

# Мы все умрем? Чем грозит коронавирус России

Территория России - настоящее «белое пятно» на карте заболеваемости коронавирусом. Почему? Вряд ли нашу страну берегут исключительно высшие силы или авторитет Владимира Владимировича.

Бабр разбирает текущую ситуацию с пандемией коронавируса.

## Почему паника

Мир пережил несколько разных коронавирусов, в частности, SARS-CoV (атипичная пневмония) в 2002 году и MERS-CoV (ближневосточный респираторный синдром) в 2015 году. Поэтому потенциальная опасность коронавируса хорошо изучена и известна специалистам. И она (опасность) имеет место.

Глобальных проблемы у коронавируса COVID-19, отличающих его от других коронавирусов, две.

Первая - это очень большой инкубационный период. Он составляет до 27 суток, и все это время инфицированный человек способен заражать всех окружающих, даже не подозревая, что он болен. Считается, что один инфицированный COVID-19 способен заразить трех-четыре человека, что уже достаточно для массового распространения эпидемии. Но пример Южной Кореи показывает, что один активно общающийся с другими людьми человек способен заразить гораздо больше будущих носителей инфекции.

Дальше работает обычная геометрическая прогрессия. На первом этапе один больной заражает, допустим, четырех человек. На втором эти четыре заражают еще четырех каждый - всего 16. Нетрудно посчитать, что уже на 12 этапе вирусом будет заражено все население России.

Вторая проблема коронавируса COVID-19 - то, что ярко выраженные симптомы заболевания проявляются у незначительного числа зараженных. Примерно треть инфицированных вообще ничего не чувствуют (успешно заражая при этом окружающих). У примерно 10-15 процентов болезнь проходит в тяжелой форме, угрожающей жизни. У остальных заболевание выглядит как обычный грипп. Дети, как правило, вообще не замечают полученную инфекцию.



При заболевании атипичной пневмонией заразившемуся практически сразу же становится плохо. Его

госпитализируют, и на этом путь к распространению инфекции прерывается. Зараженный COVID-19 будет гулять и заражать всех вокруг минимум две недели.

Таким образом, опасен не столько сам коронавирус, сколько вероятность заражения им. Не исключено, что благополучие России лишь мнимое, и в реальности на текущий момент инфицировано гораздо больше людей, чем говорит статистика.

То же самое сейчас происходит в Европе, особенно в Италии и Франции. Процент смертности от коронавируса известен, и исходя из него, число реально зараженных в этих странах примерно в 10-20 раз больше, чем выявлено. Именно поэтому рекомендовано всем жителям Европы устроить себе карантин.

Последствия подобной массовой эпидемии хорошо известны. В 1918-1919 годах мир охватила эпидемия «испанского гриппа», родственника нынешнего коронавируса. За два года «испанкой» переболели около 550 миллионов человек или треть тогдашнего населения планеты. Смертность среди заразившихся составляла от 10 до 20%. Сейчас мир изменился, людей стало вчетверо больше, города выросли в десятки и сотни раз, самолеты моментально разносят инфекцию во все уголки земного шара. Шансов заразиться стало в разы больше.

Специфика и «испанки», и коронавируса COVID-19 - в том, что они не лечатся ничем. Более того - эффективная вакцина против таких вирусов невозможна даже в теории, так как вирус легко мутирует и меняет свои свойства. В частности, уже сейчас известно 48 зарегистрированных вариантов вируса COVID-19.

### **Коронавирус: реальная и мнимая опасность**

С одной стороны, под угрозой находятся все без исключения.

С другой, все не так плохо.

Коронавирус попадает в организм человека через слизистую рта и глаз. Именно поэтому людям с симптомами заболевания рекомендуют носить маску. Носить маску остальным людям практически бесполезно - вирус маленький и легко проникает через отверстия в маске. Против вируса помогают плотные защитные очки и респиратор - но ходить в таком снаряжении практически невозможно.

В случае с коронавирусом COVID-19 опасен не столько воздушно-капельный путь, сколько грязные руки. Вирус достаточно долго живет на различных поверхностях, таких, как дверные ручки, денежные банкноты, поручни в метро и наземном транспорте, телефоны. После соприкосновения с вирусом на такой поверхности достаточно потрогать глаза, рот или лицо, чтобы получить заражение. Отдельную опасность несет привычка мужской части России здороваться при встрече за руку.

Для профилактики заражения необходимо четкое и постоянное соблюдение повышенных норм гигиены - лучше всего ходить в перчатках, что гораздо более важно, чем марлевые маски. И необходимо регулярно мыть руки и протирать их спиртом или хлоргексидином.

