

ПРЕСКЛИПИНГ

7 декември 2021 г., вторник

www.btv.bg, 06.12.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/predavanja/lice-v-lice/daniel-lorer-ot-pp-nikoj-ne-iskashe-ministerstvoto-na-zdraveopazvaneto.html>

Даниел Лорер от ПП: Никой не искаше Министерството на здравеопазването

За здравен министър се спряга фармацевтът Асена Сербезова

Нито един от коалиционните партньори на ПП в бъдещото правителство не е искал Министерството на здравеопазването. Това обяви в интервю за предаването „Лице в лице“ Даниел Лорер от „Продължаваме промяната“.

Както bTV вече съобщи, **здравното министерство най-вероятно ще е отговорност на ПП, а номинацията за министър ще е председателят на Българския фармацевтичен съюз проф. Асена Сербезова.**

„Трябва да спрем измирането на наши сънародници от COVID-19. Нещо, което можем да избегнем сравнително лесно с една активна кампания, обясняваща ползите от това човек да се ваксинира в България в наши дни. Българите сме хората с най-лошото здраве в Европа... Не трябва с лека ръка да губим по 100-200 наши граждани всеки ден“, коза Лорер.

По думите му Сербезова е чудесен професионалист.

„Не я познавам лично, но искрено се надявам да е човекът, който да може да спре тази нечувана смъртност у нас. Изключително горд съм, че продължаваме промяната ще е тази, която ще носи тежестта на здравното министерство в новата коалиция“, коментира представителят на ПП.

Самият Лорер е спряган за министър на иновациите и растежа.

Той обяви единствено, че е предвидено Министерството на икономиката да се раздели на две части: „Идеята е настоящото Министерство на икономиката да се фокусира върху промишлеността, а новото Министерство на иновациите и растежа да се фокусира върху оперативните програми и финансовите инструменти за създаване на новата икономика“.

Лорер призна още, че се обсъжда да има по едни човек от ПП във всяко министерство, за да наблюдава какво се случва там. Иначе всеки министър сам ще избере заместниците си.

www.clinica.bg, 06.12.2021г.

<https://clinica.bg/19205-Gotvqt-prof.-Serbezova-za-zdraven-ministryr>

ГОТВЯТ ПРОФ. СЕРБЕЗОВА ЗА ЗДРАВЕН МИНИСТЪР

Почти сигурно е, че професор Асена Сербезов ще поеме здравния сектор в новия коалиционен кабинет. Това стана ясно след интензивните преговори, които текоха през уикенда. По време на тях „Продължаваме промяната“, БСП, „Има такъв народ“ и „Демократична България“ трябваше да изчистят различията в коалиционното споразумение, след което да обсъдят състава на бъдещия кабинет.

Здравният ресор се оказа най-нежеланият за новата власт. Първоначално към сектора предявиха силни аспирации от левицата. Заявка за министър дори даде проф. Георги Михайлов.

Само седмица по-късно

обаче в света се появи Омикрон, а бюджетът за следващата година се оказа величина с много неизвестни. Всичко това, придружено с разнопосочните идеи за развитието на сектора, които бяха споделени по време на преговорите за политики рязко охлади желанието на БСП да се занимава с ресора. Разговорите през миналата седмица показаха, че аспирации към здравеопазването нямат и останалите коалиционни партньори. Така, тази сфера се оказа, че по неволя ще остане за „Продължаваме промяната“.

Номинацията за здравен министър

на партията към този момент е проф. Асена Сербезова. Самата тя се въздържа от коментар.

Ако поеме сектора, това със сигурност означава, че в него ще се направи реформа в лекарствената политика. Проф. Сербезова е председател на Българския фармацевтичен съюз и от години настоява за въвеждане на генерично предписване и заместване на лекарствата. Тази стъпка би била полезна, ако обаче се съчетае с драстично ограничаване на вертикалната интеграция на пазара. Точно затова пък, настояват от „Продължаваме промяната“.

