



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

СТАТИСТИКА.
ОБОЗРЫ.
АНАЛИТИКА

15.12.2021

АНОНС

Құрметті әріптестер! 16-желтоқсан еліміздің Тәуелсіздік күнімен шын жүректен құттықтаймыз !

Біз бүгінде Тәуелсіздіктің 30 жылдығымен шын жүректен құттықтаймын! Тәуелсіздіктің арқасында – тарихы біте қайнасқан, тағдыры ортақ тұтас халыққа айналдық. Тірлігі – жарасқан, бірлігі – бақ ашқан елміз. Қазақ халқында «Ынтымақты елдің – ырысы мол» деген даналық бар. Бірлігіміздің арқасында қазақ елінің аты төрткүл дүниеге таралып, көк байрағы биікке желбіреді.



Тәуелсіздік – бұл азап пен төзімнің, халықтың сан ғасырлар бойы еркіндікті аңсаған шыдамының өтуі. Бостандық пен еркіндіктің бастауы болып табылатын осы салтанатты күні Сіздерге игілік пен бақыт, бақ-дәулет, ырыс тілейміз. Қазақстанның тұрақты дамуы мен кемелденуі жолындағы еңбектеріңіз табысты, барлық бастамаларыңыз сәтті болсын!

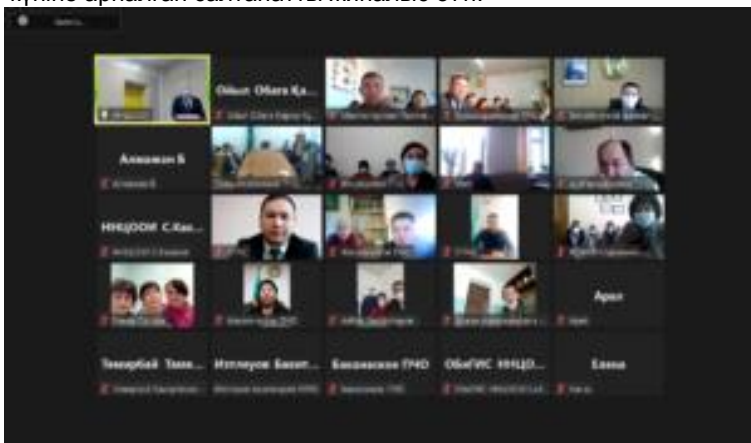
Ізгі құрметпен:

ҚР ДСМ «М.Айқымбаев атындағы Аса қауіпті инфекциялар ұлттық ғылыми орталығы»

ШЖҚ РМК ұжымы атынан
Бас директор Т.К.Ерубаев

ТОРЖЕСТВЕННОЕ СОБРАНИЕ КО ДНЮ 30-ЛЕТИЯ НЕЗАВИСИМОСТИ

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «Масғұт Айқымбаев атындағы аса қауіпті инфекциялар ұлттық ғылыми орталығында» ШЖҚ РМК (бұдан әрі - АҚИҰФО) Қазақстан Республикасы Тәуелсіздігінің 30 жылдығы күніне арналған салтанатты жиналыс өтті.



Бас директор Т.К. Ерубаев ұжымды еліміздің әрбір азаматы үшін айтулы күнмен құттықтады.

Тәуелсіздік жылдарында Қазақстан халықаралық аренада танымал, өркендеген, дамып келе жатқан елге айналды. Тәуелсіз Қазақстан бүгінде өз халқының жоғары өмір сүру деңгейіне, заманауи технологияларға негізделген, өркендеген экономикаға ұмтылуда.

Тәуелсіздіктің 30 жылдығына орай, Қазақстан Республикасы Президентінің а.ж. 2 желтоқсандағы Жарлығына сәйкес, АҚИҰФО-ның және оның филиалдарының 9 қызметкері "Қазақстан Тәуелсіздік 30 жыл" мерейтойлық медалімен – мемлекеттік наградалармен марапатталды, оның ішінде: АҚИҰФО-ның биологиялық қауіпсіздік және биологиялық қорғау басқармасының бастығы Д. А. Турегелдиева, "Талдықорған обаға қарсы күрес станциясы" филиалының директоры Бердибеков Алмас Токтамдысович, "Маңғыстау обаға қарсы күрес станциясы" филиалының зоологы Мухамаджанов Ибайдулла Хабибуллаевич және т. б.

Қазақстан Республикасы Президентінің а.ж. 2 желтоқсандағы Жарлығымен, "Ерен еңбегі үшін" медалімен Кузнецов Андрей Николаевич қайтыс болғаннан кейін марапатталды.



Сондай – ақ, Қазақстан Республикасы Президентінің 2 желтоқсандағы Жарлығына сәйкес, мемлекеттік награда – "Халық алғысы" медалі биостатистика және цифрландыру басқармасының бастығы Станислав Владимирович Казаковқа берілді.

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің а.ж. 25 желтоқсандағы № 760 бұйрығына сәйкес, келесі қызметкерлер ведомстволық наградалармен – "Денсаулық

сақтау ісінің үздігі" төсбелгісімен марапатталды: АҚИҰҒО–ның биологиялық-технологиялық бақылау бөлімінің аға зертханашысы Лариса Петровна Гениевская, "Арал теңізі обаға қарсы күрес станциясы" филиалының зертханашысы Багимкуль Райомовна Шаутикова және "Қызылорда обаға қарсы күрес станциясы" филиалының зертханашысы Актауова Гулсим Абдыкалыковна.

Сонымен қатар, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің а.ж. 25 желтоқсандағы № 760 бұйрығына сәйкес, ведомстволық наградалармен – "Денсаулық сақтау ісіне қосқан үлесі үшін" төс белгілерімен АҚИҰҒО–ның диагностикалық препараттар және бактериофагтар бөлімінің аға зертханашысы Лариса Тимофеевна Ширяева, "Атырау обаға қарсы күрес станциясы" филиалының зоологы Анжелика Адольфовна Башмакова, " Орал обаға қарсы

күрес станциясы" филиалының Жаңақала обаға қарсы күрес бөлімшесінің бастығы Мейрам Жұмағазұлы Берденов марапатталды.

Сонымен қатар, АҚИҰҒО бас директоры Ерубаяев Тоқтасын Кежекенович Қазақстан Республикасы Тәуелсіздігінің 30 жылдығына орай, қызметкерлерге денсаулық сақтауды дамытуға қосқан үлесі үшін, АҚИҰҒО – ның грамоталары мен алғыс хаттарын табыс етті. В РГП на ПХВ «Национальный научный центр особо опасных инфекций имени М. Айкимбаева» (далее – ННЦООИ) состоялось торжественное собрание ко дню 30-летия Независимости Республики Казахстан.

Генеральный директор Ерубаяев Т.К. поздравил коллектив со знаменательной датой для каждого гражданина нашей страны.

За годы Независимости Казахстан стал процветающей, развивающейся страной, известной на международной арене. Независимый Казахстан сегодня стремится к высокому уровню жизни своего народа, к процветающей экономике, основанной на современных технологиях.

В честь 30-летия Независимости в соответствии с Указом Президента Республики Казахстан от 2 декабря т.г. награждены государственными наградами – юбилейной медалью «Қазақстан Тәуелсіздік 30 жыл» 9 сотрудников ННЦООИ и его филиалов, в том числе: Турегелдиева Д.А.- начальник Управления биологической безопасности и биологической защиты ННЦООИ, Бердибеков Алмас Токтамысович – директор филиала «Талдықурганская противочумная станция», Мухамаджанов Ибайдулла Хабибуллаевич – зоолог филиала «Мангыстауская противочумная станция» и т.д.

Посмертно награжден медалью «Ерен еңбегі үшін» Указом Президента Республики Казахстан от 2 декабря т.г. главный научный сотрудник ННЦООИ, к.м.н. Кузнецов Андрей Николаевич.

Также, согласно Указа Президента Республики Казахстан от 2 декабря т.г. государственная награда – медаль «Халық алғысы» вручена Казакову Станиславу Владимировичу – начальнику Управления биостатистики и цифровизации.

В соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 декабря т.г. № 760 ведомственными наградами – нагрудными знаками «Денсаулық сақтау ісінің үздігі» награждены следующие сотрудники; Гениевская Лариса Петровна – старший лаборант отдела биолого-технологического контроля ННЦООИ, Шаутикова Багимкуль Райомовна – лаборант филиала «Араломорская противочумная станция» и Актауова Гулсим Абдыкалыковна - лаборант филиала «Қызылординская противочумная станция».

Вместе с тем в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 декабря т.г. № 760 ведомственными наградами –нагрудными знаками «Денсаулық сақтау ісіне қосқан үлесі үшін» награждены Ширяева Лариса Тимофеевна – старший лаборант отдела диагностических препаратов и бактериофагов ННЦООИ, Башмакова Анжелика Адольфовна – зоолог филиала «Атырауская противочумная станция», Берденов Мейрам Жұмағазұлы – начальник Джангалинского притивочумного отделения филиала «Уральская противочумная станция».

Кроме того, генеральным директором ННЦООИ Ерубаяевым Токтасын Кежекеновичем к 30 – летию Независимости Республики Казахстан сотрудникам, за вклад в развития здравоохранения вручены грамоты и благодарственные письма ННЦООИ.

Полное фото по ссылке <https://cloud.mail.ru/public/mxpc/df82jYT6N>
<https://nscedi.kz/torzhestvennoe-sobranie-ko-dnyu-30-letiya-nezavisimosti/>

Статистика вакцинации от COVID-19 в мире

На 14 декабря 2021 года в мире:

4 425 965 012 чел. (56.9% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

3 655 834 893 чел. (47% населения) - полностью привито

8 545 982 435 шт. - всего прививок сделано

383 670 429 шт. - бустерных прививок, 527 279 909 чел. - подлежит ревакцинации ?

Привито в течение последних шести месяцев с учетом ревакцинированных:

3 174.58 млн чел. (40.8% населения) - хотя бы одним компонентом ?

3 512.23 млн чел. (45.1% населения) - полностью ?

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

9 916 299 чел. в день (0.13% населения) - кол-во новых привитых в день

-/25/103 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

36 212 873 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	2630.2 <i>m</i>	9 <i>m</i>	1225 <i>m</i>	86.8%	2 <i>m</i>			1162.5 <i>m</i>	120.6 <i>m</i>	14.12
Индия	1346.3 <i>m</i>	7.8 <i>m</i>	821 <i>m</i>	59.3%	2.2 <i>m</i>		67	525.3 <i>m</i>		14.12
США	486.6 <i>m</i>	911 <i>k</i>	239.6 <i>m</i>	72.0%	202.8 <i>k</i>			201 <i>m</i>	55 <i>m</i>	14.12
Бразилия	321.6 <i>m</i>	703.5 <i>k</i>	164.9 <i>m</i>	77.1%	31.7 <i>k</i>			140.2 <i>m</i>	21.4 <i>m</i>	14.12
Индонезия	251.1 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	147.5 <i>m</i>	54.3%	596.7 <i>k</i>		71	103.6 <i>m</i>		14.12
Япония	198.3 <i>m</i>	83.7 <i>k</i>	100.1 <i>m</i>	80.0%	18.2 <i>k</i>			98.2 <i>m</i>		14.12
Мексика	137.4 <i>m</i>	426.7 <i>k</i>	80.5 <i>m</i>	63.9%	319.2 <i>k</i>		24	66.2 <i>m</i>		13.12
Россия	137.3 <i>m</i>	601.6 <i>k</i>	70.7 <i>m</i>	48.3%	264 <i>k</i>	10	120	62 <i>m</i>	5.8 <i>m</i>	15.12
Пакистан	135.9 <i>m</i>	1.2 <i>m</i>	85.7 <i>m</i>	38.1%	501.8 <i>k</i>	54	143	58 <i>m</i>		14.12
Германия	135.4 <i>m</i>	932.8 <i>k</i>	60.5 <i>m</i>	72.7%	64.6 <i>k</i>			57.9 <i>m</i>	20.5 <i>m</i>	13.12
Вьетнам	132.9 <i>m</i>	720.7 <i>k</i>	74.9 <i>m</i>	76.8%	216.3 <i>k</i>			58 <i>m</i>		12.12
Бангладеш	129.9 <i>m</i>	3.8 <i>m</i>	86.5 <i>m</i>	50.4%	3.1 <i>m</i>		11	43.3 <i>m</i>		13.12
Великобритания	122.2 <i>m</i>	506.9 <i>k</i>	51.3 <i>m</i>	76.5%	22.9 <i>k</i>			46.8 <i>m</i>	24.1 <i>m</i>	13.12
Турция	121.9 <i>m</i>	110.6 <i>k</i>	56.6 <i>m</i>	67.7%	21 <i>k</i>		93	51 <i>m</i>	14.4 <i>m</i>	14.12
Франция	113.5 <i>m</i>	640.7 <i>k</i>	52.3 <i>m</i>	77.5%	20 <i>k</i>			48.1 <i>m</i>	14.1 <i>m</i>	13.12
Иран	109.8 <i>m</i>	325.1 <i>k</i>	58.6 <i>m</i>	68.9%	67.8 <i>k</i>		13	49.2 <i>m</i>	1.3 <i>m</i>	12.12
Италия	103.1 <i>m</i>	461.9 <i>k</i>	47.7 <i>m</i>	80.7%	30.3 <i>k</i>			44.3 <i>m</i>	12.6 <i>m</i>	14.12
Филиппины	98 <i>m</i>	753 <i>k</i>	42 <i>m</i>	37.8%	0			42 <i>m</i>	853.5 <i>k</i>	14.12
Таиланд	97.4 <i>m</i>	280.8 <i>k</i>	49.9 <i>m</i>	74.8%	100 <i>k</i>			43.3 <i>m</i>	4.1 <i>m</i>	13.12

