



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 / nscedi-1@nscedi.kz

31.10.2022

ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ КАЗАХСАНСКОЙ ФАРМОТРАСЛИ ОБСУДИЛИ НА ФОРУМЕ «GLOBAL PHARM»

26.10.2022 Сегодня в столице начал свою работу II Международный фармацевтический форум «GLOBAL PHARM» с участием министра здравоохранения Ажар Гиният.



В форуме также принимают участие представители ВОЗ, ЮНИСЕФ, общественных медицинских организаций и сообществ, международных фармацевтических компаний, известных фармпредприятий РК и других стран СНГ.

Форум начался с открытия XIX Казахстанской Международной выставки «Здравоохранение» Astana Zdorovie – 2022».

«Сегодня в Республике Казахстане реализуется национальная программа развития здравоохранения «Здоровая нация», которая предусматривает главный целевой индикатор – уровень ожидаемой продолжительности жизни. Выставка AstanaZdorovie 2022, безусловно, откроет дополнительные возможности для всех участников отрасли обсудить текущие вызовы, стоящие перед системой здравоохранения в ближайшем будущем, какие глобальные изменения ждут отрасль в дальнейшем», - сказала глава Минздрава РК.

Основная цель II Международного фармацевтического форума «GLOBAL PHARM» – способствовать привлечению государственных и частных инвестиций в развитие фармацевтического производства в Казахстане, увеличению экспортного потенциала отечественной фармацевтической продукции, наращиванию научного и кадрового потенциала, а также обеспечение качественной и современной медицинской техникой организаций здравоохранения и налаживание конструктивного взаимодействия в области развития отечественного производства.

Приветствуя участников форума, министр отметила важность беспрецедентных перемен, влияющих сегодня на динамику фармпромышленности и необходимость быстрее адаптироваться к ключевым трендам мировой фармотрасли.

Аудиторию форума представляют международные эксперты-практики по вопросам фармацевтики, учёные и практикующие врачи с мировым именем, крупнейшие производители медицинской продукции, руководители Центральных государственных органов и Национальных компаний, казахстанские и зарубежные предприниматели из многих стран.

Глава государства в своем Послании поручил активизировать сотрудничество с глобальными фармкорпорациями и обеспечить трансферт технологий и новейших разработок, а также довести долю лекарственных средств и медицинских изделий отечественного производства с 17% до 50% уже в 2025 году.

Для решения данных задач Правительством Республики Казахстан утвержден Комплексный план развития фармацевтической промышленности до 2025 года, принят Национальный проект «ЗДОРОВАЯ НАЦИЯ» на 2021-2025 годы, где одним из направлений является развитие отечественной фармацевтической промышленности.

Так, в начале стратегической сессии форума, посвященной вопросам реализации государственной политики в сфере оборота лекарственных средств и механизмам обеспечения устойчивости фармацевтического рынка, лекарственной доступности, министр Ажар Гиният сообщила, что за 1 полугодие 2022 года фармацевтическая отрасль страны выросла на 4,9 %, что в денежном эквиваленте составляет 84 млрд. тенге.

По данным МЗРК, за 2021 год фармацевтическая промышленность показала положительную динамику, при этом объемы производства фармпродукции составляют 123,9 % по сравнению с 2020 годом.

Доля лекарственных средств и медицинских изделий отечественного производства на локальном фармацевтическом рынке (в стоимостном выражении) составила 24%, на долю импортной продукции приходится 76%.

«Благодаря эффективным мерам государственной поддержки в качестве заключения долгосрочных договоров на 10 лет позволило увеличить долю закупа через систему единой дистрибуции с 15% в 2010 году до 41% в 2021 году в денежном выражении. В настоящее время на различных стадиях реализации в рамках заключенных долгосрочных договоров находятся более 30 инвестиционных проектов, из них по лекарствам ряд проектов на сумму 127 млрд тенге, по медизделиям - проекты на сумму 34 млрд тенге», - отметила в своем выступлении глава ведомства.

По словам министра, на текущий момент доля экспорта лекарственных средств отечественного производства составляет около 100 позиций лекарств и к 2025 году предлагается увеличение доли экспорта лекарств - до 500 позиций в страны ближнего зарубежья, ЕАЭС и дальнего зарубежья.

Далее А.Гиният рассказала об основных перспективных направлениях привлечения иностранных инвестиций в фармотрасль, по которым уже видны результаты.

В частности, она сообщила, что вступил в силу Приказ о создании медико-фармацевтических кластеров в городах Астана, Актобе, Шымкент. Привлекательность этих регионов обусловлена наличием на их территории

крупных производственных площадок, ведущих медицинских ВУЗов и клинических центров республиканского и регионального уровня.

Участники сессии обсудили тенденции глобального фармацевтического рынка, вопросы влияния новых экономических реалий на ландшафт фармацевтической промышленности, новые подходы по прогнозированию развития здравоохранения, а также международные эксперты поделились мнениями о мировых трендах на рынке фарминдустрии.

На площадке стратсессии форума выступили представители крупнейших мировых фармацевтических компаний, в числе которых г-н Тойлан Сенел (Roche Pharma Kazakhstan), г-н Сельчук Танриверди (Vice President, Nobel İlaç), г-н Рана Азфар Зафар (Vice President, Novo Nordisk), г-н Леон Ванг (Vice President, AstraZeneca) и многие другие.

В заключении сессии представлен вниманию участникам обзор международного опыта кластеризации фармацевтической промышленности и вопросы локализация BigPharma на мировых рынках.

Перспективам развития отечественной фармацевтической отрасли, барьерам и вызовам посвящена бизнес-сессия форума, где участники обсудили экспортный потенциал Казахстана в условиях новых geopolитических реалий, ценообразование и регистрация ЛС и МИ в соответствии с правилами ЕАЭС, развитие национального инспектората GPD/GMP.

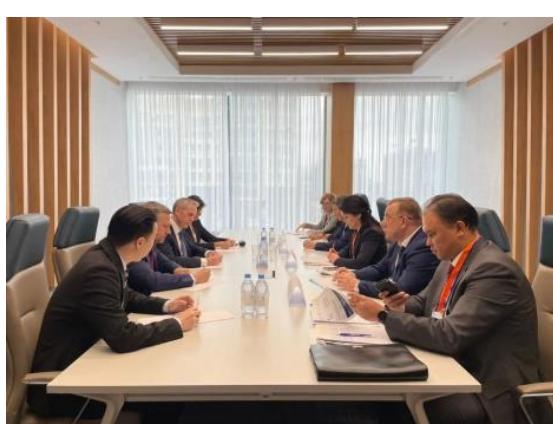
На полях форума ожидаются тематические сессии, где будут обсуждены такие важные вопросы, как управление хроническими инфекционными заболеваниями, солидарная ответственность пациентов за здоровье, развитие персонализированной медицины, развитие потенциала Казахстана в клинических исследованиях, а также актуальные проблемы защиты детского здоровья, в частности иммунизация и орфанные заболевания.

Заключительная тематическая сессия посвящена теме «Digital Healthcare».

Кроме того, программа форума предусматривает проведение ряда двухсторонних бизнес-встреч в формате G2B, B2B.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/447611?lang=ru>

А.ГИНИЯТ ПРОВЕЛА ВСТРЕЧИ С ГЛАВАМИ КОМПАНИЙ GENERAL ELECTRIC HEALTHCARE, TAKEDA PHARMACEUTICAL COMPANY LIMITED И ROSH



26.10.2022 Сегодня министр здравоохранения РК Ажар Гиният в рамках II Международного фармацевтического форума «GLOBAL PHARM» провела ряд встреч с представителями международных компаний.

В ходе встречи с Роб Уолтоном, президентом, главным исполнительным директором General Electric Healthcare в регионе Европы, Ближнего Востока и Африки, министр рассказала о задачах, поставленных в национальной программе модернизации сельского здравоохранения, в частности о реализации совместных проектов в части технического оснащения медицинских организаций.

Также А.Гиният информировала Р.Уолтона о планах по строительству перинатальных центров, централизованном закупе медицинского оборудования, что дает возможность открыто и прозрачно проводить процедуры по приобретению дорогостоящей медицинской техники.

Региональный директор General Electric Healthcare, в свою очередь, отметил, что партнерство с ведущей компанией подразумевает не только поставки оборудования, но и разностороннее сотрудничество, экспертизу проектов, расчет инвестиционных возможностей.

В ходе второй встречи с руководителем компании Roche г-н Тойлан Сенел стороны обсудили аспекты реализации проекта по производству оригинальных биофармацевтических препаратов. «Нами подписано рамочное соглашение о сотрудничестве с Roche Holding и уже ведется работа по открытию совместного производства противоонкологических препаратов», - сказала А.Гиният.

Также она выразила надежду, что компания будет оказывать поддержку в реализации научно-технической программы по развитию инновационных технологий ранней диагностики и лечения злокачественных заболеваний с учётом современных подходов геномики, созданию центра компетенций и инноваций по лабораторной диагностике на базе Назарбаев Университет.

Согласно Дорожной карте реализации проекта, запуск первого этапа запланирован до конца 2023 года.

Также в рамках форума глава Минздрава провела встречу с General Manager Ukraine & CIS Cluster (Interim) & Head of Business Operations ICMEA, Takeda Pharmaceutical Company Ltd. Саймон Галахер. Takeda в Казахстане, представленная ТОО "Такеда Казахстан", является частью глобальной биофармацевтической группы компаний Takeda Pharmaceutical Company Limited Takeda в Казахстане, представленная ТОО "Такеда Казахстан", является частью глобальной биофармацевтической группы компаний Takeda Pharmaceutical Company Limited, с большим потенциалом для развития и роста терапевтических направлений.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/447944?lang=ru>

О заседании Совета главных государственных санитарных врачей стран ЕАЭС

28.10.2022 г. 26 октября 2022 года в Москве в смешанном формате под председательством руководителя Роспотребнадзора Анны Поповой состоялось 33 заседание Совета руководителей уполномоченных органов в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения государств-членов Евразийского экономического союза (Совет руководителей, ЕАЭС).

Мероприятие прошло на полях XII Съезда Общероссийской общественной организации «Всероссийское научно-практическое общество эпидемиологов, микробиологов и паразитологов» и XIII Всероссийского съезда гигиенистов, токсикологов и санитарных врачей.