За ликвидирането на вертикалната

интеграция от партията споделиха дори някои иновативни идеи, като тази здравната каса да обезпечи сама логистиката на лекарствата, които плаща. Безспорно проф. Сербезова е изключително подходяща номинация за извършването на промени в лекарствения сектор. Тя е един от специалистите с много добра експертиза в бранша.

Преминала е през всички звена

на системата. Работила е в индустрията, била е директор на Изпълнителната агенция по лекарствата, член на борда на Европейската агенция по лекарствата, университетски преподавател е и е председател на съсловната организация на фармацевтите. Освен това, тя има силен характер, ясна визия за развитие на сектора и е доказала, че умее да отстоява вижданията си пред по-силните от нея.

Ако получи нужната политическа подкрепа,

тя действително би могла да реализира промени, включително и в болничната мрежа, където те са най-наложителни.

www.zdrave.net, 06.12.2021г.

<https://www.zdrave.net/-/n20262>

Спрягат проф. Сербезова за нов здравен министър

Председателят на Българския фармацевтичен съюз и бивш директор на Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ) проф. Асена Сербезова ще бъде новият министър на здравеопазването. Това съобщава сайтът на вестник „Сега“, като се позовава на свои източници от средите на преговарящите.

През последните седмици за поста се споменаваха различни имена. Първоначално повечето медии смятаха, че министерството ще бъде подчинено на БСП, а за министър се посочваше хематологът проф. Георги Михайлов. По-късно пък излезе информация, че не БСП, а „Демократична България“ ще поеме ведомството, а министър ще е д-р Александър Симидчиев.

Окончателният избор се очаква да бъде ясен до края на седмицата.

www.bnt.bg, 06.12.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/d-r-ivan-majarov-bls-elektronna-sistema-v-zdraveopazvaneto-shte-osvetli-problemite-1177769news.html>

Д-р Иван Маджаров, БЛС: Електронна система в здравеопазването ще осветли проблемите

От около две седмици се наблюдава облекчаване на работата в кабинетите на извънболничната помощ, което обяснява и постепенното намаляване на натоварването и в болниците. Това заяви в "Още от деня" председателят на БЛС д-р Иван Маджаров. Той обясни, че болниците понякога продължават лечението на някои пациенти по-дълго време, а същевременно постъпват и нови, така че там облекчаването ще се усети малко по-бавно.

Д-р Маджаров посочи, че риновирусите са много заразни, но по принцип протичат леко. Ако се потвърди, че вариантът на COVID-19 Омикрон също протича леко, не бива да се притесняваме от това, че е по-заразен.

Председателят на БЛС отбеляза, че вековната ни история показва, че в течение на годините се адаптираме към нови и нови микроорганизми и че неминуемо и коронавируса ще бъде победен.

Той коментира изследване на СЗО, че у нас за лечението на COVID-19 са били изписвани процентно много по-често антибиотици, отколкото това се е случвало в други европейски страни, като подчерта, че трябва да се съобразим с ежедневието на българските лекари в кабинетите им, през които по време на една пандемия ежедневно минават по 60-70 човека. Всички те очакват да получат терапия, а отговорността за здравето на всеки пациент е огромна.

"Нашите лекари не са по-малко компетентни от колегите си, които лекуват по света. Антибиотичната резистентност и проблемът със свръхизползването на антибиотици съществува навсякъде. Нека съветват по-малко малка България с назидателни доклади, защото се оказва, че и относно нивото на ваксинацията, по време на срещата ни в Европейския комитет на лекарите, стана ясно, че има държави, които са на нашето ниво и такива, които са много по-зле от нас", подчерта д-р Маджаров.

Председателят на БЛС изрази мнение, че е за задължителна ваксинация за онези, които работят с много хора и има опасност в тези среди да разпространяват заболяването.

Според него въвеждането на електронна система ще осветли проблемите, които сега са невидими.

На въпрос дали е възможно в българското здравеопазване пациентите да не доплащат, той отговори, че ако в системата има достатъчно добър контрол върху всички дейности и когато у нас започнем да отделяме повече от 4,5% от БВП за здравеопазване, то тогава това ще бъде реалност.

www.mediapool.bg, 06.12.2021 г.

