



COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>



28 марта 2020 г.

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

Комментарии казахстанских экспертов о борьбе с коронавирусом

27.03.2020, 23:57 6994 Булат Клычбаевич - Известный ученый, председатель ОО клуба ученых и специалистов "Один пояс и один путь" Клара Хафизова - Известный китаевед РК Каукунова Татьяна - Ученый Центра исследования Китая Каукунов Адиль - Директор Центра исследования Китая Источник: www.kt.kz

ВИДЕО по адресу:

<https://www.kt.kz/rus/video/video1377896330.html>

Коронавирус: почему именно в Италии так много жертв?

Самый тяжелый удар пандемии коронавируса приняла на себя Италия, где от SARS-CoV-2 погибли уже по меньшей мере 7500 человек — в два с лишним раза больше, чем во всем Китае.

При этом официальная статистика учитывает только подтвержденные случаи коронавирусной инфекции. Реальное число погибших может быть больше в несколько раз.

Почему именно там эпидемия развивалась столь стремительно и с такими трагическими последствиями?

«На каждого погибшего от Covid-19 приходится еще три человека, скончавшихся от пневмонии у себя дома безо всяких тестов», — заявил Джорджо Гори, мэр города Бергамо в Ломбардии.

К четвергу в этой провинции было подтверждено уже более 32 тысяч инфицированных. В понедельник там было зафиксировано почти 2000 новых случаев заражения и более 400 смертей.

Что полезно знать

С тех пор темпы роста «официальной» эпидемии немного пошли на спад. Однако, по словам пресс-секретаря итальянской Федерации врачей общей практики Паолы Педрины, в реальности дела обстоят значительно хуже.

«Значительная часть инфицированных не отражается в статистике подтвержденных случаев, поскольку им просто не проводят тест [на Covid-19]. Если в первые недели мы оценивали число реальных случаев заражения примерно в пять раз выше официальной статистики, то сейчас оно вне всяких сомнений в 10 раз выше», — заявила она.

Учитывая, что в общей сложности в Италии диагноз Covid-19 был подтвержден почти у 75 тысяч пациентов, реальное число инфицированных в стране, если расчеты Педрины верны, опережает даже общемировой показатель и, возможно, приближается к одному миллиону.

Почему именно там эпидемия развивается столь стремительно? Точного ответа на этот вопрос пока нет — но есть несколько версий, которые совсем не исключают, а скорее дополняют друг друга.

Скрытая эпидемия: вирус инкогнито

Первый диагноз Covid-19 в Италии был поставлен 20 февраля в городе Кодоньо в Ломбардии. На тот момент по всему миру официально насчитывалось около 70 тысяч больных коронавирусом, более 90% из них — на территории материкового Китая.

Всего месяц спустя число подтвержденных случаев Covid-19 в Италии взлетело почти до 50 тысяч, более 4000 пациентов погибли.

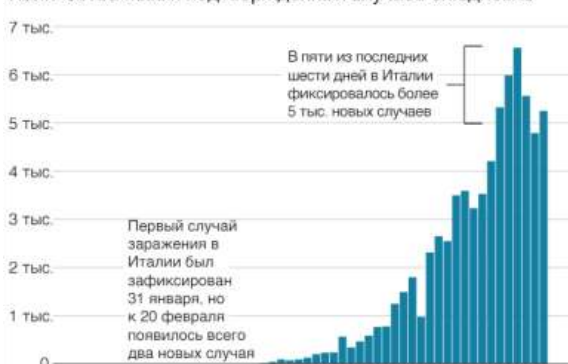
Объяснение столь резкого скачка предложила 20 марта команда итальянских ученых. Проведенное ими ретроспективное исследование показало, что к моменту постановки первого диагноза SARS-CoV-2 давно хозяйничал в большинстве городов Ломбардии «инкогнито» — то есть недиагностированным. И каждый его носитель заражал по меньшей мере еще трех здоровых людей.

Средний возраст обследованных пациентов — 69 лет, хотя среди них есть и месячный младенец, и 101-летняя женщина. Госпитализация потребовалась почти половине больных, из которых каждого пятого позже перевели в реанимацию.

Авторы опубликованной работы не указывают, когда именно началась вспышка нового заболевания, ограничившись расплывчатой формулировкой «гораздо раньше 20 февраля».

Профессор биологии Энрико Буччи из Университета Филадельфии предлагает значительно более точную хронологию.

Количество новых подтвержденных случаев ежедневно



По его словам, SARS-CoV-2 завезли в Италию не позднее середины декабря.

Свои аргументы Буччи изложил уже через неделю после постановки первого диагноза в научном блоге.

В частности, профессор обращал внимание на то, что в последнюю неделю декабря в больнице города Пьяченца, всего в нескольких километрах от Кодоньо, одновременно проходили лечение более 40 пациентов с воспалением легких — и уже тогда об этом с удивлением писала местная пресса.

К концу февраля у вылеченных от пневмонии пациентов обнаружили антитела к новому коронавирусу, что лишь подтвердило подозрения Буччи: эти люди перенесли Covid-19 еще до того, как ВОЗ дал новому вирусу название.

К моменту, когда итальянская эпидемия грянула как гром среди ясного неба официально, на самом деле она уже разрасталась незамеченной на протяжении более чем двух месяцев.

Грипп с косой

Когда именно коронавирус пробрался в Италию, доподлинно неизвестно. Генетический анализ показывает, что прилетел он все-таки из Китая.

Нельзя исключать, что в другие страны вирус впервые проник примерно тогда же — в начале или середине декабря. Однако именно в Италии зерно инфекции упало на особо плодородную почву.

В последние годы смертность от обычного сезонного гриппа в Италии, особенно среди пожилого населения (65+), примерно вдвое превышает среднеевропейские показатели.

В ноябре прошлого года команда итальянских врачей подсчитала, что с 2013 по 2017 год эпидемии гриппа в стране унесли почти 70 тысяч жизней «сверх нормы».

Зимой 2016–2017 гг. уровень смертности от гриппа в Италии превысил 40 случаев на 100 тысяч населения. Для сравнения: средняя смертность от рака груди или простаты в мире — около 10 на 100 тысяч человек; у малярии этот показатель составляет 20; у туберкулеза — 25; у ВИЧ/СПИД — 44.

Этому есть несколько возможных объяснений.

Во-первых, средний возраст населения.

«Повышенный показатель смертности нельзя назвать абсолютно неожиданным, учитывая число проживающих в Италии очень пожилых и слабых здоровьем пациентов», — пишут исследователи.

Если средний возраст итальянских пациентов, у которых подтвержден коронавирус, составляет 63 года, то в Германии — 45 лет.

Вторая возможная причина — повышенное употребление в Италии антибиотиков. Эти препараты не действуют на вирусы, но способствуют появлению резистентных инфекций, которые могут сильно осложнить состояние тяжелобольных.

По статистике, итальянцы в среднем пьют в полтора раза больше антибиотиков, чем остальные жители Евросоюза. Итальянские фермеры, выращивающие животных, опять же используют для их лечения вдвое больше антибиотиков, чем в среднем в ЕС.

Неудивительно, что и резистентные инфекции в итальянских больницах встречаются в два с лишним раза чаще.

В общем, как было сказано выше, зерно коронавируса упало в Италию на сильно подготовленную почву.