К сожалению, в российских условиях за пределами больших городов понятие гигиены весьма размыто. В большинстве деревенских школ даже туалеты находятся на улице и не имеют даже холодной воды, не говоря уже о горячей. При этом и у детей, и у взрослых не сформирована устойчивая привычка мыть руки при любом удобном случае.



Для заражения необходимо совпадение трех факторов: возраста, ослабленной иммунной системы и достаточной концентрации вируса. С небольшими «порциями» вируса, попадающими на слизистую, организм справляется легко, особенно молодой и здоровый. Иначе мы все умерли бы уже от постоянно летящих к нам в дыхательные пути вибрионов туберкулеза, различных вирусов гриппа и прочей заразы.

В группе риска - люди старше 45 лет, люди с ослабленным иммунитетом и люди, постоянно находящиеся в толпе других людей. В первую очередь это касается продавцов в магазинах, которые в российских условиях абсолютно игнорируют ношение масок. Серьезно усугубляет течение болезни фактор курения. Причем, к огорчению курильщиков, сейчас бросать уже поздно.

Усиливают течение заболевания ингибиторы ACE, которые обычно принимают пожилые люди против гипертонии. Это каптоприл, эналаприл, каптоген, берлиприл, периндоприл. Их применение во время эпидемии необходимо исключить.

В Италии эпидемия началась с того, что в госпиталь, забитый больными и соответственно ослабленными людьми, притащили больного коронавирусом. Восприимчивость больных к этой инфекции максимально высокая - и именно это стало началом описанной выше цепной реакции.

Кроме того, есть еще один нюанс, который, вероятно, сработал в России.

Немного науки.

Вирус COVID-19 использует мембранный рецептор к белку ACE2 (ангиотензин-превращающий фермент) для фиксации и первичного проникновения в клетку хозяина. Чаще всего эти рецепторы встречаются в слизистой рта и эпителии респираторного тракта. Чем больше ACE2 экспрессируется, тем проще вирусу первично заразить организм и размножиться в течение болезни.

Этот белок кодируется двумя вариантами гена I и D. Соответственно, возможны комбинации II, ID, DD. Если у вас комбинация DD, вы получаете как высокий риск заражения коронавирусом, так и, попутно, высокий риск сердечно-сосудистых заболеваний. Не исключено, что России попросту повезло с геномом, и именно поэтому уровень инфицирования на ее территории столь невелик.

В то же время риск для жизни у пожилых людей с ослабленным иммунитетом достаточно высок. Особенно в условиях России, где нормальная медицина практически отсутствует за пределами Москвы и Петербурга.

## **Ситуация в России**

С одной стороны, Россию коронавирус пока обошел.

С другой, если все-таки количество зараженных в легкой форме или находящихся в состоянии инкубационного периода достаточно велико, то страну ждет настоящий апокалипсис.

Напомним, что до сих пор (эпидемия длится уже два месяца) единственная лаборатория, которая делает

полноценные тесты на коронавирус, находится в Новосибирске. Те экспресс-тесты, о которых трещит Роспотребнадзор, имеют невысокую эффективность и способны выявить лишь около трети заразившихся. Все остальные сдают мокроту, пробы отправляют в Новосибирск и ждут результата.

Естественно, при адекватном управлении страной такие лаборатории **уже** должны были быть как минимум в каждом областном центре. Великая держава вполне способна на такой шаг и такие затраты. Способна, но управленческие импотенция и бездарность не дают этого сделать. К сожалению, за тридцать лет так называемого «капитализма» в России сформировалось уже два поколения чиновников, в принципе не способных принимать самостоятельные решения. Основной инстинкт такого чиновника - страх перед начальством. А у начальства есть свое начальство и тот же самый инстинкт. В итоге все катаклизмы в России управляются по сути единственным человеком, над которым нет начальства. И который, к сожалению, ничего не понимает в эпидемиологии...

Как следствие, в течение последнего месяца были полностью проигнорированы элементарные меры предосторожности. Самолеты и поезда из-за границы продолжают курсировать по сей день. Тестирование всех приезжающих из-за границы начато только в последние дни. Между тем такое тестирование необходимо было делать еще месяц назад не только в международных аэропортах и вокзалах, но и на всех внутренних транспортных линиях. Благо у нас есть целая армия сотрудников МЧС, которые ничем не заняты и которых вполне можно было бы привлечь к этому процессу.



Аналогичное тестирование необходимо было проводить во всех учебных учреждениях. Каждый день и прямо на входе. Да, это проблематично - но это лучше полного карантина во всей стране.

