категории, обнаруженными ранее: «эта», «йота», «каппа» и «лямбда».

Штаммы группы VOI, как пояснили в ВОЗ, представляют собой варианты коронавируса SARS-CoV-2, имеющие «генетические изменения, которые, как прогнозируется или как известно, влияют на такие характеристики вируса, как заразность, тяжесть протекания болезни, способность избегать воздействия иммунитета, а также избегать диагностики и терапии».

https://news.mail.ru/society/47802356/?frommail=1&exp_id=828

Какая альтернатива у антиутопии?

Совсем недавно казалось, что мир победил пандемию и возвращается к нормальной жизни. Но оптимизм оказался преждевременным

Совсем недавно казалось, что мир победил пандемию и возвращается к нормальной жизни. Даже решились допустить болельщиков на стадионы во время чемпионата Европы по футболу. Но весь оптимизм оказался преждевременным, и по всему миру, даже в тех странах, где вакцинация шла быстрее, чем у нас, наблюдается рост инфицированных ковидом. Появляются все новые и новые штаммы, от которых уже разработанные вакцины не предохраняют

Воображение рисует картину постоянно действующего карантина, когда людям запрещено покидать свои жилища без специальных пропусков, выдаваемых неким комитетом с особыми полномочиями.

Искусственный интеллект при помощи дронов отслеживает строгое соблюдение дистанции. И если кто-то ее нарушает, то роботы-полицейские быстро отправляют нарушителя обратно домой – ведь дом уже превратился в тюрьму. Наступила всеобщая роботизация: на заводах работают роботы, курьеры – роботы, крестьяне в полях – роботы и даже футболисты и те роботы. И всем управляет могущественный ИИ. А самые богатые и приближенные к ним создают город на Марсе, где вроде бы посвободнее, но все равно окружающее пространство сильно ограничено – ведь поселение накрывает защитный купол.

Честно говоря, очень не хочется жить в таком мире. И думаю, такой антиутопии есть альтернативы. В конце концов, человечество не раз сталкивалось с разнообразными глобальными напастями и как-то с ними справлялось.

Первая альтернатива – пустить все на самотек. Кто заболит – тот заболит, кто вылечится – тот вылечится, а кто умрет – тот умрет. Но сейчас не XIV век и даже не 1918 год. Народ, включая страны с тоталитарными режимами, возмутится и полезет на баррикады. Так что, по всей видимости, это не выход.

Вторая альтернатива – всеобщая вакцинация и строгое соблюдение личной гигиены. По этому пути пошли так называемые развитые страны. И, казалось бы, достигли определенных успехов. Но темпы вакцинации в этих государствах замедлились – не верящих в коронавирус и вакцинацию, а также считающих последнюю ущемлением своих прав там оказалось достаточно. Циркуляцию вируса не удалось прервать, да тут еще другие штаммы подоспели, и положение стало ухудшаться.

Обширная общественная дискуссия и здравый смысл, хочется в это верить, в итоге победят. Доля вакцинированных дойдет до необходимого уровня – и коронавирус будет побежден. Но как быть со странами, в которых нет привычки к общественным дискуссиям, вроде нашей? Государство само по себе никого ни в чем убедить не может. Принудительная вакцинация – это паллиативное решение. Она немного улучшит статистику, но до необходимой доли вакцинированных не доведет. Есть риск, что такие страны окажутся в некотором смысле изгоями – остальные с ними будут стараться как можно меньше иметь дела. Это путь к деградации, общественной и экономической.

ДИНАМИКА ИНФИЦИРОВАНИЯ КОРОНАВИРУСОМ



ИСТОЧНИК: ВОЗ

Тем не менее в каких-то странах элиты, ради сохранения своего привилегированного положения, выберут именно его. А где-то решатся на перемены. Хотелось бы, чтобы Казахстан выбрал второй путь. Но пока ничего напоминающего это мы не наблюдаем.

https://forbes.kz/life/opinion/nastupit_li_antiutopiya_1630657987/

Ослабляет ли прививка от COVID-19 врожденный иммунитет? Фактчекинг DW

Прививка от коронавируса ослабляет иммунную систему организма, утверждают некоторые пользователи Сети, ссылаясь на новое исследование нидерландских ученых. DW выяснила, верны ли эти выводы.

