



## COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>



5 июля 2020 г.

Статьи публикуются в авторской  
редакции

### Казахстан вышел на 1-ое место в мире по заражаемости коронавирусом — NYT

По данным The New York Times, за последние две недели в Казахстане наблюдается наибольший прирост больных коронавирусной инфекцией по сравнению.

По данным The New York Times, за последние две недели в Казахстане наблюдается наибольший прирост больных коронавирусной инфекцией по сравнению с другими странами мира. Об этом можно судить по инфографике, опубликованной на сайте издания, передает Tengrinews.kz.

Как можно видеть, на карте выделены красным области области всего нескольких государств: Казахстана, Австралии, Парагвая, Малави, Хорватии, Намибии и Ботсваны. Эти страны в настоящее время демонстрируют самую тревожную статистику, при этом в Казахстане заражаемость во много раз выше, причем зафиксирован резкий всплеск, а не постепенное увеличение.

По официальным данным, которые приводит издание, на сегодняшний день 11 083 100 человек по всему миру заразились коронавирусом. По крайней мере, 526 400 человек умерли.

<https://news.mail.ru/society/42447250/?frommail=1>

### Есть те, кому это в радость - депутат о ситуации с лекарствами

Депутат Ирина Смирнова стала волонтером в Управлении общественного здоровья Алматы, передает корреспондент [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz).



"Вопрос с лекарствами и их недостатком отрабатывается. Выяснилось, что на аптечных складах лекарства есть. Но не вовремя направляются в аптеки. Почему? Вопрос изучает антикоррупция. Мне кажется, что если имеет место только желание обогатиться на ситуации, то гнать надо таких бизнесменов, которые для обогащения не жалеют жизни других граждан. Есть же поговорка: кому война, а кому мать родна. Ее никто не отменял. И сегодня есть те, кому то, что происходит, - в радость. Их надо наказывать, без сомнения", - рассказала Ирина Смирнова

в [Facebook](https://www.facebook.com).

Депутат рассказала что в борьбу с коронавирусом включились санатории Алматы: "Казахстан", "Коктем", Железнодорожная больница. "Готовят 1000 коек в "Халык Арене". И если в медучреждениях уже был медперсонал, то в Арене - нет. Однако на призыв о помощи горздрава пришло 700 резюме. Наш народ желает оказывать помощь и лечить заболевших. Это резюме медработников. Из них сформируют коллектив нового медучреждения", - написала Смирнова.

Она добавила, что идут закупка оборудования и оснащение нового госпиталя. Вблизи будет развернут и военно-полевой госпиталь. Управление приобретает машины скорой помощи.

Мажилисвумен также рассказала, какую работу выполняет в новом качестве.

"Вместе со своими друзьями, чаще подругами, отвечаю за списки желающих выйти на работу волонтеров. Ведь всех их надо обзвонить, побеседовать, пригласить. И понять, на какой участок они выйдут. Также занимаемся поиском спонсоров. Вчера, к примеру, после переговоров организация Красного полумесяца выделила 300 противочумных костюмов в новый медцентр "Халык Арены". И это только малая часть того, что делается ими для поддержки здравоохранения", - добавила Смирнова.

"Работа идет. Но ей хочется придать мобильности", - заключила Смирнова.

[https://tengrinews.kz/kazakhstan\\_news/est-te-komu-eto-v-radost-deputat-o-situatsii-s-lekarstvami-407258/](https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/est-te-komu-eto-v-radost-deputat-o-situatsii-s-lekarstvami-407258/)

### Врачи попросили жителей скинуться на кислородные концентраторы

Почти 1 миллион 800 тысяч тенге на сегодняшний день собрала врач из Актау на кислородные концентраторы. Пост с просьбой о помощи был опубликован на личной странице в Instagram врачом-терапевтом из провизорного стационара Индирой АТАЖАНОВОЙ. В нем доктор отмечает, что в это лечебное учреждение поступают пациенты со всего региона, и мест уже не хватает.

Сюда поступают заболевшие как [коронавирусной инфекцией](#), так и пневмонией. Таким людям жизненно необходим кислород.

“Если его нет, то и лекарства особого эффекта не дадут. Тех кислородных аппаратов, которые предоставило государство, катастрофически не хватает. Людей с каждым днем все больше и больше. Как выбирать, кого спасать и чья жизнь важнее?.. Поэтому мы, врачи, совместно с вами хотим помочь своему народу, готовы вложиться частью зарплаты, купив дополнительные кислородные концентраторы и, если получится, [аппараты ИВЛ](#). В связи с чем прошу всех откликнуться и помочь, чем сможете!” – написала в посте Индира Атажанова.

Врач отмечает, что государство обеспечивает больницу оборудованием, но его всё равно не хватает. Ждать, пока власти закажут дополнительные аппараты, которые нужны прямо сейчас, – значит упустить драгоценное время. Индира Атажанова подчеркивает, что кислород – на сегодня основной метод лечения пациентов, так как все люди с пневмонией кислородозависимы. **Стоимость одного кислородного концентратора – полмиллиона тенге.** До того, как пост был размещен, медики пытались собрать нужную сумму своими силами – собралось 160 тысяч тенге.



