



На слыху

Уладзімір КАРАНІК:

«У НАС ІНШЫ, ЧЫМ У ІТАЛІІ, СЦЭНАРЫЙ»

Спецыялісты расказалі пра імавернасць каранціну, запас прэпаратаў і сцэнарыі развіцця эпідэміі COVID-19

Учора міністр аховы здароўя Уладзімір КАРАНІК адказаў на пытанні студэнтаў аб сітуацыі з COVID-19 у Беларусі ў межах анлайн-трансляцыі. Яму дапамагалі начальнік галоўнага ўпраўлення вышэйшай адукацыі Міністэрства адукацыі Сяргей КАСПЯРОВІЧ і намеснік галоўнага ўрача інфекцыйнай бальніцы Мінска Алег СКРЫПКО. Маладых людзей цікавілі самыя розныя пытанні: ад увядзення каранціну ў навучальных установах да запасу лекавых прэпаратаў і ложкавага фонду, а таксама магчымасць развіцця сітуацыі з каранавірусам у Беларусі па італьянскім сцэнарыі.

Спачатку Уладзімір Каранік акрэсліў агульную сітуацыю з каранавірусам. На учарашні дзень у Беларусі зафіксавана 86 выпадкаў заражэння. У 29 пацыентаў пасля назірання і лячэння ад аднаго да трох тэстаў далі адмоўныя вынікі, у залежнасці ад гэтага яны або выпісаны, або рыхтуюцца да выпіскі. Медыцынскі кантроль і лячэнне 59 пацыентаў працягваюцца. З моманту першага выпадку каранавіруса ў Беларусі выяўлена 1200 кантактаў першага ўзроўню, людзі таксама былі шпіталізаваны. Частка з іх выпісана, астатнія працягваюць знаходзіцца пад медыцынскім назіраннем.

— Каранавірусы вядомы медыцыне з пачатку 60-х гадоў, сярод людзей яны цыркулююць даўно, і большасць з іх выклікаюць лёгкую прастуду. Здараліся ўспышкі каранавірусаў SARS і MERS, апошні быў асабліва небяспечны і выклікаў да 30 % смяротнасці. У выніку SARS зайшоў у эпідэмічны тупік і больш не рэгіструецца, а MERS выклікае адзінкавыя ўспышкі, — пачаў знаёміць з сітуацыяй Уладзімір Каранік. — COVID-19 можа працякаць у лёгкай форме — ад 81 % да 85 % інфіцыраваных пераносіць яго на нагах і не маюць патрэбы ў медыцынскай дапамозе, 10—14 % патрабуюцца медыцынскай дапамогі, 5-6 % маюць патрэбу ў інтэнсіўнай тэрапіі, у тым ліку ў рэспіраторнай падтрымцы. Заўсёды палохае штосьці невядомае, тым больш што гэта першая эпідэмія ва ўмовах інфармацыйнай адкрытасці і вялікай колькасці людзей з жаданнем «хайпануць».

Кожная краіна выбірае сваю стратэгію. Мы выпрацавалі просты падыход: не дапусціць росту ліку пацыентаў, калі іх колькасць перавысіць магчымасці нашай сістэмы аховы здароўя. Мы праводзім мерапрыемствы па перыметры краіны: вымярэнне тэмпературы цела ў тых, хто прыбывае з-за мяжы. Яно праводзіцца ў плыні людзей стацыянарным цеплавізарам, больш падобным да відэакамеры. Больш за 250 чалавек выяўлена такім чынам з прыкметамі вострай рэспіраторнай інфекцыі. Пры выяўленні становага тэсту на каранавірус вызначаем кантакты першага ўзроўню: працуюць у адным кабінце, ехалі ў адной машыне. І таксама іх ізалюем. Гэта дазваляе стрымліваць распаўсюджванне COVID-19. Прывяду прыклад: дзяўчына вярнулася з-за мяжы, вырашыла наведаць начны клуб, мы потым разам з супрацоўнікамі міліцыі праглядзелі запісы камер відэаназірання, каб высветліць усе яе кантакты.

Альтэрнатыва тым мерапрыемствам, якія праводзім мы, выкарыстоўваецца ў краінах, дзе няма санітарна-эпідэміялагічнай службы, — гэта меры раз'яднання насельніцтва, а менавіта каранцін. Але для поўнай эфектыўнасці ён павінен дзейнічаць 12-13 тыдняў. Якая краіна гэта вытрымае? ЗША і Бразілія ўжо пайшлі на паслабленне гэтых мерапрыемстваў.

