



22.12.2021

АНОНС

Массовая вакцинация, Ashyq и новые штаммы: как казахстанцы прожили 2021 год с COVID

Коронавирус, появившийся в Казахстане в марте 2020 года, все еще держит ситуацию в стране под своим контролем. 2021 год не стал исключением - заболеваемость все еще происходит, а медики борются за здоровье населения всеми возможными способами, главным из которых является вакцинация. Мы решили вспомнить, как проходил этот год под знаком COVID, передает NUR.KZ. Едва ли не с самого начала пандемии все мировое сообщество надеялось на чудотворную "таблетку" от коронавируса - вакцину от этой страшной болезни.

В Казахстане вакцина появилась в начале года - это был российский "Спутник V". Первыми прививку стали получать находящиеся на "передовой" сотрудники медицинских организаций, правоохранительных органов. К слову, некоторые медики отказывались от вакцинации по тем или иным причинам. Одним из первых вакцинировался президент Казахстана Касым-Жомарт Токаев, а также главный санитар Алматы Жандарбек Бекшин и замкаима города Ержан Бабакумаров.

Между тем в стране с марта бушевала третья волна заболеваемости коронавирусом, обусловленная новыми "британским" и "южноафриканским" штаммами. Основная концентрация была выявлена в Алматы. В городах и областях вновь стали вводиться ограничения и локдауны. В связи с этим требовалось ускорить вакцинацию, которая была призвана уменьшить распространение вируса и уменьшить его мутации.

В массовом порядке вакцинация началась в апреле - привиться смогли все желающие казахстанцы. Препарат выдавался на бесплатной основе, в городах были открыты пункты вакцинации в поликлиниках, торговых центрах и даже на рынках. Прежде чем привить человека, медики проводили осмотр, а после получения препарата вакцинированному нужно находиться под контролем медработников в течение получаса. Через 21 день вакцину нужно повторить.

Со временем у казахстанцев появилась еще одна вакцина как альтернатива "Спутник V" - казахстанская QazVac. Разработали ее ученые НИИ ПББ, находящегося в поселке Гвардейский Жамбылской области. Разработки велись еще с весны прошлого года, а в этом году отечественную вакцину уже смогли поставить не только добровольцы, кто участвовал в ее тестировании, но и все остальные. Не успела стихнуть третья волна заболеваемости, как в мире стало известно об обнаружении нового штамма - так называемого "индийского", позже названного "дельта". Выяснилось, что он не только более заразен, чем предыдущие, но и более опасен, так как болезнь развивается быстрее и велик риск летальности. Инфекционный стационар.

Несмотря на закрытие границ с некоторыми странами, где уже появилась "дельта", в Казахстан новый штамм все же пробрался - уже традиционно, первый пациент выявился в Алматы. Штамм быстро распространился - уже летом этого года, как и в 2020-м, произошел пик заболеваемости. Пришелся он на середину лета - начало августа. Врачи били тревогу, стационары были заполнены, в реанимациях медики, не зная устали, выхаживали тяжело больных. Заболевали даже вакцинированные граждане, но переносили они недуг намного легче.

Некоторые пациенты, вспоминали врачи, просили вакцинировать их, уже будучи в реанимации. Однако вакцинация тоже набирала обороты - от работающих граждан потребовали вакцинироваться под риском недопуска на рабочее место. Для того, чтобы доказать получение прививки, нужно было иметь паспорт вакцинации. Его присваивали тем, кто получил оба компонента вакцины.

Найти свой документ можно в личном кабинете на e-gov. И именно эта мера повлекла за собой последствия - так, некоторые медики стали продавать паспорта вакцинации, делая отметки о получении прививки людьми, которые на самом деле иммунизацию не проходили. Например, в Жамбылской области паспорт вакцинации продавали за 15 тысяч тенге. А в Костаное предприимчивые мужчины успели заработать на этом 300 тысяч тенге, прежде чем их задержали сотрудники правоохранительных органов. Но, несмотря на то, что купленный документ помогал казахстанцам обманом вернуться к работе и в целом привычной жизни, он не спасал от главного - тяжелого течения болезни.

Так, в одной из поликлиник Актау местная жительница приобрела паспорт вакцинации, который не сослужил ей добрую службу - заболел COVID, через некоторое время женщина умерла, а медики, совершившие незаконные действия, попали под следствие. При этом "зеленый" статус, который получали вакцинированные казахстанцы, был полезен еще и для посещения различных общественных мест. Дело в том, что в стране появилось приложение Ashyq, которое позволяет видеть статус человека: "красный" означает, что он болен коронавирусом и это подтверждено лабораторно, "желтый" статус свидетельствует о контакте с больным, "синий" - нейтральный статус для условно здоровых, но не вакцинированных граждан. И "зеленый" дается лишь после получения обоих компонентов вакцины. На сегодня обладатели "зеленого" статуса могут посещать общественные места в выходные, вход в другое время доступен еще и тем, кто высвечивается в Ashyq "синим". Вакцину Pfizer доставили в Алматы.

Во второй половине года в Казахстане уделили внимание тем, кто может оказаться более уязвим к болезни, но при этом не может воспользоваться доступными вакцинами - детям, беременным и кормящим. Для этих категорий

граждан закупили вакцину Pfizer, привезя ее в Алматы и затем распределив по регионам. К тому же, учитывая, что дети отправились в этом году в школы на офлайн обучение, вопрос их вакцинации встал ребром. Уже 12 ноября первые подростки получили вакцину Pfizer, с ними же иммунизировались и беременные женщины, а также те, кто кормит грудью новорожденных малышей. Реакция на Pfizer у привитых оказалась такая же, как и на вакцины других производителей. Побочные реакции оказались такими: слабость, боль в месте инъекции и зачастую температура.

Между тем к концу года в Казахстане началась ревакцинация от коронавируса. Ее можно сделать вакцинами "Спутник V", QazVac и Vero Cell, при этом делать ревакцинацию можно любой вакциной, но по рекомендациям медиков делать ее все же лучше другим видом. Например, если первичная прививка была инактивированной вакциной, то ревакцинацию лучше сделать векторной и наоборот. В зависимости от вида вакцины ревакцинацию можно проводить через 6-9 месяцев после полной первичной вакцинации. Тест на коронавирус.

Несмотря на то, что заканчивается 2021 год, коронавирус кончатся и не думает - в других странах уже обнаружили новую версию страшной инфекции - штамм "омикрон". Алексей Цой, теперь уже бывший министр здравоохранения, сообщал, что "омикрон" пока не выявлен. Но долго ли продлится столь позитивная ситуация - большой вопрос.

<https://www.nur.kz/society/1947744-massovaya-vaktsinatsiya-ashyq-i-novye-shtammy-kak-kazahstantsy-prozhili-2021-god-s-covid/>

Статистика вакцинации от COVID-19 в мире

На 21 декабря 2021 года в мире:

4 488 121 640 чел. (57.7% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

3 766 763 086 чел. (48.4% населения) - полностью привито

8 806 100 479 шт. - всего прививок сделано

448 506 134 шт. - бустерных прививок, **574 637 710 чел.** - подлежит ревакцинации ?

Привито в течение последних шести месяцев с учетом ревакцинированных:

3 210.22 млн чел. (41.2% населения) - хотя бы одним компонентом ?

3 640.63 млн чел. (46.8% населения) - полностью ?

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

7 194 648 чел. в день (0.09% населения) - кол-во новых привитых в день

-/25/134 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

33 884 571 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	2695.2 <i>m</i>	10.6 <i>m</i>	1225 <i>m</i>	86.8%	2 <i>m</i>			1193.5 <i>m</i>	120.6 <i>m</i>	20.12
Индия	1388.5 <i>m</i>	6 <i>m</i>	831.1 <i>m</i>	60.0%	1.5 <i>m</i>		95	557.4 <i>m</i>		21.12
США	497.4 <i>m</i>	857 <i>k</i>	241.1 <i>m</i>	72.5%	212.7 <i>k</i>			203 <i>m</i>	62.1 <i>m</i>	21.12
Бразилия	326.3 <i>m</i>	676.3 <i>k</i>	165.6 <i>m</i>	77.4%	88.7 <i>k</i>			141.9 <i>m</i>	23.8 <i>m</i>	21.12
Индонезия	260.3 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	152.6 <i>m</i>	56.2%	607.5 <i>k</i>		61	107.7 <i>m</i>		21.12
Япония	198.9 <i>m</i>	82.1 <i>k</i>	100.2 <i>m</i>	80.1%	18.6 <i>k</i>			98.4 <i>m</i>	291.3 <i>k</i>	21.12
Мексика	146.9 <i>m</i>	1.4 <i>m</i>	81.9 <i>m</i>	65.0%	199.1 <i>k</i>		32	72.3 <i>m</i>		20.12
Пакистан	144.1 <i>m</i>	1.2 <i>m</i>	89.8 <i>m</i>	39.9%	579.3 <i>k</i>	39	117	62.5 <i>m</i>		21.12
Германия	143.2 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	61.1 <i>m</i>	73.5%	83.2 <i>k</i>			58.5 <i>m</i>	27.1 <i>m</i>	20.12
Россия	142.4 <i>m</i>	627.7 <i>k</i>	72.4 <i>m</i>	49.5%	248 <i>k</i>	3	121	64.7 <i>m</i>	6.8 <i>m</i>	22.12
Вьетнам	138.8 <i>m</i>	929.4 <i>k</i>	75.7 <i>m</i>	77.6%	123.6 <i>k</i>			56.4 <i>m</i>		18.12
Бангладеш	132.3 <i>m</i>	728.4 <i>k</i>	87.5 <i>m</i>	51.0%	288.7 <i>k</i>		113	44.7 <i>m</i>		17.12
Великобритания	128.5 <i>m</i>	905.4 <i>k</i>	51.5 <i>m</i>	76.8%	34.1 <i>k</i>			47.1 <i>m</i>	29.9 <i>m</i>	20.12
Турция	125.8 <i>m</i>	546.6 <i>k</i>	56.7 <i>m</i>	67.8%	19.9 <i>k</i>		92	51.2 <i>m</i>	17.8 <i>m</i>	21.12
Франция	118.7 <i>m</i>	726.3 <i>k</i>	52.6 <i>m</i>	77.8%	24.2 <i>k</i>			48.8 <i>m</i>	18.4 <i>m</i>	20.12
Иран	113.2 <i>m</i>	490.3 <i>k</i>	59.1 <i>m</i>	69.6%	79.7 <i>k</i>		4	50.3 <i>m</i>	3.8 <i>m</i>	19.12
Италия	106.9 <i>m</i>	523.2 <i>k</i>	48 <i>m</i>	81.2%	41.1 <i>k</i>			44.5 <i>m</i>	15.9 <i>m</i>	21.12