Врач Индира собрала на кислородные концентраторы почти 2 миллиона тенге. Фото из социальных сетей

“Если вдруг не соберется та сумма, которая нужна, я всё верну каждому человеку. Я не говорю, что нужно собирать деньгами, может быть, у организаций есть возможность подарить нам концентраторы, это будет здорово. Чтобы не думали, что это я одна собираю и какая-то мошенница, мои коллеги тоже просят о помощи. В своих статусах от своего имени медсестры и врачи, которые тоже [работают в провизорном стационаре](#), просят о том же. Государство выделяет, мы не жалуемся, но было не рассчитано на то, что люди будут так массово болеть, а, к сожалению, сейчас болеют массово”, – пишет в

посте врач.

Индира Атажанова обязуется отчитаться за каждый перечисленный тенге, предоставить отчеты о поступлениях, о стоимости аппаратов и их приобретении.

“Не проходите мимо, не считайте, что это неважно! Ведь завтра кому-то из вас или ваших близких может не хватить этого аппарата”, – говорит Индира Атажанова.

В первые сутки после опубликования поста жители области перечислили почти 700 тысяч тенге, а за несколько дней удалось собрать почти 2 миллиона. Этих денег, по словам врача, хватит на покупку 3 кислородных концентраторов и нескольких пульсоксиметров. Аппараты уже заказали, ждут их поступления.

В социальных сетях жители, уверенные в том, что теперь “крайней” сделают врача, встали на ее защиту. Однако в областном управлении здравоохранения отметили, что **наказывать медика за обращение к населению никто не будет.** Кроме того, ей разрешили закупить необходимое оборудование.

– Индира Атажанова – позитивный врач-терапевт, неравнодушный активист, мама троих сыновей. С первых дней ЧП она в строю тех врачей, для кого изменился привычный график работы, теперь ее стандартной формой стали [защитный костюм, очки и плотная маска](#), а режим – это работа целыми сутками и без выходных. Это был пост на ее личной странице, ее личная инициатива, запретить что-либо мы не можем. И когда на эти средства будут закуплены аппараты, мы скажем ей только спасибо, – отмечает **Нурбол ОКУОВ, руководитель областного управления здравоохранения.**

При этом в ведомстве отмечают, что кислородных концентраторов действительно не хватает. На сегодня их дефицит составляет 50 аппаратов. Ситуация с ИВЛ в клиниках области немногим лучше. Если несколько месяцев назад в регионе было 92 таких аппарата, то нефтяные компании закупили еще несколько десятков. Кроме того, за счет республиканского бюджета уже закупают 40 аппаратов. Сегодня в области их 122, но как только будут решены вопросы приобретения дополнительного оборудования, то медики надеются, что число аппаратов ИВЛ увеличится до 182.

В регионе число [больных с диагнозом](#) – пневмония неуклонно растет. Из 729 человек в тяжелом состоянии находится 71 пациент, в крайне тяжелом – 13. Только за одни сутки в стационары поступили 144 человека, скончались – 19. Лидирует по количеству заболевших – областной центр, причина в том, что жителей близлежащих Мунайлинского, Тупкараганского и Каракиянского районов отправляют именно в Актау.

**Сейчас в городе введено в эксплуатацию сразу 4 новых пульмонологических провизорных центра на 550 мест. Их разместили в бывшем здании городского роддома, противотуберкулезного диспансера, в одном из блоков областной больницы.**

Кроме того, под медучреждение отдали и теннисный центр, расположенный на пляже. Но его пока держат как резерв – пациентов туда не принимают. Начнут, как только все действующие провизорные центры будут полностью заполнены больными. Сейчас власти также рассматривают вариант с открытием таких центров в социальных объектах города.

Если с объектами проблем нет, то вот как будет в ближайшее время решен вопрос с кадрами, неизвестно. В медучреждениях не хватает медсестер, санитарок и катастрофически – врачей-реаниматологов. К концу недели в области ожидают десант из 20 врачей из Актобе.

<https://www.caravan.kz/gazeta/vrachi-poprosili-zhitelej-skinutsya-na-kislorodnye-koncentratory-652029/>

## Врачи в регионах жалуются на условия работы

**Медики Уральска и Костаная пожаловались на условия работы, передает корреспондент [Tengrinews.kz](#).**

В социальных сетях было опубликовано сразу несколько обращений сотрудников областной многопрофильной больницы ЗКО. Медработники заявили, что их учреждение начало принимать пациентов с COVID-19. При этом врачи и медсестры оказались без средств индивидуальной защиты.

Одно из обращений опубликовано на странице Facebook. Автор поста пишет, что медики ЗКО в панике. Отмечено, что его прислала сотрудница отделения реанимации. “Директор областной многопрофильной больницы приказал принимать тяжелых больных с пневмонией. Некоторые операции были отменены. Освободившиеся анестезиологи

помогали в реанимации. В обычной медицинской одежде. С масками накрепко. График работы составляется старшей сестрой на один день с криками и угрозами. (...) С утра сегодня пришла комиссия из облздрава в составе двух человек. В шоке, что у нас ничего не подготовлено. Все открыто, костюмов противочумных нет, одежда наша обычная. Мы проходим по всему отделению за препаратами для наркоза (операции не отменены). Все уже с кашлем", - говорится в сообщении.



