



08.12.2022

ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

Глава МЗ РК и директор CDC/CAR обсудили вопросы двустороннего сотрудничества



Министр здравоохранения РК Ажар Гиният провела встречу с Региональным директором Центров США по контролю и профилактике заболеваний по Центральной Азии Дэниелом Сингером (CDC/CAR).

В ходе встречи стороны обсудили сотрудничество по актуальным направлениям в области здравоохранения.

Глава Минздрава РК выразила благодарность Посольству США и Центрам США по контролю и профилактике заболеваний по Центральной Азии за оказание поддержки в решении вопросов по предупреждению распространения COVID-19 в Казахстане.

Министр отметила, что в настоящее время в Республике Казахстан отмечается стабилизация эпидемиологической ситуации по заболеваемости КВИ и достигнут высокий уровень коллективного иммунитета по коронавирусной инфекции и охвачено двумя дозами 10,5 млн. человек или 56% всего

населения.

В заключение встречи состоялось награждение Дэниеля Сингера нагрудным знаком «За вклад в развитие здравоохранения», которой он был удостоен за вклад в укреплении казахстанско-американского сотрудничества в области здравоохранения.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/470854?lang=ru>

Глава Мининформации пообещал разблокировать сайт ВОЗ в Казахстане

Министр информации и общественного развития Дархан Кыдырали в кулуарах Мажилиса высказался о блокировке сайта Всемирной организации здравоохранения в Казахстане, сообщает корреспондент Zakon.kz.

Он отметил, что этот вопрос находится под контролем министерства. По его словам, сайт постараются разблокировать.

"Нам от Талгарского суда пришло решение, и автоматически сайт заблокировали. Мы направили по этому поводу письмо в Талгарский суд, чтобы вновь рассмотреть вопрос по блокировке. Когда получим ответ от суда и прокуратуры, мы постараемся как можно скорее разблокировать сайт Всемирной организации здравоохранения". Министр информации и общественного развития РК Дархан Кыдырали 25 ноября ряд казахстанцев сообщили, что на территории страны не открывается сайт Всемирной организации здравоохранения. Оказалось, что его заблокировали.

После в Талгарском суде [сообщили](#), что на нескольких интернет-ресурсах, а также на сайте ВОЗ в открытом доступе были размещены "сведения о методах, способах и рекомендациях суицида".

<https://www.zakon.kz/6378180-glava-mininformatsii-poobeshchal-razblokirovat-sayt-voz-v-kazakhstane.html>

КДЛ "ОЛИМП" запустила современную медицинскую лабораторию в Астане

Церемония презентации автоматизированной линии в КДЛ "ОЛИМП"

Клинико-диагностическая лаборатория "ОЛИМП" презентовала инновационный медицинский лабораторный комплекс в Астане.

Общая площадь комплекса - 3300 квадратных метров. Здесь в нескольких зданиях размещены клинико-диагностическая, микробиологическая, паразитологическая, гистологическая, молекулярно-генетическая и хромато-масс-спектрометрическая лаборатории.



В одном из блоков действует клинико-диагностическая лаборатория производительностью 130 тысяч тестов в сутки. Ее уникальность - в использовании автоматизированного конвейера для выполнения лабораторных исследований. Такие конвейеры в лабораторном деле принято называть треками.

"Это первый трек компании Roche, установленный в Казахстане. Внедрение трековой системы позволило добиться полной автоматизации всех технологических процессов в клинико-диагностической лаборатории,

включая сортировку, оценку качества биоматериала, распределение и подачу проб на анализаторы", - отметил генеральный директор ТОО "КДЛ ОЛИМП" Ерлан Сулейменов.

Отныне участие человека заключается лишь в том, что в самом начале лаборант загружает пробирки в сортировочный автомат и в конце, после завершения исследований, забирает отработанные запечатанные пробы на хранение. В процессе выполнения исследования пробирки сами перемещаются по треку от одного прибора к другому. Кроме того, интеллектуальная система оценки качества самостоятельно отбирает пробы, которым требуется повторное тестирование в силу тех или иных причин.



Автоматизированная линия для выполнения анализов в КДЛ "ОЛИМП"

Во время церемонии открытия председатель совета директоров швейцарской компании Roche доктор Кристоф Франц отметил, что запуск автоматизированной лаборатории, наряду с очевидными техническими преимуществами, такими как сокращенное время выполнения анализов, минимальное воздействие человеческого фактора и высокая производительность, обеспечит доступ пациентов Казахстана к самым современным и достоверным диагностическим решениям.

Компания Roche имеет 125-летнюю историю и является мировым лидером по производству инновационного лабораторного оборудования.

Автоматизация рабочих процессов в сетевых лабораториях является мировой тенденцией. За последние 10 лет компанией Roche установлено свыше 3800 систем автоматизации по всему миру, и это число продолжает расти.



В монтаже и запуске трека участвовали специалисты из Германии, Турции, России и ТОО "Рош Казахстан".

