

АНОНС

Сыбайлас жемқорлықпен күрес жалғасуда.



ҚР ДСМ «М.Айқымбаев атындағы АҚИҰҒО» ШЖҚ РМК филиалы-Ақтөбе обаға қарсы күрес станциясында (одан әрі-Филиал) 02.12.2021 ж. арнайы жоспарға сәйкес Сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл агенттігінің (Сыбайлас жемқорлыққа қарсы қызмет) Ақтөбе облысы бойынша департаментінің бас маманы Абекенов М.Д. қатысуымен Филиал қызметкерлеріне ҚР «Сыбайлас жемқорлықпен күрес туралы» Заңына енгізілген өзгерістер мен жаңа талаптар түсіндірілді. Абекенов М.Д. сондай-ақ

жалпы медициналық мекемелерде орын алатын сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін және облыстағы жемқорлықпен күрес барысын баяндады. Қызметкерлер сұрақтарына жауаптар берді. Жиналыс соңында Филиал директоры Курманов Ж.Б. жемқорлық көріністерімен күрес жалпыға ортақ міндеттілігіне тоқталып, баяндамашыға ұжым атынан ризашылығын білдірді.

Ақтөбе обаға қарсы күрес станциясы баспасөз қызметі.

<https://www.facebook.com/aktobepchs>

Статистика вакцинации от COVID-19 в мире

На 5 декабря 2021 года в мире:

4 334 361 706 чел. (55.7% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

3 496 411 448 чел. (44.9% населения) - полностью привито

8 210 433 283 шт. - всего прививок сделано

272 034 993 шт. - бустерных прививок, **472 461 792 чел.** - подлежит ревакцинации ?

Привито в течение последних шести месяцев с учетом ревакцинированных:

3 694.69 млн чел. (47.5% населения) - хотя бы одним компонентом ?

3 295.98 млн чел. (42.3% населения) - полностью ?

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

8 058 851 чел. в день (0.1% населения) - кол-во новых привитых в день

-/42/138 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

33 871 655 шт. в день - кол-во всех прививок (первых и вторых, без учета ревакцинаций)

<https://gogov.ru/covid-19/world#data>

Темпы вакцинации от коронавируса в мире

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средн. темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Китай	2553 <i>m</i>	8.7 <i>m</i>	1225 <i>m</i>	86.8%	2 <i>m</i>			1110.5 <i>m</i>	65.7 <i>m</i>	05.12
Индия	1278.8 <i>m</i>	7.9 <i>m</i>	801.4 <i>m</i>	57.9%	2.4 <i>m</i>		70	477.3 <i>m</i>		05.12
США	470.3 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	235.7 <i>m</i>	70.8%	255.5 <i>k</i>			197.4 <i>m</i>	46.2 <i>m</i>	05.12
Бразилия	314.6 <i>m</i>	1 <i>m</i>	164.6 <i>m</i>	76.9%	129.3 <i>k</i>			136.9 <i>m</i>	18 <i>m</i>	05.12
Индонезия	241.4 <i>m</i>	1.2 <i>m</i>	142.4 <i>m</i>	52.5%	557.4 <i>k</i>		85	99 <i>m</i>		04.12
Япония	197.6 <i>m</i>	100.7 <i>k</i>	99.9 <i>m</i>	79.9%	28.7 <i>k</i>			97.7 <i>m</i>		05.12
Мексика	134.4 <i>m</i>	294.5 <i>k</i>	78.3 <i>m</i>	62.1%	237 <i>k</i>		42	65.4 <i>m</i>		05.12
Россия	131.2 <i>m</i>	598 <i>k</i>	68.4 <i>m</i>	46.8%	255.2 <i>k</i>	20	134	59 <i>m</i>	4.9 <i>m</i>	06.12
Германия	127.7 <i>m</i>	781.8 <i>k</i>	59.9 <i>m</i>	72.0%	79 <i>k</i>			57.4 <i>m</i>	13.9 <i>m</i>	05.12

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средн. темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Вьетнам	126.8 <i>m</i>	1.3 <i>m</i>	73.2 <i>m</i>	75.0%	549.4 <i>k</i>			53.7 <i>m</i>		03.12
Пакистан	126.6 <i>m</i>	575 <i>k</i>	81.8 <i>m</i>	36.3%	258.2 <i>k</i>	119	294	52.3 <i>m</i>		05.12
Турция	120.9 <i>m</i>	113.7 <i>k</i>	56.4 <i>m</i>	67.4%	24.4 <i>k</i>		88	50.7 <i>m</i>	13.9 <i>m</i>	05.12
Великобритания	117.9 <i>m</i>	433.9 <i>k</i>	51.1 <i>m</i>	76.2%	25 <i>k</i>			46.5 <i>m</i>	20.3 <i>m</i>	04.12
Иран	107.5 <i>m</i>	393 <i>k</i>	58.1 <i>m</i>	68.4%	101.3 <i>k</i>		14	48.1 <i>m</i>	1.3 <i>m</i>	05.12
Франция	107 <i>m</i>	423.8 <i>k</i>	52 <i>m</i>	77.1%	20.4 <i>k</i>			47.3 <i>m</i>	8.8 <i>m</i>	02.12
Бангладеш	102.1 <i>m</i>	1.2 <i>m</i>	64.3 <i>m</i>	37.4%	923.8 <i>k</i>	23	61	37.8 <i>m</i>		05.12
Италия	98.7 <i>m</i>	424 <i>k</i>	47.4 <i>m</i>	80.2%	31.6 <i>k</i>			44.2 <i>m</i>	8.7 <i>m</i>	05.12
Таиланд	93.8 <i>m</i>	469.2 <i>k</i>	48.5 <i>m</i>	72.7%	184.6 <i>k</i>			41.7 <i>m</i>	3.5 <i>m</i>	02.12
Филиппины	91.8 <i>m</i>	1.5 <i>m</i>	40.5 <i>m</i>	36.5%	0			38.2 <i>m</i>	509.9 <i>k</i>	05.12
Южная Корея	86.5 <i>m</i>	240.7 <i>k</i>	42.7 <i>m</i>	82.6%	22.6 <i>k</i>			41.3 <i>m</i>	4 <i>m</i>	05.12
Испания	77.2 <i>m</i>	161.5 <i>k</i>	38.4 <i>m</i>	81.0%	17.3 <i>k</i>			37.7 <i>m</i>	5.5 <i>m</i>	02.12
Аргентина	69.9 <i>m</i>	301.4 <i>k</i>	37 <i>m</i>	80.8%	66.6 <i>k</i>			30.3 <i>m</i>	2.5 <i>m</i>	05.12
Канада	62 <i>m</i>	227.8 <i>k</i>	30.8 <i>m</i>	80.1%	68.5 <i>k</i>			29.1 <i>m</i>	2.1 <i>m</i>	05.12
Колумбия	58.6 <i>m</i>	341.6 <i>k</i>	38.4 <i>m</i>	75.2%	245.3 <i>k</i>			25.2 <i>m</i>		03.12
Малайзия	53.9 <i>m</i>	108 <i>k</i>	25.8 <i>m</i>	79.0%	4.3 <i>k</i>			25.4 <i>m</i>	2.8 <i>m</i>	03.12
Марокко	48.9 <i>m</i>	33.8 <i>k</i>	24.5 <i>m</i>	67.3%	4.7 <i>k</i>		210	22.8 <i>m</i>		29.11
Саудовская Аравия	47.7 <i>m</i>	56 <i>k</i>	24.7 <i>m</i>	70.5%	14.6 <i>k</i>			22.6 <i>m</i>		05.12
Польша	42.7 <i>m</i>	162.4 <i>k</i>	21 <i>m</i>	55.0%	23 <i>k</i>		249	20.5 <i>m</i>	3.6 <i>m</i>	04.12
Перу	42.1 <i>m</i>	251.2 <i>k</i>	22.5 <i>m</i>	68.2%	53.8 <i>k</i>		11	18.6 <i>m</i>	992 <i>k</i>	01.12
Чили	41.5 <i>m</i>	111.9 <i>k</i>	16.9 <i>m</i>	85.9%	7.9 <i>k</i>			16.2 <i>m</i>	9 <i>m</i>	04.12
Египет	40.6 <i>m</i>	533.9 <i>k</i>	25.9 <i>m</i>	25.3%	325.5 <i>k</i>	78	141	15.5 <i>m</i>		29.11
Австралия	39.7 <i>m</i>	79.5 <i>k</i>	20.1 <i>m</i>	77.6%	18.7 <i>k</i>			19 <i>m</i>	536.9 <i>k</i>	05.12
Узбекистан	34.2 <i>m</i>	339.8 <i>k</i>	17.7 <i>m</i>	50.2%	154.4 <i>k</i>		45	5.9 <i>m</i>		02.12
Тайвань	32.5 <i>m</i>	215.2 <i>k</i>	18.3 <i>m</i>	78.1%	15.6 <i>k</i>			14.2 <i>m</i>		05.12
Шри-Ланка	29.7 <i>m</i>	6 <i>k</i>	15.9 <i>m</i>	72.0%	2.4 <i>k</i>			13.8 <i>m</i>		05.12
Камбоджа	28.8 <i>m</i>	43.9 <i>k</i>	14.2 <i>m</i>	91.0%	5.6 <i>k</i>			13.4 <i>m</i>	2.3 <i>m</i>	02.12
Куба	28.6 <i>m</i>	35.8 <i>k</i>	10.2 <i>m</i>	91.1%	4.2 <i>k</i>			9.3 <i>m</i>		03.12
Мьянма	28.1 <i>m</i>	318.7 <i>k</i>	16.5 <i>m</i>	29.8%	156.3 <i>k</i>	71	142	11.6 <i>m</i>		27.11
ЮАР	26.3 <i>m</i>	153.4 <i>k</i>	17.8 <i>m</i>	29.7%	117.4 <i>k</i>	104	207	14.9 <i>m</i>		05.12
Венесуэла	26.3 <i>m</i>	451.1 <i>k</i>	16.4 <i>m</i>	57.2%	365.4 <i>k</i>		10	9.9 <i>m</i>		29.11
Украина	25.6 <i>m</i>	181.6 <i>k</i>	13.8 <i>m</i>	33.3%	61.8 <i>k</i>	112	246	11.8 <i>m</i>		05.12
Эквадор	25.3 <i>m</i>	98.6 <i>k</i>	13.8 <i>m</i>	77.3%	30.8 <i>k</i>			11.5 <i>m</i>	439.6 <i>k</i>	01.12
Нидерланды	24.7 <i>m</i>	29.3 <i>k</i>	13.3 <i>m</i>	75.0%	4.7 <i>k</i>			12.7 <i>m</i>		01.12
ОАЭ	21.5 <i>m</i>	28.6 <i>k</i>	9.8 <i>m</i>	100.0%	7.1 <i>k</i>			8.8 <i>m</i>	2.9 <i>m</i>	15.11
Бельгия	19.2 <i>m</i>	77.4 <i>k</i>	8.9 <i>m</i>	76.4%	2.1 <i>k</i>			8.7 <i>m</i>	2.1 <i>m</i>	05.12
Непал	18.3 <i>m</i>	160.2 <i>k</i>	9.9 <i>m</i>	32.5%	96.2 <i>k</i>	55	118	8.4 <i>m</i>		29.11