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
Южная Корея	91.3 <i>м</i>	573.7 <i>к</i>	43.1 <i>м</i>	83.4%	43.5 <i>к</i>			41.8 <i>м</i>	7.9 <i>м</i>	14.12
Испания	81.1 <i>м</i>	509 <i>к</i>	38.5 <i>м</i>	81.3%	13.4 <i>к</i>			37.7 <i>м</i>	9.2 <i>м</i>	13.12
Аргентина	71.8 <i>м</i>	272.5 <i>к</i>	37.4 <i>м</i>	81.6%	53 <i>к</i>			31.1 <i>м</i>	3.2 <i>м</i>	13.12
Канада	63.6 <i>м</i>	180.8 <i>к</i>	31.2 <i>м</i>	81.2%	50.9 <i>к</i>			29.2 <i>м</i>	3.1 <i>м</i>	14.12
Колумбия	60.8 <i>м</i>	248.2 <i>к</i>	39.6 <i>м</i>	77.6%	136 <i>к</i>			26.2 <i>м</i>		12.12
Малайзия	54.6 <i>м</i>	41.9 <i>к</i>	25.9 <i>м</i>	79.2%	1.6 <i>к</i>			25.5 <i>м</i>	3.4 <i>м</i>	14.12
Марокко	49.3 <i>м</i>	46.2 <i>к</i>	24.6 <i>м</i>	67.4%	4.6 <i>к</i>		203	22.9 <i>м</i>		12.12
Саудовская Аравия	48.2 <i>м</i>	50.7 <i>к</i>	24.8 <i>м</i>	70.9%	13.8 <i>к</i>			22.8 <i>м</i>		14.12
Египет	46.2 <i>м</i>	467.7 <i>к</i>	29.5 <i>м</i>	28.8%	318.6 <i>к</i>	68	133	17.6 <i>м</i>		11.12
Перу	45 <i>м</i>	208.3 <i>к</i>	23.3 <i>м</i>	70.7%	60.8 <i>к</i>			19.8 <i>м</i>	1.9 <i>м</i>	12.12
Польша	44.4 <i>м</i>	192.8 <i>к</i>	21.2 <i>м</i>	55.6%	24.9 <i>к</i>		221	20.7 <i>м</i>	5 <i>м</i>	13.12
Чили	42.3 <i>м</i>	88.6 <i>к</i>	17 <i>м</i>	86.6%	16.6 <i>к</i>			16.3 <i>м</i>	9.5 <i>м</i>	13.12
Австралия	40.5 <i>м</i>	95 <i>к</i>	20.2 <i>м</i>	78.2%	15.2 <i>к</i>			19.4 <i>м</i>	868.1 <i>к</i>	14.12
Узбекистан	36.3 <i>м</i>	169.6 <i>к</i>	18.3 <i>м</i>	52.0%	44.6 <i>к</i>		142	5.9 <i>м</i>		14.12
Тайвань	33.7 <i>м</i>	113.8 <i>к</i>	18.5 <i>м</i>	79.1%	26.7 <i>к</i>			15.2 <i>м</i>	36 <i>к</i>	14.12
Шри-Ланка	31.2 <i>м</i>	210.7 <i>к</i>	16 <i>м</i>	72.0%	1.5 <i>к</i>			13.8 <i>м</i>	1.4 <i>м</i>	14.12
Камбоджа	29.6 <i>м</i>	68.6 <i>к</i>	14.2 <i>м</i>	91.4%	4.3 <i>к</i>			13.6 <i>м</i>	2.9 <i>м</i>	13.12
Куба	29 <i>м</i>	54.4 <i>к</i>	10.2 <i>м</i>	91.4%	3.7 <i>к</i>			9.4 <i>м</i>		12.12
Мьянма	28.7 <i>м</i>	405.5 <i>к</i>	16.8 <i>м</i>	30.5%	208.3 <i>к</i>	52	105	11.9 <i>м</i>		30.11
ЮАР	27.2 <i>м</i>	99.7 <i>к</i>	18.5 <i>м</i>	30.7%	72.6 <i>к</i>	160	326	15.4 <i>м</i>		13.12
Украина	26.9 <i>м</i>	130.6 <i>к</i>	14.2 <i>м</i>	34.4%	45.2 <i>к</i>	143	326	12.7 <i>м</i>		14.12
Венесуэла	26.3 <i>м</i>	451.1 <i>к</i>	16.4 <i>м</i>	57.2%	365.4 <i>к</i>		10	9.9 <i>м</i>		29.11
Эквадор	25.8 <i>м</i>	75.9 <i>к</i>	13.9 <i>м</i>	77.9%	17 <i>к</i>			11.8 <i>м</i>	439.6 <i>к</i>	10.12
Нидерланды	25.1 <i>м</i>	44.1 <i>к</i>	13.3 <i>м</i>	75.2%	0			12.8 <i>м</i>		13.12
ОАЭ	22.2 <i>м</i>	27.7 <i>к</i>	9.9 <i>м</i>	100.0%	12			9 <i>м</i>	3.3 <i>м</i>	14.12
Бельгия	20 <i>м</i>	85.2 <i>к</i>	8.9 <i>м</i>	76.6%	1.7 <i>к</i>			8.7 <i>м</i>	2.8 <i>м</i>	13.12
Непал	19.2 <i>м</i>	120 <i>к</i>	10.4 <i>м</i>	34.3%	78.9 <i>к</i>	60	137	8.7 <i>м</i>		06.12
Португалия	18.5 <i>м</i>	66.9 <i>к</i>	9.1 <i>м</i>	87.5%	0			9 <i>м</i>	2.1 <i>м</i>	14.12
Казахстан	17.2 <i>м</i>	24.9 <i>к</i>	8.9 <i>м</i>	46.6%	10 <i>к</i>	65	446	8.3 <i>м</i>		14.12
Швеция	16.8 <i>м</i>	67.7 <i>к</i>	7.7 <i>м</i>	73.6%	7.2 <i>к</i>			7.3 <i>м</i>	1.5 <i>м</i>	14.12
Израиль	16.4 <i>м</i>	10.5 <i>к</i>	6.4 <i>м</i>	68.1%	5.2 <i>к</i>		34	5.8 <i>м</i>	4.1 <i>м</i>	14.12
Греция	15.8 <i>м</i>	106.8 <i>к</i>	7.3 <i>м</i>	67.9%	14.3 <i>к</i>		16	6.8 <i>м</i>	2.4 <i>м</i>	14.12
Румыния	15.4 <i>м</i>	38 <i>к</i>	7.8 <i>м</i>	40.8%	0			7.7 <i>м</i>		13.12
Австрия	15.3 <i>м</i>	92 <i>к</i>	6.5 <i>м</i>	72.2%	8.8 <i>к</i>			6.2 <i>м</i>	2.9 <i>м</i>	13.12
Чехия	14.6 <i>м</i>	73.4 <i>к</i>	6.8 <i>м</i>	63.1%	5.3 <i>к</i>		140	6.5 <i>м</i>	1.7 <i>м</i>	14.12
Доминиканская Республика	14 <i>м</i>	10.1 <i>к</i>	6.9 <i>м</i>	65.6%	2.5 <i>к</i>		184	5.7 <i>м</i>	1.4 <i>м</i>	13.12
Ирак	13.2 <i>м</i>	89.2 <i>к</i>	8 <i>м</i>	19.4%	45.5 <i>к</i>	277	458	5.2 <i>м</i>		12.12

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
Швейцария	12.7 <i>т</i>	64.2 <i>к</i>	5.9 <i>т</i>	68.0%	4.3 <i>к</i>		40	5.8 <i>т</i>	1.2 <i>т</i>	13.12
Алжир	12.3 <i>т</i>	37.2 <i>к</i>	6.9 <i>т</i>	15.4%	24.5 <i>к</i>	631	996	5.4 <i>т</i>	25.4 <i>к</i>	30.11
Нигерия	11.9 <i>т</i>	135.2 <i>к</i>	7.9 <i>т</i>	3.7%	108.9 <i>к</i>	898	1.3 <i>к</i>	4 <i>т</i>		12.12
Мозамбик	11.7 <i>т</i>	133 <i>к</i>	7.1 <i>т</i>	23.0%	60.1 <i>к</i>	138	241	4.6 <i>т</i>		13.12
Тунис	11.1 <i>т</i>	41.2 <i>к</i>	6.3 <i>т</i>	53.7%	16 <i>к</i>		120	5.4 <i>т</i>	608.1 <i>к</i>	13.12
Азербайджан	10.9 <i>т</i>	27.1 <i>к</i>	5.1 <i>т</i>	50.5%	3.1 <i>к</i>		637	4.6 <i>т</i>	1.2 <i>т</i>	14.12
Гватемала	10.6 <i>т</i>	42.2 <i>к</i>	6.3 <i>т</i>	36.6%	20.5 <i>к</i>	111	278	4.4 <i>т</i>		13.12
Эфиопия	10.5 <i>т</i>	46.8 <i>к</i>	9 <i>т</i>	7.6%	46.8 <i>к</i>		1.6 <i>к</i>	1.5 <i>т</i>		13.12
Дания	10.4 <i>т</i>	56.6 <i>к</i>	4.7 <i>т</i>	79.7%	9.8 <i>к</i>			4.5 <i>т</i>	1.3 <i>т</i>	13.12
Ангола	10.3 <i>т</i>	67.4 <i>к</i>	7 <i>т</i>	21.8%	105.4 <i>к</i>	86	147	3.3 <i>т</i>		09.12
Руанда	10.3 <i>т</i>	118.3 <i>к</i>	6.4 <i>т</i>	49.3%	57.2 <i>к</i>	2	47	3.9 <i>т</i>		09.12
Гонконг	9.7 <i>т</i>	14.9 <i>к</i>	4.8 <i>т</i>	65.1%	3.9 <i>к</i>		91	4.6 <i>т</i>		14.12
Сингапур	9.5 <i>т</i>	463	4.7 <i>т</i>	87.0%	234			4.7 <i>т</i>	622.5 <i>к</i>	03.12
Сальвадор	9.4 <i>т</i>	19.2 <i>к</i>	4.5 <i>т</i>	65.3%	2.2 <i>к</i>		144	4.1 <i>т</i>	820.3 <i>к</i>	13.12
Норвегия	9.1 <i>т</i>	38.1 <i>к</i>	4.3 <i>т</i>	78.8%	1.3 <i>к</i>			3.9 <i>т</i>	1 <i>т</i>	13.12
Боливия	9.1 <i>т</i>	38.2 <i>к</i>	5.2 <i>т</i>	44.5%	14.3 <i>к</i>	45	210	4.4 <i>т</i>	430.7 <i>к</i>	13.12
Гондурас	9 <i>т</i>	159.2 <i>к</i>	4.9 <i>т</i>	52.1%	134.2 <i>к</i>		13	3.9 <i>т</i>	212.5 <i>к</i>	03.12
Финляндия	8.9 <i>т</i>	26.3 <i>к</i>	4.3 <i>т</i>	78.4%	2.1 <i>к</i>			4.1 <i>т</i>	532.8 <i>к</i>	12.12
Ирландия	8.7 <i>т</i>	33.1 <i>к</i>	3.9 <i>т</i>	77.3%	672			3.8 <i>т</i>	1.2 <i>т</i>	13.12
Кения	8.2 <i>т</i>	87.9 <i>к</i>	5.4 <i>т</i>	11.3%	62.4 <i>к</i>	295	447	3.3 <i>т</i>		12.12
Иордания	8.1 <i>т</i>	15.3 <i>к</i>	4.2 <i>т</i>	38.3%	8.4 <i>к</i>	154	418	3.8 <i>т</i>		13.12
Сербия	8.1 <i>т</i>	16 <i>к</i>	3.3 <i>т</i>	47.9%	2.3 <i>к</i>	64	662	3.2 <i>т</i>	1.6 <i>т</i>	12.12
Новая Зеландия	7.9 <i>т</i>	18.4 <i>к</i>	4 <i>т</i>	77.0%	2.7 <i>к</i>			3.8 <i>т</i>	197 <i>к</i>	14.12
Уганда	7.8 <i>т</i>	437.4 <i>к</i>	6.5 <i>т</i>	15.2%	383.8 <i>к</i>	39	61	1.3 <i>т</i>		09.12
Туркменистан	7.6 <i>т</i>	1.1 <i>т</i>	4.4 <i>т</i>	71.5%	620.4 <i>к</i>			3.2 <i>т</i>		29.08
Коста-Рика	7.3 <i>т</i>	18.1 <i>к</i>	3.9 <i>т</i>	76.0%	2.5 <i>к</i>			3.4 <i>т</i>	62.3 <i>к</i>	13.12
Зимбабве	7 <i>т</i>	25.8 <i>к</i>	4 <i>т</i>	25.1%	12.1 <i>к</i>	325	586	3 <i>т</i>		13.12
Никарагуа	6.9 <i>т</i>	80.9 <i>к</i>	4.4 <i>т</i>	66.7%	49.8 <i>к</i>		4	2.5 <i>т</i>		10.12
Уругвай	6.9 <i>т</i>	5.8 <i>к</i>	2.8 <i>т</i>	77.6%	491			2.7 <i>т</i>	1.4 <i>т</i>	14.12
Беларусь	6.7 <i>т</i>	49.6 <i>к</i>	3.8 <i>т</i>	40.8%	27.7 <i>к</i>	31	99	2.9 <i>т</i>		05.12
Кувейт	6.7 <i>т</i>	12.2 <i>к</i>	3.3 <i>т</i>	71.0%	1.9 <i>к</i>			3.2 <i>т</i>	108.7 <i>к</i>	13.12
Парагвай	6.3 <i>т</i>	15.5 <i>к</i>	3.4 <i>т</i>	46.4%	2.7 <i>к</i>	97	640	2.8 <i>т</i>	141.2 <i>к</i>	10.12
Оман	5.9 <i>т</i>	16 <i>к</i>	3.3 <i>т</i>	73.3%	31.5 <i>к</i>			2.8 <i>т</i>		23.11
Венгрия	5.9 <i>т</i>	53.4 <i>к</i>	6.2 <i>т</i>	63.6%	4.2 <i>к</i>		147	5.9 <i>т</i>	3 <i>т</i>	13.12
Лаос	5.8 <i>т</i>	203.9 <i>к</i>	3.7 <i>т</i>	51.0%	70.4 <i>к</i>		20	3.1 <i>т</i>		23.11
Таджикистан	5.7 <i>т</i>	18.8 <i>к</i>	3.1 <i>т</i>	32.8%	13.5 <i>к</i>	121	263	2.6 <i>т</i>		05.12
Панама	5.7 <i>т</i>	5.6 <i>к</i>	3 <i>т</i>	70.5%	714			2.4 <i>т</i>	231.6 <i>к</i>	14.12
Афганистан	5.2 <i>т</i>	16 <i>к</i>	4.4 <i>т</i>	13.4%	16 <i>к</i>	753	1.2 <i>к</i>	3.6 <i>т</i>		27.11

