

05.01.2022 г.

## **АНОНС**

### **Главный санврач Казахстана подписал новое постановление**

Главный государственный санитарный врач Казахстана Ерлан Киясов подписал новое постановление, которое вводит новые ограничения с 5 января 2022 года, передает Tengrinews.kz. Цифры на графике предоставлены [Институтом Хопкинса](#) и могут отличаться от данных республиканских источников. В будние и выходные дни вход в ТРЦ, торговые дома, торговые сети и караоке разрешается только при условии наличия безопасного «зеленого» статуса у сотрудников и посетителей, без ограничений по режиму работы. Полная версия документа опубликована на сайте Комитета санэпидконтроля.

Ранее Межведомственная комиссия одобрила предложение Минздрава по принятию дополнительных мер с 5 января. А в случае выявления штамма «омикрон» на территории Казахстана и ухудшения эпидситуации такие же меры будут приняты и в отношении банков, отделений «Казпочты», ЦОНов, спортивно-оздоровительных центров, спа, бассейнов и других объектов.

Постановление вступает в силу с 00.00 часов 5 января 2022 года.

<https://news.mail.ru/politics/49458583/?frommail=1>

### **Национальный Научный центр особо опасных инфекций МЗ РК**

Коллектив Национального научного центра особо опасных инфекций имени М. Айкимбаева поздравляет всех с наступающим Новым 2022 годом и желает, чтобы этот год подарил много поводов для радости и счастливых моментов.



Несмотря на то, что уходящий год был непростым, хотели бы отметить немалые успехи, которые достигнуты ННЦООИ не без поддержки наших близких партнеров.

- Благодаря тесной работе с Казахским Национальным Аграрным Исследовательским Университетом на сегодня разработаны две вакцины против COVID-19: субъединичная на основе наноземлюлионного масляного адъюванта Essai O/W 1849101 для внутримышечной иммунизации (NARUVAX-C19) и нановакцина для интраназального применения (NARUVAX-C19/Nano), которые включены в реестр ВОЗ как вакцинные кандидаты. На сегодня полностью проведены доклинические испытания безопасности и иммуногенности субъединичной вакцины NARUVAX-C19 на макаках резусах в НИИ медицинской приматологии (г. Сочи, Россия). Обе вакцины переданы для доклинической оценки безопасности в Национальный центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий МЗ РК.

- В 2021 году совместно с КазНАИУ полностью отработана лабораторная модель для изучения эффективности как вакцинных, так и лекарственных субстанций с использованием сирийских хомячков. Протестированы и оценены 4 отечественных лекарственных препарата против вируса SARS-CoV-2, и тем самым оказана поддержка казахстанским разработчикам. По результатам работ получен патент №34974 от 26.03.2021 "Штамм hCoV-19/Kazakhstan/KazNAU-NSCEDI-481/2020 KKZI KA-294 вируса SARS-CoV-2, порядка Nidovirales семейства Coronaviridae рода Betacoronavirus вида Coronavirus клейда G, предназначенный для приготовления и тестирования иммунобиологических препаратов и определения противовирусной активности различных субстанций in vitro и in vivo".

- Также в ЦРЛ ННЦООИ совместно с КазНАИУ выделены вирусы SARS-CoV-2, включая Дельта вариант, и проводится изучение их генетических и биологических свойств для разработки диагностических, профилактических и терапевтических препаратов.

- В текущем году ННЦООИ в со-организаторстве наших близких партнеров – представительства Германского общества по международному сотрудничеству (GIZ) и Института микробиологии Бундесвера организовано 3 международных онлайн-конференции.

Первая конференция под названием «Особо опасные и социально значимые инфекционные заболевания» состоялась 27 мая 2021 года.

Вторая конференция «Инфекционные заболевания с нарушениями свертывания крови: вирусные геморрагические лихорадки, генерализованные бактериозы, COVID-19» прошла 30 июля 2021 года.

И третья конференция «Комплексная стратегия управления возникающими и повторно возникающими эпидемическими заболеваниями» проведена 28 октября 2021 года.

На конференциях был представлен широкий круг участников «от Берлина до Пекина», в мероприятиях приняли участие ведущие ученые и эксперты в области эпидемиологии Азербайджана, Армении, Белоруссии, Германии, Казахстана, Китая, Кыргызстана, России, Узбекистана, а также такие ведущие международные организации как ВОЗ, МНТЦ, ЦПО ЕС ХБРЯ и CDC.

Встречи экспертов в области эпидемиологии за «круглым столом» в формате онлайн проведены в целях укрепления международного сотрудничества по борьбе с особо опасными инфекциями, COVID-19, развития научного обмена и национального потенциала стран-партнеров по противодействию инфекционным болезням.

На каждом мероприятии приняли участие более 100 ученых и экспертов, спикерами конференции выступили ведущие ученые разных стран и международных организаций.

Конференция послужила платформой для обмена мнениями по актуальным вопросам мониторинга особо опасных инфекций и биобезопасности населения.

- В рамках сотрудничества с Германско-Казахстанским обществом по биобезопасности с 2021 года на базе международного тренингового центра создана казахстанско-германская школа биобезопасности, в рамках которой на постоянной основе запланированы тренинги, проводимые отечественными и зарубежными специалистами.

- Продолжается активное сотрудничество с российскими коллегами. В 2021 г. проведено эпизоотологическое обследование территории Волго-Уральского песчаного очага чумы совместно со специалистами РосНИПЧИ «Микроб», Астраханской противочумной станции, Атырауского филиала ННЦООИ.

Также в 2021 г. впервые проведено эпизоотологическое обследование территории трансграничного Горно-Алтайского очага чумы, специалистами Талдыкорганского филиала ННЦООИ и РосНИПЧИ «Микроб».

- Углубляется сотрудничество с Центрами Передового Опыта Европейского Союза по химическим, биологическим, ядерным и радиологическим материалам. В 2021 году состоялся визит делегации ЦПО ЕС ХБРЯ во главе руководителя Регионального секретариата ЦПО ЕС ХБРЯ по Центральной Азии в Центральную Референтную Лабораторию ННЦООИ им. Айкимбаева для обсуждения дальнейших перспектив взаимовыгодного сотрудничества. Также в 2021 году завершилась передача 2 транша гуманитарной помощи в рамках инициативы ЦПО ЕС ХБРЯ. Полученные материалы активно используются в борьбе против COVID-19.

- В текущем году ЦРЛ пройдена сертификация по международному стандарту ISO/IEC 27001:2013 «Система управления информационной безопасностью для процессов обработки информации плановых работ, научных, фундаментальных, прикладных, референтных и диагностических исследований».

- Продолжается производственный выпуск ПЦР тест-систем для диагностики SARS-CoV-2 (COVID-19). Напомним, что в прошлом году разработку ПЦР тест-систем нашими специалистами высоко оценил Президент Казахстана Касым-Жомарт Токаев, направив благодарственное письмо разработчикам тест-системы, отметив данное достижение как демонстрацию высокой конкурентоспособности отечественной биомедицинской отрасли.

- 2 специалиста ННЦООИ прошли отбор для обучения по программе ВОЗ «Global Laboratory Leadership Programme (Глобальная подготовка лидеров/руководителей лабораторий)».

Цель Глобальной программы для лидеров/руководителей лабораторий (GLLP) заключается в развитии и оказании наставнической поддержки лидерам/руководителям лабораторий с тем, чтобы создавать, укреплять и поддерживать национальные системы лабораторий.

Обучение позволит нашим специалистам получить передовые знания в сфере биобезопасности и будет способствовать созданию устойчивой национальной лабораторной системы, являющейся составной частью системы здравоохранения в целом.

- В декабре 2021 года экспертами ВОЗ на базе ЦРЛ ННЦООИ проведены очные тренинги по системам менеджмента качества лабораторий для специалистов ННЦООИ и филиалов, а также тренинги национальных наставников. По итогам тренингов нашими специалистами получены соответствующие знания в данной области, а также вручены сертификаты.

Хочется отметить, что в уходящем году ННЦООИ добился значимых результатов, несмотря на новые вызовы в свете последних событий. Нам удалось перестроить работу в креативном направлении, что в итоге, вылилось в значительный успех. Еще раз выражаем глубокую признательность всем нашим партнёрам и надежду на то, что грядущий 2022 год принесет новые научные идеи, перспективы на дальнейшее сотрудничество и взаимодействие в вопросах профилактики и диагностики инфекционных заболеваний.

<https://www.facebook.com/CRLALMATY/>

## **COVID-19**

### **Статистика по коронавирусу COVID-19 в Казахстане 04012022**

Регион	Зараженных	Выздоровевших	Активно зараженных	Умерших
г. Алматы:	183732  65	180376 (98%)  15	3356	
г. Нур-Султан:	154213  75	151239 (98%)  70	2974	
Карагандинская область:	109877  38	103006 (94%)  59	6871	
Алматинская область:	57838  10	56727 (98%)  6	1111	
Павлодарская область:	57559  27	55654 (97%)  63	1905	
Атырауская область:	52242  20	51410 (98%)  3	832	
Восточно-Казахстанская область:	50333  11	49435 (98%)  24	898	
Акмолинская область:	49800  37	48666 (98%)  35	1134	
г. Шымкент:	42302  61	40835 (97%)	1467	
Костанайская область:	41502  8	41061 (99%)  6	441	
Западно-Казахстанская область:	40081  6	38858 (97%)	1223	

Актюбинская область:	34971↑2	34508 (99%)	463	
Северо-Казахстанская область:	34910↑27	31548 (90%)↑24	3362	
Мангистауская область:	23485↑6	22943 (98%)	542	
Жамбылская область:	21458↑3	20931 (98%)↑2	527	
Кызылординская область:	19445↑4	18935 (97%)↑3	510	
Туркестанская область:	15808↑13	15674 (99%)↑1	134	
<b>Всего (коронавирус):</b>	<b>989556↑413</b>	<b>961806 (97%)↑311</b>	<b>14725</b>	<b>13025</b>
<b>Всего (пневмония):</b>	<b>84230</b>	<b>77090 (92%)</b>	<b>6271</b>	<b>869</b>
<b>ИТОГО:</b>	<b>1073786↑413</b>	<b>1038896 (97%)↑311</b>	<b>20996</b>	<b>13894</b>

- красная зона
- желтая зона
- зеленая зона

Значения, выделенные цветом со стрелкой, показывают изменение (динамику) количества случаев инфицирования, выздоровления и смертей от COVID-19 за сегодня.