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средн. темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Португалия	17.9т	64.9к	9.1т	87.5%	0			9т	1.5т	05.12
Казахстан	17т	27.1к	8.8т	46.1%	9.4к	79	483	8.2т		05.12
Израиль	16.3т	12.2к	6.4т	67.6%	7.7к		30	5.8т	4.1т	05.12
Швеция	16.1т	90.9к	7.6т	72.9%	11.3к			7.2т	1.1т	03.12
Румыния	15.1т	44.7к	7.8т	40.5%	326.8к	6	17	7.5т		04.12
Греция	14.8т	92к	7.1т	66.7%	18.1к		20	6.7т	1.7т	05.12
Австрия	14.5т	98.9к	6.4т	71.3%	10.3к			6.1т	2.3т	05.12
Доминиканская Республика	13.9т	12.6к	6.9т	65.4%	3.5к		138	5.6т	1.4т	04.12
Чехия	13.9т	66.8к	6.7т	62.6%	9.3к		86	6.4т	1.1т	05.12
Ирак	12.3т	126.8к	7.5т	18.3%	70к	186	304	4.7т		30.11
Алжир	12.1т	16.2к	6.7т	15.1%	5.2к			5.4т	25.4к	29.11
Швейцария	12т	45к	5.9т	67.3%	3.2к		72	5.7т	642.3к	02.12
Тунис	10.7т	40.5к	6.2т	52.7%	16к		127	5.2т	469.3к	05.12
Азербайджан	10.7т	30.9к	5.1т	50.3%	3.5к		577	4.6т	1т	05.12
Мозамбик	10.5т	113.9к	6.6т	21.3%	45.1к	196	333	3.9т		02.12
Гватемала	10.3т	51к	6.1т	35.6%	25.4к	97	231	4.2т		04.12
Нигерия	10.1т	39.1к	6.5т	3.1%	27.8к			3.6т		02.12
Сингапур	10.1т	1.5к	5.1т	93.0%	44.8к			5т	745.1к	05.11
Эфиопия	10.1т	182.6к	8.6т	7.3%	180.5к	279	409	1.5т		05.12
Дания	9.9т	32.9к	4.6т	78.1%	3.9к			4.5т	914.8к	02.12
Ангола	9.8т	117.3к	6.8т	21.1%	72.7к	128	216	3.1т		02.12
Гонконг	9.5т	18к	4.8т	64.6%	5.5к		71	4.6т		05.12
Руанда	9.4т	98.8к	6т	46.2%	34.8к	14	89	3.5т		02.12
Сальвадор	9.2т	13.9к	4.4т	65.0%	2.7к		126	4.1т	720.5к	05.12
Норвегия	8.8т	31.9к	4.2т	78.6%	1.1к			3.9т	703.3к	02.12
Боливия	8.7т	29.8к	5.1т	43.3%	15.7к	50	200	4.2т	374.7к	02.12
Финляндия	8.4т	6.2к	4.3т	78.0%	2.4к			4.1т		04.12
Ирландия	8.3т	31к	3.9т	77.1%	1.4к			3.8т	913.7к	02.12
Сербия	8т	26.4к	3.3т	47.6%	3.4к	47	446	3.1т	1.6т	03.12
Гондурас	8т	6.4к	4.4т	46.5%	58.3к	6	38	3.6т		29.11
Иордания	8т	13.9к	4.2т	37.7%	7.4к	185	484	3.8т		05.12
Новая Зеландия	7.7т	34.3к	3.9т	76.5%	6.3к			3.7т	121.5к	05.12
Кения	7.6т	89к	4.9т	10.4%	60.9к	310	466	3т		05.12
Туркменистан	7.6т	1.1т	4.4т	71.5%	620.4к			3.2т		29.08
Коста-Рика	7.1т	14.8к	3.9т	75.3%	3.9к			3.2т	35.4к	29.11
Уругвай	6.8т	6.2к	2.8т	77.4%	319			2.7т	1.4т	05.12
Зимбабве	6.8т	27.3к	3.9т	24.5%	15к	269	480	2.9т		05.12

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средн. темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Кувейт	6.6т	558.7к	3.3т	70.8%	264.6к			3.2т	108.7к	30.11
Никарагуа	6.4т	49к	4.1т	61.5%	30.2к		19	2.3т		01.12
Беларусь	6.3т	50.8к	3.6т	38.7%	29.1к	36	101	2.7т		28.11
Парагвай	6.2т	42.1к	3.4т	46.2%	16.6к	17	106	2.7т	117.2к	03.12
Оман	5.9т	16к	3.3т	73.3%	31.5к			2.8т		23.11
Венгрия	5.9т	97.7к	6.2т	63.3%	5.6к		117	5.9т	2.8т	05.12
Лаос	5.8т	203.9к	3.7т	51.0%	70.4к		20	3.1т		23.11
Панама	5.7т	5.2к	3т	70.4%	740			2.4т	201.7к	05.12
Таджикистан	5.6т	41.1к	3т	31.8%	20.5к	84	177	2.6т		28.11
Афганистан	5.2т	16к	4.4т	13.4%	16к	753	1.2к	3.6т		27.11
Катар	5т	7.6к	2.4т	84.3%	0			2.2т		04.12
Словакия	5т	4.1к	2.7т	48.6%	3.3к	24	360	2.3т		03.12
Уганда	4.8т	163.8к	3.8т	9.0%	92.8к	190	282	913к		15.11
Монголия	4.4т	741	2.3т	66.4%	238		521	2.2т		05.12
Хорватия	4.2т	19.2к	2.2т	54.7%	4.6к		134	2т		04.12
Кот-д'Ивуар	3.8т	67.1к	2.7т	9.9%	38.8к	280	420	1.2т		14.11
Литва	3.8т	14к	1.9т	67.6%	1.9к		36	1.8т	356.7к	05.12
Ливан	3.7т	12.8к	1.9т	28.8%	7.2к	198	385	1.7т		05.12
Гана	3.5т	43.7к	2.7т	8.6%	42.8к	298	442	842.2к		24.11
Болгария	3.4т	15.1к	1.8т	26.2%	0			1.8т	13.1к	05.12
Палестина	3т	7.1к	1.9т	36.6%	3.5к	200	498	1.4т	2.8к	22.11
Бахрейн	3т	10.5к	1.2т	79.3%	376			1.2т		05.12
Словения	2.7т	7.5к	1.2т	58.5%	740		327	1.2т	321.7к	05.12
Гвинея	2.5т	5.2к	1.7т	13.0%	3.3к			813.5к		04.12
Ливия	2.4т	12.2к	1.7т	24.6%	7к	252	450	666.5к		02.12
Грузия	2.2т	11.8к	1.2т	32.7%	8.4к	77	166	1т		05.12
Латвия	2.2т	4.6к	1.3т	68.3%	1.6к		21	1.2т		05.12
Албания	2.1т	7к	1.1т	38.2%	1.8к	184	496	972к	78.3к	03.12
Кыргызстан	2.1т	9.2к	1.1т	17.1%	4.9к	452	727	914к		05.12
Сенегал	1.9т	10.7к	1.3т	7.7%	7.3к		1.5к	924.2к		26.11
Маврикий	1.9т	15.8к	916.5к	72.4%	1.5к			914.9к		23.11
Мавритания	1.8т	3.7к	1.1т	25.2%	2.2к	483	873	684.1к		02.12
Северная Македония	1.7т	3.3к	885.9к	42.8%	2.6к	58	219	789.9к	63.1к	22.11
Того	1.7т	22.5к	1.1т	13.9%	14.1к	202	314	567.8к		26.11
Судан	1.7т	22.8к	1.2т	2.6%	72.2к	289	410	581.8к		20.10
Молдавия	1.6т	5.3к	948.9к	36.5%	0			944.9к		04.12
Косово	1.6т	1.5к	858.9к	48.2%	815	39	477	765.7к		04.12

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средн. темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Босния и Герцеговина	1.6т	44.5к	833.2к	25.1%	14.1к	58	105	720.6к		04.11
Эстония	1.5т	1.3к	830.8к	62.5%	577		174	793.7к		05.12
Малави	1.5т	10к	1.2т	6.3%	8.9к	929	1.4к	618к		05.12
Ботсвана	1.4т	11.1к	921.1к	38.2%	5.4к	52	141	509к		02.12
Сирия	1.4т	1.1к	890.8к	4.9%	104			739.2к		28.11
Кипр	1.3т	8.1к	625.1к	70.4%	1.1к			585.1к	128.8к	01.12
Танзания	1.3т	47.9к	983.8к	1.7%	0			983.8к		22.11
Тринидад и Тобаго	1.3т	1.7к	648.9к	47.5%	794	44	388	648.4к		05.12
Фиджи	1.2т	3.4к	651.3к	72.5%	2.5к			585.8к		30.11
Армения	1.2т	17.9к	799.4к	27.0%	8.6к	79	148	436.9к		28.11
Бутан	1.2т	39	589.2к	77.9%	11			564.3к		28.11
Ямайка	1.1т	5к	683к	25.0%	3к	226	406	523к		05.12
Замбия	1.1т	11к	806.6к	4.4%	0			731.8к		03.12
Нигер	971.6к	1.2к	507.2к	2.1%	163			464.4к		28.11
Мальта	971.4к	3.2к	436к	84.7%	74			432.8к	132.2к	04.12
Сомали	964.4к	39к	589.1к	3.6%	31.1к	244	349	564.6к		13.11
Камерун	953.4к	13.4к	777.3к	3.2%	10.3к		1.6к	595.3к		29.11
Люксембург	917.5к	4к	455к	71.7%	386			37.9к	69к	28.11
Сьерра-Леоне	868.7к	17.7к	703.2к	8.5%	14.2к	242	359	361.1к		26.11
Мали	847.1к	31.3к	708.9к	3.4%	30.9к	314	449	320.7к		28.11
Мальдивы	775.8к	1.1к	395.9к	100.0%	41			364.5к	15.4к	04.12
Йемен	775к	2.2к	548.9к	1.8%	1.6к			361.4к		28.11
Бруней	756.1к	1.2к	404.4к	89.1%	201			351.7к		05.12
Мадагаскар	685.4к	8.5к	532.7к	2.0%	8.4к			484.6к		29.11
Гайана	682.8к	2.1к	402.1к	54.1%	757		156	280.6к		02.12
Намибия	674.6к	3.5к	366.7к	14.4%	1.6к	556	868	307.9к		02.12
Исландия	665к	3.9к	285.7к	76.2%	62			281.4к	153.1к	02.12
Буркина-Фасо	661.8к	5.6к	364.6к	1.7%	5.6к			297.2к		04.11
Конго	651.4к	3.7к	521.7к	9.2%	3.6к	644	960	129.7к		02.12
Лесото	617.7к	33.5к	581.9к	27.0%	33.4к	15	28	572.3к		17.11
Северный Кипр	617.4к	6к	284.4к	76.3%	721			276к	80.2к	26.11
Либерия	589.6к	21.6к	494.1к	10.6%	14.3к	128	194	456.6к		18.11
Кабо-Верде	544.1к	595	297к	52.7%	204		477	247к		26.11
Черногория	536.7к	1.2к	277.2к	44.6%	529	63	298	259.5к		05.12
Коморы	523.3к	6.7к	281.9к	37.2%	542	179	459	241.3к		28.11
Суринам	479.7к	608	258.5к	43.2%	189	214	847	221.2к		05.12

