



БИОБЕЗОПАСНОСТЬ.ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Статистика, обзоры, аналитика



Еженедельный почтовый Дайджест Научного Центра

особо опасных инфекций им. М. Айкимбаева

050054 г. Алматы, ул Жакангер, дом 14 / +7(727)2233821 / nnscedi-1@nnscedi.kz

03.10.2022

ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

РЯД ВСТРЕЧ С МЕДИКАМИ И ОБЩЕСТВЕННОСТЬЮ В КЫЗЫЛОРДИНСКОЙ ОБЛАСТИ ПРОВЕЛА А. ГИНИЯТ

Сегодня министр здравоохранения Ажар Гиният прибыла с рабочей поездкой в Кызылординскую область.



Глава МЗ в течение дня провела встречу с акимом области, отчетные встречи с населением и активистами гражданского сектора, личный прием граждан, ответила на вопросы журналистов, а также посетила ряд медицинских объектов.

Так, совместно с акимом Нурлыбеком Налибаевым посетила областной перинатальный центр, рассчитанный на 200 коек.

Перинатальный центр представляет организацию III-го уровня, оказывающую медицинскую помощь женщинам с тяжелыми патологиями, преждевременными родами беременным роженицам, родильницам и новорожденным всей области.

На базе центра функционируют клиническая, биохимическая, бактериологическая, ИФА-лаборатории, УЗИ-кабинеты, рентген-кабинет, кабинеты аудиометрии, психолога, генетика, офтальмолога и другие.

В нем расположен дневной стационар, КДО, медико-генетический центр, который предоставляет услуги по генетике, неонатальные скрининги новорожденных всей области. Кроме беременных женщин, нуждающихся в специализированной акушерской и неонатальной помощи, медики выхаживают недоношенных новорожденных малышей с массой тела 500 граммов и выше. Коллектив перинатального центра насчитывает 612 сотрудников, из них 102 врача.

Министр при встрече с врачами ОПЦ обсудила проблемы родовспоможения, обращая внимание на недостаточную организацию медицинской помощи беременным и послеродовым женщинам, необходимость повышения квалификации врачей.

А.Гиният подчеркнула роль ранней диагностики беременных с патологиями, важность объективной оценки состояния пациентов и правильно выбранной акушерской тактики. Министр осмотрела условия оказания медпомощи в отделениях реанимации новорожденных, родильном отделении и реанимации для рожениц. «Ваш перинатальный центр должен координировать не только свою работу, поступивших беременных, но и контролировать ситуацию по периметру всех сельских районов. Второе, что касается тарифов, то, в первую очередь, они будут пересмотрены в сторону повышения в службе родовспоможения. Ваше предложение о послеродовой реабилитации и разработки отдельных стандартов в этом направлении тоже заслуживает внимания», - отметила глава ведомства в ходе общения с руководством медицинской организации. Также глава МЗ РК встретилась с коллективом областной станции скорой медицинской помощи.

Центр экстренной медицины обслуживает 780 235 жителей региона, при этом зона покрытия данной службы составляет по области 70,7%, 162 из 229 населенных пунктов. Министр подробно ознакомилась со статистикой и классификацией вызовов, работой диспетчеров, результативностью оказания медпомощи экстренной службой региона. «Меня в первую очередь волнует положение жителей сельских районов, насколько они удовлетворены временем доезда скорой помощи, к нам поступает много нареканий по поводу охвата сельского населения. Что будем с этим делать?», - такой вопрос поставила перед руководством центра Ажар Гиният. Далее она призвала сформировать предложения по улучшению работы экстренной службы, передать Минздраву, чтобы внести их в соответствующие нормативно-правовые акты. Отмечая тенденцию роста вызовов при болезнях системы кровообращения, верхних дыхательных путей, министр обратила внимание на вопрос постоянного обучения и обновления навыков персонала скорой помощи для оказания эффективной медпомощи пациентам.

Далее министр здравоохранения РК Ажар Гиният провела встречу с населением региона. В своем вступительном слове министр обозначила несколько приоритетных направлений развития здравоохранения, это расширение охвата и обеспечение доступности медуслуг в организациях первичной медико-санитарной службы, развитие сельской медицины, охрана материнства и детства, улучшение лекарственного обеспечения. «В Кызылординской области функционируют 237 объектов первичной медико-санитарной помощи. Министерством проведена инвентаризация объектов здравоохранения страны. По Республике до 2025 года планируется строительство 655 объектов ПМСП», - сказала в своем вступительном слове глава Минздрава. Глава ведомства рассказала о принятии приказа, где консультативно-диагностическую помощь можно получить по 9 видам направлений напрямую без предварительной записи через врача ВОП.

Кроме того, в целях улучшения обеспечения медпомощью жителей села будут изменены государственные нормативы сети организаций здравоохранения. Рассказывая о реализации нацпроекта по модернизации сельского здравоохранения, министр отметила, что в Кызылординской области планируется строительство 27 объектов первичной медико-санитарной помощи на селе. Также в рамках проекта планируется организация в целом 32 многопрофильных больниц, в том числе 4 центральных районных больниц в регионе. Частью проекта станет организация многопрофильных районных центральных больниц, на базе которых будут открыты

использованный и кардиологический центры, отделения медицинской реабилитации, травматологии, хирургии, реанимации и интенсивной терапии, приемного отделения с системой триаж.

Глава Минздрава ответила на многочисленные вопросы граждан о доступности медицинской помощи, времени доезда скорой помощи, лекарственном обеспечении, подготовке медицинских кадров.

На встрече с министром присутствовали свыше 300 жителей области. После встречи с общественностью, глава ведомства провела приём граждан по личным вопросам. Семья обратилась за помощью в лечении ребёнка с редким врождённым пороком. Министр поручила разобраться в ситуации и найти возможность для проведения высокотехнологичной операции за рубежом. Одна из жительниц Кызылорды пришла передать свою благодарность врачам, которые помогают ей выдержать борьбу с тяжелым неизлечимым заболеванием и попросила министра особо отметить труд таких профессионалов отрасли.

Люди с ограниченными возможностями обратились к министру с жалобами на процедуру оформления инвалидности и просьбами о содействии на уровне местных исполнительных органов, со стороны медицинских организаций. Сегодня в завершении первого дня рабочей поездки в Кызылординскую область министр здравоохранения Ажар Гиният дала брифинг для представителей СМИ.

Журналист подняла вопрос о низкой зарплате социальных работников в системе здравоохранения. Министр отметила, что по поручению Главы государства запланировано в течение трёх лет планомерное повышение зарплат врачам и среднему медперсоналу, а не медицинским работникам также предусмотрено повышение на 20 %.

Отвечая на вопрос о работе скорой помощи, министр сказала, что время ожидания вызова регламентировано приказами Минздрава, при нарушении которых исполнители должны нести ответственность.

В ходе брифинга был задан вопрос о доступности обследований для застрахованных в системе ОСМС граждан. Здесь министр ответила, что многое зависит от уровня организации медпомощи в самой поликлинике. В целом, по ее словам, система ОСМС должна получить дальнейшее развитие и улучшаться, но эти процессы требуют времени и практических наработок.

Она напомнила, что для входа в систему ОСМС сегодня достаточно оплатить 12 месяцев вперёд, при этом задолженности за предыдущий период аннулируются.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/434129?lang=ru>

Бауыржан Байсеркин посетил одну из аптек сети «Zerde» в Кызылординской области



Сегодня в рамках рабочего визита в Кызылординскую область Председатель Комитета медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК Бауыржан Байсеркин посетил одну из аптек розничной сети ТОО «Зerde-Фарма», где ознакомился с ассортиментом лекарств, ценами на препараты, а также поинтересовался какие лекарственные средства среди населения пользуются высоким спросом.