С начала сегодняшнего дня 04.01.2022 в Казахстане:

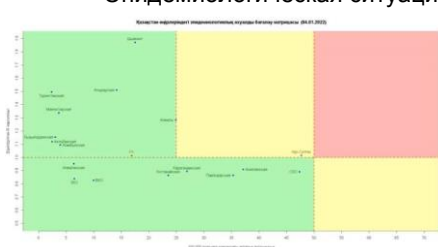
- было зарегистрировано 413 новых случаев заражения коронавирусом: г. Алматы - 65 чел., г. Нур-Султан - 75 чел., Карагандинская область - 38 чел., Алматинская область - 10 чел., Павлодарская область - 27 чел., Атырауская область - 20 чел., Восточно-Казахстанская область - 11 чел., Акмолинская область - 37 чел., г. Шымкент - 61 чел., Костанайская область - 8 чел., Западно-Казахстанская область - 6 чел., Актюбинская область - 2 чел., Северо-Казахстанская область - 27 чел., Мангистауская область - 6 чел., Жамбылская область - 3 чел., Кызылординская область - 4 чел., Туркестанская область - 13 чел;

- выздоровело 311 инфицированных: г. Алматы - 15 чел., г. Нур-Султан - 70 чел., Карагандинская область - 59 чел., Алматинская область - 6 чел., Павлодарская область - 63 чел., Атырауская область - 3 чел., Восточно-Казахстанская область - 24 чел., Акмолинская область - 35 чел., Костанайская область - 6 чел., Северо-Казахстанская область - 24 чел., Жамбылская область - 2 чел., Кызылординская область - 3 чел., Туркестанская область - 1 чел;

<https://findhow.org/4268-karta-koronovirusa-covid-19-v-kazahstane.html>

### Матрица оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана 04012022

Эпидемиологическая ситуация в регионах Казахстана



Опубликована матрица оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана на 4 января 2022 года, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на Telegram-канал MBK по нераспространению COVID-19.

В «красной» зоне: нет регионов.

В «желтой» зоне: г. Нур-Султан.

В «зеленой» зоне: гг. Алматы, Шымкент, Акмолинская, Атырауская, Актюбинская, Алматинская, Западно-Казахстанская, Туркестанская, Жамбылская, Кызылординская, Карагандинская, Костанайская, Мангистауская, Павлодарская, Северо-Казахстанская область, Восточно-Казахстанская

области.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на [inform.kz](https://www.inform.kz/ru/epidemiologicheskaya-situaciya-v-regionah-kazahstana_a3881281) [https://www.inform.kz/ru/epidemiologicheskaya-situaciya-v-regionah-kazahstana\\_a3881281](https://www.inform.kz/ru/epidemiologicheskaya-situaciya-v-regionah-kazahstana_a3881281)

### Количество случаев заболевания в мире 04012022

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион	1.	01.12.19	Китай	132737	9,4	229	0,016	5699	0,40	0
	2.	14.01.20	Япония	1733901	1376,7	672	0,53	18392	14,60	1
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	645226	1246,1	3019	5,83	5781	11,16	51
	4.	23.01.20	Вьетнам	1778976	1849,1	15936	16,56	33021	34,32	190
	5.	24.01.20	Сингапур	280754	4922,4	464	8,14	829	14,53	0
	6.	25.01.20	Австралия	543839	2096,1	46464	179,09	2270	8,75	4
	7.	25.01.20	Малайзия	2767044	8368,2	2690	8,14	31560	95,45	28
	8.	27.01.20	Камбоджа	120516	788,3	6	0,04	3014	19,71	1
	9.	30.01.20	Филиппины	2855819	2607,2	3888	3,55	51586	47,09	16
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	14365	287,3	59	1,18	51	1,02	0
	11.	09.03.20	Монголия	390502	11620,7	488	14,52	2062	61,36	2
	12.	10.03.20	Бруней	15506	3581,1	36	8,31	98	22,63	0
	13.	19.03.20	Фиджи	55009	6180,8	862	96,85	702	78,88	2

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	36192	412,4	2	0,02	590	6,72	0
	15.	24.03.20	Лаос	113432	1592,4	665	9,34	391	5,49	11
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	24	3,6	0	0,00	0	0,00	0
	17.	29.10.20	Маршалловы Острова	4	7,5	0	0,00	0	0,00	0
	18.	11.11.20	Вануату	7	2,3	0	0,00	1	0,33	0
	19.	18.11.20	Самоа	3	1,5	0	0,00	0	0,00	0
	20.	08.01.21	Микронезия	1	0,9	0	0,00	0	0,00	0
Юго-Восточная Азия	21.	29.10.21	Тонга	1	1,0	0	0,00	0	0,00	0
	22.	12.01.20	Таиланд	2235576	3356,1	3091	4,64	21750	32,65	12
	23.	24.01.20	Непал	829277	2898,7	291	1,02	11598	40,54	2
	24.	27.01.20	Шри-Ланка	588300	2698,3	365	1,67	15037	68,97	18
	25.	30.01.20	Индия	3492288 2	2526,0	33750	2,44	481893	34,86	123
	26.	02.03.20	Индонезия	4263433	1597,3	265	0,10	144102	53,99	5
	27.	06.03.20	Бутан	2664	349,1	4	0,52	3	0,39	0
	28.	07.03.20	Мальдивы	96294	17510,0	242	44,00	262	47,64	0
	29.	08.03.20	Бангладеш	1587140	923,3	674	0,39	28081	16,34	4
	30.	21.03.20	Восточный Тимор	19842	1637,0	3	0,25	122	10,07	0
	31.	23.03.20	Мьянма	531155	982,8	130	0,24	19277	35,67	3
Европейский регион	32.	25.01.20	Франция	1042283 0	15136,4	67489	98,01	125200	181,82	270
	33.	28.01.20	Германия	7235135	8701,4	26345	31,68	113074	135,99	196
	34.	29.01.20	Финляндия*	277339	5018,1	17047	308,44	1592	28,81	28
	35.	30.01.20	Италия	6396110	10621,5	68034	112,98	137786	228,81	140
	36.	31.01.20	Великобритания	1349723 4	20251,8	187583	281,46	149366	224,11	42
	37.	31.01.20	Испания*	6667511	14206,0	372766	794,22	89573	190,85	168
	38.	31.01.20	Швеция*	1314784	12748,2	0	0,00	15271	148,07	0
	39.	04.02.20	Бельгия*	2133284	18588,6	27941	243,47	28385	247,34	54
	40.	21.02.20	Израиль	1404923	15377,9	9803	107,30	8247	90,27	3
	41.	25.02.20	Австрия	1288829	14456,2	3319	37,23	13759	154,33	7
	42.	25.02.20	Хорватия	722054	17713,7	1103	27,06	12653	310,41	44
	43.	25.02.20	Швейцария*	1364690	15923,8	57489	670,81	12334	143,92	50
	44.	26.02.20	Северная Македония	225972	10879,0	242	11,65	7981	384,23	6
	45.	26.02.20	Грузия	938583	25207,0	943	25,33	13942	374,43	37
	46.	26.02.20	Норвегия	404551	7288,3	5233	94,28	1305	23,51	0
	47.	26.02.20	Греция	1294741	12054,0	36246	337,45	20990	195,42	80
	48.	26.02.20	Румыния	1813056	9344,9	1756	9,05	58814	303,14	18
	49.	27.02.20	Дания	848753	14730,0	8801	152,74	3307	57,39	5
	50.	27.02.20	Эстония	243236	18311,0	684	51,49	1939	145,97	1
	51.	27.02.20	Нидерланды	3233689	18460,8	15085	86,12	21439	122,39	14
	52.	27.02.20	Сан-Марино	8487	24536,0	285	823,94	102	294,88	2
	53.	28.02.20	Литва	524128	18782,8	1244	44,58	7439	266,59	19
	54.	28.02.20	Беларусь	701699	7458,2	507	5,39	5624	59,78	15
	55.	28.02.20	Азербайджан	617952	6191,0	273	2,74	8383	83,99	8
	56.	28.02.20	Монако	5289	13809,4	36	93,99	39	101,83	0
	57.	28.02.20	Исландия	31070	8703,3	4011	1123,56	37	10,36	0
	58.	29.02.20	Люксембург	105358	17162,2	1592	259,33	917	149,37	2
	59.	29.02.20	Ирландия*	845897	17187,8	34057	692,00	5912	120,13	0
	60.	01.03.20	Армения	345036	11648,4	29	0,98	7983	269,50	6
	61.	01.03.20	Чехия	2483762	23225,9	1930	18,05	36255	339,02	36
	62.	02.03.20	Андорра	24502	32164,6	762	1000,30	140	183,78	0
	63.	02.03.20	Португалия	1434570	13959,6	10554	102,70	19000	184,89	10
	64.	02.03.20	Латвия	277692	14553,3	671	35,17	4594	240,76	15
	65.	03.03.20	Украина	3676342	8858,4	1804	4,35	96301	232,04	114
	66.	03.03.20	Лихтенштейн	6236	16248,9	28	72,96	71	185,00	2
	67.	04.03.20	Венгрия*	1262280	12920,6	5865	60,03	39434	403,64	248
	68.	04.03.20	Польша	4133851	10789,7	6423	16,76	97601	254,75	9
	69.	04.03.20	Словения	467565	22105,6	1011	47,80	5614	265,42	11
	70.	05.03.20	Босния и Герцеговина	291313	8296,3	0	0,00	13442	382,81	0
	71.	06.03.20	Ватикан	27	4462,8	0	0,00	0	0,00	0
	72.	06.03.20	Сербия	1466136	15557,4	2765	29,34	15760	167,23	27

