



## COVID-19

ОБЗОРЫ - АНАЛИТИКА

<https://nncooi.kz/>



2 июля 2020 г.

Статьи публикуются в авторской  
редакции

### Бессрочный карантин из-за бубонной чумы ввели в Монголии

В двух сомонах аймака Ховд в Западной Монголии с 29 июня был объявлен бессрочный карантин из-за распространения бубонной чумы, передает NUR.KZ.

По информации CentralAsia, бубонная чума охватила территорию Западной Монголии. Одна из заболевших была в контакте с очень большим количеством людей непосредственно и косвенно - это около 460 потенциальных случаев заражения. Один пострадавший был доставлен в больницу после того, как съел мясо сурка. После употребления в пищу мяса сурка скончались двое людей еще в апреле 2019 года в Монголии. Пара заразилась бубонной чумой и без оказания необходимой помощи погибли от болезни. Грозный призрак прошлого - бубонная чума - сейчас достаточно хорошо диагностируется и лечится, но если не оказать помощь вовремя, то это заболевание способно убить взрослого человека буквально за 24 часа. Распространяют и переносят бубонную чуму паразиты (блохи, вши), живущие на таких диких грызунах как крысы и сурки. Помимо бубонной чумы, в Монголии все еще представляет большую опасность коронавирусная инфекция. Ситуация по всему миру остается напряженной. Новая волна пандемии может унести миллионы жизней.

<https://www.nur.kz/1862894-bessrocnyj-karantin-iz-za-bubonnoj-cumy-vveli-v-mongolii.html>

### Коронавирус выходного дня: за что чиновники невзлюбили большие размеры ТРЦ

*В Казахстане появилась какая-то особая, мутировавшая форма заразы? Коронавирус выходного дня? Неужели есть исследование, что основные заражения приходятся именно на субботу и воскресенье? Или кто-то из чиновников питается надеждой, что коронавирус в ответ на такой "карантин" обидится и уйдет из нашей страны*

Чиновник - явление общественное, повсеместное, масштабное, но везде проявляет себя по-разному.

Одно дело - чиновник в науке, другое - в аппарате министерства, третье - в магазине. Особое внимание нужно уделить третьей категории. Кому, как не агашкам, знать о госзакупках, например, когда речь идет о приобретении элитных авто или эбонитовой мебели? Здесь они не скупятся, покупают все самое лучшее и дорогое. За счет налогоплательщиков, разумеется.

Уверены, что представители местных органов власти затруднятся ответить внятно на вопрос, сколько стоит литр молока, десяток яиц и килограмм картошки. У чиновников достаточно хорошая зарплата, чтобы не беспокоиться о ценах.

Кстати, вы когда-нибудь видели в супермаркетах агашек с тележками, жадно накладывающих в них продукты первой необходимости перед надвигающимся ЧП? Кроме Ангелы Маркель, разумеется?

Как может власть, которая не ориентируется в ценах, принимать какие-то решения по закрытию продуктовых супермаркетов в период карантина? Да никак! Когда у тебя большая зарплата, тебе наплевать на ценники, и ты вряд ли поймешь народ, который считает каждую копейку, экономит на продуктах.

Те, кто принимает решения - люди небедные и закупаются в дорогих магазинах. Наверняка стоимость продуктовой корзины такого человека на один вечер равна среднемесячному доходу казахстанского пенсионера. Понятно, что с пенсией или зарплатой бюджетника в такой магазин даже заглядывать страшно. Но люди берут более дешёвые и мелкие в «Магnumах», «Рамсторах», «Арзанах» и других. Особенно в период карантина.

Число заболевших коронавирусом увеличивается с каждым днем, несмотря на все предпринимаемые ответственными лицами попытки этот рост остановить. Что только не делали: и бессимптомных носителей заразы вычеркнули из общего списка, и зашкаливающие случаи пневмонии не спешат записывать на счет COVID-19, и «цепочки рвали» на выходных – ничто не помогло! Счетчик тикает с неумолимостью детонатора.

Президент страны Касым-Жомарт Токаев уже поручил разработать соответствующие меры по предупреждению дальнейшего нераспространения коронавируса. А стараниями нового министра здравоохранения Алексея Цоя новые меры даже получили свое собственное наименование – локдаун.

Можно не сомневаться, что в этот «чрезвычайный» раз в глубокий локдаун отправятся крупные торговые продовольственные сети. Чиновники уже провели две «цепочно-разрывные» репетиции на «карантинных выходных» в Нур-Султане и Алматы. А значит, искать, что покушать, придется исключительно в мелких лавочках неподалеку от дома.

И если другие известные по опыту карантинные меры (блокпосты, дистанционная работа и учеба, маски-перчатки-санитайзеры) выглядят вполне обоснованно и логично, то ярко выраженная нелюбовь санитарных врачей разного калибра и других ответственных персон к крупным магазинам не выглядит обоснованной.

Понять **ход мыслей коронаборцев можно**. В маленьком магазине народу помещается меньше, значит, если что, много койко-мест они не займут. В большом магазине народу помещается больше, стало быть, в случае заражения придется в срочном порядке арендовать стадион.

Не хочется верить, что именно по такому ассоциативному пути движется мыслительный процесс ответственных должностных лиц. Те же **«карантинные выходные»** показали, что в отношении крупных магазинов коронаборцы если какие цепочки и порвали, то только логические.

Или в Казахстане появилась какая-то особая, мутировавшая форма заразы? Коронавирус выходного дня? Неужели есть исследование, что основные заражения приходятся именно на субботу и воскресенье? Или кто-то из чиновников питается надеждой, что коронавирус в ответ на такой "карантин" обидится и уйдет из нашей страны?

Конечно, одно дело - «карантинные выходные», и совсем другое – долгосрочный локдаун. Здесь уже, понятно, ажиотаж в крупных торговых сетях следует ожидать только в период двух недель, которые новый министр здравоохранения запланировал под подготовку к рецидиву жесткого карантина. А потом супермаркеты будут закрыты, и больше никто не заразится.

Но опять мешает логика... Как бы не старался вирус, но нанести значительный урон популяции покупателей он не может. И то же количество людей, которые раньше ходили до супермаркетов и ТРЦ, теперь пойдут до близлежащих магазинчиков. Мы все прекрасно знаем, что представляют из себя дуkeny за углом – тесные помещения (зачастую бывшие жилые квартиры), заставленные прилавками и холодильниками с узкими проходами между ними.