А широкому распространению эпидемии, по мнению многих экспертов, сильно поспособствовал футбольный матч, прошедший 19 февраля в Милане. На игру из Бергамо приехало почти 50 тысяч человек — большинство из них общественным транспортом.

Первый итальянский пациент с коронавирусом, Алзано Ломбардо, был диагностирован на следующий день.

<https://news.mail.ru/society/41114948/?frommail=1>

"Почему умирает так мало?": Раскрыт феномен коронавируса по-японски

В Японии к пандемии коронавируса относятся достаточно спокойно. Её в стране просто нет. Власти не объявили карантин, не запретили собираться толпами, не проводят тестирование на коронавирус. И при этом смертность в Японии от COVID-19 и его осложнений остаётся одной из самых низких в мире. "Почему умирает так мало?" - задаются вопросом СМИ.

Издание [Asia Times](#) описало комплексную стратегию Японии, которой она придерживается во время пандемии коронавируса. Во-первых, там не проводятся тесты и замалчивается количество инфицированных, а во-вторых, там используют симптоматическое лечение. В этих и других феноменах журналисты попытались разобраться.

В материале ситуацию во Франции, Италии и части Соединённых Штатов назвали "паническим карантином" во время "мрачной коронавирусной весны". В Японии открыты рестораны, которые на алкогольные напитки делают скидку в 30%, распространяя лозунг "Победи коронавирус". Общественный транспорт не ездит пустым, а сотни граждан дружно любуются в парках и скверах распустившимися цветками сакуры.

Журналисты выяснили, что в стране делается минимум тестов на коронавирус. Это позволяет избежать паники. Иначе люди просто ломанутся в больницы, отвлекая врачей от действительно серьёзных случаев. Но если у человека пневмония (основное из приводящих к смерти осложнений COVID-19), то тут каждому сделают и рентген, и компьютерную томографию. И будут лечить от пневмонии, а не от коронавируса. Только 10% умерших делают вскрытие, что тоже оказывает значительное влияние на статистику. Замалчивание данных - целенаправленная политика государства.

Своё влияние оказывает и японская культура. В этой стране не принято при встрече пожимать руки или целоваться. А маски носят уже под сотню лет в любое время года: и для профилактики заражения, и для красоты.

"Если вы заболели в Японии, вам повезло", - пишет издание.

Эта страна - лидер по количеству томографов (101 аппарат на каждые 100 тысяч населения). Здесь умеют прекрасно лечить пневмонию и сепсис. К терапевту люди легко могут попасть на приём при малейшем недомогании, не дожидаясь, когда появится температура или другие симптомы.

И при непонятной во многом для европейца политике японских властей нет данных о массовых заражениях и тысячах умерших. В статье делается акцент, что в Японии не пытаются сдерживать пандемию, её просто не замечают. А врачи концентрируются на тяжёлых случаях любой болезни и при высоком техническом оснащении больниц достаточно успешно их лечат.

https://tsargrad.tv/news/pochemu-umiraet-tak-malo-raskryt-fenomen-koronavirusa-po-japonski_244972?utm_source=smi2

Говорят, коронавирус не трогает детей. Это миф



Они становятся идеальными переносчиками заразы

Если у ребенка нет симптомов, это не значит, что он в порядке

Если верить статистике Центра по контролю и профилактике заболеваний КНР, дети и подростки меньше остальных заражаются новым коронавирусом. Ученые проанализировали больше 70 тысяч случаев заболеваемости COVID-19 и выяснили, что на возрастные категории от 0 до 10 лет и от 10 до 19 приходится всего по 1% от общего числа инфицированных. Но это совсем не значит, что детям и подросткам можно безнаказанно разгуливать по улицам, ничего не опасаясь.

Дети правда вне опасности?

По данным ВОЗ, заразиться новым коронавирусом можно в любом возрасте. Только у пожилых людей и людей, больных определенными заболеваниями (например, астмой, диабетом, болезнью сердца), риск развития тяжелых форм инфекции значительно выше. Дети значительно реже попадают в болезненную статистику, но прежде всего из-за того, что иммунная система человека с годами ослабевает и становится более восприимчивой к штаммам. К тому же в юном возрасте гораздо меньше хронических заболеваний, которые и становятся причиной осложнений, у детей почти нет клеток, которые принимают вирус.

У детей меньше всего шансов подхватить вирус, но лучше оставьте их дома, если собираетесь в людное место

— Вирус обладает определенным свойством: он садится не на все клетки. На них есть определенные рецепторы, которые хорошо связываются с белком вируса. Этих клеток не так уж и много в верхних дыхательных путях. Есть предположение, что у детей таких клеток практически нет, поэтому дети практически не могут заразиться, — объясняет главный внештатный специалист по инфекционным болезням Минздрава России Елена Малинникова.

Но если вы думаете, что ребенок не попадает в группу риска, потому что на генном уровне защищен от коронавируса, вам просто кажется. Просто они переносят болезнь гораздо легче.

— Дети болеют легко, для них характерны легкие и нетипичные симптомы. У детей очень часто возникают рвота и диарея, — говорит врач-педиатр Евгений Комаровский. — Детей в очаге нужно обследовать при любых, даже не понятных симптомах: изменении частоты или ритма дыхания, любых проблемах со стулом — это может быть признаком коронавирусной инфекции.

При этом у коронавируса нет особенной клинической картины, а у детей вообще может не проявляться никаких симптомов заболевания.

Дети могут быть переносчиками?

Именно во многом благодаря тому, что у них не проявляется никаких симптомов заболевания, дети становятся идеальными скрытыми переносчиками вируса. Об этом говорят исследования опять же китайских ученых. Эксперты из детского центра в Гуанчжоу диагностировали 745 детей в возрасте от 2 месяцев до 15 лет из семей, где отмечались случаи заражения коронавирусом. Десять из них были инфицированы, но ни у одного не было ни лихорадки, ни повышенной температуры, ни боли в мышцах и слабости. Также, в отличие от взрослых, у детей не зафиксировали затрудненного дыхания или осложнений в виде пневмонии.

Карантин и изоляция — значит оставаться дома

— Дети сами неплохо переносят коронавирусную инфекцию, они ее практически не ощущают, но при этом являются источником для передачи коронавирусной инфекции, например своим бабушкам и дедушкам, — говорит главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава Оксана Драпкина.

Продлили каникулы в школе — к бабушкам и дедушкам детей лучше не отводить, потому что для пожилых людей это может быть реальной опасностью

Оксана Драпкина, главный терапевт РФ

Даже когда вам кажется, что ребенок вне опасности, не забывайте об элементарных средствах защиты и гигиены. Хотя бы следите, чтобы они чаще мыли руки.

Чем еще помочь ребенку?

Специалисты ВОЗ отмечают, что карантин и вообще вся эта ситуация с коронавирусом могут вызвать стресс у детей. И это представляет даже большую опасность, чем инфекция. Они могут настойчиво требовать внимания взрослых, становиться тревожными, замкнутыми, не приветливыми или избыточно оживленными. Если вы заметили похожие изменения в поведении ребенка, то вот несколько дельных советов от экспертов:

- отвечайте на подобные реакции ребенка позитивно, узнайте, что его беспокоит, и окружите любовью и вниманием;
- старайтесь проявлять любовь и внимание больше чем обычно;
- прислушивайтесь к ребенку, проявляйте доброту и приободряйте его;
- чтобы отвлечь ребенка, старайтесь придумывать для него игры и интересные занятия.