<https://www.mediapool.bg/lichnite-lekari-se-vazprotiviha-na-mz-sreshthu-bumashtina-okolo-vaksinite-news329767.html>

Личните лекари се възпротивиха на МЗ срещу бумасина около ваксините

Личните лекари отказват да изпълняват изискване на Министерството на здравеопазването да вписват имунизациите срещу Covid-19 на още едно място - в Книга за регистриране на профилактичните имунизации и реимунизации, освен в

електронния регистър и месечните им отчети към НЗОК. Това става ясно от писмо на председателя на Сдружението на общопрактикуващите лекари д-р Любомир Киров до зам.-министъра на здравеопазването Александър Златанов.

"За разлика от всички останали ваксини, проведените имунизации срещу Covid-19 се регистрират от общопрактикуващите лекари в Националната здрава информационна система (НЗИС) непосредствено в момента след поставянето им, а на пациента се издава сертификат на хартиен носител ако изиска такъв. В НЗИС своевременно постъпват подробни индивидуализирани данни за всяка поставена доза ваксина, както и ваксинираното лице. Същата информация е налична и в медицинските софтуери на всеки общопрактикуващ лекар на електронен и хартиен носител като част от съдържанието на амбулаторен лист, подписан от лекаря и имунизирания гражданин. Тези данни постъпват и в НЗОК/РЗОК с месечните електронни отчети, докато в НЗИС, както вече отбелязахме, това се случва "на мига"', обяснява Киров.

В писмото си той посочва, че съгласно Наредбата за имунизациите **книгата за профилактични имунизации и реимунизации може да се поддържа в електронен вариант** с възможност за разпечатване на данните от нея за нуждите на държавния здравен контрол.

Същевременно достъп до информацията в НЗИС имат Министерство на здравеопазването и неговите подразделения – регионалните здравни инспекции (РЗИ), НЗОК, гражданите (до своя личен статус) и други държавни институции. **Т.е. съответните служители на МЗ и РЗИ имат достъп до тази информация и могат да я обработват електронно** при необходимост.

Сдружението на общопрактикуващите лекари припомня също, че съгласно Закона за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност административният орган **не може да изисква предоставяне на информация или документи, които са налични при него** или при друг орган, а ги осигурява служебно за нуждите на съответното производство.

"Съответно на цитираните нормативни актове, Общопрактикуващите лекари нямат задължение да нанасят в хартиената книга за профилактични имунизации и реимунизации, направените от тях ваксини срещу Covid-19. Ето защо, в условията на вече напреднала електронизация на системата на здравеопазването, за нас е необосновано, нерационално, неприложимо в практиката и създаващо препятствия пред особено важния в условията на Covid епидемията процес на ваксинация, исканото от Вас "възкресяване" на излишни хартиени документи", се посочва още в писмото.

www.actualno.com, 06.12.2021 г.

https://www.actualno.com/healthy/mangyrov-do-bls-trjabva-da-byda-otlichen-i-pooshtren-a-ne-da-me-obvinjavat-news_1680938.html

Мангърров до БЛС: Трябва да бъде отличен и поощрен, а не да ме обвиняват

“Не съм извършил нарушение по Кодекса за професионална етика на лекарите в България”. Този категоричен отговор дава доц. **Атанас Мангърров** в защитното си становище пред Българския лекарски съюз, който започна разследване срещу него, предава **24 часа**.

Инфекционистът **бе обвинен от свой колега**, че е направил множество неверни твърдения за коронавируса и пандемията. Според д-р Петър Петров доцентът не действал в интерес на живота и физическото здраве на пациентите и уронвал честта и

достойнството на лекарската професия. Сигналят се базира на интервю на Мангърров, в което твърди, че ваксините не са ефективни, сертификатите са дискриминация, а тестовете за деца са ненужни. Във вторник изтича срокът, който дадоха от БЛС на доц. Мангърров за обяснение, той внесе отговора си днес.

