



17.01.2022 г.

АНОНС

Ухудшение эпидситуации по COVID-19 зафиксировано в столице – Минздрав

Состоялось совещание по эпидемиологической ситуации и противодействию распространению COVID-19 в г. Нур-Султан под председательством министра здравоохранения Ажар Гиният с участием акима столицы Алтая Кульгинова, Главного государственного санитарного врача РК Ерлана Киясова и председателя Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК Айжан Есмагамбетовой.



«За последние сутки в РК зарегистрировано 10 418 случаев КВИ+ и 89 вероятных случаев КВИ-. В городе Нур-Султан эпидемиологическая ситуация крайне напряженная в связи со стремительным ростом заболеваемости. Среднесуточная регистрация повысилась с 798 до 5548 случаев», - сообщила министр.

При этом за последние сутки зарегистрировано 5 548 лабораторно подтвержденных случаев, репродуктивное число – почти 3.

Помимо этого, на 57,5% увеличилось количество обращений населения города на станцию скорой медицинской помощи.

Министр поручила вести аналитическую работу по прогноз эпидемиологической ситуации для оперативной корректировки противоэпидемических мероприятий и действий по организации работы учреждений здравоохранения.

Глава ведомства для стабилизации ситуации рекомендовала на уровне первичной специализированной медико-санитарной помощи обеспечить работу в круглосуточном режиме; медпомощь населению наряду с мобильными бригадами обеспечить участковой сетью; открыть дополнительные фильтр-кабинеты раздельного приема взрослого населения, беременных и детей; взять на особый контроль распределение потоков пациентов, в организациях ПМСП в часы пика посещения; усилить работу Call-центров и ситуационных центров.

Ситуационным центрам необходимо на постоянной основе осуществлять обзвон больных, получающих лечение на дому, для консультирования и мониторинга их состояния. В свою очередь на стационарном уровне, как подчеркнула Ажар Гиният, необходимо ежедневно обеспечить мониторинг и контроль за тяжелыми пациентами с КВИ с организацией консультативной помощи профильными специалистами.

Также на данном уровне необходимо подготовить списки и график работы резервных врачебных и сестринских кадров; принять меры по вакцинации и ревакцинации против КВИ подлежащего населения, а мониторинговым группам нужно усилить контроль за исполнением ограничительных мер.

Глава Минздрава особо подчеркнула роль вакцинации и ревакцинации населения, как единственной действенной меры противодействия росту заболеваемости КВИ.

В части лекарственного обеспечения согласно мониторингу, имеется запас лекарственных средств как на стационарном, так и амбулаторном уровнях.

Единый дистрибутором запланирована отгрузка лекарственных средств в рамках АЛО 18 января 2022 года.

Министр рекомендовала проведение мониторинга наличия лекарственных средств, применяемых при лечении коронавирусной инфекции COVID-19 в коммерческом сегменте (аптеки) города Нур-Султан.

Кроме того, в целях своевременного принятия профилактических и противоэпидемических мер сформирован дополнительный резерв из 1615 медработников, в том числе 390 врачей.

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

Регионы стремительно переходят в «красную» зону - Айжан Есмагамбетова

Председатель Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения РК Айжан Есмагамбетова пояснила, почему регионы Казахстана переходят в «красную» зону по коронавирусу, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«Действительно, эпидситуация по заболеваемости коронавирусной инфекцией резко ухудшилась. За последние сутки зарегистрировано 10 418 случаев. Такая суточная заболеваемость у нас не регистрировалась ни в одной из волн коронавирусной инфекции. При этом, 76% заболеваемости приходится на четыре региона: Нур-Султан, Алматы, Караганда, Атырауская область», - рассказала Айжан Есмагамбетова. Она подтвердила, что регионы стремительно переходят из «зеленой», «желтой» зон в «красную» зону. По словам Айжан Есмагамбетовой, на сегодня в «красной» зоне находятся 11 регионов страны. «При этом на фоне роста заболеваемости, это, конечно, связано с резким распространением штамма коронавируса «омикрон». Еще раз хочу напомнить, что что вариант штамма коронавируса «омикрон» высокозаразный. Коэффициент заразности 1:5, то есть один человек заражает пять человек. При этом количество случаев удваивается каждые два дня. В принципе, сегодня мы это наблюдаем в нашей стране. В верхних дыхательных путях «омикрон» намного заразнее, чем «дельта». В 70 раз быстрее размножается, чем «дельта». Все эти характеристики говорят о его заразности и высокой скорости распространения», - отметила председатель Комитета. Айжан Есмагамбетова призвала казахстанцев получить вакцину на фоне ухудшения эпидситуации. «На

сегодня одной из самых важных мер профилактики является вакцинация-ревакцинация. Поэтому, кто не вакцинировался, призываем идти и получить свой первичный курс вакцинации. Тех, кто вакцинировался, призываю, если прошло шесть месяцев, идти и получить третью дозу вакцины. Только это позволит снизить заболеваемость, уменьшив распространение инфекции и, что самое важное - сохранить здоровье и жизнь», - считает она.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/regiony-stremitel-no-perehodyat-v-krasnyuyu-zonu-ayzhan-esmagambetova_a3886042

Меры по борьбе с коронавирусом назвали в Минздраве РК

НУР-СУЛТАН. КАЗИНФОРМ — Меры по борьбе с коронавирусом озвучила председатель Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Минздрава РК Айжан Есмагамбетова, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«С учетом роста заболеваемости коронавирусной инфекции в стране Премьер-Министром дано поручение Министерству здравоохранения, направленное на снижение влияния коронавируса на все сферы деятельности. В первую очередь, это вакцинация и ревакцинация. Это по-прежнему остается эффективным и единственным способом специфической профилактики передачи коронавирусной инфекции. Второе: обеспечение доступа населения к медицинской помощи, лекарственное обеспечение. Один из важных вопросов — усиление информационно-разъяснительной работы с населением», — рассказала Айжан Есмагамбетова.

По словам председателя Комитета санитарно-эпидемиологического контроля, важно довести до населения информацию о принимаемых мерах государством по снижению влияния коронавирусной инфекции на сферы жизнедеятельности.

<https://news.mail.ru/society/49611326/?frommail=1>

Возможность платной вакцинации Pfizer прокомментировали в Минздраве

Когда ожидается введение платной ревакцинации препаратом Pfizer, ответила председатель Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК Айжан Есмагамбетова, передает корреспондент МИА «Казинформ».

«С прошлого года мы продолжаем переговоры с производителями вакцины Comirnaty Pfizer по поводу поставки дополнительного объема вакцины для возможности доступа населения, желающего ревакцинироваться или вакцинироваться именно вакциной Pfizer на платной основе. До настоящего времени переговоры, к сожалению, не увенчались еще успехом, но они продолжаются», - заявила Айжан Есмагамбетова. При этом она отметила, что сегодня для казахстанцев доступен ряд вакцин для вакцинации и ревакцинации: QazVac, Sputnik V, Sinopharm и Pfizer для определенной категории лиц. «Планируется поставка «Спутника Лайт», который будет использоваться для ревакцинации. В принципе, для населения сейчас есть достаточное количество вакцин как для ревакцинации, так и для вакцинации», - отметила А. Есмагамбетова.