Ребенок должен находиться в контакте с родственниками. Хотя бы по телефону. Поддерживайте его и заведите график, в котором есть место обучению, играм и отдыху. Не бойтесь на доступном языке рассказать ребенку о ситуации и возможном развитии событий. И главное — не паникуйте и не верьте мифам.

<https://59.ru/text/health/69053566/>

Лопинавир и обильное питье: в Депздраве рассказали, как лечить COVID-19 дома

Департамент здравоохранения Москвы разрешил больным коронавирусной инфекцией в легкой форме лечиться на дому. В ведомстве установили соответствующий алгоритм лечения, а также рассказали о лекарствах, которые могут помочь в борьбе с COVID-19. Рассказываем, кому можно остаться дома в случае заражения новым вирусом, а также как правильно лечиться на дому.

Коронавирус в легкой форме

Стоит отметить, что с положительным результатом теста на коронавирус остаться дома все равно получится не у всех. Пациенты, которые находятся в группе риска, отправятся в больницу в любом случае. Речь идет о беременных женщинах, пожилых людях в возрасте 65 лет и выше, а также о пациентах с хроническими заболеваниями —

сердечной недостаточностью, сахарным диабетом, заболеваниями дыхательных путей, например бронхиальной астмой.

Для тех, кто не попадает ни в одну из перечисленных групп риска, департамент



здравоохранения установил алгоритм лечения в домашних условиях. Однако и здесь избежать госпитализации смогут не все. В больницу не поедут только пациенты с легким течением заболевания, которое определяется следующими признаками:

- температура тела ниже 38,5 градуса;
- свободное дыхание;
- частота дыхательных движений меньше 30;
- насыщение крови кислородом больше 93%.

Если один или нескольких перечисленных признаков не совпадают, то есть состояние пациента тяжелее, он отправится в больницу для лечения под наблюдением врачей. Также больной обязан вызвать бригаду скорой помощи в том случае, если его состояние ухудшится.

Как лечить коронавирус дома

Обратим внимание, что решение о необходимости госпитализации принимает не сам пациент. После подтверждения заражения коронавирусом к больному снова придет врач.

После принятия решения об отсутствии необходимости госпитализации медицинский работник назначает лечение. В качестве основного лекарства выписывают лопинавир + ритонавир – это комбинированный противовирусный препарат. Как указано в памятке Депздрава Москвы, принимать лекарство придется до 14 дней.

Что касается других составляющих лечения, они вполне классические. Это, во-первых, обильное теплое питье, которое рекомендуется при простуде и гриппе. А также жаропонижающее средство при повышенной температуре: здесь в качестве основного препарата назначен парацетамол.

Если лечение проходит без осложнений и ухудшения состояния, пациента также могут выписать на дому. Для этого необходимо, чтобы две пробы на коронавирус, взятые с интервалом в 48 часов, были отрицательными.

Домашняя обстановка

После назначения лечения врач также оценит жилищные условия на предмет успешной организации медицинского ухода на дому.

Санитарные условия

В первую очередь медик напомним о постоянной влажной уборке и обработке обеззараживающими средствами всех поверхностей квартиры. Дезинфекция также будет касаться посуды больного, его постельного белья и столовых приборов. Дома также должно иметься дезинфицирующее средство для мытья рук. Кроме того, необходимо убедиться, что все помещения, в том числе и общие, будут проветриваться.

Меньше родственников

Даже если коронавирус у больного проходит в легкой форме, он все равно максимально опасен для всех его домочадцев – об этом обязательно проинформирует доктор. Именно поэтому если с таким пациентом совместно проживают родственники, попадающие в группу риска (беременность, возраст и хронические заболевания), то его все равно госпитализируют.

Поэтому необходимо минимизировать количество человек, находящихся в контакте с больным. Желательно, чтобы это был один родственник, который сможет не только обеспечить качественный уход за зараженным, но и организовать все меры безопасности, чтобы не заразиться самому. Кроме того, этот человек должен отличаться крепким здоровьем, не иметь никаких хронических заболеваний или иммунодефицитных состояний.

В целях его же безопасности он не должен приближаться к больному ближе чем на один метр, ему лучше постоянно находиться в соседней комнате.

Родственники, которым на время придется переехать, должны помнить, что они теперь официально находятся в самоизоляции, так как находились в непосредственном контакте с заболевшим. Кроме того, доктор напомним об уголовной ответственности за выход из установленного места постоянного пребывания в изоляции на дому как пациенту, так и его домочадцам.

Помните о горячей линии +7 (495) 870-45-09 – по этому номеру возможно оказание различных мер социальной поддержки.

Подробнее: https://www.m24.ru/articles/obshchestvo/25032020/156554?utm_source=smi2&utm_campaign=video&utm_medium=exchange?utm_source=CopyBuf

https://www.m24.ru/articles/obshchestvo/25032020/156554?utm_source=smi2&utm_campaign=video&utm_medium=exchange

Чем лечат коронавирус, пока нет лекарства

вчера, 17:07 По данным экспертов, разработка специального лекарства от коронавируса COVID-19 может занять до 12 лет. Между тем среди существующих в мире лекарств некоторые уже показывают результаты, передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz) со ссылкой на [iDoctor.kz](https://doctor.kz).

Для нового вируса специальных препаратов пока нет. Создать препарат быстро не выйдет. Нужно подобрать подходящее вещество, разобраться с концентрацией, проверить его потенциал "в пробирке" или на модельных организмах, а затем убедиться в эффективности и безопасности в нескольких стадиях клинических исследований с тысячами добровольцев. В среднем с момента создания молекулы вещества до начала продаж медицинского препарата проходит примерно 8-12 лет в зависимости от типа препарата.

Ученые решили попробовать лечить COVID-19 уже существующими препаратами, которые работают на похожих вирусах, например, эффективны против некоторых штаммов гриппа.

Китайской фармацевтической компании Zhejiang Hisun Pharma 17 февраля разрешили клинические испытания препарата "Фавипиравир". Испытания прошли на пациентах из Уханя (240 человек) и Шэньчжэня (80 человек). В

На центре развития биотехнологий признали препарат эффективным: у тех, кто принимал препарат, анализы переставали фиксировать вирус в крови примерно через 4 дня. Рентгеновские снимки подтвердили улучшение в состоянии легких примерно у 91 процента пациентов, которым давали лекарство. Пациенты, которым не назначили "Фавипиравир", выздоравливали в среднем за 11 дней. Медики не обнаружили серьезных побочных эффектов при его применении.

Возможно, препарат могут включить в китайские клинические рекомендации по лечению болезни. Однако, по данным сайта, одной стадии клинических испытаний на 3 сотнях пациентов мало, чтобы делать уверенные выводы о безопасности и эффективности.

Сейчас в мире преимущественно используют симптоматическую и патогенетическую терапию. В нее включаются препараты, которые помогают облегчить симптомы - сбить жар или смягчить кашель, а также подавить сопутствующие механизмы развития болезни. Такая терапия помогает организму справиться с заболеванием.

Чем лечат от COVID-19 в мире и соответствует ли этим рекомендациям лечение в Казахстане

Сейчас в мире преимущественно используют симптоматическую и патогенетическую терапию. В нее включаются препараты, которые помогают облегчить симптомы - сбить жар или смягчить кашель, а также подавить сопутствующие механизмы развития болезни. Такая терапия помогает организму справиться с заболеванием.