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	73.	06.03.20	Словакия	1376559	25261,8	1709	31,36	16740	307,20	39
	74.	07.03.20	Мальта	55062	11156,1	812	164,52	479	97,05	0
	75.	07.03.20	Болгария	751458	10810,0	1918	27,59	31080	447,10	53
	76.	07.03.20	Молдавия	376844	10625,8	242	6,82	10306	290,60	16
	77.	08.03.20	Албания	211220	7421,8	335	11,77	3222	113,21	2
	78.	10.03.20	Турция	9599640	11544,3	44869	53,96	82795	99,57	160
	79.	10.03.20	Кипр	177721	20290,1	5024	573,58	641	73,18	2
	80.	13.03.20	Казахстан	1073373	5690,6	374	1,98	18211	96,55	0
	81.	15.03.20	Узбекистан	199182	574,8	64	0,18	1485	4,29	0
	82.	17.03.20	Черногория	174865	28103,5	1704	273,86	2420	388,93	4
	83.	18.03.20	Киргизия	184827	2833,2	41	0,63	2805	43,00	1
	84.	07.04.20	Абхазия	37867	15547,0	0	0,00	557	228,69	0
	85.	30.04.20	Таджикистан	17095	187,3	0	0,00	124	1,36	0
	86.	06.05.20	Южная Осетия	10213	19078,3	0	0,00	180	336,25	0
Американский регион	87.	21.01.20	США	56149558	17017,2	1035501	313,83	827726	250,86	1666
	88.	26.01.20	Канада	2256913	5870,5	27904	72,58	30426	79,14	25
	89.	26.02.20	Бразилия*	22297427	10492,5	0	0,00	619401	291,47	0
	90.	28.02.20	Мексика	3993464	3125,0	2877	2,25	299581	234,43	37
	91.	29.02.20	Эквадор	553201	3140,1	3783	21,47	33686	191,21	5
	92.	01.03.20	Доминиканская Республика	424809	3955,8	2856	26,59	4251	39,58	2
	93.	03.03.20	Аргентина	5739326	12771,5	44396	98,79	117245	260,90	41
	94.	03.03.20	Чили	1811297	9141,9	995	5,02	39173	197,71	11
	95.	06.03.20	Колумбия	5191021	10756,7	9848	20,41	130061	269,51	35
	96.	06.03.20	Перу	2304674	7165,8	3497	10,87	202818	630,61	77
	97.	06.03.20	Коста-Рика	570556	11518,9	0	0,00	7353	148,45	0
	98.	07.03.20	Парагвай	469523	6564,3	590	8,25	16642	232,67	5
	99.	09.03.20	Панама	500148	13287,1	1363	36,21	7440	197,65	7
	100.	10.03.20	Боливия	622312	5425,6	11281	98,35	19763	172,30	41
	101.	10.03.20	Ямайка	95946	3518,8	769	28,20	2477	90,84	1
	102.	11.03.20	Гондурас	379542	4144,2	0	0,00	10434	113,93	0
	103.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	5991	5397,3	39	35,14	83	74,77	0
	104.	12.03.20	Гайана	40154	5009,1	94	11,73	1056	131,73	1
	105.	12.03.20	Куба	967498	8537,0	556	4,91	8324	73,45	0
	106.	13.03.20	Венесуэла	445082	1353,1	110	0,33	5335	16,22	2
	107.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	92997	6666,5	338	24,23	2936	210,47	22
	108.	13.03.20	Сент-Люсия	13816	7549,7	84	45,90	301	164,48	0
	109.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	4283	4415,5	0	0,00	119	122,68	0
	110.	14.03.20	Суринам	53640	9232,4	745	128,23	1190	204,82	0
	111.	14.03.20	Гватемала	628804	3556,6	109	0,62	16110	91,12	1
	112.	14.03.20	Уругвай	416970	12206,9	1721	50,38	6177	180,83	2
	113.	16.03.20	Багамские Острова	25534	6564,0	249	64,01	717	184,32	0
	114.	17.03.20	Барбадос	29160	10160,3	200	69,69	262	91,29	0
	115.	18.03.20	Никарагуа	17487	282,1	0	0,00	212	3,42	0
	116.	19.03.20	Гаити	26056	238,8	71	0,65	766	7,02	0
	117.	18.03.20	Сальвадор	122063	1891,3	25	0,39	3826	59,28	1
	118.	23.03.20	Гренада	6338	5658,9	32	28,57	200	178,57	0
	119.	23.03.20	Доминика	6862	9530,6	0	0,00	47	65,28	0
	120.	23.03.20	Белиз	33457	8625,6	617	159,07	605	155,98	3
	121.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	3252	5788,2	0	0,00	28	49,84	0
Восточно-Средиземноморский регион	122.	30.01.20	ОАЭ	769608	7876,5	2515	25,74	2169	22,20	1
	123.	14.02.20	Египет	387882	382,4	723	0,71	21817	21,51	20
	124.	19.02.20	Иран	6198590	7311,0	1677	1,98	131702	155,34	22
	125.	21.02.20	Ливан	735727	10731,1	2994	43,67	9174	133,81	20
	126.	23.02.20	Кувейт	419314	9967,1	982	23,34	2468	58,66	0
	127.	24.02.20	Бахрейн	284224	16159,8	880	50,03	1395	79,31	0
	128.	24.02.20	Оман	306008	7484,3	176	4,30	4117	100,69	0
	129.	24.02.20	Афганистан	158183	490,9	0	0,00	7364	22,85	3
	130.	24.02.20	Ирак	2094349	5327,8	252	0,64	24174	61,50	7

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	131	26.02.20	Пакистан	1297865	590,2	630	0,29	28945	13,16	2
	132	29.02.20	Катар	253536	9209,3	1177	42,75	618	22,45	0
	133	02.03.20	Иордания	1067253	9931,7	1682	15,65	12742	118,57	32
	134	02.03.20	Тунис	728802	6217,4	542	4,62	25588	218,29	2
	135	02.03.20	Саудовская Аравия	559852	1636,1	1746	5,10	8881	25,95	2
	136	02.03.20	Марокко	967662	2674,8	885	2,45	14862	41,08	7
	137	05.03.20	Палестина	469748	9752,9	0	0,00	4919	102,13	0
	138	13.03.20	Судан	46518	107,7	0	0,00	3331	7,71	0
	139	16.03.20	Сомали	23532	152,4	0	0,00	1333	8,63	0
	140	18.03.20	Джибути	13723	1408,9	38	3,90	189	19,40	0
	141	22.03.20	Сирия	50364	295,0	27	0,16	2908	17,04	3
	142	24.03.20	Ливия	390284	5758,9	634	9,36	5727	84,51	5
	143	10.04.20	Йемен	10138	34,8	8	0,03	1984	6,80	0
Африканский регион	144	25.02.20	Нигерия	244120	116,0	1243	0,59	3045	1,45	12
	145	27.02.20	Сенегал	75959	394,5	288	1,50	1890	9,81	0
	146	02.03.20	Камерун	109367	449,2	0	0,00	1851	7,60	0
	147	05.03.20	Буркина-Фасо	17632	84,5	0	0,00	318	1,52	0
	148	06.03.20	ЮАР	3475512	6324,1	3076	5,60	91312	166,15	84
	149	06.03.20	Кот-д'Ивуар	72352	281,3	0	0,00	720	2,80	0
	150	10.03.20	ДР Конго	74793	73,5	0	0,00	1205	1,18	0
	151	10.03.20	Того	31390	388,4	225	2,78	250	3,09	2
	152	11.03.20	Кения	299732	630,2	1223	2,57	5394	11,34	10
	153	13.03.20	Алжир	219532	509,9	373	0,87	6298	14,63	7
	154	13.03.20	Гана	146119	480,4	1067	3,51	1306	4,29	3
	155	13.03.20	Габон	42640	1962,3	842	38,75	290	13,35	2
	156	13.03.20	Эфиопия	428796	382,6	2140	1,91	6969	6,22	11
	157	13.03.20	Гвинейская Республика	32867	257,4	196	1,53	391	3,06	0
	158	14.03.20	Мавритания	42672	1175,0	490	13,49	872	24,01	0
	159	14.03.20	Эсватини	66441	5787,5	155	13,50	1315	114,55	5
	160	14.03.20	Руанда	114580	958,6	998	8,35	1357	11,35	2
	161	14.03.20	Намибия	149741	6001,6	263	10,54	3656	146,53	1
	162	14.03.20	Сейшельские Острова	24788	25293,9	0	0,00	134	136,73	0
	163	14.03.20	Экваториальная Гвинея	13710	1011,1	0	0,00	175	12,91	0
	164	14.03.20	Республика Конго	21277	395,4	1188	22,08	369	6,86	2
	165	16.03.20	Бенин	24935	241,7	0	0,00	161	1,56	0
	166	16.03.20	Либерия	6278	127,2	0	0,00	287	5,81	0
	167	16.03.20	Танзания	29306	52,4	0	0,00	737	1,32	0
	168	14.03.20	ЦАР	12163	256,3	0	0,00	101	2,13	0
	169	18.03.20	Маврикий	23602	1871,4	0	0,00	762	60,42	0
	170	18.03.20	Замбия	261221	1462,5	1544	8,64	3753	21,01	10
	171	17.03.20	Гамбия	10170	433,1	0	0,00	343	14,61	0
	172	19.03.20	Нигер	7508	33,6	70	0,31	277	1,24	1
	173	19.03.20	Чад	6183	38,8	0	0,00	184	1,15	0
	174	20.03.20	Кабо-Верде	43567	7921,3	756	137,45	352	64,00	0
	175	21.03.20	Зимбабве	216087	1475,5	1209	8,26	5047	34,46	15
	176	21.03.20	Мадагаскар	50279	195,8	0	0,00	1027	4,00	0
	177	21.03.20	Ангола	83764	263,2	844	2,65	1775	5,58	3
	178	22.03.20	Уганда	145963	364,8	1423	3,56	3306	8,26	4
	179	22.03.20	Мозамбик	193371	636,8	918	3,02	2031	6,69	12
	180	22.03.20	Эритрея	8063	230,6	14	0,40	76	2,17	0
	181	25.03.20	Мали	21806	110,9	257	1,31	668	3,40	0
	182	25.03.20	Гвинея-Бисау	6499	338,3	15	0,78	149	7,76	0
	183	30.03.20	Ботсвана	222053	9637,7	2544	110,42	2452	106,42	8
	184	31.03.20	Сьерра-Леоне	7220	92,4	41	0,52	123	1,57	0
	185	01.04.20	Бурунди	27366	244,0	0	0,00	38	0,34	0
	186	02.04.20	Малави	76295	434,4	229	1,30	2378	13,54	7
	187	05.04.20	Южный Судан	15242	137,8	0	0,00	135	1,22	0
	188	06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,00	1	0,17	0
	189	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	3945	1834,9	33	15,35	58	26,98	1
	190	01.05.20	Коморы	6907	856,8	72	8,93	158	19,60	0
	191	13.05.20	Лесото	29999	1494,6	243	12,11	673	33,53	2

\*Число случаев в Швеции представлено по состоянию на 31.12.2021 г., в Бразилии – на 03.01.2022 г.; прирост случаев в Испании и Швейцарии представлен за 4 суток, в Финляндии и Венгрии – за 3 суток, в Бельгии и Ирландии – за 2 суток. [https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=20269](https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20269)

### Статистика вакцинации от коронавируса в Казахстане по состоянию на 04.01.2022:

Всего сделано: 17 532 487 вакцин <span style="color: green;">▲7157 за сутки</span>	
Привито 1-ой вакциной: <span style="color: green;">▲3328 за сутки</span>	
9 млн	9 001 422 (47.1%) 19.1 млн
Привито 2-мя вакцинами: <span style="color: green;">▲3829 за сутки</span>	

<https://findhow.org/4268-karta-koronovirusa-covid-19-v-kazahstane.html>

### Статистика вакцинации от COVID-19 в мире

На 3 января 2022 года в мире:

4 603 661 682 чел. (59.1% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

3 890 740 776 чел. (50% населения) - полностью привито

9 245 248 951 шт. - всего прививок сделано

526 623 062 шт. - бустерных прививок, 672 579 959 чел. - подлежит ревакцинации ?

