



COVID-19
ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА
<https://nncooi.kz/>

14 августа 2020 г.

Статьи публикуются в авторской редакции

"Недооценивать ситуацию нельзя": эксперты о смягчении карантина в Казахстане

В Казахстане после пяти недель жесткого карантина наконец планируется его смягчение.

Госкомиссия уже утвердила план поэтапного снятия карантинных мер начиная с 17 августа. За прошедшее время в стране удалось значительно сократить распространение коронавирусной инфекции и снизить основные показатели нагрузки на систему здравоохранения. При этом деятельность субъектов бизнеса решено возобновлять только при их полной готовности. Несмотря на это, экономику Казахстана ждет непростой этап, отмечают эксперты.

Директор Центра прикладных исследований TALAP Рахим Ошакбаев считает смягчение карантина целесообразным, так как показатели количества заболевших, снижения прироста заболеваемости и занятых койко-мест, которые транслирует Министерство здравоохранения, показывают: заражение коронавирусом идет на спад.

"Вчера мы на площадке TALAP TALKS обсудили этот вопрос с врачами-иммунологами. Они полагают, что вирус, что называется, "сжег дрова" – то есть заболела критическая масса людей, по их оценкам, порядка 5 миллионов человек. Поэтому у вируса остается все меньше возможностей кому-то передаваться. Тем не менее недооценивать ситуацию нельзя, так как в ноябре будет вторая волна, которая может совпасть с сезонным ростом заболеваний гриппом", - отметил Ошакбаев.

По мнению эксперта, очень важно не допустить тех ошибок, которые были сделаны ранее. В первую очередь это касается проводимых в Казахстане тестирований.

"Как утверждают врачи, мы делали анализ ЗН на основе ПЦР-тестов. Это позволяло определить, болен человек COVID-19 или нет. Вместе с тем существует иммуноферментный анализ, который обходится гораздо дешевле и производится быстрее, при этом он значительно точнее. Возможно, имеет смысл сделать массовое ИФА-тестирование на определение антител, которое позволит не только выявить факт заболевания, но и определить стадию болезни и в целом понять эпидемиологическую картину", - уверен эксперт.

Особенно острым глава Центра прикладных исследований TALAP находит вопрос восстановления экономики.

"Я считаю, что те потери, которые нанесли Казахстану и карантин, и коронавирус, не проявляются сразу. Будет отложенный эффект: как говорится, цыплят по осени считают. Что будет осенью с малым и средним бизнесом, с доходами населения, с экономикой в целом, нам еще предстоит оценить и понять, как лучше этому противостоять", - резюмировал Рахим Ошакбаев.

По словам директора Института евразийской интеграции Ерлана Саирова, мы живем в очень сложное время, когда пандемия вносит свои коррективы не только в социально-экономическую жизнь, но и в повседневность.

"Пандемия ставит глобальную задачу переосмысления всех ценностей и традиций. К большому сожалению, наше государство оказалось не готово к борьбе с пандемией. Мы знаем, в каком плачевном состоянии население Казахстана было в начале июня. Тем не менее сейчас ситуация выправляется, можно говорить о том, что на сегодня пандемия замедлилась. Этот аспект должен стать уроком как для органов власти, так и для граждан. Мы должны переключиться на вопрос, как жить с коронавирусом, так как он давно и плотно вошел в нашу жизнь. Если мы на него ответим, тогда вторая волна станет менее драматичной", - пояснил эксперт.

Чтобы ситуация не повторилась осенью, правительство должно подготовить инфраструктуру, считает глава Института евразийской интеграции.

"Мы видим, что КВИ пошла в села, в аулы. А состояние медицины там, к большому сожалению, плачевное. Районные акимы просят прямой помощи у населения, им не хватает медицинского оборудования, лекарств. Нужно обеспечить полную медицинскую безопасность сел и районов, вместо того чтобы заниматься успокоением населения", - предлагает Ерлан Саиров.

Как считает политолог Айдос Сарым, сегодня происходит некая рутинизация коронакризиса. Эксперт утверждает, что общество и сами граждане начинают осознавать опасность пандемии, переходить на методы самоорганизации и самопомощи.

"В июле ситуация, казалось, летела в тартарары. Начали создаваться новые койко-места в спортивных аренах, строятся полевые госпитали, и, как следствие, был введен новый карантин в лайт-версии. Сегодня ситуация начала стабилизироваться, число заболевших и умерших стабильно и ощутимо снижается. Удалось стабилизировать ситуацию с заполняемостью больниц, лекарственным обеспечением, кадровым обеспечением больниц. Если говорить по аналогии с Великой Отечественной войной, то, видимо, можно говорить о конце 1942 и начале 1943 годов, когда со всей "авральщиной" и "чрезвычайщиной" научились бить "невидимого врага". Однако ситуация еще далека до стратегической определенности. Можно сказать, что экзистенциальный "Сталинград" пройден", - говорит эксперт.

Никто не сможет спрогнозировать, как будут развиваться события дальше, в сезон традиционного роста легочных и иных сезонных заболеваний, уверен Сарым.

"Самая большая и насущная проблема сегодня – это не коронавирус сам по себе, а состояние национальной экономики и бизнеса. По итогам коронакризиса окажется, что Казахстан еще больше просядет экономически, вырастет число безработных, бедных и нищих, сильно просядут национальные и личные счета. А значит, сегодня надо бросать свои силы на спасение того, что можно спасти. Важно максимально перезапустить малый и средний бизнес, пусть даже с санитарными ограничениями, важно заново запустить все технологические, логистические и бизнес-цепочки, которые прервал коронавирус", - отмечает политолог.

Айдос Сарым уверен, что надо учесть все уроки первого, жесткого, и второго карантин. Главное, чтобы карантин, который и сам по себе труден физически и психологически для каждого человека, не стал кормушкой для проходимцев и мошенников.

"Все ключевые узлы должны быть охвачены общественным и парламентским контролем, лучше создать несколько комиссий и усложнить жизнь чиновникам, чем в итоге усложнять жизнь нашим гражданам. Люди и без того много чего теряют, много лишены, и органы власти не должны быть новой обузой, источником раздражения, злобы и отчаяния. Государство должно быть максимально корректным, открытым, прозрачным. Надо быть очень осторожными и внимательными со штрафами и проверками, там, где нет злостных нарушений вроде тоев и фестивалей, должностные лица должны подходить к каждому субъекту бизнеса максимально человечно. Надо, безусловно, больше вкладываться в работу с общественным мнением, чтобы сами граждане начали понимать свою ответственность, сами начали требовать от других соблюдения элементарных норм гигиены и санитарной безопасности", - добавляет эксперт.

Также Сарым считает, что в этом смысле подлинным триумфом станет не победа над вирусом, а восстановление экономического роста, преодоление нищеты и безработицы внутри страны.

"Акценты сменяются очень быстро. Экзистенциальный "Берлин" будет связан не с вирусом, а с экономикой, которая нуждается в реальной трансформации и подлинной модернизации. И в этом смысле многое будет связано с началом политического сезона в Казахстане, с новым, уже вторым Посланием Президента. Благо, что пандемия и коронакризис сбили бронзу и сняли все мыслимые короны и чемпионские пояса с экономики Казахстана, нет нужды казаться теми, кем мы хотели казаться год или два назад. Наступает время гиперреализма, которое требует именно трезвой и честной оценки ситуации, заключения нового общественного договора в сфере и политики, и новой модели экономической модернизации, которую должны предвзвешивать шаги по мощной социальной реабилитации населения", - резюмирует Айдос Сарым.