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
Филиппины	101.7т	631.3к	56.1т	50.5%	0			44.2т	1.2т	20.12
Таиланд	99.4т	315.4к	50.4т	75.6%	82.7к			44.2т	4.8т	18.12
Южная Корея	97.5т	859.3к	43.7т	84.6%	81к			42.2т	13.1т	21.12
Испания	83.9т	400.6к	39.1т	82.5%	79.9к			37.8т	11.4т	20.12
Аргентина	73.7т	271.8к	37.7т	82.2%	43.3к			31.7т	4.1т	20.12
Канада	65.8т	299.6к	31.5т	82.0%	42.1к			29.3т	5т	21.12
Колумбия	62.6т	265.1к	37.9т	74.2%	1.1т			27.3т	2.7т	19.12
Малайзия	55.6т	62к	26т	79.3%	3.1к			25.6т	4.3т	21.12
Египет	49.7т	501к	31.5т	30.8%	287.7к	69	140	19.1т		18.12
Марокко	49.7т	58.7к	24.6т	67.5%	4.3к		209	22.9т		19.12
Саудовская Аравия	48.6т	65.6к	24.9т	71.1%	11.7к			23т		21.12
Перу	46.5т	196.5к	23.9т	72.2%	66.4к			20.5т	2.2т	18.12
Польша	45.7т	188.7к	21.4т	56.2%	32.5к		162	20.9т	6т	20.12
Чили	43.1т	93.7к	17.2т	87.3%	17.1к			16.4т	10т	20.12
Австралия	41.7т	165.7к	20.4т	78.6%	16.4к			19.6т	1.7т	21.12
Узбекистан	37.5т	177.4к	18.6т	52.7%	36.7к		166	5.9т		21.12
Тайвань	34.1т	59к	18.6т	79.5%	15.1к			15.5т	68.3к	21.12
Шри-Ланка	32.4т	178.8к	16т	72.1%	1.7к			13.8т	2.7т	21.12
Венесуэла	30т	533.6к	18.4т	64.1%	282.5к		6	11.6т		17.12
Камбоджа	29.8т	46.9к	14.2т	91.5%	3.5к			13.6т	3.1т	19.12
Куба	29.4т	48.4к	10.3т	92.3%	13.9к			9.5т		19.12
Мьянма	28.7т	405.5к	16.8т	30.5%	208.3к	52	105	11.9т		30.11
Украина	27.6т	105.9к	14.5т	35.0%	34.3к	181	422	13.2т		21.12
ЮАР	27.5т	60.4к	18.7т	31.1%	42.1к	271	556	15.6т		19.12
Эквадор	26.5т	58к	14т	78.6%	11.3к			12.1т	731.5к	17.12
Нидерланды	24.6т	49.4к	12.5т	70.9%	657			11.5т	1.5т	18.12
ОАЭ	22.2т	27.7к	9.9т	100.0%	12			9т	3.3т	14.12
Бельгия	20.7т	98.5к	8.9т	76.8%	1.8к			8.8т	3.5т	20.12
Непал	19.2т	120к	10.4т	34.3%	78.9к	60	137	8.7т		06.12
Португалия	18.8т	56.4к	9.1т	87.5%	802			9.1т	2.3т	20.12
Казахстан	17.3т	9.4к	8.9т	46.8%	3.3к	187	1.3к	8.4т		21.12
Швеция	17.3т	73.8к	7.7т	74.0%	6.3к			7.4т	2.2т	21.12
Греция	16.5т	108.6к	7.4т	68.8%	14к		9	6.9т	3т	21.12
Израиль	16.5т	18.5к	6.5т	68.6%	6.8к		19	5.8т	4.2т	21.12
Австрия	15.9т	92.1к	6.6т	73.1%	9.4к			6.3т	3.4т	20.12
Румыния	15.7т	31.1к	7.9т	41.1%	0			7.7т		20.12
Чехия	15.1т	72.8к	6.8т	63.5%	5.3к		132	6.6т	2.1т	21.12

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
Доминиканская Республика	14т	7.9к	6.9т	65.7%	1.9к		236	5.7т	1.4т	20.12
Ирак	13.7т	72.9к	8.3т	20.1%	37.4к	330	550	5.4т		19.12
Мозамбик	13.3т	217.1к	7.8т	25.4%	105.6к	72	130	5.4т		20.12
Швейцария	13.2т	70.2к	5.9т	68.4%	4.1к		35	5.8т	1.6т	20.12
Нигерия	13т	158.3к	8.8т	4.2%	131к	740	1.1к	4.2т		20.12
Алжир	12.4т	20.6к	7т	15.7%	20.7к	741	1.2к	5.6т	25.4к	14.12
Дания	11.4т	132.7к	4.8т	81.2%	11.9к			4.5т	2.2т	20.12
Тунис	11.3т	45к	6.4т	54.7%	19.2к		93	5.5т	701.5к	19.12
Азербайджан	11.1т	24.1к	5.1т	50.7%	2.8к		692	4.6т	1.3т	21.12
Руанда	11т	227.1к	6.8т	52.9%	122.9к		18	4.2т		15.12
Гватемала	10.9т	42.6к	6.4т	37.5%	20.7к	103	269	4.5т		20.12
Ангола	10.8т	112.5к	7.2т	22.6%	72.6к	121	210	3.6т		15.12
Эфиопия	10.6т	27.3к	9.2т	7.8%	27к			1.5т		19.12
Гонконг	9.8т	14.4к	4.8т	65.5%	3.3к		101	4.6т	320.6к	21.12
Уганда	9.8т	278.6к	8.4т	19.5%	261.3к	50	83	1.4т		20.12
Норвегия	9.5т	49.2к	4.3т	79.1%	2к			3.9т	1.3т	20.12
Сальвадор	9.5т	15.5к	4.5т	65.5%	1.6к		191	4.1т	897.6к	20.12
Сингапур	9.5т	463	4.7т	87.0%	234			4.7т	622.5к	03.12
Боливия	9.4т	41к	5.4т	45.7%	20.3к	25	141	4.5т	480.9к	20.12
Ирландия	9.1т	55.9к	3.9т	77.5%	803			3.8т	1.6т	20.12
Гондурас	9т	159.2к	4.9т	52.1%	134.2к		13	3.9т	212.5к	03.12
Финляндия	8.9т	26.5к	4.3т	78.4%	2.1к			4.1т	535.9к	12.12
Кения	8.9т	102.2к	5.9т	12.5%	79.3к	225	345	3.6т		19.12
Иордания	8.2т	11.8к	4.3т	38.7%	5.9к	212	588	3.9т		20.12
Сербия	8.1т	11.9к	3.3т	47.9%	1.6к	89	935	3.2т	1.6т	14.12
Новая Зеландия	8т	18.4к	4т	77.3%	1.9к			3.8т	265.9к	21.12
Туркменистан	7.6т	1.1т	4.4т	71.5%	620.4к			3.2т		29.08
Коста-Рика	7.6т	33к	3.9т	76.2%	1.8к			3.4т	200.9к	21.12
Никарагуа	7.3т	67.6к	4.6т	70.2%	41.5к			2.7т		15.12
Беларусь	7.2т	77.1к	4.1т	43.5%	36к	17	69	3т	114.1к	12.12
Зимбабве	7.2т	24.5к	4.1т	25.8%	12.5к	306	559	3.1т		21.12
Уругвай	6.9т	6.3к	2.8т	77.7%	714			2.7т	1.5т	21.12
Кувейт	6.8т	16.2к	3.3т	71.2%	1.1к			3.2т	108.7к	20.12
Парагвай	6.5т	23.6к	3.4т	46.8%	4.2к	55	402	2.9т	174.3к	17.12
Оман	6т	16к	3.1т	69.2%	4.5к		8	2.9т	32.4к	19.12
Таджикистан	6т	34.2к	4.4т	46.0%	179.5к	2	13	3.2т		12.12
Венгрия	5.9т	59.8к	6.2т	64.1%	6.5к		89	6т	3.1т	21.12

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
Словакия	5.9т	24.9к	2.7т	49.6%	2к	12	550	2.4т	812.2к	21.12
Лаос	5.8т	203.9к	3.7т	51.0%	70.4к		20	3.1т		23.11
Панама	5.7т	5.9к	3т	70.6%	669			2.5т	259.1к	21.12
Судан	5.3т	282.1к	4т	9.1%	176.3к	102	152	1.2т		15.12
Афганистан	5.2т	16к	4.4т	13.4%	16к	753	1.2к	3.6т		27.11
Катар	5.1т	7к	2.4т	84.3%	0			2.2т		20.12
Кот-д'Ивуар	4.8т	40.5к	3.3т	12.2%	26.6к	385	589	1.5т		12.12
Хорватия	4.6т	23.4к	2.2т	55.6%	2.2к		269	2.1т		20.12
Монголия	4.4т	817	2.3т	66.5%	227		532	2.2т		21.12
Гана	4.2т	103.3к	2.7т	8.6%	0			1.6т		15.12
Литва	4т	14.1к	1.9т	68.5%	1.7к		23	1.8т	545.9к	21.12
Ливан	3.9т	15.7к	2.2т	32.0%	11.5к	106	224	1.8т		21.12
Болгария	3.6т	14к	1.9т	27.7%	0			1.9т	236.1к	21.12
Палестина	3.2т	9.1к	2т	38.6%	4.8к	124	342	1.4т	2.8к	06.12
Бахрейн	3.1т	10.1к	1.2т	79.7%	489			1.2т		21.12
Словения	2.8т	8.4к	1.2т	59.0%	620		376	1.2т	397.3к	20.12
Ливия	2.6т	10.5к	1.8т	26.2%	5.4к	309	568	786.2к		19.12
Гвинея	2.5т	1.7к	1.7т	13.1%	974			818.4к		12.12
Латвия	2.5т	9.3к	1.3т	69.4%	1.2к		10	1.2т	206.2к	21.12
Грузия	2.4т	11.1к	1.3т	35.4%	5.7к	96	228	1.1т		21.12
Того	2.3т	19.4к	1.4т	17.3%	2.5к		1.7к	928.2к		17.12
Сенегал	2.3т	50к	1.3т	7.7%	0			941.2к		15.12
Албания	2.3т	12.1к	1.1т	39.6%	3.9к	76	222	1т	123.1к	18.12
Кыргызстан	2.2т	7.6к	1.2т	18.0%	3.4к	623	1к	975.4к		21.12
Ботсвана	2.1т	99.8к	1.1т	46.7%	29.3к	3	19	1т		15.12
Маврикий	2т	19.7к	916.5к	72.4%	0			914.9к		17.12
Мавритания	1.8т	4.1к	1.1т	26.0%	2.1к	482	885	711.7к		17.12
Сирия	1.7т	27.1к	1.2т	6.5%	26.2к	304	444	774.9к		19.12
Молдавия	1.7т	5.1к	989.9к	38.1%	0			967.9к		21.12
Северная Македония	1.7т	4.3к	836.8к	40.4%	1.1к	172	532	804.5к	83.5к	12.12
Танзания	1.7т	51.8к	1.6т	2.7%	177.6к	158	225	1.1т		06.12
Малави	1.7т	14.1к	1.4т	7.3%	14.1к	572	839	656.4к		20.12
Косово	1.7т	1.4к	878к	49.3%	824	16	448	776.9к		20.12
Армения	1.5т	13.5к	903.7к	30.5%	4.8к	119	242	643к		19.12
Эстония	1.5т	1.4к	837.6к	63.0%	458		204	810.4к		20.12
Кипр	1.5т	10.5к	640.2к	72.1%	891			600.8к	246.1к	20.12
Замбия	1.5т	26.6к	1т	5.5%	0			1т		21.12
Бенин	1.4т	85.5к	1.4т	10.9%	84.1к	58	88	1.1т		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
Тринидад и Тобаго	1.4т	3.7к	704.6к	51.5%	660		383	661.7к	60.2к	21.12
Сомали	1.4т	31.7к	1.1т	6.7%	28.1к	253	369	745.6к		20.12
Конго	1.3т	92к	734.7к	13.0%	30.4к	69	106	560.9к		15.12
Фиджи	1.3т	1.4к	661.5к	73.6%	315			605.6к		20.12
Ямайка	1.2т	2.9к	707к	25.9%	1.2к	538	984	554.9к		20.12
Бутан	1.2т	77	589.5к	78.0%	38			564.6к		05.12
Мальта	1т	2.7к	438.5к	85.2%	206			434.8к	175.4к	20.12
Люксембург	1т	5.8к	458.7к	72.3%	573			37.9к	156.5к	19.12
Мали	1т	6.1к	852.5к	4.1%	4.3к			353.1к		20.12
Камерун	986.3к	2к	806.2к	3.3%	1.8к			627к		14.12
Нигер	971.6к	1.2к	507.2к	2.1%	163			464.4к		28.11
Сьерра-Леоне	923.9к	7.9к	747к	9.0%	6.3к	544	809	385.2к		08.12
Либерия	880.3к	39.2к	784.8к	16.8%	25.6к	60	97	755.3к		15.12
ЦАР	790.8к	50.6к	446.7к	7.9%	10.2к	232	342	344.1к		15.12
Бруней	790.5к	4к	405.1к	89.3%	76			385.4к		14.12
Йемен	786к	3.8к	556.7к	1.8%	2.8к			366.6к		02.12
Мальдивы	785.2к	476	396.4к	100.0%	29			366.4к	22.5к	19.12
Буркина-Фасо	776.9к	16.4к	442.8к	2.1%	0			334.2к		15.12
Мадагаскар	742.1к	8.1к	589к	2.2%	8к			541.2к		06.12
Босния и Герцеговина	720.6к	0	882.6к	26.6%	7.1к	110	204	720.6к	22.6к	30.11
Намибия	713.6к	5.6к	387.4к	15.2%	3к	300	472	326.2к		15.12
Исландия	710.2к	1.6к	287.6к	76.7%	76			283.3к	195.2к	21.12
Гайана	698.3к	1.5к	406.1к	54.6%	279		410	286.4к	5.8к	14.12
Лесото	688.1к	7.5к	648.8к	30.1%	3.2к	136	273	641к		16.12
Северный Кипр	617.4к	6к	284.4к	76.3%	721			276к	80.2к	26.11
Кабо-Верде	571.1к	3к	302.8к	53.8%	433		211	256к		17.12
Габон	566к	33.9к	392.9к	17.6%	29.5к	25	40	173.1к		15.12
Черногория	549.9к	732	281.7к	45.3%	227	127	675	268.1к		21.12
Коморы	527.1к	552	282.4к	37.2%	62			244.7к		10.12
Папуа - Новая Гвинея	504к	774	283.9к	3.1%	192			220.1к		20.12
Суринам	487к	361	260.7к	43.6%	117	327	1.3к	226.3к		20.12
Экваториальная Гвинея	452.6к	850	249.2к	16.6%	183			203.4к		16.12
Белиз	421.5к	654	229.7к	53.4%	87		821	198.2к		17.12
Гвинея-Бисау	412к	800	389.2к	23.6%	567	765	1.3к	22.8к		20.12
Эсватини	385.3к	5.9к	326.5к	27.9%	3.4к	76	145	295.4к		16.12
Чад	366.6к	13.1к	285.9к	1.7%	12.5к	651	920	80.7к		15.12
Новая Каледония	355.7к	198	182.5к	66.7%	62		147	173.2к		20.12
Французская Полинезия	329.1к	638	170к	60.7%	418		62	159.1к		20.12