Привито в течение последних шести месяцев с учетом ревакцинированных:

3 226.41 млн чел. (41.4% населения) - хотя бы одним компонентом ?

3 744.78 млн чел. (48.1% населения) - полностью ?

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

10 772 924 чел. в день (0.14% населения) - кол-во новых привитых в день

-/6/79 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

28 973 818 шт. в день - кол-во всех прививок (первых и вторых, без учета ревакцинаций)

	страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средн. темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
1	<a href="#">Китай</a>	2855.2m	10.5m	1260m	89.2%	896.6k			1207.4m	120.6m	03.январь
2	<a href="#">Индия</a>	1464.5m	6.6m	852.6m	61.6%	2m		57	612m		03.январь
3	<a href="#">США</a>	507.7m	442.1k	243.5m	73.2%	126.5k			204.2m	68.7m	30.декабрь
4	<a href="#">Бразилия</a>	332.1m	437.9k	166.3m	77.7%	52.7k			143.7m	27m	03.январь
5	<a href="#">Индонезия</a>	281.2m	1.9m	166.7m	61.4%	1.4m		17	114.6m		03.январь
6	<a href="#">Япония</a>	201.3m	274.1k	101.2m	80.9%	127.2k			99.4m	636.2k	03.январь
7	<a href="#">Пакистан</a>	159.1m	1m	98.2m	43.6%	562.9k	26	106	72.1m		03.январь
8	<a href="#">Вьетнам</a>	153.6m	1m	77.8m	79.7%	94k			56.4m		02.январь
9	<a href="#">Германия</a>	149.7m	381k	61.7m	74.2%	35.5k			59.2m	32.3m	02.январь
10	<a href="#">Мексика</a>	148.9m	61.9k	81.9m	65.0%	242			72.8m		01.январь
11	<a href="#">Россия</a>	146.7m	271.3k	73.9m	50.5%	144.4k		197	67m	7.4m	04.январь
12	<a href="#">Великобритания</a>	133.5m	290.1k	51.8m	77.2%	19.6k			47.5m	34.2m	02.январь
13	<a href="#">Турция</a>	132.9m	509.3k	57m	68.1%	19.6k		80	51.7m	24.3m	03.январь
14	<a href="#">Бангладеш</a>	132.3m	728.4k	87.5m	51.0%	288.7k		113	44.7m		17.декабрь
15	<a href="#">Франция</a>	123.8m	373.7k	52.9m	78.3%	19.3k			49.6m	22.4m	02.январь
16	<a href="#">Иран</a>	116.2m	424.4k	59.5m	70.0%	53.2k			51.2m	3.8m	26.декабрь
17	<a href="#">Италия</a>	112.2m	444.9k	48.5m	82.0%	42.2k			44.8m	20.4m	03.январь
18	<a href="#">Филиппины</a>	108.5m	982.6k	56.1m	50.5%	0			49.6m	1.8m	30.декабрь

19	<a href="#">Южная Корея</a>	104.3 <i>m</i>	498.2 <i>k</i>	44.2 <i>m</i>	85.6%	34.8 <i>k</i>			42.6 <i>m</i>	19 <i>m</i>	03.января
20	<a href="#">Таиланд</a>	102.7 <i>m</i>	471 <i>k</i>	51 <i>m</i>	76.5%	84.9 <i>k</i>			45.4 <i>m</i>	6.2 <i>m</i>	27.декабря
21	---										
49	<a href="#">Казахстан</a>	17.5 <i>m</i>	16.9 <i>k</i>	9 <i>m</i>	47.3%	7.2 <i>k</i>	73	605	8.5 <i>m</i>		03.января
185	---										
186	Бурунди	9 <i>k</i>	209	5.5 <i>k</i>	0.0%	209			3.5 <i>k</i>		

ValuesТоп стран по кол-ву прививок в день (среднее за последнюю неделю)

<https://qogov.ru/covid-v-stats/world>

### Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки 04012022

#### США.

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. *Въезд в страну.* Требуется предоставить результаты ПЦР-теста и сертификат вакцинации одним из одобренных препаратов. Запрещён въезд нерезидентов, побывавших в ряде южноафриканских стран за 2 недели до предполагаемого визита в США. Некоторые территории требуют изолироваться после въезда. *Ношение масок.* В большинстве штатов обязательно ношение масок в общественных местах, по всей стране – на воздушных судах, в поездах, автобусах, аэропортах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рестораны, церкви, супермаркеты работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения.

#### Италия.

*Въезд в страну.* Требования ко въезду существенно отличаются в зависимости от страны отправления и гражданства приезжего; запрещён въезд из ряда государств. *Ношение масок.* Обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг.* Действует 4-уровневая система ограничений (красная, оранжевая, желтая, белая зоны). Большинство регионов – в белой зоне: учреждениям торговли и сферы услуг достаточно обеспечить выполнение минимальных санитарно-гигиенических правил. Пропуск, свидетельствующий о пройденном накануне ПЦР-исследовании (Basic Green Pass) или вакцинации/перенесённом COVID-19 (Super Green Pass), необходим для проезда в общественном транспорте, входа в заведения общественного питания, учреждения культуры. С 06.12.21 г. ограничения ужесточены: для прохода в рестораны, бары, ночные клубы, на массовые мероприятия, в театры необходим Super Green Pass.

#### Франция.

*Въезд в страну.* Требования ко въезжающим зависят от страны отправления, в большинстве случаев необходимо предъявить результат ПЦР-теста. *Ношение масок, скопления людей.* Обязательно ношение масок в закрытых общественных пространствах. С 03.01.2022 г. запрещены мероприятия с более чем 2000 присутствующих в закрытых помещениях и более чем 5000 – на открытых пространствах. *Торговля, сфера услуг.* Для междугородних поездок, посещения культурных и рекреационных учреждений требуется «паспорт здоровья», свидетельствующий о вакцинации/перенесённом COVID-19/пройденном накануне ПЦР-исследовании. Введены ограничения на занятия подвижными видами спорта в закрытых помещениях; до 06.01.22 г. закрыты ночные клубы и запрещены танцы в ресторанах и барах. Необходимо обеспечить работу в удалённом режиме не менее чем 3 дня в неделю. На некоторых территориях введены более строгие меры.

#### Великобритания.

*Въезд в страну.* Для въезда требуются результаты теста на COVID-19. Необходимо изолироваться по приезду до получения отрицательного результата ПЦР-теста. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* В Англии вновь обязательно ношение масок в магазинах, большинстве общественных мест, общественном транспорте. Пабы, бары и рестораны обслуживают посетителей внутри, открыты музеи, кинотеатры, детские игровые площадки, театры, концертные залы и стадионы, ночные клубы. Отменено ограничение на максимально допустимое число посетителей заведений. С 15 декабря при посещении ночных клубов и крупных мероприятий необходимо предъявить специальный пропуск, свидетельствующий о вакцинации, перенесённом заболевании или медотводе.

#### Австралия.

*Въезд в страну.* При въезде требуется предоставить результаты ПЦР (правила въезда строгие и зависят от страны прибытия). *Ношение масок, массовые мероприятия.* Обязательно ношение масок в общественных местах. Запрещены массовые мероприятия. Действуют ограничения на перемещения внутри страны. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных

санитарно-гигиенических правил, установленных местными властями. Ограничения отличаются в разных регионах страны.

#### **Индия.**

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. *Въезд в страну.* Существенно ограничено авиасообщение. Иностранцы за 72 часа до прибытия должны заполнить специальную форму и согласиться на прохождение 14-дневной изоляции (либо предоставить результаты ПЦР). Некоторые штаты требуют того же при въезде из других штатов. Сухопутные границы закрыты. *Комендантский час, ношение масок.* В отдельных регионах действует комендантский час. В общественных местах обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* В части регионов открыты учреждения культуры, бассейны, туристические места. В столичном округе Дели отменили ограничения на перемещение внутри региона, увеличена до 50% пропускная способность ресторанов, отелей.

#### **Турция.**

*Въезд в страну.* Приезжим необходимо предоставить результаты ПЦР-теста; по прибытии из ряда стран можно ограничиться сертификатом о вакцинации или перенесённой инфекции. Запрещён въезд из некоторых стран. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В общественных местах обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Заведения общественного питания работают навывнос в красной и оранжевой зоне, на остальных территориях работа ресторанов разрешена с соблюдением мер предосторожности. На значительном количестве территорий, включая Стамбул и Анкару, для прохода в общественные места требуется HES-код, свидетельствующий о вакцинации или выздоровлении. Невакцинированные граждане могут отправляться в дальние поездки, посещать концерты и кинотеатры только при наличии ПЦР-теста с отрицательным результатом.

#### **Аргентина.**

*Въезд в страну.* При въезде требуется предоставить результаты ПЦР-исследования (по прибытии из стран Африки необходимо изолироваться). *Ношение масок.* Обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Комендантский час отсутствует. Ограничения отличаются в разных регионах страны. Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных санитарно-гигиенических правил, установленных местными властями. Для прохода на мероприятия и в различные учреждения необходимо предоставить сертификат о вакцинации.

#### **Канада.**

Ограничения отличаются в разных регионах страны. *Въезд в страну.* При въезде требуется предоставить результаты ПЦР-исследования и сертификат о вакцинации. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* В общественных местах, транспорте обязательно ношение масок. На большей части территории запрещены массовые мероприятия. Комендантский час введён в Квебеке. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Закрыта часть общественных мест. Ограничена по времени работа ресторанов.

#### **Греция.**

*Въезд в страну.* При въезде требуется предоставить результаты исследования на COVID-19; запрещён въезд для некоторых категорий иностранцев. *Ношение масок, массовые мероприятия.* В общественных местах обязательно ношение масок (FFP2, или KN95, или двух хирургических). На большей части территории запрещены массовые мероприятия. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* В большинство общественных учреждений разрешено проходить только вакцинированным или с отрицательными результатами теста. Ограничена по времени работа ресторанов и развлекательных заведений. Количество людей на аренах не должно превышать 10% от вместимости или одной тысячи человек. Не менее 50% сотрудников частного и государственного секторов должны быть переведены на удалённый режим работы.

