

## АНОНС

### Темпы вакцинации от коронавируса в мире

<https://gogov.ru/covid-v-stats/world>

### Статистика вакцинации от COVID-19 в мире

На 12 октября 2021 года в мире:

**3 755 766 858 чел.** (48.2% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

**2 789 643 374 чел.** (35.8% населения) - полностью привито

**6 564 396 993 шт.** - всего прививок сделано

*По нашим данным, это последняя имеющаяся актуальная информация в регионе.*

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

**8 985 459 чел. в день** (0.12% населения) - кол-во новых привитых в день

**16/103/189** - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

**21 653 041 шт. в день** - кол-во всех прививок (первых и вторых)

### Статистика вакцинации от коронавируса в мире

**ВАЖНО:** Таблица отсортирована по графе "всего прививок", в ней указано кол-во всех прививок (первых и вторых). Отдельная статистика по [миру](#), [Европе](#), [Азии](#), [постсоветскому пространству](#), [России](#). страны с населением < 100 тыс. чел.: [включить в таблицу](#)

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	обновлено
<a href="#">Китай</a>	2224.1 <i>m</i>	1.2 <i>m</i>	1154.9 <i>m</i>	80.2%	4.2 <i>m</i>			1047.9 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Индия</a>	961.3 <i>m</i>	6.2 <i>m</i>	688.7 <i>m</i>	49.9%	3.2 <i>m</i>		86	272.7 <i>m</i>	12.10
<a href="#">США</a>	403.6 <i>m</i>	837 <i>k</i>	217.4 <i>m</i>	65.7%	238.1 <i>k</i>		60	187.7 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Бразилия</a>	249.3 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	154.4 <i>m</i>	72.6%	306.5 <i>k</i>			99.6 <i>m</i>	10.10
<a href="#">Япония</a>	176.9 <i>m</i>	942.7 <i>k</i>	94.1 <i>m</i>	74.4%	375.3 <i>k</i>			82.8 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Индонезия</a>	159.8 <i>m</i>	1.6 <i>m</i>	101.4 <i>m</i>	37.1%	917.7 <i>k</i>	39	98	58.4 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Турция</a>	112.9 <i>m</i>	266.1 <i>k</i>	54.6 <i>m</i>	64.8%	58.6 <i>k</i>		75	46.6 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Германия</a>	109.3 <i>m</i>	128.8 <i>k</i>	57.1 <i>m</i>	68.1%	38.6 <i>k</i>		41	54.4 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Мексика</a>	107.9 <i>m</i>	481 <i>k</i>	66.9 <i>m</i>	51.9%	172.7 <i>k</i>		135	48.9 <i>m</i>	11.10
<a href="#">Франция</a>	96.4 <i>m</i>	137.2 <i>k</i>	50.7 <i>m</i>	77.6%	28.4 <i>k</i>			45.1 <i>m</i>	11.10
<a href="#">Россия</a>	95.2 <i>m</i>	226.5 <i>k</i>	49.9 <i>m</i>	34.2%	136.3 <i>k</i>	171		45.3 <i>m</i>	13.10
<a href="#">Великобритания</a>	94.4 <i>m</i>	59 <i>k</i>	49.2 <i>m</i>	72.5%	31.7 <i>k</i>			45.2 <i>m</i>	11.10
<a href="#">Пакистан</a>	93.6 <i>m</i>	830 <i>k</i>	64.9 <i>m</i>	29.4%	410.2 <i>k</i>	111	219	34.8 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Италия</a>	86.7 <i>m</i>	152.2 <i>k</i>	45.9 <i>m</i>	75.9%	55 <i>k</i>			41.9 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Испания</a>	70.8 <i>m</i>	82.8 <i>k</i>	37.8 <i>m</i>	80.9%	12.7 <i>k</i>			36.9 <i>m</i>	10.10
<a href="#">Южная Корея</a>	69.9 <i>m</i>	503.7 <i>k</i>	40.1 <i>m</i>	78.3%	47.3 <i>k</i>			31.2 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Таиланд</a>	59.5 <i>m</i>	1.9 <i>m</i>	34.8 <i>m</i>	49.8%	754.5 <i>k</i>		19	23.1 <i>m</i>	10.10
<a href="#">Иран</a>	57.7 <i>m</i>	2 <i>m</i>	41 <i>m</i>	48.8%	1.6 <i>m</i>	1	11	16.7 <i>m</i>	03.10

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	обновлено
<a href="#">Канада</a>	57.2 <i>m</i>	83.2 <i>k</i>	29.4 <i>m</i>	78.0%	12.7 <i>k</i>			27.5 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Бангладеш</a>	55.3 <i>m</i>	478.8 <i>k</i>	36.9 <i>m</i>	22.4%	338.8 <i>k</i>	134	231	18.4 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Вьетнам</a>	55.2 <i>m</i>	1.2 <i>m</i>	39.1 <i>m</i>	40.2%	533.2 <i>k</i>	18	54	16.1 <i>m</i>	11.10
<a href="#">Аргентина</a>	54.1 <i>m</i>	204 <i>k</i>	30.3 <i>m</i>	67.0%	56.9 <i>k</i>		24	23.9 <i>m</i>	11.10
<a href="#">Филиппины</a>	50.5 <i>m</i>	385.3 <i>k</i>	25.2 <i>m</i>	23.0%	0			23.5 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Малайзия</a>	46 <i>m</i>	178.1 <i>k</i>	24.6 <i>m</i>	75.9%	68.9 <i>k</i>			21.6 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Саудовская Аравия</a>	44.1 <i>m</i>	186.4 <i>k</i>	23.8 <i>m</i>	68.3%	35.3 <i>k</i>		17	20.3 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Марокко</a>	43.1 <i>m</i>	160.9 <i>k</i>	23 <i>m</i>	62.4%	39.4 <i>k</i>		71	20.1 <i>m</i>	09.10
<a href="#">Колумбия</a>	43 <i>m</i>	272.8 <i>k</i>	27.9 <i>m</i>	54.8%	146.1 <i>k</i>		53	18.6 <i>m</i>	10.10
<a href="#">Польша</a>	38 <i>m</i>	53.9 <i>k</i>	20 <i>m</i>	52.8%	11.7 <i>k</i>		556	19.6 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Чили</a>	33.4 <i>m</i>	89.3 <i>k</i>	15.9 <i>m</i>	83.3%	38.1 <i>k</i>			14.2 <i>m</i>	11.10
<a href="#">Австралия</a>	31.4 <i>m</i>	293.2 <i>k</i>	17.9 <i>m</i>	70.3%	99 <i>k</i>			13.4 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Перу</a>	29.5 <i>m</i>	227.8 <i>k</i>	16.8 <i>m</i>	50.9%	58.4 <i>k</i>		108	12.7 <i>m</i>	09.10
<a href="#">Шри-Ланка</a>	27.2 <i>m</i>	96.2 <i>k</i>	14.7 <i>m</i>	68.7%	16.9 <i>k</i>		16	12.5 <i>m</i>	12.10
Камбоджа	25.2 <i>m</i>	103.2 <i>k</i>	13.5 <i>m</i>	80.8%	8 <i>k</i>			11.7 <i>m</i>	11.10
<a href="#">Нидерланды</a>	23.8 <i>m</i>	14.3 <i>k</i>	12.9 <i>m</i>	75.1%	0			11.6 <i>m</i>	11.10
Куба	23 <i>m</i>	204.7 <i>k</i>	9.6 <i>m</i>	85.0%	18.4 <i>k</i>			6.2 <i>m</i>	10.10
<a href="#">Узбекистан</a>	22 <i>m</i>	170.9 <i>k</i>	12 <i>m</i>	35.9%	76.4 <i>k</i>	62	149	4.9 <i>m</i>	07.10
<a href="#">Эквадор</a>	21.2 <i>m</i>	36.9 <i>k</i>	11.6 <i>m</i>	65.5%	30.4 <i>k</i>		26	10 <i>m</i>	07.10
<a href="#">ОАЭ</a>	20.5 <i>m</i>	40.4 <i>k</i>	9.4 <i>m</i>	95.5%	14.1 <i>k</i>			8.4 <i>m</i>	10.10
<a href="#">Египет</a>	20.2 <i>m</i>	456.4 <i>k</i>	13.6 <i>m</i>	13.2%	348.3 <i>k</i>	108	167	6.6 <i>m</i>	08.10
<a href="#">ЮАР</a>	19 <i>m</i>	166.6 <i>k</i>	13.5 <i>m</i>	22.7%	89.5 <i>k</i>	181	314	9.9 <i>m</i>	11.10
Тайвань	18.5 <i>m</i>	210.9 <i>k</i>	13.8 <i>m</i>	57.9%	31.4 <i>k</i>		91	4.7 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Бельгия</a>	16.7 <i>m</i>	6.6 <i>k</i>	8.6 <i>m</i>	74.5%	3 <i>k</i>			8.5 <i>m</i>	11.10
Венесуэла	16.1 <i>m</i>	58.9 <i>k</i>	9.9 <i>m</i>	34.9%	27.8 <i>k</i>	154	359	6.2 <i>m</i>	08.10
<a href="#">Португалия</a>	16.1 <i>m</i>	8.2 <i>k</i>	9 <i>m</i>	88.0%	2.2 <i>k</i>			8.8 <i>m</i>	11.10
<a href="#">Израиль</a>	15.7 <i>m</i>	27.8 <i>k</i>	6.2 <i>m</i>	71.5%	4.4 <i>k</i>			5.7 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Непал</a>	14.9 <i>m</i>	75.4 <i>k</i>	8.4 <i>m</i>	28.8%	66.9 <i>k</i>	93	180	6.5 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Казахстан</a>	14.8 <i>m</i>	53.1 <i>k</i>	7.9 <i>m</i>	42.0%	20.6 <i>k</i>	73	256	6.9 <i>m</i>	12.10
Алжир	14.1 <i>m</i>	584.8 <i>k</i>	6 <i>m</i>	13.7%	28.9 <i>k</i>	551	855	4 <i>m</i>	25.09
<a href="#">Швеция</a>	14 <i>m</i>	20.1 <i>k</i>	7.2 <i>m</i>	71.3%	3.3 <i>k</i>			6.8 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Украина</a>	14 <i>m</i>	111.4 <i>k</i>	7.7 <i>m</i>	17.6%	55.4 <i>k</i>	256	414	6.3 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Греция</a>	12.3 <i>m</i>	16 <i>k</i>	6.5 <i>m</i>	62.5%	6.2 <i>k</i>		127	6.3 <i>m</i>	12.10
Мьянма	12.3 <i>m</i>	189.7 <i>k</i>	8.4 <i>m</i>	15.4%	169.3 <i>k</i>	111	175	3.9 <i>m</i>	02.10
<a href="#">Доминиканская Республика</a>	12.2 <i>m</i>	27.1 <i>k</i>	6.2 <i>m</i>	56.7%	9.4 <i>k</i>		153	5 <i>m</i>	11.10
<a href="#">Чехия</a>	11.9 <i>m</i>	5.7 <i>k</i>	6.1 <i>m</i>	57.1%	2.6 <i>k</i>		531	6 <i>m</i>	12.10