<https://tengrinews.kz/story/nedootsenivat-situatsiyu-nelzya-ekspertyi-smyagchenii-411325/>

Ерлан Саиров: Санитарно-эпидемиологические меры должны стать для нас нормой

Известный политолог Ерлан Саиров считает, что соблюдение санитарно-эпидемиологических мер должно стать для нас нормой.

14 Августа 2020 Об этом он рассказал в телефонной беседе с корреспондентом МИА «Казинформ».

«Коронавирус внес очень большие корректировки в нашу повседневную жизнь и культурную среду. На сегодняшний день в социально-экономической, культурной сфере, гуманитарной сфере происходят большие изменения. Самое главное - сейчас должны происходить изменения в повседневной жизни людей. Люди сейчас должны привыкнуть к тому, что мы будем жить вместе с коронавирусом. Что это означает? Это означает, что каждый человек должен соблюдать санитарно-эпидемиологические меры: ношение маски, социальная дистанция, использование санитайзеров», - прокомментировал Ерлан Саиров.

По его словам, эти меры должны стать для нас нормой. «Санитарно-эпидемиологические меры должны стать для нас нормой. Если общество, правительство не будут соблюдать эти меры, мы коронавирус победить не сможем. Мы должны действовать совместно: власти и граждане. Только совместными усилиями можем победить коронавирус. Тем более, что идет вторая волна. Считается, что в мире сейчас идет сражение. Мы должны быть готовы к этому. К сожалению, к первому этапу, государство и общество не были готовыми, что привело к трагическим последствиям. Ко второму этапу нужно полностью подготовиться. То есть, Правительство должно обеспечить медицинские средства, лекарства, всю инфраструктуру, а граждане должны себя готовить психологически и соблюдать все нормы и ограничения, связанные с коронавирусом», - заключил политолог.

https://www.inform.kz/ru/erlan-sairov-sanitarно-epidemiologicheskie-mery-dolzhen-stat-dlya-nas-normoy_a3683615

Мы воюем с невидимым врагом: рассказ врача из Костаная

В июле врачу костанайской поликлиники №4 Габиту Атамбузову пришлось переквалифицироваться во врача инфекционного стационара Тобыла. Вот его рассказ о том, как это было.



Форс-мажор – Успешно окончив Карагандинский медуниверситет, прошлой осенью я вернулся в родной Костанай, полный энтузиазма и амбиций. Начал вести прием как врач общей практики. В мае пришлось от работы в поликлинике временно отказаться. Люди начали болеть, в городе карантин, требовались специалисты в провизорное отделение при поликлинике. Руководство предложило, и я согласился. Это опыт. Да, переживал за своих близких, поэтому сразу изолировался от них. Спасибо, родные мое решение поддержали. Общаемся по видеозвонку, уже привыкли, — рассказал Габит. Потом были выезды в составе мобильной бригады. В начале июля было очень много вызовов. Работали с утра до позднего вечера. Как-то в конце рабочего дня раздался телефонный звонок: в инфекционном стационаре города Тобыл большой поток людей с пневмонией, медики физически не успевали. Было часов семь-восемь вечера, в поликлинике остались только я и мой коллега. Ситуация форс-мажорная, мы тут же отправились на помощь коллегам.

Как на войне – Первые дни было тяжело. Только открылось отделение, а в области как раз случился резкий скачок числа заболевших. Поток был огромным. Жара, «скорые» стоят в ряд часами, а пациенты в основном все тяжелые, с пневмонией.

Все они нуждались в незамедлительном лечении. Потому работали мы без выходных, с восьми утра до восьми вечера. Казалось, организм уже на пределе. До 70 человек в день осматривали. Из грязной зоны выходишь в костюме, как из парилки – весь мокрый.

Даже не знаю, что помогло держаться. Наверное, молодость да энтузиазм, сильное желание помочь. Мог провести сутки на ногах, отдохнуть пару часов и снова на сутки выйти. Больше уставал морально... Да и старшим коллегам тяжелее в этих костюмах. Мы сейчас, как на войне. Только воюем с невидимым врагом – вирусом. Так что, пока есть пациенты, буду в стационаре. Всё это обязательно закончится, и мы вернемся к привычному образу жизни. А пережитое для меня как врача – колоссальный опыт.

Время улыбаться

– Очень хочется, чтобы пациенты нас, медработников, понимали. Нас меньше, чем их, всем уделить внимание сложно. Да и тяжелых пациентов было немало, всех спасти просто невозможно – возраст, сопутствующие заболевания, поражение легких 90-95 процентов... Мы делали и делаем всё возможное. Для всех и каждого. Но вирус не щадит...

Еще на первом курсе медвуза мне запали в душу слова проректора, отличного врача и педагога Вилена Борисовича Молотова-Лучанского: «Врач – это холодный ум, доброе сердце, теплые руки». Когда бывает непросто (пациенты встречаются разные), я про себя эти слова повторяю. Работаю над собой. Верю, что важно оставаться человеком в любой ситуации. Кому-то требуется внимание, добрые слова, а кому-то и строгость.

Конечно, приятно видеть, как пациенты преобразуются при выписке: улыбаются, благодарят. Их слова дают силу, энергию, ощущение нужности своего дела. Пациенты не всегда знают тебя в лицо, потому что ты к ним в палату в костюме приходишь, закрытый с головы до пят. Когда же при выписке я выхожу к ним в обычной маске с больничным листом или рекомендациями, они восклицают: «Так вот вы какой, доктор!», — вспоминает врач.

<https://365info.kz/2020/08/my-voyuem-s-nevidimym-vragom-rasskaz-vracha-iz-kostanaya>

Разработчик казахстанской вакцины от COVID-19 испытал ее на себе

Заведующий лабораторией особо опасных инфекционных болезней при НИИ проблем биобезопасности РК Леспек Кутумбетов испытал на себе казахстанскую вакцину от коронавируса и подробно описал свое состояние после приема препарата, пишет NUR.KZ со ссылкой на МИА "Казинформ".

Кутумбетов заявил журналистам о том, что испытал отечественный препарат от КВИ на себе. Более того, той же вакциной уже были привиты и шестеро его коллег. С того момента, по словам эксперта, прошло уже более двух недель. За это время никто из привитых не обнаружил у себя какой-либо патологической реакции, как на месте введения прививки, так и по состоянию здоровья в целом. При этом, он отметил, что каждый день добровольцы замеряют показатели температуры тела и артериального давления, а также сдают пробы крови для того, чтобы узнать ответ на главный вопрос: появляются ли антитела, помогающие бороться с коронавирусом. По текущим результатам тестов Кутумбетов делает вывод о том, что препарат безвреден. Ни он сам, ни кто-либо из привитых коллег не отметили каких-либо отрицательных эффектов от вакцинации. Что еще важнее, в крови добровольцев уже появляются необходимые защитные антитела.