Все права защищены. Используйте активную ссылку на inform.kz https://www.inform.kz/ru/vozmozhnost-platnoy-vakcinacii-pfizer-prokommentirovali-v-minzdrave_a3886057

COVID-19

Статистика по коронавирусу COVID-19 в Казахстане

Регион	Зараженных	Выздоровевших	Активно зараженных	Умерших
г. Алматы:	190581	181605 (95%)	8976	
г. Нур-Султан:	185692	153189 (82%)	32503	
Карагандинская область:	115089	104066 (90%)	11023	
Алматинская область:	59263	56891 (96%)	2372	
Павлодарская область:	58627	56271 (96%)	2356	
Атырауская область:	54452	51618 (95%)	2834	
Акмолинская область:	51187	49125 (96%)	2062	
Восточно-Казахстанская область:	50968	49873 (98%)	1095	
г. Шымкент:	44627	41098 (92%)	3529	
Костанайская область:	42130	41469 (98%)	661	
Западно-Казахстанская область:	41198	39266 (95%)	1932	
Актюбинская область:	36299	34584 (95%)	1715	
Северо-Казахстанская область:	35287	32936 (93%)	2351	
Мангистауская область:	24626	23019 (93%)	1607	
Жамбылская область:	22269	21066 (95%)	1203	
Кызылординская область:	21008	18983 (90%)	2025	
Туркестанская область:	16605	15724 (95%)	881	
Всего (коронавирус):	1049908	970783 (92%)	66048	13077
Всего (пневмония):	84690	77803 (92%)	6018	869
ИТОГО:	1134598	1048586 (92%)	72066	13946

- 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.

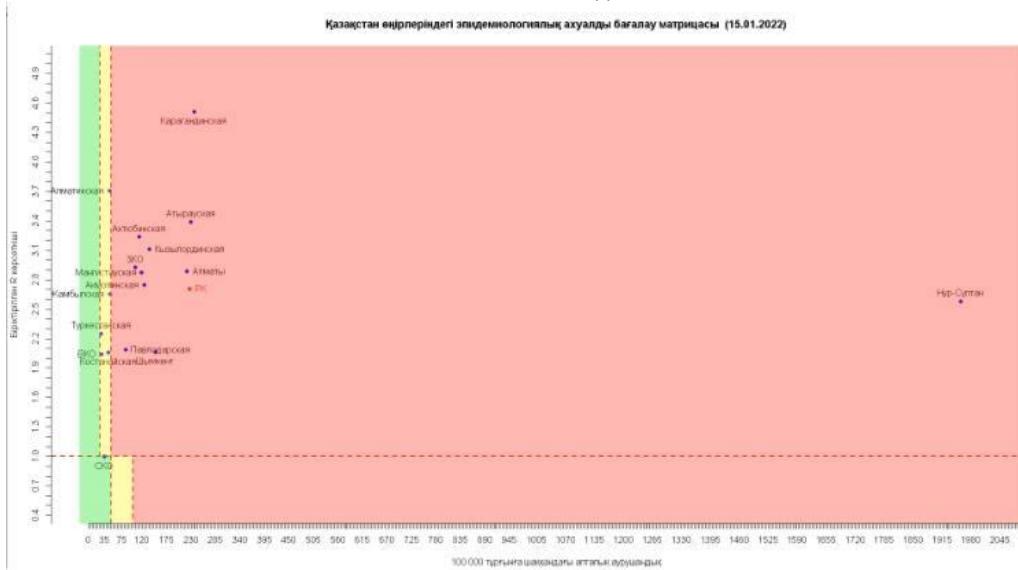
С начала сегодняшнего дня 17.01.2022 в Казахстане:

- никаких событий по коронавирусу зафиксировано не было.

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

Матрица оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана

График показывает вхождение в одну из зон ("зеленая", "желтая", "красная") регионов Казахстана на основе недельной заболеваемости на 100 тыс населения и объединенного показателя R.



По состоянию на 15.01.2022 по регионам РК:

- в «красной» зоне (14) - г. Алматы, г. Нур-Султан, Карагандинская, Алматинская, Павлодарская, Атырауская, Акмолинская, г. Шымкент, Костанайская, Западно-Казахстанская, Актюбинская, Мангистауская, Жамбылская, Кызылординская;

- в «желтой» зоне (3) - Восточно-Казахстанская, Северо-Казахстанская, Туркестанская;

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

Количество случаев заболевания в мире 16.01.2022

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		01.12.19	Китай	135742	9,6		201	0,014	5700	0,40	0
		14.01.20	Япония	1856002	1473,6		25621	20,34	18429	14,63	6
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712			0		13		0
		19.01.20	Республика Корея	692174	1336,7		4190	8,09	6310	12,19	29
		23.01.20	Вьетнам	2007862	2087,0		16378	17,02	35480	36,88	139
		24.01.20	Сингапур	290986	5101,8		956	16,76	843	14,78	3
		25.01.20	Австралия	1716804	6617,1		83846	323,17	2669	10,29	42
		25.01.20	Малайзия	2805337	8484,1		3074	9,30	31781	96,11	19
		27.01.20	Камбоджа	120773	790,0		45	0,29	3015	19,72	0
		30.01.20	Филиппины	3168379	2892,5		38867	35,48	52858	48,26	43
		28.02.20	Новая Зеландия	15069	301,3		68	1,36	52	1,04	0
		09.03.20	Монголия	407542	12127,7		5098	151,71	2085	62,05	3
		10.03.20	Бруней	15750	3637,4		0	0,00	98	22,63	0
		19.03.20	Фиджи	59418	6676,2		927	104,16	730	82,02	9
		21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	36435	415,2		0	0,00	596	6,79	0
		24.03.20	Лаос	124193	1743,5		900	12,63	488	6,85	12
		03.10.20	Соломоновы Острова	25	3,7		0	0,00	0	0,00	0
		29.10.20	Маршалловы Острова	7	13,2		0	0,00	0	0,00	0
		11.11.20	Вануату	7	2,3		0	0,00	1	0,33	0
		18.11.20	Самоа	3	1,5		0	0,00	0	0,00	0
		08.01.21	Микронезия	1	0,9		0	0,00	0	0,00	0