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
Барбадос	297.3к	397	155.2к	53.9%	103		450	142к		19.12
Багамские Острова	293.2к	1.9к	157.2к	40.0%	789	50	150	145.8к		15.12
Гамбия	275.2к	575	244к	9.8%	575			230к		14.12
Южный Судан	268.6к	1.5к	227.3к	1.7%	1.1к			181.6к		15.12
Самоа	263.2к	42	141.4к	70.8%	10			121.8к		20.12
Соломоновы Острова	235.9к	1к	180к	24.7%	483	381	683	55.9к		20.12
Кюрасао	204.2к	581	103.8к	67.5%	42		91	96.4к		21.12
Джерси	199.5к	745	80.8к	74.9%	44			76.3к		15.12
Гаити	190.1к	756	120.6к	1.0%	335			69.8к		16.12
Аруба	163к	86	84.3к	76.0%	51			78.7к		20.12
Вануату	152.7к	729	102.3к	34.0%	292	166	372	50.4к		20.12
Сан-Томе и Принсипи	137.6к	2.3к	86.4к	40.3%	445	47	143	51.2к		13.12
Джибути	135к	4.4к	108.9к	11.2%	4.4к	87	132	26.1к		15.12
Сент-Люсия	104.1к	197	55.4к	31.0%	51	665	1.4к	48.7к		21.12
Кирибати	82.2к	1.3к	59.5к	49.3%	253	3	99	22.7к		30.11
Гренада	76.1к	34	41.1к	36.3%	19	812		35.1к		17.12
Сент-Винсент и Гренадины	59.7к	409	33.2к	30.0%	171	130	259	25.3к		16.12
Виргинские Острова	35.2к	34	18.4к	17.7%	10			16.9к		17.12
Бурунди	6.1к	465	4к	0.0%	311			2.1к		15.12

<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	129989	9,2	95	0,007	5699	0,40	0
	2.	14.01.20	Япония	1729357	1373,1	218	0,17	18378	14,59	2
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	583065	1126,0	7450	14,39	4906	9,47	78
	4.	23.01.20	Вьетнам	1571780	1633,7	16325	16,97	30041	31,22	250
	5.	24.01.20	Сингапур	276385	4845,8	280	4,91	817	14,32	2
	6.	25.01.20	Австралия	264705	1020,3	5531	21,32	2162	8,33	8
	7.	25.01.20	Малайзия	2724684	8240,1	3140	9,50	31192	94,33	57
	8.	27.01.20	Камбоджа	120427	787,7	4	0,03	3005	19,66	0
	9.	30.01.20	Филиппины	2837719	2590,6	168	0,15	50794	46,37	10
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	13589	271,7	58	1,16	49	0,98	0
	11.	09.03.20	Монголия	387356	11527,0	240	7,14	2047	60,92	2
	12.	10.03.20	Бруней	15418	3560,7	6	1,39	98	22,63	0
	13.	19.03.20	Фиджи	52651	5915,8	0	0,00	697	78,31	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	36006	410,3	2	0,02	589	6,71	0
	15.	24.03.20	Лаос	100524	1411,2	1128	15,84	284	3,99	10
	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	

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
	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	2199061	3301,3	2532	3,80	21471	32,23	31
	23.	24.01.20	Непал	826206	2887,9	252	0,88	11577	40,47	3
	24.	27.01.20	Шри-Ланка	580922	2664,4	713	3,27	14795	67,86	24
	25.	30.01.20	Индия	34752164	2513,7	5326	0,39	478007	34,57	453
	26.	02.03.20	Индонезия	4260893	1596,4	216	0,08	144024	53,96	11
	27.	06.03.20	Бутан	2658	348,4	1	0,13	3	0,39	0
	28.	07.03.20	Мальдивы	94178	17125,2	121	22,00	260	47,28	0
	29.	08.03.20	Бангладеш	1581634	920,1	291	0,17	28051	16,32	1
	30.	21.03.20	Восточный Тимор	19833	1636,2	0	0,00	122	10,07	0
	31.	23.03.20	Мьянма	528639	978,1	259	0,48	19230	35,58	4
Европейский регион	32.	25.01.20	Франция	8818154	12806,0	72882	105,84	122931	178,52	229
	33.	28.01.20	Германия	6869495	8261,6	35049	42,15	109759	132,00	516
	34.	29.01.20	Финляндия	221292	4004,0	2042	36,95	1495	27,05	2
	35.	30.01.20	Италия	5436143	9027,4	30783	51,12	135931	225,73	153
	36.	31.01.20	Великобритания	11607864	17416,9	89646	134,51	147896	221,91	174
	37.	31.01.20	Испания	5585054	11899,6	49823	106,15	88887	189,38	94
	38.	31.01.20	Швеция*	1263566	12251,6	12681	122,96	15206	147,44	9
	39.	04.02.20	Бельгия*	2017154	17576,7	17390	151,53	27992	243,91	97
	40.	21.02.20	Израиль	1357974	14864,0	1395	15,27	8232	90,11	0
	41.	25.02.20	Австрия	1253961	14065,1	2528	28,36	13538	151,85	42
	42.	25.02.20	Хорватия	678533	16646,0	2803	68,76	12090	296,60	47
	43.	25.02.20	Швейцария	1198521	13984,8	8151	95,11	12047	140,57	30
	44.	26.02.20	Северная Македония	221744	10675,5	333	16,03	7838	377,35	13
	45.	26.02.20	Грузия	913738	24539,8	3282	88,14	13169	353,67	53
	46.	26.02.20	Норвегия	359264	6472,4	4799	86,46	1209	21,78	2
	47.	26.02.20	Греция	1044301	9722,4	6542	60,91	20055	186,71	79
	48.	26.02.20	Румыния	1799455	9274,7	826	4,26	58320	300,59	88
	49.	27.02.20	Дания	647174	11231,6	13114	227,59	3114	54,04	17
	50.	27.02.20	Эстония	233367	17568,1	861	64,82	1893	142,51	5
	51.	27.02.20	Нидерланды	3044191	17378,9	9470	54,06	20995	119,86	30
	52.	27.02.20	Сан-Марино	7160	20699,6	0	0,00	96	277,54	0
	53.	28.02.20	Литва	504422	18076,6	1453	52,07	7169	256,91	26
	54.	28.02.20	Беларусь	686294	7294,5	832	8,84	5415	57,55	16
	55.	28.02.20	Азербайджан	611557	6126,9	662	6,63	8222	82,37	14
	56.	28.02.20	Монако	4485	11710,2	62	161,88	37	96,61	0
	57.	28.02.20	Исландия	21215	5942,7	325	91,04	37	10,36	0
	58.	29.02.20	Люксембург	97258	15842,8	229	37,30	904	147,26	1
	59.	29.02.20	Ирландия	666657	13545,8	5269	107,06	5835	118,56	0
	60.	01.03.20	Армения	343845	11608,1	137	4,63	7914	267,18	11
	61.	01.03.20	Чехия	2415624	22588,7	8635	80,75	35401	331,04	113
	62.	02.03.20	Андорра	21062	27648,8	0	0,00	137	179,84	0
	63.	02.03.20	Португалия	1233608	12004,0	5754	55,99	18812	183,06	16
	64.	02.03.20	Латвия	268456	14069,3	991	51,94	4466	234,05	12
	65.	03.03.20	Украина	3616716	8714,7	6029	14,53	93608	225,56	346
	66.	03.03.20	Лихтенштейн	5728	14925,2	56	145,92	68	177,18	0
	67.	04.03.20	Венгрия	1230385	12594,1	1985	20,32	38028	389,25	132
	68.	04.03.20	Польша	3982257	10394,0	13807	36,04	92052	240,26	538
	69.	04.03.20	Словения	450703	21308,4	1554	73,47	5512	260,60	6
	70.	05.03.20	Босния и Герцеговина	285724	8137,1	591	16,83	13204	376,04	16
	71.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	72.	06.03.20	Сербия*	1445272	15336,0	2296	24,36	15434	163,77	60
	73.	06.03.20	Словакия	1332198	24447,7	5167	94,82	16129	295,99	61
	74.	07.03.20	Мальта	42491	8609,1	386	78,21	471	95,43	0
	75.	07.03.20	Болгария	728677	10482,3	1883	27,09	30303	435,92	64
	76.	07.03.20	Молдавия	372983	10516,9	554	15,62	9540	269,00	19
	77.	08.03.20	Албания	206273	7247,9	376	13,21	3178	111,67	6
	78.	10.03.20	Турция	9211710	11077,8	19859	23,88	80778	97,14	187
	79.	10.03.20	Кипр	146802	16760,2	806	92,02	623	71,13	0
	80.	13.03.20	Казахстан	1067309	5658,4	375	1,99	18137	96,16	18
	81.	15.03.20	Узбекистан	197392	569,6	124	0,36	1465	4,23	4
	82.	17.03.20	Черногория	161364	25933,7	237	38,09	2380	382,50	2
	83.	18.03.20	Киргизия	184269	2824,7	51	0,78	2786	42,71	2