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	обновлено
<a href="#">Австрия</a>	11 <i>m</i>	9.8 <i>k</i>	5.8 <i>m</i>	64.4%	4.4 <i>k</i>		115	5.5 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Румыния</a>	10.8 <i>m</i>	55.2 <i>k</i>	6.2 <i>m</i>	32.1%	51.7 <i>k</i>	67	141	5.5 <i>m</i>	11.10
<a href="#">Швейцария</a>	10.7 <i>m</i>	23.1 <i>k</i>	5.6 <i>m</i>	64.9%	7.1 <i>k</i>		62	5.2 <i>m</i>	11.10
<a href="#">Сингапур</a>	9.7 <i>m</i>	27.5 <i>k</i>	4.7 <i>m</i>	80.7%	2.9 <i>k</i>			4.6 <i>m</i>	11.10
<a href="#">Азербайджан</a>	9 <i>m</i>	34.5 <i>k</i>	4.9 <i>m</i>	48.4%	11.3 <i>k</i>	15	194	4.1 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Гонконг</a>	8.8 <i>m</i>	12.1 <i>k</i>	4.5 <i>m</i>	60.6%	3.7 <i>k</i>		189	4.3 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Дания</a>	8.8 <i>m</i>	2.4 <i>k</i>	4.5 <i>m</i>	77.1%	919			4.4 <i>m</i>	11.10
<a href="#">Тунис</a>	8.5 <i>m</i>	37.5 <i>k</i>	5.3 <i>m</i>	44.8%	19.8 <i>k</i>	31	151	4.1 <i>m</i>	11.10
Сальвадор	8 <i>m</i>	35.6 <i>k</i>	4.2 <i>m</i>	64.9%	8.8 <i>k</i>		38	3.6 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Норвегия</a>	7.9 <i>m</i>	5.4 <i>k</i>	4.2 <i>m</i>	77.2%	1.7 <i>k</i>			3.7 <i>m</i>	11.10
<a href="#">Финляндия</a>	7.8 <i>m</i>	17.6 <i>k</i>	4.2 <i>m</i>	75.1%	2.6 <i>k</i>			3.6 <i>m</i>	12.10
Гватемала	7.7 <i>m</i>	73.6 <i>k</i>	4.9 <i>m</i>	27.3%	35.9 <i>k</i>	113	213	2.8 <i>m</i>	11.10
<a href="#">Ирак</a>	7.6 <i>m</i>	133.8 <i>k</i>	4.7 <i>m</i>	11.6%	67.5 <i>k</i>	229	348	2.9 <i>m</i>	26.09
Туркменистан	7.6 <i>m</i>	1.1 <i>m</i>	4.4 <i>m</i>	72.5%	620.4 <i>k</i>			3.2 <i>m</i>	29.08
<a href="#">Ирландия</a>	7.3 <i>m</i>	3.2 <i>k</i>	3.8 <i>m</i>	76.6%	886			3.7 <i>m</i>	11.10
Иордания	7.2 <i>m</i>	14.7 <i>k</i>	3.8 <i>m</i>	37.2%	7.1 <i>k</i>	183	470	3.4 <i>m</i>	12.10
Нигерия	7.1 <i>m</i>	56.5 <i>k</i>	5 <i>m</i>	2.4%	24.7 <i>k</i>			2.2 <i>m</i>	07.10
Боливия	6.9 <i>m</i>	40 <i>k</i>	4.4 <i>m</i>	37.3%	15 <i>k</i>	99	254	3.5 <i>m</i>	07.10
<a href="#">Сербия</a>	6.7 <i>m</i>	10.4 <i>k</i>	3.1 <i>m</i>	35.1%	1.5 <i>k</i>	843	2 <i>k</i>	2.9 <i>m</i>	12.10
Уругвай	6.4 <i>m</i>	12.4 <i>k</i>	2.7 <i>m</i>	79.1%	1.2 <i>k</i>			2.6 <i>m</i>	12.10
Новая Зеландия	6 <i>m</i>	72.3 <i>k</i>	3.5 <i>m</i>	72.2%	16.8 <i>k</i>			2.5 <i>m</i>	12.10
Коста-Рика	5.9 <i>m</i>	23 <i>k</i>	3.5 <i>m</i>	69.2%	7.9 <i>k</i>		5	2.4 <i>m</i>	11.10
Гондурас	5.8 <i>m</i>	8 <i>k</i>	3.3 <i>m</i>	33.7%	826			2.5 <i>m</i>	08.10
<a href="#">Венгрия</a>	5.7 <i>m</i>	0	5.9 <i>m</i>	61.2%	2 <i>k</i>		429	5.7 <i>m</i>	12.10
Зимбабве	5.6 <i>m</i>	20 <i>k</i>	3.2 <i>m</i>	21.4%	7.8 <i>k</i>	546	929	2.4 <i>m</i>	12.10
Панама	5.3 <i>m</i>	7.6 <i>k</i>	3 <i>m</i>	68.4%	2.3 <i>k</i>		30	2.3 <i>m</i>	11.10
<a href="#">Оман</a>	5.3 <i>m</i>	43.9 <i>k</i>	3 <i>m</i>	58.0%	9 <i>k</i>		68	2.3 <i>m</i>	11.10
Парагвай	4.8 <i>m</i>	28 <i>k</i>	2.8 <i>m</i>	39.8%	10.2 <i>k</i>	71	210	2 <i>m</i>	08.10
<a href="#">Катар</a>	4.8 <i>m</i>	4.6 <i>k</i>	2.4 <i>m</i>	81.9%	0			2.2 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Словакия</a>	4.7 <i>m</i>	2.6 <i>k</i>	2.5 <i>m</i>	45.3%	1.3 <i>k</i>	205	1.1 <i>k</i>	2.3 <i>m</i>	12.10
Монголия	4.4 <i>m</i>	502	2.3 <i>m</i>	68.7%	135		308	2.1 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Таджикистан</a>	4.4 <i>m</i>	70.1 <i>k</i>	2.5 <i>m</i>	25.8%	22.4 <i>k</i>	103	188	1.9 <i>m</i>	03.10
Кения	4.2 <i>m</i>	46.1 <i>k</i>	3.1 <i>m</i>	5.8%	28.7 <i>k</i>	827	1.2 <i>k</i>	1 <i>m</i>	09.10
Ангола	4.1 <i>m</i>	134.4 <i>k</i>	2.9 <i>m</i>	8.7%	105.2 <i>k</i>	129	191	1.2 <i>m</i>	08.10
Руанда	3.9 <i>m</i>	11.9 <i>k</i>	2.2 <i>m</i>	16.9%	9.3 <i>k</i>	459	736	1.7 <i>m</i>	10.10
Эфиопия	3.9 <i>m</i>	22.6 <i>k</i>	3 <i>m</i>	2.6%	14.3 <i>k</i>			917.9 <i>k</i>	09.10
<a href="#">Беларусь</a>	3.9 <i>m</i>	33.4 <i>k</i>	2.2 <i>m</i>	23.9%	25 <i>k</i>	98	173	1.6 <i>m</i>	03.10

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	обновлено
Мозамбик	3.7 <i>m</i>	4.7 <i>k</i>	1.9 <i>m</i>	6.1%	0			1.8 <i>m</i>	08.10
<a href="#">Хорватия</a>	3.5 <i>m</i>	5.4 <i>k</i>	1.9 <i>m</i>	45.2%	3.2 <i>k</i>	61	316	1.7 <i>m</i>	11.10
<a href="#">Литва</a>	3.3 <i>m</i>	5.2 <i>k</i>	1.8 <i>m</i>	65.1%	1.9 <i>k</i>		70	1.6 <i>m</i>	12.10
Ливан	3 <i>m</i>	10.1 <i>k</i>	1.7 <i>m</i>	24.4%	4.3 <i>k</i>	408	727	1.4 <i>m</i>	12.10
<a href="#">Бахрейн</a>	2.7 <i>m</i>	7.6 <i>k</i>	1.2 <i>m</i>	68.7%	386		57	1.1 <i>m</i>	12.10
Уганда	2.6 <i>m</i>	79.6 <i>k</i>	2.2 <i>m</i>	4.8%	79.6 <i>k</i>	260	375	415.5 <i>k</i>	07.10
<a href="#">Болгария</a>	2.6 <i>m</i>	5.5 <i>k</i>	1.4 <i>m</i>	20.3%	0			1.4 <i>m</i>	12.10
Кот-д'Ивуар	2.5 <i>m</i>	58.4 <i>k</i>	1.9 <i>m</i>	7.3%	104 <i>k</i>	108	159	569 <i>k</i>	06.10
Афганистан	2.4 <i>m</i>	55.7 <i>k</i>	828.6 <i>k</i>	2.1%	7.9 <i>k</i>			430.7 <i>k</i>	30.09
Палестина	2.3 <i>m</i>	15.3 <i>k</i>	1.4 <i>m</i>	27.8%	0			1.2 <i>m</i>	10.10
Гана	2.2 <i>m</i>	80.9 <i>k</i>	1.4 <i>m</i>	4.4%	72 <i>k</i>	197	283	820 <i>k</i>	07.10
<a href="#">Словения</a>	2.2 <i>m</i>	6 <i>k</i>	1.1 <i>m</i>	54.7%	748		426	1.1 <i>m</i>	12.10
Лаос	1.9 <i>m</i>	0	3 <i>m</i>	41.0%	26.3 <i>k</i>	25	80	2.1 <i>m</i>	30.09
<a href="#">Грузия</a>	1.9 <i>m</i>	7.9 <i>k</i>	1 <i>m</i>	25.1%	1.6 <i>k</i>	612	1.1 <i>k</i>	879.6 <i>k</i>	11.10
Гвинея	1.9 <i>m</i>	12.1 <i>k</i>	1.3 <i>m</i>	9.6%	6.7 <i>k</i>	788	1.2 <i>k</i>	601.5 <i>k</i>	05.10
Сенегал	1.8 <i>m</i>	2.3 <i>k</i>	1.3 <i>m</i>	7.5%	2.3 <i>k</i>			565 <i>k</i>	07.10
Албания	1.8 <i>m</i>	5.6 <i>k</i>	968.1 <i>k</i>	33.6%	1.9 <i>k</i>	253	562	842.3 <i>k</i>	12.10
<a href="#">Латвия</a>	1.7 <i>m</i>	7.2 <i>k</i>	972.2 <i>k</i>	51.5%	5.4 <i>k</i>		64	904 <i>k</i>	12.10
Ливия	1.7 <i>m</i>	7.4 <i>k</i>	1.4 <i>m</i>	20.7%	3.2 <i>k</i>	619	1 <i>k</i>	264.6 <i>k</i>	09.10
Маврикий	1.7 <i>m</i>	4.4 <i>k</i>	870.1 <i>k</i>	68.4%	2 <i>k</i>		10	815.9 <i>k</i>	07.10
<a href="#">Кыргызстан</a>	1.6 <i>m</i>	9.1 <i>k</i>	886.3 <i>k</i>	13.6%	5.3 <i>k</i>	449	695	668.9 <i>k</i>	12.10
Северная Македония	1.5 <i>m</i>	3.8 <i>k</i>	796 <i>k</i>	38.2%	1.1 <i>k</i>	224	604	748.6 <i>k</i>	10.10
Судан	1.5 <i>m</i>	35 <i>k</i>	649.1 <i>k</i>	1.5%	410			581.8 <i>k</i>	19.09
<a href="#">Молдавия</a>	1.4 <i>m</i>	4.2 <i>k</i>	825 <i>k</i>	20.5%	0			816.6 <i>k</i>	12.10
<a href="#">Эстония</a>	1.4 <i>m</i>	1.9 <i>k</i>	767.1 <i>k</i>	57.8%	697		232	722.5 <i>k</i>	12.10
Босния и Герцеговина	1.2 <i>m</i>	26 <i>k</i>	734.2 <i>k</i>	22.4%	14.3 <i>k</i>	63	109	508 <i>k</i>	29.09
Того	1.2 <i>m</i>	12.8 <i>k</i>	805.7 <i>k</i>	9.7%	12.1 <i>k</i>	275	411	409.3 <i>k</i>	08.10
<a href="#">Кипр</a>	1.2 <i>m</i>	3 <i>k</i>	599.1 <i>k</i>	49.6%	408	11	603	563.1 <i>k</i>	11.10
Тринидад и Тобаго	1.2 <i>m</i>	7.3 <i>k</i>	600.8 <i>k</i>	42.9%	2.2 <i>k</i>	45	171	553 <i>k</i>	12.10
Мавритания	1.1 <i>m</i>	112.2 <i>k</i>	569.6 <i>k</i>	12.2%	0			569.6 <i>k</i>	27.09
Малави	1.1 <i>m</i>	6.9 <i>k</i>	868.4 <i>k</i>	4.5%	6.3 <i>k</i>		2 <i>k</i>	510.2 <i>k</i>	11.10
Фиджи	1.1 <i>m</i>	5 <i>k</i>	594.9 <i>k</i>	66.4%	204		158	496.1 <i>k</i>	12.10
Бутан	1.1 <i>m</i>	312	585 <i>k</i>	75.8%	53			498.3 <i>k</i>	03.10
Никарагуа	1000 <i>k</i>	19.7 <i>k</i>	671.8 <i>k</i>	10.1%	16.5 <i>k</i>	160	241	328.2 <i>k</i>	08.10
<a href="#">Кувейт</a>	923.3 <i>k</i>	0	2.7 <i>m</i>	62.5%	173.7 <i>k</i>		2	923.3 <i>k</i>	14.08
<a href="#">Мальта</a>	842.6 <i>k</i>	3.4 <i>k</i>	424.1 <i>k</i>	96.0%	519			423.8 <i>k</i>	11.10