Даже всего лишь два покупателя внутри обязательно сливаются телами в подобие вальса или греко-римской борьбы. Один прилавок, который лапают все – и взрослые с наличкой, потому как карточки здесь зачастую не принимают, и дети, только что игравшие в песочнице. Одна продавщица с маской на подбородке и иногда в хозяйственных перчатках. Никаких тепловизоров. В лучшем случае к стене скотчем примотан санитайзер с непонятной жидкостью.

И вот в эти мелкие торговые «пятачки» грозит загнать граждан страны грядущий локдаун. Коронавирус «держит кулачки»...

Логика подсказывает, что вообще-то было бы правильнее оставить ТРЦ и супермаркеты открытыми. Или у ответственных лиц возникают некие комплексы при виде крупных супермаркетов? Но в данном случае размер имеет значение!

**Во-первых**, помещения у гипермаркетов несравнимо больше, а значит, концентрация заразы на кубическую единицу воздуха значительно меньше, чем у тесного магазинчика. Причем торговые павильоны имеют мощную систему вентиляции, а не старый, еле живой бытовой кондиционер с не менявшимся лет сто фильтром.

**Во-вторых**, пространства внутри ТРЦ и супермаркетов достаточно, чтобы гарантировать соблюдение социальной дистанции покупателями. Крупные торговые сети имеют возможность устанавливать соответствующую разметку и, где надо, ограничители. В ТРЦ каждый бутик можно превратить в подобие баррикады на пути коронавируса.

Мелкому дукену, чтобы сделать хотя бы пародию на такое, придется снести половину холодильников.

**В-третьих**, крупная торговая сеть имеет возможность закупать в большом количестве санитайзеры, тепловизоры, перчатки, спецкостюмы, если надо, пластиковые такие штуки, как у сварщиков, для кассирш, и даже особые антисептические «душевые» на входе, а также нанимать дополнительный, контролирующий санитарные нормы персонал.

А выручка мини-магазинчиков позволяет им в лучшем случае обкурить посетителя адраспаном и пожелать здоровья на прощанье.

Кстати, совсем недавно мониторинговой группой в облюбленном чиновниками Нур-Султане было проверено 358 мелких дуkenov, из них 85 процентов, как показали результаты проверки, не соблюдают установленные санврачом требования. «Продавцы работают без средств индивидуальной защиты, то есть без масок, перчаток, специальной одежды, отсутствуют антисептики. Хотела бы обратить внимание, что в Нур-Султане практически ежедневно мы регистрируем случаи заболевания среди продавцов различных магазинов», – заявила Айжан Есмагамбетова. Также санврач обратила внимание предпринимателей на нарушение правил упаковки и продажи хлебобулочных изделий.

Намедни сотрудник нашей редакции, у которого [недавно выявили коронавирусную инфекцию](#), сходил за таким хлебушком в магазин за углом. Во дворе дома, где расположен этот дукен, им был замечен джип класса люкс, на таких обычно в булочную ездят только значимые персоны. Больше авто в тех краях не показывалось. **Неужели чудодейственная трава адраспан ничем не помогла?**

<https://www.caravan.kz/news/koronavirus-vykhodnogo-dnya-za-cto-chinovniki-nevzlyubili-bolshie-razmery-trc-651301/>

## Как пандемия коронавируса повлияла на поведение казахстанских потребителей

Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19 затронула все страны мира и в той или иной мере повлияла на планы и жизненный уклад каждого жителя Земли.

Автор: Светлана Романовская 01 Июля 2020 15:35 82 .



Коснулась она и гастрономических привычек населения. Потребители стали более внимательны не только к цене, но и к безопасности товаров повседневного спроса. На рынке товаров повседневного спроса (FMCG) происходят качественные изменения потребительского поведения. Основными факторами, влияющими на динамику рынка FMCG, являются, с одной стороны, рост частоты покупок, а с другой — снижение средней суммы чека.

Люди перестают закупаться большими объемами и все чаще предпочитают ходить в магазин за небольшими покупками, вместо того чтобы покупать товары повседневного спроса про запас. Возросло количество покупок по промоакциям, что способствует снижению средней

суммы чека. Таким образом потребители ищут способ сэкономить деньги и приобрести товар по сниженным ценам, и в этом им помогают онлайн-сервисы. Но есть еще один важный момент – это безопасность и доверие, и в этом случае потребители огромное внимание стали уделять сертифицированным и качественным товарам.

Это касается рынка лекарственных средств, предметов личной гигиены, моющих средств, продукции для чистки зубов и бритвы, а также предметов ежедневного потребления, таких как оригинальные средства доставки никотина и электронные сигареты с официальной гарантией. К примеру, прочитав в СМИ сообщение о контрафактных электронных сигаретах, потребители хотят получать более достоверную информацию о пользе и вреде использования данных устройств и предпочитают покупать оригинальные, сертифицированные изделия. Происходят изменения и на рынке продуктов питания.

Не так давно Фонд Международного информационного совета по продовольствию (IFIC) провел потребительское исследование о влиянии COVID-19 на покупку продуктов питания, пищевых привычек и взглядов на безопасность пищевых продуктов, чтобы охватить весь масштаб воздействия пандемии на наши мысли и чувства о еде. Результаты исследования говорят о том, что более трети опрошенных потребителей, а это 36%, покупают больше продуктов в упаковке, чем обычно.

С тех пор как пандемия начала оказывать влияние на потребителей, более трети населения убеждены в безопасности упакованных пищевых продуктов. Все больше потребителей заявляют, что чувствуют себя в безопасности, находясь в продуктовом магазине, надевая маски при совершении покупок, совершая покупки в Интернете, расплачиваясь за продукты питания карточками, а не наличными, используя автоматы самообслуживания и покупая упакованные продукты.

Потребители стараются коснуться как можно меньшего количества поверхностей и часто используют салфетки и дезинфицирующие средства. Швейцарская компания Credit Suisse, которая занимается банковской, инвестиционной, управленческой деятельностью, предсказала, что во время пандемии продажи упакованных продуктов питания могут подскочить на 30%.