"Вакцина BioNTech ослабляет иммунитет?" - именно так звучит заголовок сообщения телеканалов DMAX и Hamburg 1, которое сейчас активно обсуждают в немецком сегменте соцсетей Twitter и Facebook. Сама новость посвящена [исследованию Университета Неймегена в Нидерландах о влиянии данной мРНК-вакцины на иммунную систему человека](#). Его выводы были обнародованы в мае 2021 года на платформе medRxiv, предназначенной для публикации предварительных результатов научных исследований, которые еще не были отрецензированы научным сообществом и не имеют статуса проверенных данных.

Ссылаясь на эту научную работу, некоторые пользователи Сети заявляют, что в ней содержатся доказательства негативного влияния [мРНК-вакцины BioNTech/Pfizer](#) на иммунную систему. DW разобралась, что именно изучалось в этом исследовании и насколько обоснованы его выводы.

В Нидерландах выяснили, что прививка от ковида ослабляет врожденный иммунитет?

Нет. Исследование было проведено с целью определить эффективность вакцины BioNTech/Pfizer против нового коронавируса SARS-CoV-2, и в результате действенность препарата подтвердилась, рассказал в беседе с DW один из авторов исследования Михаи Нетеа. Утверждение о том, что исследование доказывает, что прививка вакциной от коронавируса BioNTech/Pfizer ослабляет врожденный иммунитет организма, не соответствует действительности, подчеркивает ученый.

"Мы хотели изучить влияние новых мРНК-вакцин на иммунитет. Это важно, поскольку они еще долго будут сопровождать нас, - говорит Нетеа. - Печально, что некоторые интерпретируют результаты этой работы в направлении, которое вовсе не имелось в виду".

Суть нидерландского исследования мРНК-вакцины BioNTech/Pfizer

Авторы исследования проанализировали ответную реакцию иммунной системы 16 добровольцев на различные стимуляторы. При этом подтвердилось, что прививка вакциной BioNTech влияет как на приобретенный, так и на врожденный иммунитет.

Клетки иммунной системы участников исследования стимулировали не только при помощи вируса SARS-CoV-2, но и посредством других возбудителей (частиц вирусов, грибов и бактерий). Оказалось, что ответ иммунной системы был или сильнее, или слабее обычного - в зависимости от рода стимулятора и времени анализа.

По словам главы Немецкого общества иммунологии Кристине Фальк (Christine Falk), результаты этой работы показывают, насколько тонко работает иммунная система на молекулярном уровне, и говорят о том, что и врожденный иммунитет можно "тренировать".

Вероятность заболеть после прививки выше обычного?

Нет, это неверно. Иммунная система человека настолько универсальна, что может бороться с вирусами одновременно на нескольких фронтах, указывает Кристине Фальк. "Представьте себе: в нашем организме существует целая армия Т-клеток и В-клеток и всего десять из них борются в данный момент со спайковыми белками, а оставшаяся часть армии стоит наготове, - поясняет ученая. - Так что нет повода волноваться, что иммунная система после прививки становится более уязвимой".

Опасны ли изменения, вызываемые в иммунной системе мРНК-вакцинами?

Формулировка "перепрограммирование врожденного иммунитета", которой воспользовались журналисты телеканалов DMAX и Hamburg 1, особенно взволновала пользователей соцсетей. На первый взгляд кажется, что речь идет о необратимых изменениях, вызванных манипуляциями над иммунной системой человека. Однако на самом деле эта фраза - синоним выражений "натренированный иммунитет" и "врожденная иммунологическая резистентность".