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
Катар	5.1 <i>т</i>	8.3 <i>к</i>	2.4 <i>т</i>	84.3%	0			2.2 <i>т</i>		13.12
Словакия	5.1 <i>т</i>	4.4 <i>к</i>	2.7 <i>т</i>	49.2%	2.3 <i>к</i>	19	498	2.4 <i>т</i>		14.12
Кот-д'Ивуар	4.8 <i>т</i>	40.5 <i>к</i>	3.3 <i>т</i>	12.2%	26.6 <i>к</i>	385	589	1.5 <i>т</i>		12.12
Монголия	4.4 <i>т</i>	571	2.3 <i>т</i>	66.4%	187		654	2.2 <i>т</i>		14.12
Хорватия	4.4 <i>т</i>	20 <i>к</i>	2.2 <i>т</i>	55.2%	2.7 <i>к</i>		220	2 <i>т</i>		13.12
Литва	3.9 <i>т</i>	14.3 <i>к</i>	1.9 <i>т</i>	68.1%	1.5 <i>к</i>		36	1.8 <i>т</i>	465.9 <i>к</i>	14.12
Ливан	3.8 <i>т</i>	20.8 <i>к</i>	2.1 <i>т</i>	30.8%	16.2 <i>к</i>	80	163	1.8 <i>т</i>		14.12
Болгария	3.5 <i>т</i>	13.3 <i>к</i>	1.9 <i>т</i>	26.9%	0			1.9 <i>т</i>	13.1 <i>к</i>	14.12
Гана	3.5 <i>т</i>	43.7 <i>к</i>	2.7 <i>т</i>	8.6%	42.8 <i>к</i>	298	442	842.2 <i>к</i>		24.11
Судан	3.3 <i>т</i>	231 <i>к</i>	2.8 <i>т</i>	6.3%	232.6 <i>к</i>	83	120	1.2 <i>т</i>		08.12
Палестина	3.2 <i>т</i>	9.1 <i>к</i>	2 <i>т</i>	38.6%	4.8 <i>к</i>	124	342	1.4 <i>т</i>	2.8 <i>к</i>	06.12
Бахрейн	3.1 <i>т</i>	8.9 <i>к</i>	1.2 <i>т</i>	79.5%	358			1.2 <i>т</i>		14.12
Словения	2.8 <i>т</i>	5.8 <i>к</i>	1.2 <i>т</i>	58.7%	458		519	1.2 <i>т</i>	351.7 <i>к</i>	13.12
Ливия	2.5 <i>т</i>	14 <i>к</i>	1.8 <i>т</i>	25.7%	6.8 <i>к</i>	248	451	750.5 <i>к</i>		11.12
Гвинея	2.5 <i>т</i>	1.7 <i>к</i>	1.7 <i>т</i>	13.1%	974			818.4 <i>к</i>		12.12
Грузия	2.3 <i>т</i>	10.3 <i>к</i>	1.3 <i>т</i>	34.3%	6.2 <i>к</i>	95	216	1.1 <i>т</i>		14.12
Латвия	2.3 <i>т</i>	3.2 <i>к</i>	1.3 <i>т</i>	68.9%	1.2 <i>к</i>		18	1.2 <i>т</i>		14.12
Албания	2.2 <i>т</i>	7.9 <i>к</i>	1.1 <i>т</i>	39.1%	2.6 <i>к</i>	118	335	995.5 <i>к</i>	105.1 <i>к</i>	13.12
Того	2.2 <i>т</i>	32.6 <i>к</i>	1.3 <i>т</i>	17.1%	9.6 <i>к</i>	270	434	810.1 <i>к</i>		10.12
Кыргызстан	2.1 <i>т</i>	7.9 <i>к</i>	1.2 <i>т</i>	17.6%	3.7 <i>к</i>	590	954	948.7 <i>к</i>		14.12
Сенегал	1.9 <i>т</i>	2.5 <i>к</i>	1.3 <i>т</i>	7.7%	1.8 <i>к</i>			936.6 <i>к</i>		09.12
Маврикий	1.9 <i>т</i>	15.8 <i>к</i>	916.5 <i>к</i>	72.4%	1.5 <i>к</i>			914.9 <i>к</i>		23.11
Мавритания	1.8 <i>т</i>	4.3 <i>к</i>	1.1 <i>т</i>	25.9%	2.6 <i>к</i>	399	730	705.9 <i>к</i>		13.12
Танзания	1.7 <i>т</i>	51.8 <i>к</i>	1.6 <i>т</i>	2.7%	177.6 <i>к</i>	158	225	1.1 <i>т</i>		06.12
Молдавия	1.7 <i>т</i>	6 <i>к</i>	959.3 <i>к</i>	36.9%	0			959.3 <i>к</i>		13.12
Северная Македония	1.7 <i>т</i>	3.3 <i>к</i>	885.9 <i>к</i>	42.8%	2.6 <i>к</i>	58	219	789.9 <i>к</i>	63.1 <i>к</i>	22.11
Косово	1.6 <i>т</i>	2.5 <i>к</i>	874 <i>к</i>	49.0%	1.7 <i>к</i>	10	223	773.6 <i>к</i>		14.12
Малави	1.6 <i>т</i>	11.4 <i>к</i>	1.3 <i>т</i>	6.8%	11.1 <i>к</i>	735	1.1 <i>к</i>	634.9 <i>к</i>		13.12
Босния и Герцеговина	1.6 <i>т</i>	44.5 <i>к</i>	833.2 <i>к</i>	25.1%	14.1 <i>к</i>	58	105	720.6 <i>к</i>		04.11
Эстония	1.5 <i>т</i>	1.4 <i>к</i>	834.4 <i>к</i>	62.7%	453		213	802.9 <i>к</i>		13.12
Ботсвана	1.5 <i>т</i>	7.6 <i>к</i>	955.1 <i>к</i>	39.6%	4.9 <i>к</i>	51	151	528 <i>к</i>		09.12
Армения	1.5 <i>т</i>	30.9 <i>к</i>	869.8 <i>к</i>	29.3%	10.1 <i>к</i>	61	120	582.6 <i>к</i>		12.12
Сирия	1.4 <i>т</i>	1.1 <i>к</i>	890.8 <i>к</i>	4.9%	104			739.2 <i>к</i>		28.11
Кипр	1.4 <i>т</i>	7.3 <i>к</i>	633.9 <i>к</i>	71.4%	757			593.4 <i>к</i>	186 <i>к</i>	11.12
Тринидад и Тобаго	1.4 <i>т</i>	1.5 <i>к</i>	700 <i>к</i>	51.2%	691		372	656 <i>к</i>		14.12
Замбия	1.3 <i>т</i>	18.5 <i>к</i>	855 <i>к</i>	4.6%	0			855 <i>к</i>		14.12

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
Фиджи	1.3 <i>m</i>	1.7 <i>k</i>	659.3 <i>k</i>	73.4%	485			598.1 <i>k</i>		13.12
Ямайка	1.2 <i>m</i>	4.2 <i>k</i>	698.4 <i>k</i>	25.5%	2 <i>k</i>	333	605	541.9 <i>k</i>		13.12
Бутан	1.2 <i>m</i>	77	589.5 <i>k</i>	78.0%	38			564.6 <i>k</i>		05.12
Сомали	1.1 <i>m</i>	26.2 <i>k</i>	892.1 <i>k</i>	5.5%	43.3 <i>k</i>	168	244	664.4 <i>k</i>		09.12
Бенин	1.1 <i>m</i>	45.3 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	8.7%	44.7 <i>k</i>	116	172	877.1 <i>k</i>		09.12
Мальта	997.5 <i>k</i>	2.8 <i>k</i>	437 <i>k</i>	84.9%	118			434.1 <i>k</i>	158.6 <i>k</i>	13.12
Люксембург	973.4 <i>k</i>	5.2 <i>k</i>	454.7 <i>k</i>	71.6%	672			37.9 <i>k</i>	122.6 <i>k</i>	12.12
Камерун	972.4 <i>k</i>	2.7 <i>k</i>	793.7 <i>k</i>	3.3%	2.3 <i>k</i>			613.6 <i>k</i>		06.12
Нигер	971.6 <i>k</i>	1.2 <i>k</i>	507.2 <i>k</i>	2.1%	163			464.4 <i>k</i>		28.11
Мали	964 <i>k</i>	16.7 <i>k</i>	822.1 <i>k</i>	3.9%	16.2 <i>k</i>	594	852	348.7 <i>k</i>		08.12
Сьерра-Леоне	923.9 <i>k</i>	7.9 <i>k</i>	747 <i>k</i>	9.0%	6.3 <i>k</i>	544	809	385.2 <i>k</i>		08.12
Бруней	790.5 <i>k</i>	4 <i>k</i>	405.1 <i>k</i>	89.3%	76			385.4 <i>k</i>		14.12
Йемен	786 <i>k</i>	3.8 <i>k</i>	556.7 <i>k</i>	1.8%	2.8 <i>k</i>			366.6 <i>k</i>		02.12
Мальдивы	781.9 <i>k</i>	773	396.2 <i>k</i>	100.0%	36			365.6 <i>k</i>	20.1 <i>k</i>	12.12
Мадагаскар	742.1 <i>k</i>	8.1 <i>k</i>	589 <i>k</i>	2.2%	8 <i>k</i>			541.2 <i>k</i>		06.12
Исландия	699.2 <i>k</i>	3.7 <i>k</i>	287 <i>k</i>	76.6%	100			282.7 <i>k</i>	185.2 <i>k</i>	14.12
Гайана	698.3 <i>k</i>	1.5 <i>k</i>	406.1 <i>k</i>	54.6%	279		410	286.4 <i>k</i>	5.8 <i>k</i>	14.12
Намибия	697.3 <i>k</i>	3.2 <i>k</i>	378.2 <i>k</i>	14.8%	1.6 <i>k</i>	547	857	319.1 <i>k</i>		09.12
Конго	686.1 <i>k</i>	5 <i>k</i>	550.1 <i>k</i>	9.7%	4.1 <i>k</i>	561	839	136 <i>k</i>		09.12
Лесото	635.9 <i>k</i>	2.6 <i>k</i>	626.7 <i>k</i>	29.0%	6.4 <i>k</i>	71	138	618.4 <i>k</i>		08.12
Северный Кипр	617.4 <i>k</i>	6 <i>k</i>	284.4 <i>k</i>	76.3%	721			276 <i>k</i>	80.2 <i>k</i>	26.11
Либерия	605.9 <i>k</i>	1.1 <i>k</i>	605.5 <i>k</i>	13.0%	14.1 <i>k</i>	122	188	575.7 <i>k</i>		08.12
Кабо-Верде	550.2 <i>k</i>	874	299.8 <i>k</i>	53.2%	396		239	250.2 <i>k</i>		03.12
Черногория	544.8 <i>k</i>	877	280.2 <i>k</i>	45.1%	318	96	487	264.6 <i>k</i>		14.12
Коморы	527.1 <i>k</i>	552	282.4 <i>k</i>	37.2%	62			244.7 <i>k</i>		10.12
Папуа - Новая Гвинея	498.6 <i>k</i>	4.5 <i>k</i>	282.6 <i>k</i>	3.1%	1.9 <i>k</i>			216 <i>k</i>		13.12
Суринам	484.5 <i>k</i>	579	259.9 <i>k</i>	43.5%	171	229	928	224.6 <i>k</i>		13.12
Экваториальная Гвинея	446.6 <i>k</i>	498	247.9 <i>k</i>	16.5%	202			198.7 <i>k</i>		01.12
ЦАР	436.8 <i>k</i>	2 <i>k</i>	375.1 <i>k</i>	6.7%	1.8 <i>k</i>		2 <i>k</i>	334.9 <i>k</i>		04.12
Белиз	416.9 <i>k</i>	697	229.1 <i>k</i>	53.3%	84		857	196.7 <i>k</i>		10.12
Гвинея-Бисау	406.4 <i>k</i>	2.5 <i>k</i>	385.2 <i>k</i>	23.4%	2.4 <i>k</i>	183	320	21.2 <i>k</i>		13.12
Габон	392.9 <i>k</i>	9.2 <i>k</i>	219.8 <i>k</i>	9.8%	4.7 <i>k</i>	189	284	173.1 <i>k</i>		13.12
Новая Каледония	354.3 <i>k</i>	342	182 <i>k</i>	66.5%	134		71	172.3 <i>k</i>		13.12
Эсватини	344.3 <i>k</i>	5.4 <i>k</i>	302.7 <i>k</i>	25.8%	4.4 <i>k</i>	64	117	282.9 <i>k</i>		08.12
Французская Полинезия	324.6 <i>k</i>	519	167.1 <i>k</i>	59.7%	290		100	157.6 <i>k</i>		13.12
Буркина-Фасо	297.2 <i>k</i>	0	442.8 <i>k</i>	2.1%	11.2 <i>k</i>	923	1.3 <i>k</i>	323.8 <i>k</i>		23.11