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средн. темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
Папуа - Новая Гвинея	467.2к	4.5к	269.4к	3.0%	2.1к			197.8к		30.11
Экваториальная Гвинея	446.6к	498	247.9к	16.5%	202			198.7к		01.12
ЦАР	422.5к	18	362.3к	6.4%	18			322к		19.11
Белиз	412к	1.2к	228.5к	53.1%	179		406	195.2к		03.12
Бенин	383.5к	5.2к	339.5к	2.7%	5к		1.7к	297.7к		19.11
Гвинея-Бисау	368.4к	5.1к	349.3к	21.2%	5к	95	162	19.1к		28.11
Новая Каледония	350.4к	462	181.1к	66.2%	212		50	169.3к		30.11
Французская Полинезия	318.8к	602	162.8к	58.2%	247		134	156к		30.11
Эсватини	306.4к	1.9к	271.7к	23.2%	1.8к	174	304	260.8к		24.11
Барбадос	292.1к	253	154к	53.5%	59		807	138.1к		04.12
Багамские Острова	280.2к	811	151.7к	38.6%	354	127	349	138.3к		29.11
Габон	278к	3к	166.4к	7.4%	2.5к	379	557	111.6к		24.11
Гамбия	268к	52	236.8к	9.5%	52			222.9к		21.11
Чад	258.6к	2.3к	185.8к	1.1%	1.5к			72.8к		27.11
Самоа	248.7к	3.6к	139.9к	70.0%	372			108.9к		30.11
Южный Судан	218.2к	9.6к	185.1к	1.4%	14.3к	449	634	133.3к		23.11
Соломоновы Острова	208к	2к	161.5к	22.2%	1.5к	132	227	46.5к		30.11
Кюрасао	198.7к	112	103.1к	67.1%	48		92	95.5к		04.12
Джерси	187.2к	334	79.9к	74.1%	24			75.3к		02.12
Гаити	184.8к	4.5к	118.2к	1.0%	1.9к			66.9к		19.11
Аруба	161.9к	46	83.8к	75.4%	21			78.2к		03.12
Вануату	129.6к	959	89.5к	29.7%	499	123	243	40.1к		22.11
Сан-Томе и Принсипи	121.4к	1.7к	83.3к	38.8%	308	78	217	38.1к		26.11
Джибути	104.5к	685	78.4к	8.0%	685	598	883	26.1к		02.12
Сент-Люсия	102.1к	207	54.8к	30.7%	72	480	976	47.3к		05.12
Кирибати	82.2к	1.3к	59.5к	49.3%	253	3	99	22.7к		30.11
Гренада	75.2к	262	40.6к	35.9%	121	132	319	34.6к		03.12
Сент-Винсент и Гренадины	56к	213	31.7к	28.6%	91	260	503	23.4к		05.12
Виргинские Острова	35к	55	18.3к	17.6%	22			16.7к		03.12
Бурунди	1.7к	34	914	0.0%	28			914		

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

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	128394	9,1	74	0,005	5697	0,40	0
	2.	14.01.20	Япония	1727229	1371,4	104	0,08	18360	14,58	0
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	477358	921,9	4324	8,35	3893	7,52	41
	4.	23.01.20	Вьетнам	1309092	1360,7	14314	14,88	26260	27,29	199
	5.	24.01.20	Сингапур	269211	4720,0	552	9,68	759	13,31	13
	6.	25.01.20	Австралия	219124	844,6	1281	4,94	2056	7,92	6
	7.	25.01.20	Малайзия	2658772	8040,8	4298	13,00	30614	92,58	40
	8.	27.01.20	Камбоджа	120256	786,6	24	0,16	2960	19,36	4
	9.	30.01.20	Филиппины	2834775	2588,0	481	0,44	49386	45,09	156
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	12331	246,6	136	2,72	44	0,88	0
	11.	09.03.20	Монголия*	383543	11413,6	0	0,00	2016	59,99	0
	12.	10.03.20	Бруней	15186	3507,2	22	5,08	98	22,63	0
	13.	19.03.20	Фиджи	52543	5903,7	0	0,00	697	78,31	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	35538	404,9	148	1,69	550	6,27	0
	15.	24.03.20	Лаос	79833	1120,7	1364	19,15	207	2,91	6
	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	6	2,0	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.	29.10.21	Тонга	1	1,0	0	0,00	0	0,00	0	
Юго-Восточная Азия	22.	12.01.20	Таиланд	2145241	3220,5	4000	6,00	20964	31,47	22
	23.	24.01.20	Непал	822592	2875,3	200	0,70	11541	40,34	1
	24.	27.01.20	Шри-Ланка	567682	2603,7	746	3,42	14461	66,33	21
	25.	30.01.20	Индия*	34633255	2505,1	8895	0,64	473326	34,24	2796
	26.	02.03.20	Индонезия	4257685	1595,2	196	0,07	143867	53,90	4
	27.	06.03.20	Бутан	2641	346,1	0	0,00	3	0,39	0
	28.	07.03.20	Мальдивы	92211	16767,5	116	21,09	254	46,19	1
	29.	08.03.20	Бангладеш	1577443	917,7	373	0,22	28001	16,29	12
	30.	21.03.20	Восточный Тимор	19828	1635,8	0	0,00	122	10,07	0
	31.	23.03.20	Мьянма	524407	970,3	285	0,53	19141	35,42	6
	Европейский регион	32.	25.01.20	Франция*	8021237	11648,7	93876	136,33	120519	175,02
33.		28.01.20	Германия	6179839	7432,2	35983	43,28	103604	124,60	74
34.		29.01.20	Финляндия*	191226	3460,0	0	0,00	1360	24,61	0
35.		30.01.20	Италия	5109082	8484,2	15010	24,93	134195	222,85	43
36.		31.01.20	Великобритания	10523316	15789,6	43361	65,06	146055	219,15	54
37.		31.01.20	Испания*	5202958	11085,5	0	0,00	88159	187,83	0
38.		31.01.20	Швеция*	1212145	11753,1	0	0,00	15136	146,76	0
39.		04.02.20	Бельгия*	1827467	15923,9	0	0,00	27167	236,72	0
40.		21.02.20	Израиль	1345915	14732,0	473	5,18	8204	89,80	5
41.		25.02.20	Австрия	1198478	13442,8	5192	58,24	12796	143,53	43
42.		25.02.20	Хорватия	631037	15480,8	2796	68,59	11218	275,20	68
43.		25.02.20	Швейцария*	1039730	12132,0	0	0,00	11612	135,49	0
44.		26.02.20	Северная Македония	217301	10461,6	276	13,29	7641	367,86	10
45.		26.02.20	Грузия	865293	23238,7	3410	91,58	12344	331,52	46
46.		26.02.20	Норвегия	284448	5124,5	1530	27,56	1093	19,69	0
47.		26.02.20	Греция	966221	8995,5	3526	32,83	18595	173,12	79
48.		26.02.20	Румыния	1786036	9205,6	916	4,72	57099	294,30	78
49.		27.02.20	Дания	514609	8931,0	3146	54,60	2959	51,35	7
50.		27.02.20	Эстония	224993	16937,7	339	25,52	1823	137,24	8
51.		27.02.20	Нидерланды	2793527	15947,9	23125	132,02	20118	114,85	26
52.		27.02.20	Сан-Марино	5979	17285,3	0	0,00	93	268,86	0
53.		28.02.20	Литва	479839	17195,6	1525	54,65	6847	245,37	22

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов в, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	54.	28.02.20	Беларусь	663813	7055,5	1757	18,67	5162	54,87	15
	55.	28.02.20	Азербайджан	596388	5974,9	1394	13,97	7967	79,82	20
	56.	28.02.20	Монако	3885	10143,6	6	15,67	36	93,99	0
	57.	28.02.20	Исландия	18333	5135,4	0	0,00	35	9,80	0
	58.	29.02.20	Люксембург	90774	14786,6	0	0,00	880	143,35	0
	59.	29.02.20	Ирландия	594250	12074,6	5156	104,76	5707	115,96	0
	60.	01.03.20	Армения	340723	11502,8	327	11,04	7683	259,38	14
	61.	01.03.20	Чехия	2240721	20953,2	11006	102,92	33665	314,80	89
	62.	02.03.20	Андорра	18010	23642,3	0	0,00	132	173,28	0
	63.	02.03.20	Португалия	1166787	11353,8	3786	36,84	18537	180,38	23
	64.	02.03.20	Латвия	257329	13486,1	477	25,00	4267	223,63	6
	65.	03.03.20	Украина	3497477	8427,4	6622	15,96	88280	212,72	278
	66.	03.03.20	Лихтенштейн	4893	12749,5	45	117,25	62	161,55	0
	67.	04.03.20	Венгрия*	1134869	11616,4	0	0,00	35122	359,51	0
	68.	04.03.20	Польша	3671421	9582,7	22394	58,45	85675	223,62	45
	69.	04.03.20	Словения	430064	20332,6	1119	52,90	5303	250,72	13
	70.	05.03.20	Босния и Герцеговина	277228	7895,1	0	0,00	12687	361,31	0
	71.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	72.	06.03.20	Сербия	1424178	15112,2	1244	13,20	14890	158,00	41
	73.	06.03.20	Словакия	1230343	22578,5	8572	157,31	14826	272,08	55
	74.	07.03.20	Мальта	39934	8091,0	69	13,98	468	94,82	0
	75.	07.03.20	Болгария	703160	10115,3	706	10,16	28852	415,05	47
	76.	07.03.20	Молдавия	366256	10327,3	94	2,65	9217	259,89	9
	77.	08.03.20	Албания	201730	7088,3	328	11,53	3110	109,28	1
	78.	10.03.20	Турция	8903087	10706,6	19357	23,28	77830	93,60	185
	79.	10.03.20	Кипр	136832	15621,9	307	35,05	601	68,62	0
	80.	13.03.20	Казахстан	1058737	5613,0	1422	7,54	17895	94,87	0
	81.	15.03.20	Узбекистан	194333	560,8	228	0,66	1418	4,09	2
	82.	17.03.20	Черногория	158466	25467,9	183	29,41	2329	374,31	5
	83.	18.03.20	Киргизия	183615	2814,7	42	0,64	2758	42,28	1
	84.	07.04.20	Абхазия	35407	14537,0	105	43,11	531	218,01	1
	85.	30.04.20	Таджикистан	17095	187,3	0	0,00	124	1,36	0
	86.	06.05.20	Южная Осетия	9940	18568,3	11	20,55	175	326,91	0
Американский регион	87.	21.01.20	США	49085361	14876,3	34221	10,37	788363	238,93	161
	88.	26.01.20	Канада	1815686	4722,8	2382	6,20	29821	77,57	2
	89.	26.02.20	Бразилия	22143091	10419,9	4844	2,28	615636	289,70	66
	90.	28.02.20	Мексика	3901263	3052,8	970	0,76	295202	231,00	48
	91.	29.02.20	Эквадор	526870	2990,6	0	0,00	33250	188,73	0
	92.	01.03.20	Доминиканская Республика	408516	3804,0	271	2,52	4212	39,22	0
	93.	03.03.20	Аргентина	5340676	11884,4	1294	2,88	116646	259,57	3
	94.	03.03.20	Чили	1772547	8946,4	1927	9,73	38501	194,32	36
	95.	06.03.20	Колумбия	5081064	10528,8	2077	4,30	128780	266,85	47
	96.	06.03.20	Перу	2242646	6972,9	1619	5,03	201360	626,08	34
	97.	06.03.20	Коста-Рика	567383	11454,9	0	0,00	7312	147,62	0
	98.	07.03.20	Парагвай	463372	6478,3	57	0,80	16478	230,37	1
	99.	09.03.20	Панама	479053	12726,7	510	13,55	7374	195,90	3
	100.	10.03.20	Боливия	542859	4732,9	1990	17,35	19215	167,53	10
	101.	10.03.20	Ямайка	91469	3354,6	48	1,76	2410	88,39	3
	102.	11.03.20	Гондурас	378251	4130,1	0	0,00	10413	113,70	0
	103.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	5623	5065,8	44	39,64	76	68,47	2
	104.	12.03.20	Гайана	38160	4760,3	42	5,24	1006	125,50	2
	105.	12.03.20	Куба	963090	8498,1	88	0,78	8309	73,32	2
	106.	13.03.20	Венесуэла	434918	1322,2	785	2,39	5193	15,79	7
	107.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	75134	5385,9	601	43,08	2262	162,15	26
	108.	13.03.20	Сент-Люсия	13034	7122,4	7	3,83	282	154,10	0
	109.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	4147	4275,3	0	0,00	117	120,62	0
	110.	14.03.20	Суринам	51009	8779,5	16	2,75	1171	201,55	1
	111.	14.03.20	Гватемала	619852	3506,0	310	1,75	15986	90,42	6

