



10.04.2020 Рубрика: Политика Регион: Юго-Восточная Азия

Борьба с пандемией коронавируса в странах Юго-Восточной Азии



Сегодня мы с огромным вниманием изучаем все аспекты, связанные с реакцией в мире на крупнейший вызов человечеству в XXI веке - пандемию коронавируса Covid-19. При анализе сложившейся ситуации особое внимание хотелось бы уделить тому, как реагировали, боролись и борются с пандемией в некоторых странах Юго-Восточной Азии.

Сразу хотелось бы отметить, что первоначально практически во всех странах Юго-Восточной Азии удалось довольно успешно отразить первую волну эпидемии, которая распространялась из Китая. Единичные случаи заражения были быстро купированы и на некоторое время создало впечатление, что натиск эпидемии остановлен. Появились в региональной печати публикации, что успех в отражении эпидемии был вызван тем, что наиболее развитые государства региона - Сингапур, Таиланд, Индонезия и Малайзия к моменту начала эпидемии обладали довольно эффективной собственной эпидемиологической службой. Дело в том, что правительства этих стран вынуждены были постоянно тратить значительные средства из-за угрозы массовых эпидемий.

Довольно широкое распространение заболеваний атипичной пневмонии в 2002-2003 годах дало толчок к закупке современного медицинского оборудования и подготовке кадров вирусологов. В начале нынешней эпидемии это практически везде сработало. Во Вьетнаме, например, несмотря на обширную сухопутную границу и активные торговые связи с Китаем, распространение Covid-19 было быстро остановлено. Властям на первом этапе вспышки в конце января 2020 года удалось изолировать инфицированных и их тесные контакты, а также ограничить поездки из Китая и других районов, затронутых вирусом. К середине февраля, несмотря на опасения по поводу широкомасштабной вспышки болезни, вьетнамским органам здравоохранения удалось ограничить ее распространение до 16 человек, причем все они в конечном итоге выздоровели.

Однако опасный вирус вернулся в марте, как раз, когда Вьетнам готовился объявить себя свободным от эпидемии. При этом, как ни странно, но вторая волна пришла во Вьетнам не из Китая, а из Европы. А точнее от тех, кто вернулся из Италии и Великобритании. Вьетнамские власти снова предприняли решительные действия, заблокировав городской квартал в районе, где проживали вернувшиеся. Однако вскоре у приехавших во Вьетнам из Южной Кореи был обнаружен еще один новый случай заболевания. После этого ситуация стала быстро ухудшаться - и к концу недели Вьетнам, несмотря на все усилия властей подтвердил в общей сложности уже 41 новый случай заболевания. В попытке остановить «вторую волну» правительство распорядилось, чтобы все прибывшие в страну были помещены в карантинные зоны и обязало тех, кто прибыл начиная с 8 Марта, пройти медицинское освидетельствование.

Несмотря на это вскоре в стране насчитывалось более 21 000 человек, находящихся в так называемых «концентрированных карантинных пунктах» - по большей части в военных казармах, переоборудованных для карантина, в то время как около 30 000 других оставались под приказом о самоизоляции. Условия в казармах, конечно, спартанские, но другого выхода на данный момент, как указывали представители местной власти, не было.

В отличие от Вьетнама Таиланд не стал проводить сразу жесткие меры по борьбе с коронавирусом. По всей видимости, в Бангкоке полагали, что национальная служба эпидемиологического контроля реорганизованная после эпидемии «атипичной пневмонии», которая затронула страну в 2003 г., будет способна побороть инфекцию. Благодаря принятым мерам эта служба, по мнению ВОЗ, оказалась одной из лучших в мире. В

октябре 2019 года по независимому рейтингу, опубликованному журналом Geoworld, в котором были выделены страны с лучшими системами здравоохранения в мире, Таиланд занял почетное шестое место и рассматривался как одна из стран, наиболее подготовленных к крупной вспышке инфекционных заболеваний. Таиланд стал единственной развивающейся страной, вошедшей в первую десятку.

По мнению экспертов ВОЗ, Таиланд обладал мощным потенциалом для выявления случаев заболевания и контроля за ними. В первое время после начала распространения Covid-19 казалось, что эти выводы вполне подтверждаются. Хотя Таиланд был первой страной, которая зарегистрировала случай заболевания этим вирусом за пределами Китая и зарегистрировала местную передачу коронавируса от китайских туристов в начале января, ситуация долгое время оставалась вполне контролируемой. До середины марта действия тайландских противоэпидемиологических служб сдерживали локальную вспышку заболевания. Однако число случаев заражения постепенно увеличивалось, хотя и оставалось ниже 100 в течение почти двух месяцев, тайское правительство не принимало мер сдерживания, которые применялись во Вьетнаме.