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
Барбадос	294.5к	315	154.5к	53.7%	70		673	140к		12.12
Багамские Острова	288к	1.1к	154.1к	39.2%	347	123	350	143.7к		10.12
Чад	285.9к	1.6к	205.3к	1.2%	962			80.7к		12.12
Гамбия	273.4к	314	242.2к	9.7%	314			228.2к		11.12
Южный Судан	263.9к	6.5к	223.9к	1.7%	5.5к		1.6к	177.4к		12.12
Самоа	262.9к	2к	141.4к	70.7%	213			121.5к		13.12
Соломоновы Острова	228.9к	3к	176.6к	24.3%	2.2к	87	155	52.3к		13.12
Кюрасао	200к	196	103.5к	67.3%	45		92	95.9к		14.12
Джерси	194.3к	678	80.4к	74.6%	48			76к		08.12
Гаити	184.8к	4.5к	118.2к	1.0%	1.9к			66.9к		19.11
Аруба	162.5к	50	84к	75.6%	23			78.5к		14.12
Вануату	147.6к	874	100.3к	33.3%	589	86	188	47.3к		13.12
Сан-Томе и Принсипи	134.6к	1.9к	85.7к	39.9%	343	63	188	48.9к		09.12
Джибути	108.9к	639	82.9к	8.5%	639	634	940	26.1к		09.12
Сент-Люсия	102.7к	170	55.1к	30.8%	63	544	1.1к	47.6к		10.12
Кирибати	82.2к	1.3к	59.5к	49.3%	253	3	99	22.7к		30.11
Гренада	75.9к	106	40.9к	36.2%	53	294	720	35к		10.12
Сент-Винсент и Гренадины	57.3к	240	32.1к	29.0%	75	310	605	24.2к		10.12
Виргинские Острова	35к	55	18.3к	17.6%	22			16.7к		03.12
Бурунди	4к	168	2.8к	0.0%	140			2.1к		

<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	129248	9,2	82	0,006	5697	0,40	0
	2.	14.01.20	Япония	1728218	1372,1	128	0,10	18371	14,59	1
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	536495	1036,1	7843	15,15	4456	8,61	69
	4.	23.01.20	Вьетнам	1443648	1500,5	15220	15,82	28333	29,45	252
	5.	24.01.20	Сингапур	274143	4806,5	442	7,75	804	14,10	6
	6.	25.01.20	Австралия	235529	907,8	2791	10,76	2117	8,16	4
	7.	25.01.20	Малайзия	2699240	8163,2	4097	12,39	30956	93,62	48
	8.	27.01.20	Камбоджа	120382	787,4	12	0,08	2992	19,57	3
	9.	30.01.20	Филиппины	2836868	2589,9	65	0,06	50351	45,97	10
10.	28.02.20	Новая Зеландия	13143	262,8	76	1,52	47	0,94	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
	11.	09.03.20	Монголия	385973	11485,9	335	9,97	2039	60,68	1
	12.	10.03.20	Бруней	15363	3548,0	1	0,23	98	22,63	0
	13.	19.03.20	Фиджи	52593	5909,3	0	0,00	697	78,31	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	35962	409,8	6	0,07	587	6,69	0
	15.	24.03.20	Лаос	91816	1289,0	1358	19,06	250	3,51	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	20	3,0	0	0,00	0	0,00	0
	17.	29.10.20	Маршалловы Острова	4	7,5	0	0,00	0	0,00	0
	18.	11.11.20	Вануату	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	2178276	3270,1	3370	5,06	21258	31,91	29
	23.	24.01.20	Непал	824764	2882,9	229	0,80	11559	40,40	2
	24.	27.01.20	Шри-Ланка	576194	2642,7	2545	11,67	14661	67,24	20
	25.	30.01.20	Индия	34703644	2510,2	5784	0,42	475888	34,42	252
	26.	02.03.20	Индонезия	4259439	1595,8	190	0,07	143960	53,94	12
	27.	06.03.20	Бутан	2649	347,2	0	0,00	3	0,39	0
	28.	07.03.20	Мальдивы	93370	16978,3	124	22,55	258	46,91	0
	29.	08.03.20	Бангладеш	1580005	919,1	295	0,17	28034	16,31	3
	30.	21.03.20	Восточный Тимор	19830	1636,0	1	0,08	122	10,07	0
	31.	23.03.20	Мьянма	527274	975,6	363	0,67	19193	35,51	5
Европейский регион	32.	25.01.20	Франция*	8438360	12254,4	75517	109,67	121817	176,91	401
	33.	28.01.20	Германия	6600511	7938,1	40795	49,06	107166	128,88	575
	34.	29.01.20	Финляндия	207033	3746,0	1676	30,33	1444	26,13	2
	35.	30.01.20	Италия	5258886	8733,0	20665	34,32	135049	224,27	120
	36.	31.01.20	Великобритания	10995311	16497,8	60067	90,13	147085	220,69	150
	37.	31.01.20	Испания	5366128	11433,2	26136	55,69	88542	188,65	58
	38.	31.01.20	Швеция	1238689	12010,4	9472	91,84	15168	147,07	10
	39.	04.02.20	Бельгия*	1959193	17071,7	0	0,00	27631	240,77	0
	40.	21.02.20	Израиль	1351776	14796,1	830	9,08	8224	90,02	1
	41.	25.02.20	Австрия	1235063	13853,2	2859	32,07	13282	148,98	64
	42.	25.02.20	Хорватия	657726	16135,6	3071	75,34	11722	287,57	56
	43.	25.02.20	Швейцария*	1137969	13278,3	8136	94,93	11874	138,55	33
	44.	26.02.20	Северная Македония	219843	10584,0	353	16,99	7754	373,30	14
	45.	26.02.20	Грузия	894801	24031,2	3988	107,10	12826	344,46	49
	46.	26.02.20	Норвегия	328747	5922,6	6003	108,15	1141	20,56	5
	47.	26.02.20	Греция	1012659	9427,8	5953	55,42	19475	181,31	130
	48.	26.02.20	Румыния	1794589	9249,7	946	4,88	57847	298,15	106
	49.	27.02.20	Дания	576855	10011,2	8378	145,40	3043	52,81	7
	50.	27.02.20	Эстония	229214	17255,4	618	46,52	1868	140,62	3
	51.	27.02.20	Нидерланды	2949045	16835,8	12875	73,50	20671	118,01	75
	52.	27.02.20	Сан-Марино	6600	19080,7	0	0,00	94	271,75	0
	53.	28.02.20	Литва	493471	17684,1	1518	54,40	7021	251,61	32
	54.	28.02.20	Беларусь	676512	7190,5	778	8,27	5305	56,39	19
	55.	28.02.20	Азербайджан	605920	6070,4	922	9,24	8123	81,38	19
	56.	28.02.20	Монако	4160	10861,6	46	120,10	36	93,99	0
	57.	28.02.20	Исландия	19708	5520,6	161	45,10	36	10,08	0
	58.	29.02.20	Люксембург	94511	15395,3	211	34,37	896	145,95	1
	59.	29.02.20	Ирландия	632177	12845,2	3871	78,65	5788	117,61	0
	60.	01.03.20	Армения	342765	11571,7	161	5,44	7845	264,85	26
	61.	01.03.20	Чехия	2350338	21978,2	11936	111,61	34697	324,45	146
	62.	02.03.20	Андорра	20136	26433,2	169	221,85	134	175,91	0
	63.	02.03.20	Португалия	1200193	11678,9	3591	34,94	18687	181,84	14
	64.	02.03.20	Латвия	263145	13790,9	930	48,74	4390	230,07	14
	65.	03.03.20	Украина	3570448	8603,2	7283	17,55	91602	220,72	387
66.	03.03.20	Лихтенштейн	5405	14083,6	4	10,42	68	177,18	1	
67.	04.03.20	Венгрия	1202514	12308,8	3575	36,59	37079	379,54	195	
68.	04.03.20	Польша	3857085	10067,3	17460	45,57	89045	232,41	537	
69.	04.03.20	Словения	442347	20913,4	1718	81,22	5436	257,00	11	
70.	05.03.20	Босния и Герцеговина	282587	8047,8	684	19,48	13028	371,02	29	
71.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0	
72.	06.03.20	Сербия	1437276	15251,2	1547	16,42	15214	161,44	32	
73.	06.03.20	Словакия	1295909	23781,7	6657	122,17	15516	284,74	101	
74.	07.03.20	Мальта	40724	8251,1	100	20,26	471	95,43	1	

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	75.	07.03.20	Болгария	718651	10338,1	2004	28,83	29764	428,17	76
	76.	07.03.20	Молдавия	370459	10445,8	456	12,86	9414	265,44	21
	77.	08.03.20	Албания	204301	7178,6	376	13,21	3144	110,47	4
	78.	10.03.20	Турция	9082422	10922,3	21477	25,83	79503	95,61	181
	79.	10.03.20	Кипр	142228	16238,0	662	75,58	612	69,87	1
	80.	13.03.20	Казахстан	1063809	5639,9	399	2,12	18064	95,77	15
	81.	15.03.20	Узбекистан	196094	565,9	136	0,39	1442	4,16	2
	82.	17.03.20	Черногория	160111	25732,3	210	33,75	2360	379,29	6
	83.	18.03.20	Киргизия	184027	2821,0	36	0,55	2773	42,51	3
	84.	07.04.20	Абхазия	36460	14969,4	283	116,19	545	223,76	6
	85.	30.04.20	Таджикистан	17095	187,3	0	0,00	124	1,36	0
	86.	06.05.20	Южная Осетия	10081	18831,7	17	31,76	180	336,25	0
Американский регион	87.	21.01.20	США	50233338	15224,2	113916	34,52	800343	242,56	1633
	88.	26.01.20	Канада	1854234	4823,1	4472	11,63	30022	78,09	28
	89.	26.02.20	Бразилия*	22195775	10444,7	18716	8,81	616970	290,33	513
	90.	28.02.20	Мексика	3921682	3068,8	2695	2,11	296983	232,40	262
	91.	29.02.20	Эквадор	533457	3028,0	0	0,00	33561	190,50	0
	92.	01.03.20	Доминиканская Республика	410720	3824,6	308	2,87	4220	39,30	1
	93.	03.03.20	Аргентина	5366522	11941,9	4555	10,14	116826	259,97	34
	94.	03.03.20	Чили	1785124	9009,8	959	4,84	38723	195,44	7
	95.	06.03.20	Колумбия	5097680	10563,3	1859	3,85	129205	267,74	42
	96.	06.03.20	Перу	2255318	7012,3	945	2,94	201848	627,59	78
	97.	06.03.20	Коста-Рика	568305	11473,5	81	1,64	7333	148,05	0
	98.	07.03.20	Парагвай	463926	6486,0	98	1,37	16516	230,91	3
	99.	09.03.20	Панама	481438	12790,0	382	10,15	7391	196,35	3
	100.	10.03.20	Боливия	556765	4854,1	1766	15,40	19355	168,75	25
	101.	10.03.20	Ямайка	91843	3368,3	41	1,50	2429	89,08	1
	102.	11.03.20	Гондурас	378642	4134,4	27	0,29	10424	113,82	0
	103.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	5723	5155,9	0	0,00	77	69,37	0
	104.	12.03.20	Гайана	38618	4817,5	50	6,24	1024	127,74	1
	105.	12.03.20	Куба	963751	8503,9	58	0,51	8313	73,35	0
	106.	13.03.20	Венесуэла	439089	1334,9	406	1,23	5245	15,95	6
	107.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	81857	5867,9	786	56,34	2454	175,91	25
108.	13.03.20	Сент-Люсия	13105	7161,2	5	2,73	283	154,64	0	
109.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	4177	4306,2	2	2,06	117	120,62	0	
110.	14.03.20	Суринам	51289	8827,7	45	7,75	1179	202,93	1	
111.	14.03.20	Гватемала	622525	3521,1	288	1,63	16051	90,79	3	
112.	14.03.20	Уругвай	402978	11797,2	259	7,58	6146	179,93	1	
113.	16.03.20	Багамские Острова	22907	5888,7	0	0,00	708	182,01	0	
114.	17.03.20	Барбадос	26949	9389,9	85	29,62	253	88,15	0	
115.	18.03.20	Никарагуа	17391	280,6	63	1,02	210	3,39	0	
116.	19.03.20	Гаити	25865	237,0	0	0,00	762	6,98	0	
117.	18.03.20	Сальвадор	121200	1877,9	0	0,00	3800	58,88	3	
118.	23.03.20	Гренада	5915	5281,3	0	0,00	200	178,57	0	
119.	23.03.20	Доминика	6257	8690,3	24	33,33	42	58,33	0	
120.	23.03.20	Белиз	31152	8031,4	47	12,12	586	151,08	0	
121.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	2796	4976,6	0	0,00	28	49,84	0	
Восточно-Средиземноморский регион	122.	30.01.20	ОАЭ	743004	7604,2	110	1,13	2151	22,01	0
	123.	14.02.20	Египет	370819	365,6	822	0,81	21155	20,86	51
	124.	19.02.20	Иран	6160303	7265,9	2784	3,28	130831	154,31	67
	125.	21.02.20	Ливан	692315	10097,9	1474	21,50	8873	129,42	13
	126.	23.02.20	Кувейт	413790	9835,7	30	0,71	2466	58,62	0
	127.	24.02.20	Бахрейн	278149	15814,4	40	2,27	1394	79,26	0
	128.	24.02.20	Оман	304741	7453,3	17	0,42	4113	100,59	0
	129.	24.02.20	Афганистан	157660	489,2	12	0,04	7329	22,74	1
	130.	24.02.20	Ирак	2088833	5313,7	474	1,21	24007	61,07	13
	131.	26.02.20	Пакистан	1289913	586,5	370	0,17	28843	13,12	4
	132.	29.02.20	Катар	245690	8924,3	167	6,07	613	22,27	0
	133.	02.03.20	Иордания	1019691	9489,1	4402	40,96	12048	112,12	24
	134.	02.03.20	Тунис	719903	6141,4	241	2,06	25443	217,05	6
	135.	02.03.20	Саудовская Аравия	550369	1608,4	65	0,19	8856	25,88	1