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
Юго-Восточная Азия		29.10.21	Тонга	1	1,0		0	0,00	0	0,00	0
		12.01.20	Таиланд	2324485	3489,6		8077	12,13	21928	32,92	9
		24.01.20	Непал	849204	2968,3		3703	12,94	11617	40,61	4
		27.01.20	Шри-Ланка	595657	2732,0		661	3,03	15197	69,70	7
		30.01.20	Индия	36850962	2665,5		268833	19,45	485752	35,14	402
		02.03.20	Индонезия	4270794	1600,1		1054	0,39	144167	54,01	4
		06.03.20	Бутан	2904	380,6		18	2,36	3	0,39	0
		07.03.20	Мальдивы	102372	18615,2		954	173,47	265	48,19	0
		08.03.20	Бангладеш	1612489	938,0		3447	2,01	28136	16,37	7
		21.03.20	Восточный Тимор	19861	1638,6		0	0,00	122	10,07	0
		23.03.20	Мьянма	533021	986,3		170	0,31	19301	35,71	2
		25.01.20	Франция	14005385	20339,0		324610	471,41	127859	185,68	148
Европейский регион		28.01.20	Германия	7946145	9556,5		60916	73,26	116242	139,80	144
		29.01.20	Финляндия*	371135	6715,2		0	0,00	1724	31,19	0
		30.01.20	Италия	8549450	14197,4		207552	344,67	140856	233,91	308
		31.01.20	Великобритания	15246110	22875,9		81126	121,72	152395	228,66	290
		31.01.20	Испания*	8093036	17243,2		0	0,00	90759	193,37	0
		31.01.20	Швеция*	1560363	15129,4		0	0,00	15470	150,00	0
		04.02.20	Бельгия	2410731	21006,2		31678	276,03	28612	249,31	23
		21.02.20	Израиль	1773636	19413,7		54647	598,15	8304	90,89	6
		25.02.20	Австрия	1428170	16019,2		16749	187,87	13915	156,08	10
		25.02.20	Хорватия	811703	19913,0		8958	219,76	13073	320,71	35
		25.02.20	Швейцария*	1659220	19360,5		0	0,00	12566	146,63	0
		26.02.20	Северная Македония	243284	11712,5		1633	78,62	8092	389,58	9
		26.02.20	Грузия	990183	26592,8		5381	144,51	14425	387,40	30
		26.02.20	Норвегия	504789	9094,2		8477	152,72	1381	24,88	0
		26.02.20	Греция	1650088	15362,3		17447	162,43	21888	203,78	79
		26.02.20	Румыния	1895833	9771,5		10062	51,86	59212	305,19	32
		27.02.20	Дания	1121881	19470,1		25447	441,63	3501	60,76	16
		27.02.20	Эстония	264702	19927,0		2220	167,12	1976	148,75	6
		27.02.20	Нидерланды	3610048	20609,4		32561	185,89	21634	123,51	6
		27.02.20	Сан-Марино	10350	29921,9		0	0,00	103	297,77	0
		28.02.20	Литва	564039	20213,0		4059	145,46	7643	273,90	25
		28.02.20	Беларусь	714295	7592,1		1293	13,74	5808	61,73	16
		28.02.20	Азербайджан	624918	6260,8		710	7,11	8510	85,26	13
		28.02.20	Монако	6610	17258,5		125	326,37	44	114,88	0
		28.02.20	Исландия	44974	12598,1		0	0,00	44	12,33	0
		29.02.20	Люксембург	123340	20091,4		0	0,00	934	152,14	0
		29.02.20	Ирландия	1092736	22203,3		14555	295,74	6035	122,63	0
		01.03.20	Армения	347377	11727,4		293	9,89	8018	270,69	3
		01.03.20	Чехия	2587147	24192,6		13202	123,45	36828	344,38	29
		02.03.20	Андорра	29888	39234,9		0	0,00	142	186,41	0
		02.03.20	Португалия	1852703	18028,3		38136	371,09	19270	187,51	33
		02.03.20	Латвия	301654	15809,1		3065	160,63	4726	247,68	14
		03.03.20	Украина	3748079	9031,3		10569	25,47	98195	236,61	127
		03.03.20	Лихтенштейн	7153	18638,3		183	476,84	72	187,61	0
		04.03.20	Венгрия*	1327014	13583,2		0	0,00	40237	411,86	0
		04.03.20	Польша	4298375	11219,1		16893	44,09	102270	266,93	429
		04.03.20	Словения	527311	24930,3		7597	359,17	5696	269,30	6
		05.03.20	Босния и Герцеговина	313185	8919,2		0	0,00	13741	391,33	0
		06.03.20	Ватикан	27	4462,8		0	0,00	0	0,00	0
		06.03.20	Сербия	1590510	16877,2		17407	184,71	16039	170,19	40
		06.03.20	Словакия	1414154	25951,7		2586	47,46	17252	316,60	64
		07.03.20	Мальта	63409	12847,3		503	101,91	504	102,12	3
		07.03.20	Болгария	818229	11770,6		4389	63,14	32042	460,94	40
		07.03.20	Молдавия	387920	10938,1		1015	28,62	10437	294,29	10
		08.03.20	Албания	230940	8114,7		2163	76,00	3265	114,72	3
		10.03.20	Турция*	10404994	12512,8		131824	158,53	84622	101,76	344
		10.03.20	Кипр	223767	25547,2		2351	268,41	673	76,84	1
		13.03.20	Казахстан	1120990	5943,0		12423	65,86	18293	96,98	0
		15.03.20	Узбекистан	204173	589,2		876	2,53	1513	4,37	2
		17.03.20	Черногория	202348	32520,4		1813	291,38	2466	396,32	1
		18.03.20	Киргизия	188813	2894,4		607	9,30	2828	43,35	1
		07.04.20	Абхазия	38673	15878,0		0	0,00	567	232,79	0
		30.04.20	Таджикистан	17095	187,3		0	0,00	124	1,36	0
		06.05.20	Южная Осетия	10472	19562,1		50	93,40	180	336,25	0
		21.01.20	США	65402606	19821,5		505369	153,16	849994	257,61	822