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов в, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	112	14.03.20	Уругвай	400925	11737,1	104	3,04	6134	179,57	2
	113	16.03.20	Багамские Острова	22825	5867,6	0	0,00	695	178,66	0
	114	17.03.20	Барбадос	26095	9092,3	131	45,64	238	82,93	4
	115	18.03.20	Никарагуа	17254	278,4	0	0,00	210	3,39	0
	116	19.03.20	Гаити	25510	233,8	0	0,00	747	6,85	0
	117	18.03.20	Сальвадор	119803	1856,3	0	0,00	3783	58,61	2
	118	23.03.20	Гренада	5908	5275,0	1	0,89	200	178,57	0
	119	23.03.20	Доминика	6120	8500,0	0	0,00	39	54,17	0
	120	23.03.20	Белиз	30680	7909,7	0	0,00	579	149,27	0
	121	25.03.20	Сен-Китс и Невис	2790	4965,9	1	1,78	28	49,84	0
Восточно-Средиземноморский регион	122	30.01.20	ОАЭ	742328	7597,3	114	1,17	2148	21,98	0
	123	14.02.20	Египет	363162	358,0	902	0,89	20727	20,43	45
	124	19.02.20	Иран	6134465	7235,4	3109	3,67	130200	153,57	76
	125	21.02.20	Ливан	678801	9900,8	1654	24,12	8775	127,99	10
	126	23.02.20	Кувейт	413491	9828,6	27	0,64	2465	58,59	0
	127	24.02.20	Бахрейн	277831	15796,3	28	1,59	1394	79,26	0
	128	24.02.20	Оман	304603	7449,9	22	0,54	4113	100,59	0
	129	24.02.20	Афганистан	157445	488,6	14	0,04	7312	22,69	0
	130	24.02.20	Ирак	2084346	5302,3	457	1,16	23885	60,76	12
	131	26.02.20	Пакистан	1286825	585,1	0	0,00	28767	13,08	0
	132	29.02.20	Катар	244223	8871,0	152	5,52	611	22,19	0
	133	02.03.20	Иордания	975956	9082,1	4555	42,39	11761	109,45	46
	134	02.03.20	Тунис	718443	6129,0	165	1,41	25401	216,69	3
	135	02.03.20	Саудовская Аравия	549912	1607,1	35	0,10	8844	25,85	2
	136	02.03.20	Марокко	950591	2627,6	90	0,25	14788	40,88	1
	137	05.03.20	Палестина	461467	9581,0	0	0,00	4810	99,86	0
	138	13.03.20	Судан	43489	100,7	0	0,00	3164	7,32	0
	139	16.03.20	Сомали	23051	149,3	0	0,00	1331	8,62	0
140	18.03.20	Джибути	13508	1386,9	0	0,00	187	19,20	0	
141	22.03.20	Сирия	48619	284,8	81	0,47	2777	16,27	5	
142	24.03.20	Ливия	374989	5533,3	709	10,46	5493	81,05	13	
143	10.04.20	Йемен	10025	34,4	4	0,01	1954	6,70	1	
Африканский регион	144	25.02.20	Нигерия	214622	102,0	55	0,03	2980	1,42	0
	145	27.02.20	Сенегал	74024	384,4	11	0,06	1886	9,79	0
	146	02.03.20	Камерун	107148	440,1	0	0,00	1804	7,41	0
	147	05.03.20	Буркина-Фасо	16000	76,7	0	0,00	286	1,37	0
	148	06.03.20	ЮАР	3031694	5516,5	11125	20,24	89966	163,70	1
	149	06.03.20	Кот-д'Ивуар	61824	240,4	7	0,03	706	2,75	1
	150	10.03.20	ДР Конго	58319	57,3	0	0,00	1107	1,09	0
	151	10.03.20	Того	26304	325,5	13	0,16	243	3,01	0
	152	11.03.20	Кения	255437	537,0	29	0,06	5335	11,22	0
	153	13.03.20	Алжир	211469	491,2	172	0,40	6103	14,18	7
	154	13.03.20	Гана	130920	430,4	0	0,00	1209	3,97	0
	155	13.03.20	Габон	37477	1724,7	0	0,00	280	12,89	0
	156	13.03.20	Эфиопия	372215	332,1	125	0,11	6800	6,07	6
	157	13.03.20	Гвинейская Республика	30770	240,9	0	0,00	387	3,03	0
	158	14.03.20	Мавритания	39558	1089,2	48	1,32	840	23,13	2
	159	14.03.20	Эсватини	47504	4138,0	136	11,85	1248	108,71	0
	160	14.03.20	Руанда	100414	840,1	10	0,08	1343	11,24	0
	161	14.03.20	Намбия	129796	5202,2	158	6,33	3574	143,25	1
	162	14.03.20	Сейшельские Острова	23537	24017,3	0	0,00	127	129,59	0
163	14.03.20	Экваториальная Гвинея	13599	1002,9	0	0,00	175	12,91	0	
164	14.03.20	Республика Конго	18970	352,5	0	0,00	354	6,58	0	
165	16.03.20	Бенин	24863	241,0	0	0,00	161	1,56	0	
166	16.03.20	Либерия	5824	118,0	0	0,00	287	5,81	0	
167	16.03.20	Танзания	26270	47,0	0	0,00	730	1,31	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
	168	14.03.20	ЦАР	11742	247,5	0	0,00	101	2,13	0
	169	18.03.20	Маврикий	22090	1751,5	117	9,28	455	36,08	0
	170	18.03.20	Замбия	210312	1177,5	18	0,10	3667	20,53	0
	171	17.03.20	Гамбия	9992	425,6	0	0,00	342	14,57	0
	172	19.03.20	Нигер	7080	31,7	19	0,09	261	1,17	0
	173	19.03.20	Чад	5701	35,7	0	0,00	181	1,13	0
	174	20.03.20	Кабо-Верде	38450	6990,9	11	2,00	351	63,82	0
	175	21.03.20	Зимбабве	139046	949,4	523	3,57	4710	32,16	1
	176	21.03.20	Мадагаскар	44800	174,5	0	0,00	972	3,78	0
	177	21.03.20	Ангола	65259	205,1	15	0,05	1735	5,45	0
	178	22.03.20	Уганда	127655	319,1	39	0,10	3254	8,13	0
	179	22.03.20	Мозамбик	151924	500,3	56	0,18	1941	6,39	0
	180	22.03.20	Эритрея	7458	213,3	0	0,00	61	1,74	0
	181	25.03.20	Мали	17915	91,1	103	0,52	618	3,14	1
	182	25.03.20	Гвинея-Бисау	6444	335,5	0	0,00	149	7,76	0
	183	30.03.20	Ботсвана	195302	8476,6	0	0,00	2419	104,99	0
	184	31.03.20	Сьерра-Леоне	6402	81,9	0	0,00	121	1,55	0
	185	01.04.20	Бурунди	20439	182,2	0	0,00	38	0,34	0
	186	02.04.20	Малави	61981	352,9	15	0,09	2307	13,14	0
	187	05.04.20	Южный Судан	12758	115,3	0	0,00	133	1,20	0
	188	06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,00	1	0,17	0
	189	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	3733	1736,3	1	0,47	56	26,05	0
	190	01.05.20	Коморы	4542	563,4	14	1,74	150	18,61	0
	191	13.05.20	Лесото	21838	1088,0	0	0,00	663	33,03	0

*Число случаев в Финляндии, Испании, Швеции, Швейцарии, Венгрии представлено по состоянию на 04.12.2021, в Монголии и Бельгии – на 05.12.2021, прирост случаев во Франции представлен за 2 суток.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=19957

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки

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.* С 8 ноября смягчены правила въезда: требуется предоставить результаты ПЦР-теста и сертификат вакцинации одним из одобренных препаратов. 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.

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). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* В Англии с 30 ноября вновь обязательно ношение масок в магазинах и общественном транспорте. Пабы, бары и рестораны обслуживают посетителей внутри, открыты музеи, кинотеатры, детские игровые площадки, театры, концертные залы и стадионы, ночные клубы. Отменено ограничение на максимально допустимое число посетителей заведений.

Германия.

Въезд в страну. Для въезда необходимо предоставить результаты теста (в некоторых случаях условия въезда более строгие). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Общенациональный комендантский час остается в силе; его время зависит от федеральной земли. Ношение масок (FFP2) обязательно в общественном транспорте, магазинах и пр. Переболевшим в последние полгода и привитым не нужно предоставлять результаты теста при посещении ряда учреждений и магазинов. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Банки, аптеки и супермаркеты продолжают работу. Религиозные услуги разрешены с соблюдением правил социального дистанцирования, но совместное пение запрещено. Часть земель ввела более строгие меры.

Польша.

Въезд в страну. Въезд разрешён для отдельных категорий граждан, с предоставлением результатов ПЦР, в некоторых случаях, с необходимостью изолироваться на 10 дней. *Массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В закрытых общественных учреждениях, транспорте, а также при невозможности соблюдения дистанции в 1,5 м на открытых пространствах обязательно ношение масок (с 5 лет). Запрещены собрания с участием более 150 человек. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Возобновлена работа сферы услуг и торговли. Существует ограничение на количество посетителей магазинов, почтовых отделений, церквей, культурных учреждений.

Нидерланды.

Въезд в страну. Разрешён въезд из отдельных стран, приезжие должны предъявить отрицательный тест на COVID-19 по прибытии. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Сертификат (свидетельствующий о вакцинации, перенесённом заболевании или отрицательном тесте) необходим для входа в рестораны, учреждения культуры, спорта и рекреации. С 13.11.2021 бары, рестораны и магазины (за исключением тех, что реализуют товары первой необходимости) должны закрываться в 17:00. Спортивные мероприятия проходят без зрителей. Власти страны рекомендуют гражданам по возможности работать удаленно.

Турция.

Въезд в страну. Приезжим необходимо предоставить результаты ПЦР-теста; по прибытии из ряда стран можно ограничиться сертификатом о вакцинации или перенесённой инфекции. Запрещён въезд из ряда стран. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В общественных местах обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Заведения общественного питания работают навынос в красной и оранжевой зоне, на остальных территориях работа ресторанов разрешена с соблюдением мер предосторожности. На значительном количестве территорий, включая Стамбул и Анкару, для прохода в общественные места требуется HES-код, свидетельствующий о вакцинации или выздоровлении. Невакцинированные граждане могут отправляться в дальние поездки, посещать концерты и кинотеатры только при наличии ПЦР-теста с отрицательным результатом.

Италия.