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	136	02.03.20	Марокко	951763	2630,9	219	0,61	14798	40,90	0
	137	05.03.20	Палестина	464751	9649,1	410	8,51	4846	100,61	2
	138	13.03.20	Судан	45112	104,4	235	0,54	3252	7,53	8
	139	16.03.20	Сомали	23074	149,4	0	0,00	1333	8,63	0
	140	18.03.20	Джибути	13514	1387,5	0	0,00	189	19,40	0
	141	22.03.20	Сирия	49423	289,5	73	0,43	2823	16,54	5
	142	24.03.20	Ливия	379328	5597,3	512	7,55	5569	82,18	8
	143	10.04.20	Йемен	10075	34,5	3	0,01	1972	6,76	0
Африканский регион	144	25.02.20	Нигерия	218596	103,9	730	0,35	2983	1,42	0
	145	27.02.20	Сенегал	74094	384,8	2	0,01	1886	9,79	0
	146	02.03.20	Камерун	107662	442,2	113	0,46	1836	7,54	13
	147	05.03.20	Буркина-Фасо	16672	79,9	338	1,62	296	1,42	6
	148	06.03.20	ЮАР	3204642	5831,2	23857	43,41	90172	164,08	24
	149	06.03.20	Кот-д'Ивуар	61907	240,7	0	0,00	706	2,75	0
	150	10.03.20	ДР Конго	59851	58,8	0	0,00	1118	1,10	0
	151	10.03.20	Того	26416	326,8	0	0,00	243	3,01	0
	152	11.03.20	Кения	256815	539,9	331	0,70	5349	11,25	0
	153	13.03.20	Алжир	213288	495,4	230	0,53	6155	14,30	4
	154	13.03.20	Гана	131547	432,5	0	0,00	1243	4,09	0
	155	13.03.20	Габон	37626	1731,5	0	0,00	285	13,12	0
	156	13.03.20	Эфиопия	373564	333,3	324	0,29	6842	6,10	9
	157	13.03.20	Гвинейская Республика	30814	241,3	1	0,01	388	3,04	0
	158	14.03.20	Мавритания	39878	1098,0	44	1,21	852	23,46	2
	159	14.03.20	Эсватини	54731	4767,5	1222	106,45	1254	109,23	2
	160	14.03.20	Руанда	100763	843,0	50	0,42	1344	11,24	0
	161	14.03.20	Намибия	133090	5334,3	0	0,00	3578	143,41	0
	162	14.03.20	Сейшельские Острова	23806	24291,8	0	0,00	129	131,63	0
	163	14.03.20	Экваториальная Гвинея	13612	1003,8	0	0,00	175	12,91	0
	164	14.03.20	Республика Конго	19066	354,3	0	0,00	359	6,67	0
	165	16.03.20	Бенин	24897	241,4	0	0,00	161	1,56	0
	166	16.03.20	Либерия	5844	118,4	0	0,00	287	5,81	0
	167	16.03.20	Танзания	26309	47,1	0	0,00	734	1,31	0
	168	14.03.20	ЦАР	11961	252,1	0	0,00	101	2,13	0
	169	18.03.20	Маврикий	22710	1800,7	59	4,68	680	53,92	0
	170	18.03.20	Замбия	211705	1185,3	471	2,64	3671	20,55	1
	171	17.03.20	Гамбия	10045	427,8	11	0,47	342	14,57	0
	172	19.03.20	Нигер	7170	32,1	7	0,03	269	1,21	0
	173	19.03.20	Чад	5701	35,7	0	0,00	181	1,13	0
	174	20.03.20	Кабо-Верде	38509	7001,6	6	1,09	351	63,82	0
	175	21.03.20	Зимбабве	172012	1174,5	4872	33,27	4740	32,37	2
	176	21.03.20	Мадагаскар	45794	178,3	0	0,00	980	3,82	0
	177	21.03.20	Ангола	65431	205,6	0	0,00	1737	5,46	0
	178	22.03.20	Уганда	128120	320,2	87	0,22	3269	8,17	0
	179	22.03.20	Мозамбик	154520	508,9	733	2,41	1945	6,41	0
	180	22.03.20	Эритрея	7675	219,5	19	0,54	64	1,83	1
	181	25.03.20	Мали	18718	95,2	91	0,46	633	3,22	3
	182	25.03.20	Гвинея-Бисау	6450	335,8	2	0,10	149	7,76	0
	183	30.03.20	Ботсвана	197644	8578,3	1554	67,45	2424	105,21	3
	184	31.03.20	Сьерра-Леоне	6423	82,2	1	0,01	121	1,55	0
185	01.04.20	Бурунди	20886	186,2	220	1,96	38	0,34	0	
186	02.04.20	Малави	62615	356,5	235	1,34	2310	13,15	2	
187	05.04.20	Южный Судан	12904	116,7	31	0,28	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	0	0,00	57	26,51	0	
190	01.05.20	Коморы	4572	567,1	3	0,37	151	18,73	0	
191	13.05.20	Лесото	23223	1157,0	121	6,03	664	33,08	0	

*Число случаев в Бельгии представлено по состоянию на 14.12.2021, прирост случаев в Бразилии представлен за 5 суток, в Швеции – за 4 суток, во Франции – за 2 суток.

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20060

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. С 29 ноября 2021 г. запрещён въезд нерезидентов, побывавших в ряде южноафриканских стран за 2 недели до предполагаемого визита. *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. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* В Англии вновь обязательно ношение масок в магазинах, большинстве общественных мест, 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. С 15 декабря необходимо предъявить специальный пропуск, свидетельствующий о вакцинации, перенесённом заболевании или медотводе, при посещении ночных клубов и крупных мероприятий.

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.* 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. 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 100 человек. В общественном транспорте может быть занято не более 75% мест. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* На ярмарках, выставках, конференциях, в спортзалах должно быть не более 1 чел. на 15 м². С 15 декабря закрыты ночные клубы и дискотеки (кроме 31.12.21 г. и 01.01.22 г.). Существует ограничение на количество посетителей магазинов, почтовых отделений, церквей, культурных учреждений и т.д. С 20 декабря по 9 января прекращено очное обучение в школах.

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 некоторых 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.

ЮАР.

Въезд в страну. При въезде необходимо предоставить результаты ПЦР-исследования. *Комендантский час, ношение масок.* 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. Предприятия сферы услуг и торговли, общественные места обязаны закрываться к 23.00 (кроме некоторых исключений). Действует ряд ограничений на общественные собрания (заполняемость заведений – не более чем на половину вместимости; до 750 человек в закрытых помещениях, до 2000 человек – на открытых пространствах).

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: учреждения 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. Власти различных административных единиц государства могут самостоятельно вводить более строгие меры. Так, 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. Очное обучение в школах Ханоя восстановлено.

Испания.

Ограничительные меры принимаются в регионах страны в зависимости от эпидемиологической ситуации. **Въезд в страну.** Разрешён въезд вакцинированным либо предоставившим результат ПЦР-теста. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Запрещены собрания более 6 человек. В общественном транспорте обязательно ношение масок по всей стране, в некоторых регионах – во всех общественных местах. В некоторых муниципалитетах действует комендантский час. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Ограничения отличаются в различных регионах. На территориях автономного сообщества Мадрид снижена до 50% пропускная способность магазинов. В Каталонии бары и рестораны открыты ограниченное количество часов.

https://www.rosпотреbnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20060

Одну ставим - две в уме?

Министр здравоохранения Алексей Цой ответил на важные вопросы о противокоронавирусной вакцинации/ревакцинации: сколько доз Comirnaty (“Комирнати”) от компании Pfizer оптимально получить? Почему для повторной иммунизации сейчас доступен только QazVac?

Во вторник после заседания правительства журналисты атаковали главу Минздрава вопросом, почему в поликлиниках сейчас можно ревакцинироваться только казахстанской вакциной.



- “Спутник V” нельзя ставить, потому что там два разных компонента. Ставят только те вакцины, которые имеют идентичные первый и второй компонент. Скоро будет “Спутник лайт”, как только появится, тоже будет доступен для ревакцинации. Сейчас мы рассматриваем два пути, какой быстрее: на нашем заводе его произвести либо мы сможем быстрее привезти, - ответил Цой.

Говоря же о ревакцинации препаратом Pfizer, он отметил, что рекомендована одна доза, то есть для вакцинированных ранее лиц это будет третий укол:

- Сейчас мировые рекомендации говорят о получении только третьей дозы. Если граждане хотят (ревакцинироваться двумя вакцинами Comirnaty. - Л. Т.), это на их усмотрение.

Но вместе с тем добавил:

- Лишнюю делать - ну зачем? Если говорят, что нужно сделать одну дозу.

По словам министра, риски при повторном полном цикле вакцинации незначительные, в основном будут проявляться в виде местной локальной реакции.

Он также подчеркнул, что прививать вакциной от Pfizer детей до 12 лет даже при согласии родителей запрещено, потому что нет соответствующей рекомендации от производителей. В данный момент по инструкции рекомендовано прививать детей только с 12 лет.

Цена Comirnaty для платной вакцинации/ревакцинации еще неизвестна.

Журналисты попросили совета у главы Минздрава, какой препарат все-таки лучше получить в качестве повторной прививки.

- Без разницы. Столько вопросов вокруг, все так политизируют... Самое важное, что все вакцины работают. Любая вакцина, какую бы вы ни поставили, будет помогать, - заключил Цой.

К слову, сам он, по его признанию, еще не ревакцинировался.

Между тем на заседании правительства министр рассказал об эпидемиологической ситуации по коронавирусу в стране.

За последние две недели заболеваемость снизилась на 31 процент, а за месяц - в 3,1 раза.

Первым компонентом вакцин привиты более 8,8 млн человек, обоими - более 8,3 млн. Ревакцинацию прошли 136 тысяч казахстанцев.

- Первым компонентом Comirnaty вакцинированы 188 906 человек, в том числе 150 669 подростков и 38 237 беременных и кормящих женщин, обоими - 19 386 человек, - сообщил Цой.

<https://time.kz/articles/zloba/2021/12/14/odnu-stavim-dve-v-ume>

Казахстанский ученый назвал эффективное лекарство против Омикрона

По словам медика, если своевременно начать лечение, то вероятность благоприятного исхода будет значительно выше.

Президент Академии профилактической медицины, ученый-медик **Алмаз Шарман** заявил, какое лекарство наиболее эффективно против нового штамма коронавируса.

С момента появления ковида фармацевтические компании выпустили всего два лекарства — Merck от Molnupiravir и Paxlovid от компании Pfizer. Алмаз Шарман уверяет, что Merck показал разочаровывающие результаты, он составляет всего лишь 30% защиты, в то время как Pfizer показал хорошие результаты на клинических исследованиях.

«Pfizer сегодня объявил об окончательных результатах клинического исследования, согласно которым его лекарство уменьшает необходимость в госпитализации и предотвращает смертельные исходы от COVID-19 на 88%. Для этого важно, чтобы прием препарата начинался в течение пяти дней от возникновения первых симптомов болезни», — написал медик в [Facebook](#).

Как пишет ученый, клиническое исследование было проведено на 2 200 добровольцах, которые ранее не были вакцинированы. В испытаниях участвовали именно те, кто находится в повышенной группе риска заражения с тяжелым течением COVID-19.

«Лишь 0,7% из тех, кто принимал Paxlovid, были госпитализированы, и никто из них не умер. Это в сравнении с 6,5% получивших плацебо (пустышку вместо лекарства), которые заболели тяжело, были госпитализированы, а некоторые из них скончались», — утверждает Шарман.

В данное время компания Pfizer интенсивно изучает свое лекарство на предмет его способности уменьшать риски заражения коронавирусом. Считается, что это вполне возможно благодаря тому, что своевременное начало лечения в течение пяти дней от появления первых симптомов болезни значительно снижает концентрацию вирусов у заболевших.

«Механизм действия Paxlovid связан с его воздействием на протеазу — ключевой фермент коронавируса, функция которого в разрезании вирусных молекул на фрагменты, называемые пептидами. Из них формируется полноценный белок, с помощью которого вирус способен вторгаться в клетки человека. Протеаза – это своеобразная вирусная пила, а Paxlovid как бы затупляет эту пилу и тем самым препятствует болезнетворному действию коронавируса», — написал медик.

Самое важное, по мнению ученого, это то, что данный механизм действия реализуется независимо от мутаций коронавируса. Как оказалось, Paxlovid способен атаковать и Омикрон, который в ближайшие недели, скорее всего, будет доминировать во многих странах.

«Курс лечения предусматривает прием 30 таблеток в течение пяти дней: одновременно по две таблетки Paxlovid и одной таблетке другого противовирусного лекарства Ritonavir, которые призваны усиливать действие основного препарата. Сейчас изучается вероятность побочных эффектов от такого лечения. Пока рекомендованный режим лечения проявил себя как достаточно безопасный», — объяснил Алмаз Шарман.

<https://365info.kz/2021/12/kazahstanskij-uchenyj-nazval-effektivnoe-lekarstvo-protiv-omikrona>

Одновременное заражение дельта и омикрон-штаммами может привести к новому виду вируса - главврач Moderna

О вероятности возникновения нового более опасного варианта коронавирусной инфекции путем генетической рекомбинации двух доминирующих штаммов дельта и омикрон, сообщили в компании Moderna, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Daily Mail.

Сообщается, что обычно причиной заражения коронавирусной инфекцией является один доминирующий штамм, однако очень редко заражение может быть вызвано двумя штаммами. Одновременно заражая одну клетку, они, вероятно, могут изменять ДНК и стать причиной появления нового вида вируса. Главный санитарный врач компании Moderna доктор Пол Бертон сообщил о такой вероятности, особенно в Британии, где на данный момент фиксируется множество случаев коронавирусной инфекции, вызванных вариантами дельта и омикрон. Выступая перед Комитетом по науке и технологии, доктор Бертон заявил о вероятности двух штаммов изменять ДНК и вызвать более опасный вирус. Сообщается, что на данный момент известно только о трех случаях возникновения коронавирусных штаммов путем генетической рекомбинации. А большинство вариантов появляются за счет случайных мутаций. Омикрон на данный момент является доминирующим штаммом в столице Великобритании Лондоне после двух недель возникновения первого случая в стране. Согласно экспертам, данный вариант

коронавирусной инфекции будет доминировать и в новогодние праздники в стране. В своем докладе, Бертон также высказался о том, что существуют бумаги, доказывающие сосуществование двух вариантов вируса (Delta и Omicron) в организме человека со слабой иммунной системой. В Британии на данный момент зафиксировали 4 713 случаев заражения новым омикрон-штаммом коронавируса. Каждый пятый случай ежедневного заражения коронавирусом инфекцией вызван данным вариантом.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/odnovremennoe-zarazhenie-del-ta-i-omikron-shtammami-mozhet-privesti-k-novomu-vidu-virusa-glavvrach-moderna_a3874814](https://www.inform.kz/ru/odnovremennoe-zarazhenie-del-ta-i-omikron-shtammami-mozhet-privesti-k-novomu-vidu-virusa-glavvrach-moderna_a3874814)

"Омикрон" размножается в 70 раз быстрее "дельты", заявили ученые

Гонконгские ученые провели исследование и выяснили, что "омикрон" размножается в десятки раз быстрее, чем "дельта", передает РИА Новости. Ученые Гонконгского Университета (HKUMed) провели исследование, в ходе которого выяснили, что "омикрон" распространяется в бронхах людей в 70 раз быстрее, чем его предшественник "дельта". "Ученые обнаружили, что вариант SARS-CoV-2 "омикрон" инфицирует и размножается в бронхах человека в 70 раз быстрее, чем вариант "дельта" и исходный (вирус - ред.) SARS-CoV-2, что может объяснить, почему "омикрон" может передаваться от человека к человеку быстрее, чем предыдущие варианты", - говорится в сообщении ученых. Также авторы исследования отметили, что при заболевании "омикроном" уровень инфекции в легких по сравнению с другими штаммами значительно ниже. Это может свидетельствовать о более низкой вероятности тяжелого течения.