Отчеты о прибыли от публично торгуемых продовольственных компаний в значительной степени подтвердили правильность этих прогнозов. Аналитики Bank of America отметили, что в период с середины марта до середины апреля продажи компаний, изготавливающих консервированные продукты, выросли почти на 25% по сравнению с аналогичным периодом 2019 года. Компании по производству замороженных продуктов также отмечают, что их продукция пользуется популярностью: семеро из десяти потребителей стали чаще покупать их во время пандемии. Доверие к продуктам питания, их безопасность и питательная ценность зависят от покупательской способности потребителей. Ученые утверждают, что коронавирус не передается через пищу. К тому же в последние месяцы было мало негативных отзывов и потенциальных вспышек болезней пищевого происхождения, которые не имеют никакого отношения к пандемии. Это усилило позитивные потребительские настроения и дало потребителям возможность с большим доверием отнестись к продуктам питания. До пандемии крупнейшие продовольственные компании не показывали таких высоких финансовых результатов, поскольку доверие потребителей к их продуктам было достаточно низким. Пандемия, по-видимому, сократила разрыв между тем, что потребители говорят и что они хотят, и тем, что предоставляют продовольственные компании.

[https://inbusiness.kz/ru/author\\_news/kak-pandemiya-koronavirusa-povliyala-na-povedenie-kazahstanskih-potrebiteljei](https://inbusiness.kz/ru/author_news/kak-pandemiya-koronavirusa-povliyala-na-povedenie-kazahstanskih-potrebiteljei)

## **Аптеки пустые, денег нет. Вопросы к Алексею Цюю, предложившему строгий карантин**

### **Почему медики не доверяют прогнозу Минздрава?**

Министр здравоохранения Алексей Цой представил три сценария развития эпидемиологической ситуации в Казахстане. Прогноз, мягко говоря, неутешительный. Так вот, стране предрекают то, что без карантина нуждающихся в госпитализации зараженных будет фиксироваться по 27 тысяч ежедневно, и это без учета тех, кто вынужден будет лечиться дома.

Сейтказин Ардак 30.06.2020, 15:55 Выходит, сдерживать эпидемию предлагают введением очередного карантина, а это значит, что многим вновь придется столкнуться с лишением заработка. В голове у каждого казахстанца в результате рождается дилемма: и болеть не хочется, но и деньги на жизнь нужны. Тем более, что министр Биржан Нурымбетов уже объявил народу: ждать финансовой помощи, по крайней мере, от его ведомства, казахстанцам бесполезно.

Корреспонденты **Azattyq Rýhy** вместе с экспертами выясняли – к чему нам готовиться?

Выхода из карантина страна ждала долго. Казахстанцы совсем недавно вернулись на рабочие места, заработал бизнес, поэтапно открылась сфера обслуживания, запущено авиа- и железнодорожное сообщения. Казалось бы, жизнь начала налаживаться. Однако на деле вышло, что режим изоляции хоть и позволил сдержать распространение вируса, но не научил граждан новым правилам – соблюдению элементарных санитарных требований. Мы начали встречаться с друзьями, горячо обниматься, да и на тои ходить с удовольствием.

Куда фундаментальнее звучат вопросы в адрес Министерства здравоохранения и Межведомственной комиссии. Очереди на тестирование, нехватка мест в больницах и лекарств в аптеках – откуда все это? Куда подевались миллиарды, выделенные на борьбу с КВИ? Расскажите, наконец, на что конкретно были потрачены эти деньги – отчитайтесь четко по каждой покупке, по всем тендерам.

Причем чиновников критикуют не только рядовые казахстанцы. Накануне Президент страны объявил выговоры акимам и даже вице-премьеру. Тот возглавляет ту самую Межведомственную комиссию.

Тогда же в Акорде новый глава Минздрава Алексей Цой представил сразу три сценария развития эпидемиологической ситуации в стране. И без карантина, похоже нам снова не обойтись.

- При первом сценарии без карантина к концу августа каждый день будет регистрироваться 27 тысяч случаев COVID-19, требующих госпитализации. Потребность в инфекционных и провизорных койках оценивается в 300 тысяч.



• Второй сценарий – двухнедельный жесткий карантин в масштабе всей республики, как это было весной. При этом сценарии будет регистрироваться до 7 000 пациентов в сутки, нуждающихся в госпитализации. Потребность в коечном фонде на конец августа составит 80 000.

• Третий сценарий – четырехнедельный жесткий карантин. При нем к концу августа в сутки нужно будет госпитализировать по 2 500 человек, потребность в койках возрастет до 30 тысяч.

Понятно, что первый сценарий хоть и заманчив, однако такого потока зараженных, нуждающихся в госпитализации, наша система здравоохранения просто не выдержит. Министру вторят и врачи.



*«Мощность наших коек не справляется с потоком, многие люди остаются дома, звонят нам, врачам, а ведь к нам сейчас тоже нелегко дозвониться. Потому что мы даже и не успеваем справляться с таким потоком обращений. Сейчас очень большой рост заболеваемости среди медицинских работников. Может оказаться, что некому будет и лечить людей. Поэтому нужно вводить карантин, нужно прервать цепочку заражений. Надо прислушаться к экспертам. Озвученные министром цифры взяты не с потолка, эти цифры – подсчеты экспертов», – говорит Ахметжан Сугралиев, заведующий кафедрой внутренних болезней КазНМУ им С. Д. Асфендиярова.*

Цифра в 27 тысяч зараженных ежедневно в случае отсутствия карантина не только пугает, но и заставляет сомневаться. Ведь все мы помним мартовский прогноз уже экс-главы Минздрава Елжана Биртанова, когда стране предрекали всего 3,5 тысячи зараженных, и все казахстанцы ждали преодоления пика, чтобы наконец вздохнуть с облегчением и вернуться к прежней жизни. Но спада все не происходило. Тогда был озвучен уже другой прогноз – теперь уже в пять тысяч инфицированных. Эту планку страна также преодолела – на сегодня более чем в четыре раза.

Вот и эксперты засомневались в новых подсчетах министерства.