Участие во встрече приняли главные государственные санитарные врачи Армении, Белоруссии, Казахстана, Киргизии и представители Евразийской экономической комиссии. Также к участию были приглашены главные государственные санитарные врачи Таджикистана и Узбекистана.

Участники заседания отметили важность совместной работы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия на пространстве ЕАЭС.

Членами Совета руководителей одобрен проект актуализированного Комплексного плана в области здравоохранения и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения по предотвращению распространения инфекционных заболеваний (в том числе COVID-19) на территориях государств – членов ЕАЭС. Документ передан на рассмотрение рабочими органами Евразийской экономической комиссии.

Участниками Совета руководителей признана целесообразность утверждения Плана работы Совета на 2023 год, который охватит большой спектр перспективных направлений совместной работы для стран региона.

Также рассмотрена текущая эпидемиологическая ситуация по распространению инфекционных заболеваний. Во всех странах-членах ЕАЭС, Таджикистане и Узбекистане в настоящий момент наблюдается стабилизация эпидемиологической обстановки по распространению новой коронавирусной инфекции. Профильными ведомствами стран ведется подготовка к эпидемическому сезону по гриппу.

Участники заседания выразили благодарность российской стороне за оказываемое научное, консультативное и техническое содействие в борьбе с распространением инфекционных заболеваний, в частности с COVID-19 и оспой обезьян.

Роспотребнадзор продолжит развивать сотрудничество со странами-членами ЕАЭС в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях защиты здоровья граждан евразийского региона.

https://www.rosпотребnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=23222

Национальный Научный Центр особо опасных инфекций МЗ РК

«Бірыңғай денсаулық – болашаққа көзқарас» халықаралық ғылыми симпозиумы туралы



Қазақстан Республикасының күніне орай, 2022 жылдың 27 қазанында Алматы қаласындағы «Grand Tien Shan Hotel» қонақ үйінде, гибридтік форматта «Бірыңғай денсаулық – болашаққа көзқарас» атты халықаралық ғылыми симпозиумы өткізілді.

Халықаралық симпозиумның негізгі ұйымдастырушылары «Биологиялық қауіпсіздік бойынша неміс-қазақ ынтымақтастығы» жобасы аясында, М. Айкимбаев ат. АҚИҰФО, Германияның халықаралық ынтымақтастық қоғамы (GIZ) және Бундесвер Микробиология институты (IMB) болып табылады. Симпозиумды құттықтау сөздерімен Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі АҚИҰФО бас директоры Т.К. Ерубаев, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Санитарлық-эпидемиологиялық бақылау комитетінің тәрағасы Н.О. Сәдуақасов, Германияның Алматыдағы вице-консулы Вольфганг Фауст мырза, Қазақстан Республикасы Сыртқы істер министрлігі Халықаралық қауіпсіздік департаментінің Бірінші хатшысы Шайменова Ж.Е. және «QazBioPharm Ұлттық холдингі» АҚ Бас директорының орынбасары Бекшин Ж.М. ашты.

Симпозиумға Қазақстанның, Германияның, Арменияның, Қытайдың, Қырғызстанның, Ресейдің, Тәжікстанның, Өзбекстанның, АҚШ-тың және CDC, XFTO, және ХБРЯ бойынша ЕО Озат тәжірибе орталықтары және т.б. сияқты халықаралық ұйымдардың биоқауіпсіздік саласындағы жетекші ғалымдары мен сарапшылары қатысты.

Биологиялық қауіпсіздік саласындағы сарапшылардың кездесуі биологиялық қауіпсіздік және биокорғаныс саласындағы халықаралық ынтымақтастықты нығайту, COVID-19 және басқа да аса қауіпті инфекциялармен құресу, ғылыми алмасуды және жүқпалы аурулармен құресудегі серіктес елдердің ұлттық өлеуетін дамыту мақсатында гибридті форматта (онлайн және оффлайн) өттеде.

Сонымен қатар, Симпозиум аясында «Жас ғалымдар байқау» өткізілді. Ол жас мамандарға өздерінің ғылыми зерттеулерінің нәтижелері туралы хабардар болуына, олардың зерттеу саласына қатысты туындаған мәселелерді талқылау және шешу үшін, сондай-ақ ынтымақтастық орнатуға жақсы алаң болады.



О проведении Международного научного Симпозиума «Единое здоровье – взгляд в будущее»
27 октября 2022 года в отеле «Grand Tien Shan Hotel» г. Алматы в гибридном формате прошел Международный научный Симпозиум «Единое здоровье – взгляд в будущее», приуроченный ко Дню Республики Казахстан. Главными организаторами международного Симпозиума выступают ННЦООИ им. М. Айкимбаева, Германское общество по международному сотрудничеству (GIZ) и Институт Микробиологии Бундесвера (IMB) в рамках проекта «Германско-Казахстанское сотрудничество по биобезопасности».

Симпозиум был открыт с

приветственных слов генерального директора ННЦООИ МЗ РК Ерубаева Т.К., Председателя Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК Садвакасова Н.О., вице-консула Германии в г. Алматы г-на Вольфганг Фауст, Первого секретаря Департамента международной безопасности МИД РК Шайменовой Ж.Е. и заместителя генерального директора АО «ХХ QazBioPharm» Бекшина Ж.М.

В Симпозиуме участие приняли ведущие ученые и эксперты в области биобезопасности Казахстана, Германии, Армении, Китая, Кыргызстана, России, Таджикистана, Узбекистана, США и международные организации, как CDC, МНТЦ, Центры Передового Оыта ЕС по ХБРЯ и др.

Встреча экспертов в области биобезопасности в гибридном формате (онлайн и оффлайн) был проведён в целях укрепления международного сотрудничества в сфере биобезопасности и биозащиты, борьбы с COVID-19 и другими особо опасными инфекциями, развития научного обмена и национального потенциала стран-партнёров по противодействию инфекционным болезням.

Кроме того, в рамках Симпозиума организован «Конкурс молодых ученых», что послужила хорошей платформой молодым специалистам для информирования о результатах своих научных изысканий, обсуждения и решения возникающих проблем, связанных с их областью исследований, а также для налаживания сотрудничества.

<https://nscedi.kz/o-provedenii-mezhdunarodnogo-nauchnogo-simpoziuma-edinoe-zdorove-vzglyad-v-budushhee/>

Об итогах XII Съезда Общероссийской общественной организации «Всероссийское научно-практическое общество эпидемиологов, микробиологов и паразитологов»

28 октября 2022 г. 26-28 октября 2022 года в Москве состоялся XII Съезд Общероссийской общественной организации «Всероссийское научно-практическое общество эпидемиологов, микробиологов и паразитологов», организованный руководством Общества совместно с Центральным НИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора. Съезд проходит в год 100-летия санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации, его мероприятия объединены с научной программой XIII Всероссийского Съезда гигиенистов и санитарных врачей.

Форум открылся масштабным пленарным заседанием, на котором были подняты ключевые вопросы обеспечения эпидемиологического благополучия населения. Это важнейшие направления в сфере здравоохранения и государственной политики, определившие тематику форума.

Центральное место в научной программе пленарного заседания занял доклад Главного государственного санитарного врача РФ Анны Поповой, в котором был дан подробный анализ особенностей эпидемиологической ситуации, оказавших существенное влияние на стратегию и тактику борьбы с инфекционными болезнями в 2017 – 2022 годах. А.Ю. Попова отдельно остановилась на пандемии новой коронавирусной инфекции, которая обнажила проблемы системы здравоохранения большинства стран и в то же время стала триггером научного прогресса во многих областях медицинской и биологической науки. Благодаря имеющимся научным данным и огромному опыту противоэпидемической работы, в Российской Федерации была внедрена стратегия опережающего реагирования на распространение новой коронавирусной инфекции, которая позволила не допустить чрезмерной нагрузки на систему здравоохранения, спасти миллионы жизней и предотвратить масштабные негативные последствия для всех сфер жизни.

«Пандемия заставила нас усилить санитарную службу, ее лабораторную базу, внедрить новые подходы к организации противоэпидемической работы, развернуть новые научные исследования, включая разработку высокоэффективных отечественных вакцин, позволивших изменить тенденции развития пандемии, усовершенствовать мониторинг и анализ ситуации в России и мире», – сказала в своем выступлении А.Ю. Попова, особо отметив достижения в борьбе с инфекциями, управляемыми средствами специфической иммунопрофилактики.

Сегодня руководством страны поставлена задача сохранения здоровья нации, обеспечения роста численности населения, продолжительности активной, полноценной жизни, снижения смертности. Для решения этих задач, по поручению президента Российской Федерации В.В. Путина, разработан федеральный проект «Санитарный щит», целью которого является развитие проактивной и устойчивой системы предупреждения, профилактики, выявления и реагирования на угрозы биологической безопасности и санитарно-эпидемиологическому благополучию населения.

«Мы хотим сделать так, чтобы наши действия активно предотвращали заболеваемость, а не только реагировали на их возникновение», – подчеркнула в своем докладе Анна Юрьевна Попова.

С отчетным докладом о работе ВНПОЭМП на пленарном заседании выступил Председатель Президиума Общества, директор Центрального НИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора Василий Геннадьевич Акимкин. В своем докладе «Общество эпидемиологов, микробиологов и паразитологов: связь времен и поколений» В.Г. Акимкин обозначил основные вехи развития санитарно-эпидемиологической службы, отметив изменение общей парадигмы эпидемиологического надзора и контроля. Изменения социально-экономической ситуации в России находят отражение в состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Возрастающее давление на человека неблагоприятных факторов окружающей природной среды, процессы урбанизации, развитие новых технологий в медицине, пищевой промышленности и сельском хозяйстве – уже очевидно, что все эти тенденции требуют принципиально новых подходов к организации и проведению эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями, разработки нормативного и правового обеспечения, а также внедрения научных решений в практику.

Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека при поддержке Правительства РФ осуществляется реализация целого ряда программ, ориентированных на укрепление национальных систем здравоохранения и направленных на борьбу с распространением инфекционных заболеваний. Созданная сегодня система эпиднадзора, опирающаяся на научную базу, является центральным элементом защиты здоровья населения страны от инфекционных угроз, подчеркнул В.Г. Акимкин.