Трек, по которому пробирки перемещаются самостоятельно на всех этапах выполнения анализа

Как отметил глава КДЛ "ОЛИМП", запуск трека - это историческое событие не только в масштабах компании, но и всей отечественной медицины. Более половины объема услуг КДЛ "ОЛИМП" выполняет для

пациентов государственных поликлиник и стационаров в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и обязательного социального медицинского страхования. Таким образом, использование трека повысит качество и удовлетворенность пациентов диагностическими услугами, которые предоставляются по ГОБМП и в системе ОСМС.

Хромато-масс-спектрометрия

Еще один прорывной проект, реализованный КДЛ "ОЛИМП", - создание первой в Казахстане независимой медицинской лаборатории хромато-масс-спектрометрии (ХМС).

ХМС - самый современный сверхчувствительный метод лабораторной диагностики, который имеет высокую точность и широкое применение. Он безошибочно определяет результат по массе и заряду веществ.



Важнейшая сфера применения ХМС - ранняя диагностика наследственных болезней обмена веществ у детей. С помощью всего одного анализа дети могут быть одновременно обследованы на 49 заболеваний обмена веществ.

Лаборатория хромато-масс-спектрометрии

С этой целью в крови детей методом ХМС измеряется уровень продуктов обмена веществ и ферментов. Отклонение этих показателей от норм свидетельствует о высокой вероятности наличия наследственных болезней обмена. Лабораторное исследование является первым этапом диагностики данной патологии. Далее детям требуется консультация врача-генетика и молекулярно-генетическое обследование (секвенирование генома) для подтверждения диагноза по наличию мутации в том или ином гене.

КДЛ "ОЛИМП" приняла участие в пилотном проекте Минздрава РК по скринингу детей одномоментно на 49 наследственных болезней обмена веществ, продемонстрировав высокое качество выполнения исследования.

Также метод ХМС применяется для точного определения концентрации тяжелых металлов и важных микроэлементов в организме.

Это необходимо для оценки нутриентного статуса организма и диагностики острой и хронической интоксикации тяжелыми металлами.

Для здоровья человека имеет значение как избыток, так и нехватка жизненно важных микроэлементов, а метод ХМС позволяет проводить достоверный мониторинг этих показателей.

Что касается измерения уровня тяжелых металлов в организме, данный анализ необходим для обследования пациентов, занятых на добыче и переработке тяжелых металлов, а также жителей экологически неблагополучных районов.

Молекулярно-генетическая лаборатория

Особого внимания заслуживает молекулярно-генетическая лаборатория, оснащенная самым современным оборудованием.

В лаборатории проводятся уникальные исследования на определение генетических мутаций, способствующих развитию онкологических заболеваний различных органов. Это позволяет оценить риски возникновения рака у конкретного пациента и принять меры профилактики.

Также здесь проводится оценка генетической предрасположенности и к другим заболеваниям.

Еще одно направление востребованных генетических тестов – установление биологического родства, в том числе отцовства.

В дальнейшем перечень генетических тестов будет расширен.

Создав новую лабораторию, КДЛ "ОЛИМП" обеспечила доступ населения страны к новейшим диагностическим технологиям, способствующим сохранению и улучшению здоровья казахстанцев.

Проекты КДЛ "ОЛИМП" демонстрируют, что именно частная медицина является флагманом инновационного развития в лабораторной диагностике и отражает вклад компании в повышение конкурентоспособности национального здравоохранения.

<https://tengrinews.kz/news/kdl-olimp-zapustila-sovremennuyu-meditsinskuyu-laboratoriyu-485117/>

COVID-19.



Информация о проведении вакцинации населения против КВИ на 6.12.2022 г. в разрезе регионов

I компонентом 10,849,289 человек провакцинировано в Казахстане на 6.12.2022 г, II компонентом 10,613,754 человек. Ревакцинировано – 5,669,940

На 7 декабря лечение от КВИ продолжают получать 1 447 человек (–1 255+ и 192 КВИ-), из них в стационарах находится – 203 пациент, на амбулаторном уровне – 1 244 пациент.

Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся:

- в тяжелом состоянии – 6 пациентов,
- в состоянии крайней степени тяжести – 4 пациента,
- на аппарате ИВЛ – 4 пациента.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/1?lang=ru>

В столице растёт количество заражённых COVID-19 - санврачи

За шесть дней декабря в столице зарегистрировали 322 случая, из которых 167 - у привитых людей, передаёт [BaigeNews.kz](https://www.baiqnews.kz).

"У 117 человек прошло более шести месяцев после получения второй дозы, ревакцинированных заболело 50, и только у 16 больных после ревакцинации прошло не более шести месяцев", - сообщила заместитель руководителя Департамента санитарно-эпидемиологического контроля Астаны Жанна Пралиева.

В Астане провели исследования генетической характеристики коронавируса штамма. Результаты показали, что в столице доминирует штамм "омикрон" и начинает действовать "цербер". С его появление врачи связывают рост числа заразившихся коронавирусной инфекцией в городе.