*«По моим прогнозам, учитывая, что там сидят одни и те же эксперты, которые работали при Биртанове, продолжают работать и сейчас, то эти цифры смело можно умножить на два, а лучше на три. Если он сказал, что будет 27 тысяч заражений, то будет 51 тысяча! Потому что они берут случаи, которые подтверждены методом ПЦР-тестирования. Я смело могу сказать, что у меня в отделении работают несколько сотрудников, которые заболели, но у которых ПЦР показал отрицательный результат, но при компьютерной томографии выявилась двусторонняя пневмония. Поэтому я и считаю, что статистика может быть недостоверной. Я не знаю, подтвержденные случаи на компьютерной томографии относят к коронавирусу или нет? То есть если относят только те случаи, которые ПЦР*



*подтвержденные, то это уже недостоверно. Потому что по Алматы в течение недели ПЦР-тесты не делались. Мы не знаем, сколько людей у нас умерло за это время, у которых был коронавирус. Сайт, где висит вся статистика по заражениям, вводит в заблуждение людей. Если цифра была 100 тысяч, 200 тысяч, может быть, народ чуть-чуть по-другому бы к этой ситуации относился.*

*Больше будет зараженных, можно смело умножать», – считает Мынжылкы Бердиходжаев, заведующий отделением нейрохирургии ЦКБ МЦ УДП РК Алматы.*

Эксперт предполагает, что одним карантинном сейчас уже не ограничиться, ведь эффект от ограничений будет заметен только через определенный промежуток времени. Нужен комплексный подход, и в первую очередь необходимо решить проблему с лекарственным обеспечением.

*«Основные мероприятия должны быть направлены на то, что народ уже болеет, не имеет поддержки со стороны медицины и государства, потому что все аптеки пустые на сегодня. Когда ввели ограничения на продажу парацетамола, это был уже финиш. Это же 90-е годы, когда все продавали по талонам. И очень большая ошибка, что людям направо и налево начали давать антибиотики! У людей сейчас психоз, для профилактики пьют антибиотики. Когда же наступит момент и на самом деле человек заболеет, то эти антибиотики действовать уже не будут. То есть это говорит о том, что поликлиническая сеть у нас не справилась! Люди каким-то образом антибиотики получали, опустошили аптечную сеть, но кто реально заболел, не имеют сейчас доступа к лекарственной помощи», – возмущается Мынжылкы Бердиходжаев.*

Карантин, по мнению эксперта, вводить нужно, но не по аналогии с предыдущим, иначе на что жить?

*«Карантин, возможно, поможет, но не тот, который вводили до этого с блокпостами, чтобы люди на работу не ходили, а потом стояли в очереди, чтобы получить по 42 500 с учетом, что пошла вспышка. Если сейчас так же сделают, то это получит обратный эффект», – продолжает эксперт.*

Вот и экономисты с горечью прогнозируют волну увольнений и отпусков без содержания. Платить за вынужденный простой многие бизнесмены не готовы – они свои семьи кормят. А набившие оскомину 42 500 теперь тоже недоступны. Опять же вспоминаем автора нескольких крылатых фраз за время карантина Биржана Нурымбетова.

*«Государство больше не будет платить по 42 500, это обязанность работодателя. Это четкий сигнал, что помогать уже не будут. Но и потом будет останавливаться не вся экономика, какая-то часть будет работать: сотрудники связи, ЖКХ, все же это работает, нас это обслуживает, то значит их закрыть не смогут априори. Бежать в магазин и закупаться смысла нет, товарные потоки будут идти непрерывно. Я бы дал совет экономить, по возможности не тратить имеющийся кэш, никаких кафе и ресторанов. На карантине мы можем просидеть месяц, вот на месяц и нужно хоть как-то подготовиться», – советует экономист Арман Бейсембаев.*

Врачи тоже сегодня выступили с рекомендациями – уже чиновникам. Они предлагают привлечь к борьбе с коронавирусом частные клиники. В распоряжении окажутся дополнительные палаты и оборудование. Разумеется, за счет средств госзаказа. Вы ведь выделили миллиарды?

[https://rus.azattyq-ruhy.kz/analytcs/11390-apteki-pustye-zarplaty-net-voprosy-k-alekseiu-tsoiu-predlozhivshemu-strogii-karantin?fbclid=IwAR02sy1DrYpJBXrQREp-Ln3LqBw9K92in1qZrK\\_kK9\\_ZafRhqValu2U\\_Nk](https://rus.azattyq-ruhy.kz/analytcs/11390-apteki-pustye-zarplaty-net-voprosy-k-alekseiu-tsoiu-predlozhivshemu-strogii-karantin?fbclid=IwAR02sy1DrYpJBXrQREp-Ln3LqBw9K92in1qZrK_kK9_ZafRhqValu2U_Nk)

## "Участковый врач к взрослому не придет": дневник заболевшего коронавирусом

*Редакция медиа-портала Caravan.kz представляет дневники нашего корреспондента, который расскажет о течении COVID-19 на собственном опыте. Они публикуются в хронологическом порядке*

**Добрый день. Мое имя - Адил Урманов. Я журналист «КАРАВАНА». И мне кажется, что я подцепил-таки эту корону. Симптомы совпадают почти полностью.**

### **День четвертый**

Температура встала на одном уровне – 36,9. Ноют мышцы. Нет желания двигаться. Видимо, вчера сильно устал на улице в поисках лекарств.

Пропало обоняние! Вот оно. Жена не поверила и сунула в нос дешевую влажную салфетку с навязчивым запахом. По мне бумага и бумага. Дала даже пожевать. Снова ничего. Сунула под нос чашку с кофе. Ноль. В общем, клиника классическая при Ковид-19.

Потом начал экспериментировать. Обычные знакомые продукты есть легко: я знаю их текстуру, поэтому кажется, что запах и вкус ощущаются. Продукты с ярким вкусом ощущаю слегка. Сладость сахара, кислота лимона, горечь перца - будто издалека слышу.

Позвонили в поликлинику, куда прикреплены. В регистратуре ответили, что территориально взрослые относятся к другой поликлинике, по нашему адресу на вызов никто не поедет. Начали звонить в территориальную поликлинику, ни один номер не отвечает. Какой смысл в системе прикрепления к поликлинике?

Звоним. Телефоны не отвечают. Прошелся по сайтам. Там тоже не указаны телефоны, куда можно звонить уже заболевшему. Начал заполнять какие-то анкеты. Зачем? Что это мне даст? Бросил.

Есть горячий номер минздрава. Звоню. На 21-й секунде звонок сбрасывается. И так шесть раз.

Через 20 минут звонок. Перезвонили из колл-центра. Но девушка сказала, что звоню я не по адресу. Дала другой номер – три тысячи сто три. Как его набирать, спрашиваю. Но она уже положила трубку.

Как набирать? 3103? Попал на сервис телефонной компании. Может, 3000-103? Неправильно набран номер.

Зашел в телефоне в приложение "Дамумед". Там та же песня: участковый не придет к взрослому.