В рамках пленарного заседания прошло награждение ведущих ученых, которые внесли большой вклад в развитие эпидемиологии и санитарного дела. Среди награжденных – советник директора по научной работе ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора, академик РАН Виктор Васильевич Малеев, которому был вручен Орден Александра Невского.

В обширную научную программу Съезда также вошли 24 тематические секции, в которые были включены 15 пленарных и 234 секционных доклада на самые актуальные темы современной эпидемиологии, микробиологии, паразитологии, вирусологии и вакцинологии.

Были рассмотрены и обсуждены проблемы эпидемиологической безопасности, в том числе на международном уровне, вопросы особо опасных и природно-очаговых инфекций, а также глобальные угрозы распространения устойчивости к противомикробным препаратам.

Особое внимание участники форума уделили результатам научных исследований в области COVID-19, вопросам дальнейшего совершенствования методов молекуллярной диагностики и геномных технологий, распространения вируса SARS-CoV-2, прогнозирования развития эпидемического процесса новой коронавирусной инфекции.

Важной проблемой здравоохранения во всем мире остаются особо опасные инфекции. Значительную их часть представляют собой болезни, общие для человека и животных. Глобальное распространение зоонозов во всем мире сопровождается серьезными социально-экономическими последствиями при их вспышках и эпидемиях. В настоящее время в мире наблюдается масштабное распространение оспы обезьян, которое создает риск модификации вируса возбудителя этой инфекции с усилением его эпидемического потенциала и вирулентности.

Серьезную тревогу у научного сообщества вызывает рост устойчивости возбудителей к большинству групп современных антибактериальных препаратов, который серьезно ограничивает возможности клиницистов в борьбе с бактериальными инфекциями, приводит к увеличению сроков стационарного лечения, повышает риск смертности.

Эта тема нашла свое отражение в научной программе симпозиума, посвященного вопросам предупреждения и сдерживания антибиотикорезистентности.

Также эксперты обсудили перспективы развития национальной программы иммунопрофилактики инфекционных болезней. Приоритетными направлениями для расширения национального календаря прививок является включение в него массовой вакцинации против ротавирусной инфекции, ветряной оспы, а также заболеваний, вызываемых менингококковой инфекцией и вирусом папилломы человека.

Одним из приоритетных направлений противоэпидемической работы остается противодействие социально значимым инфекциям, таким как ВИЧ/СПИД, туберкулез, вирусные гепатиты С и В, которые продолжают распространяться и в настоящее являются причиной более 90% смертей, связанных с инфекциями (без учета смертей, обусловленных коронавирусной эпидемией в 2020-2022 г.). В ходе заседания специальной секции участники обсудили современную эпидемиологическую ситуацию и наметили пути дальнейшего совершенствования средств профилактики, диагностики и лечения этих заболеваний.

Кроме того, активную дискуссию вызвала тема молекулярно-биологических исследований в эпидемиологическом надзоре и диагностике особо опасных инфекций, ВИЧ-инфекции, гепатитов, инфекций с фекально-оральным механизмом передачи, ОРВИ, микобактериальных инфекций, ИСМП. Важным разделом для обсуждения стали вопросы профессиональной подготовки специалистов медико-профилактического профиля.

Полный текст доступен по адресу:

https://www.rosпотребnadzor.ru/about/info/predpr/news_predpr.php?ELEMENT_ID=23223

COVID-19



На 29 октября лечение от КВИ продолжают получать 794 человека (–653+ и 141 КВИ-), из них в стационарах находится – 77 пациент, на амбулаторном уровне – 717 пациент.

Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся:

- в тяжелом состоянии – 2 пациента,
- в состоянии крайней степени тяжести – 4 пациента,
- на аппарате ИВЛ – 1 пациент.

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

Количество случаев заболевания в мире (ФКУЗ Микроб РФ 30102022)

| 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 | 9827543 | 698,2 | 38261 | 2,7 | 28301 | 2,0 | 84 |
| | 2. | 14.01.20 | Япония | 22261640 | 17675,0 | 44523 | 35,3 | 46700 | 37,1 | 58 |
| | | | Круизный лайнер «Diamond Princess» | 712 | | 0 | | 13 | | 0 |
| | 3. | 19.01.20 | Республика Корея | 25538799 | 49321,2 | 34511 | 66,6 | 29158 | 56,3 | 27 |
| | 4. | 23.01.20 | Вьетнам | 11502169 | 11955,4 | 263 | 0,3 | 43163 | 44,9 | 1 |
| | 5. | 24.01.20 | Сингапур | 2096520 | 36757,8 | 4631 | 81,2 | 1674 | 29,3 | 2 |
| | 6. | 25.01.20 | Австралия | 10376653 | 39994,8 | 1178 | 4,5 | 15660 | 60,4 | 0 |
| | 7. | 25.01.20 | Малайзия | 4896922 | 14809,5 | 3189 | 9,6 | 36464 | 110,3 | 1 |
| | 8. | 27.01.20 | Камбоджа | 137985 | 902,5 | 4 | 0,0 | 3056 | 20,0 | 0 |
| | 9. | 30.01.20 | Филиппины | 4002080 | 3653,6 | 1297 | 1,2 | 63995 | 58,4 | 36 |
| | 10. | 28.02.20 | Новая Зеландия* | 1831233 | 36620,4 | 0 | 0,0 | 3085 | 61,7 | 0 |
| | 11. | 09.03.20 | Монголия | 984614 | 29300,4 | 0 | 0,0 | 2131 | 63,4 | 0 |
| | 12. | 10.03.20 | Бруней | 237656 | 54885,9 | 0 | 0,0 | 225 | 52,0 | 0 |
| | 13. | 19.03.20 | Фиджи | 68264 | 7670,1 | 0 | 0,0 | 878 | 98,7 | 0 |
| | 14. | 21.03.20 | Папуа-Новая Гвинея | 45393 | 517,2 | 0 | 0,0 | 668 | 7,6 | 0 |
| | 15. | 24.03.20 | Лаос | 216229 | 3035,6 | 0 | 0,0 | 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 | 15389 | 28998,1 | 0 | 0,0 | 17 | 32,0 | 0 |
| | 18. | 11.11.20 | Вануату | 11951 | 3983,7 | 0 | 0,0 | 14 | 4,7 | 0 |