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
	84.	07.04.20	Абхазия	36894	15147,6	0	0,00	549	225,40	0
	85.	30.04.20	Таджикистан	17095	187,3	0	0,00	124	1,36	0
	86.	06.05.20	Южная Осетия	10141	18943,8	9	16,81	180	336,25	0
Американский регион	87.	21.01.20	США	51272854	15539,2	175326	53,14	810045	245,50	2100
	88.	26.01.20	Канада	1918130	4989,3	11824	30,76	30140	78,40	24
	89.	26.02.20	Бразилия	22219477	10455,8	3621	1,70	617948	290,79	75
	90.	28.02.20	Мексика	3937082	3080,8	2980	2,33	298161	233,32	245
	91.	29.02.20	Эквадор	538218	3055,0	1186	6,73	33624	190,85	27
	92.	01.03.20	Доминиканская Республика	412022	3836,7	139	1,29	4223	39,32	0
	93.	03.03.20	Аргентина	5404380	12026,1	9336	20,77	116953	260,25	23
	94.	03.03.20	Чили	1793786	9053,6	884	4,46	38894	196,30	9
	95.	06.03.20	Колумбия	5110788	10590,4	1766	3,66	129534	268,42	47
	96.	06.03.20	Перу	2266205	7046,2	885	2,75	202295	628,98	70
	97.	06.03.20	Коста-Рика	568860	11484,7	322	6,50	7343	148,25	3
	98.	07.03.20	Парагвай	464793	6498,1	90	1,26	16588	231,91	5
	99.	09.03.20	Панама	483638	12848,5	252	6,69	7400	196,59	2
	100.	10.03.20	Боливия	568967	4960,5	4220	36,79	19480	169,84	40
	101.	10.03.20	Ямайка	92127	3378,7	38	1,39	2450	89,85	1
	102.	11.03.20	Гондурас	378843	4136,6	39	0,43	10428	113,86	0
	103.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	5784	5210,8	26	23,42	79	71,17	2
	104.	12.03.20	Гайана	38926	4855,9	35	4,37	1039	129,61	6
	105.	12.03.20	Куба	964237	8508,2	61	0,54	8316	73,38	1
	106.	13.03.20	Венесуэла	441937	1343,6	375	1,14	5291	16,09	6
	107.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	86596	6207,6	723	51,83	2639	189,18	27
108.	13.03.20	Сент-Люсия	13177	7200,5	11	6,01	295	161,20	2	
109.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	4201	4330,9	3	3,09	117	120,62	0	
110.	14.03.20	Суринам	51498	8863,7	82	14,11	1186	204,13	1	
111.	14.03.20	Гватемала	624171	3530,4	376	2,13	16081	90,96	4	
112.	14.03.20	Уругвай	405236	11863,3	415	12,15	6157	180,25	1	
113.	16.03.20	Багамские Острова	23135	5947,3	23	5,91	713	183,29	0	
114.	17.03.20	Барбадос	27218	9483,6	0	0,00	256	89,20	0	
115.	18.03.20	Никарагуа	17442	281,4	51	0,82	211	3,40	1	
116.	19.03.20	Гаити	25923	237,6	0	0,00	765	7,01	0	
117.	18.03.20	Сальвадор	121623	1884,5	93	1,44	3810	59,03	1	
118.	23.03.20	Гренада	5921	5286,6	1	0,89	200	178,57	0	
119.	23.03.20	Доминика	6430	8930,6	0	0,00	44	61,11	0	
120.	23.03.20	Белиз	31322	8075,2	28	7,22	591	152,37	0	
121.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	2809	4999,7	1	1,78	28	49,84	0	
Восточно-Средиземноморский регион	122.	30.01.20	ОАЭ	744890	7623,5	452	4,63	2154	22,04	2
	123.	14.02.20	Египет	377081	371,8	848	0,84	21457	21,15	47
	124.	19.02.20	Иран	6175782	7284,1	2413	2,85	131167	154,71	43
	125.	21.02.20	Ливан	703555	10261,9	1806	26,34	8965	130,76	15
	126.	23.02.20	Кувейт	414270	9847,2	92	2,19	2466	58,62	0
	127.	24.02.20	Бахрейн	278714	15846,5	114	6,48	1394	79,26	0
	128.	24.02.20	Оман	304896	7457,1	22	0,54	4113	100,59	0
	129.	24.02.20	Афганистан	157816	489,7	21	0,07	7335	22,76	0
	130.	24.02.20	Ирак	2091180	5319,7	336	0,85	24087	61,27	13
	131.	26.02.20	Пакистан	1292047	587,5	580	0,26	28892	13,14	14
	132.	29.02.20	Катар	246897	8968,1	183	6,65	614	22,30	0
	133.	02.03.20	Иордания	1043266	9708,4	3023	28,13	12300	114,46	32
	134.	02.03.20	Тунис	721450	6154,6	347	2,96	25485	217,41	10
	135.	02.03.20	Саудовская Аравия	551210	1610,9	222	0,65	8865	25,91	1
	136.	02.03.20	Марокко	953297	2635,1	381	1,05	14814	40,95	4
	137.	05.03.20	Палестина	467058	9697,0	389	8,08	4875	101,21	5
	138.	13.03.20	Судан	45901	106,2	0	0,00	3296	7,63	1
139.	16.03.20	Сомали	23169	150,0	0	0,00	1333	8,63	0	
140.	18.03.20	Джибути	13546	1390,8	8	0,82	189	19,40	0	
141.	22.03.20	Сирия	49861	292,1	55	0,32	2855	16,73	5	
142.	24.03.20	Ливия	382884	5649,8	543	8,01	5615	82,85	8	
143.	10.04.20	Йемен	10103	34,6	1	0,00	1977	6,78	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
Африканский регион	144	25.02.20	Нигерия	225255	107,1	0	0,00	2985	1,42	0
	145	27.02.20	Сенегал	74196	385,3	13	0,07	1886	9,79	0
	146	02.03.20	Камерун	108026	443,7	0	0,00	1841	7,56	0
	147	05.03.20	Буркина-Фасо	17040	81,6	368	1,76	317	1,52	21
	148	06.03.20	ЮАР	3332008	6062,9	15423	28,06	90488	164,65	35
	149	06.03.20	Кот-д'Ивуар	62336	242,4	170	0,66	706	2,75	0
	150	10.03.20	ДР Конго	67298	66,1	0	0,00	1126	1,11	0
	151	10.03.20	Того	26911	333,0	169	2,09	246	3,04	1
	152	11.03.20	Кения	267571	562,5	2844	5,98	5354	11,26	1
	153	13.03.20	Алжир	215145	499,7	310	0,72	6198	14,40	8
	154	13.03.20	Гана	132609	436,0	477	1,57	1261	4,15	4
	155	13.03.20	Габон	37830	1740,9	0	0,00	286	13,16	0
	156	13.03.20	Эфиопия	379379	338,5	2323	2,07	6877	6,14	5
	157	13.03.20	Гвинейская Республика	30814	241,3	0	0,00	388	3,04	0
	158	14.03.20	Мавритания	40182	1106,4	56	1,54	857	23,60	2
	159	14.03.20	Эсватини	62094	5408,9	948	82,58	1265	110,19	2
	160	14.03.20	Руанда	102232	855,3	343	2,87	1345	11,25	0
	161	14.03.20	Намибия	139518	5591,9	0	0,00	3583	143,61	0
	162	14.03.20	Сейшельские Острова	24047	24537,8	0	0,00	131	133,67	0
	163	14.03.20	Экваториальная Гвинея	13618	1004,3	0	0,00	175	12,91	0
	164	14.03.20	Республика Конго	19490	362,2	311	5,78	367	6,82	2
	165	16.03.20	Бенин	24907	241,5	0	0,00	161	1,56	0
	166	16.03.20	Либерия	5929	120,1	13	0,26	287	5,81	0
	167	16.03.20	Танзания	26483	47,4	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	23020	1825,2	41	3,25	680	53,92	0
	170	18.03.20	Замбия	219023	1226,3	1906	10,67	3685	20,63	1
	171	17.03.20	Гамбия	10078	429,2	27	1,15	342	14,57	0
	172	19.03.20	Нигер	7214	32,3	0	0,00	272	1,22	0
	173	19.03.20	Чад	5701	35,7	0	0,00	181	1,13	0
	174	20.03.20	Кабо-Верде	38619	7021,6	23	4,18	351	63,82	0
175	21.03.20	Зимбабве	197768	1350,4	2689	18,36	4819	32,91	14	
176	21.03.20	Мадагаскар	47295	184,2	0	0,00	996	3,88	0	
177	21.03.20	Ангола	66566	209,2	480	1,51	1738	5,46	0	
178	22.03.20	Уганда	129676	324,1	357	0,89	3274	8,18	0	
179	22.03.20	Мозамбик	162525	535,2	2068	6,81	1957	6,44	5	
180	22.03.20	Эритрея	7807	223,2	28	0,80	70	2,00	0	
181	25.03.20	Мали	19470	99,0	105	0,53	647	3,29	1	
182	25.03.20	Гвинея-Бисау	6458	336,2	2	0,10	149	7,76	0	
183	30.03.20	Ботсвана	204701	8884,6	0	0,00	2425	105,25	0	
184	31.03.20	Сьерра-Леоне	6525	83,5	15	0,19	121	1,55	0	
185	01.04.20	Бурунди	22639	201,9	1217	10,85	38	0,34	0	
186	02.04.20	Малави	66166	376,7	943	5,37	2313	13,17	0	
187	05.04.20	Южный Судан	13831	125,0	217	1,96	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	3736	1737,7	1	0,47	57	26,51	0	
190	01.05.20	Коморы	4677	580,2	0	0,00	152	18,85	0	
191	13.05.20	Лесото	26004	1295,5	395	19,68	665	33,13	0	

*Прирост случаев в Швеции представлен за 4 суток, в Бельгии – за 3 суток, в Сербии – за 2 суток.

https://www.rospotrebнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20144

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.

Италия.

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

Франция.

Въезд в страну. Требования ко въезжающим зависят от страны прибытия, в большинстве случаев требуется результат ПЦР-теста. *Массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В стране обязательно ношение масок в закрытых общественных пространствах для лиц старше 11 лет. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Для посещения заведений и мероприятий с более чем 50 людьми, торговых центров, театров и ресторанов требуется «паспорт здоровья». Рестораны могут принимать клиентов в помещении – на 50% пропускной способности, на террасах – на 100%. Спортзалы и бассейны должны работать на 50% возможностей. Открылись магазины товаров второстепенной необходимости. Возобновили работу театры и кинотеатры, музеи и зоопарки (заполнение на 65%). Школы и детские сады продолжают свою работу. С 10 декабря в школах усиливается масочный режим, вводятся ограничения на занятия подвижными видами спорта в закрытых помещениях. Также было принято решение на 4 недели запретить дискотеки.