"По мнению экспертов, штамм "цербер" отличается высокой заразностью. Симптомы новой мутации ковида те же, что и у ОРВИ - высокая температура тела, ломота в суставах и слабость. При этом специалисты утверждают, что высокую опасность для жизни "цербер" не несёт", - отметила Пралиева.

За последнюю неделю эпидемиологического сезона 2022-2023 года в столице зарегистрировано 6 648 случаев ОРВИ и 14 случаев гриппа.

"Заболеваемость с начала эпидемиологического сезона, с первого декабря, не превышает показатели аналогичного периода прошлого сезона. Однако текущий эпидсезон отличается тем, что с самого его начала имеет место регистрация случаев гриппа", - говорит заместитель руководителя Департамента санитарно-эпидемиологического контроля.

Большее половины всех случаев заболеваемости ОРВИ (54 процента) составляют дети до 14 лет. Медики призывают придерживаться базовых правил в сезон гриппа и простуд - носить маски, соблюдать социальную дистанцию, избегать места массового скопления и вакцинироваться.

"В инфекционных стационарах находится 105 человек на сегодняшний день. Это 53 процента загруженности. Из них 85 человек с подтвержденной коронавирусной инфекцией, с пневмонией - 20, на ИВЛ - четыре. В среднем за сутки за последнюю неделю выявляется порядка 60 положительных случаев" - отметил заместитель руководителя управления общественного здравоохранения Астаны Берик Кайкенов.

Главной причиной роста заболевания коронавирусной инфекцией врачи считают снижение коллективного иммунитета, количества привитых и тех, кто переболел в последние шесть месяцев и имеет высокое количество антител.

"Именно вакцинация была и остаётся самой мощной профилактической мерой. Вакцинация оберегает от осложнений и летального исхода", - отмечает Берик Кайкенов.

По данным эпидемиологов, в столице сейчас есть 12 000 вакцин для иммунизации населения. В больницах функционируют 34 прививочных кабинета.

https://baigenews.kz/v-stolitse-rastyot-kolichestvo-zarazhyonnyh-covid-19-sanvrachi-143243/?fbclid=IwAR0g5r0iD0tiL3Mp3XaYboXSZk5RY8GWuHKBa9AyqiO78Lpw5ZW3PbDE6_E

Врачи дали прогноз по распространению COVID-19 в столице

Уровень заболеваемости коронавирусом в Астане имеет тенденцию к росту, сообщила заместитель главного санитарного врача города Жанна Пралиева, сообщает корреспондент Zakon.kz.

Жанна Пралиева отметила, что в столице большая доля не прошедших ревакцинацию, а также в городе распространяется новый штамм COVID-19 – "Цербер".

"Анализируя данные по COVID-19, а также показатели обнаружения нового штамма "Цербер", можно сделать вывод, что уровень заболеваемости будет иметь тенденцию к повышению". Жанна Пралиева

По ее словам, всего за 6 дней с 1 декабря в городе зарегистрировано 322 случая COVID-19. Среди заболевших привитых – 167 человек. Из них у 117 заболевших с даты получения второго компонента вакцины прошло более 6 месяцев, ревакцинированных заболело 50, из них только у 16 после ревакцинации прошло не более 6 месяцев.

По данным лаборатории молекулярно-генетических исследований филиала Национального центра экспертизы по городу Астане, в столице в циркуляции вируса SARS-CoV-2 доминируют штаммы Omicron (BA.5.2. (Pango v.4.1.1 PLEARN-v1.12) и Omicron (BA.5-like), выявленные в 79% исследованных образцов в городе.

Кроме того, выделяются штаммы BA.5.1-3 %, BA.4 -1 % и другие генетические линии в 17% проб. Также выявляется новая для Казахстана субгенетическая линия BQ.1.1 (неофициальное название "Цербер") штамм "Омикрон".

<https://www.zakon.kz/6378182-vrachi-dali-prognoz-po-rasprostraneniyu-CoVD19-v-stolitse.html>

Количество случаев заболевания в мире (ФКУЗ Микроб РФ 07122022)