<https://www.nur.kz/1869469-razrabotcik-kazahstanskoj-vakciny-ot-covid-19-ispytal-ee-na-sebe.html>

Будут ли прививать казахстанцев от COVID-19 в сентябре, рассказал разработчик вакцины

Разработчик вакцины от COVID-19 в Казахстане рассказал, будут ли прививать население Казахстана от коронавируса этой осенью, передает NUR.KZ со ссылкой на МИА "Казинформ".

Соответствующий вопрос журналисты агентства задали Леспеку Кутумбетову. Он является разработчиком вакцины от COVID-19 и одновременно – тем, кто ее на себе испытал. Кутумбетов в ответ пояснил, что вакцина пройдет испытания на людях в несколько фаз. Сперва ее протестируют на животных, и уже затем – на добровольцах. Всего, согласно требованиям ВОЗ, существует 4 фазы испытаний. По его словам, во время первой фазы в испытаниях вакцины принимает участие ограниченное число добровольцев. На этом этапе проверяют, нет ли вреда от препарата. На второй фазе испытаний проверяется иммуногенность вакцины. Здесь участвует уже большее количество человек – в каждой стране его определяют по-разному.

На третьей фазе, как говорит разработчик, вакцину испытывают на 1 тыс. человек. С его слов, в сентябре-месяце в Казахстане стартует первая фаза: для этих испытаний отбирают добровольцев из более чем 40 человек. Далее журналисты спросили у Кутумбетова, можно ли говорить о том, что к концу 2020 года все население Казахстана вакцинируют от коронавируса SARS-CoV-2. В ответ он сообщил, что все зависит от решения Минздрава, правительства и президента страны. Если эту идею одобряют, то специалист пообещал, что вместе со своими коллегами постарается изготовить и выдать препарат для использования. Еще один вопрос касался того, все ли могут стать добровольцами в испытаниях этой вакцины. ЧИТАЙТЕ ТАКЖЕ Нужно ли носить маски тем, кто переболел коронавирусом, рассказал Бекшин Кутумбетов ответил, что имеется ряд ограничений. Так, на первой фазе вакцину могут ввести лишь людям в возрасте от 15 до 50 лет. При этом важно, чтобы они ранее не переболели COVID-19.

<https://www.nur.kz/1869470-budut-li-privivat-kazahstancsev-ot-covid-19-v-sentabre-rasskazal-razrabotcik-vakciny.html>

Могут ли привитые от COVID-19 повторно им заразиться, пояснил разработчик вакцины

Разработчик вакцины от коронавируса в Казахстане рассказал, могут ли привитые от инфекции люди повторно ею заразиться, передает NUR.KZ со ссылкой на МИА "Казинформ".

Об этом Леспек Кутумбетов сообщил в ходе интервью журналистам издания. Они поинтересовались у разработчика, могут ли заболеть те, кто прошел вакцинацию. В ответ специалист сообщил, что, если в организме появились антитела, направленные на борьбу с вирусом, то человек заболеть не должен. По крайней мере, со слов Кутумбетова, в своей

практике он не встречался с тем, чтобы люди или животные с выработанными антителами заболели повторно. За этим последовал еще один вопрос от журналистов. У Кутумбетова поинтересовались, можно ли будет после вакцинации ходить без маски, и, при этом не бояться заражения. Со слов специалиста, после этой процедуры без маски ходить можно.

Однако он поспешил подчеркнуть, что все зависит от того, будет ли в стране действовать масочный режим. Если того потребует закон, то такой режим нужно будет соблюдать. Леспек Кутумбетов – разработчик вакцины от COVID-19 в Казахстане. Параллельно с этим он является и одним из тех, кто эту вакцину испытал на себе.

<https://www.nur.kz/1869476-mogut-li-privitye-ot-covid-19-povtorno-im-zarazitsa-poasnil-razrabotcik-vakciny.html>

Тысяча смертей: чем опасны мифы о коронавирусе

Ученые раскрыли количество жертв фейков о коронавирусе

Ложная информация о COVID-19 привела к гибели по меньшей мере тысячи человек, выяснила международная группа ученых из Университета Нового Южного Уэльса в Австралии, Международного университета здоровья и благосостояния в Японии и других исследовательских центров. Также дезинформация привела к росту заражений и увечьям. «Газета.Ru» проанализировала работу, опубликованную в журнале [The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene](#).

В феврале 2020 года в [отчете ВОЗ](#) об эпидемии COVID-19 появился термин «инфодемия» — им описывалось распространение чрезмерного количества информации о коронавирусе, в том числе достоверной, но по большей части фальшивой.



«Из-за избытка информации, часть из которой верна, а часть — нет, людям трудно найти надежные источники, когда это наиболее необходимо», — говорилось в отчете.

Искажением информации (преднамеренным или нет) и нагнетанием обстановки занимаются как пользователи социальных сетей, так и СМИ. И часто это приводит к печальным последствиям.

close

Карта распространения фейков о коронавирусе
Карта распространения фейков о коронавирусе

Авторы работы проанализировали более 2300 сообщений со слухами и теориями заговоров насчет COVID-19. Сообщения были на 25 языках и исходили из 87 разных стран. Они размещались в соцсетях и на

новостных сайтах. В основном они были посвящены передаче коронавируса и смертности от него, причинам заболевания и способам лечения.

Большая часть сообщений была вредна, а некоторые и вовсе опасны для жизни.

«Например, в разных частях света циркулировал популярный миф о том, что употребление спирта может продезинфицировать организм и убить вирус, — пишут исследователи. — Это привело к гибели примерно 800 человек и госпитализации 5876. 60 человек полностью ослепли, пытаясь вылечить коронавирус метанолом».

Описанный инцидент произошел в Иране и стал одним из наиболее трагичных, но далеко не единственным. Аналогичный случай был в Турции — там от употребления спирта погибли 30 человек. В Катаре двое мужчин умерли, выпив спиртовой антисептик.

В Индии десятки человек пострадали после употребления алкогольных настоек дурмана — в соцсетях распространялось видео, где рассказывалось о пользе такого напитка для иммунитета. Пятеро погибших были детьми.

Разумеется, не каждое заблуждение приводит к трагедии, отмечают исследователи. Так, нет ничего страшного в совете избегать холодных напитков, чтобы снизить риск заражения. Однако многие из предлагаемых методов борьбы с коронавирусом достаточно опасны. В их числе — питье отбеливателя и коровьей мочи, употребление коровьего навоза, проглатывание раствора серебра и нанесение хлора на поверхность тела.

Даже безобидные на первый взгляд заблуждения могут приводить к серьезным проблемам, предупреждают ученые. Так, в южнокорейской церкви более сотни человек заразились через соленую воду — служители распыляли ее из пульверизатора во рты прихожан, веря, что она защищает от коронавируса.

Также исследователи приводят примеры заблуждений, связанных с происхождением и передачей коронавируса. Так, люди верят, что SARS-COV-2 передается через мобильные телефоны, что его создали по заказу [Билла Гейтса](#) ([Дональда Трампа](#), [ЦПУ](#), китайских властей и т. п.), что он разработан для продажи вакцин, контроля населения или в качестве биологического оружия.

Раньше всего теории заговора появились в России, США, Великобритании, Китае и Иране.