По словам Фальк, на врожденный иммунитет влияют все вакцины, а не только препараты против SARS-CoV-2. "Перепрограммирование врожденного иммунного ответа нельзя приравнять к ослаблению всей иммунной системы", - указывает, со своей стороны, автор нидерландского исследования Михаи Нетеа.

Усиленная защита от грибов и ослабленная - от вирусов

Один из пользователей соцсети Twitter при обсуждении нидерландского исследования ссылается на известного немецкого иммунолога и публициста, главу Института медицинской микробиологии при университетской клинике в Галле Александра Кекуле (Alexander Kekule). По словам пользователя, тот утверждает, что нидерландские ученые пришли к выводу, что прививка вакциной от COVID-19 BioNTech/Pfizer ослабляет иммунитет к другим вирусам. Так ли это и что именно сказал немецкий иммунолог?

25 мая 2021 года [Кекуле в своем подкасте Kekules Corona-Kompass](#) в эфире немецкой общественно-правовой медиакомпании MDR действительно рассказал о новом исследовании нидерландских ученых о влиянии прививки [мРНК-вакциной BioNTech/Pfizer](#) на иммунитет.

Кекуле напомнил, что для иммунной системы важны не только [антитела](#) и так называемые цитотоксические Т-клетки, появляющиеся после прививки как часть приобретенного иммунитета, но и врожденный иммунитет, который начинает работу еще до того формирования "памяти" о возбудителе. "И именно этот иммунитет, который никак не связан с прививкой, модулируется (в результате прививки. - Ред.)", - объясняет эксперт.

"Поразительно, что это модулирование, как показывают голландцы, заключается в том, что некоторые защитные механизмы, работающие против определенных вирусов и бактерий, замедляются посредством прививки. Это означает, что, когда я делаю [прививку против SARS-CoV-2](#), естественным образом активируется иммунный ответ организма на заражение этим новым вирусом. Однако параллельно замедляется иммунный ответ на заражения другими вирусами. Таким образом, это своего рода переключение работы (иммунной системы. - Ред.) на SARS-CoV-2, а против других вирусов организм, так сказать, имеет менее эффективную иммунную защиту", - говорит буквально Александр Кекуле.

При этом он указывает, что иммунологам известны и другие случаи - когда человек, привитый против вируса А, оказывается лучше защищен и от вируса В. "Но в данном случае врожденный иммунитет понижается. В то же время - внимание! - в отношении грибковых заболеваний все происходит с точностью до наоборот. То есть, если вас привили вакциной BioNTech, у вас возникает усиленный иммунный ответ на грибки, однако ослабленный иммунный ответ на другие вирусы и бактерии", - объясняет Кекуле.

К моменту публикации материала DW Александр Кекуле не ответил на запрос редакции с просьбой прокомментировать свои слова о нидерландском исследовании.

Меняет ли прививка нашу иммунную систему надолго?

Нет. По словам Михаи Нетеа, изменения в реакции врожденного иммунитета организма на неспецифические стимуляторы после прививки вакциной BioNTech/Pfizer носят краткосрочный характер. Это подтверждает и опыт Кристине Фальк. Уже по прошествии двух недель после второй прививки против COVID-19 иммунная система возвращалась к работе в нормальном режиме, имея в запасе нужные антитела.

С точки зрения иммунолога Фальк, опасность представляет собой, скорее, изменение иммунной системы, происходящее вследствие перенесенной болезни. "Мы осмотрели 100 пациентов. У всех них наблюдалось смещение иммунных клеток в крови. Это означает, что даже при отсутствии осложнений вирус устраивает "беспорядок" в иммунной системе. Даже при легком течении болезни иммунная система борется изо всех сил. Возникающие в результате этого изменения заметны и по прошествии месяцев. И это вызывает у меня большую тревогу", - резюмирует Фальк.