Снова позвонили в свою клинику. Попросили хотя бы по телефону проконсультировать. Приезжать не надо. На этих условиях дали номер участкового. Судя по тихому, усталому голосу, она сама болеет. Схему лечения, назначенного мне женой, врач одобрила. Плюс прописала "Ингавирин 90". Но я-то знаю, что в аптеках его нет. Чем заменить? Эргофероном, который я уже принимаю.

Врач назначила антибиотик – "Азотромицин 500".

Зато мне вроде открыли больничный. Болею по закону.

Теперь найти лекарства. Через сайт 103.kz нашли, у кого есть лекарство. Звоним. Есть. И цена хорошая. Но всего одна пачка дозировкой 250. Мне таких пачек надо две.

В другой вроде есть. Но дороже. Берем с доставкой.

Жена почти счастлива. Все это время она боялась, что у меня начнется пневмония, а она этого не заметит.

Теперь ищем такой же антибиотик, но для ребенка. Доча не хочет носить маску. Поносит ради прикола, потом срывает. Есть риск заражения. Вроде лекарство нашли. Но отпускают его только по рецепту. А как взять рецепт, если вся семья на изоляции и врач прийти к нам не может?

Пришел понос. Настоящий.

Слабость. Болит спина. Не могу долго сидеть прямо. Пять минут – и надо садиться в кресло или на кровать. Из-за этого спина постоянно искривлена. И так по жизни сутулый. Теперь еще и скрюченный буду?

Антибиотики привезли. Живем!

Хорошо, что есть родственники. Овощи кончились. Попросил купить. Принесли сразу пять пакетов еды. От души. Главное, выздоравливай. Еще и извинились, что не нашли аспирин. Обошли шесть аптек. Нигде нет. И денег не взяли.

Домой никого не пустил от греха подальше. Попросил пакеты оставить на площадке этажом ниже. Кого бы попросить мусор выкинуть?

### **День третий**

Температура резко упала – весь день держится на уровне 37,1. Все остальные симптомы остались прежними: ломота в костях, боли в мышцах, слабость. Болит гладкая мускулатура: такое чувство, будто вчера упорно качал пресс, и вот он болит с непривычки.

Болят почки. Это все выпитая вода. Если вчера четко знал, где сидит правая, сегодня понимаю, где находится и левая. Каждые полчаса бегу в туалет.

Пришла диарея. Пока в мягком варианте.

При касании болят глазные яблоки. Их тоже окружает свои мышцы. У очкариков они развиты чрезмерно.

Появилась сухость во рту. Первый признак обезвоживания.

В целом сегодня легче. Хожу по дому. Вечером даже убрал за ребенком игрушки. Правда, это заняло полчаса, из которых минут 25 отдыхал.

Днем пришлось нарушить изоляцию и выйти из дома. Надо купить хлеба, молока, противовирусное, маски, витамины. В аптеке и магазине честно держал дистанцию от других людей. Но наши магазины – та еще песня. Все заставлено. Проходы узкие. Все заставлено витринами, стеллажами и коробками. Чтобы разойтись, надо развернуться, и все равно касаешься другого человека.

Подшел к кассе. Расплачиваюсь. Следом подходит девушка. Встает чуть не вплотную. Я же знаю, что могу ее заразить. Поэтому делаю шаг от нее. Она, видимо, понимает это как приглашение и делает шаг ко мне. Я снова шаг вперед. Она снова шаг вперед. В итоге она стоит у кассы, я у дверей. Чтобы забрать карту, мне приходится ее чуть подвинуть локотком. Делаю это, задержав дыхание.

Выхожу из магазина, матерясь про себя: что за люди! Ан нет, очередь к зеленщику стоит правильно: по 1,5 метра друг от друга. Не все потеряно.

В аптеке нет противовирусных препаратов, парацетамола и даже аспирина. Но закупился масками и витаминками. Для ребенка взял какой-то противовирусный сироп. Аптекарь, видя мое состояние, упорно так повторяет, что это последний флакон. Очень хороший.

Пришел домой разбитый. И сразу в туалет. Надо как-то сообщать врачам о себе.

### **День второй**

Температура твердо стоит на 38,2.

Насморк прошел.

Появился кашель, редкий, неглубокий, мокрый. Кашель давит на грудь. Частота дыхания 22 в минуту. Добавили АЦЦ.

**Ломает теперь не только кости, но и почки и печень.** Версия: от большого количества жидкости более напряженно работают почки. Печень страдает от лекарств.

Мне выделили отдельное полотенце для рук и рулон туалетной бумаги.

Весь день пролежал в постели под жестким контролем жены. Рассосал одну таблетку, тут же появляется вторая, потом промываю нос и горло. Язык раздражен: дают по пять драже витаминки. Их надо рассосать. А они едкие на язык.

Читать не могу. Голова ничего не воспринимает. Только смотреть. "Ютуб" мне в помощь. За день пересмотрел фильмов шесть.

Ко мне рвется ребенок. До крика. Тоже хочу ее обнять, но нельзя. Постоянно кашляю, могу заразить. Трудно не прикоснуться к дочке, которую растил три года. Мама старается увлечь ее играми. Но у нее свои болячки: не может долго скакать по дому в ритме девочки.

**Как оказалось, одновременно болеют несколько знакомых и родственников. Один привез температуру из столицы. Второй подцепил заразу тут. Все ушли на самоизоляцию.**

Начался обмен информацией о том, как лечить, как ухаживать, что дезинфицировать. Соленым раствором надо полоскать горло. От диареи помогает черный перец горошком. Если сделаешь КТ, лучше записать процедуру на диск, чтобы можно было просмотреть ее на компьютере.

Больше всего боюсь диареи. Не потому, что неприятно. При поносе происходит жесткое обезвоживание организма. Во время службы в армии случилось мне попасть в инфекционное отделение военного госпиталя: забор за забором. Мы жили в офицерской палате. Санузел был свой. Однажды приходим с прогулки – дверь открыта. Заходим – открыта дверь туалета. В унитазах зеленая жижа. Подняли солдатиков, они показали на кровать: вот он, мол. Подходим. Из-под одеяла на нас смотрят глаза на черепе. Сам высох почти. Парень лежит с дизентерией. Даже отругать не смогли. Попросили только, если не сдержится и побежит к нам, чтобы воду спускал.