| Регион | № | Дата первого случая | Страна | Случаев | Заболевае- мость, на 100 тыс. | За послед- ние сутки | За послед- ние сутки, на 100 тыс. | Летальных исходов | Летальных исходов, на 100 тыс. | Летальных исходов за последние сутки |
|--------------------|-----|---------------------|----------------------|----------|-------------------------------------|-------------------------|--|----------------------|--------------------------------------|---|
| Юго-Восточная Азия | 19. | 18.11.20 | Самоа | 15946 | 8094,4 | 0 | 0,0 | 29 | 14,7 | 0 |
| | 20. | 08.01.21 | Микронезия | 21815 | 19367,0 | 0 | 0,0 | 55 | 48,8 | 0 |
| | 21. | 18.05.21 | Кирибати | 3430 | 2799,3 | 0 | 0,0 | 13 | 10,6 | 0 |
| | 22. | 31.05.21 | Палау | 5513 | 30226,4 | 4 | 21,9 | 7 | 38,4 | 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 |
| | 25. | 12.01.20 | Тайланд* | 4689897 | 7040,6 | 0 | 0,0 | 32922 | 49,4 | 0 |
| | 26. | 24.01.20 | Непал | 1000541 | 3497,3 | 3 | 0,0 | 12019 | 42,0 | 0 |
| | 27. | 27.01.20 | Шри-Ланка | 671051 | 3077,8 | 0 | 0,0 | 16779 | 77,0 | 0 |
| | 28. | 30.01.20 | Индия | 44651581 | 3229,7 | 1598 | 0,1 | 529008 | 38,3 | 9 |
| | 29. | 02.03.20 | Индонезия | 6487905 | 2430,7 | 3141 | 1,2 | 158571 | 59,4 | 27 |
| | 30. | 06.03.20 | Бутан | 62331 | 8169,2 | 0 | 0,0 | 21 | 2,8 | 0 |
| | 31. | 07.03.20 | Мальдивы | 185280 | 33691,1 | 0 | 0,0 | 308 | 56,0 | 0 |
| Европейский регион | 32. | 08.03.20 | Бангладеш | 2035037 | 1183,8 | 171 | 0,1 | 29419 | 17,1 | 2 |
| | 33. | 21.03.20 | Восточный Тимор | 23300 | 1922,3 | 0 | 0,0 | 138 | 11,4 | 0 |
| | 34. | 23.03.20 | Мьянма | 631235 | 1168,0 | 0 | 0,0 | 19480 | 36,0 | 0 |
| | 35. | 12.05.22 | КНДР* | 18000 | 69,8 | 0 | 0,0 | 6 | 0,0 | 0 |
| | 36. | 25.01.20 | Франция* | 36987918 | 53715,0 | 25783 | 37,4 | 157872 | 229,3 | 61 |
| | 37. | 28.01.20 | Германия* | 35571130 | 42779,8 | 0 | 0,0 | 153544 | 184,7 | 0 |
| | 38. | 29.01.20 | Финляндия* | 1348737 | 24403,7 | 0 | 0,0 | 6568 | 118,8 | 0 |
| | 39. | 30.01.20 | Италия | 23531023 | 39076,1 | 26799 | 44,5 | 179101 | 297,4 | 76 |
| | 40. | 31.01.20 | Великобритания* | 24122909 | 36195,0 | 0 | 0,0 | 209939 | 315,0 | 0 |
| | 41. | 31.01.20 | Испания* | 13511768 | 28788,5 | 0 | 0,0 | 115078 | 245,2 | 0 |
| | 42. | 31.01.20 | Швеция | 2611580 | 25322,1 | 0 | 0,0 | 20628 | 200,0 | 0 |
| | 43. | 04.02.20 | Бельгия* | 4612239 | 40189,3 | 0 | 0,0 | 32902 | 286,7 | 0 |
| | 44. | 21.02.20 | Израиль | 4681757 | 51245,2 | 0 | 0,0 | 11759 | 128,7 | 0 |
| | 45. | 25.02.20 | Австрия | 5432162 | 60930,2 | 5754 | 64,5 | 20976 | 235,3 | 13 |
| | 46. | 25.02.20 | Хорватия | 1246731 | 30585,3 | 356 | 8,7 | 17128 | 420,2 | 7 |
| | 47. | 25.02.20 | Швейцария* | 4211438 | 49140,8 | 0 | 0,0 | 14237 | 166,1 | 0 |
| | 48. | 26.02.20 | Северная Македония | 344075 | 16564,9 | 0 | 0,0 | 9564 | 460,4 | 0 |
| | 49. | 26.02.20 | Грузия | 1780691 | 47823,0 | 0 | 0,0 | 16900 | 453,9 | 0 |
| | 50. | 26.02.20 | Норвегия | 1464715 | 26387,9 | 64 | 1,2 | 4208 | 75,8 | 0 |
| | 51. | 26.02.20 | Греция* | 5135200 | 47808,6 | 0 | 0,0 | 33574 | 312,6 | 0 |
| | 52. | 26.02.20 | Румыния | 3286185 | 16937,7 | 352 | 1,8 | 67186 | 346,3 | 7 |
| | 53. | 27.02.20 | Дания | 3379393 | 58648,8 | 0 | 0,0 | 7370 | 127,9 | 0 |
| | 54. | 27.02.20 | Эстония | 606498 | 45657,7 | 0 | 0,0 | 2739 | 206,2 | 0 |
| | 55. | 27.02.20 | Нидерланды* | 8622874 | 49227,0 | 0 | 0,0 | 23459 | 133,9 | 0 |
| | 56. | 27.02.20 | Сан-Марино | 21584 | 62399,5 | 0 | 0,0 | 119 | 344,0 | 0 |
| | 57. | 28.02.20 | Литва | 1267973 | 45439,4 | 466 | 16,7 | 9391 | 336,5 | 0 |
| | 58. | 28.02.20 | Беларусь | 994037 | 10565,4 | 0 | 0,0 | 7118 | 75,7 | 0 |
| | 59. | 28.02.20 | Азербайджан | 823202 | 8247,3 | 53 | 0,5 | 9944 | 99,6 | 1 |
| | 60. | 28.02.20 | Монако | 14948 | 39028,7 | 12 | 31,3 | 63 | 164,5 | 0 |
| | 61. | 28.02.20 | Исландия | 206356 | 57804,3 | 0 | 0,0 | 213 | 59,7 | 0 |
| | 62. | 29.02.20 | Люксембург | 297757 | 48503,0 | 0 | 0,0 | 1133 | 184,6 | 0 |
| | 63. | 29.02.20 | Ирландия | 1672319 | 33979,9 | 0 | 0,0 | 8006 | 162,7 | 0 |
| | 64. | 01.03.20 | Армения | 445100 | 15026,5 | 0 | 0,0 | 8706 | 293,9 | 0 |
| | 65. | 01.03.20 | Чехия | 4156676 | 38869,5 | 179 | 1,7 | 41570 | 388,7 | 3 |
| | 66. | 02.03.20 | Андорра | 46535 | 61088,0 | 0 | 0,0 | 155 | 203,5 | 0 |
| | 67. | 02.03.20 | Португалия* | 5518155 | 53696,2 | 0 | 0,0 | 25209 | 245,3 | 0 |
| | 68. | 02.03.20 | Латвия | 951164 | 49848,8 | 0 | 0,0 | 6051 | 317,1 | 0 |
| | 69. | 03.03.20 | Украина | 5296254 | 12761,7 | 0 | 0,0 | 110008 | 265,1 | 0 |
| | 70. | 03.03.20 | Лихтенштейн | 20607 | 53694,8 | 0 | 0,0 | 87 | 226,7 | 0 |
| | 71. | 04.03.20 | Венгрия* | 2141513 | 21920,3 | 0 | 0,0 | 47938 | 490,7 | 0 |
| | 72. | 04.03.20 | Польша | 6340127 | 16548,2 | 806 | 2,1 | 118124 | 308,3 | 17 |
| | 73. | 04.03.20 | Словения | 1232864 | 58287,6 | 942 | 44,5 | 6885 | 325,5 | 3 |
| | 74. | 05.03.20 | Босния и Герцеговина | 399891 | 11388,5 | 0 | 0,0 | 16169 | 460,5 | 0 |
| | 75. | 06.03.20 | Ватикан | 29 | 4793,4 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 |
| | 76. | 06.03.20 | Сербия | 2674914 | 28384,0 | 813 | 8,6 | 20430 | 216,8 | 8 |
| | 77. | 06.03.20 | Словакия | 2642968 | 48502,2 | 450 | 8,3 | 20597 | 378,0 | 5 |
| | 78. | 07.03.20 | Мальта | 115323 | 23365,6 | 16 | 3,2 | 808 | 163,7 | 0 |
| | 79. | 07.03.20 | Болгария | 1278115 | 18386,2 | 180 | 2,6 | 37860 | 544,6 | 0 |
| | 80. | 07.03.20 | Молдавия | 593246 | 16727,6 | 0 | 0,0 | 11887 | 335,2 | 0 |
| | 81. | 08.03.20 | Албания | 332949 | 11699,0 | 38 | 1,3 | 3592 | 126,2 | 0 |
| | 82. | 10.03.20 | Турция* | 16919638 | 20347,1 | 0 | 0,0 | 101203 | 121,7 | 0 |
| | 83. | 10.03.20 | Кипр | 599118 | 68400,4 | 0 | 0,0 | 1194 | 136,3 | 0 |
| | 84. | 13.03.20 | Казахстан | 1484734 | 7871,5 | 0 | 0,0 | 19052 | 101,0 | 0 |
| | 85. | 15.03.20 | Узбекистан | 244572 | 705,8 | 0 | 0,0 | 1637 | 4,7 | 0 |
| | 86. | 17.03.20 | Черногория | 282676 | 45430,4 | 59 | 9,5 | 2785 | 447,6 | 0 |
| | 87. | 18.03.20 | Киргизия | 206399 | 3163,9 | 0 | 0,0 | 2991 | 45,8 | 0 |
| | 88. | 07.04.20 | Абхазия | 57977 | 23803,6 | 0 | 0,0 | 695 | 285,3 | 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 | 91. | 21.01.20 | США | 97447532 | 29533,4 | 23949 | 7,3 | 1070264 | 324,4 | 126 |