<https://www.nur.kz/health/coronavirus/1947116-omikron-razmnozhaetsya-v-70-raz-bystree-delty-zayavili-uchenye/>

Рекорд по смертности от COVID-19 установлен в США

Число летальных исходов из-за коронавируса в США превысило 800 тысяч человек, передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz) со ссылкой на [Daily Mail](https://www.dailymail.com).

По данным Университета Джонса Хопкинса, с наступлением зимы суточный прирост заболеваемости и смертности из-за коронавируса в США вновь вырос, достигнув 800 343 случаев. Эта цифра представляет собой самый высокий показатель зарегистрированных жертв среди всех стран мира и, вероятно, вырастет еще больше.

Так, по данным международного ресурса Worldometer, отслеживающего пандемию коронавируса в разных странах мира, с начала пандемии в США от последствий заболевания умерли 821 335 человек.

Сообщается, что на долю США приходится примерно 4 процента населения мира, но около 15 процентов из 5,3 миллиона известных смертей от коронавируса с момента начала пандемии. Число умерших из-за коронавируса в США вдвое превысило число американцев, погибших во Второй мировой войне.

Во вторник вечером президент США Джо Байден выступил с заявлением, чтобы обозначить эту мрачную веку.

"Отмечая трагическую веку в 800 тысяч смертей американцев из-за COVID-19, мы вспоминаем каждого человека и их жизни и молимся за тех, кого они оставили позади. Я призываю всех американцев: выполняйте свой патриотический долг, чтобы сохранить нашу страну в безопасности, защитите себя и тех, кто вас окружает, и почтите память всех тех, кого мы потеряли. Сейчас самое время", - заявил президент.

Члены Палаты представителей США зажгли свечи, чтобы почтить минутой молчания 800 тысяч американских граждан, погибших из-за COVID-19, на ступенях Капитолия в Вашингтоне.

Эксперты в области здравоохранения отмечают, что в 2021 году смертность наблюдается главным образом среди невакцинированных пациентов. По данным Центров по контролю и профилактике заболеваний (CDC), в США полностью вакцинированы от коронавируса около 60 процентов населения.

"Почти все скончавшиеся люди умерли предотвратимой смертью. И это потому, что они не вакцинированы", - сказал эпидемиолог из Блумбергской школы общественного здравоохранения Университета Джонса Хопкинса доктор Крис Бейер.

Как отмечается, количество погибших увеличивается по мере того, как в США снова растет число случаев заболевания и госпитализаций, что обусловлено распространением дельта-штамма, который появился в первой половине 2021 года и в настоящее время является причиной почти всех инфекций в стране. Новый вариант коронавируса "омикрон" в настоящее время составляет три процента всех новых инфекций в США и был обнаружен в 33 штатах страны.

Ранее сообщалось, что число погибших от коронавируса в США [превысило](https://tengrinews.kz/usa/rekord-po-smertnosti-ot-covid-19-ustanovlen-v-ssha-456696/) количество жертв пандемии испанского гриппа в 1918 году.

<https://tengrinews.kz/usa/rekord-po-smertnosti-ot-covid-19-ustanovlen-v-ssha-456696/>

На фоне «Омикрона» в ЮАР резко выросла смертность

Новый штамм коронавируса может очень сильно «полюхнуть» в России

Пока ученые делают осторожные прогнозы в отношении штамма коронавируса «Омикрон», но уже ни у кого не вызывает сомнений, что распространяется он гораздо быстрее предыдущих вариантов SARS-CoV-2. ЮАР обнародовала данные о двукратном росте избыточной смертности на фоне распространения «Омикрона». Нельзя исключать, что аналогичная ситуация ждет нас и в России.

Если поначалу несколько врачей из Южной Африки высказывали оптимистичные предположения, что новая линия коронавируса мягче предыдущих, и пациенты болеют на ее фоне легче, теперь тональность изменилась. Сегодня избыточная смертность в этой стране — в 12 раз выше, чем официальная смертность от коронавируса. А именно по избыточной смертности в странах с не слишком достоверной статистикой можно делать выводы об истинном положении вещей.

В период с 28 ноября по 4 декабря там умерло на 2076 человек больше, чем в эти же даты в другие годы, то есть, рост смертности составил почти 22%. С учетом того, что «Омикрон» туда только пришел, это не может не вызывать тревоги — оценить истинные масштабы причиняемых им разрушений можно будет позже. И уже в ближайшие месяцы смертность тут может вырасти в разы.

В разных странах мира, куда пришел «Омикрон», отмечают, что заражение им чаще приводит к тяжелому течению у молодой категории пациентов и у детей, среди них есть смертельные исходы. Например, в Дании обнаружили данные, что основной прирост пациентов с стационарах с «Омикроном» происходит за счет молодых: 41% госпитализированных — в возрасте 20-29; 5% — дети до 15 лет и лишь 3% — пациенты 65+. При этом две трети выявленных зараженных — из возрастной категории 20-49 лет. Эксперты отмечают, что даже если вдруг окажется, что «Омикрон» вызывает более лёгкое течение болезни (что называют все менее вероятным), его стремительное распространение в любом случае приведет к росту госпитализаций и смертности.

Появляется все больше данных о существенном снижении защитных сил вакцины от «Омикрона». Исследователи изучили сыворотки крови медработников через 7-10 месяцев после вакцинации. Оказалось, нейтрализующая активность вакцин против «Омикрона» снижается практически до нуля. Как рассказывает в соцсети глава комитета Федерации лабораторной медицины, врач лабораторной диагностики Александр Соловьев, этот результат, с одной стороны, ожидаем с учетом ранее опубликованных данных о снижении эффективности вакцин через 4-6 месяцев после вакцинации в целом и значительном снижении эффективности 2 доз вакцин по отношению к «Омикрону»: «Люди после 7-10 месяцев после вакцинации векторными вакцинами или цельновирионной вакциной уязвимы для Омикрона». Поэтому он призывает ревакцинироваться вакцинами на других платформах: даже, если после вакцинации прошло 4,5-5 месяцев. И напоминает о необходимости использования респираторов как минимум ffp2 класса.

С учетом того, что «Омикрон» уже выявлен в России, можно предположить, что скоро он займет доминирующие позиции и, не исключено, скажется на уровне смертности. Исторический ее рекорд у нас был зафиксирован в ноябре 2021 года, когда за один месяц мы получили 116 тысяч избыточных смертей, чего еще ни разу не случалось после 1945 года. Но, возможно, наши рекорды на этом не завершатся, особенно, если учесть, как наплевательски население относится к соблюдению мер социальной дистанции и ношению масок.

Кроме того, сегодня серьезно обсуждаются версии о том, что «Омикрон» представляет из себя «совершенно отдельный» вирус, на который не действуют предыдущие вакцины и против которого может не быть иммунитета у переболевших другими штаммами. И не исключено, что мы можем заболеть одновременно и «Дельтой», и «Омикроном». Так ли это?

Микробиолог, ассистент кафедры науки педагогического факультета Manchester Metropolitan University Виктория Доронина рассказывает «МК», что в природном резервуаре SARS-CoV-2, то есть, летучих мышах, множество коронавирусов сосуществуют одновременно: «В научной литературе есть несколько сообщений об одновременном заражении несколькими штаммами SARS-CoV-2, который вызывает COVID-19. «Омикрон» появился недавно, конкретно для него данных нет, но ничто не мешает ему сделать то же самое.

Разные варианты вируса и даже разные вирусы не исключают друг друга. Вирусные частицы не действуют скоординированно. Если изначально в организм попадают частицы одного варианта, то производиться будет он один. Но если практически одновременно попадают частицы нескольких вариантов, и они попадают в разные клетки, они могут размножаться параллельно.

«Омикрон» размножается быстрее «Дельты», но в тот момент, когда одновременно распространяются два этих варианта, возможна смешанная инфекция. Правда, я не вижу, какие практические последствия это может иметь. Гораздо важнее, что человек, только что переболевший «Дельтой», имеет реальный шанс заболеть «Омикроном».

— Появились данные ЮАР, что при заражении «Омикроном» болезнь протекает тяжелее. Подтверждается ли это данными других стран?

— Поскольку штамм был впервые охарактеризован в ЮАР, другие страны, следящие за распространением «Омикрона», находят позади в динамике развития эпидемии. Европейская страна, в которой зарегистрировано наибольшее число случаев «Омикрона» — Британия. Уже видно, что этот вариант здесь распространяется быстрее, чем «Дельта», и вытесняет его. Количество зарегистрированных положительных тестов на коронавирус увеличилось с 40 тысяч в день несколько недель назад до более чем 50 тысяч в последние дни. В Лондоне 45% случаев коронавируса приходится на «Омикрон».

Пока и в Британии, и в остальной Европе «Омикрон» сталкивается с активными молодыми людьми, которые ездят на работу, общаются в коллективах и после работы. Большинство этих людей вакцинировано. Поэтому большинство случаев заболевания «Омикроном» приходится на ту часть населения, которая легко его переносит. Что дало надежду: «Омикрон» — более легкий штамм, чем исходный уханьский вариант, и даже «Дельта».

Но тяжесть заболевания будет видна, когда заболеет значительное количество групп риска — люди с хроническими заболеваниями, пенсионеры. У этих групп даже после прививок или болезни иммунный ответ слабый. В Британии десять человек госпитализировано с «Омикроном» и зарегистрирован один случай смерти. Но чтобы точно сказать, как справляется с новым вариантом европейская медицина, нужно набрать статистику.

— Есть несколько публикаций, которые отмечают существенное снижение нейтрализующих антител разных вакцин против «Омикрона». Реально ли в сжатые сроки апгрейдить под него вакцины?

— Компания «ГФайзер» заявила, что выпуск вакцины, модифицированной с учётом «Омикрона», займёт 100 дней. Я не видела выступлений «АстраЗенеки», которая выпускает эквивалент «Спутника V», как много времени у них займёт модификация вакцины. Но когда стало понятно, что «Дельта» хуже исходного штамма, институт Гамалеи быстро сделал вариант вакцины против него. Я думаю, они смогут сделать и вариант против «Омикрона».

Однако проблема не в наличии модифицированных вакцин. В Европе пока болеют в основном привитые люди — и болеют легко. То есть имеющиеся вакцины не могут остановить заболевание, но значительно облегчают его течение. И снижают скорость распространения в популяции. Когда вирус дойдет до стран, в которых: низкий

процент вакцинированных, плохое соблюдение противоэпидемических мер, холод, который заставляет людей скучиваться в закрытых помещениях — все это может вызвать эффект лесного пожара.

— **Можно ли считать «Омикрон» отдельным вирусом, от которого нужна отдельная вакцина?**

— Нет, «Омикрон» — все тот же SARS-CoV-2. Так же, как новые варианты (штаммы) вируса гриппа, которые сменяют друг друга каждый год, относятся все равно к вирусу гриппа. Болонка и карликовый пинчер — это все та же собака, хотя они выглядят и даже ведут себя по-разному.

«Омикрон» эффективнее проникает в клетку, но после этого механизм заболевания будет тот же. Что хорошо, поскольку значит, что разработанные протоколы лечения будут работать. Но, так как «Омикрон» частично избегает иммунного ответа, сформированного против других вариантов, хорошо бы иметь новую вакцину.

— **Как вы относитесь к версии о том, что появление «Омикрона» — начало конца пандемии?**

— Так же, как ко всем остальным попыткам объявить начало конца пандемии — я в это не верю. Помните, когда начало сезонной эпидемии гриппа почему-то пытались выдать за конец коронавируса? В то время как ничто не мешает не только разным вариантам одного вируса заражать людей одновременно, но и разным вирусам.