Въезд в страну. При въезде необходимо предъявить результаты теста, некоторым приезжим – сертификат о вакцинации, запрещён въезд из стран с неблагоприятной эпидситуацией. *Массовые мероприятия, общественный транспорт.* Обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг.* Действует 4-уровневая система ограничений (красная, оранжевая, желтая и белая зоны). Большинство регионов находятся в белой зоне: учреждениям торговли и сферы услуг достаточно обеспечить выполнение ряда минимальных санитарно-гигиенических правил. Пропуск, свидетельствующий о вакцинации, перенесённом заболевании или пройденном накануне ПЦР-исследовании (Green Pass) необходим для междугородных поездок на ж/д и авиатранспорте. С 6 декабря ужесточены ограничения в стране: Green Pass требуется для проезда в общественном транспорте, ПЦР-исследования недостаточно для прохода в рестораны, бары, ночные клубы, на массовые мероприятия.

Вьетнам.

Въезд в страну. Действует ограниченное число авиарейсов. Иностранцам с разрешением на въезд необходимо пройти изоляцию. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены крупные общественные мероприятия. Введён комендантский час на территориях с высокой заболеваемостью. В некоторых городах закрыты уличные закусочные, бары, театры. Власти Ханоя ослабили режим ограничений: возобновили работу торговые центры, магазины одежды и косметики, парикмахерские и маникюрные салоны, предприятиям и организациям разрешено вернуть на рабочие места до 50% персонала.

ЮАР.

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

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=19957

Коронавирус: опасность будущих пандемий и новые правила в Европе

Вариант Омикрон, по-видимому, может находить лазейки в иммунной системе, и вероятность повторного заражения им вдвое выше, чем у предыдущих вариантов, будущие пандемии будут хуже ковида, а сам вирус в той или иной форме, вероятно, останется с нами навсегда. Главное о пандемии в мире.

Смертельнее ковида

Будущие пандемии могут оказаться смертоноснее, чем нынешняя, предупредила одна из создателей вакцины Oxford-AstraZeneca и призвала выделять деньги на подготовку к ним.

Профессор Сара Гилберт также предупредила, что существующие вакцины, возможно, окажутся менее эффективными против нового варианта "Омикрон", и предложила гражданам проявлять осторожность, пока новый вариант не будет лучше изучен.

"Этот кризис явно не последний. По правде говоря, следующий вирус может быть хуже. Он может быть более заразным, более смертоносным или и тем, и другим, - считает Гилберт. - Те знания, которые нам удалось приобрести, не должны быть утеряны".

Говоря о варианте "Омикрон", Гилберт сказала, что его шиповидный белок содержит мутации, которые, как известно, увеличивают способность вируса к распространению.

Однако, по ее словам, в новом варианте есть и другие изменения, которые могут означать, что антитела, выработанные вакцинами или заражением другими вариантами ковида, могут быть менее эффективными против "Омикрона".

Но, даже если вакцина не так эффективно предотвращает легкую форму ковида, это не означает автоматически, что она хуже защищает от тяжелой формы заболевания и/или смерти.

Профессор не исключает, что в будущем будет разработана универсальная прививка от гриппа.

Сара Гилберт, удостоенная звания дамы в честь дня рождения королевы в начале этого года, начала разработку вакцины от коронавируса в начале 2020 года, когда Covid-19 впервые появился в Китае.

Сегодня вакцина Oxford-AstraZeneca наиболее широко применяется во всем мире, ее дозы отправлены в более чем 170 стран.

"Омикрон" может обходить иммунную защиту

Первые реальные данные, указывающие, что "Омикрон" может находить лазейки в иммунной системе, были опубликованы учеными из Южной Африки.

Ученые зафиксировали рост числа людей, заразившихся ковидом несколько раз.

Работа ученых (которую еще не рецензировали другие врачи) - это первый и довольно общий анализ особенностей нового варианта, который распространяется все быстрее, и, по оценкам ученых, скоро вытеснит вариант Дельта и станет основным источником заражений.

"Омикрон" обнаружен более чем в 30 странах мира. И пока непонятно, насколько высока вероятность заразиться новым вариантом теми, кто уже ранее переболел ковидом.

Ученые проанализировали почти 36 тысяч подозреваемых повторных инфекций в Южной Африке, чтобы найти какие-либо изменения в показателях повторного заражения (дважды или больше) на протяжении всей пандемии.

Они установили, что во время вспышек вариантов Бета и Дельта резкого увеличения риска повторного заражения не наблюдалось несмотря на то, что лабораторные исследования показали, что эти варианты могут обойти иммунную защиту.

Однако сейчас налицо всплеск повторного заражения. Ученые не тестировали каждого пациента непосредственно на "Омикрон", но предполагают, что именно он ответственен за всплеск повторных заражений, поскольку по времени они совпали с появлением нового варианта.

По оценкам исследователей, вероятность повторного заражения у "Омикрона" в два раза выше, чем у более ранних вариантов.

Однако пока неясно, насколько ослабление иммунитета является фактором в новом всплеске, и насколько велика вероятность того, что это может вызвать рост заражений другими вариантами вируса.

Кроме того, приходится учитывать и то, что в Южной Африке высок процент зараженных ВИЧ, подавляющего иммунную систему, что также затрудняет интерпретацию результатов для остального мира.

Ожидается, что лабораторные исследования, показывающие, насколько успешно антитела атакуют "Омикрон", дадут результаты на следующей неделе.

"Ковидный пропуск": новые правила в Европе

Италия усилила антиковидные меры, введя новые правила для непривитых людей.

Посещать театр, кинотеатры, концертные площадки и крупные спортивные мероприятия теперь смогут здесь лишь вакцинированные или недавно переболевшие ковидом.

Так называемая "зеленая карточка", подтверждающая вакцинацию, теперь необходимо будет также предъявлять в гостиницах и при поездках на местном общественном транспорте.

Новые меры будут действовать как минимум до середины января. С середины октября уровень заражений в Италии постепенно растет.

Другие европейские страны приняли аналогичные меры в ответ на рост числа инфекций по мере приближения зимы.

В ноябре Австрия ввела изоляцию для непривитых.

В Германии новое руководство страны договорилось о запрете непривитым людям посещать многие общественные места, а Греция объявила ежемесячные штрафы в размере 100 евро для всех старше 60 лет, до сих пор не сделавших прививку.

Коронавирус с нами навсегда, считает британский эксперт

Профессор Пол Хантер, эксперт по инфекционным заболеваниям из университета Восточной Англии, в интервью Би-би-си предположил, что в течение нескольких недель "Омикрон", вероятно, станет доминирующим вариантом ковида в Великобритании.

"Омикрон" распространяется гораздо быстрее, чем вариант Дельта", - говорит он, указывая на быстрый рост случаев в Южной Африке.

По оценкам Хантера, в Великобритании, вероятно, уже зарегистрировано более 1000 случаев заражения "Омикроном". По официальным данным Агентства безопасности здравоохранения Великобритании, пока подтверждено 246 случаев заболевания.

Отвечая вопрос, ближе ли Великобритания сегодня к началу пандемии, чем к ее концу, профессор Пол Хантер ответил, что не готов полностью с этим согласиться, однако полагает, что вирус останется с нами навсегда.

"Я думаю, что этот вирус будет существовать вечно", - говорит он.

"Мы думаем, что последняя большая вспышка коронавируса произошла 130 лет назад, и этот вирус все еще циркулирует, мы заражаемся им довольно регулярно, каждые три-шесть лет, и он в основном вызывает простуду, - сказал Хантер. - Вероятно, именно так и будет развиваться эта пандемия, поэтому мы будем неоднократно заражаться новыми вариантами ковида, но в целом они станут просто еще одной причиной простуды".

Хантер считает, что для предотвращения дальнейших мутаций необходимо обеспечить вакцинацию каждого уязвимого человека во всем мире, но пока этого не произошло, и значительная часть населения планеты остается непривитой.

Ковид повысил смертность от малярии

Всемирная организация здравоохранения заявила, что в 2020 году было зарегистрировано больше случаев малярии и больше смертей из-за нарушений профилактики и лечения, вызванных пандемией.

В своем ежегодном докладе, посвященном малярии в мире, ВОЗ сообщила, что в 2020 году было зарегистрировано на 14 млн случаев заболевания малярией больше, чем годом ранее. Число умерших от нее также выросло на 69 тыс. человек.

Ковид повлиял на системы здравоохранения во всем мире. В странах, где малярия является эндемическим заболеванием, ковидные ограничения задерживают доставку противомоскитных сеток, некоторые пациенты пропускают лечение, потому что не могут путешествовать.

По оценкам ВОЗ, около двух третей дополнительных смертей от малярии в 2020 году были связаны с последствиями пандемии - нарушением режима профилактики и лечения.

При этом в ВОЗ опасались, что смертность от малярии в 2020 году в Африке может удвоиться, но помогли быстрые меры, принятые многими странами.

Тем не менее, долгосрочная тенденция вызывает беспокойство: с 2017 года прогресс в искоренении малярии застопорился, а заболеваемость и смертность остаются на прежнем уровне после значительного снижения в течение семи лет с 2010 года.

Пандемия - еще одно препятствие на пути к полному искоренению заболевания, и ВОЗ призывает правительства активизировать действия по борьбе с малярией.

<https://www.bbc.com/russian/news-59547837>

«Слишком поздно»: ученый дал мрачный прогноз насчет коронавируса «Омикрон»

«Лучше перестраховаться, чем потом жалеть»

Известный британский ученый предупреждает, что «слишком поздно» пытаться остановить распространение коронавируса «Омикрон» с помощью вновь вводимых ограничений на путешествия, поскольку новый вирус не только «быстро распространяется» в Великобритании, но и может стать доминирующим штаммом COVID-19 во всем мире уже в течение нескольких недель.

Ведущий ученый предупредил, что Великобритания «слишком поздно» начала пытаться остановить распространение суперварианта «Омикрон», пишет [Daily Mail](#).

Профессор Марк Вулхаус сказал, что введение новых ограничений путешествия оказалось «случаем, когда дверь конюшни закрыли уже после того, как лошадь сбежала». Эпидемиолог Эдинбургского университета сказал, что новый вариант COVID-19 «довольно быстро распространяется» и может стать доминирующим штаммом в мире.

В субботу было объявлено, что со вторника все путешественники, прибывающие в Англию, должны будут предварительно пройти тест на COVID-19 перед тем, как отправиться в путь. Британские министры заявили, что это было задумано как временная мера после появления новых данных, свидетельствующих об увеличении числа случаев нового штамма, связанного с зарубежными поездками.

Профессор Вулхаус, который является членом научной группы по моделированию пандемического гриппа, сказал, что эти меры не будут иметь «существенного значения», поскольку новый вариант «Омикрон» уже «распространяется довольно быстро». Выступая на шоу Эндрю Марра на BBC One, ученый сказал: «Я думаю, это может быть тот случай, когда дверь конюшни закрывают после того, как лошадь сбежала оттуда. Если «Омикрон» находится здесь, в Великобритании, а он, безусловно, находится, если в Великобритании существует передача от сообщества, а это определенно выглядит так, то именно эта передача от сообщества вызовет новую волну. Импортируемые случаи важны, мы хотим их обнаружить и изолировать любые положительные случаи, которые мы обнаруживаем, как и в любом другом случае. Но я думаю, что уже слишком поздно пытаться существенно повлиять на ход волны «Омикрона», если она у нас уже здесь».

