

## **Борьба с коронавирусом**

### **Китайская записная книжка**

Пандемия Covid-19 больше не является «*чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение*» (ЧСЗМЗ), – заявила 4 мая Всемирная организация здравоохранения. На самом деле вирус SARS-CoV-2 не исчез, но наносит меньший ущерб и больше не привлекает внимания СМИ.

В Китае с середины апреля вновь начался рост заболеваемости. В мае он достиг масштабов «*малой волны*», сообщает Центр по контролю и профилактике заболеваний (CDC). Чжун Наньшань, директор Национального центра клинических исследований респираторных заболеваний, заявил на конференции по биотехнологиям в Гуанчжоу, что пик «*второй волны*», вероятно, придёт на конец июня и число новых случаев заболевания составит 65 млн в неделю (*Global Times*, 22 мая). По словам Раджа Раджнараянана из Нью-Йоркского технологического института, опубликованным в журнале *Fortune*, она будет «*в значительной степени незаметна*», что связано с крахом системы тестирования и отсутствием статистических отчётов (30 мая).

Новая волна ожидалась экспертами CDC «*примерно в июне или июле*» в связи с распространением новых вариантов вируса и постепенным ослаблением иммунной защиты населения (*Global Times*, 5 февраля). В настоящее время «Еженедельник CDC по Китаю» сообщает о высоком уровне повторных заражений, в основном за счёт субвариантов ХВВ, рекомбинантов семейства штамма омикрон. Органы здравоохранения не испытывают особого беспокойства: циркулирующий штамм обладает высокой степенью «*иммунологического ускользания*», но в основном вызывает лёгкие заболевания, за исключением наиболее уязвимых категорий населения. Иными словами, не ожидается, что он вызовет перегрузку системы здравоохранения Китая, как это было в декабре и январе. В связи с этим новых немедикаментозных мер не планируется.

Британский еженедельник *The Economist* описывает нынешний этап сосуществования с коронавирусом как «*трудный поиск баланса между нулевым уровнем заболеваемости и нулевыми ограничениями*». После того, как первая волна затронула, «*предположительно, миллиард человек*» и вызвала, «*предположительно, миллион смертей*», сегодня все ограничительные меры отменены, тесты проводятся редко, а вакцинация не вызывает сколько-нибудь заметного интереса. В Шанхае сотрудников просят выходить на работу, даже если у них обнаружен вирус, власти поощряют граждан скапливаться в торговых центрах и ресторанах, а больницы переполнены (3 июня).

Китайский опыт, практически исчезнувший из средств массовой информации, оставлен для изучения научным сообществом.

### **Сомнительный выбор**

В декабре прошлого года Китай отказался от политики «нулевой терпимости к Covid», с помощью которой он почти три года пытался искоренить вирус SARS-CoV-2. С прошлой весны коронавирус распространялся многочисленными крупными вспышками, и в итоге draconовские ограничения были признаны неприемлемыми и неэффективными. За возобновлением действия ограничений последовал зимний взрыв вспышек в континентальных масштабах.

Новый этап борьбы с пандемией начался в популяции с ещё слабой иммунной защитой. Длительная изоляция ограничила распространение вируса среди относительно небольшой части огромного населения Китая. Это позволило сдержать число заражений, но в то же время привело к низкому уровню естественного иммунитета, что усугублялось низким уровнем вакцинации. И дело не в проценте вакцинированных среди населения, поскольку к концу ноября статистика сообщала, что 89 % китайцев завершили первичный курс из двух доз вакцины национального производства, что соответствует стратегии принятой вакцинации.

Вакцинация должна была быть тесно связана с «*немедикаментозными мерами*», считает Янь Чжунхуан, старший научный сотрудник по вопросам глобального здравоохранения Совета по международным отношениям (CFR). В Китае, напротив, кампания вакцинации не

сопровождала в должной мере политику интенсивных ограничений. После «вялого старта» власти, вместо того чтобы отдать предпочтение наиболее уязвимым группам населения, поставили на первое место здоровое население трудоспособного возраста (*The Lancet*, 14 мая 2022 г.). Критика этих решений не осталась незамеченной, но, по словам «чиновников провинциального уровня», «никто на самом верху больше не прислушивается к мнению экспертов». По мнению Си Чена, профессора Школы общественного здравоохранения Йельского университета, ускорение темпов вакцинации пожилого населения является обязательным «предварительным условием» для безопасной отмены ограничений.

По словам Цзэн Исиня, заместителя директора Национальной комиссии по здравоохранению (ННС), в мае 2022 года доля среди людей старше 80 лет, получивших две дозы вакцины, составляла 50 %, бустерную дозу получило менее 20 %.