<https://www.dw.com/ru/oslabljaet-li-privivka-ot-covid-19-vrozhdennyj-immunitet/a-59074048>

Определен самый древний коронавирус

Ученые Оксфордского университета выяснили, что самый последний общий предок коронавирусов SARS-CoV-1, вызвавшего вспышку атипичной пневмонии в 2002-2004 годах, и SARS-CoV-2, возбудителя COVID-19, существовал еще 21 тысячу лет назад, что делает его почти в 30 раз древнее, чем по предыдущим оценкам. Об этом [сообщается](#) в статье, опубликованной в журнале Current Biology.

Он распространился по всему миру и обладает самой высокой смертностью
Вариантов коронавируса все больше. К чему приведет его дальнейшая эволюция?

Вирусы способны быстро эволюционировать в короткие сроки, однако при этом они должны оставаться адаптированными к своим хозяевам, что накладывает серьезные ограничения на свободу накапливать мутации без снижения их приспособленности. Это приводит к замедлению видимой скорости эволюции вирусов с течением времени. Новое исследование учитывает закономерности наблюдаемого спада скорости у вирусов, что позволило ученым проследить эволюцию коронавирусов до их предковых форм.

Хотя существующие эволюционные модели часто не позволяют определить дивергенцию видов вирусов за периоды от нескольких сотен до нескольких тысяч лет, новая эволюционная модель позволяет надежно оценить время происхождения новых видов вирусов во временных масштабах, сравнимых с эволюционным развитием животных и растений.

Ученые теперь способны не только реконструировать эволюционную историю вирусов, связанных с SARS-CoV-2, но и гораздо более широкого спектра РНК- и ДНК-вирусов в отдаленные периоды прошлого. Прогностические модели для вируса гепатита С согласуются с идеей о том, что он циркулирует в человеческих популяциях уже почти полмиллиона лет. Таким образом, вирус гепатита, возможно, распространился по всему миру благодаря миграции людей анатомически современного типа из Африки около 150 тысяч лет назад.

<https://lenta.ru/news/2021/09/05/coronaage/>

Российский иммунолог спрогнозировал будущее COVID-19

Ученый-иммунолог, директор Санкт-Петербургского научно-исследовательского института эпидемиологии и микробиологии имени Пастера, доктор медицинских наук, профессор, академик [РАН Арег Тотолян](#) предположил, что коронавирус станет сезонным заболеванием, когда уровень коллективного иммунитета в России достигнет 80 процентов, [сообщает](#) радио «[Комсомольская правда](#)».

Российский медик объяснил, что [Роспотребнадзор](#) больше года занимается оценкой популяционного иммунитета к COVID-19. Четыре этапа исследования уже позади, на этой неделе начался пятый. Показатель иммунной прослойки наблюдают в 26 регионах России, после чего данные экстраполируют на всю страну.

Как лучшие врачи России нашли способ помочь пациентам во время пандемии

Чтобы коронавирус приобрел сезонный характер, 80 процентам россиян необходимо привиться от инфекции или переболеть. При этом необходимо, чтобы распределение вакцинированных граждан было равномерным по всем регионам России. «Если этот показатель будет не 80 процентов, а 90 или 95 процентов, тогда вообще будет прекрасно», — спрогнозировал врач будущее коронавируса.

Иммунолог напомнил, что COVID-19 будет возвращаться время от времени.

«Именно по этой причине и говорят, что он может стать сезонной инфекцией. Но таким он станет после того, как будет проиммунизировано большинство населения, переболев или получив вакцину», — заключил он.

Ранее главный врач больницы в Коммунарке [Денис Проценко](#) предрек вспышку коронавируса в сентябре-октябре. По его мнению, человечеству придется существовать с COVID-19 в будущем, а вакцинация — единственный метод не допустить тяжелой формы заболевания.

<https://lenta.ru/news/2021/09/05/prognoz/>

Вирусолог допустил искусственный переход коронавируса от летучих мышей к людям

Заведующий лабораторией пролиферации клеток Института молекулярной биологии имени Энгельгардта, член-корреспондент [РАН](#) Петр Чумаков допустил, что переход коронавируса от летучих мышей к людям мог произойти из-за искусственных манипуляций. Об этом сообщает [URA.RU](#).