У нас у краіне больш за 70 тысяч ложкаў. 86 хворых і 1200 кантактаў першага ўзроўню не могуць стварыць перагрузкі сістэмы аховы здароўя. Хоцяцца застацца на такім узроўні.

— **Ці будзе каранцін ва ўніверсітэтах?** — такое было першае пытанне са студэнцкага асяроддзя.

С. К. — Пытанне ўвядзення каранціну Міністэрства адукацыі лічыць неметазгодным. Увесь комплекс прафілактычных мер, у прыватнасці, адмена і перанос масавых мерапрыемстваў, карэкціроўка графіка вучэбных заняткаў, праведзены.

У. К. — У нас быў не зусім пазітыўны вопыт пераводу на дыстанцыйнае навучанне студэнтаў БНТУ, якіх мы прасілі не пакідаць Мінск. У той жа дзень каля 600 чалавек паехалі па гарадах і вёсках. Больш за 100 былі шпіталізаваны ў розныя медыцынскія ўстановы па ўсёй краіне з прыкметамі вострых рэспіраторных інфекцый, і мы ўсіх правяралі на COVID-19, праўда, ні ў кога ён не пацвердзіўся. Потым пісалі нам неўныя пісьмы: чаму вынікаў тэсту другі дзень няма? Таму што лабараторыі знаходзяцца ў Мінску і тэст трэба туды адвезці...

— **Чаму пры выяўленні новых выпадкаў каранавіруса вы не называеце гарады, у якіх гэта адбылося? Магчыма, гэта трэба рабіць, каб іх жыхары былі больш асцярожныя?**

У. К. — Спрабавалі спачатку называць, але блогеры і журналісты пачыналі ўмешвацца ў жырці гэтых грамадзян. Высвятляць, як функцыююць прадпрыемствы, дзе працавалі гэтыя пацыенты. У выніку людзі сталі пазней звяртацца па медыцынскую дапамогу, расказваць не пра ўсе кантакты. Больш асцярожнымі трэба быць усім, тым больш што мы знаходзімся на піку сезоннага пад'ёму захваральнасці.

— **Ці бяспечна цяпер наведваць студэнцкую сталойку, бібліятэку?**

А. С. — Калі ўсе паверхні апрацоўваюцца, што цяпер і робіцца, то рызыкі няма. У бібліятэцы, калі вы гартаеце кнігу, слінявачы пальцы,



Сацыяльныя службы Лепельшчыны дастаўляюць адзіночым пажылым людзям і інвалідам прадукты і лекі на дом. Сацыяльны работнік Вольга КРАЎЧАНКА перадае прадукты пенсіянерцы з вёсцы Бароўка Маргарыце ВАСІЛЕНКА.

імавернасць ёсць. Правіла адно: пры кантакце з любымі паверхнямі мыць рукі.

У. К. — З ЗША дайшоў ролік, дзе медыцынскім работнікам расказваюць пра меры бяспекі — нашэнне масак і іншае, а выступаюца слінявачы пальцы, перагортваючы старонкі. Гэта выклікала вялікі сарказм у медыцынскім асяроддзі.

— **Ці можа абараніць марлевая павязка?**

А. С. — Марлевая павязка з прычыны сваёй структуры не абароніць ад віруса. У ёй вялікае сэнсу няма. Ёсць сэнс у захоўванні адлегласці 1—1,5 метра ад іншых людзей і асабістай гігіены.

— **Ці дастаткова ў нас супрацівірусных прэпаратаў і ці хопіць апаратаў штучнай вентыляцыі лёгкіх?**

У. К. — Этыятропнага лячэння ад каранавіруса няма. Асельтамівір мы ўключаем у схему лячэння, калі бачым, што, акрамя каранавіруса, у пацыента ёсць грып. Антырэтравірусная тэрапія для лячэння ВІЧ, якая таксама выкарыстоўваецца, маецца з вялікім запасам і ў нашай краіне вырабляецца. Рэзервы сродкаў для лячэння пнеўманіі таксама створаны, мы іх не толькі вырабляем, але і экспартуем. Мы робім усё магчымае, каб апараты штучнай вентыляцыі лёгкіх не спатрэбіліся ў максімальнай колькасці. Ёсць лічбы, што ў ЗША на 100 тысяч насельніцтва прыпадае 12,9 апаратаў, у Італіі 8,8. У нас, калі лічыць усю наркознадыхальную апаратуру, — 38, толькі апаратаў штучнай вентыляцыі — больш за 25 на 100 тысяч.