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	обновлено
Ямайка	841k	7.4k	553.4k	18.7%	2.3k	408	669	322.8k	12.10
Сирия	811.9k	39.7k	613.3k	3.5%	46.9k	174	248	321.3k	29.09
Замбия	810k	8.1k	468.8k	2.6%	0			468.8k	12.10
<a href="#">Люксембург</a>	799.1k	838	421.7k	67.4%	271		61	399.5k	10.10
<a href="#">Мальдивы</a>	739.9k	846	393.1k	72.7%	77			346.8k	10.10
Ботсвана	690k	8.6k	444.4k	18.9%	7.1k	103	170	245.6k	07.10
Макао	684.6k	5k	372.7k	57.4%	3.5k		23	314k	03.10
Нигер	646.1k	16k	429.5k	1.8%	3.4k			216.6k	10.10
Танзания	595.9k	35.1k	560.9k	0.9%	0			560.9k	03.10
Гайана	586.2k	6.1k	366.2k	46.5%	1.3k	21	144	220k	08.10
<a href="#">Исландия</a>	558.5k	554	282k	82.7%	43			277.2k	07.10
Сомали	542.5k	6.8k	297.7k	1.9%	5.5k		2k	244.8k	06.10
Бруней	542k	5.7k	330.4k	75.6%	4k			211.6k	10.10
<a href="#">Армения</a>	514.2k	15.1k	344k	11.6%	11.3k	100	153	170.2k	11.10
Камерун	476.5k	1k	391.8k	1.5%	963			84.7k	06.10
<a href="#">Черногория</a>	475.8k	2k	250.9k	40.0%	654	96	288	224.9k	11.10
Намибия	472.4k	6.2k	276.4k	10.9%	2.2k	459	694	196k	07.10
Кабо-Верде	460.5k	5.7k	291.1k	52.3%	592		166	166.2k	09.10
Суринам	419.4k	1.6k	238.3k	40.6%	792	70	218	181k	12.10
Мали	413.6k	2.2k	318.7k	1.6%	1k			240.3k	01.10
Экваториальная Гвинея	410.1k	1.9k	234.3k	16.7%	1.3k	352	563	175.8k	09.10
Лесото	383.3k	3.3k	347.8k	16.2%	3.3k	219	348	339.5k	10.10
Мадагаскар	381.6k	14.1k	197k	0.7%	0			184.6k	20.09
Конго	372k	3.6k	253.7k	4.6%	3.3k	757	1.1k	118.3k	07.10
Коморы	360.7k	1.1k	198.6k	22.8%	1.1k	208	362	162.1k	09.10
Йемен	356.2k	4.7k	308k	1.0%	0			48.1k	27.09
Белиз	344.5k	3.3k	199.9k	50.2%	880		89	144.5k	06.10
Французская Полинезия	298.2k	460	154.1k	54.8%	140		305	144.1k	12.10
Буркина-Фасо	297.2k	6.1k	273.4k	1.3%	5.6k			209k	09.10
Новая Каледония	286.8k	5k	163.2k	57.3%	1.5k		25	123.6k	12.10
Эсватини	258.6k	1.4k	227.1k	19.6%	1.4k	259	429	219.7k	10.10
Барбадос	253.6k	1.2k	141.8k	49.4%	537	3	110	111.7k	09.10
Бенин	247.7k	10.5k	226.3k	1.9%	10.5k	555	786	21.4k	30.09
Сьерра-Леоне	236.5k	2.2k	192.6k	2.4%	1.6k			43.9k	29.09
Багамские Острова	224.5k	2.4k	129.1k	32.9%	702	96	208	100.1k	08.10

страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средний темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	обновлено
Гамбия	208.4k	169	184.8k	7.6%	154			172k	29.09
ЦАР	207k	8.1k	197.1k	4.1%	8.1k	274	394	9.9k	30.09
Папуа - Новая Гвинея	195k	4.3k	133.7k	1.5%	2k			61.2k	05.10
Кюрасао	188.9k	157	98.6k	60.1%	68		238	90.3k	10.10
Габон	186.4k	864	105.9k	4.8%	521			80.5k	07.10
Чад	173.2k	2.7k	139.6k	0.8%	2.3k			33.6k	06.10
Самоа	172.3k	3.3k	114.7k	57.9%	2.2k		11	57.6k	28.09
Аруба	157.7k	129	81.9k	76.6%	50			75.7k	12.10
Соломоновы Острова	141.9k	1.7k	113.4k	16.5%	1.2k	186	297	28.5k	12.10
ДРК	140.3k	594	102.6k	0.1%	396			37.6k	08.10
Гвинея-Бисау	117.8k	3.3k	108.6k	5.5%	3.1k	286	415	9.1k	06.10
Южный Судан	113k	630	81.1k	0.7%	502			32k	08.10
Сан-Томе и Принсипи	101.1k	918	73.6k	33.6%	730	49	109	27.5k	09.10
Либерия	93.6k	1.6k	84.5k	1.7%	687			9.1k	06.10
Джибути	92.1k	3.6k	66k	6.7%	3.6k	120	176	26.1k	30.09
Гаити	88.1k	3k	62.9k	0.6%	2.3k			25.5k	07.10
Вануату	87.6k	2k	59.2k	19.3%	1.4k	69	114	28.4k	12.10
Сент-Люсия	84.3k	569	48.1k	26.1%	188	234	430	36.3k	12.10
Тонга	74.5k	129	47k	44.3%	123	49	221	27.5k	05.10
Гренада	62.1k	444	35.8k	31.6%	175	119	248	26.3k	08.10
Кирибати	51.4k	861	43k	36.2%	772	21	52	8.4k	12.10
Сент-Винсент и Гренадины	35.1k	148	21.3k	19.2%	102	335	553	13.8k	06.10
Виргинские Острова	33.1k	21	17.6k	16.9%	5				

## Карта результатов вакцинации в мире

<https://gogov.ru/covid-v-stats/world>

## Количество случаев заболевания в мире

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай	125116	8,9	30	0,002	5695	0,40	0
	2.	14.01.20	Япония	1712736	1359,9	611	0,49	17999	14,29	27
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	335742	648,4	1579	3,05	2605	5,03	11
	4.	23.01.20	Вьетнам	846230	879,6	2949	3,07	20763	21,58	93
	5.	24.01.20	Сингапур	132205	2317,9	2976	52,18	183	3,21	11
	6.	25.01.20	Австралия	133444	514,3	2029	7,82	1478	5,70	17
7.	25.01.20	Малайзия	2353579	7117,8	7276	22,00	27525	83,24	103	

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	8.	27.01.20	Камбоджа	115335	754,4	267	1,75	2544	16,64	17
	9.	30.01.20	Филиппины	2683372	2449,7	8558	7,81	39896	36,42	236
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	4759	95,2	55	1,10	28	0,56	0
	11.	09.03.20	Монголия	328304	9769,7	1566	46,60	1465	43,60	15
	12.	10.03.20	Бруней	9472	2187,5	305	70,44	64	14,78	0
	13.	19.03.20	Фиджи	51535	5790,4	0	0,00	653	73,37	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	23365	266,2	339	3,86	252	2,87	7
	15.	24.03.20	Лаос	29398	412,7	549	7,71	33	0,46	3
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	20	3,0	0	0,00	0	0,00	0
	17.	29.10.20	Маршалловы Острова	4	7,5	0	0,00	0	0,00	0
	18.	11.11.20	Вануату	4	1,3	0	0,00	1	0,33	0
	19.	18.11.20	Самоа	3	1,5	0	0,00	0	0,00	0
	20.	08.01.21	Микронезия	1	0,9	0	0,00	0	0,00	0
Юго-Восточная Азия	21.	12.01.20	Таиланд	1740428	2612,8	10064	15,11	17917	26,90	82
	22.	24.01.20	Непал	803552	2808,7	691	2,42	11257	39,35	14
	23.	27.01.20	Шри-Ланка	527735	2420,5	671	3,08	13377	61,35	23
	24.	30.01.20	Индия	33985920	2458,3	14313	1,04	450963	32,62	181
	25.	02.03.20	Индонезия	4229813	1584,7	1261	0,47	142763	53,49	47
	26.	06.03.20	Бутан	2613	342,5	0	0,00	3	0,39	0
	27.	07.03.20	Мальдивы	85732	15589,4	110	20,00	235	42,73	1
	28.	08.03.20	Бангладеш	1563501	909,5	543	0,32	27713	16,12	14
	29.	21.03.20	Восточный Тимор	19681	1623,7	8	0,66	119	9,82	0
	30.	23.03.20	Мьянма	481230	890,4	1382	2,56	18188	33,65	26
Европейский регион	31.	25.01.20	Франция	7163317	10402,8	6111	8,87	118027	171,40	61
	32.	28.01.20	Германия	4342178	5222,1	7924	9,53	95183	114,47	96
	33.	29.01.20	Финляндия	147919	2676,4	622	11,25	1100	19,90	0
	34.	30.01.20	Италия	4704318	7812,1	2486	4,13	131384	218,18	49
	35.	31.01.20	Великобритания	8270182	12408,9	37905	56,87	138351	207,59	184
	36.	31.01.20	Испания*	4977448	10605,1	0	0,00	86827	185,00	0
	37.	31.01.20	Швеция	1159560	11243,2	1738	16,85	14879	144,27	15
	38.	04.02.20	Бельгия**	1269002	11057,6	7900	68,84	25713	224,05	38
	39.	21.02.20	Израиль	1309738	14336,0	2457	26,89	7952	87,04	15
	40.	25.02.20	Австрия	763928	8568,7	1390	15,59	11120	124,73	14
	41.	25.02.20	Хорватия	419035	10279,9	1007	24,70	8802	215,93	24
	42.	25.02.20	Швейцария	851609	9936,9	930	10,85	11153	130,14	7
	43.	26.02.20	Северная Македония	195132	9394,3	130	6,26	6855	330,02	6
	44.	26.02.20	Грузия	640358	17197,7	4775	128,24	9306	249,93	37
	45.	26.02.20	Норвегия	194630	3506,4	896	16,14	871	15,69	0
	46.	26.02.20	Греция	682394	6353,1	3237	30,14	15210	141,60	33
	47.	26.02.20	Румыния	1382531	7125,8	16743	86,30	40071	206,53	442
	48.	27.02.20	Дания	366992	6369,1	604	10,48	2676	46,44	3
	49.	27.02.20	Эстония	166601	12541,9	1256	94,55	1402	105,54	2
	50.	27.02.20	Нидерланды	2068483	11808,7	2972	16,97	18643	106,43	8
	51.	27.02.20	Сан-Марино	5470	15813,8	0	0,00	91	263,08	0
	52.	28.02.20	Литва	355061	12724,0	1772	63,50	5282	189,29	34
	53.	28.02.20	Беларусь	561753	5970,8	2038	21,66	4319	45,91	15
	54.	28.02.20	Азербайджан	494067	4949,8	1277	12,79	6692	67,04	15
	55.	28.02.20	Монако	3337	8712,8	1	2,61	33	86,16	0
	56.	28.02.20	Исландия	12287	3441,8	44	12,33	33	9,24	0
	57.	29.02.20	Люксембург	79300	12917,5	104	16,94	837	136,34	0
	58.	29.02.20	Ирландия	405970	8248,9	1456	29,58	5280	107,28	0
	59.	01.03.20	Армения	273860	9245,5	903	30,49	5618	189,66	43
	60.	01.03.20	Чехия	1704003	15934,3	3925	36,70	30512	285,32	8
	61.	02.03.20	Андорра	15307	20094,0	0	0,00	130	170,66	0
	62.	02.03.20	Португалия	1076358	10473,9	719	7,00	18056	175,70	8
	63.	02.03.20	Латвия	173654	9100,9	1376	72,11	2819	147,74	13
	64.	03.03.20	Украина	2562085	6173,5	11996	28,91	59052	142,29	352
	65.	03.03.20	Лихтенштейн	3464	9026,0	1	2,61	60	156,34	0
	66.	04.03.20	Венгрия	829911	8494,9	455	4,66	30320	310,35	17
	67.	04.03.20	Польша	2925425	7635,6	2121	5,54	75918	198,15	49
	68.	04.03.20	Словения	302654	14308,9	1010	47,75	4618	218,33	1
	69.	05.03.20	Босния и Герцеговина	241946	6890,4	719	20,48	11009	313,52	44
	70.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	71.	06.03.20	Сербия	1178233	12502,4	6965	73,91	11813	125,35	53