Почему в мире снова заговорили об утечке коронавируса из лаборатории?

Как лучшие врачи России нашли способ помочь пациентам во время пандемии

По словам вирусолога, COVID-19 адаптирован к размножению среди рукокрылых. «Когда он перешел на человеческую популяцию, что могло произойти в результате искусственных манипуляций, первое время этот вирус достаточно плохо размножался среди людей», — отметил Чумаков.

Профессор кафедры вирусологии биологического факультета [МГУ Алексей Аграновский](#), в свою очередь, подчеркнул, что теория об искусственном переходе коронавируса не имеет прямых доказательств. Он добавил, что для подтверждения естественного происхождения надо найти в летучих мышах и других теплокровных вирус, который будет наиболее близок к COVID-19. Аграновский считает, что искусственные манипуляции будет тяжело доказать. Для этого надо получить доступ к лабораторным журналам Уханьского института вирусологии.

Ранее Чумаков [назвал](#) предположение о том, что вирус COVID-19 появился из лаборатории, наиболее вероятным. По его словам, версия об утечке коронавируса из лаборатории следует из логики развития ситуации, а также звучит более убедительно, чем объяснения о его природном источнике.

https://lenta.ru/news/2021/09/04/covid_prishel/

Washington Post: «идеальный шторм из вирусных и поведенческих изменений» — в США от коронавируса за сутки в среднем умирает уже 1,5 тысячи человек

[Материал представлен в пересказе ИноТВ](#)

В США вариант «дельта» спровоцировал рост случаев заболевания и смерти от коронавируса, в результате чего от COVID-19 ежедневно умирает в среднем 1,5 тыс. американцев. По мнению экспертов,

сложившаяся ситуация вызвана «идеальным штормом», который возник из-за комбинации изменений как в поведении людей, так и в самом вирусе.

В США число смертей от COVID-19 в последние недели неуклонно росло, достигнув за последнюю неделю среднего показателя приблизительно в 1500 погибших за сутки, пишет The Washington Post. Четвёртой волной пандемии, как отмечает издание, движет «идеальный шторм из поведенческих и вирусных изменений».

Ещё в начале июля этот показатель упал до минимальных значений — около 200 умерших в сутки. Нынешняя ситуация вызвана распространением заразного дельта-варианта, который воспользовался тем, что к обычной жизни вернулись десятки миллионов американцев, многие из которых не были вакцинированы.

Среди погибших — два учителя из техасской средней школы, которые умерли на прошлой неделе с разницей в несколько дней, 13-летний ученик средней школы в Джорджии и 37-летняя медсестра из Южной Калифорнии, мать пятерых детей, один из которых — новорождённый.

Нынешняя четвёртая волна пандемии в США отличается от предыдущих тем, что растущий уровень вакцинации и естественного иммунитета среди населения во многих штатах нарушил взаимосвязь между заражениями и смертностью.

Ежедневное число новых случаев растёт почти во всех уголках страны. Но только в некоторых местах — в основном в южных штатах с более низким уровнем вакцинации — наблюдается параллельный рост смертности.

Среднее значение ежедневной смертности за последние семь дней составляет примерно треть от того, что было в январе — в самый смертоносный месяц пандемии в США.

Однако, по прогнозам, количество жертв коронавируса продолжит расти, поскольку в настоящий момент госпитализировано огромное количество пациентов.

Хотя в большинстве регионов с повышенным уровнем смертности уровень вакцинации обычно ниже, чем в других штатах, однако такая ситуация наблюдается не везде.

Например, Флорида, где полностью вакцинированы более 53% населения, стала самым пострадавшим штатом с точки зрения ежедневных смертей. Смертность за последнюю неделю там составила в среднем 325 человек в сутки при почти 20 тыс. новых ежедневных заражений.