В Казахстане 3 марта утвердили клинический протокол по лечению COVID-19. В нем есть рекомендации по использованию препаратов симптоматической и патогенетической терапии, показавшие эффективность при лечении заболевания в других странах мира. Заболевших в нашей стране лечат, ориентируясь на этот протокол. Рекомендации предназначены для типичных случаев, поэтому в протоколе есть пометка, что врач может назначить и другие препараты - в зависимости от тяжести состояния и индивидуальных особенностей пациентов. Согласно данным протокола, лечение COVID-19 в Казахстане принципиально не отличается от терапии во всем остальном мире.

Протокол обновляется, когда появляются новые рекомендации. На момент выхода этой статьи протокол прошел 4 редакции, последнюю - 20 марта. В список терапии добавили противовирусный препарат "Лопинавир/Ритонавир". Его используют при терапии ВИЧ, поскольку он эффективен против вирусов того же типа, что и вирус SARS-CoV-2.

Эксперты рекомендуют своим читателям воздержаться от самолечения и назначения. При таких симптомах COVID-19, как лихорадка, сухой кашель и затрудненное дыхание, обязательно обращайтесь за скорой медицинской помощью по номеру 103.

https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/chem-lechat-koronavirus-poka-net-lekarstva-396278/

Скоро ли появится лекарство или вакцина против коронавируса?

27 марта 2020 года, 19:38 Новая коронавирусная инфекция COVID-19 (вызывается вирусом SARS-CoV-2) шагает по миру и сеет панику. Возникает резонный вопрос: когда будут лекарства и вакцины? И тут есть две новости. Первая (хорошая): работы ведутся, зарегистрировано большое количество испытаний препаратов и вакцин. Вторая (чуть хуже): на все нужно время. В чем же заключаются основные сложности и что происходит на рынке? Разбираемся в нашем материале.

Поиск лекарства

Эпидемии болезней, вызванных коронавирусами, уже бывали. Человечество сталкивалось с атипичной пневмонией (SARS, 2002-2003 годы) и ближневосточным респираторным синдромом (MERS, 2015 год), поэтому накопленные за время этих вспышек знания и опыт могут быть полезны и в этот раз. Кроме того, мы можем опираться на исследования и варианты лечения других вирусных болезней.

Для того, чтобы появился эффективный препарат от COVID-19 существуют, глобально говоря, две стратегии. Первая — посмотреть, какие противовирусные препараты уже есть и попробовать использовать какие-то против новой инфекции, так называемое «перепрофилирование». Некоторые из них обладают широким спектром действия, а разные типы вирусов в чем-то могут иметь сходство. Именно поэтому такая стратегия иногда работает. Результаты первых попыток перепрофилирования известных лекарств уже используются в клинической практике.

Несмотря на некоторый недостаток доказательной базы, Ремдесивир (изначально разработанный для терапии Эболы) уже используется в США при лечении COVID-19. Он также есть в клинических рекомендациях некоторых европейских стран, например, в испанских. Согласно новым китайским исследованиям, Хлорохин, старый препарат для лечения малярии, показывает эффективность в лечении коронавируса и, возможно, будет включен в следующие версии клинических руководств. А вот результаты клинических испытаний Калетры («коктейль» ингибиторов протеазы ВИЧ) оказались разочаровывающими: в исследовании на 199 человек статистически значимых различий между контрольной группой со стандартным поддерживающим лечением и лекарством обнаружено не было. Кроме того, использование этого препарата вызывало больше побочных эффектов.

Параллельно по всему миру тестируются и другие препараты, среди которых и популярный Осельтамивир, уже использующийся для лечения гриппа. Все препараты, которые способны повлиять на ту или иную стадию жизненного цикла вируса SARS-CoV-2 (например, заблокировать проникновение в клетку-хозяина или же не дать вирусу размножиться), имеют шанс оказаться полезными в борьбе с новой инфекцией.

Вторая стратегия — разработка нового препарата. Тут все сложнее, так как сначала нужно сделать скрининги, которые на первом этапе осуществляются на компьютерах при помощи математического моделирования, а затем перспективные молекулы исследуют в лаборатории, на изолированных вирусах и культурах клеток. После этого проводят доклинические испытания, куда входят и животные модели, что тоже связано с проблемами. Не всегда получается найти подходящую модель, ведь не всякий вирус человека заражает животных, да и течение болезни у разных организмов может отличаться. Затем ученым нужно провести несколько фаз клинических исследований, то есть проверить препарат в разных условиях и дозировках на группах людей и посмотреть динамику. В норме разработка нового лекарства занимает минимум 7-10 лет, а иногда даже больше. Из-за срочности какие-то этапы могут пропустить или сократить, но все имеет свою цену: так повышается риск получить неэффективный препарат с множеством побочных эффектов.

Журнал Nature недавно [опубликовал статью](#), в которой рассматриваются новые препараты для лечения COVID-19, которые сейчас находятся в разработке по всему миру. Активно изучаются препараты на базе моноклональных антител (антитела, вырабатываемые иммунными клетками, принадлежащими к одному клеточному клону, то есть произошедшими из одной плазматической клетки-предшественницы — прим. ред.), а также белки, которые могут связываться с вирусом и препятствовать его проникновению в клетку.

Поиск вакцины

Один из самых эффективных способов борьбы с эпидемиями — вакцинация. Именно так были побеждены оспа и полиомиелит (штамм 2-го типа), а также снижено распространение многих других болезней. Вакцина важна еще и потому, что по [некоторым данным](#) в США и Европе увеличивается количество людей в возрасте 30-50 лет, которые болеют COVID-19 в тяжелой форме — таким образом, лучше не надеяться «легко переболеть», а защититься при помощи прививки.

Для создания вакцины важно знать, как вирус проникает в клетку, какой белок вируса создает иммунный ответ, как будут образовываться антитела. Кроме этого, ученые рассчитывают, что будет в основе вакцины: ослабленный вирус, выделенный белок или его фрагменты, сконструированный методами геной инженерии рекомбинантный белок. Вопросов много, и не на все из них есть ответы, хотя новые публикации и данные появляются ежедневно.

Почти все вакцины, которые сейчас разрабатываются, находятся на стадии доклинических испытаний. Основная цель вакцин — подобрать специфичный для этого вируса белок или его фрагмент, к которому иммунная система сможет эффективно вырабатывать антитела, помогающие быстро распознать и уничтожить настоящий вирус при столкновении с ним. Из примерно [20 белков-кандидатов](#) на I стадию (исследования безопасности на людях) клинических испытаний пока вышли две потенциальные вакцины:

- Вакцинный кандидат [mRNA-1273](#): вакцина разработана на основе предыдущих разработок в области SARS и MERS. В исследование включено 45 здоровых добровольцев 18–45 лет. Набор участников завершен 19 марта. Разработчиком является компания Moderna (США), а исследование поддерживает Национальный институт аллергии и инфекционных заболеваний NIAID.

- Вакцинный кандидат [Ad5-nCoV](#): рекомбинантная (гибридная, т.е. состоящая из разных частей ДНК, объединенных методами геной инженерии — прим. ред.) коронавирусная вакцина, включающая аденовирусный вектор 5 типа (Ad5). Выборка: 108 участников 18–60 лет, которые получат 3 разные дозы (низкую, среднюю и высокую). Набор участников исследования еще идет. Разработчик вакцины — CanSino Biologics (Китай).