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	72.	06.03.20	Словакия	427480	7844,9	1509	27,69	12752	234,02	17
	73.	07.03.20	Мальта	37375	7572,5	17	3,44	459	93,00	0
	74.	07.03.20	Болгария	527802	7592,7	3469	49,90	21906	315,13	93
	75.	07.03.20	Молдавия	308724	8705,0	1542	43,48	7076	199,52	28
	76.	08.03.20	Албания	175664	6172,4	501	17,60	2783	97,79	6
	77.	10.03.20	Турция	7508945	9030,1	33860	40,72	66605	80,10	237
	78.	10.03.20	Кипр	119978	13697,7	166	18,95	560	63,93	0
	79.	13.03.20	Казахстан	984398	5218,9	1510	8,01	16509	87,52	36
	80.	15.03.20	Узбекистан	178986	516,5	349	1,01	1273	3,67	2
	81.	17.03.20	Черногория	135981	21854,2	448	72,00	2000	321,43	8
	82.	18.03.20	Киргизия	179429	2750,5	91	1,39	2622	40,19	2
	83.	07.04.20	Абхазия	29167	11975,1	235	96,48	428	175,72	3
	84.	30.04.20	Таджикистан	17084	187,2	0	0,00	124	1,36	0
	85.	06.05.20	Южная Осетия	6947	12977,3	43	80,33	70	130,76	0
Американский регион	86.	21.01.20	США	44561222	13505,1	105280	31,91	716468	217,14	2415
	87.	26.01.20	Канада	1675724	4358,7	7715	20,07	28342	73,72	78
	88.	26.02.20	Бразилия	21590097	10159,7	7359	3,46	601398	283,00	185
	89.	28.02.20	Мексика	3732429	2920,7	7187	5,62	282773	221,28	546
	90.	29.02.20	Эквадор	512071	2906,6	27	0,15	32848	186,45	0
	91.	01.03.20	Доминиканская Республика	366711	3414,8	520	4,84	4072	37,92	5
	92.	03.03.20	Аргентина	5267339	11721,2	1064	2,37	115547	257,12	56
	93.	03.03.20	Чили	1663992	8398,5	609	3,07	37574	189,64	3
	94.	06.03.20	Колумбия	4974400	10307,8	1075	2,23	126692	262,53	37
	95.	06.03.20	Перу	2185355	6794,8	679	2,11	199727	621,00	24
	96.	06.03.20	Коста-Рика	547914	11061,8	1319	26,63	6718	135,63	20
	97.	07.03.20	Парагвай	460244	6434,5	26	0,36	16207	226,59	0
	98.	09.03.20	Панама	469440	12471,3	250	6,64	7275	193,27	4
	99.	10.03.20	Боливия	504601	4399,4	480	4,18	18806	163,96	3
	100.	10.03.20	Ямайка	86456	3170,8	72	2,64	2034	74,60	9
	101.	11.03.20	Гондурас	370968	4050,6	1938	21,16	10045	109,68	96
	102.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	4096	3690,1	0	0,00	38	34,23	0
	103.	12.03.20	Гайана	33823	4219,3	75	9,36	848	105,79	6
	104.	12.03.20	Куба	923966	8152,9	2638	23,28	7928	69,95	37
	105.	13.03.20	Венесуэла	384668	1169,5	0	0,00	4634	14,09	0
106.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	52999	3799,2	152	10,90	1566	112,26	11	
107.	13.03.20	Сент-Люсия	12054	6586,9	37	20,22	231	126,23	7	
108.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	3772	3888,7	22	22,68	93	95,88	0	
109.	14.03.20	Суринам	44873	7723,4	567	97,59	974	167,64	6	
110.	14.03.20	Гватемала	581498	3289,1	1724	9,75	14118	79,85	52	
111.	14.03.20	Уругвай	390234	11424,2	119	3,48	6064	177,52	0	
112.	16.03.20	Багамские Острова	21580	5547,6	0	0,00	590	151,67	0	
113.	17.03.20	Барбадос	11474	3997,9	342	119,16	101	35,19	3	
114.	18.03.20	Никарагуа	15737	253,9	603	9,73	206	3,32	1	
115.	19.03.20	Гаити	22675	207,8	61	0,56	647	5,93	4	
116.	18.03.20	Сальвадор	107664	1668,2	0	0,00	3405	52,76	13	
117.	23.03.20	Гренада	5653	5047,3	0	0,00	183	163,39	0	
118.	23.03.20	Доминика	4086	5675,0	66	91,67	27	37,50	1	
119.	23.03.20	Белиз	22187	5720,1	0	0,00	427	110,09	0	
120.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	2435	4334,1	23	40,94	20	35,60	1	
Восточно-Средиземноморский регион	121.	30.01.20	ОАЭ	738026	7553,2	136	1,39	2115	21,65	1
	122.	14.02.20	Египет	314116	309,7	857	0,84	17765	17,51	39
	123.	19.02.20	Иран	5729785	6758,1	13391	15,79	123081	145,17	213
	124.	21.02.20	Ливан	630950	9202,9	568	8,28	8394	122,43	5
	125.	23.02.20	Кувейт	412158	9797,0	37	0,88	2455	58,36	0
	126.	24.02.20	Бахрейн	275803	15681,0	69	3,92	1390	79,03	0
	127.	24.02.20	Оман	303999	7435,1	21	0,51	4103	100,35	1
	128.	24.02.20	Афганистан	155599	482,8	59	0,18	7230	22,44	2
	129.	24.02.20	Ирак	2026349	5154,8	1644	4,18	22620	57,54	29
	130.	26.02.20	Пакистан	1260669	573,2	1021	0,46	28173	12,81	21
	131.	29.02.20	Катар	237579	8629,7	96	3,49	607	22,05	0
	132.	02.03.20	Иордания	835969	7779,4	1191	11,08	10827	100,75	9

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	133	02.03.20	Тунис	710096	6057,8	230	1,96	25046	213,67	7
	134	02.03.20	Саудовская Аравия	547704	1600,6	55	0,16	8751	25,57	3
	135	02.03.20	Марокко	939922	2598,1	566	1,56	14485	40,04	11
	136	05.03.20	Палестина	415182	8620,0	809	16,80	4264	88,53	11
	137	13.03.20	Судан	38824	89,9	0	0,00	2928	6,78	0
	138	16.03.20	Сомали	21269	137,7	0	0,00	1180	7,64	0
	139	18.03.20	Джибути	13320	1367,6	141	14,48	178	18,28	4
	140	22.03.20	Сирия	37509	219,7	280	1,64	2358	13,81	10
	141	24.03.20	Ливия	347364	5125,6	551	8,13	4808	70,95	16
	142	10.04.20	Йемен	9412	32,3	10	0,03	1787	6,13	5
Африканский регион	143	25.02.20	Нигерия	207978	98,9	0	0,00	2756	1,31	0
	144	27.02.20	Сенегал	73842	383,5	1	0,01	1868	9,70	0
	145	02.03.20	Камерун	95399	391,8	0	0,00	1517	6,23	0
	146	05.03.20	Буркина-Фасо	14546	69,7	30	0,14	200	0,96	5
	147	06.03.20	ЮАР	2912938	5300,4	592	1,08	88429	160,91	83
	148	06.03.20	Кот-д'Ивуар	60878	236,7	49	0,19	672	2,61	3
	149	10.03.20	ДР Конго	57247	56,2	0	0,00	1087	1,07	0
	150	10.03.20	Того	25807	319,3	19	0,24	237	2,93	1
	151	11.03.20	Кения	251313	528,4	65	0,14	5195	10,92	5
	152	13.03.20	Алжир	204790	475,7	95	0,22	5859	13,61	4
	153	13.03.20	Гана	128368	422,0	0	0,00	1158	3,81	0
	154	13.03.20	Габон	32576	1499,1	0	0,00	205	9,43	0
	155	13.03.20	Эфиопия	355843	317,5	842	0,75	6066	5,41	40
	156	13.03.20	Гвинейская Республика	30526	239,0	3	0,02	383	3,00	0
	157	14.03.20	Мавритания	36465	1004,1	33	0,91	785	21,61	0
	158	14.03.20	Эсватини	46313	4034,2	29	2,53	1230	107,14	1
	159	14.03.20	Руанда	98840	826,9	95	0,79	1311	10,97	3
	160	14.03.20	Намибия	128167	5137,0	38	1,52	3527	141,36	0
	161	14.03.20	Сейшельские Острова	21638	22079,6	0	0,00	118	120,41	0
	162	14.03.20	Экваториальная Гвинея	12786	942,9	0	0,00	155	11,43	0
	163	14.03.20	Республика Конго	15255	283,5	422	7,84	219	4,07	13
	164	16.03.20	Бенин	24335	235,9	0	0,00	159	1,54	0
	165	16.03.20	Либерия	5801	117,5	0	0,00	286	5,79	0
	166	16.03.20	Танзания	26034	46,6	77	0,14	724	1,30	1
	167	14.03.20	ЦАР	11401	240,3	0	0,00	100	2,11	0
	168	18.03.20	Маврикий	16437	1303,3	146	11,58	115	9,12	5
	169	18.03.20	Замбия	209396	1172,4	43	0,24	3654	20,46	0
	170	17.03.20	Гамбия	9943	423,5	2	0,09	339	14,44	0
	171	19.03.20	Нигер	6122	27,4	7	0,03	204	0,91	0
	172	19.03.20	Чад	5061	31,7	2	0,01	174	1,09	0
	173	20.03.20	Кабо-Верде	37920	6894,5	18	3,27	347	63,09	1
	174	21.03.20	Зимбабве	132016	901,4	141	0,96	4645	31,72	2
	175	21.03.20	Мадагаскар	42898	167,0	0	0,00	958	3,73	0
	176	21.03.20	Ангола	61794	194,2	214	0,67	1642	5,16	13
	177	22.03.20	Уганда	124808	312,0	72	0,18	3179	7,95	2
	178	22.03.20	Мозамбик	151018	497,3	27	0,09	1924	6,34	0
179	22.03.20	Эритрея	6758	193,3	3	0,09	43	1,23	0	
180	25.03.20	Мали	15511	78,9	21	0,11	554	2,82	1	
181	25.03.20	Гвинея-Бисау	6121	318,6	2	0,10	141	7,34	0	
182	30.03.20	Ботсвана	181251	7866,8	0	0,00	2381	103,34	0	
183	31.03.20	Сьерра-Леоне	6396	81,9	0	0,00	121	1,55	0	
184	01.04.20	Бурунди	19257	171,7	216	1,93	38	0,34	0	
185	02.04.20	Малави	61694	351,3	15	0,09	2292	13,05	2	
186	05.04.20	Южный Судан	12134	109,7	30	0,27	130	1,18	0	
187	06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,00	1	0,17	0	
188	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	3639	1692,6	10	4,65	56	26,05	0	
189	01.05.20	Коморы	4169	517,1	3	0,37	147	18,23	0	
190	13.05.20	Лесото	21481	1070,2	21	1,05	653	32,53	1	

\*Число случаев в Испании представлено по состоянию на 12.10.2021 г.;

\*\* Прирост случаев в Бельгии представлен за 3 суток.