Как заявил американский эпидемиолог Дэвид Уэсли Дауди, сложившаяся ситуация ещё раз привлекает внимание к тем вопросам о вирусе, на которые не удалось найти ответа даже через 18 месяцев после начала пандемии. Кроме того, становится очевидной ограниченность возможностей математического прогнозирования, когда речь заходит о необходимости предсказать ежедневный выбор 330 млн американцев.

«Движущим фактором нынешней волны является человеческое поведение — то, как люди взаимодействуют и как люди реагируют на риск, — и это действительно очень непредсказуемо», — заявил Дауди.

«Мы переживаем идеальный шторм, спровоцированный комбинацией вирусных и поведенческих изменений», — согласилась с ним Лорен Ансель Мейерс, директор Консорциума моделирования COVID-19 при Университете Техаса.

Практически каждый раз, когда люди недооценивали вирус и теряли бдительность, количество смертей увеличивалось, отмечается в статье.

Эпидемиологическая аутопсия часто помогает определить, почему вспышка того или иного заболевания развивалась именно так, как она развивалась. Но, как говорят эксперты, в случае с коронавирусом даже в ретроспективе было трудно объяснить, как соотносятся между собой кривые заболеваемости и смертности. И особенно это касается дельта-варианта.

Одной из первых стран, где новый штамм проявил себя, была Великобритания. Число случаев заболевания там резко возросло, но ожидаемого повышения смертности так и не было. Учёные предположили, что это могло произойти благодаря иммунитету, выработанному у британцев в результате вакцинации либо перенесённой ими инфекции.

Ещё одной загадкой стала Индия, где в марте этого года дельта-вариант привёл к повсеместному хаосу и смертям, но затем болезнь, похоже, удалось сдержать, несмотря на небольшое количество привитых в стране, где проживает почти 1,4 млрд человек. По состоянию на эту неделю там полностью вакцинированы лишь 11% населения, и 38% получили хотя бы одну прививку. По данным на 1 сентября, усреднённый показатель ежедневной смертности за семь дней составил около 450 человек по сравнению с более чем 4 тыс. погибших на пике заболеваемости.

https://russian.rt.com/inotv/2021-09-04/Washington-Post-idealnij-shtorm-iz?utm_source=smi2

Ну, понеслась: в РФ вывели кур, дающих яйца для производства вакцин

Какими свойствами обладает новая порода птиц

Российские ученые вывели породу кур, которая дает яйца, подходящие для производства вакцин от гриппа и различных ветеринарных препаратов. Эти яйца отличает большой объем особой жидкости, где размножается вирус для вакцины и отсутствие иммунитета, который бы уничтожил патогены. Исследования показали возможность использования таких яиц для вакцин от двух распространенных штаммов вируса гриппа человека и от болезней сельскохозяйственных животных.

Кроме того, куры новой породы морозоустойчивы и не болеют лейкозом, который опасен для многих представителей пернатых.

Меньше желтите

В начале лета руководитель Россельхознадзора Сергей Данкверт заявил, что Россия полностью зависит от импорта куриных яиц, которые необходимы для производства вакцин. В стране потребность в яйцах для производства гриппозных вакцин составляет более 150 млн штук в год.

Во Всероссийском научно-исследовательском институте генетики и разведения сельскохозяйственных животных (ВНИИГРЖ) вывели специальную породу кур, которая дает яйца, которые подходят для применения как яйца Clean Eggs. Их используют для производства вакцин против гриппа человека, также они являются стандартным выбором для производства инактивированных вакцин для ветеринарии в Европе и других регионах мира. Внутрь яйца с

помощью укола подсаживают вирус, и он там размножается в течение нескольких суток (точное время зависит от конкретной вакцины). Далее яйца держат в термостате при определенной температуре, снимают и собирают амниотическую жидкость с вирусом.

Новая порода, от которой впервые в России смогли получить подходящие для такой задачи яйца, носит название «русская белоснежная». Она выведена на основе русской белой, известной еще со времен СССР. Это популярная яйценосная порода, которую разводили как для использования на территории РФ, так и на продажу.