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
Американский регион		26.01.20	Канада	2750742	7155,0		15314	39,83	31519	81,98	119
		26.02.20	Бразилия	22981851	10814,6		48562	22,85	621233	292,33	170
		28.02.20	Мексика	4349182	3403,3		47113	36,87	301334	235,80	227
		29.02.20	Эквадор	602942	3422,4		0	0,00	34206	194,16	0
		01.03.20	Доминиканская Республика	494595	4605,6		4964	46,22	4268	39,74	2
		03.03.20	Аргентина	7029624	15642,7		96652	215,08	117989	262,56	88
		03.03.20	Чили	1867101	9423,6		9337	47,13	39376	198,74	21
		06.03.20	Колумбия	5511479	11420,7		35575	73,72	130860	271,16	129
		06.03.20	Перу	2562534	7967,5		88825	276,18	203376	632,35	121
		06.03.20	Коста-Рика	609882	12312,9		0	0,00	7406	149,52	0
		07.03.20	Парaguay	497336	6953,1		3302	46,16	16812	235,04	92
		09.03.20	Панама	567578	15078,5		8902	236,49	7511	199,54	11
		10.03.20	Боливия	725459	6324,9		0	0,00	20149	175,67	0
		10.03.20	Ямайка	110250	4043,4		1267	46,47	2522	92,49	5
		11.03.20	Гондурас	384077	4193,7		0	0,00	10454	114,15	0
		11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	6581	5928,8		0	0,00	85	76,58	0
		12.03.20	Гайана	50121	6252,4		1065	132,86	1086	135,48	5
		12.03.20	Куба	995631	8785,2		3506	30,94	8335	73,55	3
		13.03.20	Венесуэла	452430	1375,5		0	0,00	5376	16,34	0
		13.03.20	Тринидад и Тобаго	100590	7210,8		810	58,06	3180	227,96	24
		13.03.20	Сент-Люсия	16969	9272,7		0	0,00	314	171,58	0
		13.03.20	Антигуа и Барбуда	5321	5485,6		75	77,32	120	123,71	0
		14.03.20	Суринам	63443	10919,6		709	122,03	1212	208,61	4
		14.03.20	Гватемала	648947	3670,6		0	0,00	16160	91,40	0
		14.03.20	Уругвай	500267	14645,4		9641	282,24	6225	182,24	11
		16.03.20	Багамские Острова	30655	7880,5		747	192,03	719	184,83	0
		17.03.20	Барбадос	34961	12181,5		536	186,76	269	93,73	0
		18.03.20	Никарагуа	17563	283,4		0	0,00	214	3,45	0
		19.03.20	Гаити	27082	248,2		0	0,00	780	7,15	0
		18.03.20	Сальвадор	123577	1914,7		552	8,55	3832	59,37	0
		23.03.20	Гренада	9535	8513,4		276	246,43	203	181,25	1
		23.03.20	Доминика	7822	10863,9		0	0,00	48	66,67	0
		23.03.20	Белиз	40612	10470,3		0	0,00	608	156,75	0
		25.03.20	Сен-Китс и Невис	4882	8689,5		237	421,84	28	49,84	0
Восточно-Средиземноморский регион		30.01.20	ОАЭ	802181	8209,8		3116	31,89	2188	22,39	3
		14.02.20	Египет	398879	393,3		1101	1,09	22123	21,81	26
		19.02.20	Иран	6218741	7334,8		1421	1,68	132044	155,74	18
		21.02.20	Ливан	814631	11882,0		6019	87,79	9367	136,62	14
		23.02.20	Кувейт	460828	10953,8		4517	107,37	2475	58,83	1
		24.02.20	Бахрейн	305414	17364,5		2542	144,53	1398	79,48	1
		24.02.20	Оман	310338	7590,2		0	0,00	4119	100,74	0
		24.02.20	Афганистан	158678	492,4		39	0,12	7378	22,89	2
		24.02.20	Ирак	2110683	5369,3		2477	6,30	24242	61,67	5
		26.02.20	Пакистан	1320120	600,3		0	0,00	29003	13,19	0
		29.02.20	Катар	295221	10723,4		4007	145,55	624	22,67	1
		02.03.20	Иордания	1097474	10212,9		2387	22,21	12974	120,73	15
		02.03.20	Тунис	780746	6660,5		9569	81,63	25777	219,90	22
		02.03.20	Саудовская Аравия	609953	1782,5		5281	15,43	8905	26,02	2
		02.03.20	Марокко	1043225	2883,7		8826	24,40	14963	41,36	9
		05.03.20	Палестина	474234	9846,0		0	0,00	5005	103,91	0
		13.03.20	Судан	50984	118,0		873	2,02	3358	7,77	0
		16.03.20	Сомали	24261	157,1		0	0,00	1335	8,64	0
		18.03.20	Джибути	14841	1523,7		40	4,11	189	19,40	0
		22.03.20	Сирия	50674	296,9		33	0,19	2944	17,25	3
		24.03.20	Ливия	396452	5850,0		0	0,00	5828	86,00	0
		10.04.20	Йемен	10218	35,0		25	0,09	1988	6,82	0
Африканский регион		25.02.20	Нигерия	250628	119,1		619	0,29	3095	1,47	3
		27.02.20	Сенегал	82271	427,2		403	2,09	1908	9,91	4
		02.03.20	Камерун	109666	450,4		0	0,00	1853	7,61	0

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
		05.03.20	Буркина-Фасо	20127	96,4		155	0,74	339	1,62	0
		06.03.20	ЮАР	3556633	6471,7		4590	8,35	93278	169,73	161
		06.03.20	Кот-д'Ивуар	79088	307,5		389	1,51	753	2,93	5
		10.03.20	ДР Конго	82306	80,9		0	0,00	1225	1,20	0
		10.03.20	Того	35665	441,3		0	0,00	261	3,23	0
		11.03.20	Кения	317324	667,1		624	1,31	5488	11,54	6
		13.03.20	Алжир	225484	523,7		505	1,17	6404	14,87	11
		13.03.20	Гана	153514	504,7		785	2,58	1343	4,42	7
		13.03.20	Габон	45152	2077,9		0	0,00	297	13,67	0
		13.03.20	Эфиопия	456279	407,1		1723	1,54	7131	6,36	14
		13.03.20	Гвинейская Республика	35202	275,6		0	0,00	406	3,18	0
		14.03.20	Мавритания	54393	1497,7		750	20,65	903	24,86	3
		14.03.20	Эсватини	67830	5908,5		53	4,62	1357	118,21	1
		14.03.20	Руанда	124802	1044,1		383	3,20	1403	11,74	4
		14.03.20	Намибия	154261	6182,8		292	11,70	3814	152,87	10
		14.03.20	Сейшельские Острова	31098	31732,7		0	0,00	136	138,78	0
		14.03.20	Экваториальная Гвинея	15319	1129,7		0	0,00	178	13,13	0
		14.03.20	Республика Конго	22969	426,9		0	0,00	371	6,89	0
		16.03.20	Бенин	26036	252,4		0	0,00	162	1,57	0
		16.03.20	Либерия	7121	144,2		0	0,00	287	5,81	0
		16.03.20	Танзания	30564	54,7		0	0,00	740	1,32	0
		14.03.20	ЦАР	13319	280,7		0	0,00	108	2,28	0
		18.03.20	Маврикий	24607	1951,1		0	0,00	762	60,42	0
		18.03.20	Замбия	295028	1651,8		1333	7,46	3852	21,57	8
		17.03.20	Гамбия	11122	473,7		0	0,00	344	14,65	0
		19.03.20	Нигер	8347	37,4		0	0,00	287	1,29	0
		19.03.20	Чад	6556	41,1		0	0,00	185	1,16	0
		20.03.20	Кабо-Верде	53987	9815,8		203	36,91	372	67,64	3
		21.03.20	Зимбабве	225637	1540,7		0	0,00	5238	35,77	0
		21.03.20	Мадагаскар	55138	214,7		1037	4,04	1169	4,55	52
		21.03.20	Ангола	93524	293,9		222	0,70	1857	5,84	5
		22.03.20	Уганда	157754	394,3		594	1,48	3394	8,48	9
		22.03.20	Мозамбик	218797	720,5		976	3,21	2123	6,99	6
		22.03.20	Эритрея	8876	253,8		31	0,89	86	2,46	1
		25.03.20	Мали	28321	144,1		341	1,73	688	3,50	5
		25.03.20	Гвинея-Бисау	7004	364,6		42	2,19	152	7,91	2
		30.03.20	Ботсвана	237678	10315,9		0	0,00	2514	109,11	0
		31.03.20	Сьерра-Леоне	7529	96,4		29	0,37	125	1,60	0
		01.04.20	Бурунди	36257	323,3		142	1,27	38	0,34	0
		02.04.20	Малави	82506	469,8		244	1,39	2459	14,00	6
		05.04.20	Южный Судан	16489	149,1		35	0,32	136	1,23	0
		06.04.20	Западная Сахара	10	1,7		0	0,00	1	0,17	0
		06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	5495	2555,8		37	17,21	65	30,23	0
		01.05.20	Коморы	7745	960,7		0	0,00	159	19,72	0
		13.05.20	Лесото	31734	1581,0		130	6,48	687	34,23	0