— **Ці праўда, што каранавірус гіне пры высокай тэмпературы?**

А. С. — Любыя вірусы гінуць пры высокай тэмпературы. Але ці знікне ўспышка з надыходам цяпла, мы пакуль не ведаем. Спадзяёмся, што сезонныя асаблівасці каранавіруса будуць падобнымі на грып.

— **Чым скончыцца ўспышка каранавіруса?**

У. К. — Чым заканчваецца ўсе ўспышкі? Тым, што вірус траціць віру-

лентнасць (агрэсіўнасць да арганізма гаспадары. — «Зв.») і мяняецца. Застаецца той, што пераносіцца ў лёгкай форме. Утвараецца вялікая праслойка тых, хто або неўспрымальны да яго, або тых, хто перанёс і мае імунітэт. Хутчэй за ўсё, ён стане менш вірулентны, будзе цыркуляваць разам з грыпам, ператварыўшыся ў сезонную хваробу. У структуры рэспіраторных інфекцый каранавірусы займаюць 14 %, магчыма, COVID-19 стане адным з іх.

— **Самы пік захваральнасці ў Беларусі чакаецца ў сярэдзіне красавіка?**

У. К. — Называлася шмат розных дат, апошняя — у мінулую пятніцу. Спадзяёмся, што ўспышкі не адбудзецца.

— **Жанчына з Жыткавіч сапраўды хворая на каранавірус?**

У. К. — Ёсць тры віды тэст-сістэм, якімі мы правяралі пацыентаў. Калі адна з іх дае станоўчы вынік, пачынаем супрацьэпідэмічныя мерапрыемствы і паралельна тэсціруем іншымі тэст-сістэмамі. І толькі пасля гэтага кажам: так. Што да тэстыяцы жыхаркі Жыткавіч, ёсць розначытанні па тэстах. У двух з іх дыягназ удакладняецца.

— **Ці плануецца рассяляць студэнцкія інтэрнаты?**

У. К. — У рамках супрацьэпідэмічных мерапрыемстваў пакуль не. А вось падтрымліваць там парадак і прытрымлівацца правіл трэба. Ведаецца, калі ў нас было выяўлена больш за ўсё кантактаў? Пасля вечарыні ў студэнцкім інтэрнаце. Добра, што ўсе яны адмоўныя.

— **Ёсць лёгкай цяжкая разнавіднасць COVID-19, ці гэта розныя людзі яго па-рознаму пераносяць?**

А. С. — Чым меншы ўзрост, тым лягчэй вы пераносіце хваробу. Людзі прыкладна да 50 гадоў пераносяць яго лёгка. У пацыентаў за 50 больш значныя праявы, пнеўманія. Самаму ўзроставаму нашаму пацыенту 79 гадоў, ён з'ездзіў у Маскву на сустрэчу з сябрамі, цяпер праходзіць лячэнне.

— **Чаму не закрываюцца рэлігійныя ўстановы?**

У. К. — У нас царква аддзелена ад дзяржавы. Я падпісаў пісьмо на адрас духавенства, дзе ёсць рэкамендацыі пазбягаць цалавання ікон, крыжоў. І атрымаў адказ ад кіраўніцтва і каталіцкай, і праваслаўнай царквы, што інфармацыю распаўсюдзілі, у тым ліку і парады ўстрымацца на велікодныя святы ад цалавання святынь, захоўваць дыстанцыю паміж людзьмі, правярыць вентыляцыю і іншае.

— **Сістэма аховы здароўя чагосьці не хапае, што быў адкрыты дабрачынны рахунак?**

У. К. — Нас тыдзень бамбілі: адкрыце рахунак, хочам дапамагчы. Калі ёсць запыт адчуць прыналежнасць — калі ласка. Гэта элемент кансалідацыі грамадства, бізнесу. Фінансаванне адбываецца ў поўным аб'ёме, мы атрымліваем усё, што неабходна. Не хапае іншага — дзесьці кансалідацыі грамадства, адказных паводзін і адэкватнай рэакцыі.