Кроме того, возможно перепрофилированные моноклональные антитела, разработанные против предыдущих коронавирусов (вирус тяжелого острого респираторного синдрома SARS и вирус ближневосточного респираторного синдрома MERS), смогут обеспечить пассивный иммунитет до появления вакцины именно от COVID-19.

Ученые ГНЦ вирусологии и биотехнологии «Вектор» тоже начали испытания вакцины против Covid-19, как говорится в [российских новостных источниках](#). Но речь идет, опять-таки, о доклинических испытаниях на культурах клеток и лабораторных животных.

Сколько времени может занять полный цикл производства вакцины, от первых тестов до реальной вакцинации населения?

Разработка и тестирование вакцины требует не меньше времени, чем разработка лекарства, потому как выпускать не до конца изученный препарат очень опасно. Вакцина может вызывать слишком сильный иммунный ответ или аллергические реакции, а может оказаться недостаточно эффективной. Все это изучается перед тем, как регуляторные органы дают согласие на регистрацию вакцины и начало широкого использования. Если говорить о примерах, когда вакцину создавали быстрее, чем за обычные 8-10 лет, — можно вспомнить историю с Эболой. Вакцина была разработана примерно за 3 года, но с другой стороны, этот вирус давно изучали и данных по нему было больше, чем по SARS-CoV-2.

Вакцины, как и лекарства, также обычно тестируют на животных, чтобы сделать первичную проверку безопасности и эффективности. Чаще всего для этого используются мыши и приматы. Впрочем, сейчас обсуждаются изменения в правилах для вакцин против COVID-19, возможно, какие-то доклинические тесты могут существенно сократить. Как мы говорили выше, животные далеко не всегда заражаются и болеют так же, как человек, а поиск подходящей модели тоже требует времени, иначе полученные данные никакой практической пользы не принесут.

После доклинических испытаний нужно переходить к клиническим. Они обычно проходят в три этапа (фазы): на первой фазе изучается безопасность и определяются максимально допустимые дозы, на второй подбирается итоговая эффективная доза и подтверждается эффективность, а на третьей эффективность уже окончательно доказывается. Даже если вакцина прошла все исследования и вышла на рынок, то еще нужно наладить и отмасштабировать массовое производство: потребуются миллионы доз! Все это занимает время. Поэтому обещания того, что где-то выпустят вакцину через несколько месяцев и она действительно будет помогать — скорее громкие слова, чем реальность, особенно если не пренебрегать необходимыми стадиями, делать качественные исследования и соблюдать требования регуляторов.

В условиях стремительного распространения патогена международная коалиция регуляторных органов по лекарствам (ICMRA) провела [рабочее совещание](#) и поставила на повестку вопросы сокращения доклинических стадий в ряде случаев, а также особого контроля за информированием добровольцев, принимающих участие в исследовании вакцин, и необходимость максимально тщательного мониторинга их состояния. Все эти меры разрабатываются, чтобы сократить время разработки вакцины, но при этом минимизировать потенциальный ущерб безопасности людей.

<https://medportal.ru/mednovosti/news/2020/03/27/114coronavirus/>

Ученые установили связь курения и коронавируса

"Курильщики заражаются вроде реже, но, если заразятся - пиши пропало"

вчера в 15:19, просмотров: 23322 Ученые продолжают изучать, как COVID-19 проявляется у курильщиков. Исследователи Университета Уханя проанализировали статистику пациентов с коронавирусом, лечившихся в университетском госпитале Жоньхан, и обнаружили, что из 140 человек только 9 были курильщиками.

Специалист рассказал о вероятной коварной особенности коронавируса

Профессор Виктор Зуев: «Было бы лучше отсидеться по домам 2-3 месяца»

За последние дни на страницах газет, в радио- и телепередачах свое мнение и прогнозы по поводу «ковидовой пандемии» высказали десятки специалистов разного профиля. Мы попросили оценить ситуацию руководителя отдела микробиологии латентных инфекций Института эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи профессора Виктора Зуева – самого маститого, самого опытного российского ученого-вирусолога, который работает в этой области медицины уже более 60 лет.

- Виктор Абрамович, то, что сейчас происходит с атаками коронавируса, это ужас или ужас-ужас-ужас?

- Формально говоря, причиной нынешнего ажиотажа в мире стало распространение острой формы вирусной инфекции. Известно, что закономерным форматом взаимодействия вируса с организмом является бессимптомная – латентная, форма, а болезнь – это исключение из правил. Но так как от «исключения» под названием COVID-19 сейчас тяжело болеет и даже гибнет все больше и больше людей, к нему приковано всеобщее внимание.

Уверен, что с нынешней вспышкой медицина в конце концов справится. И вот после этой победы начнется, с моей точки зрения, самое интересное и самое важное, что будет во многом определять судьбу нашего дальнейшего взаимодействия с этим вирусом. Настанет время скрупулезного анализа специалистами-медиками всех нынешних событий. В числе вопросов, на которые придется искать ответ, такой: способен ли разгулявшийся ныне коронавирус формировать скрытую форму инфекционного процесса?

- Поясните, пожалуйста, эту формулировку.

- Лучше всего сделать это на примере столь знакомого всем гриппа. Грипповали многие поколения наших предков, выработав массу народных способов борьбы с такой болезнью, однако «портрет» ее возбудителя стал известен лишь менее 90 лет назад. В 1933-м вирус гриппа открыли английские ученые, а два года спустя до него добрались и советские специалисты. Эта «болячка», несмотря на панибратское отношение большинства граждан к ней, далеко не безобидна. Болезнь чревата осложнениями, самое серьезное из которых, – гриппозная пневмония. Она зачастую может привести к летальному исходу. Кроме того человечество и по сию пору не смогло ликвидировать сезонные вспышки гриппа, которые способны перерастать в настоящие пандемии.

Вплоть до недавнего времени гриппозный вирус рассматривался лишь как возбудитель острого инфекционного заболевания, которое достаточно хорошо изучено. У медиков не возникало сомнений и по поводу механизма распространения такой инфекции: воздушно-капельным путем при кашле, чихании, и даже просто разговоре. Однако возникает такой вопрос: грипп - заболевание сезонное, но куда девается и где сохраняется его вирус во время «отпуска» между эпидемиями? Кроме того ученым известно уже много случаев внезапной вспышки заболевания гриппом среди людей, долгое время находящихся в изолированных коллективах, - те же геологи, зимовщики... Откуда там мог взяться первый больной? И почему инфекция сплошь и рядом косила таких «отшельников» в «неположенное время» – в промежутках между традиционными эпидемиями? Объяснить все это можно, предположив, что существует так называемая латентная (скрытая) гриппозная инфекция, накапливающаяся в межэпидемический период.

Мы решили проверить это в лаборатории нашего НИИ. Работы проводили сначала на клеточных культурах, потом перешли на мышей, благо у этих грызунов гриппозное заболевание развивается точно так же, как у человека. Долгие опыты и разработка новых методов исследования дали, наконец, положительный результат: из организма мышек уже давно, казалось бы, оправившихся после гриппа (с момента окончания болезни прошло 3 месяца, и они выглядели внешне совершенно здоровыми) удалось выделить вирус. Так была доказана способность вируса гриппа формировать в организмах млекопитающих скрытую инфекцию.