Позже медики обратились с официальным письмом в филиал партии "Нур Отан" и СМИ. "Многие сотрудники их учреждения ушли на больничный с клинической картиной вирусной инфекции. В связи с этим оставшиеся несут двойную нагрузку из-за дефицита кадров и, оставаясь верными долгу медицинского работника, продолжают работать с повышенной температурой, кашлем и одышкой. Уже около месяца нам не проводятся тесты на COVID-19 в связи с их отсутствием", - пишут медработники.



В управлении здравоохранения отметили, что за июнь в области от пневмонии скончались 10 пациентов. Директор больницы заявил, что в медучреждении было развернуто 100 провизорных коек в двух корпусах. Они предназначены для людей с неподтвержденным диагнозом КВИ. "Количество пациентов с КВИ растет. В этих корпусах у нас уже не хватало мест. 1 июля были развернуты койки в отделении реанимации. Пациенты были доставлены на скорой помощи в тяжелом состоянии. Там находятся 16 пациентов. КВИ у них протекает очень тяжело. Видя эту ситуацию, мы развернули еще один этаж в нашем стационаре. Сейчас отделение реанимации работает с пациентами, которые не имеют статуса. В течение суток мы обеспечили сотрудников средствами индивидуальной защиты. Мы ожидаем поступление новых пациентов. У нас есть еще один корпус. Он находится в отремонтированном здании. Сейчас туда проводят кислородные консоли. Здание будет рассчитано на 150 коек. Туда мы планируем перевести пациентов из нашей реанимации. Для "чистых" пациентов мы используем другое помещение, где проводятся реанимационные мероприятия", - отметил директор областной многопрофильной больницы Арман Байдеуов.

В **Костанаяе** же врачи отказываются работать в нестерильных костюмах. Несколько врачей отказались выйти на дежурство из-за отсутствия индивидуальных средств защиты. Видео, на котором автор ролика рассказывает о постиранных одноразовых костюмах в "чистой зоне", снято в Костанайской городской больнице, она ранее была перепрофилирована в провизорный стационар. Из-за риска быть зараженными врачи просят предоставить им индивидуальные средства защиты в полном объеме, а не с чужого плеча. "Придя на смену вчера, я обнаружил, что у нас нет индивидуальных средств защиты, либо полностью не доукомплектованы. А одноразовые костюмы были обработаны либо антисептиком каким-то, либо прожарены и выданы опять же сотрудникам. Я, как врач, не мог промолчать об этом, сообщил администрации, они меры сразу не приняли, только спустя время. Но факт в том, что вся дежурная смена была одета не в новые костюмы", - рассказывает Роман Лавриненко, врач Костанайской городской больницы.

Медики боятся за свое здоровье и за здоровье близких. Они говорят, что готовы работать, но только соблюдая все меры предосторожности, ведь медиков сейчас катастрофически не хватает и если они заболеют, то лечить будет просто некому. "У нас не хватает специалистов, мы вчера вышли на стационар, нас было двое на 250 коек, нагрузка очень большая. Медсестер также не хватает, одна на 30-40 человек, они не справляются, санитарок мало. Ситуация тяжелая и серьезная. Но мы не отказываемся работать в это тяжелое время, наоборот, хотим помогать людям, просто пусть предоставят средства защиты, чтобы нам себя обезопасить", - рассказывает врач.

В областном управлении здравоохранения отметили, что дефицита средств индивидуальной защиты нет. В провизорный стационар на базе городской больницы были выданы 2100 одноразовых костюмов и 520 многоразовых.

"Дежурная смена из трех врачей 2 июля самовольно покинула дежурство, тем самым подвергнув опасности жизни людей. Кроме того, они незаконно вели фото- и видеосъемку. Проводится служебное расследование, дела будут переданы на рассмотрение в правоохранительные органы", - пояснил Женисбек Бапанов, главный врач Костанайской городской больницы.

[https://tengrinews.kz/kazakhstan\\_news/vrachi-v-regionah-jaluyutsya-na-usloviya-raboty-407261/](https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/vrachi-v-regionah-jaluyutsya-na-usloviya-raboty-407261/)

## **Пандемия, которой не было: почему старейший вирусолог России в нее не верит**

### **Академик РАН Феликс Ершов подвёл первые итоги заражения Covid-19 в мире**

#### **-- Феликс Иванович, можно ли было назвать COVID-19 пандемией?**

-- Многие независимые эксперты, врачи и ученые утверждают, что пандемии COVID-19 не было. Все настойчивей высказывается мнение, что опасность заболевания Covid-19 сильно преувеличена, и за все прошедшее полугодие она не выходила за пределы нормального уровня эпидемий, и была не больше, чем у других вирусов. К этому следует добавить, что подавляющее большинство (81%) случаев Covid-19 проходили без выраженных симптомов или с весьма умеренными проявлениями.