Председателя Комитета проинформировали о текущей ситуации с поставками лекарственных средств российского и украинского производства на фоне геополитической ситуации, а также было отмечено, что в регионе имеется достаточный запас лекарств, в том числе есть в наличии различные аналоги тех или иных препаратов.

В ходе беседы с сотрудниками аптеки Бауыржан Байсеркин подчеркнул важность обеспечения населения качественными, безопасными и эффективными препаратами, особое внимание уделил внедрению надлежащих фармацевтических практик GxP.

Региональный директор ТОО «Зerde-Фарма» Кызылординской области отметил, что в настоящее время 3 аптеки сети внедрили Стандарт GPP, в 10 аптеках проводятся инспекции на соответствие Стандарта GPP, а в 6 районах Кызылординской области планируется открыть сеть аптек «Zerde» до конца текущего года.

Во время своего визита Глава Комитета обратил свое внимание на рецептурный отпуск психотропных, сильнодействующих лекарственных средств. Он отметил, что данные препараты учитывая свои фармакологические свойства должны отпускаться строго по рецепту в соответствии с утвержденными правилами.

Б. Байсеркин добавил, что за безрецептурную реализацию лекарственных средств, подлежащих отпуску по рецепту предусмотрены меры административного воздействия согласно законодательству РК.

«В рамках реализации национального проекта «Модернизация сельского здравоохранения» планируется реализовать открытие аптечных пунктов в организациях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную, консультативно-диагностическую помощь в отдаленной сельской местности. Это позволит решить проблему лекарственного обеспечения жителей отдаленных населенных пунктов», - сказал Бауыржан Байсеркин.

В завершении рабочего визита Б. Байсеркин поблагодарил сотрудников ТОО «Зerde-Фарма» за плодотворную встречу и ответил на все волнующие вопросы.

[Комитет медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК](#)

COVID-19

Статистика по коронавирусу COVID-19 в Казахстане

Регион	Заражений	Выздоровлений
г. Астана:	18↑2	29↑16
Акмолинская область:	15↑1	0
г. Алматы:	11↑1	6↑4
Северо-Казахстанская область:	10↑8	8↑8

Карагандинская область:	8↑9	14
Костанайская область:	7↑4	39↑2
Западно-Казахстанская область:	5↑1	13↑5
Туркестанская область:	3↑3	7↑7
Алматинская область:	2↑2	0
Актюбинская область:	2↑2	0
Атырауская область:	1	0↑4
Восточно-Казахстанская область:	1	0↑2
г. Шымкент:	1↑1	0
Ульятауская область:	1↑2	3↑1
Павлодарская область:	1↑2	8↑8
Жетысуская область:	0↑2	0
Жамбылская область:	0	0
Кызылординская область:	0↑1	0
Мангистауская область:	0↑2	0
Абайская область:	0	0
Всего:	89↑6	127↑37

- красная зона
- желтая зона
- зеленая зона

Значения, выделенные цветом со стрелкой, показывают изменение (динамику) количества случаев инфицирования и выздоровления от COVID-19 относительно предыдущего дня 28.09.2022.

За прошедший день 29.09.2022 в Казахстане:

- было зарегистрировано 89 новых случаев заражения коронавирусом: г. Астана - 18 чел., Акмолинская область - 15 чел., г. Алматы - 11 чел., Северо-Казахстанская область - 10 чел., Карагандинская область - 8 чел., Костанайская область - 7 чел., Западно-Казахстанская область - 5 чел., Туркестанская область - 3 чел., Алматинская область - 2 чел., Актюбинская область - 2 чел., Атырауская область - 1 чел., Восточно-Казахстанская область - 1 чел., г. Шымкент - 1 чел., Ульятауская область - 1 чел., Павлодарская область - 1 чел;
- выздоровело 127 инфицированных: г. Астана - 29 чел., г. Алматы - 6 чел., Северо-Казахстанская область - 8 чел., Карагандинская область - 14 чел., Костанайская область - 39 чел., Западно-Казахстанская область - 13 чел., Туркестанская область - 7 чел., Ульятауская область - 3 чел., Павлодарская область - 8 чел;
-

Матрица оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана



Справочно: С учетом рекомендации Всемирной организации здравоохранения, уровня коллективного иммунитета в стране благодаря вакцинации и ревакцинации населения, циркуляции варианта Омикрон В.1.5, который характеризуется легким течением заболевания (у 90% больных), низким уровнем госпитализации больных (до 10%) и готовностью системы здравоохранения к реагированию на текущую эпидемиологическую ситуацию, Министерство здравоохранения с 15 июля 2022 года актуализирована матрица оценки эпидемиологической ситуации, в которой показатель среднесуточной заболеваемости за 7 дней на 100 тыс. населения заменен на суточный показатель госпитализированных из 100 тыс. населения.

По состоянию на 30.09.2022 по регионам РК:

□ в «зеленой» зоне (20) - все регионы.

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



На 2 октября лечение от КВИ продолжают получать 1 255 человек (–1 117+ и 138 КВИ-), из них в стационарах находится – 134 пациент, на амбулаторном уровне – 1 121 пациент.

Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся:

- в тяжелом состоянии – 3 пациента,
- в состоянии крайней степени тяжести – 6 пациентов,
- на аппарате ИВЛ – 2 пациента.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm?lang=ru>

Количество случаев заболевания в мире (ФКУЗ Микроб РФ 02102022)

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	8525326	605,7	47108	3,3	26500	1,9	54
	2.	14.01.20	Япония*	21147468	16790,4	0	0,0	44580	35,4	0
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	24819611	47932,3	23597	45,6	28489	55,0	44
	4.	23.01.20	Вьетнам	11480028	11932,4	672	0,7	43149	44,8	1
	5.	24.01.20	Сингапур	1911417	33512,5	3510	61,5	1619	28,4	1
	6.	25.01.20	Австралия	10240631	39470,5	978	3,8	15221	58,7	0
	7.	25.01.20	Малайзия	4840879	14640,1	0	0,0	36374	110,0	0
	8.	27.01.20	Камбоджа	137881	901,9	4	0,0	3056	20,0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	3951766	3607,7	3726	3,4	62981	57,5	34
	10.	28.02.20	Новая Зеландия*	1779476	35585,4	0	0,0	2959	59,2	0
	11.	09.03.20	Монголия	982864	29248,3	0	0,0	2131	63,4	0
	12.	10.03.20	Бруней	227756	52599,5	1519	350,8	225	52,0	0
	13.	19.03.20	Фиджи	68242	7667,6	0	0,0	878	98,7	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	44997	512,7	0	0,0	668	7,6	0
	15.	24.03.20	Лаос	215876	3030,6	16	0,2	758	10,6	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	21544	3215,5	0	0,0	153	22,8	0
	17.	29.10.20	Маршалловы Острова	15275	28783,3	0	0,0	17	32,0	0
	18.	11.11.20	Вануату	11933	3977,7	0	0,0	14	4,7	0
	19.	18.11.20	Самоа	15925	8083,8	0	0,0	29	14,7	0
	20.	08.01.21	Микронезия	10083	8951,5	0	0,0	31	27,5	0
	21.	18.05.21	Кирибати	3430	2799,3	0	0,0	13	10,6	0
	22.	31.05.21	Палау	5460	29935,9	0	0,0	6	32,9	0
	23.	29.10.21	Тонга	16182	16077,3	0	0,0	12	11,9	0
	24.	02.04.22	Науру	4611	42063,5	0	0,0	1	9,1	0
Юго-Восточная Азия	25.	12.01.20	Таиланд	4682132	7028,9	0	0,0	32771	49,2	0
	26.	24.01.20	Непал	999759	3494,6	17	0,1	12018	42,0	0
	27.	27.01.20	Шри-Ланка	670780	3076,5	7	0,0	16762	76,9	1
	28.	30.01.20	Индия	44591112	3225,3	6394	0,5	528655	38,2	26
	29.	02.03.20	Индонезия	6433263	2410,3	1639	0,6	158122	59,2	10
	30.	06.03.20	Бутан	61730	8090,4	0	0,0	21	2,8	0
	31.	07.03.20	Мальдивы	185042	33647,8	0	0,0	308	56,0	0
	32.	08.03.20	Бангладеш	2025677	1178,4	480	0,3	29368	17,1	5
	33.	21.03.20	Восточный Тимор	23253	1918,4	0	0,0	138	11,4	0
	34.	23.03.20	Мьянма	622802	1152,4	0	0,0	19458	36,0	0
	35.	12.05.22	КНДР*	18000	69,8	0	0,0	6	0,0	0
Европейский регион	36.	25.01.20	Франция*	35608285	51711,4	0	0,0	156152	226,8	0
	37.	28.01.20	Германия*	33386229	40152,1	0	0,0	150064	180,5	0
	38.	29.01.20	Финляндия	1292940	23394,1	0	0,0	5981	108,2	0
	39.	30.01.20	Италия	22500346	37364,6	33068	54,9	177130	294,1	38