Ну и самая большая проблема - это уровень и количество лечебных учреждений. В случае вспышки коронавирусной инфекции больных попросту будет некуда девать. Так называемая «оптимизация» российской медицины привела к концентрации стационаров в областных центрах и их исчезновению из других населенных пунктов. Что касается специализированных инфекционных больниц - то число мест в них крайне небольшое, они забиты обычными больными настолько, что те вынуждены лежать в коридорах, а уровень обслуживания в этих больницах больше напоминает тюремные застенки.

Да, безусловно, есть МЧС и военные со своими полевыми госпиталями. Но ни те, ни другие не обладают достаточным количеством врачей и среднего медперсонала, способного хоть как-то ухаживать за больными. Представим себе, что будет, если в областном центре с населением 600 тысяч человек и одной (!) инфекционной больницей окажется хотя бы десять тысяч заболевших? Где они будут находиться - в палатках МЧС в чистом поле и без обслуживания? А если двадцать? А больше?

Даже благополучная Италия буквально задыхается от нехватки больничных мест и врачей. В России же это будет настоящая катастрофа.

И самое плохое. Это отсутствие аппаратов искусственной вентиляции легких. Это единственный шанс для больных коронавирусом, находящихся в тяжелом состоянии. Внутренняя поверхность легких у таких больных поражается настолько, что человек не может дышать сам. В отсутствие ИВЛ он умирает от удушья в полном сознании.

Аппаратов ИВЛ в российских больницах - единицы. Они все задействованы для лечения обычных больных. Они очень старые, постоянно ломаются, и их не хватит даже на небольшую вспышку заболевания.

У российского правительства было два месяца (!) для решения этого вопроса. Однако он даже не был поставлен. Вместо этого власть решала вопросы поправок к Конституции.

## Куда бежать

Все специалисты хором говорят, что единственный шанс не заболеть - это сидеть дома и не высовываться. Однако в российских условиях это крайне затруднительно. В России крайне плохо налажены онлайн-услуги. Для любых решений социальных вопросов люди вынуждены сами ходить в присутственные места. Доставка продуктов питания отсутствует, и нет никаких шансов на то, что она будет организована в условиях массовой эпидемии.

К тому же люди в России в своей массе бедны, а вынужденные отпуска поставят их на грань голодного существования. В этих условиях у властей есть все шансы не справиться с массовым недовольством.

Шанса у России два.

Первый - это то, что благополучие в стране по коронавирусу не мнимое, а реальное. Тут, как говорится, остается только молиться.

Второй - это неуклонно приближающаяся весна. Коронавирус плохо выживает в теплой сухой атмосфере, в проветриваемых помещениях и на открытом воздухе. Как любая эпидемия гриппа, коронавирусная эпидемия сойдет на нет примерно к маю-июню.

Если до этого кто-нибудь выживет.

Аминь.



👍 [Порекомендовать текст](#)

Поделиться в соцсетях:

**ДРУГИЕ СТАТЬИ В СЮЖЕТЕ:** ["КОРОНАВИРУСНАЯ ПАНДЕМИЯ"](#)

Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:

- [Телеграм](#)
- [ВКонтакте](#)

Связаться с редакцией Бабра:  
[newsbabr@gmail.com](mailto:newsbabr@gmail.com)



Автор текста: **Лера Крышкина**, журналист.

На сайте опубликовано **2246** текстов этого автора.

#### НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:

Телеграм: [@babr24\\_link\\_bot](#)  
Эл.почта: [newsbabr@gmail.com](mailto:newsbabr@gmail.com)

#### ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:

эл.почта: [bratska.net.net@gmail.com](mailto:bratska.net.net@gmail.com)

#### КОНТАКТЫ

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь  
Телеграм: [@bur24\\_link\\_bot](#)  
эл.почта: [bur.babr@gmail.com](mailto:bur.babr@gmail.com)

Иркутск: Анастасия Суворова  
Телеграм: [@irk24\\_link\\_bot](#)  
эл.почта: [irkbabr24@gmail.com](mailto:irkbabr24@gmail.com)

Красноярск: Ирина Манская  
Телеграм: [@kras24\\_link\\_bot](#)  
эл.почта: [krasyar.babr@gmail.com](mailto:krasyar.babr@gmail.com)

Новосибирск: Алина Обская  
Телеграм: [@nsk24\\_link\\_bot](#)  
эл.почта: [nsk.babr@gmail.com](mailto:nsk.babr@gmail.com)

Томск: Николай Ушайкин  
Телеграм: @tomsk24\_link\_bot  
эл.почта: tomsk.babr@gmail.com

[Прислать свою новость](#)

#### **ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:**

Рекламная группа "Экватор"  
Телеграм: @babrobot\_bot  
эл.почта: equatoria@gmail.com

#### **СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:**

эл.почта: babrmarket@gmail.com

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)