Наиболее пострадавшими от инфодемии странами исследователи признали США и Индию, чуть меньше досталось Великобритании, Испании, Индонезии, Китаю. Самыми устойчивыми к дезинформации оказались Сирия, Швейцария, Швеция, Новая Зеландия, Ботсвана и еще ряд стран.

Авторы работы отмечают, что они не занимались расследованием и не искали первоисточники дезинформации, а также не определяли, сколько людей верит в ту или иную теорию. Однако они обратили внимание, что вся эта информация размещена на общедоступных интернет-ресурсах, и это основная проблема — ложная информация доступна всем.

«Дезинформация, подпитываемая слухами, стигматизацией и теориями заговора, может иметь потенциально серьезные последствия для человека и общества, если она будет иметь приоритет над научно обоснованными руководящими принципами», — подчеркивают исследователи.

«Учреждения здравоохранения должны в режиме реального времени отслеживать дезинформацию, связанную с COVID-19, и привлекать местные сообщества и представителей правительства к развенчанию этих мифов», — считают ученые.

Более ранние исследования показали, что люди в поиске информации о коронавирусе посещают также и сайты министерств здравоохранения и другие правительственные ресурсы, как своей страны, так и других. Авторы работы призывают публиковать на таких порталах наиболее полную и достоверную информацию, подкрепленную научными данными. Также полезно было бы проводить кампании по распространению достоверной информации в соцсетях.

https://www.gazeta.ru/science/2020/08/14_a_13193701.shtml?utm_source=smi2&utm_medium=exchange&es=smi2

Польза в 100 раз больше, чем риск — главный иммунолог Казахстана о российской вакцине

Профессор кафедры детских болезней, врач-иммунолог, инфекционист Рафаил Розенсон поделился своим мнением о первой вакцине от COVID-19 «Спутник V».

Источник: Sputniknews.kz Польза в 100 раз больше, чем риск — главный иммунолог Казахстана о российской



вакцине. «Мы знаем о российской вакцине, что она достаточно реактогенна. У военных, которым ее вводили, на день-два повышалась температура, были какие-то местные реакции. Но мы все время имеем дело с реактогенными вакцинами. До недавнего времени коклюшно-дифтерийная была достаточно реактогенна. Но мы шли на этот шаг, потому что польза в сто раз больше, чем риск. В любом случае риск от этой вакцины — одна миллионная от ее пользы», — сказал Розенсон в ходе онлайн-конференции на площадке TALAP.Talks.

В военной ситуации не думают о маленьких проблемах, а о большой пользе, продолжил он.

«Конечно, это еще первая вакцина. Будут еще другие, раз в три месяца будут усовершенствования. С чего-то надо начать. Если мы сейчас начнем, мы быстрее подойдем к победе. Мы должны действовать быстро, защищать людей», — сказал он.

<https://news.mail.ru/society/42962109/?frommail=1>

Первый пошел: читаем инструкцию к российской вакцине от COVID-19

РФ зарегистрировал первую российскую вакцину от нового коронавируса, созданную в Центре имени Гамалеи.

Регистрация пока «условная», завершены только две фазы испытаний из трех, однако полученных данных, по мнению Минздрава, достаточно, чтобы начать вакцинацию людей из групп риска. Результаты испытаний до сих пор не опубликованы, зато в государственном реестре лекарственных средств появилась инструкция по применению новой вакцины. Редакция *N + 1* внимательно ее прочитала — и рассказывает, что можно узнать из нее об эффективности и безопасности препарата.

Что это за вакцина?

Вакцина [получила название](#) «Спутник-V» (коммерческое название — Гам-КОВИД-Вак) — в честь первого спутника (гадать, что такое V, оставляем читателям). Строго говоря, в «гонке» вакцин российский «Спутник» занимает седьмое место: согласно данным Всемирной организации здравоохранения (последнее обновление — 10 августа), к третьей фазе клинических испытаний уже перешли четыре китайские вакцины, одна американская и одна британская.

Третья фаза испытаний российской должна начаться в ближайшие дни, но пока еще впереди.

Однако в странах, где созданы остальные вакцины, регистрировать даже для ограниченного применения их пока не стали, за исключением КНР, где военным на год разрешили применять аденовирусную вакцину — видимо, для вакцинации военнослужащих. Россия действительно стала первой страной, которая одобрила вакцину и готова вакцинировать представителей групп риска до завершения третьей фазы испытаний (независимо от опасения Ассоциации организаторов клинических исследований).

Вместе с регистрацией в открытый доступ были выложены, помимо превосходного промо-ролика и «запрещенной» колонки директора РФПИ Кирилла Дмитриева, и некоторые официальные документы, без которых регистрация препарата, по-видимому, была технически невозможна. Среди них — и инструкция по применению вакцины.

2 Как работает вакцина?

Она представляет собой два аденовирусных вектора, то есть два обезвреженных аденовируса, которые несут в себе ген поверхностного S-белка SARS-CoV-2. Проникая в клетку, аденовирусы приносят с собой чужеродный ген, и клетки начинают производить коронавирусный белок, на который и реагирует иммунная система. Сами по себе модифицированные аденовирусы в организме не размножаются, то есть работают просто как система доставки.

Вакцинация проходит в два этапа: сначала человек получает внутримышечно дозу одного аденовирусного вектора (серотип 26), через три недели — другого (серотип 5).

Оба несут один и тот же коронавирусный S-белок. Такую двухфазную систему называют «прайм-буст»: первый вектор запускает иммунный ответ (prime), а второй его разгоняет и усиливает (boost).

В клинических испытаниях участвовала еще одна вакцина Центра Гамалеи, того же состава, но в лиофилизированной форме (в виде сухого концентрата, из которого необходимо на месте приготовить раствор). Данных о ее регистрации в Государственном реестре лекарственных средств (ГРЛС) пока нет.

3 Как проходили клинические испытания?

Результаты первых двух фаз клинических испытаний, по словам главы РФПИ Кирилла Дмитриева, появятся в открытом доступе лишь к концу августа. Однако кое-что о них можно прочесть уже в инструкции, в разделе

«фармакологическое действие». Там сообщается о 38 взрослых (18–60 лет) добровольцах, которые участвовали в испытании: 9 получили только первую дозу вакцины, еще 9 — только вторую (эти две группы составляли первую фазу испытаний), а еще 20 — обе дозы согласно протоколу прайм-буст (это была вторая фаза). Состояние иммунной системы испытуемых врачи оценивали через 6 недель начала вакцинации.

Контрольную группу дизайн исследования не предусматривал. Силу иммунного ответа у добровольцев сравнивали с их собственными показателями до введения вакцины. Не было предусмотрено и какого бы то ни было ослепления: исследование было открытым, то есть все участники знали о том, кому и какая досталась вакцина.

4) Насколько вакцина безопасна?

Согласно инструкции по применению, в первые пару дней после вакцинации можно ожидать местные реакции (покраснение, отек, зуд) в области укола и «гриппоподобный симптом», реже — аллергические реакции и нарушение пищеварения, но все они сходят на нет в течение еще нескольких дней.

Участники клинических испытаний с ними столкнулись: в ходе исследования врачи зафиксировали почти 200 «нежелательных явлений», то есть в среднем около пяти побочных эффектов на человека.