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
	40.	31.01.20	Великобритания*	23893496	35850,8	0	0,0	207908	312,0	0
	41.	31.01.20	Испания*	13422984	28599,3	0	0,0	114179	243,3	0
	42.	31.01.20	Швеция	2588441	25097,7	0	0,0	20194	195,8	0
	43.	04.02.20	Бельгия*	4544505	39599,1	0	0,0	32673	284,7	0
	44.	21.02.20	Израиль	4662579	51035,2	0	0,0	11698	128,0	0
	45.	25.02.20	Австрия	5144116	57699,3	12589	141,2	20754	232,8	11
	46.	25.02.20	Хорватия	1233260	30254,8	881	21,6	16912	414,9	4
	47.	25.02.20	Швейцария*	4084307	47657,4	0	0,0	14183	165,5	0
	48.	26.02.20	Северная Македония	342961	16511,3	0	0,0	9534	459,0	0
	49.	26.02.20	Грузия	1780691	47823,0	0	0,0	16900	453,9	0
	50.	26.02.20	Норвегия	1462437	26346,9	29	0,5	4098	73,8	0
	51.	26.02.20	Греция*	4920192	45806,9	0	0,0	33111	308,3	0
	52.	26.02.20	Румыния	3269497	16851,6	935	4,8	67027	345,5	6
	53.	27.02.20	Дания	3346163	58072,1	0	0,0	7123	123,6	0
	54.	27.02.20	Эстония	601869	45309,2	0	0,0	2681	201,8	0
	55.	27.02.20	Нидерланды*	8541285	48761,2	0	0,0	23292	133,0	0
	56.	27.02.20	Сан-Марино	20793	60112,7	0	0,0	118	341,1	0
	57.	28.02.20	Литва	1251209	44838,6	1051	37,7	9319	334,0	0
	58.	28.02.20	Беларусь	994037	10565,4	0	0,0	7118	75,7	0
	59.	28.02.20	Азербайджан	821532	8230,5	92	0,9	9919	99,4	2
	60.	28.02.20	Монако	14622	38177,5	0	0,0	63	164,5	0
	61.	28.02.20	Исландия	205637	57602,9	0	0,0	213	59,7	0
	62.	29.02.20	Люксембург	288658	47020,8	0	0,0	1123	182,9	0
	63.	29.02.20	Ирландия	1663653	33803,8	0	0,0	7905	160,6	0
	64.	01.03.20	Армения	442875	14951,4	0	0,0	8683	293,1	0
	65.	01.03.20	Чехия	4108046	38414,7	3884	36,3	41104	384,4	14
	66.	02.03.20	Андорра	46227	60683,7	0	0,0	155	203,5	0
	67.	02.03.20	Португалия*	5493540	53456,7	0	0,0	25031	243,6	0
	68.	02.03.20	Латвия	930254	48752,9	0	0,0	5994	314,1	0
	69.	03.03.20	Украина	5177217	12474,9	0	0,0	109206	263,1	0
	70.	03.03.20	Лихтенштейн	19713	51365,4	0	0,0	86	224,1	0
	71.	04.03.20	Венгрия*	2094142	21435,5	0	0,0	47503	486,2	0
	72.	04.03.20	Польша	6297123	16436,0	3565	9,3	117598	306,9	29
	73.	04.03.20	Словения	1185918	56068,1	2526	119,4	6822	322,5	0
	74.	05.03.20	Босния и Герцеговина	398750	11356,0	0	0,0	16137	459,6	0
	75.	06.03.20	Ватикан	29	4793,4	0	0,0	0	0,0	0
	76.	06.03.20	Сербия	2635463	27965,4	1658	17,6	20211	214,5	6
	77.	06.03.20	Словакия	2626218	48194,8	901	16,5	20459	375,5	2
	78.	07.03.20	Мальта	114710	23241,4	18	3,6	806	163,3	0
	79.	07.03.20	Болгария	1259769	18122,3	298	4,3	37718	542,6	0
	80.	07.03.20	Молдавия	589388	16618,9	0	0,0	11844	334,0	0
	81.	08.03.20	Албания	332263	11674,9	42	1,5	3588	126,1	0
	82.	10.03.20	Турция*	16873793	20292,0	0	0,0	101139	121,6	0
	83.	10.03.20	Кипр	587994	67130,4	0	0,0	1182	134,9	0
	84.	13.03.20	Казахстан	1483609	7865,5	0	0,0	19050	101,0	0
	85.	15.03.20	Узбекистан	244218	704,7	0	0,0	1637	4,7	0
	86.	17.03.20	Черногория	280360	45058,2	178	28,6	2782	447,1	0
	87.	18.03.20	Киргизия	206083	3159,1	0	0,0	2991	45,8	0
	88.	07.04.20	Абхазия	57814	23736,7	0	0,0	694	284,9	0
	89.	30.04.20	Таджикистан	17786	194,9	0	0,0	125	1,4	0
	90.	06.05.20	Южная Осетия	14620	27310,8	0	0,0	216	403,5	0
Американский регион	91.	21.01.20	США	96392543	29213,6	7495	2,3	1059605	321,1	26
	92.	26.01.20	Канада	4280161	11133,2	845	2,2	45430	118,2	9
	93.	26.02.20	Бразилия*	34672524	16315,9	0	0,0	686036	322,8	0
	94.	28.02.20	Мексика	7089209	5547,4	0	0,0	330112	258,3	0
	95.	29.02.20	Эквадор	1005521	5707,5	1743	9,9	35899	203,8	5
	96.	01.03.20	Доминиканская Республика	645952	6015,0	1936	18,0	4384	40,8	0
	97.	03.03.20	Аргентина*	9708420	21603,7	0	0,0	129897	289,1	0
	98.	03.03.20	Чили	4627923	23357,9	3616	18,3	61178	308,8	24
	99.	06.03.20	Колумбия	6307372	13070,0	0	0,0	141794	293,8	0
	100.	06.03.20	Перу	4144416	12886,0	547	1,7	216575	673,4	27
	101.	06.03.20	Коста-Рика	1072807	21658,9	0	0,0	8913	179,9	0
	102.	07.03.20	Парaguay	716543	10017,8	0	0,0	19591	273,9	0
	103.	09.03.20	Панама	986866	26217,4	0	0,0	8497	225,7	0
	104.	10.03.20	Боливия	1108316	9662,8	121	1,1	22237	193,9	3
	105.	10.03.20	Ямайка	151931	5572,0	102	3,7	3320	121,8	3
	106.	11.03.20	Гондурас	456391	4983,3	0	0,0	10993	120,0	0
	107.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	9448	8511,7	0	0,0	116	104,5	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
Восточно-Средиземноморский регион	108	12.03.20	Гайана	71348	8900,4	8	1,0	1281	159,8	0
	109	12.03.20	Куба	1111194	9804,9	8	0,1	8530	75,3	0
	110	13.03.20	Венесуэла	544860	1656,5	100	0,3	5816	17,7	2
	111	13.03.20	Тринидад и Тобаго	183181	13131,3	584	41,9	4207	301,6	12
	112	13.03.20	Сент-Люсия	29408	16069,9	0	0,0	391	213,7	0
	113	13.03.20	Антигуа и Барбуда	9098	9379,4	0	0,0	146	150,5	0