Пока шли экспериментальные исследования, наши «подшефные» грызуны (те, которые вроде бы выздоровели после гриппа, однако сохранили в организме возбудитель опасной болезни) времени даром не теряли: у них появилось потомство. Первое время все детеныши, родившиеся от пап и мам-вирусоносителей, совершенно не отличались от «стандартных» мышат, но по прошествии трех недель стало заметно, что некоторые особи отстают от братьев и сестер в росте. К 6-недельному возрасту различие стало очень заметным: зверьки-«аутсайдеры» были в три раза меньше по размеру и весу - настоящие карлики! Вдобавок ко всему часть этих микро-мышат катастрофически облысела, у них сохранились лишь пучки шерсти на голове, затылке и возле хвоста. К признакам отставания в росте и массе тела присоединились симптомы нарушения координации движений, походки... Все бедолаги-малыши смогли протянуть лишь до трехмесячного возраста, при том, что нормальная продолжительность жизни такого грызуна - 2-2,5 года!

Вот оно, явное проявление медленной инфекции! Ведь первые внешне заметные признаки нездоровья появились у грызунов лишь через 3 недели после рождения, – это очень большой срок по меркам мышинной жизни.

Можно ли обнаружить подобное заболевание у потомства, которое родилось от самок, зараженных вирусом гриппа во время беременности? Наши исследования в дальнейшем подтвердили данное предположение. Провели и еще один опыт: поместили вирус гриппа радиоактивной меткой и проследили его путь в организме беременной самки мыши. Наблюдения показали: вирус проходит из организма матери через плаценту в организм плода буквально, как горячий нож сквозь размякшее сливочное масло.

Так удалось выявить доселе неизвестное науке медленно прогрессирующее тяжелое инфекционное заболевание, вызванное вирусом гриппа. По результатам этой работы мы даже получили официальный диплом на научное открытие. Формулировка такова: «Экспериментально установлено неизвестное ранее свойство вируса гриппа вызывать у потомства млекопитающих медленную инфекцию в результате внутриутробного заражения плода беременных самок (на примере мышей).»

- Давайте вернемся от гриппа к коронавирусу, а от мышей к людям. Вы полагаете, что нынешняя вирусная инфекция может в дальнейшем «перейти на нелегальное положение» и вести с людьми «партизанскую войну»?

- Доказательств пока не получено. Однако я априори уверен, что SARS-Cov-2 способен на такое коварство. Ведь, строго говоря, коронавирусы это родственники гриппа. Не по генетическим своим возможностям, а по патогенезу действия, то есть по развитию заболевания. И тот, и другой поражают органы дыхания. И тот, и другой в худших случаях вызывают воспаление легких. И у того, и у другого вирусная пневмония иногда приводит к летальному исходу. Это все их «родственная» близость. Но все-таки есть и серьезные отличия. Уже понятно, что у нынешнего

коронавируса патогенность-то вообще невысокая: уровень летальности – всего 2-3%! Зато он очень летучий, «прилипчивый».

Что еще важно учитывать, говоря об опасности скрытой формы коронавирусной инфекции. Нужно научиться определять является ли каждый конкретный человек – здоровый с виду, - вирусносителем или нет. Если моя гипотеза о «латентности» нынешнего коронавируса подтвердится, мы столкнемся с самым коварным вариантом заболевания, когда происходит неконтролируемое заражение.

- Рассказывая о «талантах» медленной инфекции, выявленных на примере гриппа, вы упомянули о возможности внутриутробного поражения этой болезнью...

- В случае с гриппом мы это подтвердили. Есть ли у коронавируса свойства, подобные медленной гриппозной инфекции? Это еще более сложно выявить, так как такое заболевание развивается только после заражения беременной. С начала нынешней эпидемии прошло менее 4 месяцев, так что мы о таких случаях еще не могли услышать. Ко всему прочему, результаты развития такой ситуации нам и в ближайшее время не могут быть известны по чисто временным причинам: медленная инфекция потому так и названа, что развивается она очень медленно.

- От общих вопросов давайте перейдем к частностям. На ваш взгляд – взгляд опытного вирусолога, - те административные меры, которые принимаются: ограничение перемещения людей, настойчивые призывы к ним сидеть дома, - насколько это правильно и эффективно?

- Это не просто правильно - это мудро! У нас в России вообще с самого начала все делалось своевременно и верно для предотвращения развития эпидемии коронавируса. Начиная от установления санитарно-эпидемиологических кордонов на границах с Китаем, когда стало известно о массовых заражениях там людей...

- ...И все-таки эта напасть нашу страну не миновала. Количество заболевших растет все более быстрыми темпами...

- Но ясно же, почему так происходит. Это связано с многочисленными российскими туристами, которых все еще продолжают вывозить из-за рубежа на родину. Их громадное количество, и они оказались за границей в ужасной ситуации – антиэпидемической! Их выселили из гостиниц, их не пускают в аэропорты, они болтаются непонятно где и при этом непонятно с кем контактируют. В результате многие из них, конечно, привозят вирус. Так что процесс роста количества заболевших у нас в стране будет продолжаться до тех пор, пока не закончится эта эвакуация.

А отсюда я делаю вывод: всем людям, которые живут в России, нужен карантин. Москвичам – особенно! Так что недавнее объявление президента о предстоящей нерабочей неделе – просто ценнейший подарок всем нам от руководства страны. Хотя, конечно, с точки зрения большей надежности было бы лучше отсидеться по домам 2-3 месяца. Но таких длинных «общегосударственных каникул» уж явно не может быть в реальных условиях. Впрочем и объявленная «передышка» очень важна и полезна.

- Даже всего недельная?

- Даже недельная.

- Но ведь известно уже, что инкубационный период коронавируса длится до 14 дней. А нам предстоит отсидеть по домам лишь половину этого срока...

- Повторяю, даже эти девять дней самоизоляции дадут ощутимый эффект в борьбе с распространением коронавируса. Хотя ваше замечание верно. И может быть, нам наши власти еще продлят эти «вынужденные каникулы» до двух недель.

Однако в любом случае я, как специалист с большим опытом, уверен: нынешняя эпидемия коронавируса в конце концов сойдет на «нет», в том числе и благодаря тем мерам, которые предпринимаются у нас в стране.

<https://www.mk.ru/science/2020/03/27/specialist-rasskazal-o-veroyatnoy-kovarnoy-osobennosti-koronavirusa.html>

Это хорошая новость для тех, кто курит. Но есть и плохая.

Если уж курильщик подцепил коронавирус, шансы легко отделаться у него гораздо ниже, чем у некурящего пациента.

Из тех 9 курильщиков, что лежали в госпитале Жоньхан, интенсивная терапия не потребовалась только троим, а шестеро попали в реанимацию, лежали на аппаратах искусственной вентиляции легких, и не сообщается, сколько из них выжило.

Группа исследователей, обрабатывавшая данные 1000 пациентов, пришла к сходному выводу. Среди тяжелых больных, которым потребовалась искусственная вентиляция легких, причем далеко не всех она спасла, курильщиков оказалось 25,5%.

Еще одно интересное исследование провели врачи Центрального госпиталя Уханя.

В течение двух недель они отслеживали состояние 78 больных с пневмонией, вызванной коронавирусной инфекцией. По данным этого исследования, у курильщиков с коронавирусом заболевание прогрессирует до критического состояния в 14 раз чаще, чем у некурящих людей.