#### **-- А какие должны быть показатели у пандемий?**

-- Известно два главных показателя — это заболеваемость и смертность. По международным правилам при пандемии зараженных должно быть не меньше 5% населения, а смертность составлять от 1%. Легко сосчитать, что в наше время при полноценной пандемии в мире должно заразиться около 400 млн человек, а умереть около 80 млн! Такими были пандемии прошлого - оспа, корь, грипп, СПИД и другие, унесшие десятки миллионов жизней. Гриппом, который был назван "испанкой", в 1920 году заразился каждый третий житель планеты. Умерло порядка 100 миллионов человек. Вот это действительно была пандемия.

#### **-- Сколько заразилось и умерло от ковида?**

-- Заразились якобы 11 миллионов. Умерли 500 тысяч. К настоящему времени число зараженных коронавирусами в мире в 40 раз меньше, а число умерших — в 150 раз меньше по сравнению с контрольными показателями пандемий.

Причем на несколько месяцев из-за коронавируса для нас как бы перестали существовать другие болезни. А посмотрите, как умирали люди, пока мы пугали друг друга «коронай». взять список основных причин смертности в мире за первые три месяца 2020 года (официальные данные):

- 140 584 - малярия
- 153 696 - самоубийство
- 193 479 - ДТП
- 240 950 - ВИЧ
- 358 471 - алкоголизм
- 716 498 - курение
- 1.177.141 - онкологические заболевания
- 1.200.000 – сердечно-сосудистая патология

#### **-- Почему возникла столь необычная по масштабам паника?**

-- В конце января, когда история с коронавирусами еще только начиналась, появилось знаменитое видео из Уханя, где заразившиеся коронавирусом люди замертво падают на улицах. Это видео было растиражировано и многократно показано миллионам телезрителей. Ясно, что для того, чтобы сделать такое постановочное видео, нужно заранее приготовить киноаппаратуру и ждать момента, когда мнимые больные замертво упадут в нужном месте. Уверен, этот первый фейк был той спичкой в пожаре, который стал началом возникшей паники.

СМИ писали и говорили о начинающейся пандемии так активно, что ВОЗ был вынужден 11 марта ее объявить. Паника нарастала, и реакция населения всех стран была вполне предсказуемой и адекватной – люди стали покупать впрок продукты, вещи первой и второй необходимости, вплоть до туалетной бумаги.

#### **-- Люди были в стрессе...**

-- Вот именно. Эта паника, как считают психологи, оказалась не менее страшна, чем само заболевание. Страны мира закрыли границы, объявляли карантин, ввели штрафы, пропуска, самоизоляцию, и прочие ограничения. В результате заметно изменилась психология людей — люди перестали выходить из дома, при встречах шарахались друг от друга. Многие впали в истерию и считали признаком скорой смерти даже небольшой насморк. Да, коронавирус безусловно был, но нас посадили по домам просто потому, что здравоохранение было не готово нас лечить. Во многих городах после оптимизации здравоохранения не осталось даже инфекционных отделений.

#### **-- Каковы истинные причины смертности от COVID-19?**

-- Со всех концов планеты поступают сигналы о фальсификации диагнозов умершим людям, чтобы добиться показателей высокой смертности именно от COVID-19. Как хорошо известно, с возрастом «букет» хронических болезней неизбежно растет. Достаточно вспомнить диабет, гипертонию, сердечную недостаточность, хронические болезни дыхательного и желудочно-кишечного трактов, печени, почек и далее по списку. Естественно, «группу риска» в первую очередь составило поколение пожилых людей старше 70-80 лет, смертность среди которых была особенно велика. Люди, которые якобы умирают от COVID-19, по сути, являются теми, кто статистически неизбежно умрет в этом году, потому что они достигли конца своей жизни, и их ослабленные организмы больше не могут справиться практически с любой вирусной нагрузкой, включая и COVID-19.

#### **-- Мог ли коронавирус быть создан искусственно в лаборатории?**

-- Существуют доказательства, что вирусологи США создали и передали Китаю «химеру» из вируса летучих мышей Китая и ранее известного вируса, вызвавшего SARS в 2002г. Этот новый вирус оказался способным заражать клетки дыхательных путей человека и вызывать пневмонию. Сейчас очень популярна версия о том, что вспышка в Ухане могла быть связана с утечкой этого нового вируса из лаборатории. На днях ВОЗ послал в Китай группу специалистов, чтобы на месте разобраться с истинной причиной пандемии.