	114	14.03.20	Суринам	81106	13959,7	0	0,0	1385	238,4	0
	115	14.03.20	Гватемала	1125164	6364,1	697	3,9	19801	112,0	6
	116	14.03.20	Уругвай	985422	28848,4	0	0,0	7485	219,1	0
	117	16.03.20	Багамские Острова	37290	9586,1	0	0,0	833	214,1	0
	118	17.03.20	Барбадос	102580	35742,2	0	0,0	560	195,1	0
	119	18.03.20	Никарагуа	18491	298,3	0	0,0	225	3,6	0
	120	19.03.20	Гаити	33756	309,4	23	0,2	857	7,9	0
	121	18.03.20	Сальвадор	201785	3126,5	0	0,0	4229	65,5	0
	122	23.03.20	Гренада	19536	17442,9	0	0,0	237	211,6	0
	123	23.03.20	Доминикана	15747	21870,8	0	0,0	74	102,8	0
	124	23.03.20	Белиз	68854	17751,4	0	0,0	686	176,9	0
	125	25.03.20	Сен-Китс и Невис	6541	11642,3	0	0,0	46	81,9	0
Африканский регион	126	30.01.20	ОАЭ	1027933	10520,2	431	4,4	2345	24,0	0
	127	14.02.20	Египет	515645	508,4	0	0,0	24613	24,3	0
	128	19.02.20	Иран	7549186	8904,0	538	0,6	144429	170,3	3
	129	21.02.20	Ливан	1215925	17735,2	120	1,8	10677	155,7	1
	130	23.02.20	Кувейт	658520	15653,0	0	0,0	2563	60,9	0
	131	24.02.20	Бахрейн	680805	38707,6	246	14,0	1520	86,4	0
	132	24.02.20	Оман	397993	9734,0	0	0,0	4260	104,2	0
	133	24.02.20	Афганистан	199310	618,5	122	0,4	7800	24,2	0
	134	24.02.20	Ирак	2459982	6257,9	0	0,0	25355	64,5	0
	135	26.02.20	Пакистан	1572712	715,1	39	0,0	30619	13,9	1
	136	29.02.20	Катар	451675	16406,4	507	18,4	682	24,8	0
	137	02.03.20	Иордания	1746997	16257,2	0	0,0	14122	131,4	0
	138	02.03.20	Тунис	1145686	9773,8	0	0,0	29249	249,5	0
	139	02.03.20	Саудовская Аравия	816575	2386,4	77	0,2	9353	27,3	1
	140	02.03.20	Марокко	1264961	3496,6	16	0,0	16278	45,0	0
	141	05.03.20	Палестина	702768	14590,8	0	0,0	5707	118,5	0
	142	13.03.20	Судан	63285	146,5	0	0,0	4961	11,5	0
	143	16.03.20	Сомали	27214	176,2	0	0,0	1352	8,8	0
	144	18.03.20	Джибути	15690	1610,9	0	0,0	189	19,4	0
	145	22.03.20	Сирия	57307	335,7	5	0,0	3163	18,5	0
	146	24.03.20	Ливия	506994	7481,1	0	0,0	6437	95,0	0
	147	10.04.20	Йемен	11935	40,9	0	0,0	2157	7,4	0
Азиатско-Тихоокеанский регион	148	25.02.20	Нигерия	265431	126,2	49	0,0	3155	1,5	0
	149	27.02.20	Сенегал	88398	459,1	0	0,0	1968	10,2	0
	150	02.03.20	Камерун	121652	499,6	0	0,0	1935	7,9	0
	151	05.03.20	Буркина-Фасо	21631	103,6	0	0,0	387	1,9	0
	152	06.03.20	ЮАР	4019077	7313,1	0	0,0	102185	185,9	0
	153	06.03.20	Кот-д'Ивуар	87258	339,3	50	0,2	826	3,2	0
	154	10.03.20	ДР Конго	92893	91,3	0	0,0	1443	1,4	0
	155	10.03.20	Того	39060	483,3	7	0,1	285	3,5	0
	156	11.03.20	Кения	338439	711,5	5	0,0	5678	11,9	0
	157	13.03.20	Алжир	270676	628,7	3	0,0	6879	16,0	0
	158	13.03.20	Гана	169385	556,9	285	0,9	1459	4,8	0
	159	13.03.20	Габон	48691	2240,7	0	0,0	306	14,1	0
	160	13.03.20	Эфиопия	493587	440,4	8	0,0	7572	6,8	0
	161	13.03.20	Гвинейская Республика	37652	294,8	0	0,0	449	3,5	0
	162	14.03.20	Мавритания	62823	1729,8	8	0,2	995	27,4	0
	163	14.03.20	Эсватини	73390	6392,9	0	0,0	1422	123,9	0
	164	14.03.20	Руанда	132501	1108,5	1	0,0	1466	12,3	0
	165	14.03.20	Намибия	169253	6783,7	0	0,0	4065	162,9	0
	166	14.03.20	Сейшельские Острова	47141	48103,1	0	0,0	169	172,4	0
	167	14.03.20	Экваториальная Гвинея	17012	1254,6	0	0,0	183	13,5	0
	168	14.03.20	Республика Конго	24837	461,6	0	0,0	386	7,2	0
	169	16.03.20	Бенин	27638	267,9	0	0,0	163	1,6	0
	170	16.03.20	Либерия	7961	161,3	0	0,0	294	6,0	0
	171	16.03.20	Танзания	39440	70,6	0	0,0	845	1,5	0
	172	14.03.20	ЦАР	14913	314,3	0	0,0	113	2,4	0
	173	18.03.20	Маврикий	262648	20825,1	0	0,0	1026	81,4	0
	174	18.03.20	Замбия	333549	1867,5	18	0,1	4017	22,5	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
	175	17.03.20	Гамбия	12508	532,7	0	0,0	372	15,8	0
	176	19.03.20	Нигер	9931	44,5	0	0,0	312	1,4	0
	177	19.03.20	Чад	7583	47,5	0	0,0	193	1,2	0
	178	20.03.20	Кабо-Верде	62374	11340,7	0	0,0	410	74,5	0
	179	21.03.20	Зимбабве	257465	1758,0	0	0,0	5602	38,3	0
	180	21.03.20	Мадагаскар	66676	259,6	0	0,0	1410	5,5	0
	181	21.03.20	Ангола	103131	324,1	0	0,0	1917	6,0	0
	182	22.03.20	Уганда	169396	423,4	0	0,0	3628	9,1	0
	183	22.03.20	Мозамбик	230312	758,5	0	0,0	2222	7,3	0
	184	22.03.20	Эритрея	10170	290,8	0	0,0	103	2,9	0
	185	25.03.20	Мали	32641	166,0	3	0,0	742	3,8	0
	186	25.03.20	Гвинея-Бисау	8796	457,9	0	0,0	175	9,1	0
	187	30.03.20	Ботсвана	326308	14162,7	0	0,0	2789	121,1	0
	188	31.03.20	Сьерра-Леоне	7751	99,2	0	0,0	126	1,6	0
	189	01.04.20	Бурунди	50129	447,0	0	0,0	38	0,3	0
	190	02.04.20	Малави	88028	501,2	0	0,0	2682	15,3	0
	191	05.04.20	Южный Судан	17823	161,1	0	0,0	138	1,2	0
	192	06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,0	1	0,2	0
	193	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	6230	2897,7	0	0,0	77	35,8	0
	194	01.05.20	Коморы	8471	1050,8	0	0,0	161	20,0	0
	195	13.05.20	Лесото	34490	1718,3	0	0,0	706	35,2	0