По словам профессора Вулхауса, хотя количество людей с вариантом «Омикрон» «все еще довольно мало» и, вероятно, исчисляется сотнями, их численность довольно быстро растет. Но ученый настаивал на том, что вакцинация по-прежнему будет «очень и очень хорошей» для защиты от нового варианта COVID.

Статистик профессор сэр Дэвид Шпигельхальтер заявил каналу Sky News: «Ситуация очень сложная, потому что у нас еще нет большого количества данных, почти ничего из этой страны о том, каковы риски. В Южной Африке появляются данные, показывающие довольно убедительные доказательства повышенного риска передачи и некоторые данные о людях, обращающихся в больницу, но на самом деле это может быть мягче, но у нас еще недостаточно данных, чтобы сказать точно. Не похоже, чтобы это было действительно серьезно – я думаю, это все, что мы можем сказать на данный момент».

На вопрос, достаточно ли далеко зашли меры по борьбе с распространением «Омикрона», профессор сэр Дэвид Шпигельхальтер добавил: «Лучше соблюдать меры предосторожности, когда мы так многого не знаем. А когда мы не знаем, лучше перестраховаться, чем потом жалеть».

<https://www.mk.ru/social/2021/12/06/slishkom-pozdno-uchenyy-dal-mrachnyy-prognoz-naschet-koronavirusa-omikron.html>

"Скоро будут десятки миллионов". Эксперт об особенностях омикрон-штамма

"Омикрон" приводит к более легкому течению COVID-19, чем другие варианты коронавируса, допускают в ВОЗ. В интервью радио Sputnik эксперт по биобезопасности Николай Дурманов высказал мнение о том, влияет ли штамм на тяжесть постковидного синдрома.

Первоначальные данные позволяют предположить, что при заражении омикрон-штаммом COVID-19 протекает в более легкой форме, чем при инфицировании другими вариантами коронавируса, [заявила](#) глава технической группы подразделения чрезвычайных заболеваний Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) Мария Ван Керкхове. Однако окончательные выводы о тяжести заболевания, вызываемого новым штаммом, можно будет сделать лишь через несколько недель, добавила она.

В интервью радио Sputnik эксперт по биологической безопасности Николай Дурманов высказал мнение, что оценить особенности течения COVID-19 при заражении омикрон-штаммом можно будет примерно через месяц.

"Несмотря на то, что про "омикрон" мы знаем чуть больше месяца, уже ясно, что он более быстро размножается, некоторые говорят, в три-шесть раз быстрее, чем "дельта", не опасный, пока от него никто не погибал. Надо сказать, что тяжесть протекания болезни сопоставима с первоначальными штаммами двухлетней давности. Безусловно, он немного "обходит" вакцины, но пока они на него действуют. Я думаю, что с учетом того, что омикрон-штамм множится и скоро будут миллионы, десятки миллионов случаев, где-то через месяц мы будем знать про него все", – считает ученый.

По его мнению, тяжесть постковидного синдрома не зависит от варианта коронавируса, которым заразился человек.

"Я не думаю, что так называемый постковидный синдром четко завязан на штамме вируса, которым мы боеем. Это больше зависит от состояния здоровья, возраста, сопутствующих болезней и генетических факторов: некоторые люди вообще не болеют COVID-19, а некоторые болеют тяжело, и это все заложено в наших генах", – сказал Николай Дурманов.

"Омикрон" больше распространяется среди молодых людей, отчасти потому что они более активны, отметил эксперт. Однако в группе риска по-прежнему остаются пожилые люди с сопутствующими заболеваниями, подчеркнул он.

"По-прежнему группа риска – пенсионеры с сопутствующими заболеваниями. Здесь дело не в том, что "омикрон" может протекать тяжелее, скорее всего нет, а в том, что, поскольку он очень заразный, будет большое количество больных, и система здравоохранения может быть перегружена, особенно с учетом того, что параллельно протекает грипп. Люди, у которых есть хронические заболевания, ослабляющие иммунную систему, должны особенно беречься", – предупредил Николай Дурманов.

Самым надежным способом защититься от инфекции по-прежнему остается вакцинация.

<https://radiosputnik.ria.ru/20211206/omikron-1762421460.html>

Ученых озадачил фантастический спад коронавируса в Индии и Японии

"Пузырь" самоизоляции или идеальная терапия?

Что случилось с Индией? А вернее, с коронавирусом там. Еще полгода назад эта жаркая восточная страна не сходилась с информационной повестки – сотни тысяч заболевших в день, сплошной ужас-ужас и печальные пророчества, что скоро от Индии ничего не останется. Как же так получилось, что прародина шахмат с ее повальной нищетой и грязью на улицах успешно поборолла коронавирус (по крайней мере на данном временном промежутке), а цивилизованная Европа опять в огне?

В субботу, 8 декабря, коронавирус в Индии подтвердили у всего 8 603 человека, для государства более чем с миллиардным населением, это практически на уровне погрешности, умерли – 0. Полностью вакцинировано на данный момент 33,6% населения.

В чем же причина исчезновения Индии с мировой карты пандемии и как долго это может продлиться с учетом появления на планете нового штамма «Омикрон» с 32 мутациями в S-белке?

Вспомним конец осени прошлого года. В Индию беспрепятственно стекаются варианты вируса из Европы, Африки, США, Пакистана, Непала... Уже в октябре 2020-го в отобранных образцах был обнаружен вариант B.1.617.2, имевший 13 мутаций, менявших его свойства в сторону большей заразности с одновременным ускользанием от специфических антител, позволивших ему обойти некоторые иммунные реакции организма.

Та самая грозная «Дельта», заставившая человечество более полугодом поклоняться и бояться себя. Если вспомнить, то впервые она эволюционировала именно в Индии. Уже к концу марта вариант SARS-CoV-2 составил 70,4% образцов, собранных в течение недели, местная система здравоохранения не выдержала, Индия пала. Паника

в те дни стояла нешуточная. Заболевали сотни тысяч, а умирали десятки тысяч. Модифицированная «Дельта» быстро расплодилась по миру, будучи одновременно обнаруженной в 60 государствах. Но следующая мутация – «Омикрон» – с Индией уже никак не связана. Она появилась, как мы знаем, в ЮАР. Мало того, сейчас в Индии относительно того, что происходило ранее, крайне низкая заболеваемость.

Что же случилось, почему «плавильный котел» вариантов COVID-19 тут больше не варится? Причин этому может быть множество. Одна из них, как говорят специалисты, изменение в терапии больных. Так, в некоторых штатах в протокол лечения был допущен дешевый антипаразитарный препарат ивермектин. Который кто-то называет панацеей от коронавируса, а кто-то считает пустышкой.

Тем не менее 80% ковидной смертности в Индии сейчас дает штат Керала, хотя его население составляет всего 2,5% от всех жителей Индии. И это едва ли не единственный штат, где данного лекарства в схеме лечения нет. В других регионах его выдают в домашнем наборе лекарств вместе с антибиотиком, препаратами цинка, витаминами С, D (состав может отличаться в разных местах). Что же касается нового штамма, то «...в Индии пока происходит подготовка к встрече «Омикрона». Снова введен карантин по прилету. Вот и все, больше сказать нечего», – подтвердил ситуацию Александр Кухарчук, доктор медицинских наук, профессор, живущий в Мумбаи.

Тем не менее 21 ноября «Омикрон» впервые был выявлен и в Индии: его подхватил 46-летний полностью привитый врач. Заболевание началось с болей в мышцах, сильной лихорадки и температуры 37,8. На третий день с приступами сильного головокружения мужчина был госпитализирован, КТ выявило минимальное поражение легких. Тем не менее были сразу же введены моноклональные тела – крайне серьезная терапия, предотвращающая развитие цитокинового шторма. У нее много серьезных последствий, прежде всего бьющих по иммунитету, но на сегодняшний день это, как говорят, лучшее спасение из возможного.

Насколько цитокиновый шторм грозил индийскому доктору, до этого переносившему коронавирус, по словам экспертов, достаточно легко, неизвестно, но после введения моноклональных антител температура тут же упала, и на следующее утро человек был уже совершенно здоров. Коллеги, впрочем, усомнились в том, что течение заболевания было именно таким, как рассказывает пациент. Потому что в этом случае вряд ли можно считать оправданным внутривенное введение моноклональных антител стоимостью более 2000 долларов США. Но правду сейчас мы вряд ли узнаем. Пока же Индия, как и все остальные государства, спешно закрывает границы от «Омикрона».

Вновь воскрешенные правила въезда и выезда мало чем отличаются от тех, что действовали в Индии ранее.

«По прибытии пассажиры, у которых обнаружены симптомы заболевания, должны быть немедленно изолированы и доставлены в медицинское учреждение в соответствии с протоколом состояния здоровья. В случае положительного результата теста их контакты должны быть определены и обработаны в соответствии с установленным протоколом», – говорится в инструкции. Обследованию могут не подвергаться только дети младше пяти лет, у которых не обнаружены внешние признаки заболевания. Если у какого-то из пассажиров тест покажет положительный результат, то под карантин отправится не только он, но и его соседи по полетным креслам – три ряда впереди и три ряда сзади.

Ранее индийское правительство заявило, что пересмотрит «решение о дате вступления в силу возобновления регулярных коммерческих международных пассажирских перевозок в соответствии с развивающимся глобальным сценарием, при этом внимательно следя за возникающей пандемической ситуацией внутри страны». Но есть и еще одна страна, где, по крайней мере на данный момент, «Дельта» самоликвидировалась, а ситуация лучше, чем у всех в мире. Это Япония.

Опять же неизвестно, как долго продлится «ремиссия», но от греха подальше японцы с 1 декабря решили вообще не впускать к себе иностранцев. С их ментальностью и закрытостью на протяжении всей истории это очень легко. Хотя для многих и обидно.

Так, был отменен финал Гран-при по фигурному катанию, в котором должны были принять участие сильнейшие фигуристы планеты. Большинство пар и одиночниц – россияне. Однако японское правительство отклонило даже вариант, при котором спортсмены жили и соревновались бы в полностью изолированном от внешнего мира «пузыре», а на трибунах не было бы зрителей.

«Японцы очень любят фигурное катание, но они все всецело за отмену Гран-при, – рассказала «МК» россиянка, проживающая в Токио. – Местные жители реально очень боятся «Омикрона»; несмотря на то, что только их девочка помимо россиянок прошла в финал, они потребовали все отменить и были категорически против того, чтобы Гран-при перенесли в Россию, как некоторые предлагали, так как опасаются, что это приведет к тотальному заражению всех и вся».

И этот страх расцвел в Японии не на пустом месте, так как летом, сразу после Олимпийских игр, число заразившихся в стране подскочило до 25 тысяч в сутки и стало максимумом с начала пандемии. Вчера же здесь заболели всего 120 человек. К стати, общее у Индии и Японии в терапии коронавируса все-таки есть.

Несколько месяцев назад глава медицинской ассоциации Токио Харуо Одзакэ предложил использовать в Японии тот же антипаразитарный препарат, как и в Индии.

Многие медики отнеслись к этому призыву с иронией. Однако, как бы там ни было, применять его стали, и к октябрю в Стране восходящего солнца смертность от коронавируса была сведена к нулю.

«Как я вижу, почему в Японии сейчас мало болеют, – рассказывает ещё одна россиянка Екатерина, живущая здесь. – Во-первых, у нас закрыты границы. Все добросовестно используют маски, saniруют руки, дистанцию держат, ушли на дистанционную работу по возможности. Никаких массовых мероприятий нет и быть не может, праздники отменили. Японцы сами по себе не тусовочная нация, им нехарактерно собираться группами, в том объеме, как это принято у русских, например. И к государству гораздо больше доверия. Что нам говорят, то мы и делаем. Но и граждан в ответ не обманывают. Например, нам сразу же выплатили компенсации за отмену рейса в связи с чрезвычайной ситуацией. После немыслимых цифр заболевших в результате проведения Олимпиады это поняли. Проще и надежнее закрыться на какое-то время, пересидеть в «пузыре», чем болеть и умирать».