Впрочем, среди них встречались и совсем незначительные, вроде повышения температуры в месте инъекции, а тяжелых осложнений ни у кого не возникло. К 42-му дню испытаний 144 нежелательных явлений исчезли без последствий, и сохранялись еще несколько десятков явлений, которые авторы инструкции охарактеризовали как «лабораторные отклонения иммунологических показателей, что не имеет клинического значения». В инструкции приводится длинный список этих отклонений, в их числе, например, повышение концентрации лимфоцитов в крови, отклонения, связанные с количеством антител и так далее.

Большинство нежелательных явлений, возникающих в ответ на введение Гам-КОВИД-Вак, авторы инструкции сочли частыми (более чем 1 раз из 100) или очень частыми (более чем 1 раз из 10). Тем не менее, это так для многих других вакцин: например, в списке частых и очень частых побочных эффектов российской вакцины от коклюша АБКДС тоже более десятка пунктов. В испытаниях других вакцин, которые проводил Центр Гамалеи — например, от туберкулеза или лихорадки Эбола (последняя работает на том же аденовирусном «движке», что и вакцина от коронавируса) — доля испытуемых, которые перенесли хотя бы один побочный эффект, доходила до 100 процентов.

Так что в этом смысле вакцина от коронавируса ничем не уникальна. В первых фазах испытаний ее конкурентов — например, аденовирусной вакцины из Великобритании — тоже отмечали похожие побочные эффекты, которые, тем не менее, сочли достаточно безопасными.

5) Насколько вакцина эффективна?

Инструкция сообщает, что Гам-КОВИД-Вак вызывает образование гуморального и клеточного иммунитета к SARS-CoV-2, иными словами, в организме испытуемых появляются антитела и Т-клетки, «заточенные» на распознавание нового коронавируса. Тем не менее данные приведены только в отношении антител: их удалось обнаружить у всех участников испытания (в исследованиях британской и китайской аденовирусной вакцин — лишь у половины испытуемых).

Средний титр (концентрация) антител, которые способны распознать S-белок коронавируса, составил 14703, а вируснейтрализующих (то есть тех, что «наводятся» на белок в составе вируса, а не отдельно на S-белок в растворе) — 49,3. Впрочем, пока сложно сказать, много это или мало — эти значения сильно разнятся для успешной «защиты» от разных инфекций, и те количества, которых достаточно, чтобы справиться с одним вирусом, могут оказаться бессильны перед другим.

Кроме того, в некоторых исследованиях уже было подмечено, что пожилые люди, переболевшие COVID-19, отличаются повышенными титрами антител.

С учетом того, что они часто переносят болезнь тяжелее молодых, «много» в данном случае может означать не защиту, а, наоборот, уязвимость. Так или иначе, в инструкции значится, что «защитный титр антител в данный момент неизвестен».

Кроме того, есть подозрение, что Т-клеточный иммунитет гораздо более эффективен против коронавирусной инфекции, чем антитела. По крайней мере, известно, что тяжелое течение COVID-19 сопровождается нехваткой Т-клеток. Однако о том, хватает ли этих клеток добровольцам, испытавшим на себе вакцину, мы до сих пор ничего не знаем. Инструкция сообщает, что у всех участников испытания обнаружены специфические к SARS-CoV-2 лимфоциты, как Т-киллеры, так и Т-хелперы, а при встрече с вирусным S-белком они активируются — то есть начинают делиться и производить противовирусный белок интерферон гамма. Сколько этих клеток и насколько они активны, однако, неясно.

6) Что будет дальше?

В ближайшее время (по словам Дмитриева — в ближайшие дни) стартует третья фаза испытаний вакцины. Ожидается также, что осенью экспериментальную дозу получат люди из группы риска. По некоторым сообщениям, в нее войдут врачи, учителя и пожилые люди. Впрочем, насчет последнего возникает сомнения: инструкция предусматривает применение вакцины у людей 18–60 лет. А графе «[применение] с осторожностью» значится внушительный список противопоказаний: болезни почек, печени, сердца, диабет и многие другие частые спутники людей пожилого возраста.

Пресс-служба Минздрава сообщила, что «срок действия» вакцины — около двух лет. Здесь Минздрав опирается на слова директора Центра им. Гамалеи Александра Гинцбурга, который так оценил длительность защиты от предыдущей разработки Центра — аденовирусной вакцины от лихорадки Эбола. Тем не менее, авторы инструкции по применению с этим не согласны: в ней значится, что «продолжительность защиты [от COVID-19] неизвестна». И действительно, в научном сообществе до сих пор нет консенсуса по поводу того, сколько длится иммунитет к SARS-CoV-2.

<https://news.mail.ru/card/248/>

"Вектор" готовится нанести удар по COVID-19

Уже в ближайшие дни Россия опубликует данные о доклинических и клинических исследованиях [новой вакцины от коронавируса](#). Об этом сообщили в Минздраве. Там отметили, что "Спутник" выпущен на платформе, которая уже послужила базой для шести успешных продуктов.

Интерес к вакцине колоссальный. Если изначально запросы поступили от двух десятков стран, то теперь их становится все больше. Вьетнам готовит документы для закупки 150 миллионов доз. Еще 100 миллионов доз хотят приобрести Филиппины. Запрос направила Молдавия, заинтересован Таджикистан. А в ЮАР уже провели опрос: четверть жителей готовы [привиться российской вакциной](#). Но наш Минздрав заявляет, что пока в приоритете внутренний рынок.



Еще одну российскую вакцину от коронавируса разрабатывают сейчас в научном центре "Вектор" под Новосибирском. Там начинается новый этап испытаний, в ходе которого препарат получают еще 86 добровольцев. Но в тестах будут участвовать не только люди. В "Вектор" из Москвы отправились особые трансгенные мыши, восприимчивые к COVID-19.

Уже две недели Никита находится под пристальным вниманием врачей. Друзей и близких к нему не пускают. Экспериментальная прививка прошла без последствий. Но еще восемь дней он должен находиться в изоляции.

"Ничего страшного, бывали моменты и потяжелее, чем лежать целый день. Никаких отклонений в собственном здоровье я не заметил", – говорит участник клинических испытаний Никита Смирнов.

Клинические испытания новой вакцины в научном центре "Вектор" начались 27 июля. Первая группа добровольцев уже привита. "Никаких осложнений, температуры их нет. Самочувствие неплохое. Ребята все спортивные", – отмечает врач-исследователь Владимир Орловский.

Первые две стадии испытаний продлятся 63 дня. В конце сентября документы подадут на регистрацию. Эта вакцина пептидная синтетическая – живого вируса в ней нет. Она точно безопасна. Сейчас ученые нарабатывают данные по ее эффективности.

"У нас уже накоплен опыт в разработке таких вакцин, который показывает, что иммунитет формируется достаточно длительный. Но если говорить о данном новом заболевании COVID-19, то, поскольку заболевание стало известно науке только в конце прошлого года, конечно, нет данных с помощью которых можно было говорить о длительности иммунитета", – говорит Ринат Максютков, генеральный директор центра вирусологии "Вектор".

Доклинические испытания на животных дали хороший результат: вакцина защищает от тяжелых осложнений в виде пневмонии. В исследовании участвовали обезьяны, хорьки, хомяки и мыши.

— Вот они, эти мышки, которые у нас участвуют в доклинических исследованиях по коронавирусу.