#### **- Почему не были сделаны выводы о серьезных вспышках коронавирусных инфекций прошлого?**

- За 20 лет XXI века коронавирусы, образно говоря, дважды «показали зубы». Первый вирус появился в 2002 году и вызвал вспышку SARS — тяжелого острого респираторного синдрома, прозванного «атипичной пневмонией». Инфекция быстро распространилась из южного Китая почти на 30 стран. Всего тогда заразилось больше 8 тысяч человек, а скончались 774. Смертность по всему миру составила около 10%. Второй вирус дал о себе знать через 10 лет, в 2012-м он вызвал эпидемию MERS — «ближневосточного респираторного синдрома», который в западной прессе прозвали «верблюжьим гриппом». Он затронул, в основном, арабские страны. Зараженных было не так много, но инфекция оказалась гораздо смертоноснее «атипичной пневмонии» — умерли 40% инфицированных.

Третий коронавирус вызвал COVID-19, не столь опасную, но в отличие от двух предыдущих, глобальную эпидемию, охватившую, по сути дела, все страны мира... За почти 20 лет, прошедших до начала COVID-19, времени было вполне достаточно для создания вакцин и эффективных этиотропных препаратов против коронавирусов. Это время было упущено.

#### **-- Вакцину так и не создали, не придав значения серьезности коронавирусов...**

-- Поэтому глобальное здравоохранение оказалось не готово к уже начавшейся эпидемии. Больше того, в течение двух месяцев ВОЗ скрывала возможность передачи коронавируса от человека человеку. Дорогое время было упущено, и вирус пошел бесконтрольно гулять по планете. Это была серьезнейшая ошибка ВОЗ, результату которой мы в е сегодня пожинаем.

<https://www.mk.ru/science/2020/07/04/pandemiya-kotoroy-ne-bylo-pochemu-stareyshiy-virusolog-rossii-v-nee-ne-verit.html>

**Академик Зверев: Как выживать с коронавирусом, если врачи пока не научились его лечить**

#### **Почему больных доводят до тяжелых случаев, о вреде вакцинации и пользе масок**

**Виталий Зверев** Сегодня самый главный вопрос у каждого из нас, как жить после выхода из режима самоизоляции. Власть торжественно объявила, что коронавирус побежден, а число заболевших ежедневно составляет почти 7000. Очень несущественное падение, при таких показателях ни одна страна не делала вид

и не объявляла сразу о массовых мероприятиях. Насколько вообще безопасно возвращаться к прежней жизни? Ходить на работу, общаться с друзьями. Мы не говорим об участии в парадах и голосовании, а об обычной жизни?

И самое главное, научились ли врачи лечить эту болезнь? Об этом мы говорим с **заведующим кафедрой микробиологии, вирусологии, иммунологии Сеченовского университета, академиком РАН — Виталием Васильевичем Зверевым.**



**«СП»: — Виталий Васильевич, неужели нам всем нужно готовиться ко второй волне коронавируса и уже в ближайшей перспективе опять сесть на режим самоизоляции?**

— Нам действительно надо привыкнуть жить с этим вирусом. Для чего собственно был нужен режим самоизоляции? Для того, чтобы медицина могла серьезно к нему подготовиться. Нужны в больницах специализированные отделения, койки, врачи и лекарства. Дальше сидеть в режиме самоизоляции невозможно. Любой человек, который сидит дома в самоизоляции, не становится более здоровым — усугубляются все его хронические болезни. Во многих странах отмечено, что частота обращения к врачам после такого режима увеличивается чуть ли не на 100%. И здесь на чаше весов с одной стороны люди, которых мы можем потерять из-за коронавирусной инфекции, а с другой стороны — здоровье других людей, которые находятся на этом самом режиме самоизоляции и теряют здоровье еще быстрее. Очень важно соблюсти пропорцию и не потерять больше людей только потому, что им не была вовремя оказана помощь. Поэтому рано или поздно заканчиваются все карантинные

**Ученые выяснили: Шпинат, яйца и сыр Гауда помогут победить коронавирус** Американский доктор-остеопат Джозеф Меркола о пользе витамина К

**«СП»: — Как вести себя в этой новой реальности? Число заболевших сильно не уменьшается, а помощь им будет получить все труднее. Уже в Москве закрыли 30 центров компьютерной томографии для коронавирусников. Они начали работать в прежнем режиме, а люди вынуждены сидеть в огромных очередях. Как защититься?**

— Действительно, оказалось, что не все люди понимают, как надо себя вести после выхода из этого режима самоизоляции, не все соблюдают социальную дистанцию, кто-то собирается большими группами, естественно, возможность заражения увеличивается.

**«СП»: — Получается, что все равно надо было дожидаться, когда число заболевших исчезнет совсем?**

— Мы должны понимать, что чтобы мы ни делали, как бы идеально себя не вели, какое-то число заболевших каждый день будет постоянно. Даже если мы будем в режиме самоизоляции постоянно, всё равно кто-то должен поддерживать инфраструктуру — работники транспорта, врачи — они всё равно этот вирус будут как-то переносить. Нам с ним надо жить и привыкать к этому.

**«СП»: — Многие уже и от масок отказались, говорят, что толку от них никакого. Что вы можете сказать таким вот неверующим?**

— Очень важно по-прежнему соблюдать социальную дистанцию. Очень важны маски. Нужно знать где и как их носить. Совершенно необходимы они в общественном транспорте, в каких-то местах скопления. Вот смотрите, если один человек заражен, двое нет, а маску надевает только тот, кто не заражен, то у него вероятность заражения процентов на 70–80, если в маске и больной, то возможность заболевания падает до 1%. Поэтому очень важно, чтобы люди это понимали и соблюдали правила.