В становището си твърди, че сигналят срещу него няма нито правно, нито морално основание. Публичните изяви на Атанас Мангърров заплашвали общественото здраве у нас, се твърди в обвинението. Той обаче е категоричен, че професионалното му становище е израз на вътрешното му убеждение. Мангърров е обвинен още, че много от мненията му са неверни от научна и епидемиологична гледна точка. Неетично било да се подават такива сигнали, отвърща той.

В сигнала си д-р Петров се уповава на чл. 3 от Етичния кодекс на лекарите, който гласи, че “лекарят действа в интерес на живота и здравето на пациента”. Доц. Мангърров отрича да е нарушил този член, тъй като обвинителят му не е бил негов пациент. А според инфекциониста оплаквания може да подават само пациентите му. Д-р Петров обаче вижда нарушение и на текст от кодекса, според който “лекарят съдейства за популяризирането на здравословен начин на живот и обществената хигиена”. Именно въз основа на този член пък доц. Мангърров трябвало да бъде отличен и поощрен за дейността си, твърди самият той в отговора си до БЛС.

Петров настоява инфекционистът да понесе максималното по тежест наказание от Централната етична комисия. То предвижда порицание и глоба в размер от 1 до 5 минимални работни заплати, както и да бъде заличен от регистъра за три месеца. Много медицински аспекти още не са напълно изяснени и се наблюдават противоречиви становища и резултати от научни изследвания и точно така работи науката, отговаря Мангърров. “Срещат се различни мнения и се представят различни доказателства, за да се намери ефективно и безопасно за пациента решение”, пише инфекционистът.

От началото на пандемията у нас Мангърров представя различно мнение от това на колегите си. Лекарят е против задължителната ваксинация и ваксинирането на деца. През лятото бе излязъл и на протест срещу COVID мерките.

www.zdrave.net, 06.12.2021 г.

<https://www.zdrave.net/-/n20270>

Уебинар за COVID ваксините организира НСОПЛБ

Неочакваната поява и въздействие на новия вирус SARS-CoV-2 и предизвиканата от него болест – COVID-19, са предизвикателство пред обществата в света и в частност медицинската общност. Създаването на ваксини срещу SARS-CoV-2 и употребата им за превенция на заболяването е най-силното, ефикасно и ефективно оръжие за справяне с разпространението.

По този повод в четвъртък, на 9 декември, ще се проведе уебинар на тема „COVID-19 Ваксини: предизвикателства, факти, практически казуси и решения“.

Уебинарът се организира от Електронната академия за продължаващо медицинско обучение (ЕАПМО) и Националното сдружение на общопрактикуващите лекари в България (НСОПЛБ).

Лектори ще бъдат председателят на Българското научно дружество по фармация и ръководител на катедра „Фармакология, фармакотерапия и токсикология” при Фармацевтичен факултет на МУ София проф. Георги Момеков, както и клиничният имунолог проф. Мария Николова.

Ето и част от темите, които ще бъдат засегнати по време на уебинара:

- Прибързано ли бяха разрешени ваксините и какво показват данните за безопасност и ефективност към момента
- Има ли разлика между придобития имунитет само след преболедуване и само след ваксиниране? А съчетание от двете? Има ли значение механизмът на неговото създаване?
- Как се определя минималния титър на неутрализиращи (защитни) антитела? Как се стигна до числото >150?
- На какво се дължи т.н. пробив на ваксината?
- Да бъде или да не бъде бустерната доза?
- Хапче или ваксина? Едното изключва ли другото?

Достъпът до уебинара е безплатен за всички лекари, фармацевти и студенти по медицина след регистрация.

www.clinica.bg, 06.12.2021 г.

<https://clinica.bg/19218-Podkrepa-iska-ostavkata-na-zdravniq-ministryr>

ПОДКРЕПА ИСКА ОСТАВКАТА НА ЗДРАВНИЯ МИНИСТЪР

Синдикатът „Образование“ към КТ „Подкрепа“ поиска оставката на служебния здравен министър Стойчо Кацаров. Това става ясно от негова позиция.