Увы, для многих европейских стран такая самоизоляция практически невозможна.

Ученые обнаружили уникальную для России вариацию дельта-штамма коронавируса

Согласно наблюдениям специалистов, в России распространен ранее неизвестный подтип дельта-штамма, который относится к линии AY.122.

ТАСС, 6 декабря. Биологи обнаружили, что в России распространен ранее неизвестный подвид дельта-штамма коронавируса, обладающий двумя мутациями, которые редко встречаются среди других разновидностей SARS-CoV-2. Результаты наблюдений ученых были раскрыты в статье в электронной библиотеке medRxiv.

«Наши наблюдения показывают, что фактически все случаи заражения дельта-штаммом коронавируса в России оказались связаны лишь с одним случаем завоза вируса, несмотря на генетические свидетельства того, что дельта-штамм проник в страну несколько раз. В данном случае доминирование варианта AY.122 связано с тем, что он проник в Россию первым, а не имел какое-то преимущество над конкурентами», — пишут исследователи.

Группа молекулярных биологов под руководством профессора «Сколтеха» Георгия Базыкина провела первое детальное исследование истории проникновения и распространения дельта-штамма на территорию России. Этот анализ позволил им открыть необычную особенность, отличающую российскую часть пандемии от других вспышек этой вариации SARS-CoV-2 в других странах.

Профессор Базыкин и его коллеги совершили это открытие в рамках масштабного анализа геномов свыше 1,4 тыс. образцов коронавируса, полученных от россиян, переболевших дельта-штаммом в промежутке между апрелем и октябрем 2021 года. Ученые изучили, какие мелкие мутации встречались в разных регионах РНК коронавируса, а также проследили за тем, как менялась частота их появления с течением времени.

«Российский» подвид коронавируса

Сравнение геномов российских и зарубежных образцов дельта-штамма SARS-CoV-2 неожиданно показало, что фактически все пробы вируса, собранные на территории России за последние шесть месяцев, содержали две уникальные мутации, K81N в гене nsp2 и P45L в гене ORF7a. Они отсутствовали у подавляющего большинства зарубежных вариаций вируса, за исключением тех, которые были выявлены в ближнем зарубежье.

По словам исследователей, их присутствие указывает на то, что в России распространен ранее неизвестный подтип дельта-штамма, который относится к линии AY.122. Этот вариант коронавируса, как предполагают ученые, первым проник на территорию России, так как к нему относятся все ранние образцы дельта-штамма, выявленные в РФ в апреле этого года.

Ученые отмечают, что высокая распространенность этой вариации SARS-CoV-2 свидетельствует о том, что вся текущая эпидемия дельта-штамма коронавируса в России связана с единственным эпизодом завоза вируса на территорию нашей страны, что не характерно для большинства других стран. При этом исследователи предполагают, что доминирование линии AY.122 является случайностью, так как она не превосходит другие вариации дельта-штамма в заразности.

В пользу этого, в частности, свидетельствует то, что доля носителей этого подвида SARS-CoV-2 в России была изначально высокой еще во время первых случаев заражения дельта-штаммом, и после этого она не менялась значительным образом. В дополнение к этому, линия AY.122 не закрепилась и не появилась в других странах, что говорит об отсутствии у нее конкурентных преимуществ над другими подвидами вируса, подытожили ученые.

<https://news.mail.ru/society/49095521/>

Исследования вакцины от COVID-19 для детей младше 12 лет начнутся в России в 2022 году

Исследования препарата от коронавирусной инфекции в России для детей до 12 лет стартуют в следующем году, передает РИА Новости. "Исследования начнутся в начале следующего года", - подтвердил министр здравоохранения России Дмитрий Мурашко. В конце ноября Центр имени Гамалеи подал заявку на исследование препарата от коронавирусной инфекции для детей младше 12 лет. Ранее в России уже разрешили к применению вакцину для подростков от 12 до 17 лет "Спутник М". Прививать детей будут с разрешения родителей или законных представителей и на добровольной основе. Напомним, в казахстанском министерстве здравоохранения рассказали, собираются ли закупать вакцину "Спутник М". Тем временем на вакцинацию препаратом Pfizer записались более трех тысяч человек в Алматы. Об этом сообщила руководитель Управления общественного здоровья южной столицы.

<https://www.nur.kz/health/coronavirus/1945517-issledovaniya-vaktsiny-ot-covid-19-dlya-detey-mladshe-12-let-nachnutsya-v-rossii-v-2022-godu/>

Ученые из США разработали ограничивающую распространение коронавируса жвачку

Американские ученые разработали жевательную резинку, которая способна ограничить распространение коронавируса, передает сайт Пенсильванского университета. "SARS-CoV-2 реплицируется в слюнных железах, и мы знаем, что, когда инфицированный чихает, кашляет или говорит, часть этого вируса может выйти наружу и попасть на других людей. Эта жевательная резинка дает нам возможность нейтрализовать вирус в слюне, давая нам простой способ сократить источник передачи болезни", - говорит один из авторов исследования Генри Дэниелл. В основе разработки ученых лежит белок ACE2, который способен снижать вирусную нагрузку у пациентов с тяжелыми инфекциями. Рецепторы этого вещества могут также связывать спайковый белок SARS-CoV-2. Жевательная резинка создана на основе ACE2, который был создан авторами исследования в лаборатории, и другим веществом,

облегчающим связывание. Затем ученые провели опыты на пациентах с COVID-19, которые показали, что жевательная резинка значительно снижает уровень вирусной РНК в их слюне.

<https://www.nur.kz/health/coronavirus/1945488-uchenye-iz-ssha-razrabotali-ogranichivayuschuyu-rasprostranenie-koronavirusa-zhvachku/>

Вирусолог сравнил американскую жвачку от COVID-19 с назальной вакциной

Вирусолог Чепурнов заявил, что спрей от COVID-19 удобнее жевательной резинки

Профессор вирусологии, заведующий лабораторией особо опасных инфекций Федерального исследовательского центра фундаментальной и трансляционной медицины [Александр Чепурнов](#) сравнил в разговоре с «Лентой.ру» разработанное в США средство от COVID-19 в виде жевательной резинки с назальной вакциной против инфекции, изобретенной в Национальном исследовательском центре эпидемиологии и микробиологии имени Гамалеи.

Ранее о разработке жвачки против COVID-19 [сообщили](#) ученые Пенсильванского университета. По данным разработчиков, средство может исключить распространение болезни через слюну. Первичные опыты уже показали эффективность жевательной резинки, и теперь исследователи будут запрашивать разрешение на проведение клинических испытаний средства.

Чем опасен новый штамм коронавируса и что ждать от омикрона россиянам? Отвечает биолог

«Я думаю, что оно может быть вполне себе не хуже спрея, потому что если какой-то препарат внести в состав жвачки, то какое-то время, пока он выжевывается, он окажет лечебное воздействие», — рассказал Чепурнов, однако отметил, что ключевой вопрос состоит в том, насколько длительный положительный эффект даст такое средство, так как препарат, на основе которого сделают жвачку, может достаточно быстро сглатываться вместе со слюной. «Очевидно, что удобнее в этой ситуации спрей, которым пшикнул — и все», — подчеркнул вирусолог.

По мнению Чепурного, также важно, что войдет в состав жевательной резинки. «Включение каких-то дезинфицирующих вещей и частое жевание может положительно сказаться на количестве вируса при заражении или на том, чтобы заблокировать заражение, но тогда придется регулярно жевать, а это, безусловно, окажет отрицательное воздействие на собственную носоглоточную флору человека. Это можно в какой-то степени сравнить с антибиотиком: он, конечно, нас выручает в трудную минуту, но при этом наносит тяжелый удар по собственной флоре кишечника и нам потом приходится восстанавливаться», — отметил вирусолог.

https://lenta.ru/news/2021/12/06/zhevatelnaya_rezinka/

Разработчик Astra-Zeneca: следующие пандемии могут быть более смертоносными, чем COVID-19

Одна из создателей вакцины от COVID-19 заявила, что следующие пандемии могут оказаться еще более смертоносными, передает Би-би-си. Профессор Сара Гилберт заявила, что человечеству нужно быть готовым к последующим пандемиям. Она добавила, что необходимо быть осторожным и со штаммом "омикрон", потому что степень его вредности еще до конца не изучена. "Это будет не последний раз, когда вирус угрожает нашей жизни и нашим средствам к существованию. По правде говоря, следующий может быть хуже. Он может быть более заразным или более смертельным, или и тем, и другим", - говорит Гилберт. По словам ученого, мировое сообщество не должно потерять знания и успехи, которые были достигнуты за это время.

<https://www.nur.kz/world/1945451-razrabotchik-astra-zeneca-sleduyuschie-pandemii-mogut-byt-bolee-smertonosnymi-chem-covid-19/>

Врач рассказал, чем можно заменить защитную маску на корпоративе

Специалист рассказал, какими средствами можно заменить защитную маску на корпоративе, передает РИА Новости. Поскольку многим на грядущих корпоративах скорее всего будет неудобно носить маску, инфекционист посоветовал другой способ защиты от заражения COVID-19. Это интраназальные или увлажняющие капли, которые создадут биопленку. Главное в этом деле - увлажнить нос и не оставлять его сухим. "Этими каплями необходимо воспользоваться перед корпоративом, затем, по возвращении домой, промыть нос физиологическими и солевыми растворами, а после также закапать капли", - говорит инфекционист Евгений Тимаков. Необходимо также следить за чистотой своих рук. И если перед празднованием почувствовали себя плохо, то придется и возможно заражать других не стоит. А врач-эпидемиолог Анастасия Пакулаева заметила, что полностью обезопасить себя от COVID-19 невозможно. Но какие-то методы все же могут обеспечить защиту. Необходимо придерживаться правил гигиены и вовремя сделать прививку от COVID-19.

<https://www.nur.kz/health/coronavirus/1945388-vrach-rasskazal-chem-mozhno-zamenit-zaschitnyuyu-masku-na-korporative/>

Пульмонолог назвал пять причин одышки после COVID-19

Пульмонолог Олег Абакумов заявил, что дыхательная гимнастика для уменьшения одышки может не помочь переболевшим COVID-19, поскольку одышка иногда свидетельствует о другом заболевании, передает "Доктор Питер". "Хоть 100 тысяч шариков надуй, если причина одышки кроется в болезни какого-то органа, проблема с дыханием не решится. Хуже того, можно упустить время и усугубить ситуацию", — подчеркнул врач. Первой причиной одышки может

быть отсутствие нормального движения. Тогда дыхательная гимнастика и небольшая физическая нагрузка могут помочь справиться с симптомом. Одышка появляется при заболевании легких: фиброзе, астме, хронической обструктивной болезни легких, пояснил пульмонолог. Исключить эти болезни поможет компьютерная томография легких и другие исследования, которые назначает терапевт. Железодефицит в организме также способствует появлению одышки. Поэтому врач рекомендует сдать анализы крови на ферритин, железо и гемоглобин. При наличии одышки, отеков, проблем с давлением стоит сделать ЭКГ, УЗИ сердца и сдать анализ натрийуретический пептид, поскольку эти признаки сигнализируют о сердечной недостаточности. Кроме того, одышка может быть вызвана тромбозом артерии легких. Боль в груди и кровохарканье – главные симптомы этой болезни. В этом случае лучше сделать УЗИ вен ног, ЭХОкардиографию и КТ груди с контрастом.