**«СП»: — Что Вы можете сказать, что по поводу того, что каждый пятый Москвич имеет иммунитет к covid 19? Что это значит, что почти четверть москвичей переболела?**

— Ну это значит, что 20% москвичей встретилось так или иначе с этим вирусом, кто-то переболел легко, кто-то переболел тяжело. Статистики пока недостаточно. Но уже сейчас понятно, что всё не так страшно, как казалось нам в феврале, что вирус не такой уж опасный страшный, смертность от него не очень высокая и действительно процентов 60 — 70 переносят его бессимптомно или очень легко. И только, по разным оценкам, до 10% переносят это заболевание тяжело, то есть нуждаются в госпитализации. Но пока очень мало исследований, чтобы можно было говорить определенно о таких показателях.

**«СП»: — Чтобы Вы посоветовали предпринять в первую очередь, чтобы все же не заболеть коронавирусом.**

— Мы все прекрасно понимаем, что вирус в первую очередь поражает людей с хроническими заболеваниями, прежде всего он опасен для них. Независимо от возраста. Мы раньше говорили, что пожилые тяжело болеют, молодые легко — не совсем так. Потому что и у молодых людей тоже могут быть хронические болезни. Поэтому надо заняться своими хроническими заболеваниями, то есть отнестись внимательно к своему здоровью, обследоваться, посетить своего врача, получить рекомендации. Сейчас пишут, что надо вот там иммуномодуляторы и иммуностимуляторы, но они тоже ведь не каждому полезны, так же, как и витамины. Врач должен назначать все препараты.

**«СП»: — Вы своим пациентам какие витамины рекомендуете?**

— Очевидно — нужно употреблять овощи, фрукты, витамин С, витамин Д. Это очень хорошо. На солнце бывать. Но витамины, повторюсь, должен врач назначать. То есть как авитаминоз так же и гипervитаминоз опасны для здоровья. Каждый витамин имеет свою структуру, он участвует в обмене веществ, влияет на иммунную систему, другие системы. Поэтому всё надо делать с назначения врача, самим не пытаться что-то придумывать и применять. А по большей части вести себя как при любом ОРВИ. Дело в том, что это обычная респираторная инфекция каких у нас десяток в человеческой популяции: adenovirus, респираторно-синцитиальная инфекция, грипп, всё тоже самое. Как укреплять иммунную систему? Здоровым образом жизни исключительно.

**«СП»: — Виталий Васильевич, на фоне борьбы с коронавирусом появляется все больше сообщений о том, что появились какие-то чудо-препараты. Среди них даже арбидол оказался.**

— Против любой вирусной инфекции не бывает одного единственного препарата. Тем более, что любой вирус к препарату устойчивость вырабатывает. Конечно, бессмысленно использовать препараты против других вирусных инфекций в борьбе с коронавирусом. И тот же арбидол это хороший препарат, но он действует на вирус гриппа, на совершенно определенный белок, которого нет у коронавируса и он не может там работать. Все специфические препараты направлены на совершенно определенные вирусные белки, вирусные ферменты, которых у коронавируса нет — у него другая совсем структура, другие белки. Здесь нужно что-то свое искать и обязательно это будет

комбинированное лечение. Естественно, назначаются препараты, которые просто стимулируют иммунную систему, препараты интерферона, они при всех вирусных инфекциях, как правило назначаются, и они помогают организму бороться с этим вирусом. Но здесь тоже просто так ничего нельзя делать, потому что вирус особенный, у него есть белки, которые действуют на иммунную систему, на систему врождённого иммунного ответа, как раз на синтез этих самых интерферонов. Поэтому иногда у больных возникает цитокиновый шторм, о котором говорят, что иммунная система просто входит в дисбаланс и получается гипериммунный ответ. При котором клетки иммунной системы не знают, что делать и выбрасывают всё, что у них есть. Поэтому любой иммуномодулятор нужно подбирать, понимая его механизм действия.

**«СП»: — Сейчас все надеются на вакцину. Мы услышали про быстрые вакцины, которые применяют в ожидании нового препарата. Что это за быстрые вакцины и не опасны ли они?**

-Я не знаю, что такое быстрые вакцины. Быстрых вакцин не бывает. Насчёт вакцины я скажу так, я как раз не считаю, что успех борьбы с коронавирусом будет зависеть от того будет у нас вакцина или её не будет. У меня очень негативное отношение к тому, что собираются применить в сентябре. Вакцины создаются годами, можно создать прототип вакцины в течение месяца 2-3, у кого как получится, как повезёт, но проверить её на безопасность и на эффективность для этого нужны годы. И вакцину мы вводим здоровым людям, здоровым абсолютно. А тут объявляется, что в сентябре начнут прививать массово абсолютно всех. На мой взгляд, это что-то из области фантастики. Я считаю, что хорошая настоящая вакцина, если удастся сделать, потому что против Sars создание вакцины не получилось, не удалось создать вакцину, против коронавируса свиней, которые привели к гибели животных. Я уже говорил, что вирус непростой, поэтому гарантий, что будет вакцина никаких нет. А потом, кто знает насколько она будет эффективна? То есть как долго она будет действовать? Нам каждый год надо будет прививаться, или один раз на всю жизнь? От этого тоже очень многое зависит. Поэтому я бы не связывал успех борьбы с коронавирусом с созданием или не созданием вакцины.