[https://www.rosпотреbnadzor.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=20269](https://www.rosпотреbnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20269)

---

## **ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ**

Дата публикации: 2022-01-03 12:00:14

Тема: PRO/АН/EDR> ББРС-КОВ (01): Саудовская Аравия (RI,MK,SH) >

Номер архива: 20220103.8700645

**БЛИЖНЕВОСТОЧНЫЙ РЕСПИРАТОРНЫЙ СИНДРОМ КОРОНАВИРУС (01): САУДОВСКАЯ АРАВИЯ (ЭР-РИЯД, МЕККА, ЭШ-ШАРКИИ)**

\*\*\*\*\*

А Промед-Мэйл почта

<http://www.promedmail.org>

Промед-Mail является программа Международного общества по инфекционным болезням

<http://www.isid.org>

в этом обновлении:

[1] СМИ сообщают,

даты: ВС 2 января 2022

Источник: новости о вспышках сегодня [редактировать]

<http://outbreaknewstoday.com/saudi-arabia-four-additional-mers-cases-reported-between-october-and-december-95678/>

Министерство здравоохранения Саудовской Аравии сообщило о 4 дополнительных случаях коронавируса ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-КоВ), которые произошли не менее 2 месяцев назад. 4 случая включают 50-летнего мужчину в городе Хафер Альбатин, сообщил Хафер Альбатин [31 октября 2021 года]. Мужчина контактировал с верблюдами и умер от своей болезни.

В ноябре [2021 года] официальные лица сообщили о случае, произошедшем с 45-летним мужчиной в городе Эр-Рияд, Эр-Рияд [8 ноября 2021 года]. Этот индивид не имел контактов с верблюдами и оправился от своей болезни.

Еще два случая были зарегистрированы в декабре [2021 года] - 79-летний мужчина в городе Эр-Рияд, Эр-Рияд умер-сообщалось о [12 декабря 2021 года]. Опять же, этот человек не имел никаких контактов с верблюдами. Наконец, [26 декабря 2021 года] сообщается об активном случае у 49-летнего мужчины в городе Турабах, Таиф, без контакта с верблюдами.

Это составляет 17 случаев БВРС-КоВ в Саудовской Аравии в 2021 году. Два случая были зарегистрированы в Объединенных Арабских Эмиратах.

.....

**Дата публикации:** 2022-01-03 11:16:34

**Тема:** PRO/АН/EDR> Невыявленные смерти - Южный Судан: (JG) RFI >

**Номер архива:** 20220103.8700639

**НЕВЫЯВЛЕННАЯ СМЕРТЕЙ - ЮЖНЫЙ СУДАН: (ШТАТ ДЖОНГЛЕЙ) ЗАПРОС О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ИНФОРМАЦИИ**

\*\*\*\*\*

А Промед-Мэйл почта

<http://www.promedmail.org>

Промед-Mail является программа Международного общества по инфекционным болезням

<http://www.isid.org>

дата: Пт, 24 декабря 2021 5:55 утра по EST

Источник: журнал "Ньюсуик" [редактировать]

<https://www.newsweek.com/elderly-woman-latest-die-mysterious-illness-south-sudan-that-has-killed-almost-100-1662961>

В то время как Всемирная организация здравоохранения продолжает расследование загадочной болезни в Южном Судане, болезнь унесла еще одну жертву. До сих пор болезнь унесла жизни 97 человек в Фангаке, штат Джонглей, в северной части Южного Судана. В четверг [23 декабря 2021 года] комиссар округа Фангак Бил Бутрос Бил сообщил ABC News, что пожилая женщина стала последней жертвой неизвестной болезни.

В пресс-релизе Министерства здравоохранения Южного Судана сообщается, что болезнь, по-видимому, в основном поражает пожилых людей и детей в возрасте до 14 лет. Министерство здравоохранения также сообщило, что симптомы таинственной болезни включают кашель, диарею, лихорадку, головные боли, боли в суставах, потерю аппетита, слабость в теле и боль в груди. Должностные лица ВОЗ посетили регион для расследования этой болезни, но Биль Бутрос Биль сказал ABC News, что они покинули этот район, не сообщив о своих выводах местным должностным лицам.

Регион Фангак в последнее время сильно пострадал от сильных наводнений, которые увеличили нагрузку на местные органы здравоохранения из-за эндемических заболеваний, таких как малярия и холера, сообщило Министерство здравоохранения Южного Судана. В ноябре [2021] группа гуманитарной помощи "Врачи без границ" (MSF; Врачи без границ) предупредила, что наводнение в Южном Судане было "идеальным штормом для вспышек болезней".

Ранее Newsweek сообщал, что более 200 000 человек покинули свои дома в результате сильнейшего наводнения в регионе за последние 60 лет. MSF заявила, что пострадавшие люди подвергаются "более высокому риску вспышек и заболеваний, передаваемых через воду, таких как острая водянистая диарея, холера и малярия".

.....

**ОФИЦИАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОТ СОТРУДНИКОВ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СИЭТЛА И ОКРУГА КИНГ**

**В ОКРУГЕ КИНГ ЗАРЕГИСТРИРОВАН СЛУЧАЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАНТАВИРУСОМ**

*Инсайдер общественного здравоохранения*

Хантавирус может вызвать редкое, но смертельное заболевание, называемое Хантавирусным легочным синдромом (HPS). Хантавирусы-это группа вирусов (микробов), переносимых грызунами, и вирус Син Номбре относится к типу, встречающемуся здесь. По мере того как погода становится холоднее и грызуны ищут укрытия от стихии, жители округа Кинг должны быть осведомлены о хантавирусе и мерах безопасности для предотвращения воздействия.

HPS редко выявляется в штате Вашингтон, с 1997 года зарегистрировано всего 45 случаев заболевания, в основном в восточном Вашингтоне. С 1997 года в округе Кинг было зарегистрировано восемь случаев ГЭС, в том

числе недавний случай, который мы в настоящее время расследуем, у взрослого жителя юго-восточного округа Кинг, который был госпитализирован в декабре 2021 года и сейчас выздоравливает. Пациент сообщил о вероятном воздействии мышьиной инвазии.

Из этих восьми случаев пять, как полагают, были приобретены в округе Кинг, включая этот самый последний случай. Последний подтвержденный случай в округе Кинг был в 2017 году, когда у нас был кластер из трех случаев, приобретенных на местном уровне, в период с декабря 2016 по март 2017 года.

Хотя мы не знаем о повышенном риске заражения хантавирусом в округе Кинг, важно, чтобы люди знали о риске и симптомах, за которыми нужно следить, и знали, как идентифицировать заражение грызунами и должным образом реагировать на него. Вакцины или специфического лечения HPS не существует, поэтому сведение к минимуму воздействия на грызунов и их гнезда является ключевым фактором.

#### Какие животные переносят хантавирус?

В штате Вашингтон хантавирус переносят только мыши-олени. Мыши-олени, зараженные хантавирусом, выглядят здоровыми и сами не болеют. В других частях США другие грызуны также могут переносить эту болезнь. В нашем регионе его не переносят крысы или домашние мыши, но может быть трудно различить типы грызунов по внешнему виду.

Мышь-олень, естественный резервуар для хантавируса в штате Вашингтон

#### Кто подвержен риску заражения хантавирусной инфекцией?

Человек чаще всего заражается хантавирусом, вдыхая вирус в результате деятельности, в результате которой люди контактируют с пометом грызунов, мочой, слюной или материалами для гнездования. Хантавирус распространяется, когда пыль, содержащая вирус, поднимается в воздух, например, когда люди подметают или пылесосят в местах, зараженных грызунами. Реже люди заражаются, прикасаясь к глазам, носу или рту после обращения с любыми зараженными материалами для грызунов или будучи укушенными инфицированным грызуном. Хантавирус не передается от человека к человеку.

Заражение грызунами в доме, других помещениях или на рабочем месте и вокруг них является основным риском заражения хантавирусом. Мыши-олени, как правило, обитают в лесистых районах штата Вашингтон и могут



гнездиться в домах, гаражах, хозяйственных постройках, сараях, хижинах, сараях, других сооружениях и автомобилях, но также сообщалось, что они живут в пригородах. Дом или здание не обязательно должны быть старыми или ветхими, чтобы в них гнездились грызуны.

Виды деятельности, которые могут подвергнуть человека более высокому риску заражения хантавирусом, включают:

- Использование или уборка ранее неиспользуемых зданий, хижин, сараев, сараев, гаражей и складских помещений (в том числе тех, которые были закрыты зимой или на длительный срок), особенно в сельской местности или в лесах.

- Мероприятия по уборке в домах и вокруг домов с заражением грызунами (см. Информацию о безопасной уборке в нашем [Информационном бюллетене о хантавирусе](#) и [брошюре CDC о хантавирусе](#)).

- Воздействие, связанное с работой, такое как строители, коммунальные работники, персонал кемпингов/парков и работники по борьбе с вредителями, может быть подвергнуто воздействию, когда они работают в помещениях для ползания, под домами, в коттеджах и вокруг них или в пустующих зданиях, в которых может быть популяция грызунов.

- Отдых на свежем воздухе: отдыхающие и туристы могут подвергаться воздействию, когда они используют зараженные троповые укрытия (включая хижины, юрты или другие искусственные укрытия) или разбивают лагерь в местах обитания грызунов.

- Воздействие на автомобили, прицепы или передвижные дома, в которых обитают грызуны (см. Специальное [руководство по очистке транспортных средств](#)).

Вероятность заражения хантавирусом наибольшая, когда люди живут, работают или играют в закрытых помещениях, где активно обитают грызуны. Многие люди, у которых был HPS, сообщили, что они не видели грызунов или их помета до того, как заболели. Каждый должен принять меры для предотвращения заражения грызунами, даже если вы не видите признаков грызунов.

#### Симптомы хантавирусной инфекции

Если вы подвергались воздействию грызунов или зданий, зараженных грызунами, и у вас есть симптомы, немедленно обратитесь к врачу и расскажите ему о вашем возможном воздействии на грызунов. Симптомы начинаются через 1-8 недель после воздействия вируса. Заражение хантавирусом обычно начинается с 3-5 дней болезни, которая похожа на грипп, включая лихорадку, боль в мышцах, головные боли, тошноту, рвоту и усталость. По мере обострения болезни она вызывает кашель и одышку. Люди с HPS обычно госпитализируются, и примерно каждый третий человек с диагнозом HPS умирает. Хотя лечения для излечения инфекции не существует, поддерживающая терапия может быть полезной, особенно если она начата раньше.

#### Профилактика хантавируса

Держите диких грызунов подальше от вашего дома и рабочего места, удаляя их источники пищи, воды и укрытия. Если у вас действительно есть заражение грызунами, важно принять меры предосторожности, чтобы безопасно очистить территорию. Узнайте, как конкретно предотвращать заражение грызунами и устранять заражения грызунами, в [информационном бюллетене общественного здравоохранения о хантавирусе](#), на [сайте Службы охраны окружающей среды общественного здравоохранения](#) и в [информационном бюллетене CDC о хантавирусе](#).

#### Заражения грызунами

Общественное здравоохранение Следует проконсультироваться со службами охраны окружающей среды (206-263-9566), и рекомендуется соблюдать особые меры предосторожности при уборке домов или зданий с:

- тяжелые заражения грызунами (кучи фекалий, многочисленные гнезда или мертвые грызуны)
- пустующие жилища, которые привлекли грызунов, в то время как незанятые
- жилища и другие строения, в которых проживали лица с подтвержденной хантавирусной инфекцией.