* Число случаев в Турции представлено по состоянию на 25.09.2022, в Аргентине – на 26.09.2022, в Новой Зеландии – на 27.09.2022, в Японии, Швейцарии – на 28.09.2022, в Греции, Венгрии – на 29.09.2022, в Великобритании – на 30.09.2022, в Германии, Франции, Португалии, Испании, Бельгии, Нидерландах, Бразилии – на 01.09.2022. По данным СМИ со ссылкой на заявление президента КНДР, число случаев лихорадки неясной этиологии, не исключающей COVID-19, в республике составляет 4 772 813. Официальной статистики по COVID-19 в КНДР в открытых информационных источниках не представлено.

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки (ФКУЗ Микроб РФ 02102022)

Республика Корея.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. Ношение масок, общественные мероприятия. Обязательно ношение масок в закрытых общественных пространствах, при собраниях более 50 человек на открытых пространствах. Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Для посещения ряда общественных мест необходимо предоставить доказательство вакцинации. Ряд регионов может устанавливать дополнительные ограничения.

Китай.

Въезд в страну. Действуют усиленные ограничения для прибывающих лиц. При въезде в страну остаются обязательными процедуры карантина и ПЦР-тестирования. Обычным туристам въезд запрещён. Межрегиональные поездки ограничены. Ношение масок. Обязательно ношение масок в большинстве общественных мест. Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. От клиентов может потребоваться предоставить свою личную информацию, на части территорий – сертификат о вакцинации. Время работы заведений может ограничиваться в зависимости от региональных правил. Часть территорий находится под усиленным комплексом ограничительных мероприятий.

Италия.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. Ношение масок. Обязательно ношение масок в медучреждениях и домах ухода. Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Пропуск Green Pass (свидетельствующий о вакцинации, перенесённом COVID-19 или свежем отрицательном результате исследования) больше не требуется для посещения общественных мест (только для доступа в медицинские учреждения и дома престарелых). Возможны дополнительные ограничения на местном уровне.

США.

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. Въезд в страну. Требуется предоставить сертификат вакцинации одним из одобренных препаратов (в противном случае, за рядом исключений, потребуется изолироваться). Ношение масок. В части штатов есть территории, на которых обязательно ношение масок в общественных местах. Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Рестораны, церкви, супермаркеты работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения.

Австрия.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. Ношение масок. На отдельных территориях обязательно ношение респираторов с повышенной степенью защиты в общественном транспорте. Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Рекомендовано соблюдение дистанции в общественных местах, соблюдение различных санитарно-гигиенических мер.

Индия.

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. Въезд в страну. Требования ко въезду существенно отличаются в зависимости от страны отправления и гражданства приезжего. Некоторые штаты требуют изолироваться при въезде из других штатов или из-за границы. Комендантский час, ношение масок. В отдельных регионах действует комендантский час, требование ношения масок. Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных санитарно-гигиенических правил, установленных властями. Время работы заведений может ограничиваться в зависимости от региональных правил.

Чехия.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Рекомендовано соблюдение дистанции в общественных местах, соблюдение различных санитарно-гигиенических мер.

Филиппины.

Въезд в страну. Въезд разрешён для привитых путешественников (в ряде случаев можно въехать, предъявив отрицательный результат теста). Ношение масок. На отдельных территориях обязательно ношение масок в общественных местах. Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Ограничения отличаются в разных регионах страны. Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение определённых санитарно-гигиенических правил, установленных местными властями.

Чили.

Ограничения отличаются в разных регионах страны. Для въезда в страну необходимо предоставить результаты лабораторного исследования или свидетельство о вакцинации. Ношение масок, внутренние поездки. В медучреждениях обязательно ношение масок. Для внутренних поездок необходим пропуск «Pase de Movilidad» (подтверждающий вакцинацию или свежий отрицательный результат исследования на COVID-19). Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных санитарно-гигиенических правил, установленных властями. Для прохода в большинство заведений необходим пропуск («Pase de Movilidad»).

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=22920

ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Күйдіргі (сібір жарасы) - адамдар мен жануарларда пайда болатын жіті, аса қауіпті жұқпалы ауру. Адамдардың инфекциясы негізінен ауру жануарлармен байланыста, ете сирек – жұқтырған топырақпен байланыста болады. Адамнан адамға күйдіргі ауруы берілмейді. Инфекцияның негізгі көзі ауыл шаруашылығының ауру жануарлары (ірі қара мал, жылқы, қой, ешкі) болып табылады. Үй жануарлары (мысықтар, иттер) аз сезімтал. Инкубациялық кезең (инфекция сәтінен бастап аурудың белгілері пайда болғанға дейінгі уақыт) 2-ден 7 күнге дейін. Ол алдымен қызыл дактың пайда болуымен сипатталады, содан кейін мәлір немесе қанды құрамы бар везикулаларға, қара тубі бар жарага ауысады. Ойық жара аймағында ауырсынуы болмайды (сезімталдықтың ішінәра немесе толық болмауы) Аурудың бірінші (екінші) күнінің соңында жоғары қызба, әлсіздік, бас ауруы, жиі жүрек соғысы, лимфа түйіндерінің ұлғаюы пайда болады. Ушінші аптаның соңында жара тыртық болып жасылады. Халықта сібір жарасы ауруларының алдын алу және ескеरту мақсатында:

1. Ет және ет өнімдерін қауіпсіздік пен сапаны бақылау жүзеге асырылатын рұқсат етілген жерлерде ғана сатып алу.

2. Егер ауру жануарлармен байланысқаннан кейін (күтім, сою, кесу және т.б.) жоғары қызба, терінің қызаруы, жаралар (қара қышым) пайда болса, шұғыл түрде медициналық көмекке жүгіну қажет,

адамдар 2 апта бойы дәрігерлік бақылауга жатады және профилактикалық антибиотикалық терапия алады.

3. Үй жануарларын күйдіргіге қарсы профилактикалық вакцинациялауды жүргізу.