**«СП»: — А насколько сегодня врачи уже определились с симптоматикой и с лечением пациентов, в том числе с их восстановлением?**

— До сих пор пока не всё понятно и очень важно сесть, и честно во всем разобраться. Откуда у нас столько тяжёлых случаев? Почему они возникали? Уже понятно, что лечение должно быть дифференцированным. Мы уже должны предполагать у каких людей может быть пневмония, которые могут пострадать от своих хронических болезней, у кого есть нарушения сердечно-сосудистой системы, и кому какую подбирать вот терапию. И единого мнения пока нет у врачей, я имею ввиду не нашу страну только, а вот вообще в мире. Поэтому и появляется всё время какие-то новые точки зрения о том, что вот так лечить нельзя, надо лечить так. Пневмонию надо лечить так, как лечат всю пневмонию, по большому счёту лечение мало чем отличается. Насчет других осложнений, я думаю, что в ближайшее время появятся препараты специфические к этому вирусу и можно будет уже такие схемы лечения разработать, при которых мы будем терять гораздо меньше людей.

**«СП»: — Но говоря о симптомах непосредственно коронавируса. Усталость, одышка, потери вкусовых рецепторов и при этом низкая температура — это всё так и остаётся латентными показателями болезни?**

-Ну вы знаете, у всех по-разному. Я поскольку сам переболел, то могу вам сказать, что у меня болела вся семья и все переболели по-разному. То есть у кого-то была пневмония, у кого-то потеря вкуса, запаха, у кого-то температура в течение одного дня или двух и всё. Наверное, зависит ещё много от дозы вируса и, может быть, в качестве профилактики действительно будут какие-то такие вот, не знаю, вакцины или препараты, которые бы стимулировали местный ответ на слизистую для того, чтобы встречать вирус уже в самом начале его проникновения. У всех всё по-разному. И точно также как грипп, кто-то переносит легко, кто-то переносят очень тяжело. Сейчас не стал бы говорить о каких-то отдаленных последствиях, когда вирус знаем всего 4 месяца...

<https://svpressa.ru/health/article/270014/>

## **Как снизить риск осложнений при коронавирусе**

**Доктор медицинских наук Пол Марик посвятил свою жизнь изучению легочных заболеваний и спасению больных.** Он один из первых, кто оказался на передовой во время вспышки коронавирусной инфекции в США. Врач дает ценные рекомендации тем, кто стремится защитить свой организм от вируса, и эффективность его назначений подтверждена многочисленными исследованиями. Мы расскажем о рекомендациях врача, при соблюдении которых пациентам с COVID-19 удалось избежать печальных последствий. Рекомендации экспертов по лечению COVID-19

Разумеется, течение заболевания индивидуально у каждого пациента. Но доказано, что эти препараты позволяют уменьшить риск вероятных осложнений: витамин С – дважды в сутки по 500 мг совместно с кверцетином (в таком же количестве дважды в день). В тяжелых случаях витамин вводится внутривенно и по сравнению с глюкокортикостероидами он более эффективный, позволяет максимально снизить вероятность летального исхода. В целях профилактики стоит отдать предпочтение легкоусваиваемым формам витамина, которые не повредят слизистую желудка; витамин D3 – в сутки от 1000 до 4000 ед. Без достаточного количества этого микроэлемента иммунная система не может нормально функционировать; мелатонин – на ночь по 0,3-2 мг. Доказано, что у пациентов с COVID-19 сбивается режим сна и поэтому им обязательно стоит назначать мелатонин. Он важен для правильной работы всего организма; цинк – ежедневно от 75 до 100 мг, со временем дозировку можно снизить до 50 мг. Около 25% населения страдает от нехватки цинка в организме, что зачастую обусловлено неправильным питанием либо длительным приемом определенных препаратов. Цинк в большей степени нужен тем, кто болен сахарным диабетом, поскольку в этом случае микроэлемент быстро выводится с мочой; магний – в некоторых случаях вводится внутривенно. Официально всем нам рекомендуют только пассивную профилактику – маски, перчатки, частое мытье рук... Но в борьбе с пандемией каждый должен позаботиться о собственном организме и обеспечить ему надлежащую поддержку изнутри.

Что еще важно при профилактике COVID-19

Есть еще несколько микроэлементов, переизбыток либо дефицит которых в организме может спровоцировать различные нарушения, что существенно усугубит ситуацию при заражении коронавирусной инфекцией.