| 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 |
|-----------------------------------|------|---------------------|--------------------------|----------|-----------------------------|--------------------|---------------------------------|-------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| регион | 92. | 26.01.20 | Канада | 4367727 | 11360,9 | 1786 | 4,6 | 46669 | 121,4 | 12 |
| | 93. | 26.02.20 | Бразилия* | 34815258 | 16383,0 | 0 | 0,0 | 687962 | 323,7 | 0 |
| | 94. | 28.02.20 | Мексика | 7108686 | 5562,7 | 0 | 0,0 | 330353 | 258,5 | 0 |
| | 95. | 29.02.20 | Эквадор | 1008035 | 5721,8 | 0 | 0,0 | 35920 | 203,9 | 0 |
| | 96. | 01.03.20 | Доминиканская Республика | 647205 | 6026,7 | 0 | 0,0 | 4384 | 40,8 | 0 |
| | 97. | 03.03.20 | Аргентина* | 9717546 | 21624,0 | 0 | 0,0 | 129979 | 289,2 | 0 |
| | 98. | 03.03.20 | Чили | 4750775 | 23978,0 | 6432 | 32,5 | 61652 | 311,2 | 20 |
| | 99. | 06.03.20 | Колумбия | 6309716 | 13074,8 | 0 | 0,0 | 141837 | 293,9 | 0 |
| | 100. | 06.03.20 | Перу | 4154336 | 12916,8 | 417 | 1,3 | 216942 | 674,5 | 33 |
| | 101. | 06.03.20 | Коста-Рика | 1133096 | 22876,0 | 0 | 0,0 | 8990 | 181,5 | 0 |
| | 102. | 07.03.20 | Парaguay | 717955 | 10037,5 | 0 | 0,0 | 19601 | 274,0 | 0 |
| | 103. | 09.03.20 | Панама | 989608 | 26290,2 | 0 | 0,0 | 8506 | 226,0 | 0 |
| | 104. | 10.03.20 | Боливия | 1109385 | 9672,1 | 0 | 0,0 | 22239 | 193,9 | 0 |
| | 105. | 10.03.20 | Ямайка | 151931 | 5572,0 | 0 | 0,0 | 3320 | 121,8 | 0 |
| | 106. | 11.03.20 | Гондурас | 456988 | 4989,9 | 0 | 0,0 | 11037 | 120,5 | 0 |
| | 107. | 11.03.20 | Сент-Винсент и Гренадины | 9457 | 8519,8 | 0 | 0,0 | 116 | 104,5 | 0 |
| | 108. | 12.03.20 | Гайана | 71436 | 8911,4 | 0 | 0,0 | 1281 | 159,8 | 0 |
| | 109. | 12.03.20 | Куба | 1111281 | 9805,7 | 2 | 0,0 | 8530 | 75,3 | 0 |
| | 110. | 13.03.20 | Венесуэла | 545839 | 1659,4 | 62 | 0,2 | 5820 | 17,7 | 0 |
| | 111. | 13.03.20 | Тринидад и Тобаго | 184713 | 13241,1 | 0 | 0,0 | 4249 | 304,6 | 0 |
| | 112. | 13.03.20 | Сент-Люсия | 29550 | 16147,5 | 0 | 0,0 | 404 | 220,8 | 0 |
| | 113. | 13.03.20 | Антигуа и Барбуда | 9106 | 9387,6 | 0 | 0,0 | 146 | 150,5 | 0 |
| | 114. | 14.03.20 | Суринам | 81185 | 13973,3 | 0 | 0,0 | 1390 | 239,2 | 0 |
| | 115. | 14.03.20 | Гватемала | 1140382 | 6450,2 | 537 | 3,0 | 19885 | 112,5 | 3 |
| | 116. | 14.03.20 | Уругвай | 989629 | 28971,5 | 0 | 0,0 | 7515 | 220,0 | 0 |
| | 117. | 16.03.20 | Багамские Острова | 37364 | 9605,1 | 0 | 0,0 | 833 | 214,1 | 0 |
| | 118. | 17.03.20 | Барбадос | 103014 | 35893,4 | 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 | 33811 | 309,9 | 0 | 0,0 | 857 | 7,9 | 0 |
| | 121. | 18.03.20 | Сальвадор | 201785 | 3126,5 | 0 | 0,0 | 4230 | 65,5 | 0 |
| | 122. | 23.03.20 | Гренада | 19536 | 17442,9 | 0 | 0,0 | 237 | 211,6 | 0 |
| | 123. | 23.03.20 | Доминика | 15760 | 21888,9 | 0 | 0,0 | 74 | 102,8 | 0 |
| | 124. | 23.03.20 | Белиз | 68943 | 17774,4 | 0 | 0,0 | 687 | 177,1 | 0 |
| | 125. | 25.03.20 | Сен-Китс и Невис | 6548 | 11654,8 | 0 | 0,0 | 46 | 81,9 | 0 |
| Восточно-Средиземноморский регион | 126. | 30.01.20 | ОАЭ | 1037023 | 10613,3 | 330 | 3,4 | 2348 | 24,0 | 0 |
| | 127. | 14.02.20 | Египет | 515645 | 508,4 | 0 | 0,0 | 24613 | 24,3 | 0 |
| | 128. | 19.02.20 | Иран | 7557364 | 8913,6 | 124 | 0,1 | 144571 | 170,5 | 6 |
| | 129. | 21.02.20 | Ливан | 1218554 | 17773,5 | 80 | 1,2 | 10705 | 156,1 | 1 |
| | 130. | 23.02.20 | Кувейт | 662073 | 15737,4 | 286 | 6,8 | 2568 | 61,0 | 2 |
| | 131. | 24.02.20 | Бахрейн | 689480 | 39200,9 | 224 | 12,7 | 1527 | 86,8 | 0 |
| | 132. | 24.02.20 | Оман | 398775 | 9753,1 | 0 | 0,0 | 4260 | 104,2 | 0 |
| | 133. | 24.02.20 | Афганистан | 202834 | 629,4 | 78 | 0,2 | 7821 | 24,3 | 1 |
| | 134. | 24.02.20 | Ирак | 2461247 | 6261,1 | 0 | 0,0 | 25358 | 64,5 | 0 |
| | 135. | 26.02.20 | Пакистан | 1574029 | 715,7 | 43 | 0,0 | 30626 | 13,9 | 0 |
| | 136. | 29.02.20 | Катар | 468302 | 17010,3 | 322 | 11,7 | 684 | 24,8 | 0 |
| | 137. | 02.03.20 | Иордания | 1746997 | 16257,2 | 0 | 0,0 | 14122 | 131,4 | 0 |
| | 138. | 02.03.20 | Тунис | 1146152 | 9777,8 | 0 | 0,0 | 29257 | 249,6 | 0 |
| | 139. | 02.03.20 | Саудовская Аравия | 821937 | 2402,0 | 160 | 0,5 | 9405 | 27,5 | 2 |
| | 140. | 02.03.20 | Марокко | 1265572 | 3498,3 | 23 | 0,1 | 16281 | 45,0 | 0 |
| | 141. | 05.03.20 | Палестина | 703014 | 14595,9 | 0 | 0,0 | 5708 | 118,5 | 0 |
| | 142. | 13.03.20 | Судан | 63473 | 146,9 | 0 | 0,0 | 4972 | 11,5 | 0 |
| | 143. | 16.03.20 | Сомали | 27237 | 176,4 | 0 | 0,0 | 1361 | 8,8 | 0 |
| | 144. | 18.03.20 | Джибути | 15690 | 1610,9 | 0 | 0,0 | 189 | 19,4 | 0 |
| | 145. | 22.03.20 | Сирия | 57357 | 336,0 | 0 | 0,0 | 3163 | 18,5 | 0 |
| | 146. | 24.03.20 | Ливия | 507034 | 7481,7 | 0 | 0,0 | 6437 | 95,0 | 0 |
| | 147. | 10.04.20 | Йемен | 11939 | 40,9 | 0 | 0,0 | 2158 | 7,4 | 0 |
| Африканский регион | 148. | 25.02.20 | Нигерия | 266138 | 126,5 | 95 | 0,0 | 3155 | 1,5 | 0 |
| | 149. | 27.02.20 | Сенегал | 88679 | 460,5 | 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 | 4027744 | 7328,9 | 177 | 0,3 | 102311 | 186,2 | 0 |
| | 153. | 06.03.20 | Кот-д'Ивуар | 87753 | 341,2 | 0 | 0,0 | 827 | 3,2 | 0 |
| | 154. | 10.03.20 | ДР Конго | 93086 | 91,5 | 0 | 0,0 | 1445 | 1,4 | 0 |
| | 155. | 10.03.20 | Того | 39295 | 486,2 | 1 | 0,0 | 290 | 3,6 | 0 |
| | 156. | 11.03.20 | Кения | 339078 | 712,9 | 42 | 0,1 | 5678 | 11,9 | 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 |
|--------|-----|---------------------|-----------------------|---------|-----------------------------|--------------------|---------------------------------|-------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| | 157 | 13.03.20 | Алжир | 270829 | 629,1 | 3 | 0,0 | 6881 | 16,0 | 0 |
| | 158 | 13.03.20 | Гана | 170707 | 561,2 | 0 | 0,0 | 1460 | 4,8 | 0 |
| | 159 | 13.03.20 | Габон | 48945 | 2252,4 | 0 | 0,0 | 306 | 14,1 | 0 |
| | 160 | 13.03.20 | Эфиопия | 493939 | 440,7 | 2 | 0,0 | 7572 | 6,8 | 0 |
| | 161 | 13.03.20 | Гвинейская Республика | 38047 | 297,9 | 0 | 0,0 | 456 | 3,6 | 0 |
| | 162 | 14.03.20 | Мавритания | 63349 | 1744,3 | 16 | 0,4 | 997 | 27,5 | 0 |
| | 163 | 14.03.20 | Эсватини | 73526 | 6404,7 | 0 | 0,0 | 1422 | 123,9 | 0 |
| | 164 | 14.03.20 | Руанда | 132556 | 1109,0 | 0 | 0,0 | 1467 | 12,3 | 0 |
| | 165 | 14.03.20 | Намибия | 169908 | 6809,9 | 0 | 0,0 | 4080 | 163,5 | 0 |
| | 166 | 14.03.20 | Сейшельские Острова | 49035 | 50035,7 | 0 | 0,0 | 171 | 174,5 | 0 |
| | 167 | 14.03.20 | Экваториальная Гвинея | 17171 | 1266,3 | 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 | 27782 | 269,3 | 0 | 0,0 | 163 | 1,6 | 0 |
| | 170 | 16.03.20 | Либерия | 7991 | 161,9 | 0 | 0,0 | 294 | 6,0 | 0 |
| | 171 | 16.03.20 | Танзания | 39804 | 71,2 | 0 | 0,0 | 845 | 1,5 | 0 |
| | 172 | 14.03.20 | ЦАР | 15260 | 321,6 | 0 | 0,0 | 113 | 2,4 | 0 |
| | 173 | 18.03.20 | Маврикий | 264465 | 20969,2 | 0 | 0,0 | 1032 | 81,8 | 0 |
| | 174 | 18.03.20 | Замбия | 333674 | 1868,2 | 0 | 0,0 | 4017 | 22,5 | 0 |
| | 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 | 7620 | 47,8 | 0 | 0,0 | 194 | 1,2 | 0 |
| | 178 | 20.03.20 | Кабо-Верде | 62397 | 11344,9 | 0 | 0,0 | 410 | 74,5 | 0 |
| | 179 | 21.03.20 | Зимбабве | 257893 | 1761,0 | 0 | 0,0 | 5606 | 38,3 | 0 |
| | 180 | 21.03.20 | Мадагаскар | 66706 | 259,8 | 0 | 0,0 | 1411 | 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 | 230431 | 758,8 | 0 | 0,0 | 2224 | 7,3 | 0 |
| | 184 | 22.03.20 | Эритрея | 10188 | 291,3 | 0 | 0,0 | 103 | 2,9 | 0 |
| | 185 | 25.03.20 | Мали | 32731 | 166,5 | 7 | 0,0 | 742 | 3,8 | 0 |
| | 186 | 25.03.20 | Гвинея-Бисау | 8848 | 460,6 | 0 | 0,0 | 176 | 9,2 | 0 |
| | 187 | 30.03.20 | Ботсвана | 326344 | 14164,2 | 0 | 0,0 | 2790 | 121,1 | 0 |
| | 188 | 31.03.20 | Сьерра-Леоне | 7754 | 99,2 | 0 | 0,0 | 126 | 1,6 | 0 |
| | 189 | 01.04.20 | Бурунди | 50470 | 450,0 | 0 | 0,0 | 38 | 0,3 | 0 |
| | 190 | 02.04.20 | Малави | 88073 | 501,4 | 0 | 0,0 | 2683 | 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 | 6266 | 2914,4 | 0 | 0,0 | 77 | 35,8 | 0 |
| | 194 | 01.05.20 | Коморы | 8762 | 1086,9 | 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 на 10.10.2022 г., в Аргентине и Таиланде – на 25.10.2022 г., в Новой Зеландии, Швейцарии, Греции и Португалии – на 26.10.2022 г., в Венгрии – на 27.10.2022 г., в Финляндии, Великобритании и Бразилии – на 28.10.2022 г., в Испании, Бельгии, Германии и Нидерландах – на 29.10.2022 г. Прирост случаев во Франции представлен за 2 суток.

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 30102022)

Япония.

Въезд в страну. Международные поездки в Японию разрешены ограниченно (с некоторыми послаблениями с 1 июня; правила зависят от страны отправления). **Ношение масок, общественные мероприятия.** Чрезвычайные меры отменены по всей стране. Разрешены мероприятия с числом участников не более 5 тыс. человек (или до 50% вместимости, если она превышает 10 тыс.). Местные власти и малый бизнес призывают соблюдать дистанцирование, ношение масок и другие основные меры предосторожности. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Некоторые предприятия могут быть закрыты или работать с ограничениями.