4. Жануарлармен байланыста болатын және қайта өндеу процесіне қатысатын көсіпорындар мен мал шаруашылықтарының қызметкерлері қауіп-қатерге ұшырайды және сібір жарасының алдын алу мақсатында екпелер жасауға міндетті.

Сибирская язва – острое, особо опасное инфекционное заболевание, возникающее у человека и животных.

Заражение людей в основном происходит при контакте с больными животными, крайне редко – при контакте с зараженной почвой. От человека человеку заболевание сибирская язва не передается.

Основным источником инфекции являются больные сельскохозяйственные животные (крупный рогатый скот, лошади, овцы, козы). Домашние животные (кошки, собаки) мало восприимчивы.

Инкубационный период (время от момента заражения до появления симптомов заболевания) составляет от 2 до 7 суток.

Заболевание характеризуется появлением сначала красного пятна, затем везикулы (пузырька) с прозрачным или кровянистым содержимым с переходом в язву с темным (черным) дном с воспалительным багровым валиком. Характерным симптомом является безболезненность (частичное или полное отсутствие чувствительности) в области язвы. К концу первых (вторых) суток болезни появляются высокая температура, слабость, головная боль, частое сердцебиение, увеличение лимфузлов. К концу третьей недели обычно рана заживает с образованием рубца.

В целях профилактики и предупреждения заболеваний сибирской язвы населению рекомендуем:



сибирской язвы.

Орал Белімшешілік Көліктегі Сәбб

В Сирии из-за вспышки холеры погибли 33 человека

Заболевание добралось до 10 провинций.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) встревожена вспышкой холеры в Сирии. На сегодняшний день от болезни погибли уже 33 человека. Заболевание добралось до 10 провинций.

По слова руководителя группы по холере и эпидемическим диарейным заболеванием ВОЗ Филиппа Барбоза, в стране уже подтверждено уже 426 случаев холеры. Также он добавил, что ситуация развивается тревожными темпами.

При это в Минздраве страны заметили, что в большинстве случаев зараженные пациенты погибли из-за того, что слишком поздно обращались к врачам или страдали хроническими заболеваниями.

https://kazanfirst.ru/news/594455?utm_source=smi2&utm_referrer=smi2



ОБНОВЛЕНИЕ ПО ЭБОЛЕ (21): УГАНДА

Дата обновления случая: пятница, 30 сентября 2022

г. Источник: CIDRAP (Центр исследований и политики в области инфекционных заболеваний) [отредактировано]

<https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2022/09/news-scan-sep-30-2022>

Судан заражен Эболой еще 4 в Уганде, всего 54

Министерство здравоохранения Уганды Твиттере сегодня [30 сентября 2022 года] сообщается о еще 4 лабораторно подтвержденных случаях Эболы в Судане, а также о еще 1 смерти у пациента с подтвержденной инфекцией. В результате развития событий общее число случаев заболевания в стране достигло 54, 35 из них подтверждены, а 19 перечислены как вероятные. В результате последней смерти число смертей в Уганда достигло 25,7 у подтвержденных пациентов и 18 у людей с вероятными инфекциями.

Официальные лица заявили, что было выявлено 427 контактов для последующего наблюдения, и 16 человек в настоящее время проходят лечение от своих инфекций.

Джейн Рут Асенг Оцеро, MBCChB, MPH, министр здравоохранения Уганды, была на месте сегодня [30 сентября 2022 года], чтобы отметить выписку 2 пациентов с Эболой из региональной реферальной больницы Мубенде. "К сожалению, один из выздоровевших пациентов потерял жену и ребенка из-за #Эболы. Пусть их души покоятся в вечном мире", - написала она в Twitter.

Между тем, офис Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в Уганда сегодня [30 сентября 2022 года] сообщил, что продолжается строительство центра по лечению Эболы в Мадуду, где было подтверждено 14 случаев, что, по его словам, позволит более своевременно лечить пациентов.

Впервые о вспышке было объявлено [20 сентября 2022 года], что ознаменовало 1-ю вспышку в Уганда, связанную с более редким и несколько менее смертоносным штаммом вируса Эбола в Судане. Горячие точки расположены в западно-центральной части страны, и официальные лица опасаются дальнейшего распространения болезни, учитывая, что она могла распространяться незамеченной в течение 3 недель и что большая часть активности приходится на населенные пункты на оживленном шоссе, которое проходит от Кампалы, столицы страны, до Демократической Республики Конго (ДРК). До сих пор из Кампалы не поступало сообщений о случаях заболевания.

Резюме было опубликовано 23 марта 2014 года и в последний раз обновлялось 30 сентября 2022 года. - Mod.LK]

Дата ответа на Эболу: Сб, 1 октября 2022

г. Источник: ABC news [сокращено, отредактировано]

<https://abcnews.go.com/Health/wireStory/testing-trouble-adds-disorder-ugandas-ebola-response-90817278>

Проблемы с тестированием усугубляют беспорядки в ответ на Эболу в Уганда

Медсестра хотела, чтобы малыша с высокой температурой немедленно перевели из частной клиники в Уганда в государственную больницу, несмотря на то, что у ребенка был положительный результат на малярию на фоне вспышки Эболы, которая встревожила работников здравоохранения.

Но владелец клиники не был убежден, когда осматривал мальчика у себя на коленях. У мальчика не было Эболы, заключил он, посмотрев на характерные кровавые признаки вируса, а затем отправил пациента и его благодарную мать домой после

1. Приобретать мясо и мясную продукцию только в местах санкционированной, где осуществляется контроль за безопасностью и качеством

2. Если после контакта (уход, убой, разделка и др.) с больными животными появились высокая температура, покраснения кожи, язвы (черные струпы) необходимо срочно обратиться за медицинской помощью в ближайшую медицинскую организацию. Лица, находившиеся в контакте с больными сибирской язвой животными, участвовавшие в забое и контактировавшие с инфицированным мясом, шкурой, подлежат врачебному наблюдению в течение 2 недель и получают профилактическую антибиотикотерапию.

3. Проводить профилактическую вакцинацию домашних животных против сибирской язвы. 4. Сотрудники предприятий и животноводческих хозяйств, контактирующие с животными и участвующие в процессе переработки, находятся в группе риска и обязаны делать прививки, с целью профилактики

внутривенного введения лекарств.

Этот инцидент подчеркивает подводные камни, с которыми сталкиваются работники здравоохранения при реагировании на новую вспышку Эболы в центральной части Уганды. Поскольку некоторые симптомы малярии схожи с симптомами суданского штамма вируса Эбола, циркулирующего в настоящее время в 3 округах, общинные клиники, которые обычно являются первым пунктом назначения для тех, кто обращается за медицинской помощью, могут быть плохо оснащены для принятия правильных решений в нужное время.

"Вы не можете сказать, что все, кто умирает, умирают от Эболы", - сказал медсестра Эдгар Мухиндо из клиники Св. Флоренции в Мубенде, которая по незнанию лечила 2 пациентов с Эболой от малярии, прежде чем они обратились за помощью в другое место. "Но если это Эбола, важно подтвердить, что это Эбола. Вот почему важно, чтобы больше медицинских учреждений имели машины, которые могут обнаружить этот вирус Эбола".

Простые микроскопы в таких отдаленных клиниках могут быстро подтвердить малярию или брюшной тиф, возможно, скрывая возможность того, что у одного и того же пациента может одновременно быть Эбола.

Так было в случае с 24-летним мужчиной, который заболел в середине сентября [2022 года], проходил лечение от малярии и пневмонии и умер за день до того, как взятый у него образец подтвердил вспышку Эболы.