— **Ці можна паўторна заразіцца COVID-19? Пісалі пра выпадак кітайскага студэнта, які двойчы захварэў і памёр...**

У. К. — На думку медыцынскай супольнасці, у Кітаі напачатку было шмат ілжывастаноўчых тэстаў. Ёсць імавернасць, што першы раз у яго быў не каранавірус. Эксперты Сусветнай арганізацыі аховы здароўя лічаць, што імунітэт пры COVID-19 фарміруецца, яго стойкасць вымяраецца месяцамі.

— **Колькі займае лячэнне маладых людзей ад COVID-19?**

А. С. — Калі няма «клінікі», а толькі два дні павышаная тэмпература, то на трэці дзень такі пацыент здаровы. Але мы не можам яго выпіскаць. Павінна быць назіранне цягам 14 дзён і два адмоўныя мазкі цягам сутак. Толькі пры выкананні гэтых двух крытэрыяў мы выпісваем.

— **У распаўсюджванні каранавіруса мы ідзем па італьянскім сцэнарыі?**

У. К. — У нас ён іншы. У Еўропе няма санітарна-эпідэміялагічнай службы, інфекцыйных бальніц. У Італіі першае заражэнне адбылося ў пажылога, але вельмі актыўнага пацыента. Ён тратіў у звычайную бальніцу, дзе толькі на шосты ці дзевяты дзень яго тыпіравалі на COVID-19. За гэты час заразіліся і медперсанал, і іншыя пацыенты. У нас прадугледжаны перапрафіляванне бальніц і раздзяленне пільняў пацыентаў.

— **Ці дапускаецца магчымасць каранціну, калі сітуацыя выйдзе з-пад кантролю?**

У. К. — Каранцін — гэта часова мера, каб даць перадышку сістэме аховы здароўя. Мы робім усё, каб колькасць пацыентаў істотна не расла і сітуацыя не развівалася па негатывным сцэнарыі. У адваротным выпадку, паверце, мы ведаем, што рабіць і якія меры прымаць — нас гэтаму вучылі ў медінстытутах.

Алена КРАВЕЦ.

Школьныя лагеры — пад санітарным наглядом

Вясеннія каникулы распачнуцца ў беларускіх школах 30 сакавіка.

Як паведаміла прэс-служба Міністэрства адукацыі, падчас школьных каникул ва ўстановах адукацыі будуць працаваць дзіцячыя лагеры, і, каб дзіця было пад наглядом, бацькі могуць падаць заявы ў лагер ва ўстаноўленым парадку.

Праграма знаходжання распрацоўваецца індывідуальна ў кожнай навучальнай установе з улікам усіх санітарна-прафілактычных мерапрыемстваў і рэкамендацый санэпідслужбы і Міністэрства аховы здароўя.

Надзея НІКАЛАЕВА.

29-гадовы жыхар Гродна незаконна рэалізоўваў медыцынскія маскі, пальчаткі і дэзсродкі. Улічваючы цяперашні попыт на названыя сродкі індывідуальнай абароны, ён вырашыў падзарабіць на сітуацыі. У аптэках мужчына набыў медыцынскія тавары ў немалой колькасці. Пакупнікоў знаходзіў праз інтэрнэт. Пры гэтым і цану тавару прадпрымалы гродзенец значна павялічваў.

МАСКІ СКИНУТЫ

Праз прагнасць скарыстаўся сітуацыяй

Падчас спробы продажу 200 масак, некалькіх скрынак пальчатак і дэзынфіцыруючага сродку мужчыну затрымалі апэратыўнікі па барацьбе з эканамічнымі злачынствамі. Як паведамае УУС Гродзенскага аблвыканкама, агулам у яго канфіскавана 830 медыцынскіх масак, 1500 пальчатак і дэзынфектар. Легальны кошт тавару ацэньваецца

ў 826 рублёў, але прыбытак ад рэалізацыі медыцынскіх тавараў малады чалавек меў намер атрымаць значна большы.

У дачыненні да мужчыны складзены адміністрацыйны пратакол за незаконную прадпрымальніцкую дзейнасць. Санкцыя гэтага артыкула прадугледжвае штраф у памеры да ста базавых велічынь.

Сяргей РАСОЛЬКА.