Според организацията българските деца са жертва на геноцид заради продължителното им дистанционно обучение. Синдикалистите определят връщането им в класните стаи като закъсняла мярка.

„Синдикат „Образование“ към КТ „Подкрепа“

милее за бъдещето на нашите деца, българските ученици, и е шокиран от пагубното отношение на правителството и здравното министерство към тях. Освен, че внесе огромен хаос в образователната система, тестването на учениците от начален етап генерира и поддържа дискриминационни разделения", пишат синдикалистите в позиция.

Според тях вредите са трудно поправими

Те определят ежеседмичното неинвазивно изследване за КОВИД-19 като безсмислено, сочейки ниският брой заразени деца – 0,035 на сто. Те го определят и като генериращо разделение на системата, тъй като 15% от децата щели да останат извън нея, поради несъгласието на родителите за ежеседмично тестване.

Заетите с тестовете учителите и директорите

да получат допълнително възнаграждение, настояват от Синдикат „Образование“ към КТ „Подкрепа“. Оттам заявяват още, че образователните институции са най-безопасната среда, тъй като 53 % от учителите са ваксини, а други 35 на сто са с установени антитела.

www.cross.bg, 06.12.2021 г.

<https://www.cross.bg/katzarov-obyasni-dymite-1678638.html#.Ya3Ao9BBzcs>

Кацаров: България обърна епидемичната вълна без локдаун

/КРОСС/ България е успяла да обърне епидемичната вълна, без да влиза в локдаун. На много места в Европа в момента има пълно затваряне. Това обясни в студиото на „Здравей, България“ министърът на здравеопазването д-р Стойчо Кацаров. Относно високата смъртност у нас той заяви следното:

„Здравните власти не лекуват, лекуват лечебните заведения. Ние само следим за организацията. Всеки болен има достъп до медицинска помощ. Още от лятото беше планирано всичко. Смъртността трябва да бъде анализирана в детайли. 90% от починалите са над 60-годишна възраст и не са имунизирани. Затова призовах възрастните хора да се ваксинират“, обясни Кацаров.

По думите му имунизацията трябва да остане доброволна.

Относно тестовете за учениците здравният министър заяви, че за доставките им отговаря МОН.

„Това не зависи от МЗ, а от образователните власти. Според мен би трябвало да се осигурят условия за всички, които искат да учат присъствено, дори да става въпрос за няколко ученици. Нашето изискване е да осигурим безопасна среда в училищата. Всеки осигурява тестовете за своето ведомство. В случая ние се ангажирахме да помогнем на образователните власти, защото си даваме сметка, че това се прави за първи път и е трудно. Имаме най-доброто желание да помогнем, като закупим вместо тях тестове“, обясни д-р Стойчо Кацаров. По думите му има осигурени тестове за учениците до средата на януари.

„Доставките обикновено са от Китай и отнема време, докато пристигнат. Договорили сме над 4 милиона теста. Над милион и половина са доставени на МОН. Останалите ще бъдат доставени тази и другата седмица“, поясни министърът на здравеопазването.

По думите му в парламента трябва да се влиза със зелен сертификат. „Така ще дадат пример на обществото, така че ги призовавам да гласуват такова решение“, заключи Кацаров.

www.actualno.com, 06.12.2021г.

https://www.actualno.com/education/uchenicite-se-vryshtat-prisystveno-v-klas-news_1680527.html

Учениците се връщат присъствено в клас

Присъственото обучение във всички училища в страната ще бъде възстановено изцяло от днес. Условието е във всички общини със заболяемост над 250 на 100 000 души учениците да бъдат изследвани безплатно с щадящи тестове за COVID-19 веднъж седмично, а учителите – два пъти седмично, съобщиха от МОН.

Учениците ще се тестват в училище в началото на първия присъствен учебен ден за съответната седмица. Отсъствалите в деня за изследване ще бъдат проверявани в първия ден, в който идват на училище. Изключение се прави за децата със специални образователни потребности, които ще бъдат тествани от родителите си вкъщи.