**Жена нашла телеграм-канал "врачи онлайн". Написал туда свои симптомы и о том, как лечусь. Через 20 минут ответили: до 38,5 температуру не сбивать. Много жидкости. Лекарства продолжать принимать.**

Уже через час не смог найти ответ, написанный на мое обращение: просьбы сыплются одна за другой. Но, по ответам, людям с похожими симптомами врачи рекомендуют все то же самое.

**Под вечер обратил внимание на флаг в заставке канала: красный, киргизский, с шаныраком.** Странно, а где же наши?

**И тут же ответ пришел из самого телеграм-канала:** «*Казахи, ваша площадка упала. Киргизские врачи не могут консультировать всех. У вас другая эпидемиологическая ситуация. Для вас будет создана другая площадка. Переходите туда*».

Стало стыдно. По опыту знаю, что в социальных сетях киргизы и украинцы работают лучше, быстрее и эффективнее, чем казахи и русские. Хотя мы кричим на каждом шагу, что мы круче и богаче.

### **День первый**

Где я подцепил болезнь – неизвестно. **Если верить утверждениям врачей, то симптомы проявляются на 4-5-й день после заражения. Значит, понедельник?** В этот день я был только в одном общественном месте – поликлинике. У трехлетней дочки была температура с насморком. За три дня все прошло, и я привел ребенка к врачу за справкой в детский сад. Врачей в клинике было мало: говорят, что там уже [нашли ковид](#) у кого-то из персонала. На работу не приходил. Работал из дома. На работу в пятницу не пошел.

**Симптомы почти все совпадают. В пятницу все началось с боли в горле и потери концентрации внимания. За сутки воспаление ушло ниже, чувствую в груди. Чувство такое, что там сидит скомканный лист бумаги.**

Температура поднялась до 36,9 градуса. Насморк. Ломит кости – позвоночник и плечи. Вкус и запах чувствую.

Жена обязала промыть нос и горло физраствором и выпить противовирусное. Второе не нашел.

Честно запил все тройкой рюмок. **На маску набрызгал медицинского спирту. Подышал.** Интересные впечатления: лекарство должно быть горьким, а тут все нормально!

Вечером был разговор с женой. Лечение алкоголем она не одобряет. Обмазала мою грудь и стопы согревающей мазью при простуде. Заставила спать в маске. Увела ребенка спать в другую комнату.

К вечеру температура поднялась до 37,8, к ночи 38,5. Дали витамин С, эргоферон, обильное питье с лаймом. Видимо, он мочегонный.

**По новому протоколу минздрава РК, если у больного легкий вариант течения ковид, то он лечится на дому. Его надо поместить в отдельную комнату и дезинфицировать санузел после каждого посещения им.**

Благо дело у нас есть вторая комната. Я знаю множество семей, у которых такой возможности нет. Или живут с родителями, или детей много, или квартира однокомнатная. Как им быть? В моем случае я заражу и жену и дочь. Не сегодня, так завтра. Эти мои знакомые гарантированно перезаразят всю свою семью.

С дезинфекцией санузла тоже не все понятно. Хлорка для дезинфекции – сильнейший раздражитель кожи. Можно делать все в перчатках. Но где их столько напасешься? Если с масками у нас вроде наладилось и даже пытаются снижать цены, то вот с одноразовыми перчатками в аптеках полный швах.

Надо искать, как [сделать анализ на корону](#). Говорят, все не так просто. Может, это и не ковид, а грипп или простуда.

<https://www.caravan.kz/news/uchastkovyji-vrach-k-vzrosloму-ne-pridet-dnevnik-zabolevshego-koronavirusom-650971/>

## **Коронавирус: ученые США бьют тревогу, части Германии и Австралии снова на карантине**

**В США коронавирусом каждый день заболевают десятки тысяч человек, кандидат в президенты от демократов Джо Байден приостанавливает предвыборную кампанию.**

1 Июля 2020

**В одной из земель Германии снова введен карантин, власти австралийского Мельбурна сообщают о новой вспышке заболевания.** Об этом передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Би-Би-Си.

По данным Университета Джонса Хопкинса, число заболевших Covid-19 в мире приближается к 10,5 млн человек, больше полумиллиона умерли. Всемирная организация здравоохранения предупреждает, что до окончания пандемии еще очень далеко.

Байден приостановил кампанию Кандидат в президенты США от Демократической партии Джо Байден заявил, что не будет проводить никаких предвыборных встреч и акций, пока ситуация с коронавирусом в стране не начнет улучшаться. Его оппонент Дональд Трамп, между тем, продолжает кампанию и недавно провел встречу с избирателями в штате Оклахома, где растет заболеваемость. Ранее главный эпидемиолог США Энтони Фаучи предупредил, что, если власти не возьмут распространение вируса под контроль, число ежедневно заболевающих людей может достигнуть 100 тысяч. Сейчас в стране регистрируют порядка 40 тыс. новых случаев в сутки, в основном это связано с резким ухудшением ситуации в Техасе и Флориде. Несколько американских штатов ввели обязательный двухнедельный карантин для приезжающих из других районов страны. «Я очень озабочен и недоволен, потому что мы идем по неверному пути», - заявил Энтони Фаучи. За минувшие сутки от Covid-19 в США умерли более 1 тыс. человек, общее число летальных исходов - 127,4 тыс., заболевших - 2,6 млн. Всеамериканская организация здравоохранения предупреждает, что смертность от коронавируса в странах Карибского бассейна и Латинской Америки к октябрю может составить 400 тыс. человек, если в регионе не будут предприняты строгие меры контроля. Что происходит в Европе

**В среду Евросоюз окончательно согласовал список государств с наиболее благоприятной эпидемиологической ситуацией, гражданам которых будет разрешен въезд. Среди них Алжир, Австралия, Канада, Япония, Грузия, Черногория, Марокко, Новая Зеландия, Таиланд, Тунис, Руанда, Сербия, Южная Корея и Уругвай.** Китай будет включен в список при условии, что он разрешит въезд гражданам ЕС. Ситуация в России, Бразилии и США считается угрожающей, поэтому сообщение с ними пока восстановлено не будет. Брюссель планирует пересматривать список в среднем каждые две недели.

**В Германии строгий карантин снова введен в земле Северный Рейн-Вестфалия** - самой густонаселенной в стране - после того, как на крупной скотобойне произошла вспышка заболевания. Методы борьбы с эпидемией в Германии считаются самыми успешными в Европе, в основном благодаря своевременно введенной масштабной системе тестирования. По данным Университета Джонса Хопкинса, с начала эпидемии в ФРГ заболели 195,7 тыс. человек, умерли почти 9 тыс.