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	10923678	776,1	30378	2,2	30605	2,2	38
	2.	14.01.20	Япония	25427492	20188,6	137277	109,0	50616	40,2	147
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	27483568	53077,0	74714	144,3	30847	59,6	54
	4.	23.01.20	Вьетнам	11518511	11972,4	362	0,4	43178	44,9	1
	5.	24.01.20	Сингапур	2174989	38133,6	1817	31,9	1706	29,9	0
	6.	25.01.20	Австралия	10763649	41486,4	4377	16,9	16284	62,8	20
	7.	25.01.20	Малайзия	5003557	15132,0	1649	5,0	36732	111,1	16
	8.	27.01.20	Камбоджа	138176	903,8	19	0,1	3056	20,0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	4042936	3690,9	754	0,7	64770	59,1	20
	10.	28.02.20	Новая Зеландия*	1979614	39587,7	0	0,0	3337	66,7	0
	11.	09.03.20	Монголия	993705	29570,9	333	9,9	2135	63,5	0
	12.	10.03.20	Бруней	241044	55668,4	0	0,0	225	52,0	0
	13.	19.03.20	Фиджи	68451	7691,1	0	0,0	878	98,7	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	46247	527,0	0	0,0	668	7,6	0
	15.	24.03.20	Лаос	216988	3046,2	69	1,0	758	10,6	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	24575	3667,9	0	0,0	153	22,8	0
	17.	29.10.20	Маршалловы Острова	15541	29284,5	0	0,0	17	32,0	0
	18.	11.11.20	Вануату	11952	3984,0	0	0,0	14	4,7	0
	19.	18.11.20	Самоа	15967	8105,1	0	0,0	29	14,7	0
	20.	08.01.21	Микронезия	22203	19711,5	0	0,0	55	48,8	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
	21.	18.05.21	Кирибати	3430	2799,3	0	0,0	13	10,6	0
	22.	31.05.21	Палау	5896	32326,3	0	0,0	7	38,4	0
	23.	29.10.21	Тонга	16182	16077,3	0	0,0	12	11,9	0
	24.	02.04.22	Науру	4621	42154,7	0	0,0	1	9,1	0
	25.	20.05.22	Тувалу	2805	4,2	0	0,0	0	0,0	0
Юго-Восточная Азия	26.	12.01.20	Таиланд*	4711528	16468,7	0	0,0	33285	116,3	0
	27.	24.01.20	Непал	1000912	4590,7	1	0,0	12019	55,1	0
	28.	27.01.20	Шри-Ланка	671719	48,6	5	0,0	16806	1,2	1
	29.	30.01.20	Индия	44673783	16737,3	165	0,1	530633	198,8	3
	30.	02.03.20	Индонезия	6686181	876301,6	3744	490,7	160071	20979,2	45
	31.	06.03.20	Бутан	62512	11367,1	0	0,0	21	3,8	0
	32.	07.03.20	Мальдивы	185632	108,0	0	0,0	311	0,2	0
	33.	08.03.20	Бангладеш	2036685	168028,5	22	1,8	29435	2428,4	0
	34.	21.03.20	Восточный Тимор	23355	43,2	0	0,0	138	0,3	0
	35.	23.03.20	Мьянма	633341	2456,7	17	0,1	19488	75,6	0
Европейский регион	36.	12.05.22	КНДР*	18000	26,1	0	0,0	6	0,0	0
	37.	25.01.20	Франция	38384992	46163,9	106456	128,0	160402	192,9	117
	38.	28.01.20	Германия*	36649979	663135,1	92118	1666,8	158559	2868,9	361
	39.	29.01.20	Финляндия*	1405255	2333,6	0	0,0	7448	12,4	0
	40.	30.01.20	Италия*	24488080	36742,9	0	0,0	181733	272,7	0
	41.	31.01.20	Великобритания*	24252017	51671,9	0	0,0	213037	453,9	0
	42.	31.01.20	Испания*	13614807	9277,6	0	0,0	116108	79,1	0
	43.	31.01.20	Швеция	2632091	45033,2	0	49,1	21095	320,8	0
	44.	04.02.20	Бельгия*	4644478	41219,8	5067	7,7	33086	103,5	25
	45.	21.02.20	Израиль	4730502	61169,7	888	49,1	11882	232,5	0
	46.	25.02.20	Австрия	5588468	14078,5	4489	3,3	21242	194,8	12
	47.	25.02.20	Хорватия	1255155	105907,1	298	0,0	17364	351,3	16
	48.	25.02.20	Швейцария*	4317035	4026,4	0	2,3	14318	111,9	0
	49.	26.02.20	Северная Македония	345067	86991,0	195	0,0	9591	812,8	0
	50.	26.02.20	Грузия	1806918	39478,5	0	5,5	16882	116,2	0
	51.	26.02.20	Норвегия	1469983	97369,5	205	0,0	4325	618,1	0
	52.	26.02.20	Греция*	5404690	30711,2	0	0,0	34309	626,5	0
	53.	26.02.20	Румыния	3298738	17559,2	0	7,4	67289	39,2	0
	54.	27.02.20	Дания	3406785	10582,4	1430	9,3	7606	48,6	2
	55.	27.02.20	Эстония	609769	651888,8	536	199,9	2799	1775,5	9
	56.	27.02.20	Нидерланды	8659430	127,9	2656	0,0	23585	0,7	6
	57.	27.02.20	Сан-Марино	22406	3696033,5	0	2541,2	119	27288,2	0
	58.	28.02.20	Литва	1278458	35622,5	879	0,0	9439	255,1	2
	59.	28.02.20	Беларусь	994037	8764,2	0	0,7	7118	106,1	0
	60.	28.02.20	Азербайджан	824574	156,7	62	0,5	9984	0,6	1
	61.	28.02.20	Монако	15643	541785,9	45	389,0	63	571,8	0
	62.	28.02.20	Исландия	207504	83407,4	149	0,0	219	317,4	0
	63.	29.02.20	Люксембург	297757	273752,1	0	0,0	1133	1329,1	0