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.

Республика Корея.

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

Италия.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. Обязательно ношение масок (не ниже уровня FFP2) 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.

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»).

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.

Сингапур.

Въезд в страну. Въезд разрешён для привитых путешественников (в ряде случаев можно въехать, предъявив отрицательный результат теста). Ношение масок. Обязательно ношение масок в общественном транспорте и медучреждениях. Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение определённых санитарно-гигиенических правил, установленных местными властями. Ряд общественных мест доступен только для вакцинированных лиц.

Малайзия.

Въезд в страну. Международные поездки в Малайзию разрешены. В настоящее время нет никаких требований для въезда. Ношение масок. В зависимости от региона страны могут действовать определенные ограничительные меры. Маски необходимы в медицинских учреждениях и в общественном транспорте. Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Общественный транспорт, рестораны и бары работают в обычном режиме. Магазины открыты с соблюдением адаптированных мер безопасности, таких как использование дезинфицирующих средств для рук и социальное дистанцирование.

https://www.rosпотребnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=23227

Режим ЧС по коронавирусу отменяют в Кыргызстане

В Кыргызстане с 1 ноября 2022 года отменяется режим чрезвычайной ситуации по коронавирусу, введенный в марте 2020 года из-за объявленной Всемирной организацией здравоохранения пандемии COVID-19. Об этом передает пресс-служба Кабинета министров КР.

В связи со стабилизацией эпидемиологической ситуации и продолжением снижения регистрации заболеваемости на территории Кыргызской Республики, главой правительства КР Акылбеком Жапаровым подписано соответствующее решение об отмене режима ЧС.

По данным Министерства здравоохранения КР, эпидемиологическая ситуация в стране по коронавирусной инфекции стабилизировалась. Новые случаи заболевания COVID-19 среди кыргызстанцев протекают в легкой или бессимптомной формах, тяжелых или летальных случаев не отмечается.

https://forbes.kz/news/2022/10/29/newsid_287577

В Роспотребнадзоре назвали «цербер» более заразным, чем «омикрон»

Варианты штамма коронавируса «цербер» не опаснее других линий «омикрона», а по сравнению с «дельтой» даже протекает легче, но этот вид более заразен, заявила заместитель директора по клинико-аналитической работе ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора Наталья Пшеничная.

«Принципиальных отличий варианта ВQ.1.1 «цербер» от других вариантов «омикрона» нет – как по симптоматике, так и по течению болезни. Он ничуть не тяжелее их», – передает [РИА «Новости»](#) слова Пшеничной.

Ранее сообщалось, что в России [выявили](#) два новых варианта COVID-19, один из них – подвид штамма «омикрон» «цербер».

<https://vz.ru/news/2022/10/29/1184393.html>

ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Дезинфекция

Дезинфекция (запалсыздандыру) – қоршаған ортадағы инфекциялы аурулардың қоздырыштарын жою.

Қазақ халқы запалсыздандыру тәсілдерін ерте заманнан бері қолданып келген. Мысалы, ауырған адамның ыдыс-аяғын бөлек ұстап қайнату, науқастың түскен шашын, тырнағын көміп тастау немесе ертеп жіберу.



түрлі химиялық препараттарды қолдану арқылы запалсыздандыру.

Мал шаруашылығында қораларды, топырақты, суды, көнді; өсімдік шаруашылығында тұқымды, екпе көштеттерді, топырақты, қоймаларды, т.б. запалсыздандырады.

Мал қораларын запалсыздандыру: 1) шаруашылық жұқпалы аурудан аман болған жағдайда – малды жайылымға шығарған соң, көктемде; 2) мал қолға қарайтын кезде – күзде жүргізіледі. Запалсыздандыру шараларының көлемі, қолдану тәсілдері және тиісті дезинфекциялық ерітінділердің таңдал алу жұқпалы аурудың қолданылуынан беруге механизмнен, ондеге алғанған заттардан касиеттің жөне санына, түрғын үй мен мал қораның көлемінен қарай тәнделі альгады. Запалсыздандыру жұмыстарын көлесімшарт бойынша санитарлық-эпидемиологиялық немесе дезинфекциялық станциялардың қызметкерлері атқарады.

Шубарқұдым обаға қарсы курс болімшесі аудан тұрғындарына дезинфекция, дезинсекция және дератизация жүмыстарын ақылы түрде жасайтынын еске саламыз.

Шубарқұдым обаға қарсы курс

бөлімшесінің зертханашысы

Б.Шам

Актюбинская Противочумная Станция

Во Вьетнаме за 10 месяцев 2022 выявлено 102 случая смерти от лихорадки денге

В этом году во Вьетнаме в общей сложности выявлено около 260 тыс. случаев заражения лихорадкой денге, включая 102 смертельных случая. Об этом в пятницу сообщило Министерство здравоохранения страны, передает [Синьхуа](#).

Число инфицированных и смертельных исходов выросло почти в пять раз по сравнению с аналогичным периодом 2021 года, сообщило ведомство, добавив, что "масштабные вспышки", вероятно, произойдут во многих провинциях и городах в ноябре и декабре.

Эпицентром лихорадки денге во Вьетнаме остается город Хошимин, где зафиксированы почти 70 тыс. случаев инфекций и 29 смертей. В столице Ханое зарегистрировано более 8 тыс. случаев заболевания, 12 человек скончались.

https://forbes.kz/news/2022/10/28/newsid_287540

Қолдану мақсатына қарай запалсыздандырудың екі түрі бар: сақтық запалсыздандыру және ошақтық запалсыздандыру.

Сақтық запалсыздандыру – аурудың алдын-алу мақсатында жүргізіледі. Тағамдық өнімдерді дайындастырын және сақтайтын жерлерді, малдан алынатын шикізат немесе тағамдық заттар сақтайтын мекемелерді, астық қоймаларын, емхана және ауруханаларды арнайы тәсілдер қолданып өңдеу.

Ошақтық запалсыздандыру – науқас сауығып кеткеннен кейін бірден ауру орнын толық өңдеуден өткізу.

Дезинфекция тәсілдері:

Механикалық запалсыздандыру – үй ішін шансорғышпен тазалап, жедету, сабынды сумен жуып, тазалау;

Физикалық запалсыздандыру – қайнату, орту, бумен немесе ыстық ауамен өңдеу.

Химиялық запалсыздандыру – әр

түрлі химиялық препараттарды қолдану арқылы запалсыздандыру.



Дата публикации: 2022-10-30 06:55:54 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Вирус Usutu - Европа: Италия (LG, FG)

Номер архива: 20221030.8706447

ВИРУС USUTU - ЕВРОПА: ИТАЛИЯ (ЛИГУРИЯ, ФРИУЛИ-ВЕНЕЦИЯ-ДЖУЛИЯ)

[1] Положительные комары

Дата: Пн 24 Окт 2022 Источник: La Voce di Genoa [на итальянском языке, машинный перевод, отредактировано]

<https://www.lavoicedigenova.it/2022/10/24/leggi-notizia/argomenti/municipio-valpolcevera/articolo/usutu-virus-ce-un-caso-a-genova-programmata-una-massiccia-disinfestazione.html>

В Генуе был обнаружен 1-й случай вируса Усуту, обнаруженный у комара *Culex Pipiens* _, присутствие которого настолько беспокоит экспертов, что муниципалитет запланировал проведение дезинфекции на среду [26 октября 2022 года]. Ларвицидная обработка будет проводиться в канализационных трубах и канализационных люках в общественных местах или частных зданиях, определенных вместе с ASL3, на садоводческом рынке на улице Семини в Сан-Квирико и в радиусе 200 метров [656 футов] вокруг него, что может быть источником размножения.

В последние дни заместитель мэра Пьетро Пичокки подписал распоряжение после совместной инспекции с ASL3 и Экспериментальным зоопрофилактическим институтом Пьемонта и Лигурии, проведенной в связи со случаем обнаружения вируса Usutu у комара вида *Culex pipiens* _, пойманного возле питомника растений. Рынок.

Вмешательство затронет несколько улиц: станционную улицу Сан-Квирико, улицу Джироламо Гастальди, улицу Семини, улицу Течи, улицу Оттонелли, улицу Польсевера, улицу Сан-Квирико и мост Форестале.

Вирус Usutu в основном передается животным [птицам], реже людям, где он может вызвать неврологические повреждения.

В заявлении советник по делам животных муниципалитета Генуи Франческа Корсо заявила, что "Существует национальный план Министерства здравоохранения по мониторингу вирусов, передаваемых переносчиками членистоногих, таких как комары. Согласно Плану, у нас есть контрольные "станции" в потенциально уязвимых местах, то есть в порту, аэропорту, основных больницах и на садоводческом рынке, из-за присутствия импортных видов растений. Недавний отбор проб вблизи объектов рынка вызвал процедуру, которая включает в себя дезинфекцию с помощью обработки, которая воздействует на личинки во влажных местах, где они находят среду обитания для размножения. Я хотел бы сказать, что в Лигурии, в отличие от других регионов, где есть болота, не наблюдается значительного присутствия патогенных вирусов, передаваемых людям насекомыми: последние сообщения об инфекциях, в случае лихорадки денге, относятся к 2019 году у граждан, вступивших в контакт скомары за границей. Органы, отвечающие за мониторинг и предотвращение рисков для здоровья человека, местные органы здравоохранения и Зоопрофилактический институт постоянно следят за ситуацией, и как муниципалитет мы готовы принять любые меры для защиты здоровья граждан. На сегодняшний день у нас нет доказательств того, что необходимо активизировать дальнейшие меры, но если люди, отвечающие за контроль общественного здравоохранения, предоставляют нам дополнительную информацию, мы будем действовать пунктуально".

[2] Люди, комары и птицы

Дата: Чт 11 авг 2022 Источник: El Gazzettino [на итальянском, машинный перевод, отредактировано]

https://www.ilgazzettino.it/nordest/trieste/usutu_virus_cosa_e_primi_casi_italia_friuli_cosa_sappiamo_malattia_contagio-6866189.html

Во Фриули-Венеция-Джулия были выявлены первые 2 итальянских случая заражения людей вирусом Усуту (USUV), арбовирусом, похожим на вирус Западного Нила. У 2 пациентов нет симптомов. Данные содержатся в последнем бюллетене по эпиднадзору за вирусами Западного Нила и Усуту, проводимом Высшим институтом санитарии, обновленном [9 августа 2022 года].