Однако русская белоснежная имеет существенные отличия от своего «прототипа», и в первую очередь, особыми характеристиками обладают яйца этой породы. Чтобы сделать вакцину на основе яйца, оно должно обладать следующими свойствами. У него должен быть большой объем амниотической жидкости - она окружает эмбрион, в ней размножается вирус. Кроме того, яйцо не должно обладать иммунитетом, который уничтожил бы вирус.

— Чтобы достичь этого, мы отбирали кур-матерей, которые несли самые крупные яйца, но с маленьким желтком, — рассказала руководитель отдела птицеводства, главный научный сотрудник ВНИИГРЖ Ольга Станишевская. — Дело в том, что амниотическая жидкость содержится в белке, поэтому нужно увеличивать его объем. Это, в свою очередь, увеличивает титр вируса, получаемого «на выходе», что дает существенный экономический эффект при производстве препаратов. Кроме того, мы отбирали кур по признаку отсутствия антител против разных вирусов и не вакцинировали их от ряда болезней для достижения той же цели.

Испытание в деле

Для проверки свойств полученных яиц русской белоснежной ученые отдали их в разные исследовательские организации.

В НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева определили репродуктивную активность разных вакцинных штаммов вирусов гриппа типов А и В в куриных эмбрионах.

— Титры вируса свиного гриппа A/Swine и штамма B/Washington в куриных эмбрионах породы русская белоснежная были в два-четыре раза выше, чем для яиц промышленных российских кур, — сообщила старший научный сотрудник лаборатории гриппозных вакцин НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева Инна Видяева. — Это говорит о том, что яйца этой породы подходят для производства вакцины против этих штаммов гриппа.

У еще трех вариантов вируса гриппа титр был невысоким или отсутствовал. Однако это вовсе не означает, что другие штаммы в яйцах расти не будут. Просто вирусу нужно адаптироваться к среде для размножения, и иногда для этого требуется не одно введение патогена в амниотическую жидкость, а два или больше, рассказали «Известиям» в НИИ гриппа.

Во Всероссийском научно-исследовательском ветеринарном институте птицеводства (ВНИВИП) провели исследования развивающихся эмбрионов кур породы русская белоснежная в производстве живых и инактивированных вакцин против вирусных болезней птиц.

— Мы сравнивали показатели яиц от русской белоснежной с показателями предназначенных для такой задачи яиц от зарубежных производителей, — рассказала сотрудник отдела вирусологии ВНИВИП Галина Самусева. — В частности, мы изучали, насколько активно накапливаются разные вирусы. Согласно полученным результатам, яйца русской белоснежной пригодны для производства вакцин против болезни Ньюкасла (псевдочума птиц), инфекционного бронхита кур и реовирусной инфекции.

Мороз и лейкоз

К «бонусным» свойствам новой породы можно отнести холодостойкость и устойчивость к лейкозу. Лейкоз птиц представляет собой вирусное заболевание, которое приносит большой экономический ущерб из-за вынужденного убоя жизнеспособной птицы. Кроме того, у больных особей существенно снижается продуктивность, что также негативно отражается на финансовом положении фермы.

— Была проведена большая работа по отбору «морозоустойчивых» кур — особей, которые выживали при сублетальных температурах, — пояснила Ольга Станишевская. — Поэтому куры смогут жить даже в суровых климатических условиях. Эти птицы имеют практически с рождения чисто белый цвет. И, наконец, они генетически устойчивы к заболеваниям лейкозно-саркомного комплекса. Это тоже важно для Clean Eggs, чтобы исключить саму возможность передачи лейкоза человеку в процессе производства вакцины.

Работа ученых еще не закончена. В зависимости от результатов исследования они будут развивать проект и думать о выходе на большие стада линий этой породы.

— Яйцам русской белоснежной еще предстоит пройти финальные испытания и подтвердить предварительные ранее полученные результаты на возможность их использования для производства вакцин, — сообщил директор Всероссийского научно-исследовательского института генетики и разведения сельскохозяйственных животных Вадим Хлесткин. — Конкретные рекомендации по применению новой породы будут зависеть от требуемых технических параметров, наличия предложений конкурентов. Ведь кроме характеристик яйца возникает необходимость создать обособленные популяции большой численности, а это требует времени и финансирования.