Общественное здравоохранение рекомендует в таких ситуациях нанимать профессиональные службы по борьбе с вредителями.

#### **Заражения грызунами в транспортных средствах**

Поступали сообщения о заражении грызунами транспортных средств в качестве возможного пути заражения хантавирусом. Те же принципы, которые описаны для уборки дома, зараженного грызунами, применимы и к очистке транспортного средства, зараженного грызунами. Признаки грызунов включают неприятный запах, пережеванные провода или другие компоненты под капотом, а также видимый гнездовой материал и экскременты в автомобиле. (См. [Руководство по очистке от грызунов в автомобилях](#)).

<https://publichealthinsider.com/2021/12/30/hantavirus-case-reported-in-king-county/>

....

**Published Date:** 2021-12-31 11:25:51

**Subject:** PRO/AH/EDR> Yellow fever - Americas (16): PAHO/WHO update

**Archive Number:** 20211231.8700586

**Желтая лихорадка - Америкас (16): ПАОЗ/ВОЗ обновить**

\*\*\*\*\*

на Промед-Мэйл почта

<http://www.promedmail.org>

Промед-Mail является программа Международного общества по инфекционным болезням

<http://www.isid.org>

дата: Вт 28 сентября 2021

источника: ПАОЗ/ВОЗ желтой лихорадкой эпидемиологические обновление [редактировать]

<https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-update-yellow-fever-28-december-2021>

ситуация резюме на американском континенте

В 2021 году 4 страны региона Северной и Южной Америки (Боливия, Бразилия, Перу и Венесуэла) сообщили о подтвержденных случаях заболевания желтой лихорадкой. В 2020 году 2 страны региона Северной и Южной Америки сообщили о подтвержденных случаях желтой лихорадки: Бразилия и Перу.

Ниже приводится краткое описание ситуации в странах, которые сообщили о подтвержденных случаях желтой лихорадки в 2021 году.

В Бразилии с 2014 года сообщалось о повторном появлении вируса желтой лихорадки во внемазонском регионе. Расширение исторической области передачи желтой лихорадки в районы, ранее считавшиеся не подверженными риску, привело к 2 волнам передачи: одна в течение сезонного периода 2016-2017 годов, с 778 подтвержденными случаями заболевания людей, включая 262 смерти, и другая в течение сезонного периода 2017-2018 годов, с 1376 подтвержденными случаями заболевания людей, включая 483 смерти. В результате с 2020 года Бразилия изменила свои рекомендуемые районы для вакцинации против желтой лихорадки, включив в них всю страну.

В течение сезонного периода 2020-2021 годов, в период с июля 2020 года по июнь 2021 года, было зарегистрировано в общей сложности 527 предполагаемых случаев заболевания людей желтой лихорадкой, из которых 9 (1,7%) были подтверждены, 13 (2,5%) остаются под следствием, а 500 (94,9%) были исключены. Все подтвержденные случаи заболевания, включая 3 случая со смертельным исходом, были зарегистрированы в штате Санта-Катарина. Среди общего числа подтвержденных случаев возраст варьировался от 18 до 67 лет, и у 8 из подтвержденных случаев не было истории вакцинации против желтой лихорадки или неизвестной истории вакцинации.

В период с 1 июля по 23 декабря 2021 года было зарегистрировано в общей сложности 103 предполагаемых случая заболевания людей желтой лихорадкой, из которых один был подтвержден в штате Пара, и 35 остаются под следствием. Подтвержденный случай был зарегистрирован 21 июля 2021 года у 21-летнего мужчины, проживающего в муниципалитете Афуа, штат Пара.

Число случаев, зарегистрированных в сезонном периоде 2020-2021 годов, значительно ниже общего числа случаев, наблюдавшихся в каждом из 2 предыдущих периодов, когда число случаев превысило сезонные рекорды, установленные несколькими десятилетиями ранее. В ноябре 2020 года было сообщено о новом коридоре передачи в Южном регионе, где сообщалось об эпизоотиях среди нечеловеческих приматов (NHP) в штатах Парана и Санта-Катарина, по маршруту в направлении штата Риу-Гранди-ду-Сул и с возможностью достижения приграничных стран, таких как Аргентина и Парагвай.

После участвовавшей передачи желтой лихорадки в Санта-Катарине в декабре 2020 года пограничный штат Риу - Гранди-ду-Сул пострадал с января 2021 года. Модель экологического коридора, использовавшаяся во время вспышки в 2016-2018 годах, была обновлена, и, таким образом, новые маршруты и муниципалитеты были определены в качестве приоритетов для мероприятий по эпиднадзору и иммунизации.

Подтвержденные эпизоотии желтой лихорадки в Центральном-Западном регионе по состоянию на сентябрь 2020 года предупредили власти о риске распространения на новые районы. Геномные исследования показали, что происхождение вируса отличается от того, которое вновь появилось в регионе за пределами Амазонки в 2014 году и которое вызвало вспышки в Юго-Восточных и южных регионах в последние годы. Это открытие указывало на новое проникновение вируса из региона Амазонки (эндемичного).

В сезонном периоде 2020-2021 годов большая часть подтвержденных эпизоотий (88%) была зарегистрирована в

Южном регионе страны (191/218), за которым следуют Центрально-Западный регион (24/218), Юго-Восточный регион (2/218) и Северный регион (1/218). В марте 2021 года в штате Акко была подтверждена эпизоотия желтой лихорадки среди ННР.

В период с 1 июля по 28 декабря 2021 года среди ННР было зарегистрировано в общей сложности 276 эпизоотий, из которых 13 были подтверждены на желтую лихорадку и 10 остаются под следствием. Подтвержденные эпизоотии были зарегистрированы в штатах Минас-Жерайс и Санта-Катарина.

В Перу в период между эпидемиологической неделей (EW) 1 и 49 EW 2021 года было зарегистрировано в общей сложности 18 случаев желтой лихорадки, из которых 10 были подтверждены, а 8 вероятных случаев остаются под следствием. Количество возможных случаев, о которых сообщалось в 2021 году, как РЭБ 49 больше, чем число возможных случаев ежегодно в течение последних 4 лет (2017-2020).

Из 18 случаев, зарегистрированных в качестве средств РЭБ 49 2021 года, 77% (14/18) - мужчины, 42% - молодежь от 18 до 57 лет, и не имели в анамнезе вакцинации против желтой лихорадки. О случаях сообщалось из департаментов.

Из 18 случаев, зарегистрированных по состоянию на 49 EW 2021 года, 77% (14/18) составляют мужчины, 42% - молодые люди в возрасте от 18 до 57 лет, и ни у кого в анамнезе не было вакцинации против желтой лихорадки. Случаи были зарегистрированы в отделах Лорето (6 случаев), Пуно (5 случаев), Укаяли (4 случая), и Сан-Мартин (3 случая).

Кроме того, 7 смертельных исходов среди заболевших в департаменте Пуно (4 умерших), Сан-Мартин (2 погибших) и Лорето (1 смерть).

За последние 6 лет (с 2016 года по 49 февраля 2021 года) в Перу было зарегистрировано в общей сложности 113 случаев заболевания желтой лихорадкой, в том числе 42 случая смерти. Из общего числа случаев 41 был подтвержден, и один был классифицирован как вероятный.

В Венесуэле в период с 39 по 49 февраля 2021 года в штате Монагас было зарегистрировано в общей сложности 11 подтвержденных случаев заболевания людей желтой лихорадкой, все лабораторно подтвержденные. Из общего числа 5 были бессимптомными, а у 6 развились признаки и симптомы. Вероятным местом заражения в 10 из подтвержденных случаев был муниципалитет Матурин, а в одном подтвержденном случае - муниципалитет Пункерес. Из подтвержденных случаев 9-мужчины в возрасте от 24 до 82 лет, и у 9 в анамнезе не было вакцинации против желтой лихорадки. На сегодняшний день среди подтвержденных случаев не было зарегистрировано ни одного случая смерти (рисунок 1).

Кроме того, в период с 32 по 49 февраля 2021 года в Венесуэле было зарегистрировано в общей сложности 13 эпизоотий желтой лихорадки среди ННР-10 в штате Монагас и 3 в штате Ансоатеги. Из эпизоотий 2, зарегистрированных в штате Монагас, были лабораторно подтверждены на желтую лихорадку в национальной референс-лаборатории, а 11 были подтверждены на желтую лихорадку по эпидемиологической связи. Подтвержденные эпизоотии желтой лихорадки были зарегистрированы в муниципалитетах Матурин (7), Агуасай (2), Пункерес (1) в штате Монагас и муниципалитете Фрейтес (3) в штате Ансоатеги.

.....

**Дата публикации:** 2021-12-30 12:34:31

**Тема:** PRO/AN/EDR> Сибирская язва - Китай (04): (НВ) источник неизвестен >

**Номер архива:** 20211230.8700576

**Сибирская язва - Китай (04): (Хэбэй) источник неопределенности**

\*\*\*\*\*

на Промед-Мэйл почта

<http://www.promedmail.org>

Промед-Mail является программа Международного общества по инфекционным болезням

<http://www.isid.org>

дата: Вт 28 декабря 2021

от: Китай ЦКЗ [сокращенный, редактировать]

<http://weekly.chinacdc.cn/en/article/doi/10.46234/ccdcw2021.275>

ссылка: Линь Си, Доу ХФ, Чжан Д и др. Сообщения о вспышке: эпидемиологическое расследование ингаляционного пациента с сибирской язвой, направлявшегося на лечение в муниципалитет Пекина, Китай, август 2021 года. Китай CDC еженедельно. 2021; doi: 10.46234/ccdcw2021.275.

Краткое изложение

В 16: 18 8 августа 2021 года больница в муниципалитете Пекина сообщила о подозрении на ингаляционную сибирскую язву. Шесть часов спустя Пекинский CDC сообщил, что образец плеврального выпота в этом случае дал положительный результат на нуклеиновые кислоты *Bacillus anthracis* с использованием флуоресцентной полимеразной цепной реакции в реальном времени (ПЦР). 13 августа [2021], один штамм *B. anthracis* был изолирован от мертвого скота в деревне пациента. 19-20 августа [2021] 2 образца плеврального выпота, взятые у пациента с 24-часовым интервалом, были отрицательными на *B. anthracis* как методом ПЦР в реальном времени, так и бактериальной культурой. Это соответствовало требованиям для выписки больных сибирской язвой из больничной изоляции. В общей сложности 127 близких контактов пациента в Пекине были помещены на карантин в специально отведенных местах или дома в течение 12 дней с момента последнего контакта с пациентом.