*Число случаев в Финляндии, Испании, Швеции, Швейцарии и Венгрии представлено по состоянию на 15.01.2022 г.; прирост случаев в Турции представлен за 2 суток.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20373

Статистика вакцинации от коронавируса в Казахстане по состоянию на 16.01.2022:



8.6 млн	8 616 985 (45.1%)	19.1 млн
---------	--------------------------	----------

Динамика вакцинации от COVID-19 по регионам:

Регион	Привито 1-ым компонентом	Привито 2-ым компонентом
Восточно-Казахстанская область:	910 712 (67.1%) 910.7 тыс 1.4 млн	903 358 (66.6%) 903.4 тыс 1.4 млн
г. Шымкент:	593 566 (53.5%) 593.6 тыс 1.1 млн	579 144 (52.2%) 579.1 тыс 1.1 млн
г. Алматы:	1 056 370 (52.3%) 1.1 млн 2 млн	1 021 330 (50.5%) 1 млн 2 млн
Туркестанская область:	1 046 166 (50.5%) 1 млн 2.1 млн	1 031 960 (49.8%) 1 млн 2.1 млн
Жамбылская область:	633 468 (55.1%) 633.5 тыс 1.1 млн	567 130 (49.4%) 567.1 тыс 1.1 млн
Северо-Казахстанская область:	282 506 (52.5%) 282.5 тыс 537.8 тыс	260 456 (48.4%) 260.5 тыс 537.8 тыс
Кызылординская область:	418 240 (50.6%) 418.2 тыс 827 тыс	393 241 (47.6%) 393.2 тыс 827 тыс
Павлодарская область:	353 465 (47.3%) 353.5 тыс 747.5 тыс	337 267 (45.1%) 337.3 тыс 747.5 тыс
Акмолинская область:	336 686 (45.8%) 336.7 тыс 734.4 тыс	310 384 (42.3%) 310.4 тыс 734.4 тыс
Карагандинская область:	607 498 (44.3%) 607.5 тыс 1.4 млн	564 202 (41.1%) 564.2 тыс 1.4 млн
Алматинская область:	907 611 (43.1%) 907.6 тыс 2.1 млн	848 050 (40.3%) 848.1 тыс 2.1 млн
Костанайская область:	349 310 (40.7%) 349.3 тыс 858.3 тыс	331 783 (38.7%) 331.8 тыс 858.3 тыс
Актюбинская область:	372 092 (41.1%) 372.1 тыс 905.4 тыс	350 751 (38.7%) 350.8 тыс 905.4 тыс
Западно-Казахстанская область:	259 756 (39%) 259.8 тыс 665.5 тыс	245 777 (36.9%) 245.8 тыс 665.5 тыс
Атырауская область:	261 473 (39.2%) 261.5 тыс 667.3 тыс	244 259 (36.6%) 244.3 тыс 667.3 тыс
г. Нур-Султан:	475 648 (38.5%) 475.6 тыс 1.2 млн	450 670 (36.5%) 450.7 тыс 1.2 млн
Мангистауская область:	194 631 (26.3%) 194.6 тыс 738.9 тыс	177 223 (24%) 177.2 тыс 738.9 тыс

* в скобках указан процент вакцинированных людей от общей численности населения Казахстана или отдельного региона.

Вакцину от коронавируса вводят в два этапа с интервалом от 21 до 90 дней. Первая доза (компонент I) дает непродолжительный защитный эффект за счет выработки небольшого количества антител. Вторая доза (компонент

II) усиливает и закрепляет действие первой, количество антител в организме человека вырастает. Человек, получивший две дозы, считается полностью вакцинированным.

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

Статистика вакцинации от COVID-19 в мире

На 15 января 2022 года в мире:

4 712 854 193 чел. (60.5% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

3 943 985 253 чел. (50.7% населения) - полностью привито

9 652 997 660 шт. - всего прививок сделано

848 196 698 шт. - бустерных прививок, 784 239 558 чел. - подлежит ревакцинации ?

По нашим данным, это последняя имеющаяся актуальная информация в регионе.

Привито в течение последних шести месяцев с учетом ревакцинированных:

3 509.08 млн чел. (45.1% населения) - хотя бы одним компонентом ?

4 007.94 млн чел. (51.5% населения) - полностью ?

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

10 798 739 чел. в день (0.14% населения) - кол-во новых привитых в день

-/-/68 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

33 959 908 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	Китай	2933.5m	5.6m	1263.7m	89.5%	203.9k			1220.6m	331m	15.янв
2	Индия	1565.6m	8.2m	908m	65.6%	3.9m		16	653.5m	4.1m	15.янв
3	США	526.9m	666.2k	248.7m	74.8%	185.3k			207.4m	79.6m	15.янв
4	Бразилия	340.3m	950.6k	166.9m	78.0%	61.9k			145.5m	32.9m	15.янв
5	Индонезия	295.1m	1.3m	175.6m	64.7%	866.5k		17	40.9m		15.янв
6	Япония	201.8m	312.9k	101.2m	80.9%	109.6k			99.5m	1.1m	13.янв
7	Вьетнам	166.9m	1.3m	78.6m	80.5%	59.5k			68.4m		14.янв
8	Пакистан	166.8m	674.5k	101.5m	45.1%	286.2k	39	196	76.6m		14.янв
9	Германия	157.9m	614k	62.4m	75.0%	45.1k			60.4m	38.7m	14.янв
10	Россия	150.1m	340.7k	74.9m	51.2%	136.2k		202	68.7m	8.1m	17.янв
11	Мексика	148.9m	61.9k	81.9m	65.0%	242			72.8m		01.янв
12	Бангладеш	141.7m	5m	85.3m	49.7%	2.8m		13	56.2m	190.3k	15.янв
13	Турция	139.1m	439.1k	57.2m	68.5%	22.7k		57	52.1m	29.7m	15.янв
14	Великобритания	136.2m	198.6k	52.1m	77.6%	21.6k			47.9m	36.3m	14.янв
15	Франция	130.9m	571.8k	53.4m	79.0%	31.8k			50.6m	28m	13.янв
16	Иран	125.6m	890.6k	60.3m	71.0%	67k			53.1m	12.2m	15.янв
17	Италия	119.8m	649.1k	49.4m	83.6%	77.1k			45.3m	26.6m	15.янв
18	Филиппины	117.3m	775.5k	56.1m	50.5%	0			54.4m	4.4m	13.янв
19	Южная Корея	109.8m	413.5k	44.5m	86.1%	16.4k			43.5m	23.3m	15.янв
20	Таиланд	102.7m	471k	51m	76.5%	84.9k			45.4m	6.2m	27.дек
21	...										
51	Казахстан	17.7m	13.9k	9.1m	47.6%	5.6k	84	767	8.6m		15.янв
184	...										
185	Виргинские Острова	36k	24	18.5k	17.8%	15			17.1k		
186	Бурунди	9k	209	5.5k	0.0%	209			3.5k		