	64.	29.02.20	Ирландия	1680548	9058,8	0	0,0	8159	177,0	0
	65.	01.03.20	Армения	445828	154042,3	0	51,9	8712	1415,3	0
	66.	01.03.20	Чехия	4562887	441,5	1537	0,0	41923	1,5	19
	67.	02.03.20	Андорра	47219	7280793,4	0	0,0	157	33497,0	0
	68.	02.03.20	Португалия	5546290	9401,3	0	4,4	25517	59,4	0
	69.	02.03.20	Латвия	966131	279926,8	453	0,0	6105	5795,6	3
	70.	03.03.20	Украина	5341284	50,7	0	0,1	110586	0,2	0
	71.	03.03.20	Лихтенштейн	21042	5644775,7	58	0,0	88	125819,5	1
	72.	04.03.20	Венгрия*	2166352	65053,6	0	9,3	48287	1211,4	0
	73.	04.03.20	Польша	6355424	3306,3	913	7,2	118347	18,1	7
	74.	04.03.20	Словения	1266751	18940,3	2751	0,6	6944	766,2	1
	75.	05.03.20	Босния и Герцеговина	400613	0,8	12	0,0	16207	0,0	2
	76.	06.03.20	Ватикан	29	446125950,4	0	111074,4	0	3408264,5	0
	77.	06.03.20	Сербия	2699062	28135,1	672	4,1	20620	220,1	6
	78.	06.03.20	Словакия	2651459	2127,1	390	0,3	20745	14,8	3
	79.	07.03.20	Мальта	115907	261001,4	16	42,1	809	7709,9	0
	80.	07.03.20	Болгария	1288196	8565,1	208	4,7	38053	171,5	0
	81.	07.03.20	Молдавия	595402	9402,4	329	1,2	11920	101,3	2
	82.	08.03.20	Албания	333455	594515,3	42	0,0	3593	3556,0	0
	83.	10.03.20	Турция	16919638	743,5	0	0,0	101203	1,5	0
	84.	10.03.20	Кипр	618248	169787,7	0	0,0	1237	2175,4	0
	85.	13.03.20	Казахстан	1487167	1311,7	0	0,6	19054	8,7	0
	86.	15.03.20	Узбекистан	247424	819,2	120	0,1	1637	8,1	0
	87.	17.03.20	Черногория	283895	33194,6	51	0,0	2790	480,7	0
	88.	18.03.20	Киргизия	206543	888,7	0	0,0	2991	10,7	0
	89.	07.04.20	Абхазия	57977	7302,4	0	0,0	695	51,3	0
	90.	30.04.20	Таджикистан	17786	160,2	0	0,0	125	2,4	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
	91.	06.05.20	Южная Осетия	14620	185081812,7	0	101578,5	216	2021639,4	0
Американский регион	92.	21.01.20	США	99077996	1349,6	54377	2,5	1082224	14,6	586
	93.	26.01.20	Канада	4453001	92069,4	8089	0,0	48297	1795,4	164
	94.	26.02.20	Бразилия*	35396191	3362,4	0	5,9	690229	155,6	0
	95.	28.02.20	Мексика*	7145409	791,2	12617	0,0	330592	28,1	67
	96.	29.02.20	Эквадор	1011132	3695,1	0	0,0	35940	24,9	0
	97.	01.03.20	Доминиканская Республика	650990	90696,1	0	0,0	4384	1210,9	0
	98.	03.03.20	Аргентина*	9739856	10995,5	0	4,3	130034	139,3	0
	99.	03.03.20	Чили	4941227	31888,2	1923	0,0	62597	716,2	10
	100.	06.03.20	Колумбия	6318021	8920,2	0	8,6	141911	450,7	0
	101.	06.03.20	Перу	4304745	3572,3	4169	0,0	217519	28,1	23
	102.	06.03.20	Коста-Рика	1148914	15697,4	0	0,0	9046	396,3	0
	103.	07.03.20	Парагвай	777525	14110,1	0	0,0	19630	119,3	0
	104.	09.03.20	Панама*	1009252	29568,2	0	13,2	8533	591,1	0
	105.	10.03.20	Боливия	1112997	1329,7	496	5,1	22251	29,6	1
	106.	10.03.20	Ямайка	152517	16830,8	586	0,0	3399	405,3	79
	107.	11.03.20	Гондурас	458921	103,4	0	0,0	11051	1,3	0
	108.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	9474	64575,7	0	26,1	116	1157,7	0
	109.	12.03.20	Гайана	71679	138650,2	29	0,6	1285	1064,1	0
	110.	12.03.20	Куба	1111452	4834,5	5	0,4	8530	51,4	0
	111.	13.03.20	Венесуэла	547891	564,0	50	0,5	5829	13,0	0
	112.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	185528	2118,3	151	0,0	4268	29,0	1
	113.	13.03.20	Сент-Люсия	29550	4976,0	0	0,0	404	79,8	0
	114.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	9106	84104,1	0	0,0	146	1436,1	0
	115.	14.03.20	Суринам	81581	199997,1	0	278,8	1393	3435,1	0
	116.	14.03.20	Гватемала	1161983	5630,2	1620	0,0	19958	42,7	1
	117.	14.03.20	Уругвай	995402	1097,6	0	0,0	7541	24,4	0
	118.	16.03.20	Багамские Острова	37491	26842,2	0	0,0	833	145,8	0
	119.	17.03.20	Барбадос	104416	6442,9	0	0,0	567	78,4	0
	120.	18.03.20	Никарагуа	18491	546,3	0	0,0	225	13,9	0
	121.	19.03.20	Гаити	33862	1849,2	0	0,0	860	38,8	0
	122.	18.03.20	Сальвадор	201785	303,9	0	0,0	4230	3,7	0
	123.	23.03.20	Гренада	19613	14071,4	0	0,0	237	66,1	0
	124.	23.03.20	Доминика	15760	95995,8	0	0,0	74	955,6	0
	125.	23.03.20	Белиз	69117	1689,2	0	0,0	688	11,9	0
	126.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	6552	1859875,8	0	162,0	46	4179,2	0