«В группах с сильными и критическим течением заболевания курильщики по сравнению с некурящими представляют непропорционально большую часть», - подтвердил выводы китайских исследователей профессор Тейлор Хэйс из клиники Майо в Миннесоте.

В материалах Европейского центра профилактики и контроля заболеваний ранее объяснялось, что курение повышает уровень фермента ACE2 в легких.

Как выяснили ученые, коронавирус атакует клетки организма человека, накрепко сцепившись с ACE2. Фактически это его транспортное средство. Поэтому страдают от заболевания больше всего пациенты, у которых высокий уровень ACE2.

Помимо курильщиков это люди с высоким давлением, онкологией и диабетом, потому что от своих заболеваний они принимают препараты, в состав которых входит фермент ACE2. Им эти препараты прописывают, и они помогают. Но, как теперь выясняется, кого-то они и губят.

«Интересно, что двое из них являлись «действующими» курильщиками, а семеро курили прежде», - написал доктор Яа-донг Жао в журнале «Allergy» в статье от 19 февраля.

В ходе другого исследования, опубликованного в New England Medicine Journal, подсчитывался процент курильщиков среди тех, кто перенес заболевание с легкими симптомами. Их тоже оказалось на удивление мало – всего 11,8%.

Это исследование также проводили китайские ученые. У них была достаточно обширная база - они изучали данные 1000 заболевших.

Китай – активно курящая страна. Курит одна пятая часть населения. Но среди 1000 человек, подцепивших вирус, курящих оказалось всего 15%.

Ученые в результате пришли к выводу, что курильщики заражаются коронавирусом реже, чем те, кто не курит. Однако «связь между курением и заражением остается неясной. Причины, объясняющие низкий процент курильщиков среди заразившихся – неизвестны».

<https://www.mk.ru/social/2020/03/27/uchenye-ustanovili-svyaz-kureniya-i-koronavirusa.html>

Как медицинские маски стали новой угрозой загрязнения океана



Маски сделаны из полипропилена, и они не исчезают бесследно.

Проблема загрязнения океана пластиком во время вспышки пандемии коронавируса заметно усугубилась. Как считают экоактивисты, огромное производство масок несёт опасность для окружающей среды, сообщает [BaigeNews.kz](https://www.baigenews.kz).

Только в Казахстане в сутки производится 850 тысяч, в Южной Кореи 10 миллионов, а в Китае 116 миллионов. Активисты из OceanAsia, (организация занимающаяся охраной океанов) на своей странице в Facebook сообщают, что огромное количество масок не утилизируются должным образом, и в дальнейшем превращаются в мусор, скапливающийся на берегах.

Опасность таится в полипропилене, который входит в состав большинства масок, полипропилен не растворяется в воде, медленно превращаясь в крайне вредный – микропластик. Микропластик, попадая в среду морских животных, создает ужасный эффект для природы. Также выброшенные маски часто принимаются морскими обитателями за еду, их попадание в пищеварительную систему приводит к смерти животного.

Гэри Стоукс (основатель OceanAsia) сообщил, что обнаружил на островах Соко, рядом с Гонконгом 70 выброшенных масок, а когда он вернулся через неделю, он нашёл ещё 30 новых.

"Когда семь миллионов человек вдруг начинают носить маски, используя при этом по несколько штук в день, количество мусора резко возрастает", - говорит Стоукс в беседе с британским изданием Energy Lives News

Маски сделаны из полипропилена, и они не исчезают бесследно. Об этом рассказал Треиси Рид, основатель благотворительной экологической организации Plastic Free Seas.

"Люди думают, что защищают себя, но речь идет не только о защите самих себя, вы должны защищать всех. Не выбрасывать маску должным образом - это очень эгоистично", - отметил Рид.

Согласно данным американской общественной инициативы One Less Straw, более 100 тысяч морских млекопитающих и черепах, а также миллиона морских птиц гибнет из-за загрязнения океана пластиком ежегодно. Пластик впитывает токсины, что приводит к отравлению животных, которые периодически заглатывают его.

<https://www.caravan.kz/news/kak-medicinskie-maski-stali-novoj-ugrozoj-zagryazneniya-okeana-622329/>

Полный текст выступления Си Цзиньпина на чрезвычайном саммите лидеров G20

Председатель КНР Си Цзиньпин сегодня в Пекине выступил с речью "Совместная борьба с эпидемией и преодоление трудностей общими усилиями" на чрезвычайном саммите лидеров G20 по COVID-19, который состоялся по видеосвязи. Ниже приведен полный текст выступления: Ваше величество король Салман ибн Абдель Азиз Аль Сауд, Уважаемые коллеги, Я рад присоединиться к вам. Разрешите начать с моей искренней признательности Его Величеству королю Салману и Саудовской Аравии за проделанную огромную работу в части коммуникации и координации, которая сделала возможным проведение этого саммита. Столкнувшись со вспышкой COVID-19, которая застала нас всех врасплох, китайское правительство и китайский народ не утратили силу духа, когда взяли за эту колоссальную задачу. С самого первого дня нашей борьбы с эпидемией мы ставим жизнь и здоровье людей на первое место. Мы действуем в соответствии с общепризнанными принципами, которые заключаются в укреплении доверия, усилении единства, обеспечении научно обоснованного контроля и лечения, а также применении целенаправленных мер.

Мы мобилизовали всю нацию, создали механизмы коллективного контроля и лечения, действовали открыто и прозрачно. То, за что мы боролись, было народной войной против вспышки эпидемии. Мы вступили в ожесточенную борьбу и понесли огромные жертвы. Сейчас ситуация в Китае устойчиво развивается в положительном направлении. Жизнь и работа стремительно возвращаются к нормальному режиму. Тем не менее, мы ни в коем случае не потеряем нашу бдительность и не ослабим контроль. В самое трудное время в нашей борьбе со вспышкой эпидемии Китай получил поддержку и помощь от многих участников мирового сообщества. Такие проявления дружбы навсегда останутся в памяти и будут вызывать трепет у китайского народа. Серьезное инфекционное заболевание является всеобщим врагом. Пока мы говорим, вирус COVID-19 распространяется по всему миру, создавая огромную угрозу для жизни и здоровья, а также порождая серьезные проблемы для глобальной безопасности в области общественного здравоохранения. Ситуация вызывает тревогу и обеспокоенность. В такой момент международному сообществу необходимо укреплять веру в собственные силы, проявлять единство и работать сообща, чтобы дать коллективный отпор. Мы должны всесторонне активизировать международное сотрудничество и обеспечить большую согласованность, чтобы человечество как единое целое могло одержать победу в битве с таким серьезным инфекционным заболеванием.