Непълнолетните ученици ще бъдат изследвани със съгласието на техните родители, а пълнолетните ще решават това сами. В края на днешния ден ще стане ясно колко са събраните декларации за съгласие.

Освободени от тестване са притежателите на зелен сертификат – документ за ваксинация, преболедуване, наличие на антитела или отрицателен резултат от лабораторно изследване.

Следващо условие за връщане в клас е в една паралелка да има поне 50% ученици, които се тестват или имат зелен сертификат. Предпоставка за възстановяване на присъствените занятия е също готовността на отделните училища да организират нормален учебен процес, спазвайки изискванията за тестване или зелен сертификат.

С последните доставки тестове вече са осигурени за всички ученици от I до XII клас за изследването на 6 декември т.г.

Също от днес са разрешени присъствените занятия в Центровете за подкрепа на личностното развитие и в Националния дворец на децата, ако са спазени противоепидемичните мерки, предписани от Министерството на здравеопазването. Това са изискванията за не повече от пет човека в помещение, физическа дистанция от 1,5 метра и , носене на защитни маски за лице, хигиена на ръцете, редовно проветряване на всеки час и дезинфекция.

Съгласно заповедите на министъра на здравеопазването от 26 ноември и 2 декември т.г. МОН актуализира Насоките за обучение и действия в условията на извънредна епидемична обстановка в училищата и в центровете за специална образователна подкрепа.

www.actualno.com, 06.12.2021г.

<https://www.actualno.com/healthy/stojcho-kacarov-prizova-neka-ima-zadyljitelen-zelen-sertifikat-i-za-deputatite-v-parlamenta-news-1680563.html>

Стойчо Кацаров призова: Нека има задължителен зелен сертификат и за депутатите в парламента

България е успяла да обърне епидемичната вълна без да влиза в локдаун. На много места в Европа в момента има пълно затваряне. Това обясни министърът на здравеопазването д-р Стойчо Кацаров.

Относно високата смъртност у нас той заяви следното:

"Здравните власти не лекуват, лекуват лечебните заведения. Ние само следим за организацията. Всеки болен има достъп до медицинска помощ. Още от лятото беше планирано всичко. Смъртността трябва да бъде анализирана в детайли. 90% от починалите са над 60-годишна възраст и са неваксинирани. Затова призовах възрастните хора да се ваксинират", обясни Кацаров.

Относно тестовете за учениците здравният министър заяви, че за доставките им отговаря МОН.

"Това не зависи от МЗ, а от образователните власти. Според мен би трябвало да се осигурят условия за всички, които искат да учат присъствено, дори да става въпрос за няколко ученици. Нашето изискване е да се осигурим безопасна среда в училищата. Всеки осигурява тестовете за своето ведомство. В случая ние се ангажирахме да помогнем на образователните власти, защото си даваме сметка, че това се прави за първи път и е трудно. Имахме най-доброто желание да помогнем, като закупим вместо тях тестове", обясни д-р Стойчо Кацаров. По думите му има осигурени тестове за учениците до средата на януари.

"Доставките обикновено са от Китай и отнема време, докато пристигнат. Договорили сме над 4 милиона теста. Над милион и половина са доставени на МОН. Останалите ще бъдат доставени тази и другата седмица", поясни министърът на здравеопазването по Нова телевизия.

МОНИТОР

07.12.2021 г., с. 11

Проф. Радостина Александрова, д-р по вирусология към БАН:

Мутации на Омикрон му помагат да бяга от имунния отговор

Бета вариантът, който бе идентифициран в Южна Африка, не успя да пусне корени в Европа

Няма нужда от паника, целта на вирусите е да се разпространяват, едва ли имат интерес да си убият гостоприемника

Визитка:

Проф. Радостина Александрова е завършила с отличие Биологическия факултет на СУ “Св. Кл. Охридски“

Притежава магистърска и докторска степен по вирусология и е професор по морфология в Института по експериментална морфология, патология и антропология с музей при БАН

Хоноруван преподавател е в БФ на СУ (от 1998 г. към лаборатория “Вирусология“, 2007 - 2014 г. - към катедра „Генетика“; от 2016 г. - към катедра «Биохимия») и Медицинския факултет (2011 -2014 г.) на СУ «Св. Кл. Охридски», както и към Училището за докторанти на БАН (от 2012 г.)