Восточно-Средиземноморский регион	127.	30.01.20	ОАЭ	1044934	5277,3	91	0,0	2348	251,9	0
	128.	14.02.20	Египет	515645	7453,3	0	0,0	24613	142,6	0
	129.	19.02.20	Иран	7559958	1439,9	34	0,0	144648	12,7	3
	130.	21.02.20	Ливан	1220800	9666,7	0	0,0	10740	37,5	0
	131.	23.02.20	Кувейт	662747	16564,1	0	0,0	2570	36,5	0
	132.	24.02.20	Бахрейн	696851	22692,2	0	0,0	1536	242,2	0
	133.	24.02.20	Оман	399119	5046,4	0	1,4	4260	191,6	0
	134.	24.02.20	Афганистан	206331	7647,3	58	0,0	7835	78,7	0
	135.	24.02.20	Ирак	2464375	4007,6	0	0,1	25366	77,9	0
	136.	26.02.20	Пакистан	1575383	219,1	28	0,3	30634	0,3	2
	137.	29.02.20	Катар	481904	63456,9	608	0,0	685	513,0	0
	138.	02.03.20	Иордания	1746997	10675,1	0	0,7	14122	272,4	0
	139.	02.03.20	Тунис	1147145	7046,0	73	0,7	29269	80,8	1
	140.	02.03.20	Саудовская Аравия	825936	3710,2	77	0,5	9476	47,6	2
	141.	02.03.20	Марокко	1269570	1943,3	179	0,0	16286	15,8	1
	142.	05.03.20	Палестина	703036	1321,6	0	0,0	5708	103,6	0
	143.	13.03.20	Судан	63655	63,2	0	0,0	4991	3,2	0
	144.	16.03.20	Сомали	27286	101,6	0	0,0	1361	1,2	0
	145.	18.03.20	Джибути	15690	5894,1	0	0,2	189	324,7	0
	146.	22.03.20	Сирия	57409	2970,7	2	0,0	3163	37,7	0
	147.	24.03.20	Ливия	507100	176,3	0	0,0	6437	31,9	0
	148.	10.04.20	Йемен	11945	913,1	0	0,0	2159	10,8	0
Африканский регион	149.	25.02.20	Нигерия	266283	42,2	0	0,0	3155	0,9	0
	150.	27.02.20	Сенегал	88887	643,9	14	0,0	1968	10,2	0
	151.	02.03.20	Камерун	123993	88,8	0	0,0	1965	1,6	0
	152.	05.03.20	Буркина-Фасо	21631	19373,4	0	1,1	387	491,0	0
	153.	06.03.20	ЮАР	4043242	159,9	225	0,0	102464	1,5	0
	154.	06.03.20	Кот-д'Ивуар	87890	367,3	1	0,0	830	5,7	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
	155.	10.03.20	ДР Конго	94452	38,6	0	0,0	1456	0,3	0
	156.	10.03.20	Того	39332	4231,3	0	0,5	290	70,3	0
	157.	11.03.20	Кения	341977	570,0	44	0,0	5684	14,5	0
	158.	13.03.20	Алжир	271122	397,2	9	0,0	6881	3,4	0
	159.	13.03.20	Гана	171023	161,0	0	0,0	1461	1,0	0
	160.	13.03.20	Габон	48973	22773,0	0	3,3	306	348,5	0
	161.	13.03.20	Эфиопия	494857	34,0	71	0,0	7572	0,4	0
	162.	13.03.20	Гвинейская Республика	38153	496,6	0	0,0	464	7,8	0
	163.	14.03.20	Мавритания	63421	2035,0	0	0,0	997	39,2	0
	164.	14.03.20	Эсватини	73908	11568,9	0	4,3	1422	127,8	0
	165.	14.03.20	Руанда	132811	1421,8	49	0,0	1467	34,1	0
	166.	14.03.20	Намибия	169946	2006,7	0	0,0	4080	6,9	0
	167.	14.03.20	Сейшельские Острова	50068	17534,7	0	1,0	171	186,7	0
	168.	14.03.20	Экваториальная Гвинея	17184	1871,3	1	0,0	183	28,5	0
	169.	14.03.20	Республика Конго	25375	520,0	0	0,0	386	3,0	0
	170.	16.03.20	Бенин	27980	77,9	0	0,1	163	2,9	0
	171.	16.03.20	Либерия	8035	826,5	13	3,0	294	17,1	0
	172.	16.03.20	Танзания	40806	27,4	150	0,0	845	0,2	0
	173.	14.03.20	ЦАР	15311	5925,5	0	0,0	113	21,8	0
	174.	18.03.20	Маврикий	281163	26462,4	0	0,0	1036	318,7	0
	175.	18.03.20	Замбия	333746	70,5	0	0,0	4019	2,1	0
	176.	17.03.20	Гамбия	12586	423,0	0	0,0	372	13,3	0
	177.	19.03.20	Нигер	9931	34,3	0	0,0	312	0,9	0
	178.	19.03.20	Чад	7647	395,6	0	0,1	194	2,6	0
	179.	20.03.20	Кабо-Верде	63095	47155,6	10	266,0	412	1022,2	0
	180.	21.03.20	Зимбабве	259356	460,8	1463	0,0	5622	9,6	16
	181.	21.03.20	Мадагаскар	67488	407,9	0	0,0	1413	7,5	0
	182.	21.03.20	Ангола	104750	533,6	0	0,0	1925	11,4	0
	183.	22.03.20	Уганда	169810	576,5	0	0,0	3630	5,6	0
	184.	22.03.20	Мозамбик	230624	33,6	0	0,0	2226	0,3	0
	185.	22.03.20	Эритрея	10189	936,8	0	0,0	103	21,2	0
	186.	25.03.20	Мали	32760	45,0	0	0,0	742	0,9	0
	187.	25.03.20	Гвинея-Бисау	8848	17012,0	0	8,7	176	145,4	0
	188.	30.03.20	Ботсвана	326800	336,8	167	0,0	2793	5,5	3
	189.	31.03.20	Сьерра-Леоне	7760	653,0	1	4,9	126	0,5	0
	190.	01.04.20	Бурунди	51018	785,4	379	0,0	38	23,9	0
	191.	02.04.20	Малави	88086	104,5	0	0,0	2685	0,8	0
	192.	05.04.20	Южный Судан	18352	0,1	0	0,0	138	0,0	0
	193.	06.04.20	Западная Сахара	10	1078,9	0	0,2	1	13,2	0
	194.	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	6279	4175,3	1	4,2	77	74,9	0
	195.	01.05.20	Коморы	8977	4278,3	9	0,0	161	87,6	0
	196.	13.05.20	Лесото	34490	0,0	0	0,0	706	0,0	0