[https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=19313](https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=19313)

## Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки

### **США.**

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. *Въезд в страну или регион страны.* При въезде требуется предоставить результаты ПЦР-теста (кроме переболевших в последние три месяца). Запрещён въезд иностранцам, находившимся в предшествующие 14 дней в ряде стран. Продлено закрытие границ с Мексикой и Канадой до 21 октября. Смягчены ограничения на поездки внутри страны для полностью вакцинированных лиц. *Комендантский час, ношение масок.* В большинстве штатов обязательно ношение масок в общественных местах (без маски разрешено гулять, кататься на велосипеде, выходить на пробежку). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рестораны, церкви, супермаркеты работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения.

### **Великобритания.**

*Въезд в страну.* Для въезда требуются результаты ПЦР-теста, прекращено сообщение с рядом стран. Обязательна 10-дневная изоляция с тестированием на второй и восьмой день (кроме приезда из стран-исключений). *Комендантский час, ношение масок.* Отсутствует комендантский час. Жители Англии больше не должны соблюдать социальную дистанцию и носить маски. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Пабы, бары и рестораны обслуживают посетителей внутри, открыты музеи, кинотеатры, детские игровые площадки, театры, концертные залы и стадионы. Отменено ограничение на максимально допустимое число посетителей заведений, начали работу ночные клубы.

### **Турция.**

*Въезд в страну.* Открыты границы для въезда иностранцев (приезжим их ряда стран необходимо предоставить результаты ПЦР-теста или пройти карантин). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час для лиц старше 65 лет действует с 21:00 до 05:00 по будням и целый день в выходные. В общественных местах обязательно ношение масок. В общественном транспорте должно быть занято не более 50% сидячих мест. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Заведения общественного питания работают навынос в красной и оранжевой зоне, на остальных территориях работа ресторанов разрешена с соблюдением мер предосторожности. Торговые центры, парикмахерские работают с 10.00 до 20.00. Невакцинированные граждане могут отправляться в дальние поездки, посещать концерты и кинотеатры только при наличии ПЦР-теста с отрицательным результатом на COVID-19.

### **Румыния.**

*Въезд в страну.* Авиасообщение возобновлено по ограниченному числу рейсов. Лица без сертификата о вакцинации обязаны предоставить результаты ПЦР-теста (при въезде из стран с неблагоприятной эпидобстановкой – пройти изоляцию). *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Комендантский час отсутствует. В общественных местах, транспорте и такси обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Запрещено проведение массовых мероприятий. Наложены ограничения на сферу услуг и торговли.

### **Индия.**

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. *Въезд в страну.* Существенно ограничено авиасообщение. Иностранцы за 72 часа до прибытия должны заполнить специальную форму и согласиться на прохождение 14-дневной изоляции (либо предоставить результаты ПЦР). Некоторые штаты требуют того же при въезде из других штатов. Сухопутные границы закрыты. *Комендантский час, ношение масок.* В отдельных регионах действует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* В части регионов открыты учреждения культуры, бассейны, туристические места. В столичном округе Дели отменили ограничения на перемещение внутри региона, увеличена до 50% пропускная способность ресторанов, отелей.

### **Иран.**

*Въезд в страну.* Авиасообщение существенно ограничено. Приезжие обязаны предоставить результаты ПЦР-теста. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Введён запрет на въезд и выезд из городов с высокими показателями заболеваемости. Обязательно ношение масок в общественных местах. Пользование личным транспортом запрещено с 22.00 до 03.00. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Все города страны определены в одну из четырёх категорий (зон). В наиболее поражённых провинциях приостановлена деловая и рекреационная активность. Закрыты кафе и чайные дома, ночные клубы, караоке-бары, сауны. Запрещены спортивные мероприятия.

### **Украина.**

*Въезд в страну.* Авиасообщение возобновлено по ограниченному числу рейсов. Все пересекающие границу обязаны предъявлять отрицательный результат ПЦР-теста на COVID-19, сделанный не более чем за 72 часа до прибытия, или сертификат о вакцинации. По прибытии из стран с неблагоприятной эпидобстановкой необходимо пройти изоляцию. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.*

Комендантский час отсутствует. Предусмотрено ограничение на регулярные транспортные перевозки. В общественных местах, транспорте и такси обязательно ношение масок. Запрещены массовые мероприятия с участием более одного человека на 4 кв. метра площади или с наполненностью залов более двух третей мест. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* С 23 сентября установлен «желтый» уровень эпидемической опасности. Школы, детсады и вузы работают при условии 80% вакцинированного персонала; не более четырех человек за столиком в заведении общественного питания; спортивные залы и фитнес-центры работают из расчета один человек на 10 кв. метров площади. Ограничения не действуют, если 80% участников, организаторов мероприятий или работников заведений имеют, как минимум, одну прививку или отрицательный ПЦР или экспресс-тест (действует 72 часа).

### **Таиланд.**

*Въезд в страну.* Существенно ограничено авиасообщение. Все прибывшие в страну обязаны пройти 14-дневную изоляцию либо предоставить сертификат о полной вакцинации (исключение сделано для оо. Пхукет и Самуи, после 7 дней пребывания на которых можно посещать некоторые другие провинции). Внутреннее пассажирское авиасообщение, временно ограниченное в Таиланде, возобновлено с 1 сентября. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Ограничительные мероприятия отличаются в различных провинциях. Обязательно ношение масок в общественном транспорте и местах повышенного скопления людей. Автобусы должны быть заполнены не более чем на 75%. Запрещены собрания более 25 человек. На территориях высокого риска введен комендантский час с 21.00 до 4.00, закрыты торговые центры, запрещено собираться более чем 5 людям; рестораны работают навынос.

### **Филиппины.**

*Въезд в страну.* Авиасообщение существенно ограничено. Прибывающие пассажиры обязаны предоставить результаты теста и пройти изоляцию. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В регионах с неблагоприятной эпидобстановкой установлен комендантский час с 22.00 до 04.00. Не допускается перемещение лиц без сертификата о вакцинации между регионами без уважительных причин. Запрещены массовые мероприятия и религиозные собрания. Обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* В большинстве регионов заведения в сфере услуг должны работать не более чем на 50% возможностей. Рестораны работают только навынос. Школы и университеты остаются закрытыми.

[https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=19313](https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=19313)

## **Бережного бог бережёт**

В стране за сутки коронавирусом заражаются порядка двух тысяч человек. Пик заражения был зафиксирован 7 августа 2021 года. В этот день показатель достиг 8325 человек. Для 163 человек, заболевших ковидом, 19 августа стало последним днем. Сейчас пик заболевания пройден, но смертность в стране остается высокой.

Единственный способ остановить пандемию и вернуться к нормальной жизни - это вакцинация! Об этом в минувший вторник говорили активист штаба по борьбе с пандемией коронавируса в Казахстане “Ел үшін егілемін!” Серик БЕРКАМАЛОВ, руководитель РОО “Общественный контроль и мониторинг”, член наблюдательного совета ТОО “СК-Фармация” Саида ТАУКЕЛЕВА и официальный представитель комитета санитарно-эпидемиологического контроля Минздрава Ержан БАЙТАНАЕВ, которые прибыли в Талдыкорган с разъяснительной миссией.

- К сожалению, стоит констатировать тот факт, что темпы вакцинации в Алматинской области несколько отстают от общереспубликанских. За последний месяц охват вакцинацией первым компонентом увеличился с 64 до 70 процентов, в то время как общереспубликанский показатель достиг 79 процентов. Область по данному показателю занимает девятое место среди всех регионов, - сообщил на брифинге Ержан Байтанаев. - Запоздывание темпов вакцинации наблюдается по всей стране, что критически влияет на высокие показатели пандемии и увеличение смертности.

По словам Байтанаева, чтобы вернуться к нормальной жизни, казахстанцам необходимо добиться коллективного иммунитета. Для этого должно вакцинироваться более 60 процентов населения.

Ответил Байтанаев и на часто задаваемые вопросы:

- Гражданам республики обеспечен доступ к пяти видам вакцин: “Гам-КОВИД-Вак” (“Спутник V”), QazVac, Hayat-Vax, а также “КоронаВак” и “Синофарм”, одобренным Всемирной организацией здравоохранения для экстренного применения в условиях пандемии коронавирусной инфекции, - подчеркнул он. - Все вакцины против КВИ, применяемые в Казахстане, одинаково безопасны и эффективны.

Более того, отечественная вакцина QazVac применяется не только на территории Казахстана. 25 тысяч доз вакцины в качестве гуманитарной помощи отправлено в Кыргызстан, по линии МИД поступают запросы из Индонезии, Иордании, Ирана и других стран.

Байтанаев напомнил, что в снижении заболеваемости огромную роль играют соблюдение карантинных мер, вакцинация населения против коронавирусной инфекции, внедрение на объектах социальной сферы приложения Ashuq.

Однако не исключено в случае ухудшения эпидемиологической ситуации по COVID-19 введение жестких ограничительных мер, таких как локдаун.

По словам активистов гражданского штаба “Ел үшін егілемін!”, в Алматинской области за последние две недели заболеваемость уменьшилась. Показатель удерживается на уровне 120-130 случаев в день.

Спикеры ответили на самый часто задаваемый вопрос о вакцинации детей.

По их словам, без разрешения родителей детей вакцинировать не будут. Следовательно, не будут допускаться факты дискриминации. То есть невакцинированные дети будут посещать школы.

Представили гражданского штаба также отметили: если человек отказывается от вакцины, то для посещения работы и других мест скопления людей необходимо еженедельно сдавать ПЦР-тест.

<https://time.kz/articles/ukogo/2021/10/13/berezhyonogo-bog-berezhyt>

## Швейцарские ученые нашли антитела, защищающие от всех штаммов COVID-19

Ученые из университетской больницы Лозанны и Федеральной политехнической школы этого же швейцарского города обнаружили антитела, способные нейтрализовать все известные на данный момент варианты COVID-19. Об их открытии пишет научный журнал Cell Reports.

Исследователям удалось выделить моноклональные антитела. По словам ученых, они являются на сегодняшний день «одними из наиболее эффективных против коронавируса SARS-CoV-2».

Они блокируют спайковые белки, придающие вирусу форму «короны», и таким образом предотвращают заражение ими клеток легких. Это останавливает процесс репликации вируса и позволяет иммунной системе пациента побороть его.

Швейцарские эксперты также заверяют, что эти антитела более долговечные по сравнению с другими.

Как отметили в Федеральной политехнической школе Лозанны, при помощи таких антител можно защитить от коронавируса тех, кто входит в группы риска, и людей, у которых по каким-либо причинам не сформировался иммунный ответ.

Клинические испытания препарата на основе этих антител предполагается начать в конце 2022 года.