<https://www.nur.kz/health/medical-conditions/1945490-pulmonolog-nazval-pyat-prichin-odyshki-posle-covid-19/>

Под ударом — каждый пятый: врачи рассказали о скрытых последствиях COVID-19

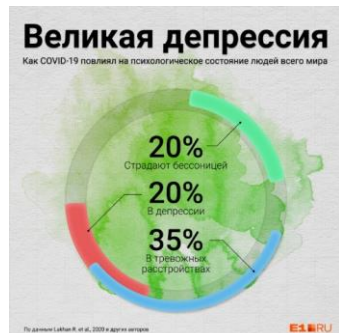
От пандемии пострадало психическое здоровье не только взрослых, но и детей

Пандемия принесла с собой пелену грусти и тревоги. Как будто демонстры вынули из людей хорошие и счастливые воспоминания, оставив лишь тоску. По разным данным, количество случаев тревожного расстройства и депрессии за время эпидемии COVID-19 в мире выросло как минимум в три раза — а где-то и в десять.

Психиатры и психотерапевты на конференции «Инвитро» Futuremed-2021 поделились результатами десятков исследований и своими практическими наблюдениями. Среди них — исследование международной команды ученых, которое опубликовали в самом известном в мире медицинском журнале The Lancet.

Великая депрессия

— Число тревожных и депрессивных расстройств выросло втрое за время пандемии, — рассказала Виктория Читлова. — Ученые провели крупнейшее метааналитическое исследование, которое недавно было опубликовано в журнале The Lancet. Они проанализировали около 6000 публикаций и опубликовали усредненные данные со всего мира. Они ошеломляющие.



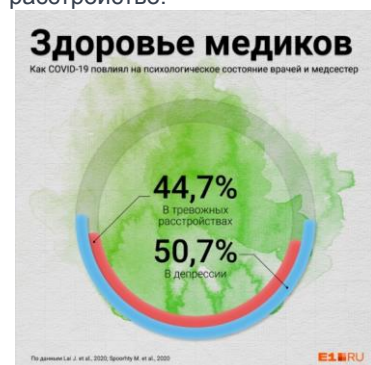
В исследовании приводятся графики, по которым видно, что до пандемии на каждые 100 тысяч человек приходилось 2000 тех, кто был в депрессии (данные по возрасту 25 лет). А во время пандемии — уже 7000 человек.

Тревожные расстройства среди 25-летних до пандемии встречались у 4000 человек на 100 тысяч жителей, а во время пандемии — уже у 10 тысяч. Также в исследовании рассмотрели более младшие и старшие возрастные группы, и тенденция к резкому приросту таких случаев оказалась на сходном уровне. Подробно исследование The Lancet вы можете [изучить тут](#).

Виктория Читлова проанализировала десятки других исследований о психическом состоянии людей всего мира за последние несколько лет. Психиатр поделилась информацией о том, какие изменения в состоянии здоровья принес коронавирус, как себя чувствуют медики, как изменилось качество нашего сна и сколько человек на

планете погрузилось в депрессию и тревогу.

Самые ужасающие данные — о количестве людей, которым диагностировали депрессию или тревожное расстройство.



Согласно исследованию, у 20% людей во всем мире наблюдается депрессия, у 35% — тревожные расстройства, 20% страдают бессонницей

— У тех, кому диагностировали депрессию, могла быть и тревога, — объяснила врач. — А у кого изначально искали тревогу, могли установить депрессию. Получается, есть повторение данных. Это информация из разных исследований, поэтому складывать их нельзя, но примерную картину мы видим. Это касается всех людей планеты, а не только тех, кто болел коронавирусной инфекцией в момент исследования.

Для сравнения психиатр рассказала об исследовании 2017–2018 годов. В состоянии депрессии тогда находились 3,44% людей всего мира, а 3,76% испытывали тревожные расстройства. В период пандемии случаев депрессии стало больше в пять раз, а тревожных расстройств — почти в десять раз.

Как себя чувствуют медики

Специалист рассказала, как себя чувствуют врачи, медсестры и медбратья по всему миру. Надеемся, что после прочтения этой информации вы станете терпимее к ним.

Половина всего медицинского персонала, по данным исследований, страдает тревожными или депрессивными расстройствами, а также у 31% всех медиков на планете нарушен сон.

Половина всех медиков мира в депрессии — и это не просто плохое настроение, а диагноз. Помните об этом, если вдруг захотите обвинить в чем-то врачей

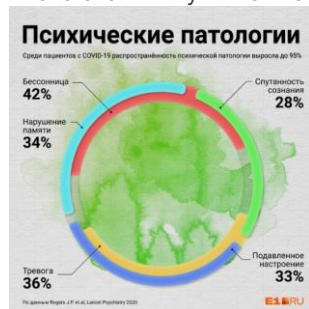
Куда пропал сон и при чем тут COVID-19

— Мы находимся в пандемии тревожно-депрессивных состояний, — заявила Виктория Читлова. — Расскажу, каким стал классический прием у психиатра или психотерапевта. У пациентов, которые перенесли ковид, усилились имевшиеся ранее тревожно-депрессивные состояния либо они появились на фоне ковида — и так у каждого третьего на приеме.

А среди пациентов с COVID-19 распространенность психической патологии выросла до 95%. Обратите внимание на график.

У одного пациента может встречаться сразу несколько симптомов. Почти у каждого, кто переболел коронавирусом, есть хотя бы одна психическая патология

Вы стали часто слышать от родных и друзей о проблемах со сном? А может, вы и сами входите в список таких людей? За период пандемии 20% людей всего мира, независимо от того, перенесли они COVID-19 или нет, стали плохо спать и мучиться из-за бессоницы.



— Это отражает уровень стресса, потому что сон очень часто «слетает» на фоне хронической стрессовой ситуации, — рассказала Виктория Читлова.

Также сон нарушился у 57% людей с коронавирусом. Психотерапевт объяснила, как ковид влияет на работу организма и при чем тут сон.

— Коронавирусная инфекция отражается на работе головного мозга и проявляется в виде нейровоспаления в тех его отделах, которые как раз таки отвечают за настроение, сон, обработку информации, — рассказала врач.

Что касается детей, то раньше проблемы с психикой встречались у 7–15% из них, а в период пандемии — у 19–37%. В этом видна закономерность: у тревожных родителей беспокойные дети, проблемы взрослых их тоже не обходят стороной.

— По литературным данным, от 7 до 15% детей в мирное время страдает клинически повышенным уровнем тревожности, а сейчас эти цифры стали в два раза больше, —

поделиться Леонид Чутко. — Чаще всего в наши дни родители обращаются с такими проблемами: «Моему ребенку грустно, он беспокоится, ему снятся кошмары, он часто нервничает и спорит, плачет».

Профессор рассказал, что во время пандемии у детей чаще всего встречаются такие жалобы, как дискомфорт, ночные страхи, усталость, невнимательность, прилипчивость (это тоже страх, дети боятся сепарироваться) и нарушение сна. Мы часто испытываем информационный невроз, у нас хроническая нехватка времени на обработку информации.

Доктор наук посоветовал с уважением относиться к страхам ребенка, объяснять ему, что взрослые тоже чего-то боятся и это нормально. А еще — как можно чаще обнимать своих детей и родных, потому что это тоже элементы телесной психотерапии.

— Я занимаюсь и с детьми, и со взрослыми, и очень часто лечение нервного, тревожного ребенка нужно начинать с лечения родителей, — рассказал Леонид Чутко. — Станут спокойнее родители — и это обязательно отразится на ребенке.

<https://www.e1.ru/text/health/2021/12/06/70268129/>

Ученые рассказали о пользе гельминтов при COVID

Более легкому течению коронавируса у человека может способствовать заражением гельминтами, заметили ученые из Эфиопии. Они указала, что глистные инвазии обладают иммуномодулирующим эффектом, усиливая иммунитет.

«Большинство людей с гельминтами не подозревают, что заражены», — говорится в материале африканских исследователей.

Всего в мире сейчас гельминтами заражены около двух миллиардов человек. Наиболее подвержены появлению в организме паразитических червей жители государств с низким уровнем дохода.

«Заражение гельминтами — важный иммуномодулирующий фактор, и оно может снижать эффективность вакцин, изменять тяжесть течения различных заболеваний», — приводит РБК слова вирусолога, члена-корреспондент РАН, директора института медицинской паразитологии Сеченовского университета Александра Лукашева.

В то же время против положительного влияния гельминтов на течение COVID-19 высказалась врач-паразитолог, кандидат биологических наук Елена Чернышева. Она отметила, что речь в подобных заявлениях идет о выступлении против гигиены.

Общественная служба новостей сообщала, что пациенты с первой и третьей группами крови могут [хуже остальных переносить прививки](#). Об этом предупредил врач-кардиолог, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач России Владимир Подхомутников.

По словам профессора, высокой чувствительностью к вакцинации обладают люди с первой группой крови. У них нередко после прививки повышается температура, понижается продуктивность, а пациенты становятся раздражительнее.

https://www.osnmedia.ru/obshhestvo/uchenye-rasskazali-o-polze-qelmintov-pri-covid/?utm_source=smi2agr

ВОЗ заявила о резком росте смертности от малярии из-за пандемии COVID

Москва. 6 декабря. INTERFAX.RU - Перебои в поставках лекарств и лечении малярии в течение 2020 года из-за пандемии коронавируса COVID-19 привели к значительному росту количества летальных исходов от малярии, сообщили во Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

"Перебои с предоставлением медуслуг привели к десяткам тысяч "дополнительных" смертей от малярии в 2020 году (по сравнению с показателями предыдущих лет - ИФ)", - говорится в пресс-релизе ВОЗ к докладу о ситуации с малярией в мире.

По данным организации, в прошлом году в мире выявили 241 млн случаев заражения малярией и 627 тыс. смертей. Для сравнения, в 2019 году зафиксировали меньше на 14 млн случаев малярии и на 69 тыс. летальных исходов от этой инфекции.

В ВОЗ указали, что примерно 50 тыс. смертей в 2020 году "связаны с перебоями в предоставлении профилактики, диагностики и лечении малярии во время пандемии".

Отмечается, что на африканские страны приходится 95% случаев малярии и 96% смертей от нее. При этом примерно 80% смертей зафиксированы среди детей возрастом до 5 лет.

"Пандемия коронавируса началась в тот момент, когда глобальный прогресс в борьбе с малярией уже приостановился", - отметили в ВОЗ, призвав к обеспечению "лучшего и более равного доступа ко всем медицинским услугам, в том числе профилактики малярии, ее диагностики и лечения".

Малярия является инфекционным заболеванием, которое передается человеку при укусе комаров. При малярии возникает лихорадка, озноб, а также анемия.

Ранее в этом году ВОЗ одобрила применение первой в мире вакцины против малярии RTS,S. Однако, по данным клинических испытаний, которые продлились около четырех лет, у вакцины - ограниченная эффективность: в ходе тестирования препарат предотвращал 39% случаев заражения малярией и 29% случаев протекания заболевания в тяжелой форме среди детей в Африке.

С 2019 года в клинических испытаниях препарата приняли участие более 800 тыс. детей в Гане, Кении и Малави. Вакцину против малярии разрабатывали несколько десятков лет.

<https://www.interfax.ru/world/806887>