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.

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 НЕС-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.

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.

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 6 лет). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Предприятия сферы услуг и торговли, общественные места обязаны закрываться к 23.00 (кроме некоторых исключений). Закрыты ночные клубы. 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).

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20144

Казахстанцы рассказали, как перенесли ревакцинацию от COVID-19

С 22 ноября в Казахстане стартовала ревакцинация от коронавируса. Первыми повторные прививки получили медицинские работники. Они рассказали, как перенесли ревакцинацию, передает телеканал КТК. Согласно последнему постановлению санврача, ревакцинация в Казахстане проводится не ранее, чем через полгода после получения полного курса вакцинации от КВИ. Первыми ревакцинацию прошли медики. Они поделились своими ощущениями от повторной прививки. "Мы одни из первых вакцинировались "Спутником V", получила оба компонента. Вакцинацию перенесла хорошо. В первый день после вакцинации вечером был озноб, а так ничего страшного не было, все это быстро прошло. В остальном все хорошо. Данная вакцина – все это время будучи на передовой, мы не заразились коронавирусной инфекцией. Вакцина нас очень хорошо защищала. Вот с начала ревакцинации мы также одними из первых ревакцинировались. Третий компонент – я получила отечественную вакцину QazVac. После вакцинации чувствовала себя хорошо, никаких симптомов не было абсолютно. В данный момент тоже себя хорошо чувствую", - поделилась заведующей поликлиники №18 Алматы Аида Турдиева. Повторно от коронавируса привились и соцработники. "Первую вакцину мы получили в январе.

Сейчас получили казахстанскую вакцину QazVac. Мы первую вакцину получили в МИПО. Мы - первые исследователи были казахстанской вакцины. Первую мы получили 6 января, вторую – через 21 день. Я себя чувствовала хорошо, сразу приступили к работе. Ревакцинацию я сделала в ноябре, получила Vero Cell. После вакцинации я себя чувствовала хорошо, никаких побочных явлений у меня не было", - рассказала социальный работник ГКБ №5 Алматы Маргарита Асылбекова. "Первый компонент я получила «Спутника V» в феврале месяце. 22 февраля получила вторую дозу «Спутника V». Никаких побочных эффектов не было: ни температуры, боли на месте инъекции – ничего такого у меня не было. Ревакцинацию я получила вакциной QazVac, нашей казахстанской вакциной. После вакцинации также никаких симптомов, жалоб не было – все было нормально. После вакцинации мы 30 минут посидели, после пошли на работу. Сама я призываю людей вакцинироваться, потому что вакцина – это единственный безопасный способ защиты себя, и своих близких, и детей", - отметила врач-эпидемиолог поликлиники №23 Алматы Агила Ажибай.

<https://www.nur.kz/health/coronavirus/1947843-kazahstantsy-rasskazali-kak-perenesli-revaktsinatsiyu-ot-covid-19/>

Причина отставки Цоя и что изменит новый министр? — мнение политолога

Коррупция и информационный провал в программе вакцинации населения сделали отставку Алексея Цоя неизбежной.

Алексей Цой покинул пост министра здравоохранения Казахстана. Касым-Жомарт Токаев поблагодарил экс-главу ведомства за проделанную работу. Сам Цой подчеркнул, что президент поддержал его решение перейти в гражданский сектор и развивать здравоохранение через науку и социальные инициативы.

Напомним, Алексей Цой был назначен на должность министра здравоохранения 25 июня 2020 года, сменив на этом посту Елжана Биртанова

В тот период заболеваемость коронавирусом в стране начала выходить на пиковые показатели. В аптеках катастрофически не хватало необходимых лекарств, в больницах — мест, а смертность от COVID-19 резко возросла. После вступления на должность Цой активно начал решать назревшие проблемы, сопровождая это внедрением карантинных мер, в том числе сохраняя онлайн-обучение в школах с сентября.

Под контроль была взята ситуация с лекарственным обеспечением в каждом регионе. Дополнительно закупили аппараты ИВЛ, которые впоследствии стали производить и в Казахстане. Были внедрены единовременные социальные выплаты медикам, задействованным в противоэпидемических мероприятиях по борьбе с коронавирусом. В итоге заболеваемость удалось сократить...

Причина отставки

Но, как отмечает политолог **Максим Казначеев**, причина отставки Алексея Цоя заключается в провале вакцинации населения.

— Министерству здравоохранения не удалось убедить граждан в необходимости массовой вакцинации. Не нашли нужные аргументы, которые бы преодолели отторжение от вакцинирования себя препаратами, которые не прошли полный цикл испытаний. В результате планы по объему вакцинации граждан де-факто сорваны.

Огромное количество приписок, фальшивые «зеленые» статусы, которые покупаются

Провал именно по этому основному направлению работы. Конечно, Цой пришел в сложный период. На него, по логике, были возложены функции министра-антикризисного менеджера. И с функцией антикризисного менеджера он справился, условно говоря, на «троечку». Да, значительная часть граждан получила паспорта вакцинации, но при проверке оказалось, что многие из них фальшивые.

Корректировка задач

— **Но ведь антикризисный менеджмент включает целый спектр задач, и со многими Цой справился.**

— Дело в том, что для решения по отставке министра ключевое значение имеет только самое основное направление его работы. То есть он может замечательно организовать по стране работу, допустим, больниц, скорой помощи, однако это не влияет на ту основную функцию и задачу, которую перед ним ставил президент в 2020 году, когда назначал на эту позицию.

— **Но ведь в период назначения его министром речь о вакцинации еще не шла. Задача была сократить заболеваемость и решить вопросы с нехваткой лекарств и больничных коек...**

— Да, тогда вакцины только проходили этап предварительных клинических испытаний. Здесь нюанс в том, что когда состоялись парламентские выборы и правительство было переназначено, проходило расширенное совещание правительства с участием президента. Это было в марте 2021 года. И задачи, которые ставились перед министерством, были уже совсем другими, они отличались от тех, которые ставились при назначении Цоя. Более того, мы помним ту информационную волну, когда президент очень жестко обозначил задачу добиться определенного процента вакцинируемого населения.

Другие недочеты

— **То, что информационная кампания по вакцинации оказалась провалена, это ведь вина не только Минздрава, но и других ведомств?**

— Совершенно верно. Это уже общий провал информационной политики в стране. Тут проблема в уровне доверия к власти в целом. А то, что некоторые медики продавали паспорта вакцинации, это уже провал антикоррупционной службы. То есть уже более высокий статус. Между тем негативное отношение к вакцинации — тенденция общемировая. Мы в этом плане не лучше и не хуже. И во многих странах мира складывается именно такая ситуация — люди просто саботируют действия правительства по проведению вакцинации не испытанными до конца препаратами.

— **И все-таки есть ли положительные итоги работы Алексея Цоя на посту министра здравоохранения, если не брать в расчет провал вакцинации?**

— К сожалению, я ничего не могу выделить прорывного, что можно назвать действительно неожиданностью.

Приведу простейший пример. Формально людям, переболевшим коронавирусом, необходимо предоставлять по квоте необходимый объем бесплатных лекарств уже для постклинического лечения. А

по факту, когда люди приходят в соответствующие аптеки в поликлиниках, к которым прикреплены, им говорят, что данных лекарств сейчас в наличии нет. Что якобы они по записи распределены чуть ли не на два месяца вперед

При этом мы заходим в самую обычную коммерческую аптеку и видим все эти лекарства по завышенным ценам, зато в свободном доступе. Может быть какая-то квота из этих лекарств, которая должна была направляться на бесплатное распределение, попадает в коммерческий оборот. То есть схема откровенная коррупционная.

Чего ждать?

— **На сегодняшний день новый министр здравоохранения пока не избран, но назначен исполняющий его обязанности Жандос Буркитбаев. Он много лет проработал в медицине, последняя его должность — вице-министр здравоохранения. Если его назначат министром, чего от него ждать?**

— К сожалению, сейчас ситуация находится в колее, каких-то прорывов и чего-то радикально нового ни от кого на этой позиции ждать не приходится. Тем не менее сейчас необходимо применять принципиальные решения по всем этим карантинным делам — статусам и так далее.



М. Казначеев. Фото из личного архива, источник -Sputnik

От нового министра ожидают, что он сможет решить коррупционные дела в своем ведомстве и поспособствует дальнейшему ускорению темпов вакцинации. Понятно, что для этого нужен человек, который работал в этой системе и знает ее изнутри. К примеру, человек со стороны с коррупционными потоками в здравоохранении просто не знаком. И вряд ли сможет предложить какие-то механизмы по их предотвращению.

— **Как бы вы оценили работу других министерств, учитывая, что в конце года нередко происходят кадровые перестановки?**

— Я вообще считаю, что у нас в целом провал по социально-экономическому блоку. И там необходимо принимать решения об отставках даже на более высоком уровне — премьеров и вице-премьеров, отвечающих за социально-экономическое направление.

К примеру, странная ситуация сложилась, когда сначала было заявлено об увеличении порога минимальной достаточности пенсионных накоплений, а потом Токаевым был наложен непонятный мораторий до апреля 2022 года.

Абсолютная несогласованность социальной политики попросту провоцирует социальный взрыв в стране

Сейчас уже становится очевидным, что часть действий министров социально-экономического блока администрации президента вынуждена в буквальном смысле слова блокировать в ручном режиме. То есть реагировать на них как пожарная команда, туша всевозможные очаги будущих социальных протестов.

<https://365info.kz/2021/12/prichina-otstavki-tsoya-i-chto-izmenit-novyj-ministr-mnenie-politologa>

Минздрав недомогает?

Почему проект закона о страховании профессиональной ответственности врачей и предложение смягчить так называемые медицинские статьи вызвали недовольство в обществе.

На сайте электронного правительства завершилось обсуждение проекта закона “О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам здравоохранения”. Посвящен он внедрению системы юридической и финансовой защиты и страхованию профессиональной ответственности медицинских работников. Обсуждали эту идею давно, но до конкретики ни разу не доходили.

В этот раз Минздрав ускорился после поручения главы государства и вместо сценария “обсудить и забыть” выдал вполне осязаемый проект. Несколько месяцев назад мы уже сообщали, какой может быть модель страхования врачей и младшего медперсонала. Но тогда вопрос обсуждали, а сейчас его вынесли на суд общественности.

Население на предложение смягчить ответственность по медицинским статьям, предусмотренным новым законодательством, отреагировало (и это абсолютно ожидаемо) резко отрицательно. Казахстанцы оставили под проектом закона почти 150 комментариев (не рекорд для “Открытого правительства”, но и далеко не рядовой показатель), и подавляющее большинство сводится к лаконичному “Против!”.

Вот одна из немногих развернутых и весьма показательных реплик: “Вы о чем? Конечно, против! Требую отозвать этот НПА немедленно! Получается, врачи снимают с себя ответственность? Ужас, куда мы катимся?!” Что же так возмутило людей?

Причина первая: размер предельных страховых сумм.

Их решили установить по аналогии с выплатами в сфере страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств:

1. За вред, причиненный жизни или здоровью пациента и повлекший смерть, - 1000 МРП. Установление инвалидности: первой группы - 800 МРП, второй - 600 МРП, третьей группы - 500 МРП, “ребенок-инвалид” - 500 МРП.

2. Увечье или травму или иное повреждение здоровью без установления инвалидности - в размере фактических расходов на амбулаторное или стационарное лечение пациента - 300 МРП.