В таблице представлены данные из следующих источников: Университет Джонса Хопкинса, сайт Worldometer.info.

*Прирост случаев в Мексике представлен за 6 суток, в Германии, Бельгии – за 4 суток. Число случаев в Швейцарии, Венгрии, Греции представлено на 01.12.2022 г., в Финляндии и Великобритании – на 02.12.2022 г., в Италии, Испании – на 03.12.2022 г., в Аргентине, Новой Зеландии – на 05.12.2022 г., в Таиланде, Панаме, Бразилии – на 06.12.2022 г.

По данным СМИ со ссылкой на заявление президента КНДР, число случаев лихорадки неясной этиологии, не исключаяющей 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 07122022)

Япония.

Въезд в страну. Международные поездки в Японию разрешены (необходимо предоставить результаты лабораторного исследования или сертификат вакцинации). Ношение масок, общественные мероприятия. Чрезвычайные меры отменены по всей стране. Местные власти и малый бизнес призывают соблюдать дистанцирование, ношение масок и другие основные меры предосторожности. Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Некоторые предприятия могут 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. Отдельные регионы могут устанавливать дополнительные ограничения.

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.

Перу.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. Ношение масок, общественные мероприятия. Рекомендовано ношение масок в закрытых помещениях и в общественном транспорте. Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение санитарно-гигиенических правил, установленных властями. Для доступа в часть заведений требуется доказательство вакцинации.

Австралия.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. Ношение масок, массовые мероприятия. Обязательно ношение масок в ряде общественных мест. Существуют некоторые ограничения на перемещения внутри страны. Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных санитарно-гигиенических правил, установленных местными властями. Ограничения отличаются в разных регионах страны.

Австрия.

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

Франция.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. Ношение масок, массовые мероприятия. На отдельных территориях действуют собственные правила ношения масок, как правило, макси обязательно надевать в медучреждениях. Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Пропуск *pass sanitaire* (свидетельствующий о перенесённом COVID-19, вакцинации или свежем результате ПЦР-исследования) требуется для посещения медучреждений и домов ухода.

Индонезия.