<https://news.mail.ru/society/48330576/?frommail=1>

## Иммунолог Продеус сообщил, при каких симптомах COVID-19 надо срочно идти к врачу

В России уже месяц растет смертность от COVID-19 — врачи связывают это с высоким процентом невакцинированных людей, а также с тем, что многие россияне до последнего откладывают визит к врачу. О том, при каких симптомах необходимо срочно ложиться в стационар и что может ускорить развитие коронавируса, «Газете.Ru» рассказали врачи.

Инфекционист Евгений Тимаков заявил, что многие россияне затягивают с обращением к врачу при заболевании от COVID-19, из-за этого в последние недели в стране резко выросла смертность, передает РИА «Новости». С ним согласен педиатр-иммунолог, доктор медицинских наук Андрей Продеус.

Если человек неграмотно лечился, не вовремя обратился к врачам, то вылечить его будет сложнее. Лихорадка, небольшая температура — уже повод обратиться к участковому врачу за консультацией или по горячей линии по COVID-19. Вызывать «скорую» и идти в стационар нужно при затруднении дыхания и неконтролируемой температуре, а также тяжелой интоксикации и слабости.

Андрей Продеус

Вирусолог, руководитель лаборатории геномной инженерии МФТИ Павел Волчков в свою очередь подчеркнул, что в текущей эпидситуации при любых симптомах ОРВИ надо подозревать у себя ковид и обращаться к медикам.

«Кашель, насморк, больное горло — это повод провериться на SARS-CoV-2. Если есть ломота в теле, значит, уже есть обострение течения коронавируса», — пояснил он «Газете.Ru».

Особенно внимательными нужно быть людям с диабетом и ожирением, а также с заболеваниями сердца, сосудов и почек, отметили медики.

«У человека с [диабетом второго типа](#), сердечно-сосудистыми заболеваниями вероятность умереть гораздо выше. У здорового человека, если он не вакцинировался и не болел коронавирусом, примерная вероятность смерти от ковида — 5%, у пожилого диабетика вероятность умереть составляет 30–40%», — сообщил Волчков.

Люди с [лишним весом](#) заражаются в несколько раз быстрее и их заболевание течет значительно тяжелее из-за двух обстоятельств, продолжил Продеус.

Первое — большое количество жира в организме подавляет работу иммунных клеток, не дает им бороться с вирусом. Второе — висцеральный жир делает любое воспаление, в том числе в легких, более активным, что повышает риск цитокинового шторма. Люди погибают именно от этого состояния, а не от вируса.

Андрей Продеус

Третий фактор — жир буквально давит на легкие и не дает им полноценно функционировать, добавил медик.

«Поражения легких при коронавирусе у тяжелобольных достигают 20, 40, 50%. Их кладут в прон-позицию, на живот. Жир на животе у полных людей зажимает диафрагму и без того нарушенная подвижность легких усложняется в разы. Они в обычной жизни не могут дышать как положено и часто имеют рестриктивную болезнь легких», — пояснил он.

Иммунолог напомнил, что ожирением часто страдают диабетики II типа, у которых повреждены стенки сосудов, и из-за этого быстрее развиваются воспалительные процессы — растет риск развития цитокинового шторма.

Всего в России 39 млн женщин и 22 млн мужчин с ожирением — то есть каждый третий мужчина и каждая вторая женщина, заявила 11 октября ведущий научный сотрудник НИИЦ эндокринологии Наталия Мазурина. Помимо затягивания обращения к врачам главной причиной возросшей смертности и числа заболевших Павел Волчков назвал низкий уровень вакцинации.

«Летальность все выше и выше из-за того, что люди не готовят свой организм к защите от вируса. Можно пройти жестким путем естественной вакцинации — когда все россияне переболеют коронавирусом. Только при этом минимум 2% населения России умрет — это около миллиона человек. Если бы мы вообще не вакцинировались, могли бы потерять до 5% населения страны — около пяти из 140 миллионов жителей России», — заявил вирусолог.

Он напомнил, что у COVID-19, вызванным дельта-штаммом, нет клинических различий с изначальным вариантом.

«Единственная характерная черта штамма “дельта” — он научился использовать меньшее количество рецепторов, чтобы заходить в наши клетки. Следовательно, он быстрее передается от человека к человеку. С точки зрения тяжести течения, этот штамм SARS-CoV-2 не имеет отличий от предыдущих мутаций», — сказал Волчков.

Чтобы избежать тяжелого течения болезни, вирусолог призвал сделать прививку: «Как будет протекать заболевание, ни один доктор сказать заранее не сможет, так как вирус очень не предсказуем в своем проявлении и степени поражения».

<https://news.mail.ru/society/48326667/?frommail=1>

## **Как избежать прививки от COVID-19: публикуем полный список противопоказаний к вакцинации**

**В Новосибирской области ввели обязательную вакцинацию среди работников сферы услуг – вакцинации подлежат сотни тысяч человек. Однако, как и любой медицинский препарат, прививка от коронавируса показана далеко не всем. В министерстве здравоохранения России разработали методические рекомендации по вакцинации населения, где прописали все противопоказания к той или иной вакцине. Публикуем полный список.**

Для каждой существующей вакцины есть свои противопоказания. Например, «Спутник V» строго запрещен тем, у кого есть гиперчувствительность к какому-либо из компонентов вакцины – это выясняет непосредственно врач. Ограничения действуют для людей с тяжелыми аллергическими реакциями или острыми заболеваниями – прививку можно ставить только спустя две-четыре недели после перенесения болезни. Это же относится к острым хроническим заболеваниям – вакцинация показана спустя минимум две недели после наступления ремиссии.

Есть также отдельные противопоказания для введения второго компонента вакцины. Пациенту дается медотвод от второго укола «Спутника», если после первой инъекции наступили тяжелые поствакцинальные осложнения. К ним относятся:

Противопоказаниями являются:

- анафилактический шок;
- тяжелые генерализованные аллергические реакции;
- судорожный синдром, температура выше 40 градусов;
- отсутствие антител после первой прививки.

Некоторые категории граждан могут привиться «Спутником V». Однако врачи отмечают, что делать это нужно с осторожностью тем, у кого есть хронические заболевания печени и почек, эндокринные заболевания, тяжелые заболевания системы кроветворения, эпилепсия и другие заболевания ЦНС, острый коронарный синдром или воспалительные процессы в тканях сердца. Во всех этих случаях необходимо проконсультироваться с медработником.

Другая вакцина – «ЭпиВакКорона» также противопоказана пациентам с гиперчувствительностью к компонентам, при наличии тяжелых аллергических или инфекционных заболеваний. В этот список также добавляется первичный иммунодефицит и злокачественные заболевания крови и новообразования.

С осторожностью «ЭпиВакКорону» следует применять при хронических заболеваниях почек и печени, выраженных нарушениях функций эндокринной системы, тяжелых заболеваниях системы кроветворения, заболеваниях ЦНС и сердечно-сосудистой системы.

Противопоказаниями к «КовиВаку» являются серьезная поствакцинальная реакция в анамнезе, то есть на любую предыдущую прививку в вашей жизни. К таким реакциям относятся: температура выше 40 градусов, гиперемия (прим. ред. – покраснение) или отек более восьми сантиметров диаметре. Сюда же входят другие поствакцинальные реакции при любой прививке: коллапс или шокподобное состояние, судороги, лихорадочное состояние, которые развились в течение 48 часов после вакцинации. Вакцинация «КовиВаком» запрещена людям с отягощенным аллергологическим анамнезом, то есть при любых тяжелых аллергических реакциях.

Временными противопоказаниями последней вакцины могут стать острые лихорадочные состояния, острые инфекционные и неинфекционные заболевания. Вакцинацию проводят через 2-4 недели после выздоровления. Также задуматься о вакцинации стоит пациентам с хроническими инфекционными заболеваниями в стадии обострения.

Также в России пока что запрещена любая вакцинация от COVID-19 среди тех, кто не достиг 18 лет. Однако ученые активно ведут разработки, которые позволят обезопасить от коронавируса даже несовершеннолетних.

Хотим уточнить, что каждый случай прорабатывается индивидуально с лечащим врачом. Прежде чем поставить прививку или отказаться от нее лучшим вариантом будет консультация с медработником.

Напомним, что накануне 12 октября, глава Роспотребнадзора по Новосибирской области Александр Щербатов выпустил постановление №001 о проведении профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) отдельным категориям (группам) граждан в Новосибирской области по эпидемическим показаниям. Согласно этому постановлению, некоторые слои населения подлежат обязательной вакцинации. К ним относятся работники сферы услуг:

- торговля;

- салонов красоты, косметических, СПА-салонов, массажных салонов, соляриев, бань, саун, физкультурно-оздоровительных комплексов, фитнес-клубов, бассейнов;
- бытовых услуг, в том числе прачечных, химчисток и иных подобных услуг;
- общественного питания;
- клиентских подразделений финансовых организаций, организаций, оказывающих услуги почтовой связи;
- многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг; -транспорта общего пользования, такси;
- социальной защиты и социального обслуживания населения;
- жилищно-коммунального хозяйства и энергетики;
- культурных, выставочных, просветительских мероприятий, в том числе музеев, выставочных залов, библиотек, лекций, тренингов;
- досуговых, развлекательных, зрелищных мероприятий, в том числе игровых мероприятий, мастер-классов;
- детских игровых комнат, детских развлекательных центров, иных мест проведения подобных мероприятий для несовершеннолетних в зданиях, строениях, сооружениях (помещениях в них), в том числе в парках культуры и отдыха, торгово-развлекательных центрах;
- театров, кинотеатров, концертных залов;
- массовых физкультурных, спортивных мероприятий.

Также обязательной вакцинации подлежат служащие госструктур, замещающим должности государственной гражданской службы, муниципальным служащим, замещающим должности муниципальной службы, работникам органов власти и местного самоуправления и подведомственных им организаций.

В постановлении отмечается, что данные правила не распространяются на тех, кто имеет противопоказания к ним. <https://sibkray.ru/news/2127/947077/>

## Раскрыты подробности разработки единой вакцины от COVID-19 и гриппа

«Вектор»: единая вакцины от гриппа и COVID-19 будет корректироваться под новые штаммы

### **Оценена защита от вариантов SARS-CoV-2 вакцинами Moderna и Pfizer**

Ученые из США: вакцины Moderna и Pfizer защищают от большинства новых штаммов коронавируса

Исследователи из США показали, что мРНК-вакцины оказывают защиту от большинства новых вариантов коронавирусной инфекции, в том числе и «дельта»-штамма. Статья ученых с оценкой эффективности вакцин [принята к публикации](#) в журнале Nature.

Специалисты из Йельского университета с ноября 2020 года по январь 2021 года собрали у 40 медицинских работников образцы крови перед тем, как последние получили первую дозу Moderna или [Pfizer](#). После этого на протяжении 98 дней исследователи делали пять заборов крови у добровольцев — через семь и 28 дней после первой дозы и через семь, 28 и 70 дней после второй.

Острая фаза пандемии может затянуться на годы. Как человечеству победить коронавирус?

Образцы крови подвергли воздействию 16 различных вариантов SARS-CoV-2 и измерили выработку антител и Т-клеток в ответ на вирус. Исследователи обнаружили повышенный иммунный ответ во всех образцах крови, хотя сила ответа варьировалась от человека к человеку. Иммунный ответ на «дельта»-вариант был в целом сильным и усиливался после получения добровольцами вторых доз вакцин. По мнению исследователей, случаи заражения «дельта»-вариантом вакцинированных людей объясняются чрезвычайно высокой его заражаемостью, а не недостатками в работе вакцин. Однако, к удивлению ученых, больше всего сокращал вызываемый вакцинами иммунный ответ не он, а варианты, сочетающие две мутации в рецептор-связывающем домене вируса (E484K и N501Y/T) — «бета» и «гамма»-варианты.

Также иммунный ответ был сильнее у тех, кто до вакцинации переболел COVID-19. «Выздоровление после первоначального заражения подобно первой дозе вакцины», — отмечает одна из исследователей, профессор иммунологии Акико Ивасаки. По мнению исследователей, это указывает на то, что ревакцинация может быть эффективной мерой для сдерживания коронавирусной инфекции.