В связи с этим я хотел бы представить четыре предложения. Во-первых, мы должны быть решительными при ведении общемировой войны против вспышки COVID-19. Сообщество государств должно действовать стремительно,

чтобы остановить распространение вируса. В этой связи я предлагаю как можно скорее провести совещание министров здравоохранения стран G20, чтобы улучшить обмен информацией, укрепить сотрудничество в области разработки препаратов, вакцин и противозидемического контроля, а также пресечь трансграничное распространение инфекции. Члены G20 должны сообща помогать развивающимся странам со слабыми системами общественного здравоохранения повышать готовность и потенциал реагирования. Я выдвигаю инициативу G20 по оказанию помощи в связи с COVID-19 с целью улучшения обмена информацией и координации политических мер и действий при поддержке Всемирной организации здравоохранения. Руководствуясь видением формирования сообщества единой судьбы человечества, Китай как никогда готов делиться своей передовой практикой, проводить совместные исследования и разработки препаратов и вакцин, а также оказывать помощь, где это возможно, странам, пострадавшим из-за растущей вспышки эпидемии. Во-вторых, нам следует действовать сообща и вывести вопросы контроля и лечения на международный уровень. Вирус не признает государственные границы. Вспышка инфекции, с которой мы боремся, -- это наш общий враг. Все мы должны вместе работать над созданием самой прочной, какую только видел мир, глобальной сети контроля и лечения. Китай основал онлайн-базу знаний по COVID-19, доступную для всех стран. Важно, чтобы все страны объединили свои силы и ускорили разработку и внедрение лекарств, вакцин и тестовых систем в надежде в ближайшее время добиться результатов, которые принесут пользу всем нам. Нужны и дискуссии, касающиеся формирования региональных экстренных механизмов связи, которые сделают возможным более быстрое реагирование на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения. В-третьих, нам следует поддержать международные организации в их деятельности. Китай поддерживает ВОЗ, возглавившую общемировые усилия по разработке научно обоснованных, качественных методов контроля и лечения и уменьшению распространения инфекции через государственные границы. Я призываю членов "Группы 20" улучшить при поддержке ВОЗ передачу информации, касающейся борьбы с эпидемией, и распространять полные, систематические и эффективные протоколы контроля и лечения.

В качестве платформы для общения и координации "Группа 20" может способствовать расширению диалога и обменов по вопросу политических решений, могут одновременно проводиться встречи на высоком уровне, посвященные безопасности международной системы здравоохранения. Что касается Китая, то мы будем рады присоединиться к остальным странам и усилить поддержку соответствующих международных и региональных организаций. В-четвертых, нам следует улучшить международную координацию в вопросах макроэкономических решений. Вспышка заболевания нарушила производство и спрос по всему миру. Государствам необходимо оптимизировать и координировать свои решения в сфере макроэкономики для преодоления негативных факторов и предотвращения спада экономики. Мы должны проводить убедительную и эффективную фискальную и кредитно-денежную политику, чтобы сохранить в целом стабильность курсов наших валют. Мы должны лучше координировать финансовое регулирование, чтобы сохранить стабильность мировых финансовых рынков. Мы должны вместе поддерживать стабильность производственных цепочек и цепочек поставок в мировом масштабе. Что Китай готов сделать в этом направлении: увеличить поставки на международный рынок активных фармацевтических субстанций, товаров повседневного спроса, изделий для борьбы с эпидемией и другой продукции. Кроме того, мы должны защитить женщин, детей, пожилых, лиц с ограниченными возможностями здоровья и другие уязвимые группы населения, обеспечить основные нужды людей. Китай продолжит придерживаться фискальной политики на опережение и осмотрительной кредитно-денежной политики. Мы будем и дальше проводить политику реформ и открытости, расширять доступ к рынку, улучшать деловую среду и расширять импорт товаров и инвестиций, чтобы внести свой вклад в стабилизацию мировой экономики. Я хочу призвать всех членов "Группы 20" действовать совместно -- сокращать пошлины, устранять барьеры и способствовать свободной торговле. Вместе мы можем послать однозначный сигнал и восстановить доверие ради оживления глобальной экономики. "Группа 20" должна начертить план действий и незамедлительно создать механизмы взаимодействия и организационные структуры для координации макроэкономических решений в борьбе с последствиями эпидемии. Уважаемые коллеги, Наступил критически важный момент, время, когда мы должны бороться и действовать со всей возможной быстротой. Я убежден, что путем солидарности и взаимной помощи мы сумеем преодолеть эту эпидемию и встретим новое светлое будущее для всего человечества!

<https://www.kt.kz/neofiles/serve/5e7e1a55d6a86c08ca4578bd>

Онищенко назвал причину лидерства США по заболеваемости коронавирусом

27 марта 2020, 13:14

«В США не было такой диагностики инфекции, какую начали внедрять в России», – пояснил газете ВЗГЛЯД депутат Госдумы Геннадий Онищенко. Так он прокомментировал сообщения о том, что США опередили другие страны по числу зараженных коронавирусом.

«С одной стороны, США стали одной из первых стран, где за пределами Китая были выявлены зараженные коронавирусом. С другой стороны, в Соединенных Штатах не было такой отслеживаемости заболевания, какую начали внедрять в России. Хотя у них есть диагностика», – сказал бывший главный санитарный врач России, депутат Госдумы

Геннадий Онищенко.

Ранее стало известно, что Соединенные Штаты вышли в лидеры по числу заразившихся коронавирусом. По оценкам The New York Times, коронавирусом в США инфицированы более 81 тысяч человек. Для сравнения: в Италии, ранее лидировавшей по количеству заболевших, этот показатель составляет 62 тысячи человек. Президент США Дональд Трамп объяснил лидерство США хорошо налаженной системой тестирования, и подчеркнул, что число заболевших в Китае точно неизвестно.

По мнению Онищенко, диагностика заболевания в США как раз не была организована в должной мере. Кроме того, эксперт отметил, что в Соединенных Штатах была сделана ставка на создание популяционного иммунитета. «Затем британцы скопировали у них этот путь, который предполагает закрытие пожилого населения. Но такая позиция британцев вызвала дикое возражение со стороны Евросоюза», – напомнил депутат.

Нельзя забывать и о дополнительном факторе, повлиявшем на рост заболеваемости, добавил Онищенко. Он пояснил: в США в сезон гриппа с сентября по декабрь 2019 года переболело 34 млн человек, 20 тысяч умерло от гриппа. Сейчас сезон еще не закончен, подчеркнул он.

«Все это привело к тому, что сейчас на население Соединенных Штатов примерно в 300 млн человек около 83 тысяч зараженных коронавирусом, в то время, как на 1,5 млрд китайцев – 81 тысяча заболевших», – констатировал Онищенко.

Сообщения о лидерстве США по коронавирусу в комментарии газете ВЗГЛЯД также оценил телеведущий Владимир Соловьев. «Важно, в какой стадии находятся эти заболевшие, в насколько тяжелом они состоянии, – отметил Соловьев. – Возможно, Трамп прав, и все может быть связано с системой тестирования. Надо также учесть, что Соединенные Штаты – большая страна, с открытыми в течение долгого времени границами. Кроме того, США отозвали своих граждан, находившихся за рубежом, что могло также вызвать определенные последствия: приезжали люди из уже зараженных регионов». Так что о степени серьезности поражения США коронавирусом надо исходить по количеству тяжело заболевших и умерших, указал собеседник.

«Вообще, сейчас такая ситуация, что выводы делать очень рано. В любом случае всем заболевшим я настоятельно и искренне желаю выздоровления. Нынешняя ситуация такова, что всему миру нужно проявлять солидарность, а не злорадствовать», – добавил Соловьев.

<https://vz.ru/news/2020/3/27/1031184.html>

**!!! 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., Станислав Владимирович Казаков
E-mail office: s.kazakov@kscqzd.kz
E-mail home: kz2kazakov@mail.ru
моб. +77477093275