К тому времени еще 6 человек умерли от того, что официальные лица назвали странной болезнью.

Меллон Кьюмушига, медицинский лаборант, которая вспомнила, как прикасалась к 1-й подтвержденной жертве Эболы, когда он пришел в клинику Святой Флоренции с малярией, сказала, что, по ее мнению, нет необходимости изолировать, пока не появятся тревожные симптомы. Она была на работе несколько дней спустя, надевая защитное снаряжение, когда ей нужно было осмотреть пациента.

С [20 сентября 2022 года] было подтверждено тридцать пять случаев заболевания Эболой, в том числе 6 медицинских работников, и врач входит в число как минимум 7 подтвержденных случаев смерти. [См. Обновление ProMED Ebola (19): Уганда, Конго ДР (Северная Каролина) [20220929.8705855](#) и см. Пункт обновления [1] в этом сообщении].

Только одно государственное учреждение, расположенное в 180 километрах (111 милях) от Энтеббе, оборудовано для тестирования на Эболу, и чиновники иногда ждут до 48 часов, прежде чем результаты поступают. ...

Органы здравоохранения все еще расследуют источник нынешней вспышки, которая, вероятно, началась в августе [2022 года], заявил президент Уганды Йовери Мусевени в телевизионном обращении ранее на этой неделе. Это было неожиданное признание для восточноафриканской страны, которую часто называют лидером в борьбе со вспышками заболеваний.

По словам медицинских работников и других людей на местах, с самого начала испытывая трудности, первоначальная реакция иногда была хаотичной, поскольку чиновники здравоохранения спешили установить контакты и создать изолятор.

Некоторые медицинские работники сказали, что чувствовали себя беспомощными, когда машины скорой помощи задерживались с забором пациентов, возможно, страдающих Эболой. Женщина, чей работник на ферме умер от лихорадки Эболы, вспоминала, что ее поместили в изолятор, где у некоторых пациентов, помещенных на карантин, началось кровотечение, что беспокоило тех, у кого не было симптомов, которые знали, что они рисуются заразиться. С тех пор органы здравоохранения в Мубенде создали отдельные изолированные помещения для пациентов с Эболой и их контактов, сказала Розмари Бьябасайя, руководитель правительственный целевой группы по борьбе с Эболой. Она сказала, что ранняя "дезорганизация" в ведении дел с тех пор была исправлена.

"Когда появились новости, это вызвало паническое бегство как в больнице, так и в сообществах", - сказала она. К пятнице [30 сентября 2022 года] власти Уганды задокументировали 427 известных контактов. Но некоторые, помещенные в карантин, сбежали и остаются на свободе, усложняя работу по отслеживанию, которая является ключом к предотвращению расширения вспышки. "Это похоже на то, что кто-то бросает гранату", - сказал доктор Эммануэль Батибве, директор больницы Мубенде, о первых днях вспышки. "Там этот взрыв. Все убегают в укрытие, а затем начинают медленно возвращаться, чтобы посмотреть, что происходит... Так что здесь произошел аналогичный сценарий". По его словам, больница подняла "самую большую тревогу, какую только можно себе представить", и вскоре с помощью организации "Врачи без границ" были предприняты усилия по созданию изолятора. Это подразделение все еще создавалось через 10 дней после объявления о вспышке. Фермер Маргарет Наканике, одна из тех, кого поместили в изолятор после того, как у 2 членов ее семьи появились признаки Эболы, сказала, что ей повезло избежать заражения в больнице. После отрицательного результата теста она изолируется в своем доме недалеко от сада, где был похоронен ее работник, умерший от Эболы. По Мадуду, округу в Мубенде, который пострадал больше всего, машины скорой помощи едут по грязной дороге, чтобы отреагировать на предупреждения об Эболе. Кааму Като, управляющий государственным медицинским центром в Мадуду, с тревогой ждал скорую помощь, чтобы забрать 16-летнюю мать с ребенком, которая прибыла с лихорадкой и кровавым поносом. У нее не было малярии, поэтому Като и другие немедленно вызвали скорую помощь из-за Эболы. Транспорт пришел через 2 часа. Пациент, после попытки уйти, лежал на траве, по-видимому, испытывая боль, а медицинские работники наблюдали за ним издалека. Като сказал, что ничего не может сделать. "Есть вещи, которые находятся вне моего контроля", - сказал он. "Я сыграл свою роль. Теперь от них зависит, приехать сюда быстро или задержаться".

Дата публикации: 2022-10-02 07:28:53 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Лептоспироз - США (03): (PR) наводнение, больше случаев

Номер архива: 20221002.8705900

ЛЕПТОСПИРОЗ - США (03): (ПУЭРТО-РИКО) НАВОДНЕНИЕ, БОЛЬШЕ СЛУЧАЕВ

Дата: пятница, 30 сентября 2022г. Источник: Новости о вспышке сегодня [отредактировано]

<http://outbreaknewstoday.com/puerto-rico-officials-now-report-72-suspected-leptospirosis-cases-60119/>

В обновленной информации о ситуации с лептоспирозом в Пуэрто-Рико представители здравоохранения советуют, учитывая увеличение случаев с подозрением на лептоспироз, [гражданам избегать] контакта с водой, почвой или пищевыми продуктами, которые могли быть загрязнены в результате контакта с мочой (или другими выделениями) инфицированных животных. На сегодняшний день [30 сентября 2022 года] [имеется] сообщение о 72 подозреваемых случаях после прохождения урагана "Фиона". "Мы пережили стихийное бедствие, и мы просим помощи у граждан, чтобы принять адекватные меры защиты для восстановительных работ. Мы настоятельно призываем использовать перчатки, защитные очки и [закрытую обувь] и пить воду в бутылках. Кроме того, если у вас порез, используйте пластырь или водонепроницаемую повязку и не ходите, не плавайте, не принимайте ванну, не погружайте голову и не глотайте воду из плавка или любого другого водоема, который может быть загрязнен. И наконец, храните продукты питания, воду и мусор в закрытых контейнерах, чтобы избежать контакта с грызунами", - отметил доктор Карлос Мелладо Лопес, министр здравоохранения.

Дата публикации: 2022-09-30 02:16:09 +06

Тема: PRO/ AH/ EDR> Сибирская язва - Казахстан (05): (QS) крупный рогатый скот, ВАУ

Номер архива: 20220929.8705866

СИБИРСКАЯ ЯЗВА - КАЗАХСТАН (05): (КОСТАНАЙ) КРУПНЫЙ РОГАТЫЙ СКОТ, ВАУ

Дата: ср. 28 сентября 2022

г. Источник: МЭБ-WAHIS (Всемирная информационная система по охране здоровья животных) 2021 г. [отредактировано]

<https://wahis.woah.org/#/in-review/4611>**Сибирская язва, Казахстан**

Сводка:

Тип отчета: Немедленное уведомление

Начало: 1 сентября 2022

г. Подтверждено: 4 сентября 2022

г. Сообщено: [14 сентября 2022 г., опубликовано WOAH 28 сентября 2022 г.]

Причина уведомления: повторение

последнего события: 11 октября 2021

г. Возбудитель: Bacillus anthracis

Характер диагноза: клинический, лабораторный

Это событие относится к определенной зоне в пределах страны.