Расследование

Пациенткой была 46-летняя женщина из Маньчжуро-Монгольского автономного округа Вэйчан, город Чэндэ, провинция Хэбэй. У пациента была внезапная боль в груди 30 июля 2021 года дома с непрерывным покалыванием в правой груди, распространяющимся на правое плечо. Боль усиливалась при глубоком дыхании, сопровождалась стеснением в груди, одышкой и астенией. Однако не было ни лихорадки, ни кашля, ни мокроты, ни

кровохарканья. 31 июля [2021 года] она обратилась в местные больницы на уровне округа, а затем на уровне префектуры, и у нее были подозрения на сердечно-сосудистые заболевания, такие как инфаркт миокарда и расслоение аорты. Лихорадка появилась в 14.30 1 августа [2021]. После скрининга, отрицательного на коронавирус 2 тяжелого острого респираторного синдрома (SARS-CoV-2) в клинике лихорадки, компьютерная томография (КТ) в 21:00 показала поражения в правом легочном отделе и средостении с подозрением на объемные поражения, двусторонний плевральный выпот, ателектаз в обоих легких и перикардальный выпот. Результаты 2-х КТ - обследований в больницах Пекина были аналогичными.

...

**Дата публикации:** 2021-12-30 11:36:15

**Тема:** PRO/AN/EDR> Пятнистая лихорадка Скалистых гор - Мексика (03): (BN) >

**Номер архива:** 20211230.8700570

**ПЯТНИСТАЯ ЛИХОРАДКА СКАЛИСТЫХ ГОР - МЕКСИКА (03): (ЮЖНАЯ НИЖНЯЯ КАЛИФОРНИЯ)**

\*\*\*\*\*

А Промед-Мэйл почта

<http://www.promedmail.org>

Промед-Mail является программа Международного общества по инфекционным болезням

<http://www.isid.org>

дата: Вт 28 декабря 2021

Источник: новости о вспышках сегодня [редактировать]

<http://outbreaknewstoday.com/mexico-rickettsiosis-cases-and-deaths-up-in-baja-california-this-year-88700/>

по данным Министерства здравоохранения, случаев заражения и смертей, вызванных риккетсиозом иметь более чем в два раза] в Нижней Калифорнии в период между 2020 и 2021 годами.

Доктор Нестор Сол Эрнандес Милан, руководитель отдела оценки и мониторинга Института общественного здравоохранения Нижней Калифорнии (ISESALUD), отметил, что в 2021 году было зарегистрировано 58 случаев заболевания, из которых 15 умерли, в то время как в 2020 году было зарегистрировано 25 случаев и 8 смертей. "Из этих 58 положительных случаев у нас 23 в Мексикали, 17 в Тихуане, 16 в Энсенате и 2 случая в Висенте Герреро и Сан-Квинтине. До сих пор было зарегистрировано 15 смертей, из которых 7 в Мексикали, 7 в Тихуане и 1 в Энсенате", - сказал он.

Пятнистая лихорадка Скалистых гор (RMSF) - это клещевое заболевание, вызываемое организмом *Rickettsia rickettsii*. Как правило, прогрессирование заболевания сопровождается внезапным повышением температуры, сильными мышечными болями, сильной головной болью и ознобом. Сыпь обычно появляется на конечностях в течение 5 дней, затем вскоре распространяется на ладони и подошвы, а затем быстро на туловище. Летальные исходы наблюдаются более чем в 20% случаев без лечения. Смерть редка при быстром распознавании и лечении. Тем не менее, примерно 3-5% случаев, наблюдаемых в США, приводят к летальному исходу. Отсутствие или несвоевременное появление типичной сыпи или неспособность распознать ее, особенно у темнокожих людей, приводит к задержке в диагностике и увеличению числа летальных исходов. Ранние стадии RMSF можно спутать с эрлихиозом, менингококковым менингитом и энтеровирусной инфекцией.

Организм поддерживается в природе в виде клещей. Он может передаваться собакам и другим млекопитающим, но в большинстве случаев эти случаи не вызывают серьезных заболеваний. Люди обычно заражаются от укуса инфицированного клеща. Клещу требуется от нескольких часов до 24 часов прикрепления и кормления, чтобы стать заразным для людей. Таким образом, быстрое удаление клеща может предотвратить заражение. Он не передается от человека к человеку. RMSF может быть диагностирован в лаборатории с использованием серологических методов, ПЦР или культуры; однако из-за необходимости оперативного лечения диагноз ставится на основании симптомов. Вакцины против РМСФ не существует. Его можно лечить тетрациклинами перорально или внутривенно.

...

---

## **БИОБЕЗОПАСНОСТЬ**

**Нигматулин: Новый закон призван обеспечить биобезопасность граждан**

Председатель Мажилиса Нурлан Нигматулин на пленарном заседании палаты подчеркнул важность и актуальность законопроекта "О биологической безопасности в Республике Казахстан".

Соответствующий законопроект одобрен сегодня депутатами Мажилиса в первом чтении.



"Законопроект разработан в соответствии с поручением Главы государства Касым-Жомарта Кемелевича Токаева, данного им в Послании этого года. Принятие этого закона вызвано острой необходимостью, исходящей из эпидемиологической ситуации во всем мире, особенно в период пандемии коронавируса. Эта ситуация показала, что важно быть готовыми к принятию мер оперативного реагирования для ликвидации возможных последствий воздействия опасных биофакторов", - подчеркнул Нурлан Нигматулин.

Законопроект позволяет, в частности, сформировать единую систему реализации госполитики в области биологической безопасности, разграничить полномочия госорганов, координировать их деятельность. Кроме того, унифицировать общие требования и ввести единые стандарты по обращению патогенных биологических агентов, а также проводить мониторинг, прогнозирование и моделирование в области биобезопасности страны.

"В целом этот законопроект станет правовой основой для создания в Казахстане новой модели обеспечения биологической безопасности и будет направлен на защиту граждан и окружающей среды", - уверен спикер Мажилиса.

Вместе с тем в ходе обсуждения на пленарном заседании депутаты особое внимание уделили вопросам актуальности данных Единой государственной информационной системы в области биологической безопасности, создание которой предусматривается законопроектом, а также обеспечения их сохранности и конфиденциальности.

По словам Нурлана Нигматулина, существует ряд рисков, связанных с функционированием этой системы. В частности, был поднят вопрос об утечке или потере важной информации, которая может произойти при интеграции государственных информационных систем с информационными системами юридических лиц, в том числе частных. Как отметил спикер Мажилиса, после интеграции информационных систем все организации, которые получают доступ к базам данных, должны будут внедрить систему ограниченного доступа.

При этом Нурлан Нигматулин акцентировал внимание министра здравоохранения на необходимости четкого контроля всего процесса создания Единой государственной информационной системы в области биологической безопасности.

Казахстан".

Соответствующий законопроект одобрен сегодня депутатами Мажилиса в первом чтении.

"Законопроект разработан в соответствии с поручением Главы государства Касым-Жомарта Кемелевича Токаева, данного им в Послании этого года. Принятие этого закона вызвано острой необходимостью, исходящей из эпидемиологической ситуации во всем мире, особенно в период пандемии коронавируса. Эта ситуация показала, что важно быть готовыми к принятию мер оперативного реагирования для ликвидации возможных последствий воздействия опасных биофакторов", - подчеркнул Нурлан Нигматулин.

Законопроект позволяет, в частности, сформировать единую систему реализации госполитики в области биологической безопасности, разграничить полномочия госорганов, координировать их деятельность. Кроме того, унифицировать общие требования и ввести единые стандарты по обращению патогенных биологических агентов, а также проводить мониторинг, прогнозирование и моделирование в области биобезопасности страны.

"В целом этот законопроект станет правовой основой для создания в Казахстане новой модели обеспечения биологической безопасности и будет направлен на защиту граждан и окружающей среды", - уверен спикер Мажилиса.

Вместе с тем в ходе обсуждения на пленарном заседании депутаты особое внимание уделили вопросам актуальности данных Единой государственной информационной системы в области биологической безопасности, создание которой предусматривается законопроектом, а также обеспечения их сохранности и конфиденциальности.

По словам Нурлана Нигматулина, существует ряд рисков, связанных с функционированием этой системы. В частности, был поднят вопрос об утечке или потере важной информации, которая может произойти при интеграции государственных информационных систем с информационными системами юридических лиц, в том числе частных. Как отметил спикер Мажилиса, после интеграции информационных систем все организации, которые получают доступ к базам данных, должны будут внедрить систему ограниченного доступа.

При этом Нурлан Нигматулин акцентировал внимание министра здравоохранения на необходимости четкого контроля всего процесса создания Единой государственной информационной системы в области биологической безопасности.

<https://tengrinews.kz/news/nigmatulin-novyiy-zakon-prizvan-obespechit-biobezopasnost-456016/>

### **Путин объявил о новой защите от США**

*Для этого он решил перезапустить проект СНГ*

**Президент РФ Владимир Путин объявил о создании единого санитарного щита на постсоветском пространстве** Фото: Владимир Андреев © URA.RU

На большей части бывшего СССР будет создан единый санитарный щит. Он должен стать защитой от любых пандемий и биологических угроз. В том числе от тех, которые несут лаборатории США на постсоветском пространстве, заявили эксперты по итогам неформального саммита глав стран-участниц Содружества независимых государств (СНГ). Единая система биологической защиты, предложенная президентом РФ Владимиром Путиным стала и новым смыслом, казалось бы, затухающего проекта СНГ, отмечают политологи.

Основной темой саммита, который прошел 28 декабря в Санкт-Петербурге, стало противодействие пандемии коронавируса. За круглым столом собрались лидеры девяти бывших советских республик — России, Азербайджана, Армении, Белоруссии, Казахстана, Киргизии, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана, а также первый президент Казахстана Нурсултан Назарбаев. Как заметил российский президент Владимир Путин, до пандемии такие встречи в Петербурге регулярно проводились перед Новым годом. В этом году саммит приурочен еще и к [30-летию создания СНГ](#).

**Защита от биологических угроз стала ключевой темой неформального саммита лидеров стран-участниц СНГ**

Путин отметил, что создание СНГ в 1991 году «было оправданным» как с точки зрения обеспечения безопасности стран, так и с точки зрения экономической интеграции. «Сохранившиеся связи еще со времен Советского Союза играют свою положительную роль... Это дает нам возможность проходить и тяжелое время пандемии... Наши коллеги сотрудничают очень конкретно, глубоко, в ежедневном режиме. Это касается совместной научной деятельности, разработки лекарственных препаратов, профилактических средств, обмена и тест-системами, и другими средствами преодоления этой болезни», — отметил Путин.

Видение России дальнейшей борьбы с пандемией коронавируса и вообще с любыми биологическими угрозами озвучила глава Роспотребнадзора Анна Попова. По ее словам, для противодействия таким угрозам «важно выстраивать единую региональную систему мер реагирования». В том числе — обеспечивать биологическую независимость, создавать собственные лаборатории, укреплять механизмы взаимодействия. У стран СНГ «есть

существенное преимущество — мощная санитарно-эпидемиологическая служба и наука, общий язык общения», подчеркнула Попова.