Автор и съавтор на повече 180 научни статии в национални и международни списания и сборници от конгреси и конференции, на повече от 500 участия в научни форуми, 4 глави от книги

ЯНА ЙОРДАНОВА

- Проф. Александрова, какво точно знаем за новия вариант Омикрон и има ли място за безпокойство? Чува се различни мнения...

- Вариантът В. 1.1.529 е открит за пръв път на 23 ноември 2021 г. в Южна Африка, в проба от Ботсвана, взета на 9 ноември. На 26 ноември, на специално свикано заседание на Техническата група за оценка на развитието на вируса, след анализ на наличната информация СЗО обяви В. 1.1.529 за вариант, който предизвиква безпокойство, и му даде наименованието Омикрон. Предполага се, че именно той стои зад увеличените случаи на COVID-19 в страната през последните дни - те нарастват от 273 на 16 ноември до над 1200 девет дена по-късно. Повече от 80% от тях са в провинция Гаутенг. Според първоначални данни репродуктивното число на SARS-CoV-2 в Гаутенг е по-високо ($R = 2$) в сравнение с останалата част на Южна Африка (където R е около 1.5). Вариантът Омикрон светкавично привлече вниманието на специалистите с високия брой мутации, които носи. Те са повече от 50, като 32 от тях са в S белтъка - той изгражда „шипчетата“ на SARS-CoV-2, чрез които той разпознава и се свързва с входната врата на клетката гостоприемник (т.нар. рецептор), след което навлиза в нея (т.е. инфектира я). Десет от мутациите са в участъка от S белтъка, който директно взаимодейства с рецептора на клетката (т.нар. рецептор-свързващ участък). За сравнение, доминиращият в момента в световен мащаб вариант Делта притежава 10 мутации в S белтъка, от които 2 са в рецептор-свързващия участък. При Бета варианта, който се приема за най-успешно изплъзващата се от имунния отговор версия на вируса, броят на мутациите в този ключов район е 3. До момента не е познат друг вариант на SARS-CoV-2 с толкова много мутации.

- Какво означава това?

- Това означава, че той значително се различава от оригиналния вариант, тръгнал от Ухан в края на 2019 г., както и от останалите познати варианти на SARS-CoV-2. Неслучайно някои средства за масова информация находчиво го нарекоха „супер вирус“ или „супер мутант“. Част от мутациите в Омикрон са ни познати от други варианти (Алфа, Бета, Гама, Делта, Мю, Ламбда), биологичната роля на други обаче предстои да бъде уточнена. Важно е да разберем и как функционира целият екип от

налични мутации, тъй като те все пак са и колективни играчи. Това, което предизвиква безпокойството на учените, е, че някои от съдържащите се в Омикрон мутации потенциално може да му помогнат да „бета“ от имунния отговор, изграден при среща с предишни варианти и с наличните ваксини, да улеснят предаването му от човек на човек и да отслабят повлияването му при лечение с моноклонални антитела (например препаратата регенерон). Засега данните за варианта Омикрон са крайно ограничени и се основават преди всичко на опита ни с други варианти, с които той споделя общи мутации, а не на лабораторни тестове и насочени проучвания. Науката и медицината почиват на доказателства и трябва да ги изчакаме, преди да правим категорични заключения.

- Как се разпространява между хората, по-бързо ли заразява?

Все още не знаем каква точно е скоростта на придвижване на варианта Омикрон в обществото. Той тръгва като огнище сред студенти и бързо набира темпо. Възможно ли е обаче роля да са изиграли и събития на свръхразпространение - т.е. вирусът да е попаднал в човек, който по някакви причини е успял да го предаде на голям брой хора? И дали Омикрон ще успее да се пребори с варианта Делта? Отговорът на тези и други въпроси ще дойде от задълбочени епидемиологични проучвания, които вече са започнали. Върху съдбата на вирусите влияние оказва комплекс от фактори. Достатъчно е да припомним, че Бета вариантът (който също беше идентифициран за пръв път в Южна Африка) не успя да пусне корени в Европа, а триумфиращият преди месеци на Стария континент Алфа вариант така и не се пребори с Бета варианта на негов терен и не постигна високи нива в Южна Африка.