С начала эпиднадзора в начале июня [2022 года] вирус Usutu также был выявлен в 58 скоплениях комаров и 7 птицах в Эмилии-Романье, Ломбардии, Марке, Фриули-Венеция-Джулия, Умбрии, Тоскане, Лацио и Венето. Однако распространенные недавно новости о 4 случаях заражения вирусом Usutu в районе Фрозиноне были опровергнуты.

Вирус Усуту является редкой птичьей инфекцией у людей. Он имеет африканское происхождение и обязан своим названием реке - Великому Усуту или Мапуту - в Южной Африке. Здесь, на самом деле, вирус был выделен в первый раз, в комаре *Culex neavei* ... Этот вирус похож на вирус Западного Нила, хотя Usutu до сих пор мало распространялся среди людей, и случаи заболевания не были серьезными. И наоборот, этот вирус особенно поражает европейских птиц (которые в результате миграции способствуют его распространению), вызывая значительную смертность.

Вирус Западного Нила и вирус Усуту передаются переносчиками насекомых (комаров) животным и людям и не передаются от человека к человеку. Птицы, как мигрирующие, так и немигрирующие, действуют как "резервуар" для вируса. При укусе комара птицы могут заразить насекомое, которое, в свою очередь, укусив другое животное или человека, передаст им вирус.

Симптомы вируса Usutu - наиболее частыми из них являются лихорадка, желтуха и кожная сыпь - обычно возникают между 3 и 14 днями после заражения. Этот вирус, как и вирус Западного Нила, также может вызывать неврологические симптомы у людей.

[Петропективное исследование 2019 года выявило случаи заражения вирусом Usutu, некоторые с серьезными заболеваниями, в их анализах образцов из северной Италии, взятых в предыдущем году (2018). Имели место спорадические случаи заражения людей и диких птиц вирусом Узуту в широком географическом районе Центральной и южной Европы. Первые человеческие случаи заражения USUV были обнаружены в северной Италии в 2009 году у пациентов с ослабленным иммунитетом (<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/ese.14.50.19446-en>).

Последующие исследования серопревалентности и ретроспективные исследования показали, что распространенность инфекции USUV у людей может быть выше, чем заражение вирусом Западного Нила (по оценкам, от 0,3% до 3%) в районах, где оба вируса циркулируют совместно (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jmv.25230>).

Учитывая, что в Центральной Европе у птиц и людей часто встречаются инфекции, вызываемые вирусом иммунодефицита человека, неудивительно, что в Италии повторяются случаи заражения людей вирусом иммунодефицита человека. Как USUV, так и WNV являются флававирусами. В приведенном выше отчете подчеркивается необходимость уметь отличать эти случаи от случаев ВЗН. - Мод.Ты

Дата публикации: 2022-10-29 20:38:03 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Обновление по Эболе (35): Уганда, испытание вакцины, ВОЗ

Номер архива: 20221029.8706435

ОБНОВЛЕНИЕ ПО ЭБОЛЕ (35): УГАНДА, ИСПЫТАНИЕ ВАКЦИНЫ, ВОЗ

Дата испытания вакцины: чт, 27 октября 2022

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

<https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2022/10/uganda-green-lights-ebola-vaccine-trials>

Уганда дает зеленый свет испытаниям вакцины против Эболы

Министр здравоохранения Уганды объявил вчера [26 октября 2022 года], что официальные лица ближайшие недели оценят 3 кандидата на вакцину против Эболы в Судане, и она сообщила, что медицинские работники уже тестируют некоторые новые варианты лечения.

В настоящее время нет утвержденных методов лечения более редкого штамма суданской лихорадки Эбола, с которым Уганда борется в 7 своих западно-центральных регионах, включая столицу Кампалу. Планы тестирования вакцин и методов лечения, по-видимому, аналогичны стратегиям, используемым для тестирования контрмер против заирской лихорадки Эбола в Западной Африке и Демократической Республике Конго (ДРК).

План судебного разбирательства нацелен на контакты 150 пациентов

В комментариях к статусу вспышки вчера [26 октября 2022 г.], о котором сообщил правительственный медиа-центр, Джейн Рут Асенг Очера, MBSChB, MPH, заявила, что 3 суданские вакцины против Эболы получены из Оксфордского университета в Соединенном Королевстве и Института вакцины Сабина и Merck в Соединенных Штатах.

Она сказала, что первоначальный план состоит в том, чтобы оценить эффективность при первичных контактах с Эболой в течение 29 дней после заражения, с целью иммунизации контактов 150 подтвержденных пациентов с Эболой, что составит около 3000 контактов. Она сказала, что планы испытаний были доработаны и что испытания, вероятно, начнутся через 2 недели.

Вчера [26 октября 2022 года] в Твиттере глава Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) приветствовал объявление об испытаниях вакцины в Уганде. Тедрос Адханом Гебрейесус, доктор философии, сказал, что привлечение исследователей из Уганды является ключом к созданию потенциала для безопасных и эффективных прививок.

Он высоко оценил прогресс страны в борьбе с вирусом в первоначальном эпидцентре, но сказал, что рост случаев заболевания в новых географических районах, включая городские районы, вызывает беспокойство. Тедрос добавил, что борьба с Эболой в городских районах является сложной задачей, требующей скоординированных и постоянных усилий для прекращения передачи. Асенг также сказал, что министерство здравоохранения тестирует несколько перспективных методов лечения, включая моноклональные антитела, а также перепрофилированные препараты, такие как Ремдесивир, противовирусное средство широкого спектра действия, которое было пожертвовано правительством США. Тем не менее, она отметила, что в стране доступно всего несколько доз, и что на данный момент 13 пациентов получили их и получили относительно хорошие результаты. Четыре пациента, которые были госпитализированы в критическом состоянии, скончались, что, по ее словам, подчеркивает важность раннего выявления и лечения.

Два района являются основными горячими точками

В настоящее время эпидцентром вспышки по-прежнему остаются районы Мубенде и Кассанда, где президент страны ограничил передвижение виз 2 районов. Сегодня министерство сообщило, что за последние 24 часа в округе Кассанда было зарегистрировано 12 новых случаев заболевания Эболой.

И Оцеро сегодня [27 октября 2022 года] сообщил, что представители здравоохранения создают отделение по лечению Эболы в округе Кассанда.

В настоящее время официальные данные на правительственноном веб-сайте отражают 109 лабораторно подтвержденных случаев и 30 смертей. В первые дни вспышки официальные лица сообщили еще о 20 предполагаемых случаях, все со смертельным исходом.

Что касается других событий, то, по данным Би-би-си, среди недавнего кластера из 15 случаев в Кампале 6 - дети из одной семьи. Дети заразились после того, как к ним приехал погостить родственник, приехавший из одной из горячих точек вспышки. Мужчина позже скончался в больнице Кампалы. [<https://www.bbc.com/news/world-africa-63406354>]

Кроме того, офис ВОЗ в Уганде сообщил сегодня [27 октября 2022 года], что ВОЗ развернула 22 автомобиля для поддержки мер реагирования на Эболу в районе большой Кампалы.

[“Доктор Асенг говорит, что 6 медицинских работников, которые заразились после лечения пациентов, также входят в число тех, кто недавно умер. Кампала является экономическим центром страны, и если Эбола быстро распространяется там, возрастает риск распространения вируса в другие страны”. (<https://www.bbc.com/news/world-africa-63406354>)

“Сегодня утром @WHO развернула 22 машины для усиления расследования случаев #Эболовых, отслеживания контактов и передачи информации о рисках в Большой #Кампале. Эта поддержка является дополнением к 18 автомобилям КССА, которые уже используются ВОЗ, и направлена на предотвращение передачи заболевания в регионе”. (Твиттер ВОЗ в Уганде @WHOUganda 27 октября 2022 г. https://twitter.com/WHOUganda?ref_src=twsr%255Egoogle%257Ctwcamp%255Eserp%257Ctwqr%255Eauthor . - Mod.LK]

[2] ВОЗ: отчет о ситуации 36

Дата: пятница, 28 октября 2022г. Источник: ВОЗ Африка [сокращено, отредактировано]

<https://www.afro.who.int/countries/uganda/publication/ebola-virus-disease-uganda-sitrep-36>

Болезнь, вызванная вирусом Эбола, в Уганде SitRep - 36

Сегодня исполняется 37 дней с момента принятия мер в ответ на вспышку БВВВЭ, 1-й случай был подтвержден 19 сентября 2022 года.

- Шесть новых подтвержденных случаев БВВЭ (4 женщины) за последние 24 часа, все из Кассанды, которые связаны с известными случаями.

- За последние 24 часа поступило сообщение об одной новой подтвержденной смерти из Кампалы - изоляция Энтеббе.

- Коэффициент летальности (CFR) среди подтвержденных случаев составляет 32/115 (28%).

- В общей сложности 1844 контакта, за которыми ведется активное наблюдение в 9 округах, показатель наблюдения за последние 24 часа составил 99%.

Обновление данных по состоянию на 26 октября 2022 года:

Подтвержденные случаи: 6 новых, 115 полных

случаев выздоровления: 1 новый, 34 совокупных

подтвержденных случая смерти: 1 новый, всего 32

контакта: 9 округов, 1844 активных контакта, процент наблюдения 99%

Зарождения медицинских работников: 0 новых, 4 мертвых, 15 совокупных

[Твит Хелен Брэнсвелл (Твиттер @HelenBranswell):

1. “Вспышка #Эбола Судан в Уганде в настоящее время является 9-й по величине вспышкой Эболы за всю историю наблюдений, с 135 подтвержденными и вероятными случаями и 52 подтвержденными и вероятными смертельными случаями. Эти данные актуальны на [26 октября 2022 года], то есть на 37-й день (то есть чуть более 5 недель) с момента объявления вспышки.