### **Первым делом – тесты**

Даже когда началась вакцинация пожилого населения, страх перед побочными эффектами заставлял медицинских работников отказываться от прививания людей с уже имеющимися хроническими проблемами, такими как гипертония, диабет, сердечно-сосудистые заболевания. «Широкое и неоднозначное» определение противопоказаний породило недоверие к вакцинам среди населения. Неуверенность относительно вакцин, особенно среди пожилых людей, сохраняется даже после многочисленных заверений в их безопасности (*Nature medicine*, “Determinants of Covid-19 vaccination status and hesitance among older adults in China”, 31 января). В клинических испытаниях вакцин пожилые люди были представлены недостаточно: отсюда и первоначальные опасения относительно побочных эффектов у этой группы населения. Общая дезинформация о безопасности вакцин в сочетании с ощущением несрочности, вызванным локдауном, подогревала нерешительность, полагает *The Lancet*. Действительно, значительная часть наиболее уязвимого населения – пожилые, хронически больные, нуждающиеся в уходе – надолго осталась без защиты. По данным ННС (*The Lancet*, 14 января), по состоянию на конец ноября, перед самым снятием ограничений, более 30 % китайцев в возрасте 60 лет и старше не прошли первичный курс вакцинации. В Италии этот показатель составлял менее 5 % (*Our World in Data*).

В то время как массовые тестирования отнимали огромные ресурсы, в месяцы эпидемического обострения темпы вакцинации, наоборот, сократились со среднего показателя почти в шесть млн доз в день на второй неделе февраля 2022 года до примерно 130 тыс. в конце ноября. Накануне отказа от стратегии «динамической нулевой терпимости к Covid» правительство Китая изменило свою политику, призвав местные власти ускорить программу вакцинации, особенно среди пожилого населения. Лицам старше 60 лет было предложено завершить первичный цикл вакцинации, а также ввести бустерную дозу, сократив интервал между второй и третьей дозами с шести до трёх месяцев. Цель заключалась в том, чтобы к концу января 90 % населения старше 80 лет получили хотя бы одну дозу (*Caixin*, 29 ноября). Однако после стремительного роста до двух миллионов в день в конце декабря темпы вакцинации снизились до 33 тыс. в конце января.

### **Заброшенная периферия**

Председатель КНР Си Цзиньпин в январской виртуальной речи в Зале народных собраний заявил, что на новом этапе, когда миллионы людей отправятся на китайский Новый год, его «в первую очередь волнует судьба сельских жителей». Особые усилия должны были быть направлены на «улучшение медицинского обслуживания наиболее уязвимых слоёв населения в сельской местности» (“Синьхуа”, 19 января). Это самое значительное прямое признание усугубляющегося кризиса здравоохранения с момента отказа от политики «нулевой терпимости к Covid», – отмечала *Financial Times* (20 января).

Цзэн Гуан, бывший главный эпидемиолог Центра по контролю и профилактике заболеваний, рекомендовал чиновникам сосредоточить усилия на сельской местности, открывая ковидные отделения и распределяя лекарства, а также призвал городских врачей работать в сельской местности волонтерами во время праздников. «До сих пор мы уделяли первостепенное внимание крупным городам. Пришло время обратить внимание на сельскую

местность», – сказал он на пресс-конференции. «В сельской местности остаётся большое количество людей, в том числе пожилых, больных и инвалидов» (*Global Times*, 13 января).

Неудивительно быстрое распространение инфекции из городских агломераций в уезды и сельскую местность, где вирус, занесённый из городов, нашёл простор для разгула: здесь меньше квалифицированных медсестёр и врачей, недостаточно тестов, лекарств и медицинского оборудования, такого как рентгеновские аппараты, а также пожилое население. «В некоторых регионах жители старше шестидесяти лет составляют более половины», а «сельское здравоохранение испытывает острую нехватку кадров». Как пишет Сюй Юйцай, эксперт в области здравоохранения, бывший заместитель начальника управления общественного здравоохранения уезда Шаньян провинции Шэньси, такая ситуация существовала ещё до кризиса здравоохранения, а пандемия привела к ещё большему сокращению количества кадров. Многие медицинские работники были переведены в другие регионы для усиления штатов, поддержки управления изоляцией, обязательными карантинами и массовым тестированием. В сельской местности клиники «в значительной степени заброшены», им не хватает субсидий, а многие сельские врачи предпочли уволиться (*Sixth Tone*, “As cities ride the surge. How rural China can brace for Covid impact”, 30 декабря 2022 г.).

В Китае большая часть ресурсов здравоохранения приходится на города. Показательно распределение кадров: по данным китайской статистики, приводимым *Financial Times*, число врачей в различных провинциях варьируется от менее 2,5 на тысячу жителей до 4, причём по количеству врачей и медсестёр на душу населения в худшем положении находятся западные провинции.

В связи с необходимостью сосуществовать с SARS-CoV-2, фармацевтическая промышленность Китая включилась в вакцинную гонку. Инновационная технология мРНК привела к успеху немецкие и американские компании – BioNTech/Pfizer и Moderna – и открыла новые медицинские горизонты.

22 марта компания CSPC Pharmaceutical Group из Шицзячжуана объявила об одобрении Национальным управлением по медицинским изделиям первой полностью отечественной мРНК-вакцины. Компания утверждает, что она эффективна против разновидностей омикрон и «стабильна в течение длительного времени» при температуре обычного холодильника, что является большим преимуществом перед западными конкурентами. Когда она будет доступна для населения, однако, не уточняется.

В настоящее время в мире ведётся работа над около 40 потенциальными вакцинами от Covid-19 на основе мРНК, и девять из них приходится на китайские компании (ВОЗ, “Covid-19 vaccine landscape”). Мы наблюдаем сражение в области медицинских биотехнологий, которые Китай, как и Европейский Союз, а также США, отнёс к категории отраслей, имеющих «стратегическое» значение для национальной безопасности.

Июнь 2023 г.