- Доколко обаче ще ни предпазват ваксините, ще действат ли и срещу Омикрон?

Много експерти, сред които и д-р Антъни Фаучи, изразиха увереност, че независимо от настъпилите изменения в S белтъка ваксините ще продължат да ни предпазват от тежко боледуване, хоспитализация и смърт. Дали това е така, ще научим след най-малко две седмици. През това време учените ще изследват серуми от преболели и ваксинирани, за да разберат в каква степен съдържащите се в тях антитела ще разпознаят и неутрализират вируса. Серумът е течната съставка на кръвта, от която са отстранени клетките и кръвосъсирващите фактори и в която се намират антителата. В ролята на вирус пък влизат специално подготвени за целта структури, чиято повърхност е покрита с характерните за варианта Омикрон шипчета. В интервюта за различни медии лекари от Южна Африка съобщиха, че инфектираните са предимно млади хора (20-30-годишни), по-голямата част от които не са ваксинирани (над 60%), а ваксинираните са предимно с поставена само една доза. Сама по себе си младата възраст на засегнатите не бива да ни изненадва, защото това са представителите на населението с най-активен социален живот, най-малко склонни да спазват ограничителните мерки и с най-ниско ваксинационно покритие.

- Знае ли се точно какви са симптомите, различни ли са от Делта?

- Първите данни са за сравнително леки симптоми (водеща сред които е умората). Случаите обаче са прекалено малко и на този етап не позволяват извеждането на каквито и да било заключения. Важно е да разберем как ще се държи вирусът, когато достигне до по-възрастни хора и уязвими групи. Междувременно броят на държавите, в които е идентифициран новият вариант, се увеличава. Сред тях са Белгия, Великобритания, Германия, Италия, Нидерландия, Чехия, Дания, Израел, Австралия. .. И с това списъкът не се изчерпва. В повечето случаи става дума за хора, които се завръщат от чужбина (Южна Африка, Египет, Малави, Мозамбик). Интересен е случаят в Хонконг, където вирусът е открит в пътник, прибиращ се от Южна Африка, а вторият инфектиран е човек, с когото са били настанени в един и същи карантинен хотел. Предполага се, че вариантът Омикрон е възникнал в човек с имунен дефицит (не е

изключено това да е нелекувана хронична ХИВ инфекция), в който SARS-CoV-2 е предизвикал хронична инфекция - имунната система не е била в състояние да окаже съпротива на вируса и да го изчисти, но продължителното контактуване между нея и SARS-CoV-2 е дало възможност сред потомците на активно размножаващия се вирус да се натрупат мутации. Подобна хипотеза беше изказана в края на миналата година и по отношение на варианта Алфа.

- Доколко ваксинационното покритие играе роля, като се има предвид ниският процент имунизирани в Африка?

Точно така, играе голяма роля. В Африка под 10% от населението е получило ваксина срещу COVID-19. Но нека акцентирам на нещо - появата на варианта Омикрон е повод за изключително повишено внимание от страна на специалистите, институциите и държавите, на всички нас, но в никакъв случай не е повод за паника. Нужни са ни научни факти, а не драми. Да не забравяме, че целта на вирусите е да се разпространяват, да се размножават и да бягат от имунния ни отговор или прилаганата терапия. И от гледна точка на еволюцията едва ли имат интерес да си убият гостоприемника. Специалистите препоръчват продължаване на ваксинационната кампания (включително поставянето на усилваща доза ваксина, когато дойде времето за това) и спазване на познатите ни мерки за ограничаване на разпространението на вируса (маски, избягване на големи събирания, проветряване на помещенията, поддържане на добра лична и обществена хигиена).