Место вспышки: село Запасное, Федоровский район, Костанай

Начало: 1 сентября 2022

г. Эпидемиологическое подразделение: Ферма

Общее количество пораженных животных:

Виды / Восприимчивые / Случаи / Смертельные случаи / Убитые и утилизированные / Забитые или убитые для коммерческого использования / Вакцинированный

крупный рогатый скот / 643 / 1 / 1 / - / - / 642

Свиньи / 275 /- / - / - / 275

Эпидемиология:

Источник вспышки (вспышек) или источник инфекции: неизвестен или неубедителен

Меры контроля на уровне события

Применимые меры внутреннего контроля: дезинфекция, дезинсекция, контроль за перемещением, карантин, надзор в пределах запретной зоны

Результаты диагностического теста:

Лаборатория: Национальный ветеринарный справочный центр

Вид / Тест / Дата теста / Результат

Крупный рогатый скот / Мультиплексная полимеразная цепная реакция в реальном времени (мультиплексная ПЦР в реальном времени) / 4 сентября 2022 г. / Положительный

ОСПА ОБЕЗЬЯН (МОНКЕУРОХЕС – MPXV)

Оспа обезьян: на 1 сентября 2022 г. в 104 странах мира **подтверждено всего** 68714 случаев, из них 36 летальных, в том числе:

- в 40 странах Европы: всего 24422 случая, из них 6 летальных (Испания - 3, Бельгия-1, Гибралтар-1, Чехия-1);
- в 21 стране Азии: всего 371 случай, из них 1 летальный (Индия);
- в 16 странах Африки: всего 808 подтвержденных случаев, из них 21 летальный; **в том числе в 5 эндемичных по оспе обезьян странах всего: 353 подтвержденных случая, из них 11 летальных** (Демократическая Республика Конго – 174 подтвержденных случая (летальных - 0); Камерун – 8 (2); Республика Конго – 5 (3); Нигерия – 172 (7); Центрально Африканская Республика – 8 (2)).
- в 19 странах Северной и Центральной Америки: всего 29158 случаев, из них 5 летальных (Куба-1; Мексика-1; США-2, Ямайка-1);
- в 13 странах Южной Америки: всего 13808, из них 5 летальных (Бразилия-2; Перу-2; Эквадор-1);
- в 4 странах Австралии и Океании: всего 147, летальных нет.

Мемлекет/Страна	9 айда ауырды / Заболело за 9 мес.	9 айда қайтыс болды / Умерло за 9 мес.	9 айда сырттан әкелінді /Завезено за 9 мес.
	Маймыл шешегі / Оспа обезьян /Monkeypox		
Европа / Европа	24422	6	24422
Австрия	310	0	310
Андорра	4	0	4
Бельгия	770	1	770
Болгария	6	0	6
Босния и Герцеговина	5	0	5
Великобритания	3635	0	3635
Венгрия	77	0	77
Германия	3625	0	3625
Гибралтар	6	1	6
Греция	80	0	80
Грузия	2	0	2
Дания	185	0	185
Ирландия	183	0	183
Исландия	14	0	14
Испания	7149	3	7149
Италия	850	0	850
Латвия	5	0	5
Литва	5	0	5
Люксембург	55	0	55
Мальта	33	0	33
Молдова	2	0	2

Монако	3	0	3
Нидерланды	1223	0	1223
Норвегия	92	0	92
Польша	188	0	188
Португалия	917	0	917
Россия	2	0	2
Румыния	40	0	40
Сербия	40	0	40
Словакия	14	0	14
Словения	47	0	47
Украина	3	0	3
Финляндия	40	0	40
Франция	3999	0	3999
Хорватия	29	0	29
Черногория	2	0	2
Чехия	66	1	66
Швейцария	513	0	513
Швеция	192	0	192
Эстония	11	0	11
Азия / Азия	371	1	371
Бахрейн	1	0	1
Гонконг	1	0	1
Израиль	252	0	252
Индонезия	1	0	1
Индия	12	1	12
Иордания	1	0	1
Иран	4	0	4
Катар	5	0	5
Кипр	5	0	5
КНР	1	0	1
Китай (Тайвань)	3	0	3
Ливан	11	0	11
ОАЭ	16	0	16
Пакистан	1	0	1
Республика Корея (Южная)	2	0	2
Саудовская Аравия	8	0	8
Сингапур	20	0	20
Таиланд	8	0	8
Турция	11	0	11
Филиппины	4	0	4
Япония	4	0	4
Африка / Африка	808	19	441
Бенин	3	0	3
Гана	401	4	401
Дем. Республика Конго (эндемичная)	174	0	0
Египет	1	0	1
Камерун (эндемичная)	8	2	0
Конго (эндемичная)	5	3	0
Либерия	3	0	3
Марокко	3	0	3
Мартиника	7	0	7
Нигерия (эндемичная)	172	7	0
Сомали	3	0	3
Судан	7	0	7
Уганда	6	0	6
Центр. Африканская республика (эндемичная)	8	2	0
Юж. Африканская республика	5	0	5
Южный Судан	2	1	2
Солтустік және Орталық Америка / Северная и Центральная Америка	29158	5	29158
Багамские острова	2	0	2
Барбадос	1	0	1
Бермуды	1	0	1
Гваделупа	1	0	1
Гватемала	24	0	24
Гондурас	6	0	6
Гренландия	2	0	2
Доминиканская Республика	31	0	31
Канада	1396	0	1396
Каймановы острова	1	0	1
Коста Рика	6	0	6
Куба	3	1	3
Мексика	1627	1	1627
Панама	14	0	14
Пуэрто Рико	173	0	173
Сальвадор	5	0	5
Сент Мартин	1	0	1

США	25850	2	25850
Ямайка	14	1	14
Оңтүстік Америка / Южная Америка	13808	5	13808
Аргентина	396	0	396
Аруба	3	0	3
Боливия	180	0	180
Бразилия	7687	2	7687
Венесуэла	5	0	5
Гайана	2	0	2
Колумбия	2042	0	2042
Курасао	3	0	3
Парaguay	2	0	2
Перу	2480	2	2480
Уругвай	8	0	8
Чили	880	0	880
Эквадор	120	1	120
Австралия және Океания / Австралия и Океания	147	0	147
Австралия	136	0	136
Гуам	1	0	1
Новая Зеландия	9	0	9
Новая Кaledония	1	0	1
Маймыл шешегі бойынша барлығы Всего случаев обезъяней оспы	68714	36	68347

ПО материалам ВОЗ ННЦОИ им. М. Айкимбаева

БИОБЕЗОПАСНОСТЬ

Бороться с особо опасной инфекцией будут на учениях ОДКБ в Казахстане

Военную медакадемию из России впервые привлекли к учениям.

АСТАНА, 1 окт — Sputnik. Преподавателей и курсантов российской Военно-медицинской академии им. Кирова впервые задействовали в учениях Организации договора о коллективной безопасности (ОДКБ) в Казахстане, сообщила в субботу пресс-служба организации.

«Задачи, стоящие перед группой, включают в себя совместные действия с подразделениями радиационной, химической и биологической защиты по выявлению и ликвидации особо опасной инфекции. Специалисты окажут неотложную помощь условно пострадавшим и проведут эвакуацию в инфекционный госпиталь», — отметили в ОДКБ.

Для выполнения учебно-боевых задач по ликвидации очага особо опасной инфекции используют реальный опыт, полученный в ходе борьбы с новой коронавирусной инфекцией, в том числе в Италии и Сербии.

<https://news.mail.ru/politics/53303985/?frommail=1>



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



Управление биостатистики и цифровизации
к.м.н., Казаков Станислав Владимирович
E-mail office: Dlnform-1@nscedi.kz
E-mail home: k2kazakov@mail.ru
моб. +77477093275