3. Размер страховой выплаты за каждый день стационарного лечения должен составлять не более 10 МРП.

Давайте считать: 1 МРП в 2021 году - 2917 тенге. Значит, максимально возможный размер компенсации в том случае, если проект закона пройдет все согласование в этом виде и его окончательно утвердят, - 2 917 000 тенге. Это сейчас. В грядущем году размер МРП подрастет, а вместе с ним и эта сумма немного перевалит за 3 000 000 тенге.

Не берусь оценивать, много это или мало. Но свои пять копеек вставляю: важнее не размер выплат, а механизм, опираясь на который их будут осуществлять. Кому и в каком случае эти деньги выплатит страховщик? Для этого нужны четкие критерии: при таком-то раскладе наступает ответственность врача/медсестры/больницы, значит, пострадавший пациент вправе требовать компенсацию, а вот в этих случаях вины врача/медсестры/больницы нет - и на страховку можно не рассчитывать. Пока они не определены, любые разбирательства в этой сфере рискуют завязнуть в зыбкой юридической трясине. Что, в общем-то, сейчас частенько и происходит. Причем бьет это в равной степени как по врачам, так и по пациентам.

Сейчас проект предлагает следующую схему. Если есть претензия, пишите жалобу! Сначала ее рассмотрят в той медицинской организации, которая попала под раздачу, на уровне службы внутреннего аудита или поддержки пациента. Попробуют решить вопрос миром. Не получилось, обращение уйдет в территориальное подразделение комитета медицинского и фармацевтического контроля (сюда и сейчас поступают все жалобы на медиков). Здесь должны дать экспертное заключение, есть страховой случай или нет. После эти материалы передадут в страховую компанию, с которой медицинская организация заключила договор. Именно работодатели выступают страхователями и будут платить взносы за своих сотрудников. Соблюдает ли эти требования комитет медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения? Регулирует работу в целом сам Минздрав. Это основные столпы системы, но дьявол, как известно, кроется в деталях.

Причина вторая: гуманизация уголовных правонарушений в сфере здравоохранения.

Они в большинстве своем касаются статьи 317 Уголовного кодекса, одной из самых обсуждаемых. Не буду перечислять все изменения, которые предлагают внести в закон авторы проекта, остановлюсь на основных:

1. Причинение смерти по неосторожности:

- ограничение свободы на срок до трех лет либо лишение свободы на тот же срок (сейчас - лишение свободы до пяти лет).

2. Неосторожное причинение вреда здоровью:

- причинение средней тяжести вреда здоровью по неосторожности наказывается штрафом в размере до 80 МРП (сейчас - до 200 МРП), либо исправительными работами в том же размере, либо привлечением к общественным работам на срок до 80 часов (сейчас - до 180 часов), либо арестом на срок до 20 суток (сейчас - до 50 суток);

- причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности наказывается штрафом в размере до 1000 МРП (сейчас - до 3000 МРП), либо исправительными работами в том же размере, либо привлечением к общественным работам на срок до четырехсот часов (сейчас такой нормы нет), либо ограничением свободы на срок до одного года, либо лишением свободы на тот же срок (сейчас - до трех лет).

Кроме этого предлагают смягчить и наказание по статье “оставление в опасности”. Медики, которым вменяют ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей, должны будут пройти обучение, в крайнем случае у них могут отозвать сертификат специалиста в области здравоохранения.

В статьях об оттоке кадров из сферы здравоохранения, взаимоотношениях врачей и пациентов, которым в последнее время наша газета посвятила много внимания, мы рассуждали, почему репрессивные законы в медицине - это плохо для всех. Чем выше риск попасть под статью, тем меньше желания работать, и появляется соблазн заняться чем-то более спокойным. А вероятность, что ошибку (они в медицине, увы, неизбежны) скроют вместо того, чтобы проанализировать и хотя бы попытаться не повторить, будет стремиться к ста процентам. Пострадаем в итоге мы, пациенты.

В шапке проекта, о котором мы говорим, указано, что направлен он "на повышение качества медицинских услуг, оказываемых населению". Чуть ниже - и это тоже весьма показательно - комментарий от "населения": "Нет, господа хорошие, так не пойдет! Каждый должен нести ответственность за содеянное, и в полном объеме. Так как нынешние врачи у нас и так, мягко сказать, малограмотные".

Страхование профессиональной ответственности нужно, и многое сейчас зависит от того, каким оно в итоге будет и - самое главное! - насколько эффективно начнет работать. Думаю, в следующем году можно будет говорить об этом более предметно. Чтобы люди поверили, что очередной минздравовский проект нужен всем, они должны ощутить пользу для себя. Иначе никак.

<https://time.kz/articles/ukogo/2021/12/21/minzdrav-nedomogaet>

Омикрон разгулялся!

Но, по прогнозам ВОЗ, пандемия коронавируса может завершиться уже в следующем году

Эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) оценили скорость распространения нового штамма коронавируса омикрон. По последним данным, есть значительные подтверждения того, что омикрон распространяется гораздо быстрее других видов инфекции. Об этом во вторник, 21 декабря, сообщил гендиректор ВОЗ Тедрос Аданом Гебрейесус.

Гебрейесус также подтвердил, что вирус опасен в том числе и для привитых и переболевших коронавирусной инфекцией.

Представитель ВОЗ по борьбе с COVID-19 Дэвид НАБАРО отметил, что омикрон распространяется чрезвычайно быстро. По данным ВОЗ, число новых случаев удваивается каждые два-три дня.

При этом основные симптомы омикрон-штамма коронавируса принципиально не отличаются от предыдущих. По словам представителя ВОЗ в России Мелиты ВУЙНОВИЧ, в список наиболее распространенных проявлений заболевания вошли головная боль, температура и поражение легких, бывают и осложнения, которые ВОЗ отмечала во всех штаммах до сих пор.

Таким образом, понять, кто заболел омикроном, а кто - дельтой, клинически сейчас уже практически невозможно, подчеркнула эксперт.

Вуйнович также предположила, что омикрон-штамм коронавируса может стать живой вакциной от COVID-19 и позволит победить пандемию. Она отметила, что такой итог возможен, но подчеркнула, что на сегодняшний день говорить об этом рано, поскольку пациентов с омикроном недостаточно.

- Надо подождать не менее недели-двух, чтобы мы могли точно сказать, - пояснила Вуйнович.

По прогнозам ВОЗ, пандемия коронавируса может завершиться уже в следующем году. Однако, подчеркнул Гебрейесус в ходе брифинга, положить конец COVID-19 удастся, только остановив распространение вируса.

Приблизительно такие же временные рамки ставят и врачи московской городской клинической больницы №52. По их предположениям, пандемия коронавируса может продлиться еще полгода или год.

В свою очередь, директор Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) Ханс КЛЮГЕ выразил надежду, что рано или поздно произойдет эволюция от пандемии коронавируса до эндемии, как это случилось с гриппом. Тогда COVID-19 перейдет в разряд сезонных респираторных вирусов, от которых людям необходимо делать прививку раз в год.

Кстати

Стал преобладающим в США

По данным центров по контролю и профилактике заболеваний (CDC), на долю омикрон-варианта в США на прошлой неделе пришлось около 73 процентов случаев коронавируса. Это примерно в шесть раз больше, чем неделей ранее.

Омикрон обошел другие варианты и стал доминирующей мутацией коронавируса в США. Об этом свидетельствуют данные CDC, опубликованные в понедельник, 20 декабря. Неделью ранее в стране было зафиксировано всего 12,6 процента случаев омикрона.

С конца июня штамм дельта был основным в США. По данным CDC, еще в конце ноября на его долю приходилось более 99,5 процента случаев коронавируса. На прошлой неделе дельта-вариант составил около четверти случаев. В некоторых штатах омикрон еще более распространен - на него приходится более 90 процентов новых заражений.

Между тем во вторник, 21 декабря, телеканал ABC сообщил, что в США зафиксировали первый случай смерти пациента, зараженного омикрон-штаммом COVID-19. По данным СМИ, жертвой новой вариации коронавируса стал 50-летний житель Техаса, он не был привит и имел серьезные проблемы со здоровьем.

А тем временем

И будет нам старость - в радость...

Японские ученые разработали вакцину, способную замедлить старение человека. Об этом сообщил во вторник, 21 декабря, журнал Nature Aging. Препарат был создан на основе аминокислот и живого белка. Его основу составляет пептид - он может разрушать старые клетки (зомби-клетки), которые с возрастом перестают воспроизводиться и накапливаться в человеческом организме.

Как заявили специалисты, их вакцина может помочь тем, у кого есть проблемы с жесткими кровеносными сосудами, диабетом и некоторыми другими заболеваниями. Препарат был испытан на мышах. Во время тестов ученые выяснили, что число зомби-клеток у грызунов сокращалось из-за уменьшения артериальной жесткости. Японские исследователи установили, что данная вакцина поможет бороться с сахарным диабетом, ожирением или возрастными проблемами.

Ранее специалисты из японского университета Кобе сообщили, что витамин B2 способен предотвращать старение клеток. До этого ученые пришли к выводу, что недоедание защищает организм от болезней и старения. Американский биолог Митчелл ЛИ изучила кетогенную, низкобелковую и разгрузочную диеты, периодическое голодание и питание с ограничением по времени. По ее словам, периодическое голодание показало многообещающие результаты.

<https://time.kz/articles/mir/2021/12/21/omikron-razgulyalsya>

Европейцам предрекли «черное» Рождество: «Омикрон» поработил континент

Население сразу нескольких стран недовольно новыми ограничениями

По мере приближения рождественских и новогодних каникул население и власти стран охваченной эпидемией коронавируса Европы оказываются во все более сложном положении. Еще в середине года была надежда на отмену жестких карантинных мер. Подоспели вакцины, разрослись масштабы тестирования, выявляющего коронавирус на ранних стадиях... Однако вирус породил несколько новых штаммов, опасность которых по сравнению с "оригинальной версией" еще недостаточно исследована, и власти европейских стран в праздничный период вынуждены идти, возможно, на наиболее радикальные за прошедшие месяцы шаги.

Так, например, в Нидерландах с 19 декабря как минимум до 14 января выходы на улицу могут быть ограничены лишь походами за необходимыми медикаментами и продуктами питания. Разумеется, ни о каких увеселительных рождественских мероприятиях речи не идет: даже в помещениях уже давно запрещено собираться более чем четвером одновременно.

С конца декабря, все-таки позволив немцам как-то «половинчато» отметить Рождество, власти Германии запретят любые общественные собрания численностью свыше 10 человек. Немецкие специалисты уверены, что новый штамм «Омикрон» вскоре станет доминирующим в стране, а потому необходимо принять превентивные меры. В этой же связи ФРГ полностью прервала транспортное сообщение с Великобританией, так же поступила и Франция.

В Британии к новым ограничениям премьер-министр Борис Джонсон не спешит, но, судя по всему, давление медицинского сообщества заставит его пойти на ужесточения. Во всяком случае, так уже случилось в Швеции, которая долгое время представлялась как пример успешного противостояния эпидемии лишь за счет личной ответственности людей, а не насаждаемых сверху ограничений. Теперь же, с 23 декабря, жителям страны будет предписано в обязательном порядке носить маски, не собираться на мероприятиях более чем в 50 человек; существенно сократится время работы магазинов, а заведения общепита перейдут на режим «на вынос».