[https://lenta.ru/news/2021/10/13/variants\\_defense/](https://lenta.ru/news/2021/10/13/variants_defense/) Единая вакцина от гриппа и коронавирусной инфекции центра «Вектор» будет отличаться от «ЭпиВакКороны» — в ее основе окажется вирус гриппа А и В. Об этом [сообщают](#) «Известия» со ссылкой на новосибирский научный центр.

В «Векторе» добавили, что разрабатываемой экспериментальной вакцине предстоит пройти еще много предшествующих этапов изучения, включая доклинические исследования.

Ученые нашли новый «мю»-штамм коронавируса. Насколько он опасен для России?

Отмечается, что разрабатываемая вакцина будет корректироваться под новые штаммы и гриппа, и короновирусной инфекции каждый сезон благодаря использованию геной инженерии и обратной генетики.

Однако ВОЗ рекомендует разработчикам вакцин оценить эффективность одновременного использования препаратов от короновирусной инфекции и от гриппа.

Ранее компания Moderna **объявила** о разработке единой вакцины, защищающей от COVID-19 и сезонного гриппа. По словам представителя Moderna, главным приоритетом компании является выведение на рынок вакцины против респираторных заболеваний. Создатели препарата намерены постоянно обновлять состав вакцины в соответствии с распространенными штаммами. Комбинированный препарат можно будет вводить однократно, однако сроки его запуска не сообщаются. Подобную разработку ведет другая американская компания Novavax. В компании уже провели тестирование поливакцины и готовятся начать массовый выпуск.

<https://lenta.ru/news/2021/10/13/vaccine/>

## Названы симптомы COVID-19, при которых надо срочно обращаться к врачу

Иммунолог Продеус перечислил симптомы COVID-19, при которых надо вызывать скорую

МОСКВА, 13 окт — РИА Новости. Врач-иммунолог [Андрей Продеус](#) рассказал в интервью ["Газете.Ru"](#), в каком случае человеку, зараженному короновирусом, необходимо незамедлительно обратиться за медицинской помощью.

По его словам, даже при небольшой температуре следует проконсультироваться у участкового врача или по горячей линии по COVID-19. Если проявляются более серьезные симптомы, требуется срочное вмешательство медиков.

Вирусолог [Павел Волчков](#), в свою очередь, отметил, что сдать тест на COVID-19 стоит и пациентам с кашлем, насморком и болью в горле. Ощущение ломоты в теле, по его словам, сигнализирует о более серьезной стадии болезни.

По данным ВОЗ, в мире зафиксировали свыше 238,2 миллиона случаев заражений SARS-CoV-2, 4,8 миллиона человек умерли. Наиболее подвержены инфекции [США](#), [Индия](#), [Бразилия](#) и Великобритания, [Россия](#) занимает в этом списке пятое место.

Вакцинация остается самым надежным способом защиты. По словам главы российского Минздрава [Михаила Мурашко](#), доля привитых среди тяжелобольных COVID-19 составляет менее 0,03 процента, подавляющее же большинство пациентов в стационарах не прививались.

<https://ria.ru/20211013/koronavirus-1754354576.html>

## Новое мощное антитело защищает от SARS-CoV-2 лучше, чем вакцины

Новый подход может обеспечить не только эффективное лечение, блокирующее репликацию вируса в организме заболевших, но и обеспечить защиту от COVID-19 для лиц, которым нельзя вакцинироваться. Доклинические эксперименты показали полную защиту от короновируса.

Новое антитело, обнаруженное группой европейских ученых, назвали наиболее мощным из существующих на сегодняшний день. Особые противовирусные свойства обеспечиваются за счет структуры антитела, которое связывается со спайковым белком SARS-CoV-2 в том месте, которое обычно не подвергается мутациям, **сообщается** на сайте Федеральной политехнической школы Лозанны.

Антитело блокирует связывание спайкового белка с рецептором ACE2 — главной «входной дверью» в клетки. В результате нарушается процесс репликации вируса, что предупреждает распространение инфекции по организму.

Эксперименты на моделях хомяков показали, что антитело полностью защитило животных даже на фоне воздействия SARS-CoV-2 в высоких концентрациях.

С точки зрения профилактики, защита от COVID-19 может сохраняться на срок 4-6 месяцев. «Эти результаты особенно важны на людей, которые не могут вакцинироваться или для тех, чей ответ на вакцинацию оказался низким, — считают авторы. — Эти группы населения, а также онкопациенты могут быть защищены путем инъекции антител 2-3 раза в год».

Между тем сроки доступности нового препарата пока неутешительны — ученые заявили о запуске клинических исследований только в конце 2022 года.

Тем временем ученые из США ранее представили препарат, который блокирует проникновение SARS-CoV-2 в клетки. Эксперименты **показали**, что терапия эффективна и против других короновирусов.

<https://hightech.plus/2021/10/13/novoe-moshnoe-antitelo-zashishaet-ot-sars-cov-2-luchshe-chem-vakcini>

## Переболеют все: признания врачей о вакцинации, масках и "ковиде"

Врачи и вирусологи продолжают делиться своими соображениями о короновирусе и его изменениях, а также об эффективности российских вакцин и мутировавшем штамме "дельта". При этом они не стесняются в эпитетах и раскрывают реальные цели и задачи властей, по мнению пользователей соцсетей, гонящих россиян "в намордниках на прививку".

В частности, доктор биологических наук, профессор **Константин Северинов** в интервью "Новым Известиям" заявил, что "дельта" оказалась лучше приспособлена, быстрее заражает, производит больше потомства, поэтому вытесняет все существующие формы".

**Из-за чего в России растёт заболеваемость и смертность от "ковида"**

При этом, по словам специалиста, рост заражений и смертей "в случае непривитого населения может быть связан с тем, что:

- в России проводится недостаточно тестов;
- на самом деле заболевших "ковидом" по стране в четыре раза больше, чем даёт официальная статистика.

Биолог подчеркнул, что сейчас отношение к российским, да и иностранным вакцинам у населения в основном выстраивается **"на недоверии к быстро созданной вакцине"**.

Впрочем, по словам эксперта, "очевидно, что многие коллеги, недооценили, насколько шагнула вперёд молекулярная биология и фармацевтическая промышленность. Можно делать быстро, и можно развести процессы одобрения и испытаний так, что в результате сроки сокращаются, и слава богу, что они сократились".

РЕКЛАМА

#### **Почему в России не признают зарубежные вакцины**

С другой стороны, говоря о лицензировании вакцин, Константин Северинов отметил:

"Признание зарубежной вакцины — огромная ответственность. Вы должны быть полностью уверены в том, что вся документация по производству этих вакцин сделана так, что никакой комар носа не подточит. И если уж мы сами не доверяем этим вакцинам, то как мы можем требовать от несчастных европейцев, чтобы они признавали наши вакцины?"

#### **Спасёт ли вакцина от заражения и передачи вируса окружающим**

Вторит Северинову Сергей А., экс-военный врач, вирусолог и эпидемиолог, который прокомментировал текущую эпидемиологическую ситуацию следующим образом:

"Вакцина, будь то "Спутник", Phizer, "Эпи-" и "Ковивак", "Синофарм", "Астрозенка" — любая! — **не даёт гарантированной защиты** от заражения коронавирусом. И **привитый может быть носителем и распространителем "ковид"**, заражая им родных, коллег, людей в магазине или транспорте. Вакцинация просто в большинстве (не 100%, но 60-70%) случаев **даёт лишь шанс на лёгкое течение или течение без ИВЛ**, адовых тонн кислорода, ЭКМО и безумного количества лекарств. В том числе дома".

Тем не менее и прививаться, и соблюдать эпидемиологические предписания, по мнению эксперта, необходимо.

#### **Нужно ли носить маски для остановки пандемии**

В частности, говоря о масках, бывший военный врач подчеркнул:

"Если это не медицинский респиратор, то маска не спасёт от заражения. Но если болеющий носит маску — он выбрасывает в воздух меньше аэрозолей с вирусом. А если маску носит ещё и контактирующий с ним — вероятность заболеть куда меньше, чем когда оба без масок или в маске только один. Опять же, на масках наживались и нажились с 2020 года, но их ношение (нормальное, а не под носом) государству выгоднее, чем потом лечение заболевших".

#### **Почему государство гонит всех на вакцинацию и она бесплатна**

При этом, по словам медика, "наша (и любая) **власть очень цинична и рациональна**. Она посчитала, что **дешевле загнать всех на прививку, чем тратиться потом** на лечение.

Если человек всё же заболел и заболел в тяжёлой форме — от КТ2 до КТ4, властям придётся:

- оплачивать работу врачей в красных зонах,
- усиливать работу "скорых",
- терять больницы (которые делают "ковидариями"),
- тратить на тысячи тонн кислорода,
- закупать лекарства,
- закупать аппараты ИВЛ, ЭКМО, концентраторы".

По мнению профессионала, "дешевле убедить Васю и Машу (или загнать) на прививку, чем потом организовывать их спасение. Банальная экономия на народе".

К слову, общее мнение врачей по поводу распространения "ковид" сейчас заключается в том, что **так или иначе, но переболеют все**. И дело лишь в том, чтобы переболеть им легче, без истощения систем здравоохранения, без "очередей на койку в коридор".

По словам того же Константина Северинова, "**речи о коллективном иммунитете теперь быть не может**, потому что "дельта", новый вариант вируса, обладает тем свойством, что он заражает вакцинированных, просто последствия другие, чем при заражении невакцинированных, поэтому концепция коллективного иммунитета немножко потеряла смысл".

И нужно понимать, что штамм "дельта" может оказаться далеко не последней мутацией коронавируса. А ведь есть ещё сезонный грипп, да и птичий по планете то и дело "вспыхивает", пугая эпидемиологов предсказанной "пандемией с 65 миллионами жертв"...

**Отказ от ответственности:** этот контент, включая советы, предоставляет только общую информацию. Это никоим образом не заменяет квалифицированное медицинское заключение. Для получения дополнительной информации всегда консультируйтесь со специалистом или вашим лечащим врачом.

Читайте больше на <https://www.pravda.ru/health/1648812-realcovid/?from=smi2>

## **Ученые выяснили, как долго сохраняется иммунитет у переболевших COVID-19**

У большинства переболевших коронавирусом уровень антител снижался в течение полугода после выздоровления, а потом оставался на стабильном уровне до 15 месяцев, выяснили ученые из Италии и Швеции. Статья опубликована на сервисе препринтов [bioRxiv](https://doi.org/10.1101/2021.05.11.21254441).

Специалисты проанализировали образцы крови 136 пациентов с коронавирусом, у которых болезнь протекала с характерными симптомами в различных формах, а также использовали плазму 108 человек, у которых был отрицательный результат ПЦР-теста. Были измерены титры разных видов антител: анти-S, нацеленных на

весь спайковый белок и анти-RBD, для которых мишенью является рецептор, играющий ключевую роль в связывании вируса с клетками.

На пике иммунного ответа у выздоравливающих пациентов анти-RBD иммуноглобулинов IgM и IgA были увеличены на 77 и 85 процентов соответственно, а в последующие 6-15 месяцев они упали до 4,5 и 11%. Антитела IgM и IgA к S-белку в первые 1-3 месяца после болезни были на уровне 88 и 90%.

Отмечается, что максимальный уровень антител IgG к RBD и S-белку почти у всех пациентов наблюдался через 15-28 дней после появления симптомов, после чего они постепенно уменьшались в течение полугода, и стабилизировались на долгосрочный период - до 15 месяцев. Дольше высокий уровень антител оставался у тех, кто переболел в тяжелой форме.

Ученые сравнили показатели переболевших с теми, кто получил вакцину. Как оказалось, через 14-35 дней после первой дозы титры у вакцинированных оказались на том же уровне, что у переболевших спустя полгода после заражения. Вторая вакцина привела их уровень к аналогичному тому, что наблюдался у выздоравливающих больных.