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

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

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки

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. Некоторые территории требуют изолироваться после въезда. *Ношение масок.* В большинстве штатов обязательно ношение масок в общественных местах, по всей стране – на воздушных суднах, 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 (в некоторых – FFP2). *Торговля, сфера услуг.* Действует 4-уровневая система ограничений (красная, оранжевая, желтая, белая зоны). Большинство регионов – в белой и жёлтой зоне: учреждениям торговли и сферы услуг достаточно обеспечить выполнение минимальных санитарно-гигиенических правил. Пропуск, свидетельствующий о вакцинации или перенесённом COVID-19 (Super Green Pass), необходим для проезда в общественном транспорте, для прохода в рестораны, спортзалы, музеи. Basic Green Pass, который можно получить, сдав ПЦР-тест накануне, необходим для посетителей административных учреждений, банков, почты, а также торговых центров, магазинов розничной торговли (кроме продуктовых), парикмахерских и пр. Запрещены массовые собрания и концерты, закрыты ночные клубы.

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. 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; 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 или сертификат о вакцинации. Необходимо пройти исследование ПЦР (или тест на антиген) в первые 48 часов по приезду; невакцинированным – изолироваться до получения отрицательного результата. *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.

Аргентина.

Въезд в страну. При въезде требуется предоставить результаты ПЦР-исследования или подтверждение перенесённого COVID-19 и сертификат о вакцинации (по прибытии из стран Африки необходимо изолироваться); между 3 и 5 днём после въезда обязательно исследование на COVID-19. *Ношение масок.* Обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Для прохода в ночные клубы и на мероприятия с более чем 1000 человек необходимо предъявить сертификат о вакцинации. Ограничения отличаются в разных регионах страны. Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных санитарно-гигиенических правил, установленных местными властями.

Германия.

Въезд в страну. Для въезда необходимо предоставить результаты теста (в некоторых случаях условия въезда более строгие). *Массовые мероприятия и работа общественного транспорта.* Ношение масок (FFP2) обязательно в общественном транспорте, магазинах и пр. Переболевшим в последние полгода и привитым не нужно предоставлять результаты теста при посещении ряда учреждений и магазинов. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Банки, аптеки и супермаркеты продолжают работу. Религиозные услуги разрешены с соблюдением правил социального дистанцирования. Часть земель ввела

более строгие меры. С 28.12.21 г. должны быть закрыты ночные клубы; не должны допускаться зрители на спортивные мероприятия.

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. Иностранные граждане 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 рестораны и бары должны быть заполнены не более чем на 50%; в выходные дни необходимо соблюдать комендантский час.

Бразилия.

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. *Въезд в страну*. Страна открыта для авиасообщения и туризма, необходимо предоставить отрицательный ПЦР-тест при въезде. Для иностранцев закрыты сухопутные и морские границы. Запрещён въезд лицам, находившимся в Великобритании, Индии или ЮАР в предшествующие 14 дней. *Ношение масок и работа общественного транспорта, комендантский час*. Обязательно ношение масок на улицах и в общественных местах, в такси и муниципальном транспорте. В некоторых штатах введен комендантский час. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы*. В Рио-де-Жанейро бизнес может оперировать на 50% возможностей; разрешены мероприятия до 500 человек на открытом воздухе. Штат Сан-Паулу: предприятиям бизнеса и сферы услуг позволено работать круглосуточно; запрещены массовые танцевальные мероприятия и концерты.

Израиль.

Въезд в страну. Авиасообщение ограничено (как правило, въезжающие должны предоставить сертификат о вакцинации). Необходимо предъявить результаты ПЦР-теста. *Комендантский час, массовые мероприятия и работа общественного транспорта*. Для посещения ресторанов, отелей, общественных мероприятий необходим Green Pass – пропуск, подтверждающий полутора вакцинацию или COVID-19 в анамнезе. Обязательно ношение масок в общественных местах.

https://www.rosotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20373

ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Лихорадка долины Рифт в Уганде (КАГАДИ)

а Промед-Мэйл почта

<http://www.promedmail.org>

Промед-Mail является программа

Международного общества по инфекционным болезням

<http://www.isid.org>

дата: пт 14 января 2022

источник: РИА Новости [отредактировано]

<https://www.independent.co.ug/rift-valley-fever-outbreak-confirmed-in-kagadi/>

Министерство здравоохранения подтвердило вспышки лихорадки Рифт-Валли в Кагади район.

Этот случай был подтвержден после смерти 34-летнего [JM] пастуха и жителя Кихууры LCI в округе Мабаале, округ Кагади.

[JM] умер в Благотворительном медицинском центре Святого Амбруоза IV в городе Кагади в понедельник на этой неделе [10 января 2022 года], куда он был госпитализирован после того, как у него развилась сильная лихорадка, **мышечные боли и головная боль**.

Пол Бахизи, помощник санитарного врача округа Кагади, говорит, что сотрудники здравоохранения в округе заподозрили неладное после смерти умершего. Он говорит, что они были вынуждены взять у него образцы и отправить их в Угандийский институт вирусных исследований Энтеббе для анализа, который дал положительный результат на лихорадку Рифт-Валли.

Доктор Фред Ссеванкамбо, представитель Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), обратился к районным властям с просьбой оперативно начать кампании по повышению осведомленности, особенно в Мабаале, прежде чем болезнь распространится.

Лилиан Рутерахо, участковый уполномоченный округа Кагади, говорит, что они направили группу медицинских экспертов для отслеживания контактов жертвы, чтобы у них были взяты образцы для анализа.

Она попросила жителей быть бдительными и сотрудничать с должностными лицами здравоохранения, чтобы помочь сдержать распространение вспышки болезни на другие районы.

Рутерахо добавляет, что Национальная группа быстрого реагирования Министерства здравоохранения была предупреждена, и вскоре они будут направлены в округ для поддержки медицинских работников в округе для борьбы со вспышкой.