**Великобритания остается самой пострадавшей европейской страной** - здесь 314 тыс. заболевших, 43,8 тыс. умерших. Несмотря на послабления, которые власти планируют ввести с 4 июля, ситуация с распространением вируса остается напряженной. На карантин закрыт город Лестер, где статистика Covid-19 пошла резко вверх. Страна также переживает рекордное падение экономики за последние 40 лет - на 2,2% в период с января по март. При этом экономисты прогнозируют еще большее падение и не исключают рецессию. Накануне британский премьер-министр Борис Джонсон пообещал провести в стране «инфраструктурную революцию», которая, по его словам, поможет Британии выбраться из кризиса.

**Снова карантин в Австралии** Власти Австралии на месяц ввели карантин в нескольких районах Мельбурна: ограничения коснутся 300 тыс. человек, которые смогут покидать дома только, чтобы купить продукты. Это связано с тем, что в этих частях города зафиксирован резкий рост новых случаев заболевания коронавирусом.

Под вопросом оказался розыгрыш Кубка африканских наций-2021 - главного футбольного турнира Африки. Эпидемиологическая ситуация на континенте продолжает ухудшаться, и организаторы турнира говорят, что склоняются к решению его отменить. Также, скорее всего, не будет доиграна Мировая серия по регби-7, следующий этап которой должен пройти в ноябре-декабре этого года.

[https://www.inform.kz/ru/koronavirus-uchenye-ssha-b-yut-trevoqu-chasti-germanii-i-avstralii-snova-na-karantine\\_a3668133](https://www.inform.kz/ru/koronavirus-uchenye-ssha-b-yut-trevoqu-chasti-germanii-i-avstralii-snova-na-karantine_a3668133)

## **Более трети врачей в РФ не верят в эффективность первой вакцины от COVID-19 — опрос**

**В том, что вакцина остановит пандемию, уверены лишь 18,2% специалистов, о чем свидетельствуют данные опроса, проведенные отраслевым изданием Новости GMP совместно с профессиональной соцсетью Врачи.РФ.**

Исследование проводилось на платформе Врачи.РФ с 22 по 25 июня, общий объем выборки составил 562 респондента, сообщает [Новости GMP](#). Для повышения надежности результатов опроса была сделана корректировка в соответствии с общим числом работающих в стране врачей по данным Росстата за 2018 год.

Опрос показал, что большинство врачей не верит в то, что вакцина от COVID-19 появится в ближайшее время. В вероятность ее появления в 2021 году верят 31,7% респондентов, еще 27,8% медиков настроены более пессимистично и думают, что это случится не раньше, чем через несколько лет. При этом 35,5% считают, что экспериментальная вакцина не даст ожидаемого эффекта, а более половины опрошенных — 46,3% - и вовсе не загадывают, поможет ли «прививка от ковида» остановить пандемию.

В опросе также исследовались мнения врачей о проблемах, которые препятствуют борьбе с пандемией в России. Проблемой номер один медики считают низкую гигиеническую культуру значительной части населения — об этом



заявили 60,3% врачей. Еще 43,2% опрошенных отметили дефицит квалифицированного медперсонала, 37,7% указали на нехватку средств индивидуальной защиты, 28,3% считают, что в России не хватает тестов на коронавирус.

Большинство респондентов сочли рекомендации Минздрава по лечению пациентов с коронавирусом жизнеспособными и реализуемыми: 20,1% врачей заявили, что они полностью выполнимы, 64,8% уверены, что они выполнимы частично. Однако специалисты, которые не работают с пациентами с COVID-19, настроены более критично: лишь 9,4% опрошенных в этой категории думают, что рекомендации Минздрава можно выполнить. Еще 25,6% считают, что они никак не влияют на процесс лечения.

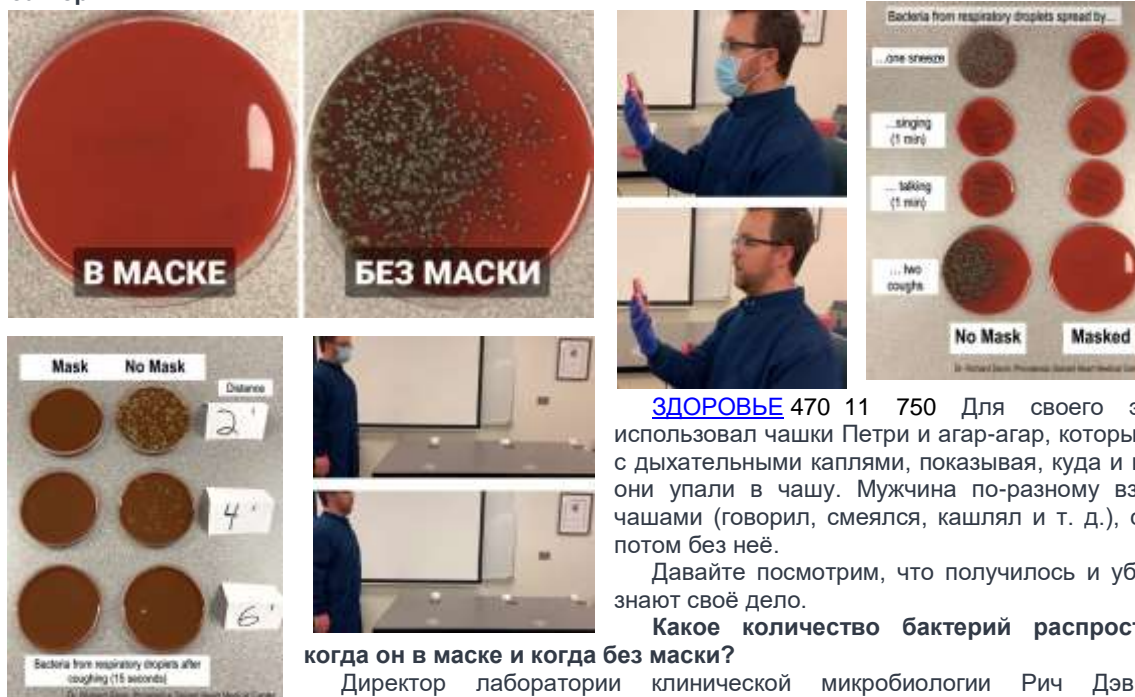
Авторы исследования отмечают, что те специалисты, которые непосредственно работают по рекомендациям ведомства по лечению COVID-19, в большинстве своем уверены в их пользе для пациентов. Более 46% респондентов, работающих в больницах, перепрофилированных в «ковидарии», заявили, что рекомендации способствуют развитию опыта лечения болезни, 31% убеждены, что они важны для обмена опытом, еще 29,4% уверены в эффективности предлагаемого лечения.