К примеру, после запрета применения в бензине свинца в виде антидетонатора стали использовать марганец. А переизбыток этого микроэлемента в организме сокращает продолжительность жизни. Марганцевые соединения в большом количестве находятся рядом с проезжей частью. Но прежде чем начать чистку организма от марганца необходимо проверить уровень его естественного антагониста – меди. При нормальном уровне меди риск интоксикации марганцем снизится в разы. Не менее важный микроэлемент – ртуть. Отравлению больше подвержены те, кто часто употребляет рыбу. К слову, в икре накапливается гораздо меньше ртути, чем в самой рыбе. Антигонистом ртути служит селен. При его дефиците часто возникает герпес, повышается усталость, страдает сердце. К аллергиям и воспалением зачастую приводит нехватка калия. Развитию атеросклероза способствует дефицит хрома. Астения и снижение адаптации к физнагрузкам – зачастую результат нехватки кобальта.

Отследить, в каком состоянии находится организм, можно по анализу крови, а лучше волос. Именно волосы «хранят» всю информацию о микроэлементах, полезных и токсичных. Такой анализ стоит не дорого и дает полное представление о том, что нужно корректировать, чтобы обезопасить себя или минимизировать риск развития осложнений при болезни.

<https://www.linezolid.ru/kak-snizit-risk-oslozhnenij-pri-koronaviruse/>

## **Врач: тотальный карантин из-за COVID-19 разрушит систему здравоохранения**

Появления безопасной вакцины в массовых количествах против **коронавируса** не стоит ожидать раньше второго квартала 2021 года, поэтому мир должен приспособиться к жизни в условиях коронавируса, вводя кратковременные и локальные карантинные меры, поскольку новый тотальный карантин может разрушить системы здравоохранения, рассказал в интервью РИА Новости экс-глава всемирного профсоюза врачей WMA, израильский врач, профессор Леонид Эйдельман.

"Тотальный продолжительный карантин вызывает, естественно, экономический кризис. При экономическом кризисе, к сожалению, все правительства мира экономят на здравоохранении. В результате капиталовложения в здравоохранение уменьшаются, в результате удлиняются очереди на операции и на обследования. В результате у людей нет достаточных средств купить лекарства. Катастрофа в плане здоровья населения, вызванная экономическим кризисом, будет гораздо больше, чем катастрофа медицинская, вызванная непосредственно самим вирусом", - заявил профессор Эйдельман. По мнению эксперта, жить в условиях новых волн коронавируса придется до появления безопасной вакцины от COVID-19, которую не стоит ожидать раньше следующего года. "Мы говорим об очень серьезной пандемии, которая затрагивает десятки миллионов человек, с другой стороны, мы понимаем, что этот вирус не исчезнет. Он будет оставаться, и будут новые вспышки в разных местах со временем в течение всего этого года, и, возможно, на протяжении следующего года. Та иллюзия, в которую люди очень хотели верить, что в ближайшем времени будет вакцина, это было ясно, что это иллюзия, уже в начале года, а до конца этого года наверняка не будет вакцины надежной и безопасной и в массовых количествах", - предупреждает профессор.

<https://ria.ru/20200705/1573904431.html>

## **Раскрыт секрет низкого уровня смертности от коронавируса в Германии**

В частности, низкая смертность обусловлена тем, что в Германии реже, чем в других странах, несколько поколений живут под одной крышей.

Эпидемиолог, профессор университетского медицинского комплекса "Шарите" и Гарвардского университета Тобиас Курт назвал факторы, повлиявшие на низкий уровень смертности от COVID-19 в Германии, передает [zakon.kz](http://zakon.kz).

По его мнению, секрет низкого уровня смертности в том, что власти ФРГ вовремя подготовили и укрепили систему здравоохранения. Благодаря этому страна подошла к пандемии COVID-19 в режиме повышенной готовности. Курт также утверждает, что Германия своевременно сократила темпы распространения коронавируса, тем самым предотвратив массовое заражение среди пожилых людей, - пишет [lenta.ru](http://lenta.ru). Кроме того, Курт считает, что низкая смертность обусловлена тем, что в Германии реже, чем в других странах, несколько поколений живут под одной крышей. В южноевропейских странах люди пожилого возраста более интегрированы, часто проживают в одном доме с другими членами семьи, — поясняет он. — Следовательно, если хотя бы один член семьи заразился, то риск передачи вируса другим возрастает, а пожилые люди подвержены высокому риску смерти.

По данным Euronews, в Германии зафиксировано 108 смертей от вируса COVID-19 в пересчете на один миллион населения — это один из самых низких показателей в Европе и в мире. В Бельгии смертность составляет 843, во Франции — 458, в Великобритании — 648, в Италии — 576, в Швеции — 536.

<https://www.zakon.kz/5030598-raskryt-sekret-nizkogo-urovnya.html>

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



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



**к.м.н., Казаков Станислав Владимирович**  
E-mail office: [s.kazakov@kscqzd.kz](mailto:s.kazakov@kscqzd.kz)  
E-mail home: [kz2kazakov@mail.ru](mailto:kz2kazakov@mail.ru)  
моб. +77477093275