Лихорадка Рифтовой долины (РВФ) - это вирусный зооноз, который в первую очередь поражает животных, но также способен заражать людей.

Инфекция может вызвать тяжелые заболевания как у животных, так и у людей. Болезнь также приводит к значительным экономическим потерям из-за смертности и абортов среди скота, инфицированного РВП. Некоторые из симптомов РВФ включают, среди прочего, лихорадку, мышечные боли, головные боли и кровотечение.

Вирус был впервые выявлен в 1931 году во время расследования эпидемии среди овец на ферме в Рифтовой долине в Кенуа.

In марта 2016 года в округе Кабале на юго-западе Уганды была выявлена вспышка РВП.

Было начато всестороннее расследование вспышки, включая исследования людей, домашнего скота и переносчиков комаров.

...

Дата публикации: 2022-01-15 17:15:56

Тема: PRO/AH/EDR> Сибирская язва - Уругвай: (RO) крупный рогатый скот, лошади, люди >

Сибирская язва - Уругвай: (Роша) крупного рогатого скота, лошадей, человека, подозреваемого

а Промед-Мэйл почта

<http://www.promedmail.org>

Промед-Mail является программа

Международного общества по инфекционным болезням

<http://www.isid.org>

дата: Чт 13 января 2022

Источник: Министерство сельского хозяйства, животноводства и рыболовства [по-испански, транс., редактировать]

<https://www.gub.uy/ministerio-ganaderia-agricultura-pesca/comunicacion/noticias/ante-brotes-carbunco-servicios-ganaderos-comunica-recomendaciones>

В Уругвае вспышки сибирской язвы происходят в летние месяцы, пик которых приходится на февраль. Споры сибирской язвы очень устойчивы, способны выживать в почве годами или десятилетиями, поэтому болезнь, как правило, локализуется в определенных зонах повышенного риска, называемых "проклятыми полями". На сегодняшний день официальные службы обнаружили подтвержденные вспышки сибирской язвы у крупного рогатого скота, лошадей и, возможно, людей в департаменте Роша. Исторические записи в нашей стране, полученные в лаборатории ДИЛАВЕ MGAP, которая является наиболее полной и самой продолжительной из существующих казуистических исследований, показывают, что зоны повышенного риска расположены в низких поймах рек, вдоль крупных рек (в основном Арапей, Рио-Негро, Такуарембо и Себоллати), на водно-болотных угодьях и вдоль водных каналов (см. карту [по адресу источника выше]).

В ситуациях засухи и продовольственного кризиса, таких как в этом году, повышенный контакт с почвой может привести к большему загрязнению и проникновению спор этого теллурического заболевания и вызвать эпизоотии. В некоторых свойствах Роша также было подтверждено наличие смертей из-за Clostridium haemolyticum, что является причиной бациллярной гемоглобинурии, эндемического заболевания, которое ежегодно встречается на водно-болотных угодьях Роша и которое вызывает неразличимую клиническую картину сибирской язвы. Бациллярная гемоглобинурия не является зоонозом, и ее также можно предотвратить с помощью вакцин.

...

Дата публикации: 2022-01-13 03:50:43

Тема: PRO/AH/EDR> Сибирская язва - Аргентина: (LP) крупный рогатый скот, рецидив >

Номер архива: 20220113.8700834

Сибирская язва - Аргентина: (Ла-Пампа) крупного рогатого скота, рецидив

а Промед-Мэйл почта

<http://www.promedmail.org>

Промед-Mail является программа

Международного общества по инфекционным болезням

<http://www.isid.org>

дата: Пн, 10 января 2022

источника: Эль Диарио-Де-Ла-Пампа [по-испански, транс., редактировать]

<https://www.eldiariodelapampa.com.ar/la-pampa/26102-alertan-por-nuevos-casos-de-carbunclo-en-la-pampa>

СЕНАСА была предупреждена о новых случаях сибирской язвы в сельской местности Санта-Розы, поэтому Провинциальный совет по зоонозам подтвердил превентивные меры. Эти дела являются дополнением к тем, которые были представлены ранее в городах Бернаскони и Гуатрахе.

Из Провинциальной таблицы зоонозов (составленной из Министерств производства и здравоохранения, СЕНАСА, ИНТА, факультета ветеринарной медицины и Ветеринарного медицинского колледжа) они подчеркнули, что "раннее выявление и немедленное уведомление о случаях сибирской язвы имеют важное значение для осуществления мер профилактики, контроля и надзора компетентными органами".

...

БИОБЕЗОПАСНОСТЬ

Об оценке сохранения жизнеспособности варианта «омикрон» на различных поверхностях и в различных средах

17.01.2022 г. При нахождении вируса во внешней среде его инфекционность, то есть способность к заражению, с течением времени снижается. В целях оценки инфекционности варианта «омикрон» ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора провел серию экспериментов по определению жизнеспособности вируса на металле, пластике, керамической плитке и в дистиллированной воде при одинаковых условиях относительной влажности воздуха (30-40%) и температуры (26-28°C). Установлено, что быстрее всего вирус инактивируется на керамике – жизнеспособный вирус перестает выявляться менее чем через 24 часа. В целом, динамика снижения инфекционности варианта «омикрон» не отличалась от таковой у ранее изученных вариантов нового коронавируса SARS-CoV-2. Применение дезинфицирующих средств остается эффективным способом обеззараживания для профилактики инфицирования вариантом «омикрон».

https://www.rosпотребnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=20352

Военные врачи США разрабатывают "супервакцину" от всех возможных вариантов коронавируса сразу

Изначально военные медики пытались изобрести прививку, способную защитить от предшественников нынешнего коронавируса

Американские военные медики объявили об успехе первой фазы клинических испытаний новой вакцины от Covid-19.

Препарат, разработанный в Национальном военно-медицинском центре имени Уолтера Рида, обещает защиту не только от "Омикрона", но и от всех остальных ныне существующих вариантов коронавируса и даже - частично - от других, родственных ему инфекций. Впрочем, эксперты к заявлению разработчиков вакцины относятся скептически и даже высказывают сомнения по поводу возможности создания подобного препарата в принципе.

Русская служба Би-би-си рассказывает, что известно о ферритиновой вакцине SpFN, на чем основан ее принцип работы и почему ученые не слишком разделяют оптимизм военных медиков.

Лабиринт вариантов...

Вакцинация остается наиболее эффективным средством борьбы с Covid-19. Последняя статистика из штата Вашингтон, показывает, что полностью привитые люди старше 65 лет попадают в больницу примерно в 13 раз реже, чем непривитые. Доля летальных исходов среди вакцинированных в этой возрастной группе **в 15 раз меньше**, чем у тех, кто по той или иной причине прививаться не стал.