Пока наблюдается предсказанная учёными эволюция вируса в слабовакцинированных популяциях. Хотя «Омикрон» называют южноафриканским, это не место его появления. Просто в ЮАР достаточно хорошо развита наука, чтобы разобраться, что это новый вариант. «Омикрон» появился где-то в Африке, и пока никто не знает точно, где. Он очень отличается от всех остальных вариантов — от «Альфы» до «Мю», и не произошел от них. Есть даже гипотеза о животном как промежуточном хозяине этого варианта уже после попадания уханьского варианта в Африку. У SARS-CoV-2 может быть в запасе еще множество сюрпризов.

https://www.mk.ru/social/2021/12/15/na-fone-omikrona-v-yuar-rezko-vyrosla-smertnost.html?utm_source=mk&utm_medium=smi2&utm_campaign=anons

COVID-19 Омикрон. Спутник V

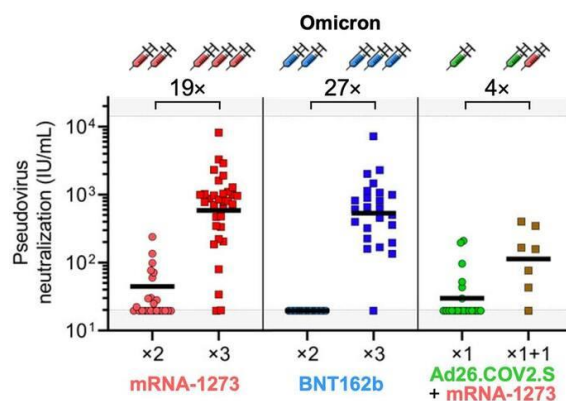
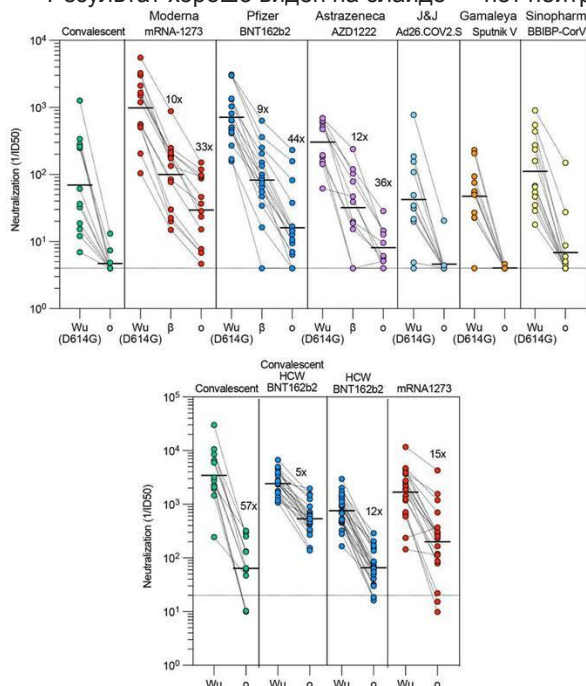
АВТОР Александр Соловьёв врач, эксперт лабораторной диагностики

Опубликованы первые данные по нейтрализующей активности сывороток после вакцинации Спутник V.

Образцы сыворотки после вакцинации Sputnik V были получены от медицинских работников клиники «Хосе де Сан-Мартин», Буэнос-Айрес, Аргентина.

В статье указывается, что образцы сывороток собирались через 7-10 месяцев после вакцинации. Нейтрализация оценивалась на псевдовире, при использовании Омикрона данные могут скорректироваться.

Результат хорошо виден на слайде — нет нейтрализующей активности у Sputnik V.



Всего оценивалась сыворотка 11 человек после вакцинации спутником. Средний возраст 42 года (30-58 лет).

Оценивались и другие вакцины — нет нейтрализующей активности и у Sinopharm (цельновиральная инактивированная вакцина) и J&J (1-кратная вакцинация).

Размышления по этой теме.

С одной стороны, вполне ожидаемый результат с учетом ранее опубликованных данных о снижении эффективности вакцин через 4-6 месяцев после вакцинации в целом и значительном снижении эффективности 2 доз вакцин по

отношению к Омикрону.

Люди, после 7-10 месяцев после вакцинации векторными вакцинами или цельновиральной вакциной уязвимы для Омикрона.

Данные об эффективности сывороток после бустерной дозы, в том числе при сочетании векторных вакцин (первичная вакцинация) с бустером мРНК-вакциной позволяют надеяться на то, что и для Спутника V будет частично восстановлена эффективность.

Общие выводы

1. Если есть возможность после Спутника V или КовиВака ревакцинироваться Модерной или Пфайзером — надо это сделать. Даже, если после вакцинации прошло 4,5-5 месяцев.

2. Если нет возможности ревакцинироваться мРНК вакцинами — нужно сделать бустер. Честно, не знаю как лучше — Спутник Лайт или повторно Спутник V... нет данных. Нужно индивидуально принимать решение с учетом возраста, сопутствующих заболеваний, реакции на 1 и 2 компонент Спутника V и уровень антител.

3. Используйте респираторы ffp2 класса!

В статье есть разногласие по сроку, прошедшему после вакцинации — в тексте пишется о 7-10 месяцев после вакцинации, а в таблице по донорам 2-4 недели после V2. Это препринт, нужно уточнение от авторов. Напишу им.

Оригинал

https://echo.msk.ru/blog/soloviev_a/2952044-echo/

Штамм «Омикрон» размножается в легких в 10 раз хуже уханьского

Ученые рассказали, что штамм «Омикрон» размножается в легких в 10 раз хуже Уханьского

Штамм коронавируса «Омикрон» реплицируется менее эффективно. Он в 10 раз хуже размножается в тканях легких человека, чем исходный вирус SARS-CoV-2, что может указывать на более низкую тяжесть заболевания. Такие данные вытекают из исследования, проведенного учеными с медицинского факультета LKS Университета Гонконга (HKUMed). Это первое исследование нового варианта коронавируса. Оно опубликовано на сайте Школы общественного здравоохранения медицинского факультета LKS Гонконгского университета.

Для исследования вирусных заболеваний дыхательных путей ученые использовали удаленную легочную ткань. Исследователи успешно изолировали новый вариант вируса «Омикрон» и использовали его экспериментальную модель для сравнения инфекции с исходным SARS-CoV-2 от 2020 года и вариантом «Дельта».

Ученые обнаружили, что новый вариант вируса реплицируется быстрее, чем исходный вирус SARS-CoV-2 и вариант «Дельта» в бронхах человека. Через 24 часа после заражения «Омикрон» реплицировался примерно в 70 раз быстрее, чем «Дельта» и исходный вирус, однако в тканях легких «Омикрон» размножался более чем в 10 раз медленнее.

При этом, как уточнил руководитель исследования, доктор Майкл Чан Чи-вай, тяжесть заболевания у людей определяется не только репликацией вируса, но и иммунным ответом хозяина на инфекцию.

Исследование в настоящее время проходит рецензирование для публикации.

https://iz.ru/1264764/2021-12-15/shtamm-omikron-razmnozhaetsia-v-legkikh-v-10-raz-khuzhe-ukhanskogo?utm_source=smi2

Ученые оценили количество бессимптомных носителей коронавируса

Ученые из Пекинского университета опубликовали в журнале JAMA Network Open обзорную статью, в которой обобщили результаты 95 исследований, касающихся оценки доли бессимптомных носителей SARS-CoV-2. Оказалось, что среди людей с подтвержденным диагнозом COVID-19 таких около 40 процентов. То есть у двоих из пяти заразившихся коронавирусом болезнь протекает бессимптомно, передает РИА Новости.

В обзор включили перекрестные и когортные исследования, а также исследования серий случаев, опубликованные на китайском или английском языках. В общей совокупности обзор охватывает более 29 миллионов человек.

Суммарный процент бессимптомных инфекций среди протестированного населения составил 0,25 процента. Отдельно проводили анализ в таких группах, как: жители домов престарелых (4,52 процента), авиапассажиры и пассажиры круизных лайнеров (2,02 процента), медицинские работники и пациенты больниц общего профиля (0,4 процента) и беременные женщины (2,34 процента). Среди тех, у кого COVID-19 был подтвержден, бессимптомные носители инфекции составили 40,5 процента.

Авторы отмечают, что в основной своей массе эти пациенты не обращались за медицинской помощью и не могли быть обнаружены с помощью температурного скрининга. Практически всех их выявили либо при массовом тестировании в узких группах риска, либо при проведении контроля контактов в окружении заболевших. То есть, скорее всего, процент бессимптомных носителей на самом деле намного выше.

Учитывая то, что вирусная нагрузка в верхних дыхательных путях в первые дни после инфицирования у бессимптомных пациентов сопоставима с таковой у пациентов с симптомами, для того, чтобы взять распространение коронавируса под контроль, нужно проводить массовое тестирование, считают исследователи.

Более того, по мнению ученых, выявленные бессимптомные носители должны так же, как и больные с симптомами, соблюдать все ограничительные меры, а их контакты необходимо отслеживать.

"Высокий процент бессимптомных зараженных указывает на потенциальный риск передачи ими инфекции в сообществах. Скрининг на бессимптомную инфекцию необходим, особенно в странах и регионах, в которых уже успешно взяли под контроль распространение SARS-CoV-2. Бессимптомные инфекции должны контролироваться так же, как и в случае подтвержденных инфекций, включая изоляцию и отслеживание контактов", — пишут авторы статьи.

https://forbes.kz/news/2021/12/15/newsid_265567

Инфекционист назвал последствия частой повторной вакцинации от COVID-19

Инфекционист Поздняков: частая повторная вакцинация может заблокировать иммунную систему

Повторная вакцинация чаще, чем раз в шесть месяцев, может негативно повлиять на здоровье. Ее последствия назвал кандидат медицинских наук, врач-инфекционист Андрей Поздняков, сообщает «Доктор Питер».

«Либо ничего не произойдет, либо произойдет перегрузка иммунного ответа. Это может привести к обратному эффекту прививки: частое введение вакцин может заблокировать иммунную систему, и организм не сможет обеспечить необходимый уровень защиты», — сообщил Поздняков.

Он считает, что прививка чаще, чем раз в полгода не нужна вне зависимости от того, какую схему вакцинации выберет человек: прививка российской, а потом зарубежной вакциной, прививки только российскими или только иностранными вакцинами.

<https://lenta.ru/news/2021/12/15/vaccine/>

Вирусолог Чумаков счел «омикрон» искусственным штаммом коронавируса

Вирусолог Петр Чумаков не исключил вероятность того, что штамм «омикрон» был искусственно создан. О своей версии он рассказал в интервью «Радио России». По версии вирусолога, штамм целенаправленно был создан «супер ослабленным». В его цепочке ДНК Чумаков увидел набор мутаций, которые ранее фиксировались у других штаммов.

Петр Чумаков — член-корреспондент РАН, заведующий лабораторией пролиферации клеток Института молекулярной биологии имени В. А. Энгельгардта РАН.

«Я считаю, что это так. Что это англичане. Решили прекратить сейчас пандемию, потому что сейчас настала пора решительных каких-то изменений в мире», — сказал Чумаков.

«Это не просто мутация. Это они собрали все мутации, которые были известны, которые встречались в этом вирусе уже спонтанно, то есть когда он эволюционировал... Они собрали все эти мутации в одном штамме, более того, они ввели еще там вставку из трех аминокислот, которые характерны для сезона коронавируса. Как она могла возникнуть вот так независимо в этом штамме — это никто не может объяснить», — пояснил свою позицию вирусолог.

По его мнению, это могло бы объяснить то, что штамм оказался «супер ослабленным». Чумаков предположил, что это могло быть сделано с «аналитическими» или иными целями.

«Сейчас просто такой момент настал, когда по каким-то политическим соображениям решили быстренько завернуть пандемию», — говорит вирусолог.

Брат Петра Чумакова, ведущий научный сотрудник и начальник лаборатории Отдела исследований и анализа вакцин Управления по надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США (FDA) Константин Чумаков в интервью телеканалу РБК отмечал, что «омикрон» вызывает намного более слабые симптомы заболевания.

«Может быть даже и хорошо, что этот вирус прокатится по земному шару и пандемия закончится, — сказал он в программе “ЧЭЗ”, — Когда люди болеют “омикроном”, по крайней мере по опыту Южной Африки, они не нуждаются в кислороде, у них не возникает воспаление легких, они выздоравливают за два — три дня».

Он согласился с точкой зрения, что «омикрон» можно сравнить с «живой вакциной» от COVID-19, но предложил для того, чтобы делать окончательные выводы, подождать полных данных.

Главный научный сотрудник ВОЗ Сумья Сваминатан в начале декабря отмечала, что точных данных о том, является ли местом происхождения «омикрона» Южная Африка, где были зафиксированы первые случаи заражения, нет.

«Процесс мутации вируса и возникновение новых вариантов — это явления, которые мы не можем предсказывать. Многие в этих вопросах остаются неясными. Тот же омикрон-штамм мог возникнуть где угодно, в том числе в стране с недостаточно продвинутыми методами секвенирования генома. Мы можем никогда не узнать, где возник этот штамм», — говорила эксперт.

Версии об искусственном происхождении коронавируса появлялись на начальном этапе пандемии. В частности, сторонником этой гипотезы был президент США Дональд Трамп, заявлявший о наличии доказательств происхождения вируса из лаборатории в китайском Ухане у американской разведки.

Ряд опрошенных РБК экспертов, однако, отрицали такую возможность.

Инфекционист, доктор медицинских наук Николай Малышев указывал на то, что человечество неоднократно сталкивалось с ранее неизвестными заболеваниями по мере проникновения в неосвоенные территории с дикой природой — например, в Юго-Восточной Азии.

Он отметил, что те люди, которые придерживаются версии об искусственном происхождении COVID-19, начинают искать доказательства этого, приводят аргументы о наличии фрагментов РНК у вируса, которые не могут появиться естественным путем. «Но природа разнообразна и может удивлять так, что может быть все что угодно», — добавил эксперт.

<https://news.mail.ru/society/49232819/?frommail=1>

Вирусолог Чумаков рассказал, что «омикрон»-штамм могли создать англичане

Вирусолог Константин Чумаков в интервью «Радио России» рассказал, что не исключает возможности искусственного происхождения штамма коронавируса «омикрон».

Он выразил мнение, что к «созданию» этой мутации коронавируса могут быть причастны английские специалисты, которые «решили прекратить пандемию». По его словам, англичане собрали все мутации, которые уже были известны и которые встречались в этом вирусе спонтанно, когда он эволюционировал.

«Более того, они ввели еще там вставку из трех аминокислот, которые характерны для сезона коронавируса. Как она могла возникнуть вот так независимо в этом штамме — это никто не может объяснить», — отметил вирусолог.

Новый штамм COVID-19 В.1.1.529, названный «омикрон», был обнаружен в ноябре на юге Африки, его уже выявили более чем в 60 странах, в том числе в России. По мнению экспертов, он опасен тем, что имеет «чрезвычайно большое количество мутаций».

Как заявил директор НИЦ имени Гамалеи Александр Гинцбург, в России уже создана модификация вакцины «Спутник V», она проходит первую стадию клинических испытаний.

https://www.gazeta.ru/social/news/2021/12/15/n_17014993.shtml

Почему Чумаков обвинил англичан в создании штамма "омикрон"

Вирусолог Пётр Чумаков [заявил](#) об искусственном создании недавно появившегося штамма коронавируса "омикрон" и обвинил в этом "англичан". Есть ли для этого основания?