Но мышей тяжело заразить коронавирусом. В их геноме отсутствует белок, через который вирус, как троянский конь, проникает в клетку. Ученые Института биологии гена РАН решили эту задачу и привили мыши ген человека.

"На сегодняшний день все мыши после заражения коронавирусом умирают от воспаления мозга. Для людей этот симптом нехарактерен. Мы надеемся, что, строго направив экспрессию в легкие, мы сможем создать такую модель, которая будет воспроизводить симптомы человека. И мыши будут все-таки умирать от воспаления легких", – поясняет руководитель центра коллективного пользования геномного редактирования Института биологии гена РАН, к.б.н. Алексей Дейкин.

Вся разница в двух аминокислотах, которые отличают ген человека. Всего их больше трехсот. Но именно эти участки генома дают мышам преимущество: люди болеют, грызуны нет.

"Мы предложили сделать их такими, чтобы их симптомы воспроизводили симптомы человека. И мы этого, надеюсь, что добились, обеспечив работу человеческого гена не во всей мышце, как это было сделано раньше, а только в легких", – говорит Алексей Дейкин.

В этой лаборатории ученые "очеловечили" мышь: они сконструировали новый геном, содержащий часть ДНК человека, и встроили в мышиную яйцеклетку. Тонкой иглой под микроскопом вводят одноклеточный зародыш самке – делают ЭКО. И отправляют в декрет вынашивать трансгена. В этой чашке Петри можно видеть бактериальные колонии, содержащие необходимую генетическую конструкцию.

В России это первое потомство трансгенных мышей, подверженных заражению [коронавирусом](#). Их отправляют в научный центр "Вектор". Алексей Дейкин свой сибирский вояж начинается с Ярославского вокзала. "Я очень надеюсь, что в таком бережном человеческом состоянии эти мыши доедут. Мышата будут в порядке, беременные вовремя родят", – говорит Алексей Дейкин.

Пункт назначения – Новосибирск. Самолетом нельзя. В салон не пустят, в багажном отделении замерзнут. 40 взрослых и 25 мышат в Сибирь отправляются поездом. Мыши с человеческим геном отправляются в путешествие как люди в человеческих условиях. Для них выкупили отдельное купе. Путешествие через полстраны в 3,5 тысячи километров продлится 50 часов.

Лабораторные мыши в отличие от диких культурные: из коробки носы не высовывают, по углам не разбегаются. У них в коробках трехдневный запас еды, воды и семечки на дальнюю дорогу.

- У них сейчас особая диета: на случай перебоев с водой им положили огурцы. Огурцы пришлись по вкусу. Их хорошо подъели.

Гуманизированные мыши сегодня востребованы. Их ждут в Ирландии, приходят заявки из Америки. Но сначала обеспечат "Вектор".

"Сейчас задачей второго этапа доклинических исследований является завершение полного комплекса работ для того, чтобы иметь исчерпывающее представление о свойствах вакцины. Мы проводим дополнительные

эксперименты на нескольких видах животных", – говорит директор института медицинских биотехнологий филиала ГНЦ "Вектор" Елена Даниленко.

На этих грызунах можно также испытывать лекарство против коронавируса, чтобы узнать, как реагирует иммунитет и к каким последствиям может привести COVID-19.

https://www.vesti.ru/article/2442503?utm_source=smi2

Украина хочет независимой вакцины

Но готова потратить на нее в тысячу раз меньше необходимого

Газета "Коммерсантъ" №145 от 14.08.2020 На фоне ежедневных рекордов по числу заболевших коронавирусом граждан Украины Минздрав страны объявил о намерении возобновить производство вакцин на мощностях своих фармацевтических предприятий. Сейчас все подобные препараты завозятся на Украину из-за границы. Ранее президент страны Владимир Зеленский пообещал выплатить за успешное создание вакцины от коронавируса \$1 млн. Между тем, по подсчетам экспертов, на создание препарата от какого-либо опасного инфекционного заболевания требуется никак не меньше \$1,2 млрд. В эффективность же российской вакцины в Киеве не верят.

О необходимости возобновления производства вакцин заявил в ходе брифинга глава Минздрава Украины Максим Степанов. Он не сказал прямо, что среди тех вакцин, которые должны производиться на украинских предприятиях, должна быть и вакцина от коронавируса, однако отметил, что именно нынешняя пандемия вынуждает власти работать над возобновлением производства этого вида медикаментов внутри страны. «Украина нуждается в собственном производстве вакцин. Это одна из задач для меня от президента относительно безопасности нашей страны, особенно при COVID-19. У нас сейчас есть четкое понимание, которое затем выльется в стратегию по началу производства вакцин на территории страны на наших мощностях», — сказал господин Степанов.

Заявление прозвучало на фоне ежедневных рекордов по числу заболевших.

Согласно обнародованной утром 13 августа информации, за сутки число больных на Украине увеличилось сразу на 1592 человека — крупнейший показатель за все время пандемии. Больше всего новых заболевших — 209 человек — в Харькове и Харьковской области.

На прошлой неделе город попал в так называемую красную зону: специальная правительственная комиссия признала небезопасной работу всех харьковских заведений общепита, мест проведения досуга и общественного транспорта, потребовав их немедленного закрытия. Однако глава городской администрации Геннадий Кернес отказался выполнять это предписание. В Харькове не стали останавливать транспорт, закрывать бары, рестораны и театры. Более того, не уходят на карантин даже те объекты, в которых обнаружена вспышка заболевания. Так, Харьковский национальный академический театр оперы и балета не стал отменять концерты и представления даже после того, как коронавирус был диагностирован у шести хористов труппы. Украинские эксперты предупреждают, что такая политика может спровоцировать еще более стремительный рост числа заболевших.

Еще в апреле первый заместитель главы Минздрава Виктор Ляшко говорил о намерении президента страны Владимира Зеленского финансово стимулировать разработку и производство украинскими специалистами вакцины именно от коронавируса, однако тогда речь шла скорее об эмоциональной реакции главы государства на вспышку заболеваемости, а не о реальной стратегии создания нового медикамента. «Президент попросил меня, чтобы я написал письма нашим академикам, и пообещал, что если кто-то изобретет вакцину или лекарство, то получит — не знаю, из какого фонда, — минимум \$1 млн», — говорил тогда Виктор Ляшко.

Этой суммы явно недостаточно для создания вакцины от коронавируса. Так, например, авторитетный медицинский журнал The Lancet отмечал: в США стоимость разработки вакцины от какого-либо опасного инфекционного заболевания колеблется в пределах от \$1,2 млрд до \$8,4 млрд.

Речь идет о доведении препарата до успешного завершения второй фазы (2a) клинических испытаний. При этом говорится о стоимости работ в уже существующих лабораториях и на фармкомбинатах, приспособленных для производства такого рода медикаментов. Ни того ни другого в структуре Минздрава или у частных фармацевтических производителей Украины сейчас нет.

Все вакцины — а Украина импортирует препараты, предупреждающие появление десяти инфекционных болезней, — закупаются при посредничестве ЮНИСЕФ в Бельгии, США, Индии, Южной Корее, Франции и Болгарии.

Однако глава Минздрава Максим Степанов уверен, что в скором времени благодаря объединению усилий государства и бизнеса база для такого рода производства будет создана внутри государства. Он сообщил, что уже встречался с представителями крупных фармацевтических компаний, Национальной академии наук и Института микробиологии и считает, что у людей из научного сообщества и бизнеса есть общее понимание задач.