Очередные испытания яиц планируется провести осенью, сейчас идет регистрация породы русская белоснежная.

https://iz.ru/1215189/olga-kolentcova/nu-poneslas-v-rf-vyveli-kur-daiushchikh-iaitca-dlia-proizvodstva-vaktcin?utm_source=smi2

Насекомые под кожей: павлодарские семьи заразились неизвестными паразитами

Жители Павлодара утверждают, что заразились невиданными паразитами. По их словам, из-под кожи у людей выползают насекомые в виде синих ниточек с крыльями, передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz) со ссылкой на rbistv.kz.

По рассказам Анны Пахомовой, паразитами семья заразилась в санатории, который мама детей-инвалидов выбрали через портал социальных услуг.

"Когда нас заселили в номер, мы обнаружили большое количество птичьих гнезд на балконе. В один из дней пребывания в санатории увидели мертвых птенцов. А в день отъезда мы стали свидетелями разговора, что человек проживал в этом санатории и заразился птичьими паразитами", - рассказала Анна Пахомова.



Обнаружив у себя на теле паразитов, женщина обратилась к павлодарским врачам, но они направили ее провериться в психдиспансер. Женщине пришлось доказывать, что она психически здорова.

"Когда начали выходить из тела паразиты, мы начали обращаться в лабораторию. Там не могли определить, что это такое, так как отсутствует специализация у наших лаборантов - в этой сфере они не работали", - поделилась Анна Пахомова.

Пострадавшие семьи сейчас дома на карантине - обрабатывают кожу средствами из зоомагазина. Хотят, чтобы им поставили точный диагноз и

назначили адекватное лечение.

Но пока в Павлодаре смогли определить только один вид паразитов, которыми они заразились - пухопероеды, сообщает телеканал.

<https://tengrinews.kz/accidents/nasekomyie-kojey-pavlodarskie-semi-zarazilis-neizvestnyimi-447630/>

В Индии зафиксировали вспышку вируса Nipah

В Индии выявлена вспышка опасного вируса Nipah, сообщает телеканал [NDTV](#) со ссылкой на источники в местных властях.

По его данным, заболевания фиксируются в южном индийском штате Керала. Отмечается, что в результате инфекции скончался 12-летний мальчик, еще у двух человек наблюдаются симптомы заболевания.

Власти страны оперативно направили в штат группу специалистов из национального центра по контролю за заболеваниями, чтобы [оказать медицинскую помощь](#) работникам. По словам экспертов, необходимо изучить все контакты пациентов и отправить всех, кто с ними взаимодействовал, на карантин.

В июне индийские СМИ со ссылкой на ученых сообщили, что вирус Nipah [впервые выявили у летучих мышей](#) в штате Махараштра. По данным ученых, вирус выявляют обычно у летучих лисиц. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) считает его одним из наиболее опасных. Отмечалось, что лекарств или вакцин от вируса нет, а смертность может варьироваться от 65 до 100%.

В том же месяце директор лаборатории геномной инженерии МФТИ Павел Волчков сообщил, что в России никогда не находили опасный вирус Nipah. Однако полностью [исключить его завоз в РФ в будущем нельзя](#). Наиболее вероятный вариант завоза инфекции — через путешествие зараженного человека.

В январе 2021 года сообщалось, что Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) [не исключает вероятности пандемии](#), которая может быть вызвана вирусом Nipah, или NiV. Впервые он был выявлен в 1999 году в Малайзии среди фермеров-свиноводов, живущих на реке Нипах, откуда заболевание и получило название. После этого в Южной Азии произошло еще 12 вспышек болезни

<https://iz.ru/1217528/2021-09-05/v-indii-zafiksirovali-vspyshku-virusa-nipah>