"Омикрон" обнаружен Гарвардским университетом

"Омикрон" — новый штамм COVID-19, [был впервые обнаружен](#) исследователями Партнёрства Ботсваны и Гарвардского института СПИДа 19 ноября.

Гарвардский институт СПИДа [возглавляет](#) профессор Гарвардской школы общественного здравоохранения Майрон "Макс" Эссекс. Его открытие, что ВИЧ — это ретровирус, принесло ему премию Ласкера, одну из самых престижных премий в области медицины.

И ретровирус ВИЧ тоже отличался

Сегодня Ботсвана — небольшое государство на юге Африки — является объектом почти всех исследований Эссекса. Англичанин выдвинул гипотезу о том, что штамм СПИДа, поражающий южную часть Африки, в частности Ботсвану, **отличался от типичного штамма**, встречающегося в Соединённых Штатах или других частях Африки.

После этого партнёрство Ботсваны и Гарварда начало быстро расширяться. Сегодня в учреждении работают более 250 человек, большинство из которых — ботсванские исследователи. Эссекс описывает эти отношения, как **"почти семейные"**.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) приняла разработанные командой рекомендации **по снижению передачи ВИЧ** от матери к ребёнку в развивающихся странах.

Секвенирование генома — это геновая инженерия

Директор лаборатории в Ботсване и первый учёный, открывший вариант "омикрон", **Сиххулиле Мойо** заявил 3 декабря на пресс-конференции, что гипотеза о том, откуда возник этот вариант, "не очень ясна".

"Мы всё ещё пытаемся понять, как такое количество мутаций возникло в "омикроне" за такой короткий период времени", — сказал он.

Профессор Школы общественного здравоохранения и председатель совета директоров Партнёрства Ботсваны и Гарвардского института СПИДа **Роджер Л. Шапиро** сказал во время пресс-конференции, что открытие "омикрона" было **"не случайным"**.

"Доктор Мойо **постоянно работает над секвенированием** (расшифровкой генома) вирусов SARS-CoV-2, которые были идентифицированы нашей лабораторией", — сказал Шапиро.

Заместитель директора лаборатории в Ботсване **Симани Гасейтсиве** сказал в интервью, что лаборатория стремится ответить на дополнительные вопросы о "серьёзности" вируса и о том, способны ли антитела пациентов с вариантом "омикрон" **"нейтрализовать предыдущий вариант"**.

Искусственный вариант происхождения коронавируса не исключён в ВОЗ

Глава Всемирной организации здравоохранения **Тедрос Адханом Гебрейесус** заявил, что исключать версию об утечке первичного коронавируса из китайской лаборатории в Ухани пока рано.

"Я сам был лаборантом, я иммунолог, я работал в лаборатории, инциденты в лаборатории могут произойти", — добавил Гебрейесус.

Глава ВОЗ поставил под сомнение доклад организации, в котором говорилось, что версия искусственного происхождения вируса является "крайне маловероятной".

<https://www.pravda.ru/news/science/1669202-chumakovomicron/?from=smi2>

Центр Чумакова создаст вакцину от COVID-19 на основе клеток насекомых

Центр имени Чумакова занимается разработкой вакцины от коронавируса на основе вирусоподобных частиц в клетках насекомых, заявил его директор, член-корреспондент Российской академии наук (РАН) Айдар Ишмухаметов на общем собрании организации. Трансляция велась на YouTube-канале «Научная Россия».

«Два года назад мы в ЮАР начали работы по созданию вакцины против полиомиелита на основе вирусоподобных частиц. [Сейчас] <...> мы пытаемся, уже на другой платформе, сделать вакцину на основе вирусоподобных частиц в клетках насекомых от COVID-19», — сказал Ишмухаметов.

В середине октября замглавы Центра им. Чумакова Константин Чернов рассказал, почему центр решил создать вакцину «Ковивак» на основе классической платформы инактивированного вируса. «Здесь можно шуточно обратиться к слогану, который в свое время использовал «Макдоналдс»: «Мы делаем только гамбургеры, но мы делаем их хорошо». Мы умеем делать такие вакцины», — сказал Чернов.

Он пояснил, что при производстве вакцины нарабатывается живой вирус, который потом убивается. Остается только внешняя оболочка вируса, которую организм распознает как живой вирус и начинает вырабатывать соответствующие механизмы защиты.

<https://www.rbc.ru/rbcfreenews/61b8b1a19a7947c2dc29cca0>

Ученые из Австрии рассказали о БЦЖ-вакцине с полной защитой от COVID-19

В мире может появиться вакцина, защищающая от COVID-19 на 100%. Ученые из Австралии разрабатывают препарат на основе прививки от туберкулеза.

С самого начала пандемии COVID-19 ученые обсуждают о необычные свойства вакцины БЦЖ: препарат может «тренировать» иммунитет, и поэтому привитые популяции болеют коронавирусом меньше. Впрочем, было опубликовано несколько научных работ, которые не подтверждают этих качеств прививки от туберкулеза.

Группа австралийских ученых из Сиднейского университета решила попробовать совместить БЦЖ с вакциной против COVID-19. Специалисты скомбинировали бактерию Кальмета-Герена (Bacillus Calmette-Guérin, то есть БЦЖ) с примерной формой спайкового антигена коронавируса.

«Мы использовали иммуностимулирующие свойства бактерии Кальмета-Герена, существующей вакцины от туберкулеза, чтобы вызвать сильнодействующий специфический иммунитет к SARS-CoV-2», — пояснили ученые в статье в журнале NPJ Vaccines (входит в группу Nature).

Формулу усилили с помощью квасцов — солей некоторых металлов. Препарат, получивший наименование BCG: CoVac, показал высокие защитные свойства против коронавируса в ходе испытаний на мышах. Их проводили на трансгенных животных с человеческим рецептором ACE2, поскольку обычные мыши пока что неуязвимы для COVID-19. Спустя 21 день после единичной прививки животным ввели коронавирус. Ни одна мышь не заболела, в их дыхательных путях и легких следы возбудителя COVID-19 отсутствовали, а титры антител были выше, чем у людей, перенесших инфекцию. В контрольной группе непривитых животных все особи погибли спустя шесть дней после введения вируса.

https://iz.ru/1264606/2021-12-15/uchenye-iz-avstrij-rasskazali-o-btczh-vaktcine-s-polnoi-zashchitoi-ot-covid-19?utm_source=smi2

СМИ: в Южном Судане 89 человек умерли от неизвестной болезни

ВОЗ направила в штат Джонглей целевую группу для экстренных исследований

ПРЕТОРИЯ, 14 декабря. /ТАСС/. По меньшей мере 89 человек умерли в последние несколько недель от неизвестной болезни на востоке Южного Судана. Об этом сообщила во вторник южноафриканская радиостанция SABC.

По ее данным, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) уже направила в штат Джонглей, который стал эпицентром заболевания, целевую группу для экстренных исследований.

Работающие в Южном Судане международные организации сообщили о как минимум 89 погибших. В свою очередь местные власти передают о множестве умерших от болезни, природу которой пока не удается установить. Большинство заболевших проживают в областях, подвергшихся в 2021 году крупнейшему за последние 60 лет наводнению. Первоначальные предположения о том, что речь может идти о холере, не подтвердились в ходе проверок.

https://tass.ru/obschestvo/13195775?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

Роспотребнадзор оценил риски распространения в России неизвестной болезни из Южного Судана

Как уточнили в ведомстве, риск практически отсутствует из-за отсутствия прямого авиасообщения с африканской страной

МОСКВА, 15 декабря. /ТАСС/. Роспотребнадзор внимательно следит за ситуацией с неизвестной болезнью в Южном Судане, где умерли 89 человек. В России риск ее распространения практически отсутствует, сообщается на [сайте](#) ведомства в среду.

"Роспотребнадзор внимательно следит за ситуацией в Южном Судане. Мероприятия по санитарной охране территории Российской Федерации в настоящее время позволяют избежать завоз в страну инфекционных заболеваний из стран Африки, в частности Южного Судана (отсутствует прямое авиасообщение). Риск распространения предполагаемой болезни на территории Российской Федерации практически отсутствует", - говорится в сообщении.

Уточняется, что ситуация остается на контроле Роспотребнадзора.

Ранее южноафриканская радиостанция SABC сообщала, что по меньшей мере 89 человек умерли в последние несколько недель от неизвестной болезни на востоке Южного Судана. По ее данным, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) уже направила в штат Джонглей, который стал эпицентром заболевания, целевую группу для экстренных исследований. В свою очередь местные власти передают о множестве умерших от болезни, природу которой пока не удается установить. Большинство заболевших проживают в областях, подвергшихся в нынешнем году крупнейшему за последние 60 лет наводнению. Первоначальные предположения о том, что речь может идти о холере, не подтвердились в ходе проверок.

https://tass.ru/obschestvo/13202923?utm_source=smi2.ru&utm_medium=referral&utm_campaign=gift

О случаях заболевания неизвестной этиологии в Южном Судане

15.12.2021 г. По сообщению местной радиостанции SABC (Южный Судан) со ссылкой на местные органы здравоохранения, в провинции Джонглей (население 1,5 млн человек) на востоке Южного Судана – 89 человек умерли за последние недели от неизвестного заболевания. При этом местные власти полагают, что число погибших от осложненных заболевания намного выше заявленного. Большинство случаев заражения выявлено в регионе, который сильнее всего пострадал от наводнения 2021-го года. Первоначальные предположения о том, что речь может идти о холере, не подтвердились в ходе проведенных исследований. ВОЗ направила в штат Джонглей группу быстрого реагирования, чтобы установить природу неизвестного заболевания. Экспертам ВОЗ придется добираться до районов эпицентра заболевания на вертолете, так как по суше они все еще недоступны.

Сильнейшее наводнение, которое не прекращается в республике с мая 2021 года затронуло более 800 000 человек в районах вдоль рек Нил и Лол и в болотистых местностях. Наводнение затронуло более 30 округов в 8 штатах, причем наиболее пострадали общины в штатах Джонглей, Верхний Нил и Юнити. В октябре 2021 года было отмечено быстрое ухудшение ситуации со значительным увеличением числа людей и населенных пунктов, пострадавших от наводнения в штате Джонглей (пострадало 267 000 человек), штате Юнити (пострадало 196 000 человек) и Верхнем Ниле (пострадало 125 000 человек).

Вместе с этим, на территории Южного Судана, в настоящее время продолжается вспышка гепатита Е, начавшаяся в 2018 году в лагере для вынужденных переселенцев Бентиу, а сегодня распространившаяся на всю страну. По состоянию на 14 ноября 2021 года зарегистрировано в общей сложности 1 394 случая заболевания гепатитом Е, включая 9 смертей (показатель летальности: 0,6%). Сообщается, что в последнее время, число случаев заметно увеличилось. Только за 42 неделю (18-24 октября) 2021 года было зарегистрировано 40 новых случаев заболевания. Случаи заболевания гепатитом Е превышают эпидемический порог с 19 недели 2021 года, что в основном объясняется сокращением услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены в стране из-за возникшего, на фоне наводнения, гуманитарного кризиса.

Роспотребнадзор внимательно следит за ситуацией в Южном Судане. Мероприятия по санитарной охране территории Российской Федерации в настоящее время позволяют избежать завоз в страну инфекционных заболеваний из стран Африки, в частности Южного Судана (отсутствует прямое авиасообщение). Риск распространения предполагаемой болезни на территории Российской Федерации практически отсутствует.

Ситуация остается на контроле Роспотребнадзора

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20058

Микроорганизмы эволюционируют, чтобы поедать пластик – исследование

Специалисты Технологического университета Чалмерса в Швеции пришли к выводу, что микроорганизмы по всему миру эволюционируют, чтобы начать поедать пластик, передает [Tengrinenews.kz](https://tengrinenews.kz) со ссылкой на [EcoWatch](https://www.ecowatch.com).



В ходе исследования ученые проанализировали более 200 миллионов генов, обнаруженных в образцах ДНК, взятых из окружающей среды, и нашли 30 тысяч различных ферментов, которые могут разрушать 10 различных типов пластика.

"Мы нашли несколько доказательств, подтверждающих тот факт, что потенциал глобального микробиома по разложению пластика сильно коррелирует с объемами загрязнения окружающей среды пластмассой. Это является важной демонстрацией того, как окружающая среда реагирует на давление, которое мы на нее оказываем", - сказал профессор Алексей Железняк из Университета Чалмерса.

Исследование началось с изучения набора данных о 95 микробных ферментах, о которых известно, что они разлагают пластик. Затем команда искала аналогичные ферменты в образцах ДНК окружающей среды, взятых другими учеными из 236 разных мест по всему миру.

В итоге около 12 тысяч новых ферментов обнаружили в пробах из океанов. Более высокие уровни разлагающих пластик ферментов выявили в глубинах океанов. Также были взяты образцы почвы из 169 мест в 38 странах. Они содержали 18 тысяч ферментов, разлагающих пластик.

Ученые заявили, что почти 60 процентов новых ферментов не вписываются ни в один из известных классов ферментов, предположив, что эти молекулы разлагают пластмассы способами, которые ранее были неизвестны.

В Университете Чалмерса заявили, что следующим шагом будет тестирование наиболее многообещающих ферментов, чтобы тщательно изучить их свойства и скорость разложения пластика. Потом ученые намерены создать микробные сообщества для разложения определенных типов полимеров.

Ранее американские ученые из Аризонского государственного университета обнаружили микропластик во всех основных фильтрующих органах человека. Позже ученые впервые обнаружили высокие концентрации [пластика](#) в мышцах морских черепах.

https://tengrinenews.kz/world_news/mikroorganizmyi-evolyutsioniruyut-poedat-plastik-456680/



*Редакция сайта не всегда согласна
с мнением авторов.
Статьи публикуются в авторской редакции*



**Генеральный директор, д.м.н.
Ерубает Токтасын Кенжекенович**
<https://nscedi.kz/blog-rukovoditelya/>



**Управление биостатистики и цифровизации
к.м.н., Казаков Станислав Владимирович**
E-mail office: Dinform-1@nscedi.kz
E-mail home: kz2kazakov@mail.ru
моб. +77477093275