В Португалии немногочисленные еще работающие по укороченному графику заведения принимают лишь привитых клиентов. Существенно ограничена продажа алкоголя (как по количеству мест, так и по времени). Пристальное внимание к спиртосодержащим напиткам свойственно властям почти всех стран, сражающихся с коронавирусом: медики предупреждают, что и так перегружены работой, поэтому пациенты с интоксикацией, замерзающие на лице алкоголики и т.д. лишь ухудшат ситуацию.

По этой же причине власти призвали граждан в праздники не использовать салюты и фейерверки — из-за их травмоопасности. В условиях, когда все медицинские силы (в тех же Нидерландах — даже военные врачи) брошены на борьбу с коронавирусом, у докторов просто нет времени на травмы от петард.

На каждое действие — противодействие, и по мере того как «Омикрон», что тот Гринч, крадет Рождество у европейцев, последние винят не столько непредсказуемость природы инфекции и — зачастую — собственную безалаберность, но и чрезмерное закручивание властями гаек.

Впрочем, это касается не только Европы. Так, например, 22 ноября в Сеуле сотни представителей малого бизнеса вышли на улицы с требованиями от властей отменить комендантский час и еще ряд запретительных мер. Подобные акции проходят и в других городах и странах, просто в Южной Корее они выглядят масштабнее, поскольку на них разрешено собираться 299 людям — если все они привиты.

Требования предпринимателей просты: «ослабить вожжи», то есть хотя бы не сокращать время работы заведений — в отличие от заполняемости помещения, этот фактор прямо на распространение инфекции не влияет. Кроме того, по карманам владельцев кафе и магазинов в принципе серьезно бьет их закрытие: переход на «удаленку», то есть доставку продукции на дом, в данном случае не является и не может быть панацеей. Во-первых, не всех официантов и продавцов можно «переквалифицировать» в курьеров. Во-вторых, у владельцев бизнеса становится меньше средств, чтобы платить арендодателям. А те, в свою очередь, и не думают идти арендаторам навстречу, так как зачастую для них самих рента — единственный источник дохода, напоминают комментаторы в американских соцсетях.

Для США пандемия вообще стала особой, отличной от европейского опыта, проверкой отношений власти и населения. Если в Европе, в силу масштабов стран, их жители всегда ощущали близость с руководством страны (и как следствие — зависимость от него), то американский менталитет в этом плане иной. Главу государства на велопрогулке в парке просто так там не встретишь, и для многих жителей Штатов стало шоком, что серьезные федеральные люди из округа Колумбия, оказывается, способны решать, выходить ли им на улицу, терять ли им работу и накопления и т.д.

И в этом факторе, а не только в каких-то страноватых, зачастую конспирологических установках кроется "непокорность" населения при объявлении очередных карантинных, локдаунов и т.д. От государственных же властей

сейчас зависит, смогут ли они доказать эффективность своих стратегий. В противном случае социальное напряжение будет лишь расти, являя опасность не меньшую, чем очередной штамм.

https://www.mk.ru/social/2021/12/22/evropeycam-predrekli-chnoe-rozhdestvo-omikron-porabolikontinent.html?utm_source=mk&utm_medium=smi2&utm_campaign=anons

Билл Гейтс: Возможно, мы вступаем в худшую фазу пандемии. Но это ненадолго

Накануне католического Рождества соучредитель Microsoft **Билл Гейтс** сообщил в своем [Twitter](#), что отменил большинство праздничных планов из-за распространения омикрон-штамма коронавируса, который, по его словам, передается "быстрее, чем любой другой вирус в истории".

"Хотя казалось, что мы вернёмся к нормальной жизни, мы можем вступить в худшую фазу пандемии. Омикрон поразит всех нас, — написал Гейтс. — Скоро это будет в каждой стране мира", — предупредил он.

По словам американского миллиардера, крайне важно серьезно отнестись к новому варианту, учитывая, что научное сообщество по-прежнему не располагает точными данными об омикроне.

"Даже если это только наполовину тяжелее, чем delta, это будет худшее увеличение случаев, которое мы когда-либо видели, потому что это очень заразно".

"Правильные меры"

Американский предприниматель подчеркнул важность ношения масок для лица, отмены встреч с большим количеством людей и прохождения вакцинации против коронавируса, чтобы "заботиться о себе и других":

"Вакцины предназначены для того, чтобы люди не заболели или заболели, но не умерли, и у них всё было хорошо".

"Ложка мёда"

Кроме того, Гейтс подчеркнул, что "во всём этом есть и хорошие новости", так как благодаря быстрому распространению омикрона волна новых заражений может закончиться примерно через три месяца:

"Эти месяцы могут быть плохими, но я думаю, что, если мы предпримем правильные шаги, пандемия может закончиться к 2022 году.

Я знаю, всех печалит, что придётся войти в новый [праздничный сезон](#) с коронавирусом, нависающим над нами. Но так будет не всегда. Однажды пандемия закончится, и чем больше мы будем заботиться о себе, тем скорее наступит это время", — заявил компьютерщик.

Читайте больше на <https://www.pravda.ru/news/world/1670851-geits-dal-sovet/?from=smi2>

Совместное заявление Роспотребнадзора и Министерства здравоохранения ЮАР по итогам Российско-Южноафриканской научной миссии по изучению особенностей новой коронавирусной инфекции, вызываемой вариантом «омикрон» вируса SARS-CoV-2

22.12.2021 г.

Российско-Южноафриканская научная миссия по изучению клинико-эпидемиологических особенностей новой коронавирусной инфекции, вызываемой генетическим вариантом «омикрон» (далее – Миссия) организована по результатам договорённостей президентов России и ЮАР и состоялась в Южно-Африканской Республике в период с 13 по 22 декабря 2021 года.

С российской стороны в Миссии приняло участие 20 ведущих ученых и экспертов Роспотребнадзора и Минздрава России, включая представителей Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора, Российского НИПЧИ «Микроб» Роспотребнадзора, ГНЦ вирусологии и биотехнологии «Вектор» Роспотребнадзора, Волгоградского НИПЧИ Роспотребнадзора и др.

С Южно-Африканской стороны в Миссии приняли участие ведущие ученые и эксперты Минздрава ЮАР, Южно-Африканского Совета медицинских исследований, Национального института инфекционных болезней, Национальной сети лабораторий здравоохранения, Университета Стелленбош, Университета Дурбана, госпиталя Криса Хани Барагваната, Академической больницы Йоханнесбурга имени Шарлотты Максее, Юбилейной районной больницы провинции Гаутенг.

В ходе миссии стороны организовали три рабочие группы (эпидемиологическая, вирусологическая и клиническая) и провели консультации по всему спектру вопросов противодействия новой коронавирусной инфекции, включая особенности, связанные с вариантом «омикрон» в сфере эпидемиологии, лабораторной диагностики, вирусологического мониторинга, иммунологии, клинических особенностей и терапии инфекции.

Консультации прошли в духе открытости, научной заинтересованности, нацеленности на развитие как двустороннего, так и многостороннего сотрудничества в сфере борьбы с инфекционными болезнями в рамках БРИКС.

Учеными ЮАР представлена информация по эпидемиологической ситуации, организации лабораторной диагностики COVID-19, генетического мониторинга, оценке свойств варианта «омикрон» вируса SARS-CoV-2. Была представлена возможность ознакомиться со структурой системы здравоохранения страны, алгоритмом сортировки пациентов и национальным протоколом оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19, больницами I-III уровней в провинции Гаутенг. Организованы посещения центральных и районных медицинских учреждений и диагностических лабораторий в Йоханнесбурге и Претории. Ученые ЮАР ознакомились с особенностями выявления и дифференциации нового штамма «омикрон» от других, циркулирующих в популяции вариантов, в том числе и на основе клинических данных.

Российские ученые поделились опытом противодействия новой коронавирусной инфекции, организации эпидемиологического мониторинга, изучения генетических особенностей возбудителя коронавирусной инфекции,

оценки иммунного статуса переболевших и привитых в контексте защиты от новых генетических вариантов коронавируса.

Участники совместной Миссии обсудили особенности новой коронавирусной инфекции, вызываемой штаммом «омикрон», и их влияния на распространения инфекции, тяжесть клинического течения, оказание медицинской помощи и вакцинацию.

В ходе Миссии получены данные по эпидемиологической характеристике нового генетического варианта и особенностям его распространения в ЮАР. Показана более высокая трансмиссивность варианта «омикрон» от человека к человеку, что привело к росту заболеваемости (базовый репродуктивный показатель вырос до 2.5 в декабре, время удвоения числа инфицированных составляет 3.18-3.61 дня) и увеличению доли положительных проб до 35.5% при отсутствии указаний на более тяжелое клиническое течение. Отмечено, что, учитывая значительное число переболевших COVID-19 жителей ЮАР и демографические отличия, данные по клинической тяжести могут быть скорректированы в условиях распространения варианта «омикрон» в Российской Федерации.

Отмечена значительная роль молодых возрастных групп на начальном этапе распространения инфекции и показано, что густонаселенный регион Тшване, включающий столицу Преторию и соседствующий с экономическим центром - Йоханнесбургом, явился первоначальным очагом передачи генетического варианта «омикрон».

Убедительно показана независимая от вариантов «дельта» и «бета» филогенетическая линия происхождения варианта «омикрон» и возможность применения генотипизирующего ПЦР-анализа для быстрого выявления нового генотипа вируса SARS-CoV-2.

Отмечены высокая инфицированность SARS-CoV2 у молодых пациентов, в особенности у детей на ранних стадиях (до 50% из всех обращающихся в лечебные учреждения по разным причинам инфицированы), клиническая картина гриппа, большое количество бессимптомного течения на фоне серопозитивности населения в ЮАР на уровне около 70%. Болезнь протекает тяжелее среди невакцинированных лиц с факторами риска, в особенности, в старших возрастных группах, высокая частота (15-20% в общем) реинфекции и инфекции у привитых характеризуется более лёгким течением.

В ходе миссии российскими специалистами была организована презентация мобильной лаборатории Роспотребнадзора на базе автошасси, доставленной в ЮАР. Обсуждены возможности ее совместного использования для проведения эпизоотологического мониторинга опасных инфекций в отдалённых районах ЮАР.

По итогам совместной Миссии ее участники, принимая во внимание необходимость развития двустороннего научного сотрудничества в сфере борьбы с эпидемиями, отмечая вклад, который вносят ученые России и ЮАР в глобальные усилия по борьбе с пандемией новой коронавирусной инфекции, выражая приверженность защите здоровья населения, как первоочередной цели борьбы с пандемией, подчеркивая, что противоэпидемические мероприятия должны быть научно-обоснованы, отметили:

· Уровень организации мониторинга за новой коронавирусной инфекцией в ЮАР позволил оперативно идентифицировать новый генетический вариант, вызывающий озабоченность, названный «омикрон» и проинформировать международное сообщество о рисках, связанных с его распространением

· Изучение эпидемиологических особенностей, клинических характеристик, молекулярно-генетических свойств циркулирующих возбудителей, сотрудничество существующих национальных и региональных сетей по секвенированию лежит в основе выявления новых вариантов вируса, имеющих высокий эпидемический потенциал

· Проведенные исследования эффективности иммунологической защиты как после вакцинации, так и после перенесенного ранее заболевания или их сочетания показывают, что по сравнению с исходным штаммом степень нейтрализации варианта «омикрон» снижена от 3 до 41 раз в зависимости от иммунологического статуса. Таким образом, перенесенное заболевание, за которым последовала вакцинация или повторная вакцинация, вероятно, увеличит эффективность нейтрализации и обеспечит защиту от тяжелого течения заболевания при инфицировании вариантом «омикрон»

· Научное сотрудничество и обмен данными служат основой для принятия научно-обоснованных решений, включая ограничение на трансграничное перемещение. Учитывая глобальное распространение варианта «омикрон», выявленного уже в 94 странах мира и вновь полученные данные о характеристиках нового генетического варианта вируса SARS-CoV-2, дальнейший запрет на авиасообщение между государствами может быть пересмотрен на основе оценки эпидемической ситуации

· Открытость, приверженность общему делу по борьбе с пандемией коронавирусной инфекции, тесное сотрудничество между учеными Российской Федерации и Южно-Африканской Республики, дает уверенность в скорейшей победе мировой науки над пандемией

· Ученые России и ЮАР интенсифицируют обмен данными и результатами научных исследований в области эпидемиологии, вирусологии, иммунологии, патогенеза и терапии новой коронавирусной инфекции.