Чтобы на постсоветском пространстве появился единый санитарный щит (как это сделано в России на пограничных пунктах пропуска для предотвращения проникновения в страну «Омикрона»), по словам главы Роспотребнадзора, необходимо развитие «межрегиональной инфраструктуры по созданию общей биологической защиты».

**Создание биологических центров может быть завершено уже к 2025 году. «Они станут центрами в области биологической безопасности... Биологическая безопасность на территории стран СНГ неделима», — отметила Анна Попова.**

Президент Туркменистана Гурбангулы Бердымухамедов поддержал эту идею и предложил подписать «документ по единой биологической безопасности». Глава Казахстана Касым-Жомарт Токаев напомнил, что ранее соглашение о сотрудничестве в области биологической безопасности было подписано и в рамках ОДКБ.

Общие границы, экономические и миграционные связи подталкивают страны СНГ к созданию единого санитарного щита, считает бывший главный инфекционист Москвы Николай Малышев. «В СССР была очень мощная служба наблюдения [за биологическими угрозами] и безопасности. Поскольку мы имеем общие границы, все, что происходит рядом, немедленно развивается на соседней территории. В этой работе российские специалисты будут играть ключевую роль, так как у нас наиболее сильная санитарно-эпидемиологическая служба», — отметил Малышев.

Создание единой системы биологической безопасности обосновано и тем, что в ряде бывших советских республик действуют американские лаборатории, пояснил источник URA.RU, близкий к Роспотребнадзору. «Американских лабораторий полно. Они есть в Грузии, Казахстане, Киргизии, Азербайджане, на Украине. Поэтому

нужно обезопасить себя», — пояснил собеседник.

Это подтверждает и политолог, доктор политических наук Дмитрий Нечаев. По словам эксперта, американские лаборатории проводят «сомнительные эксперименты над гражданами». «В Украине, в Грузии были резонансные смерти как результат работы этих лабораторий.

**В русле сохранения биологической безопасности на постсоветском пространстве Путин взял на себя ответственность за то, чтобы контролировать этот процесс. Это важно и для самих стран-участниц СНГ, и для России», — считает Нечаев.**



Кроме того, по словам эксперта, создание единого санитарного щита — это своего рода тоже «форма интеграции с постсоветскими территориями, за которые Россия исторически несет ответственность». «Происходит пересборка [СНГ]. Она будет осуществляться в различных вариациях интеграционных объединений», — полагает политолог.

Единство лидеров стран СНГ в борьбе с коронавирусом и другими биологическими угрозами показывает, что СНГ еще живо, отметил научный руководитель Института региональных проблем Дмитрий Журавлев. Ведь первоначальный смысл Содружества — «мирный развод между Россией и другими советскими республиками» — утрачен. «Теперь организация наполняется новым смыслом. Россия показывает, что СНГ может очень многое, если захочет», — резюмировал Журавлев.

<https://ura.news/articles/1036283708>

**Россия выступила за создание единого «санитарного щита» на пространстве СНГ**

Россия обладает опытом и готова содействовать странам СНГ в проектировании и оснащении научных центров с лабораториями высокого уровня биологической безопасности. Об этом во вторник [сообщила](#) руководитель Роспотребнадзора Анна Попова. «Опираясь на собственный опыт, мы готовы содействовать в проектировании, строительстве, оснащении и подготовке персонала научных центров с лабораториями высокого уровня биологического безопасности и разработке программ исследований. Мы знаем и умеем создавать такие объекты, в том числе учитывая необходимость обеспечения всех условий для биологической безопасности и технологической независимости их функционирования», — сказала она на неформальной встрече руководителей государств - участников СНГ. Попова напомнила, что в России по поручению президента разработана инициатива «санитарный щит», направленная на укрепление и модернизацию всей системы санэпиднадзора, включая лабораторную инфраструктуру. Она предусматривает развитие и международного сотрудничества с целью формирования единого «санитарного щита» на пространстве СНГ.

«Фактически эта работа уже ведется по направлениям совместных научных исследований, подготовке кадров, оснащению лабораторий. Единый «санитарный щит» должен основываться на мощной независимой инфраструктуре - лаборатории, научные центры, санитарно-карантинные пункты пропуска, работающие в единой системе координат», — добавила она.

<https://kun.uz/ru/news/2021/12/29/rossiya-vystupila-za-sozdaniye-yedinogo-sanitarnogo-shchita-na-prostranstve-sng>

**Высокая цель Билла Гейтса на 2022 год: обеспечить, чтобы «Covid-19 стал последней пандемией».**

Биллу Гейтсу, [возможно, и не нравятся новогодние резолюции](#), но он все еще ставит большие цели на 2022 год и далее. В верхней части его списка: предотвращение будущих пандемий.

В [своем посте в блоге в конце года](#) в начале этого месяца миллиардер, соучредитель Microsoft и благотворитель в области здравоохранения, написал, что среди самых больших проблем в мире следующая угроза здоровью на уровне Covid достаточно актуальна, чтобы потребовать внимания в 2022 году.

“Мы не можем позволить себе повторить страдания последних двух лет”, - написал Гейтс. “У мира был шанс инвестировать в инструменты и системы, которые могли бы предотвратить пандемию Covid-19, и мы им не воспользовались”.

Гейтс намекнул, что эта тема станет темой его следующей книги, которую он опубликует в следующем году. В то же время, писал он, инвестиции в медицинские исследования и разработки-разумное место для начала: многие из самых громких медицинских проектов в мире, приостановленных Covid, могут снова ускориться в ближайшем будущем.

В одном из примеров он отметил, что Фонд Билла и Мелинды Гейтс помог финансировать испытание III фазы ислатравира, профилактического лекарства от ВИЧ, в Африке.

Современные методы лечения таблетками обеспечивают надежную защиту, но их необходимо принимать часто или с другими запланированными интервалами. Новое лечение, также таблетку, нужно будет принимать только один раз в месяц — и первые результаты исследования, опубликованные этим летом, были многообещающими, отметил Гейтс.

Гейтс и бывшая жена Мелинда Френч Гейтс также пожертвовали миллиарды долларов различным организациям здравоохранения. В эссе 2019 года Wall Street Journal пара сказала, что за последние два десятилетия они пожертвовали до 10 миллиардов долларов таким организациям, как Глобальный фонд, Глобальная инициатива по искоренению полиомиелита и Альянс по вакцинам Гави (ГАВИ).

В своем блоге Гейтс написал: “Некоторые достижения этого года показывают, что мир действительно может положить конец пандемии Covid и обуздать следующую пандемию, начиная с правительств и некоммерческих организаций, совместно борющихся с изменением климата, и заканчивая одобрением Всемирной организацией здравоохранения первой вакцины против малярии.

Но **растущее глобальное недоверие к государственным институтам**, отметил он, представляет собой значительное препятствие. Согласно **Индексу доверия Эдельмана 2021** года, опросу более 33 000 человек в 28 странах, который Гейтс привел в своем посте, американцы, в частности, не доверяют своим государственным чиновникам: в исследовании **отмечается**, что 40% респондентов в США “глубоко” не доверяют федеральному правительству страны.

“Если ваши люди вам не доверяют, они не будут поддерживать новые крупные инициативы”, - написал Гейтс. “И когда возникает серьезный кризис, они с меньшей вероятностью будут следовать указаниям, необходимым для того, чтобы пережить шторм”.

Это своевременный вопрос: по мнению некоторых экспертов, следующая пандемия может быть еще хуже, и она может быть даже не за горами. “Я думаю, что со временем мы увидим их все больше”, - сказал в прошлом году CNBC Ричард Престон, автор книги “Горячая зона” 1994 года об Эболе. “И они будут летать быстрее”.

Для Гейтса это означает, что как политическим лидерам, так и частным лицам необходимо принять превентивные меры — до того, как Covid начнет исчезать из списков приоритетов людей.

“Сейчас самое время извлечь уроки из наших ошибок и предпринять шаги, чтобы этот ужасный опыт никогда больше не повторился”, - написал Гейтс. “Я надеюсь, что мы увидим широкую поддержку усилий по обеспечению готовности к пандемии, и я планирую потратить много времени на их пропаганду”.

<https://www.cnn.com/2021/12/30/bill-gates-top-goal-in-2022-ensuring-covid-19-is-the-last-pandemic.html>

## О преимуществах синтетических пептидных вакцин 04.01.2022 г.

Пептидные вакцины являются одной из перспективных платформ для разработки средств профилактики



инфекционных заболеваний. Технология создания пептидных вакцин предполагает использование современных биоинформатических средств, включая компьютерное моделирование. Составляющие основу вакцины пептидные антигены делают её безопасным фармацевтическим продуктом, обеспечивающим адресный иммунный ответ.

[https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=20242](https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20242)

### **В Японии придумали вакцину от коронавируса с пожизненной эффективностью**

Специалисты из Токийского института медицинских наук во главе с профессором Митинори Кохарой работают над созданием вакцины от коронавируса, дающей пожизненный иммунитет. Об этом пишет Japan Times.

За основу была взята вакцина против оспы, которая была разработана в XVIII веке британским врачом Эдвардом Дженнером. Именно благодаря ей удалось побороть смертельное заболевание. Цель японских ученых создать рекомбинантный вирус осповакцины, содержащий спайковый белок вируса SARS-CoV-2.

Как заявил Кохара, препараты, использующие вектор вируса осповакцины, «являются самыми мощными из всех». По его словам, указанный тип вакцины обладает небольшими побочными эффектами, при этом не нуждается в особых способах транспортировки и хранения. Кроме того, создание вакцины с пожизненной эффективностью может дать миру преимущество в борьбе с COVID-19.

Эксперименты на мышах с использованием рекомбинантного вируса осповакцины, кодирующего ген птичьего гриппа, показали высокие уровни антител, которые сохранялись более 20 месяцев. Планируется, что японский производитель лекарств Nobelpharma проведет первую и вторую фазы клинических испытаний вакцины Кохары в первой половине 2023 года.

<https://news.mail.ru/society/49461885/?frommail=1>



*Редакция сайта не всегда согласна  
с мнением авторов.  
Статьи публикуются в авторской редакции*



**Генеральный директор, д.м.н.  
Ерубает Токтасын Кенжекенович**  
<https://nscedi.kz/blog-rukovoditelya/>



**Управление биостатистики и цифровизации  
к.м.н., Казаков Станислав Владимирович**  
E-mail office: [DIinform-1@nscedi.kz](mailto:DIinform-1@nscedi.kz)  
E-mail home: [kz2kazakov@mail.ru](mailto:kz2kazakov@mail.ru)  
моб. +77477093275