Однако появление "Омикрона" довольно сильно спутало карты разработчикам вакцин. Не только тем, что этот вариант коронавируса намного чаще заражает уже привитых и переболевших, но и тем, что ученые убедились: по мере мутации вирус начинает все лучше и лучше обходить нашу иммунную защиту.

"Омикрон" заражает людей с такой скоростью, что ежедневно Covid-19 диагностируют примерно у 3,7 млн человек. А значит, все используемые на сегодняшний день в мире вакцины будут защищать от Covid-19 все менее и менее эффективно.

В американском Национальном центре Уолтера Рида (WRAIR) уверяют, что нашли решение этой проблемы: ферритиновая вакцина SpFN уже показала отличные результаты в ходе лабораторных опытов с животными (сначала прививали мышей, потом макак) и даже прошла первую фазу клинических испытаний на людях.

Как уверяет глава отделения новых инфекционных заболеваний центра Кайрон Моджаррад, разработанный его командой препарат использует "более широкий подход" и должен обеспечить защиту (по крайней мере частичную) от всех вариантов коронавируса сразу - как уже существующих, так и возможных - тех, что могут появиться в результате еще не произошедших мутаций.

По словам Моджаррада, в результате такой прививки иммунный ответ получается "значительно более мощным, если сравнивать с другими вакцинами".

...и выход из него

Разработка SpFN (спайк-ферритиновых наночастиц) началась задолго до текущей пандемии. Изначально военные медики пытались изобрести прививку, способную защитить от предшественников нынешнего коронавируса: "атипичной пневмонии" (SARS) и Ближневосточного респираторного синдрома (MERS), а в идеале - и от их ближайших родственников, в том числе и от Sars-Cov-2.

Но как разработать вакцину от вируса, которого пока еще нет в природе? По словам экспертов, это не так сложно, как может показаться на первый взгляд.

Как именно будет муттировать вирус, мы, конечно, не знаем, но можем с довольно высокой точностью предсказать, в каком направлении будет двигаться его эволюция. Какие фрагменты генома больше подвержены мутациям, а какие достаточно стабильны и остаются неизменными во всех известных вариантах.

Именно на изучении последних и сосредоточились американские военные медики.

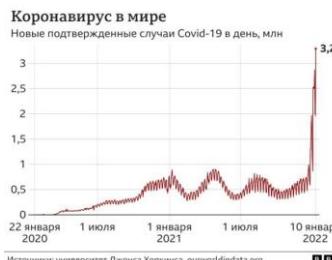
"В качестве объекта для исследования мы берем целое вирусное семейство. Изучив какое-то свойство конкретного вируса, мы смотрим, как оно проявляется у его "ближайших родственников", - объясняет доктор Моджаррад, который называет мутировавшие варианты вируса "двоюродными братьями" оригинального штамма.

В отличие от некоторых уже используемых вакцин от Covid-19, разработка военных медиков США крайне неприхотлива в смысле условий хранения: в обычном домашнем холодильнике она может пролежать по меньшей мере месяц - и не потерять своих свойств.

"Такой широкий подход дает нам возможность разрабатывать универсальные вакцины и другие медикаменты для профилактики и лечения заболеваний, вызываемых всем вирусным семейством", - уверяет он.

Получившийся в итоге препарат относится к так называемым белковым (или пептидным) вакцинам, когда в ходе прививки в организм попадают не способные к самостоятельному размножению фрагменты вирусного белка.

Организм подбирает к **разным частям** чужеродного протеина антитела подходящей формы - и таким образом сохраняет способность обезвреживать даже частично мутировавший вирус.



В России по схожей технологии производится "ЭпиВакКорона", разработанная новосибирским "Вектором".

Ферритиновой вакцина называется, поскольку в качестве основы, на которую насаживаются **разные фрагменты** шиповидного белка, используется шарообразная молекула белка ферритина.

Это распространенный протеиновый комплекс, который встречается в организме многих животных (в том числе беспозвоночных), включая и человека. Поскольку сам ферритин производится нашими клетками и не вызывает иммунного ответа (организм к нему привычен), лейкоциты реагируют только на "подсаженные" в белок чужеродные элементы, вырабатывая нейтрализующие их антитела. А поскольку сами эти

фрагменты очень разные, то и спектр антител получается достаточно широким, чтобы обеспечить хотя бы частичную защиту и от "двоюродных братьев" вируса, которые только могут появиться в будущем.

Что думают скептики

О том, что будущая вакцина с высокой вероятностью сможет защитить от всех вариантов Sars-Cov-2, разработчики из WRAIR уверяли еще в июне 2020 года. А в начале 2022-го объявили об успехе первой фазы клинических испытаний SpFN с участием 72 волонтеров. Полные исходные данные исследования широкой публике пока не представили: они ждут публикации в одном из медицинских журналов.

Возможно, поэтому, несмотря на бравурные реляции пресс-релизов научно-медицинского центра, экспертное сообщество, кажется, пока не разделяет оптимизма военных медиков.

Профессор Фармацевтической школы Университета Мэриленда и старший редактор Британского медицинского журнала BMJ Питер Доши говорит, что довольно скептически относится к самой идеи разработки подобного препарата. "Аналогичные заявления от разработчиков вакцины от гриппа я слышу уже даже не годами, а десятилетиями", - уверяет эксперт.

"И грипп, и Sars-Cov-2 относятся к типу быстро мутирующих РНК-вирусов, которые постоянно дают все новые и новые варианты, - объясняет он. - Так что лично у меня нет ответа на вопрос, какую часть вирусного генома можно признать достаточно стабильной и неизменной, чтобы на ее основе разработать единую вакцину, которая не будет устаревать по мере появления новых мутаций".

Это мнение разделяет и профессор доказательной медицины Оксфордского университета Том Джейферсон.

"История знает массу примеров неудавшихся вакцин и антивирусных препаратов, - напоминает он. - Изобрести что-то подобное невероятно сложно".

[https://www.bbc.com/russian/news-59916728?xtor=CS3-33-\[wsrussian~C~A41B38C38D37E38F39G40ad2xxxx~Warvax\]-\[Facebook\]-\[6269544658901\]-\[6269544660701\]&fbclid=IwAR1KYw85KZSfdPv8HncCqVzv6QkPX3rP-1anlrGsrs5CuulyrvBHdaewNbl](https://www.bbc.com/russian/news-59916728?xtor=CS3-33-[wsrussian~C~A41B38C38D37E38F39G40ad2xxxx~Warvax]-[Facebook]-[6269544658901]-[6269544660701]&fbclid=IwAR1KYw85KZSfdPv8HncCqVzv6QkPX3rP-1anlrGsrs5CuulyrvBHdaewNbl)



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



Генеральный директор, д.м.н.
Ерудбаев Токтасын Кенжеканович
<https://nscedi.kz/blog-rukovoditelya/>



Управление биостатистики и цифровизации
к.м.н., Казаков Станислав Владимирович
E-mail office: Dlnform-1@nscedi.kz
E-mail home: kz2kazakov@mail.ru
моб. +77477093275