Вместе с тем, судя по заявлениям заместителя министра здравоохранения Ирины Микичак, пока все эти встречи носят неформальный характер, а программа возобновления полноценного производства вакцин внутри страны еще не готова. «Мы ведем об этом внутренние разговоры, что Украина должна быть в числе стран, которые производят собственные серьезные фармацевтические продукты и в том числе вакцины. И мы должны к этому стремиться, и фармпромышленность должна к этому стремиться. Украина, наверное, вернется на этот путь», — заявила она в эфире «Украинского радио».

В ходе этого же эфира госпожа Микичак высказала сомнение в эффективности российской вакцины против коронавируса Gam-COVID-Vac («Спутник V»). По ее словам, предоставленной Москвой информации о препарате недостаточно для того, чтобы убедиться в реальном его существовании.

Напомним, что Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) опубликовала 31 июля данные о 26 перспективных вакцинах от COVID-19, которые проходят клинические испытания на людях. По информации ВОЗ, до третьей фазы исследований дошло шесть вакцин: Оксфордского университета (совместно с AstraZeneca), американской Moderna (совместно с Национальным институтом аллергии и инфекционных заболеваний США), немецкой BioNTech (совместно с Fosun Pharma и Pfizer), китайской Sinovac, Уханьского института вирусологии и Пекинского института вирусологии (оба

совместно с Sinopharm). Что же касается Gam-COVID-Vac, то в организации указывали, что отчеты о ее клинических испытаниях нигде не публиковались.

В ответ на прозвучавшую критику глава Минздрава РФ Михаил Мурашко назвал мнения зарубежных коллег «абсолютно безосновательными» и связанными с тем, что специалисты чувствуют «конкурентные преимущества российского препарата».

https://www.kommersant.ru/doc/4451724?utm_source=smi2_agr

Эксперт по биологическому оружию рассказал, какие вирусы создают на Украине

Эпидемия коронавируса повлияла на жизнь практически во всех странах мира.

На этом фоне между экспертами ведутся споры, какое происхождение имеет COVID-19. Часть специалистов утверждает, что вирус был создан искусственно. Из-за пандемии повышенное внимание к себе привлекли биологические лаборатории США на Украине. Еще в 2019 году украинские врачи фиксировали у населения случаи заражения неизвестной формой пневмонии. Чем занимаются в американских лабораториях? Есть ли угроза для россиян от их опытов? Приложили ли руку американские ученые к созданию коронавируса? Эти вопросы корреспондент **Федерального агентства новостей** обсудил с экспертом по биологическому оружию **Игорем Никулиным**.



В марте текущего года посольство США официально признало наличие на Украине собственных биологических лабораторий для опытов над вирусами. Курирует эти американские учреждения Пентагон. Отмечается, что работа лабораторий началась в августе 2005 года при президенте **Викторе Ющенко**, прекратилась при **Викторе Януковиче** и возобновилась уже при **Петре Порошенко**. Бывший член комиссии ООН по биологическому оружию Игорь Никулин рассказал, чем там занимались все это время.



«В лабораториях разрабатывают новые вирусы и бактерии, которые направлены на конкретный генофонд, в том числе на людей, животных, растения. К примеру, ту же самую африканскую чуму свиней мы регулярно получаем с Украины. За последние несколько лет было около 200 вспышек этого заболевания в России. Это несет ущерб нашему сельскому хозяйству на несколько миллиардов рублей. При этом на Украине постоянно происходят вспышки ботулизма, бешенства, кори, краснухи, гепатита. Все это с учетом прозрачности границ перетекает на нашу территорию. Для России это очень серьезная проблема», — заявил Никулин.

А мог ли быть разработан коронавирус в этих лабораториях? Собеседник ФАН считает, что нет, поскольку он, скорее, был создан в институте Северной Каролины США. Никулин пояснил, что испытания COVID-19 проходили Китае.

«На этом фоне особенно подозрительна деятельность лаборатории в Грузии — это центр имени Ричарда Лугара. Он находится в Тбилиси, в поселке Алексеевка. Там в последнее время идет плотная работа ученых с летучими мышами. Не исключено, что нам готовят COVID-20 или COVID-21», — предупредил эксперт. — К тому же американцы тратят около миллиарда долларов на создание так называемых дизайнерских вирусов, которых не существовало в природе. Это очень серьезная проблема для всего человечества. COVID-19 это убедительно показал».

Вполне возможно, что в России снова может начаться эпидемия, которая будет вызвана вирусом, разработанным в лабораториях США. К сожалению, Конвенция о биологическом оружии (КБТО) плохо работает и допускает проведение различных биологических опытов, замечает Никулин.

«Новый генеральный секретарь ООН **Антониу Гутерриш** ставит вопрос контроля за биологическим оружием, но пока решений не принято. В 1990-е годы у нас была трехсторонняя группа: Россия, США и Великобритания. В рамках нее все подобные вопросы решались. Но с 2001 года американцы и британцы итоговый протокол к конвенции не подписали», — сказал он.

В связи с отсутствием контроля в области разработок биологического оружия собеседник ФАН утверждает, что необходимо создать международное агентство, которое бы занималось этой проблемой.

«Нужно расследовать случаи опытов с вирусами, и предоставлять результаты этой работы. Если вирус естественный, то нужно найти природный очаг. При этом коронавирус был создан искусственно, а поэтому природного очага у него нет, живет он только в клетках человека. Нужно следить за лабораториями, которые занимаются такими опасными исследованиями», — резюмировал Никулин.

Ранее главный редактор журнала «Национальная оборона» **Игорь Коротченко** заявил, что США занимаются разработкой **бактериологического оружия массового поражения** по всему миру. По его словам, секретные лаборатории США действуют в десятках стран.

https://riafan.ru/1302267-ekspert-po-biologicheskomu-oruzhiyu-rasskazal-kakie-virusy-sozdayut-na-ukraine?utm_source=smi2

По системе Семашко. Как красный нарком помогает нам бороться с COVID-19

Еженедельник "Аргументы и Факты" № 33. Во сколько обойдутся нормальные дороги? 12/08/2020

Николай Семашко. © / Public Domain

Пандемия COVID-19 изменила взгляды на наше здравоохранение. И мы всё чаще стали вспоминать его основателя – **Н. А. Семашко**.

Его роль стала особенно заметной на фоне провалов в борьбе с COVID-19 в США. Медицина, которую нам рекламировали как самую передовую в мире, проигрывает. Ставка на добровольное медицинское страхование, преподносившееся как свободный выбор свободного человека и как важнейшая ценность американской нации, показывает свою несостоятельность в борьбе с вирусом. Многие американцы уже пожалели, что их вылечили: они

вышли из госпиталей с огромными долгами за лечение, и им грозит банкротство. И это заставляет вспомнить о элементах социализма в здравоохранении с равным правом на медицинскую помощь и солидарной платой за неё (это когда зарабатывающие больше и отчисляют на здравоохранение больше). Всё это присуще и классической системе Семашко, работавшей в СССР, и в немалой степени нашему нынешнему здравоохранению, сохранившему многие её элементы.