В финальной части опроса респондентам было предложено оценить по пятибалльной шкале реакцию властей и общества на эпидемию коронавируса в России, сообщает Новости GMP. Специалисты, которые не вовлечены в борьбу с коронавирусом, в среднем оценивают реакцию госорганов на 2,8 балла. Те, кто непосредственно работают с больными, дали более высокую оценку — 3 балла. При этом медработники, которые имеют опыт борьбы с эпидемией, оценили поведение рядовых россиян на 2,1 баллов. Их коллеги, не работающие в «ковидариях», оказались чуть менее критичны и оценили реакцию и поведение своих сограждан на 2,3 балла.

<https://medportal.ru/mednovosti/bolee-treti-rossijskih-vrachej-ne-veryat-v-effektivnost-pervoy-vaktsiny-ot-covid-19-opros/>

## Учёный из США провёл наглядный эксперимент и показал, что меняется, когда человек надевает медицинскую маску

Директор лаборатории клинической микробиологии из американского штата Вашингтон Рич Дэвис провёл максимальное наглядное исследование, показав, как сильно ношение масок влияет на распространение бактерий



**ЗДОРОВЬЕ** 470 11 750 Для своего эксперимента Рич использовал чашки Петри и агар-агар, который взаимодействует с дыхательными каплями, показывая, куда и в каком количестве они упали в чашу. Мужчина по-разному взаимодействовал с чашами (говорил, смеялся, кашлял и т. д.), сначала в маске, а потом без неё.

Давайте посмотрим, что получилось и убедимся, что маски знают своё дело.

**Какое количество бактерий распространяет человек, когда он в маске и когда без маски?**

Директор лаборатории клинической микробиологии Рич Дэвис дышал, пел, разговаривал, чихал и кашлял в чашку Петри с агар-агаром в маске и без маски.

Во время пандемии весь мир хорошо узнал, каково это — постоянно носить на лице медицинские маски. Исследователь решил показать, что меняется, когда человек надевает на себя маску.

**Бактерии, распространяемые дыхательными каплями. В маске/без маски**

Чаши на фото соответствуют следующим действиям исследователя:

- Чих.
- Пение (1 минута).
- Речь (1 минута).
- Кашель (2 раза).

Бактерии в чаше показали, куда упали капли. Видно, что маска практически полностью блокирует их распространение.

**Проверка распространения бактерий при кашле на разном расстоянии**

Эксперимент покажет, насколько нашей безопасности способствует соблюдение положенной дистанции.

**В маске/без маски. Расстояние: 60 см, 120 см и 180 см**

Количество бактерий, распространённых каплями дыхания после 15-секундного кашля (сильного). Вы всё видите сами.



Вывод тут один, и он давно на поверхности: маски действительно помогают — это доказано! Их ношение в общественных местах действительно способствует блокировке распространения бактерий, а сейчас это крайне актуально.

#### **А вот тепловая карта потока воздуха у лица человека в маске и без неё**

Во многих странах ношение масок имеет лишь рекомендательный характер, хотя, как видно по этому эксперименту, маски делают разницу.

В частности, в условиях пандемии важно помнить, что маски не только защищают вас от других, они в том числе защищают других от вас.

<https://twizz.ru/uchyonyi-ssha-provyol-naglyadnyi-eksperiment-pokazal-330951/?fbclid=IwAR14MRY55Ys4vLOdLiDheT-2nxRrVZBscIYSb9x1KG9r6pLCsEQRv8awbPO>

### **Ученые заявили о 200 мутациях коронавируса**

**Исследователи обнаружили уже около 200 мутаций нового коронавируса, что указывает на продолжение адаптации COVID-2019 в организме человека, сообщила ведущий научный сотрудник Федерального научно-исследовательского центра эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи Минздрава Людмила Алимбарова.**

1 июля 2020, 14:17 «Существует несколько точек зрения относительно того, как быстро мутирует вирус и к чему это приводит. По некоторым данным, новый коронавирус мутирует медленнее, чем другие РНК-содержащие вирусы или вирус гриппа, для которого характерна частота мутаций 1 раз в 10 дней. Исследования геномов COVID-19 в разных регионах мира показали, что все его разновидности имеют общего предка, и определили те его участки, где чаще всего встречаются изменения. Эти мутации сравнивались с вирусами SARS-CoV-1 (вызывавшим так называемую атипичную пневмонию) и MERS-CoV (вызывавшим ближневосточный респираторный синдром), которые являются предшественниками COVID-19», — передает ее слова ТАСС.

Она отметила, что у SARS-CoV-1 около шести изменений, у MERS-CoV – 350 изменений, а у нового коронавируса – около 200.

«Это подтверждает, что COVID-19 продолжает адаптацию в организме человека», — сказала Алимбарова.

Существует точка зрения о том, что чем больше мутирует вирус, тем быстрее он ослабевает и будет меньше передаваться от одного человека к другому, указала Алимбарова.

«Это означает, что скоро вирус может стать одной из разновидностей обычных респираторных заболеваний, с которыми мы часто встречаемся в холодное время года», — пояснила она.

По ее словам, известно как минимум шесть разновидностей коронавируса, но однозначно сказать, что каждый имеет какую-то территориальную принадлежность, нельзя.

«В конкретном регионе могут распространяться несколько видов вируса. Это говорит о том, что на каждую территорию вирус попадает неоднократно и он претерпевает постоянные изменения. Эти мутации возникают у разных линий вируса независимо друг друга, что свидетельствует о том, что вирус продолжает адаптироваться к человеку», — заключила Алимбарова.

В начале июня сообщалось, что американские ученые выделили шесть основных групп SARS-CoV-2, которые распространяются в мире. Ученые из индийского Национального института биомедицинской геномики утверждали, что новый коронавирус разделился на 10 разных типов.

<https://vz.ru/news/2020/7/1/1047864.html>

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



**д.м.н. Ерубеев 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