Ситуация изменилась в середине марта с приходом второй волны эпидемии. Число заболевших возросло с 82 - 14 марта до 721 - 23 марта, что вызвало резкую смену ранее избранной стратегии. Правительство немедленно отложило все массовые мероприятия в связи с главным праздником Таиланда - встречей Нового года по традиционному тайскому календарю и закрыло школы, торговые центры и другие общественные места. Представители правительства обратились к людям, приехавшим в Бангкок не возвращаться в свои провинции, опасаясь, что вирус может распространиться за пределы столицы Таиланда.

В Малайзии и Индонезии развитие эпидемии происходило примерно по тайскому варианту. Медленное начало, когда сохранялись иллюзии, что все может ограничиться единичными случаями, когда первые заболевшие в Малайзии оказались участниками массовой религиозной церемонии, которая не была отменена, и которых вполне успешно удалось изолировать. Но остановить эпидемию все равно не удалось. Начался, как и во многих других странах, «набор скорости», когда счет стал идти на десятки и сотни людей. Быстрый рост заболеваемости, начавшийся в середине марта, указывает на сдвиг в борьбе с инфекцией - от медленного и управляемого роста к более серьезной вспышке. Все это потребовало введения самых жестких мер для сдерживания распространения болезни.

Таким образом, можно сказать, что некоторая задержка с широким распространением опасного вируса в странах ЮВА имела лишь ограниченный успех. Сегодня и Таиланд, и его соседи по АСЕАН сталкиваются с гораздо более сложной проблемой, поскольку они запоздало, по мнению многих аналитиков, ввели меры по жесткой изоляции и карантину в попытке замедлить распространение инфекции. Их опыт, впрочем, как и Китая, говорит о том, что единственно эффективный путь борьбы - это самые жесткие меры изоляции и карантина, и пока альтернативы им нет.

Относительно организации действенной борьбы с пандемией коронавируса в ЮВА особый интерес представляет программа из пяти пунктов, предложенная индонезийским лидером Джоко Видодо на онлайн-конференции «двадцатки». Во-первых, - это усиление социальной защиты уязвимых групп, включая пожилых людей, микро, малые и средние предприятия, а также работников с низкой заработной платой. Во-вторых - поддержка и обеспечение безопасности медицинского персонала в соответствии со стандартами ВОЗ посредством легкого доступа к лекарствам и средствам индивидуальной защиты. В-третьих - обеспечение доступности вакцины и медицинских потребностей. Индонезия просит, чтобы каждая страна G-20 могла содействовать торговле, обороту лекарств, в том числе путем смягчения процедур экспорта-импорта. Четвертый пункт призывает к тому, чтобы все формы глобального финансирования учитывали национальные условия и приоритеты каждой затронутой страны. В пятом пункте содержится призыв к приверженности мировых лидеров созданию более тесного сотрудничества и кооперации для предотвращения более глубокого глобального экономического спада.

С учетом того, что в странах ЮВА постоянно существует угроза массовых эпидемий, в Южной Корее была проведена модернизация всей эпидемиологической службы после того, как в 2015 г. в стране были десятки случаев заболевания вирусом Эпштейна-Барр с довольно высоким уровнем смертности. В тот момент южнокорейское правительство осознало реальность того, что в будущем могут появиться новые патогенные микроорганизмы и потребуются мобилизация всех сил для защиты населения. В результате в стране был создан научный центр, по борьбе с инфекционными заболеваниями, который стал главным действующим лицом в противостоянии вспышки COVID-19. Этот Центр начал исследования коронавируса, как только ему удалось получить данные о первичной структуре генома из Китая 13 января, еще до того, как первый случай COVID-19 был подтвержден в Южной Корее. Получив "разрешение на чрезвычайное использование" для

ускорения разработки тестов COVID-19, тестовые наборы появились на рынке к 4 февраля, и в течение нескольких недель в общей сложности пять компаний смогли производить до 130 000 тестовых наборов в день. Тестирование стало в Южной Корее одним из основных методов борьбы с распространением коронавируса.

Дмитрий Мосяков, профессор, доктор исторических наук, руководитель Центра изучения Юго-Восточной Азии, Австралии и Океании ИВ РАН, специально для интернет-журнала «Новое Восточное Обозрение».