Авторы исследования отметили, что исследование проводилось в течение 15 месяцев после выздоровления респондентов, и этого недостаточно для оценки длительного иммунитета, однако у многих из них В- и Т-клетки "памяти" и нейтрализующие антитела сохранялись в плазме крови в течение этого срока.

[https://rg.ru/2021/10/13/uchenye-vyiasnili-kak-dolgo-sohraniaetsia-immunitet-u-perebolevshih-covid-19.html?utm\\_source=smi2](https://rg.ru/2021/10/13/uchenye-vyiasnili-kak-dolgo-sohraniaetsia-immunitet-u-perebolevshih-covid-19.html?utm_source=smi2)

## **В США нашли способ помешать слиянию коронавирусов и гриппа с клетками человека**

Москва. 13 октября. INTERFAX.RU - Ученые из Медицинской школы Вашингтонского университета в Сент-Луисе разработали химическое соединение, которое не позволяет вирусам проникать в клетки человека, говорится в сообщении университета.

"Соединение, называемое MM3122, было изучено на клетках и мышах и, по словам исследователей, обещает стать новым способом предотвращения инфекции или снижения тяжести COVID-19, если его вводить на ранних стадиях инфекции", - отмечается в сообщении.

Соединение нацелено на ключевой человеческий белок, называемый трансмембранной сериновой протеазой 2 (TMPRSS2), которую коронавирусы и вирус гриппа используют для проникновения в клетки человека и их заражения.

Новое лекарственное соединение эффективно блокирует TMPRSS2 и связанный с ним белок матриптазу, которые находятся на поверхности легких и других клеток.

После того, как вирус захватывает клетку в эпителии дыхательных путей, белок TMPRSS2 разрезает спайковый белок вируса, активируя его. В результате происходит слияние вирусной и клеточной мембран и развивается инфекция.

"MM3122 блокирует ферментативную активность человеческого белка TMPRSS2. Когда фермент блокируется, он нарушает активацию белка спайка и подавляет слияние мембран", - говорится в сообщении.

Ученые установили, что новое вещество защищает клетки от вирусного повреждения намного лучше, чем ремдесивир, одобренный в США для пациентов с COVID-19. При этом тест на безопасность на мышах показал, что большие дозы нового соединения, вводимые в течение семи дней, не вызывали никаких заметных проблем.

Исследование также продемонстрировало, что соединение столь же эффективно против оригинального коронавируса тяжелого острого респираторного синдрома (SARS-CoV) и коронавируса Ближневосточного респираторного синдрома (MERS-CoV).

В исследованиях на животных препарат вводится в виде инъекции, но ученые работают над разработкой улучшенного соединения, которое можно было бы принимать в виде таблеток или интраназально, чтобы препарат доставлялся непосредственно в носовые проходы и легкие.

<https://www.interfax.ru/world/796914>

## **Китай планирует исследовать тысячи образцов крови для выяснения источника COVID-19**

В Китае готовятся провести анализы образцов крови тысячи жителей города Ухань, чтобы определить источник происхождения коронавирусной инфекции, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на CNN.

Решение определить источник происхождения коронавирусной инфекции было принято в связи с многочисленными требованиями к более открытой информации. В феврале этого года группа исследователей ВОЗ сообщила, что находящиеся на хранении 200 тысяч образцов крови, среди которых есть образцы, взятые в конце 2019 года, содержат важную информацию. Сведения помогут раскрыть время и место распространения коронавируса. Образцы крови тысячи жителей Ухани, в котором началось массовое заражение людей и в котором коронавирус впервые попал в организм человека, хранятся в центре крови города. Образцы хранятся в течение двух лет и могли быть использованы в качестве доказательства на судебных процессах.

По информации официального представителя национальной комиссии по здравоохранению Китая, ведется подготовка к проведению анализа образцов крови, поскольку двухгодичный срок хранения образцов, взятых в октябре и ноябре 2019 года, приближается к концу. «Тестирование с использованием образцов поможет нам раскрыть хронологию вспышки коронавирусной инфекции», - сообщил Янжонг Хуан - старший сотрудник по вопросам глобального здравоохранения совета по международным отношениям. Руководитель китайской группы, сотрудничающий с учеными ВОЗ Лян Ван-нянь заявил в июле на пресс-конференции, что Китай предоставит

результаты тестирования образцов крови, как и китайским, так и иностранным группам экспертов. Доктор Уильям Шэффнер из университета Вандербильда рассказала, что исследование образцов крови предоставит возможность для изучения основных данных заболевших: возраст, пол и район проживания больных. Ученый высказала надежду, что эти образцы можно доставить в Женеву или другую нейтральную территорию для участия экспертов ВОЗ в исследовании. Администрация президента США подготовила обзор данных по определению источника происхождения коронавирусной инфекции в течение 90 дней. Однако этот документ не дал ответа на главный вопрос: каким образом коронавирус проник в организм человека.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/kitay-planiruet-issledovat-syachi-obrazcov-krovi-dlya-vyyasneniya-istochnika-covid-19\\_a3848384](https://www.inform.kz/ru/kitay-planiruet-issledovat-syachi-obrazcov-krovi-dlya-vyyasneniya-istochnika-covid-19_a3848384)

---

## **Значительная часть времени ученых уходит на подготовку отчетов – депутат**

На пленарном заседании Мажилиса Парламента РК депутат Айгуль Жумабаева озвучила запрос от фракции «Ак жол» касательно бюрократической нагрузки и поборов на научные исследования. По ее словам, в партию обращаются педагоги с жалобами на то, что значительная часть их времени уходит на отчеты вместо обучения детей. Об этом передает корреспондент МИА «Казинформ».

«В последние годы в казахстанской науке происходят положительные изменения, но при этом есть тенденции, негативно влияющие на атмосферу в научных коллективах и на их научные результаты. Прежде всего, речь о бесконечных отчётах, которые сегодня повсеместно подменяют практическую работу. В демократическую партию «Ак жол» периодически обращаются педагогические и медицинские работники, с жалобами, что значительную часть времени им приходится готовить отчёты, вместо того чтобы учить детей или лечить пациентов. Теперь эта порочная практика дошла и до науки. Согласно Правилам МОН РК, грантовое финансирование предоставляется безвозмездно из средств госбюджета для реализации научных исследований. Исполнитель должен представить в уполномоченный орган ежегодный промежуточный и итоговый отчет. Однако на практике все обстоит иначе. Ежегодно, в течение 3 лет сдаются полугодовые, предварительные годовые, затем – заключительный отчеты.

Отчеты представляются в электронном и бумажном формате в твердой обложке», - пояснила депутат Айгуль Жумабаева, озвучивая депутатский запрос в адрес министра образования и науки РК Асхата Аймагамбетова. По ее словам, в ряде государственных вузов от руководителей проектов требуют еще и ежемесячные акты выполненных работ – всего 12 в год. «Кроме того, Национальным центром экспертизы проводится ещё мониторинг реализации проектов на стадиях их выполнения и завершения. Мониторинговая комиссия на протяжении целого месяца проверяет ход работы, отвлекая учёных от самих исследований. Когда же им работать? Нужно понимать, что настоящее научное исследование - это очень трудоёмкий и продолжительный по времени процесс. На сегодня максимальный по времени грант - 3 года. При этом, значительная часть выделенного времени исследователей уходит на подготовку отчетов и мониторинги. Такой тотальный контроль, как говорят ученые, означает недоверие власти - это унижает честь, достоинство деятелей науки и отнимает время от проведения научных исследований. Фактически, учёные поставлены в положение заведомо подозреваемых лиц», - отметила депутат. По мнению ученых, в контроле нуждается как раз деятельность самих околонуучных структур. «Свидетельством тому являются громкие скандалы, которыми сопровождались конкурсы на научные проекты последние 5-7 лет - все эти годы ученые заявляли о проблемах при распределения грантов.

Они указывали на непрозрачность выбора научных проектов, некомпетентный состав советов, игнорирование результатов экспертизы. Так, напомним, по результатам конкурса на 2015-2017 года грантообладателями оказались более 40 членов Национального научного совета. Скандал был и при распределении грантов на 2018-2020 годы. Депутаты «Ак жола» в обоих случаях выступили с требованием расследования ситуаций на предмет коррупции при распределении бюджетных средств, выделенных на развитие науки.

На проблему объективности решений Национальных научных советов также обратил внимание и Президент в своем обращении. Еще одним вопросом, требующим решения, Президент назвал достойный уровень зарплаты ученых», - сказала Айгуль Жумабаева. Депутат отметила, что за последние годы финансирование науки увеличилось в разы. «Но судя по многочисленным обращениям ученых, статус НИИ при вузах до сих пор не отрегулирован. Зарплата ученых НИИ при вузах не изменилась с 2006 года. Руководство вузов считает, что ученые имеют возможность зарабатывать по научным проектам. Но даже из средств научных проектов в ряде ведущих вузов страны практикуется удержание 10-15% суммы. Нарушение приказа МОН о конкурсной документации, где обозначено: «Организацией исполнителем проектов не допускается удержание средств из программно-целевого финансирования». В связи с вышеизложенным, просим Вас рассмотреть обозначенные проблемы и принять необходимые меры для их решения. Считаем, что это станет реализацией поручений, озвученных Президентом Токаевым в своем Послании, важным шагом в развитии науки и поддержке казахстанских ученых», - добавила депутат Айгуль Жумабаева.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz https://www.inform.kz/ru/znachitel-naya-chast-vremeni-uchenyh-uhodit-na-podgotovku-otchetov-deputat\\_a3848395](https://www.inform.kz/ru/znachitel-naya-chast-vremeni-uchenyh-uhodit-na-podgotovku-otchetov-deputat_a3848395)

## **"Вышки 5G для уничтожения людей": новый фейк рассылают казахстанцы**

Пользователи Казнета распространяют конспирологическую теорию о том, что вышки для 5G-сетей в Казахстане якобы начнут убивать людей, чтобы сократить население, передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz) со ссылкой на [StopFake.kz](https://stopfake.kz).

В социальной сети TikTok и мессенджере Telegram набирают популярность рассылаемые видео, на которых демонстрируются вышки сотовой связи. Подписи гласят, что они нужны для того, чтобы уничтожить людей и сократить население планеты до одного миллиарда человек.

Технология 5G, как подчеркивает издание, - это не средство массового уничтожения людей и не некое сверхсекретное оружие, а лишь новый формат связи, который отличается высокой пропускной способностью и может обеспечить людям во всем мире быстрое и стабильное интернет-соединение.

Также отмечается, что волны 5G работают в диапазоне от 24 ГГц и выше. На такой же частоте функционируют привычные нам Wi-Fi-роутеры, полицейские радары, некоторые околоземные спутники и другие устройства.

Стоит отметить, что в Великобритании распространение конспирологической теории об опасности 5G-волн весной 2020 года привело к тому, что [вышки сотовой связи начали поджигать вандалы](#).

В Казахстане в 2020 году также начали возникать споры вокруг 5G-сетей. Чтобы разобраться в этом вопросе, корреспондент Tengrinews.kz поговорил с доктором наук, который [подробно ответил на самые популярные вопросы об "опасных вышках сотовой связи"](#).

Об излучении от вышек 5G летом 2020 года также [высказался бывший министр](#) цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности Аскар Жумагалиев.

Между тем в начале октября некоторые жители Нур-Султана и Алматы могли заметить, что скорость интернета стала выше, чем когда-либо. Это связано с тем, что [операторы связи начали тестирование сетей 5G](#).

[https://tengrinews.kz/kazakhstan\\_news/vyishki-5g-unichtojeniya-lyudey-novyiy-feyk-rassylayut-451090/](https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/vyishki-5g-unichtojeniya-lyudey-novyiy-feyk-rassylayut-451090/)