Три системы

Доступная бесплатная медпомощь для всех, методы противозидемической борьбы и лечения инфекций – самые сильные элементы системы Семашко. И именно благодаря всему этому в России и особенно в Москве удалось «срезать» пик заболеваемости, который случился во многих странах. В США, где нет минздрава и единой системы, здравоохранение хорошо работает только там, где можно заработать. Эта бизнес-модель не подходит для борьбы с инфекциями – в эпидемию деньги не зарабатывают. Лучше других в пандемию показали себя страны, в которых здравоохранение работает как единая система. В мире три такие модели медицины. Первая, имени Бисмарка, была создана в Германии. В её основе обязательное медицинское страхование, собирающее взносы и с работников, и с работодателей. Вторая – система Семашко. Она включала в себя создание централизованной медицинской системы, в которой все медучреждения подчинялись новому центральному органу – Наркомату здравоохранения РСФСР, привязку граждан к медучреждениям по месту проживания, предоставление бесплатного обслуживания в них для всех слоёв населения и финансирование из бюджета за счёт налогов, борьбу с детской смертностью, профилактику заболеваний, включая разработку вакцин от самых серьёзных заболеваний и проч. Система Семашко оказалась столь удачной, что после Второй мировой войны на её основе **Уильям Беверидж** создал английскую систему бюджетного страхования.



Врач и музыкант

Мы обратились к внучке Н. А. Семашко **Елене Фаробина** с просьбой рассказать про своего знаменитого деда. Она врач-педиатр, 10 лет возглавляла Клинику детских болезней Первого МГМУ им. Сеченова.

– **Елена Гавриловна, ваш дедушка-большевик был наркомом здравоохранения, фактически руководил становлением медицины в Советском Союзе, создав первую в мире систему бесплатного всеобщего здравоохранения. Наверное, он был очень строгий и волевой человек?**



– Дед был принципиальный, но, несмотря на это, очень весёлый и добросердечный, всегда стремился помочь людям. Дома любил играть на гитаре и пианино, хотя специально этому никогда не учился. Был самоучкой, сам подбирал мелодии. Дружил с **Немировичем-Данченко**, помог ему организовать знаменитый Музыкальный театр. Он был очень разносторонним человеком. Гимназию в Ельце окончил с отличием. Вот только медаль не дали – уже тогда он имел политические взгляды, не угодные властям. Позднее его выгнали из института за участие в демонстрациях. Спустя два года он нелегально уехал в Казань и экстерном с отличием окончил университет. Когда работал земским врачом, был под надзором полиции, и каждый год его

переводили в новую область. Когда в 1905 г. в Нижнем Новгороде было сормовское восстание, у деда на квартире находилось оружие. Его арестовали, но ему удалось освободиться под залог и эмигрировать в Париж. Вернулся в 1917-м, участвовал в революционных событиях. В итоге стал первым наркомом здравоохранения.

– **Система Семашко в 1978 г. была признана ВОЗ лучшей в мире. Эта же система, улучшенная на Кубе, признана лучшей в мире в 2012 г. Она известна на весь мир и не раз подтвердила свою эффективность. Чем она была привлекательна для людей?**

– Доступностью и бесплатностью. Дед был против платной медицины. Особенно для детей. Как педиатр, считаю, что платных услуг в детском здравоохранении быть не должно. Если мы говорим, что в стране демографическая катастрофа, не рожают детей, то как можно вводить платные услуги в педиатрии?

– **А что в нынешнем здравоохранении вам нравится?**

– Хорошо, что сейчас делают ремонты в медучреждениях, оснащают современной аппаратурой, многое восстановлено и построено. Развивается наука, которая помогает медицине. Сейчас у нас стали делать приличную аппаратуру, раньше работали только на иностранной. Я считаю, что медицинская наука и техника шагнула вперёд. Появилось много эффективных технологий, особенно в онкологии. Научились делать качественные протезы. Восстановили некоторые фармзаводы. Всё это очень здорово.

– **Возможна вторая вспышка коронавируса?**

– Точно никто не знает. Это же вирусное заболевание, как грипп, который каждый год мутирует. Так и здесь. Появится другой вид вируса, и тогда понадобится новая вакцина. К сожалению, предсказать ничего нельзя.

– **К каким мерам вы лично прибегали, чтобы не заразиться?**

– Мы всей семьёй во время пандемии были в самоизоляции – сидели на даче. Конечно, я советую в общественных местах обязательно пользоваться маской и перчатками. А молодым людям следует подумать о старших и соблюдать меры предосторожности, чтобы их не заразить. Всё-таки для старшего поколения этот вирус несёт смертельную опасность.

https://aif.ru/society/healthcare/po_sisteme_semashko_kak_krasnyy_narkom_pomogaet_nam_borotsya_s_covid-19?utm_source=smi2

Возбудителя бубонной чумы обнаружили у границ Казахстана

Распространение возбудителя бубонной чумы выявили в природных очагах в нескольких районах республики Тува, а также на плато Укок на территории республики Алтай, сообщает National Geographic.

Глава Тувы Шолбан Кара-оол распорядился провести иммунизацию 14 тысяч человек, живущих недалеко от источника инфекции. В Алтае вакцинировано 18 090 человек. Также было вакцинировано все местное поголовье верблюдов из 320 животных. Предупреждения отправлены в местные отели и кемпинги.

«В последние годы наблюдается интенсивное расширение эпизоотической территории. Особенно тревожным моментом является выявление чумной эпизоотии в июле текущего года на плато Укок в Кош-Агачском районе, впервые, за более чем 60-летний период наблюдения (с 1958 года). Плато Укок посещает большое количество туристов. Территория плато используется для зимнего выпаса скота животноводами села Джазатор», — заявил заместитель директора Алтайской противочумной станции Александр Мищенко.

Эпизоотией называют широкое распространение инфекционной болезни среди одного или многих видов животных на значительной территории, значительно превышающее уровень заболеваемости, обычно регистрируемый на данной территории. Иными словами, это эпидемия у животных. Заражение людей возможно в первую очередь при разделке сурков, в случае браконьерской охоты на них или через укусы зараженных блох и клещей, остающихся в норах грызунов после гибели от чумы их хозяев. Профессор кафедры вирусологии биологического факультета [МГУ](#) Алексей Аграновский отметил, что вероятность распространения чумы среди населения в России минимальна.

«Вероятность массового распространения чумы невелика, это практически невозможно. В настоящее время есть лечение против этой болезни. Очаги возникновения чумы были и будут, от этого никуда не деться, но врачи всегда своевременно на них реагируют: изолируют и лечат больных, обрабатывают зараженные территории», — сказал Аграновский.

Ранее в соседней Монголии было зарегистрировано несколько случаев заражения бубонной чумой. 14 июля сообщалось о смерти 15-летнего монгольского подростка. По данным местных властей, за несколько дней до этого молодой человек вместе с друзьями съел блюдо из мяса сурка.

<https://news.mail.ru/incident/42975137/?frommail=1>

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



д.м.н. Ерубает Токтасын Кенжекенович
<https://www.facebook.com/pg/CRLALMATY/posts/>



к.м.н., Казак Станислав Владимирович
E-mail office: s.kazakov@kscqzd.kz
E-mail home: kz2kazakov@mail.ru
моб. +77477093275