По итогам совместной миссии определены и другие направления научного сотрудничества в области предупреждения и реагирования на эпидемии и разработан проект дорожной карты научного сотрудничества России и ЮАР в этой сфере на 2022-2024 гг.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20148

Врачи из разных стран выступили против вакцинации детей

Более 15 тысяч врачей и ученых со всего мира подписали декларацию против [вакцинации детей](#) от коронавируса, особенно вакцин, изготовленных с использованием технологии мРНК (таких, как Pfizer и Moderna).

Инициатором "выступления" медиков стал доктор Роберт У. Малоун, изобретатель технологии мРНК, стоящей за созданием COVID-вакцин, сообщает [The sciens observer report](#).

О чём предупредил разработчик Малоун, который более трех десятилетий работал в области исследований и разработок вакцин, предупредил родителей, что решение дать своим детям опасную вакцину

COVID-19 необратимо. Малоун выделил три основные проблемы с вакцинами, в частности вакцинами COVID-19, основанными на технологии мРНК.

1. мРНК-вакцины вводят вирусный ген в организм человека. Этот ген заставляет организм создавать токсичные спайковые белки, которые могут нанести непоправимый ущерб детским органам, включая их иммунную, репродуктивную и нервную системы. Он также может повредить мозг, сердце и кровеносные сосуды и вызвать смертельные тромбы.

2. технология мРНК все еще находится на стадии разработки и недостаточно протестирована. Вакцины против мРНК COVID-19 были представлены для широкого общественного потребления менее чем через год после начала разработки.

3. для детей нет никакой ощутимой выгоды от получения вакцины".

"Ваши дети не представляют никакой опасности для своих родителей или бабушек и дедушек. На самом деле всё наоборот. Их иммунитет после заражения COVID имеет решающее значение для спасения вашей семьи, если не всего мира, от этой болезни, — заявил Малоун. — Как родитель и бабушка с дедушкой, я рекомендую вам сопротивляться и бороться, чтобы защитить своих детей".

Отказ от ответственности: Информация представлена исключительно в ознакомительных целях. Материал не проходил экспертизу у специалистов-медиков. При возникновении вопросов обратитесь к врачу.

Читайте больше на <https://www.pravda.ru/news/health/1670712-protiv-vakcinacii-detei/?from=smi2>

AstraZeneca и Оксфорд приступили к адаптации вакцины против «омикрона»

AstraZeneca и Оксфордский университет приступили к работе по адаптации вакцины от коронавируса к новому омикрон-штамму, сообщает The Financial Times.

Глава исследовательской группы в Оксфорде Сэнди Дуглас заявил изданию, что совместно с AstraZeneca были предприняты «предварительные шаги» по производству обновленной вакцины, если в той возникнет необходимость. Исследователи проводили такие же исследования и в случае с другими вариантами инфекции, которые вызывали озабоченность, отметил он.

В AstraZeneca также отметили, что приняли предварительные меры для производства вакцины от омикрон-штамма на случай необходимости в ней.

<https://www.rbc.ru/rbcfreeneews/61c26d2b9a7947ac31c8f4c8>

Ученые из Китая выяснили, что Т-клетки могут быть эффективнее против COVID-19, чем антитела

Китайские ученые в ходе исследования пришли к выводу, что Т-клетки могут защищать от COVID-19 лучше антител, передает РИА Новости. Авторами исследования являются ученые из Китайской академии медицинских наук и Пекинского университета. Они собрали клинические данные сотни пациентов с COVID-19. С помощью полученной информации построили математическую модель, чтобы понять, какую роль играют Т-клетки в борьбе с коронавирусной инфекцией. Функция Т-клеток - реагировать на чужеродные вещества. Благодаря им иммунная система начинает запуск механизмов, с помощью которых клетки с чужеродными телами распознаются и уничтожаются. Оказалось, что ухудшение Т-клеточного иммунитета повышает шансы критического исхода с COVID-19. И в вопросе освобождения они играют более весомую роль даже по сравнению с антителами. Летальный исход наблюдался у тех пациентов, у которых выработка Т-клеток была подавлена. Недостаток последних связан с развитием цитокинового шторма - основная причина смерти от COVID-19. Китайские ученые надеются, что на основе их вывода будет разработано новое поколение вакцин. Читайте больше: <https://www.nur.kz/health/coronavirus/1947873-uchenye-iz-kitaya-vyasnili-chto-t-kletki-mogut-byt-effektivnee-protiv-covid-19-chem-antitela/>

Универсален против разных вариантов SARS-CoV-2: Минздрав России зарегистрировал препарат от коронавируса «МИР 19»

Минздрав РФ зарегистрировал отечественный препарат «МИР 19», предназначенный для лечения коронавируса SARS-CoV-2. В Федеральном медико-биологическом агентстве России пояснили, что средство избирательно подавляет активность жизненно важных последовательностей РНК вируса, при этом не затрагивая организм человека. Как подчёркивают разработчики препарата, он универсален против всех известных вариантов SARS-CoV-2, включая штамм «омикрон». Лекарство будет применяться в стационарах в виде ингаляций — в ходе испытаний в «красной зоне» МИР 19 показал свою эффективность в сравнении со стандартной терапией. Министерство здравоохранения России зарегистрировало препарат «МИР 19» для лечения коронавирусной инфекции. Он был разработан в ФГБУ «ГНЦ Институт иммунологии» по поручению главы Федерального медико-биологического агентства (ФМБА) России Вероники Скворцовой. Как сообщили в пресс-службе ФМБА, особенность препарата заключается в его работе на геномном уровне. МИР 19 (аббревиатура от малой интерферирующей РНК и COVID-19) избирательно подавляет активность жизненно важных последовательностей РНК коронавируса, при этом не затрагивая геном человека. «Расшифровка генома вируса SARS-CoV-2 позволила установить оптимальные мишени внутри него. Оптимальной био-мишенью является самая консервативная последовательность РНК вируса, кодирующая фермент — РНК-полимеразу вируса. Без этого фермента вирус утрачивает способность размножаться внутри организма», — объяснила Скворцова. В ходе исследований был установлен вариант малой интерферирующей РНК, наиболее эффективный против любых известных линий развития коронавируса SARS-CoV-2.

«Установлена полная идентичность МИР 19 и мишени в геноме всех известных линий вируса, включая «омикрон». Не выявлено ни одной мутации, что делает препарат универсальным против разных вариантов SARS-CoV-2», — пояснила глава ФМБА.

Отмечается, что доклинические исследования показали выраженный противовирусный эффект препарата (снижение вирусной нагрузки в 10 тыс. раз) и его низкую токсичность. Результаты были опубликованы в ведущем мировом журнале по иммунологии Allergy. В ходе клинических испытаний была доказана безопасность и эффективность лекарства. В ФМБА подчеркнули, что МИР 19 не оказывает воздействия на организм человека, поскольку его цель — именно коронавирус. В связи с этим не было установлено развития побочных реакций у пациентов. Препарат исследовался в «красной зоне» коронавирусного стационара у пациентов со средней степенью тяжести COVID-19, в результате чего была доказана его эффективность в сравнении со стандартной терапией. «По итогам завершения второй фазы клинических исследований, которая показала высокодостоверные преимущества препарата «МИР 19» перед стандартной терапией, был сформирован и направлен отчёт для процедуры регистрации препарата», — сообщили в ФМБА. Как рассказал директор Института иммунологии Муса Хаитов, зарегистрированное лекарство предназначено для ингаляционного применения в условиях стационара. «В готовом виде препарат «МИР 19» вводится ингаляционно с использованием медицинских небулайзеров. В состав препарата входит катионный дендримерный пептид для адресной доставки препарата в верхние и нижние дыхательные пути», — заявил он.

Отмечается, что МИР 19 будет выпускаться на площадке Санкт-Петербургского НИИ вакцин и сывороток и предприятия по производству бактериальных препаратов ФМБА России.

Новый тест и распространение штамма «омикрон»

Директор центра «Вектор» Ринат Максютков, комментируя распространение штамма «омикрон» подчеркнул, что российские тест-системы надёжно выявляют все известные варианты коронавируса SARS-CoV-2 и пока не нуждаются в модификации. В интервью Наиле Аскер-заде на канале «Россия 1» он также рассказал, что специалисты Роспотребнадзора дополнительно разработали тест-системы, которые не только позволяют выявить, болен ли человек коронавирусом, но и определить, если это штамм «омикрон».

По его словам, сейчас такие системы проходят лабораторные исследования и в случае необходимости станут доступны для применения в ПЦР-лабораториях.

Он добавил, что, согласно предварительной оценке, вариант вируса «омикрон» распространяется практически в три раза быстрее по сравнению со штаммом «дельта». В свою очередь, врач-инфекционист Евгений Тимаков заявил, что у «омикрона» нет специфических симптомов, позволяющих отличить его от других заболеваний, включая грипп.

В беседе с «Москвой 24» он отметил, что этот вариант вируса может начинаться с головных болей, недомогания, как герпетическая инфекция. По словам специалиста, заболевание может протекать бессимптомно или с минимальной симптоматикой. «Зачастую обращаются с ним («омикроном»). — RT) уже люди, когда появляются признаки пневмонии, дыхательной недостаточности, а до этого не чувствовали течение заболевания», — добавил Тимаков.

https://russian.rt.com/russia/article/941723-preparat-koronavirus-mir-19-registraciya?utm_source=smi2

США одобрили препарат от COVID-19 в таблетках

Регулятор США одобрил применение таблеток Pfizer для лечения коронавируса. Препарат Paxlovid стал первой таблеткой от COVID-19, разрешенной в США. В компании ранее сообщили, что лекарство способно на 89% сократить риски госпитализаций или смерти после заражения коронавирусом. Управление по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных средств США (FDA) разрешило применять препарат Paxlovid — таблетки, которые разработала компания Pfizer для лечения коронавирусной инфекции, сообщается на сайте регулятора. В заявлении FDA отмечается, что Paxlovid — первый пероральный препарат, который получил одобрение на использование в Соединенных Штатах. Применять его разрешили взрослым и детям от 12 лет и весом не менее 40 кг, чей результат теста на коронавирус оказался положительным.

В первую очередь препарат рекомендовали людям с высоким риском развития тяжелой формы COVID-19. Paxlovid будет доступен по рецепту, назначать его нужно как можно скорее после постановки диагноза и в течение пяти дней с момента появления симптомов.

https://www.rbc.ru/society/23/12/2021/61c39c999a79472726c98af8?utm_source=smi2&utm_medium=smi2&utm_campaign=smi2



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