2. Как я уже говорил несколько раз, вспышка #Эбола в Уганде стала довольно большой и довольно быстрой. Было 2 дюжины предыдущих вспышек, которые не достигли 100 случаев. Министерство здравоохранения Уганды продолжает сообщать только о подтвержденных случаях. Добавьте 20 вероятных случаев к их случаям и смертям”. - Mod.LK]

[3] ВОЗ: отслеживание контактов

Дата: Чт, 27 октября 2022г. Источник: ВОЗ Африка [отредактировано]

<https://www.afro.who.int/countries/uganda/news/contact-tracers-and-village-health-teams-take-ebola-uganda>

Специалисты по отслеживанию контактов и деревенские медицинские бригады борются с Эболой в Уганде

С тех пор как 20 сентября 2022 года в Уганде была объявлена вспышка Эболы, помощник врача Ньянгома Киррунги изо дня в день находится на переднем крае ответных мер страны, работая в качестве контактного лица в округе Мадуду, один из из районов, пострадавших от вспышки.

При поддержке Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и партнеров Министерство здравоохранения Уганды подготовило и развернуло около 300 специалистов по отслеживанию контактов, таких как Киррунги, которые играют важную роль в том, что страна стремится обуздать распространение болезни.

Как часть группы наблюдения, Киррунги отслеживает в среднем 40 контактов в день. “Я тесно сотрудничаю со следственным

"отделом", - объясняет она. "Как только они регистрируют подтвержденный случай Эболы, моя команда и я выезжаем на место, чтобы связаться с контактами пациента, чтобы убедиться, что у них нет симптомов, а затем мы остаемся начеку, чтобы выявлять и сообщать о симптомах в случае их развития".

По словам д-ра Бернарда Логуомо, руководителя группы эпиднадзора Министерства здравоохранения в округе Мубенде, еще одном районе страны, пострадавшем от Эболы, отслеживание контактов является ключом к прекращению вспышки. "Когда сообщество сотрудничает в реагировании и выявляются контакты, становится легче сдерживать болезнь", - говорит он. Отслеживающие контакты заполняют анкету, предназначенную для оценки наличия у контакта симптомов Эболы. Каждый отслеживающий контакт работает максимум с 10 сельскими медицинскими работниками, которые являются добровольцами, обученными эпиднадзору за заболеваниями. Деревенские медицинские бригады, набранные сообществами, помогают укрепить доверие и преодолеть страхи среди респондентов.

В дополнение к развертыванию средств отслеживания контактов, были созданы 2 горячие линии для сообществ, чтобы сообщать о подозрительных случаях. Следователи следуют списку вопросов, предназначенным для оценки необходимости отправки скорой помощи или медицинского работника. После подтверждения случая группа по расследованию дела составляет список контактов в зависимости от того, где пациент мог быть заражен и с кем он мог встретиться впоследствии.

Поскольку в первые дни вспышки ежедневно отслеживалось только 25% контактов, отслеживание контактов быстро улучшилось. К середине октября [2022 года] почти 94% из 552 контактов были замечены и отслеживались ежедневно в течение 21 дня.

Лидия Насамба, рыночный торговец и жительница Мадуду, более 8 лет является членом местной деревенской медицинской бригады. "Каждый день в 3 часа дня я иду на общественную радиостанцию округа, где я повышаю осведомленность об Эболе - ее симптомах, профилактических мерах и о том, как сообщать о случаях", - говорит она. "После этого я посещаю идентифицированные контакты в моем сообществе, чтобы проверить их состояние здоровья".

Хотя вклад таких людей, как Киррунги и Насамба, является важнейшим компонентом мер реагирования Уганды на Эболу, они ежедневно сталкиваются с многочисленными проблемами, включая нехватку средств индивидуальной защиты и надежного транспорта. Отслеживающие контакты часто сталкиваются со страхом членов сообщества подвергнуться стигматизации или изоляции в медицинском учреждении, что ставит под угрозу средства к существованию людей. Контакты также могут отсутствовать дома, когда их посещают отслеживающие контакты, что затрудняет их ежедневное отслеживание.

При поддержке Агентства США по международному развитию и правительства Норвегии ВОЗ предоставила региональной больнице Мубенде 4 набора для борьбы с Эболой и передислоцировала 108 технических сотрудников для оказания помощи в ведении пациентов, информирования о рисках, вовлечении общественности и лабораторном тестировании.

Вернувшись на землю в Мадуду, ничто не удержит Киррунги от выполнения поставленной задачи. "Поскольку я принимаю участие в борьбе с Эболой, я чувствую, что спасаю жизни. Я узнала, что если все контакты будут выявлены и вылечены, болезнь исчезнет", - говорит она. "Это то, что мотивирует меня каждый день".

Дата публикации: 2022-10-28 06:42:01 +06

Тема: PRO / АН / EDR> Инвазивный комар - США (04): (СА)

Номер архива: 20221028.8706403

ИНВАЗИВНЫЙ КОМАР - США (04): (КАЛИФОРНИЯ)

Дата: Пн 17 Окт 2022 1:30 вечера PDT Источник: Santa Cruz Sentinel [отредактировано]

<https://www.santacrussentinel.com/2022/10/17/aedes-aegypti-mosquitos-found-in-watsonville/>

В Уотсонвилле был обнаружен неместный комар Aedes aegypti, сообщили официальные лица округа Санта-Крус в понедельник [17 октября 2022 года].

Согласно пресс-релизу округа, маленький комар с черными и белыми пятнами может передавать лихорадку денге, чикунгунья, Зика и желтую лихорадку, хотя эти вирусы в настоящее время не обнаружены в Калифорнии.

Это 1-й местный комар Aedes aegypti, обнаруженный за год и подтвержденный Управлением по борьбе с комарами и переносчиками инфекции округа Санта-Крус вблизи Ист-Лейк-авеню и Холохан-роуд. Комар также появился в округах Контра Коста, Сакраменто и Мерсед и чаще встречается в юго-восточных районах США и Аризоне. Он известен своей особой агрессивностью и может нападать как днем, так и ночью.

"Наша цель - контролировать и уничтожать эту популяцию комаров", - заявила менеджер по борьбе с переносчиками Аманда Поулсен в подготовленном релизе. "Мы делаем все, чтобы гарантировать, что этот комар не укоренится в наших сообществах". Сотрудники по борьбе с комарами и переносчиками инфекции сотрудничают с окружным агентством здравоохранения, чтобы "оценить масштабы заражения" и "агgressивно воздействовать на проблемные зоны, чтобы предотвратить его распространение". Местное агентство расширило усилия по наблюдению за крошечным насекомым и установило множество ловушек, направленных на улавливание яиц и взрослых особей. Он также начал стучать в близлежащие жилые дома, чтобы осмотреть объекты на предмет потенциальных стоячих акваторий.

Согласно релизу, *A. aegypti* откладывает яйца чуть выше уровня воды в небольшие контейнеры и емкости для воды, такие как посуда, тазики для растений в горшках, ванны для птиц, кормушки, декоративные фонтанчики, консервные банки, детские игрушки и выброшенные шины.

"Важно, чтобы жители осматривали свою собственность и сбрасывали даже наименьшее количество стоячей воды", - пишет персонал округа. "Их яйца прилипают к поверхностям, на которые они откладывают, поэтому важно ежедневно чистить и чистить ванны для птиц и поилки для домашних животных, а также сливать воду из переливных емкостей под растения в горшках". Представители общественного здравоохранения советуют членам сообщества, которые страдают от лихорадки денге, чикунгунья или Зика, обратиться к своему врачу и как можно дольше оставаться в помещении, чтобы избежать укусов комаров.

По данным Центров по контролю и профилактике заболеваний, районы с прошлыми вспышками чикунгуньи и денге подвергаются более высокому риску заражения вирусом Зика. Эти районы включают Пуэрто-Рико, Виргинские острова США и Гуам.

БИОБЕЗОПАСНОСТЬ

Лекарства в цифрах: сколько дженериков зарегистрировано в Казахстане

Сегодня в нашей рубрике «Лекарства в цифрах» мы разберем, чем отличаются друг от друга оригинальные лекарственные средства от дженериков, какое количество дженериков зарегистрировано в нашей стране и ознакомим Вас с другими не менее интересными фактами.

Многим из Вас известно, что на фармацевтическом рынке есть две основные группы лекарственных средств – это оригинальные препараты и дженерики.

Оригинальные препараты – это лекарственные средства, созданные на основе новой, впервые синтезированной или полученной из природного сырья субстанции, прошедшие весь цикл доклинических и клинических исследований на эффективность, безопасность и качество. У оригинальных препаратов есть своя особенность, они защищены патентом на определенный срок.

Что же такое дженерики?

Дженерики — это лекарственные препараты, которые идентичны по своему составу, лекарственной форме и лечебному действию оригиналу, но их выпускают другие производители. Другими словами, это воспроизведение оригинального препарата на активный фармацевтический ингредиент, которого истек срок патентной защиты. В дженериках используется одно и то же действующее вещество в равном количестве, как у оригинала. Исходя из этого, он должен обладать одинаковым эффектом, что и оригинальный препарат. Однако, есть случаи, что это не всегда так. Все зависит от качества ингредиентов, которые используют производители, а также на эффективность влияют условия хранения, технологии и оборудование.

Всего на сегодняшний день в Казахстане зарегистрировано 7477 лекарственных средств, из них дженерики - 5560 или 74%. Доля дженериков отечественного производства составляет 17,8%, остальные 82,2% это зарубежная продукция.

В государственном реестре лекарственных средств зарегистрированы дженерики производства Австрии, Германии, Индии, Украины, Турции, Республики Корея, США, Беларусь и других стран. Из всего количества дженериков 4232 лекарственных препарата отпускаются строго по рецепту.

Отметим, если после приема дженерика самочувствие не улучшилось или проявились нежелательные реакции, то лучше отказаться от приема этого лекарства и обратиться к врачу для назначения другого препарата, а также следует обратиться в поликлинику и вместе с медработником сформировать карту-сообщение (желтая карта).

Напомним, что при помощи мобильного приложения DariKZ вы можете ознакомиться с предельными ценами, а также с инструкциями по медицинскому применению зарегистрированных в Казахстане лекарственных средств.

Будьте здоровы! Принимайте только проверенные лекарства!

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kmflk/press/news/details/449660?lang=ru>



**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: DInform-1@nscedi.kz
E-mail home: k2kazakov@mail.ru
моб. +77477093275