Въезд в страну. Въезд разрешён для привитых путешественников (с отдельными исключениями). Ношение масок. Обязательно в закрытых помещениях и в общественном транспорте. Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Общественный транспорт работает с соблюдением правил социального дистанцирования. Для внутренних поездок требуется подтверждение вакцинации. Рестораны, бары и ночные клубы открыты в большинстве регионов, но их вместимость ограничена. В магазинах действуют различные меры безопасности, такие как использование дезинфицирующих средств для рук и соблюдение дистанции.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=23605

Аналитики допустили 1 млн смертей в Китае из-за COVID

FT: аналитики допускают 1 млн смертей в КНР из-за «зимней волны» COVID. При отмене ограничений ежедневная смертность в Китае может вырасти до 20 тыс. человек к середине марта, система здравоохранения не справится с числом госпитализаций. В Китае в ближайшие месяцы может умереть 1 млн человек во время «зимней волны» пандемии коронавируса в случае продолжения отмены строгих ограничений. Это следует из результатов моделирования макроэкономической консультативной группы Wigram Capital Advisors, изучающей Азию и составлявшей модели развития ситуации для правительств во время пандемии, пишет Financial Times.

Китайские власти долгое время поддерживали политику «нулевой терпимости» к COVID-19, что приводило к суровым ограничениям. После недавних протестов китайские чиновники начали отменять некоторые части ограничительной системы, в частности массовое тестирование, электронное отслеживание контактов и государственный карантин.

Исследователи уверены, что такие меры могут спровоцировать беспрецедентную «зимнюю волну» новых заболеваний коронавирусом, с которыми не удастся справиться китайской системе здравоохранения. Согласно прогнозам, при дальнейшем сворачивании ограничений, ежедневная смертность достигнет 20 тыс. человек к середине марта при 70 тыс. ежедневных госпитализаций, к концу марта потребность в отделениях интенсивной терапии превысит их вместимость в десять раз и достигнет пика.

Во время летнего всплеска заболеваний ежедневное число смертей сократится до 4 тыс. человек, пик будет в июле, в общее число госпитализаций летом достигнет 200 тыс. человек, зимой — 500 тыс., следует из прогнозов. https://www.rbc.ru/society/07/12/2022/63902af59a79470d3f43f976?utm_source=smi2&utm_medium=smi2&utm_campaign=smi2

Власти Китая могут отказаться от жестких мер при коронавирусе

После трех лет проведения в Китае жесткой политики нулевой терпимости к КВИ, в результате которой целые города часто оказываются "запертыми" на несколько дней или даже месяцев, появилась надежда на отход от этой противоречивой меры, сообщает Zakon.kz.

Вице-премьер Государственного совета КНР Сунь Чуньлань заявила, что страна стоит перед "новым этапом и новыми задачами", пишет [South China Morning Post](#).

Как она заявила, новый вариант штамма "Омикрон" стал менее патогенным, но он все еще может привести к увеличению смертельных исходов из-за большого населения Китая. Ранее этот аргумент использовали для оправдания жесткого ковид-контроля в стране.

В Поднебесной вновь начали кампанию по вакцинации пожилых людей, особенно старше 80 лет. Срок между двумя уколами сократили с шести до трех месяцев. Власти начали предлагать больше вариантов сочетания вакцин.

Сотрудники сферы здравоохранения призывают власти строить больше больничных коек, от временных карантинных больниц для бессимптомных пациентов до отделений интенсивной терапии для тяжелых случаев.

Сообщается, что в Гуанчжоу ослабили ограничения, несмотря на продолжающуюся вспышку заболевания. Представители органов здравоохранения в производственном центре с населением 19 млн человек заявили, что ограничения в районах, отвечающих определенным условиям, должны быть сняты, некоторые близкие контакты могут находиться на карантине дома, а тестирование будет проводиться только для людей из группы риска.

В ноябре власти приняли изменения в борьбе с коронавирусной инфекцией для оптимизации контроля и уменьшения сбоев в экономике. Отмечается, что ослабление ограничений явно ускорило после широкомасштабных протестов в крупных городах страны.

Протесты вызвал смертельный пожар в жилом доме в Урумчи, в результате которого погибли 10 человек, девять получили ранения. Многие протестующие считали, что ограничения на передвижение и выход из домов не позволили жертвам бежать от огня.

По всей стране, в том числе в Шанхае и Пекине, жители собирались на небольшие протесты против жесткого контроля. Протесты также прошли в университетских кампусах в таких городах, как Пекин, Сиань, Нанкин, Чунцин, Чэнду и Ухань.

<https://www.zakon.kz/6377992-vlasti-kitaya-mogut-otkazatsya-ot-zhestkikh-mer-pri-koronaviruse.html>

В Пекине ослабили карантинные ограничения

В Пекине без отрицательного результата теста на COVID-19 теперь можно посещать парки, супермаркеты, офисы и аэропорты, сообщает Zakon.kz.

Как пишет ["Газета.Ru"](#), многие местные жители из страха, что вирус после принятия таких мер может распространяться быстрее, стали скупать тесты на COVID-19 и лекарства.

Новых смягчений карантина ждут 7 декабря. Как предполагается, жителям Китая разрешат находиться дома с положительным результатом на коронавирус.

Также отмечается, что ослабление мер в отношении COVID-19 происходит на фоне многодневных массовых протестов в Китае. Выступления против локдаунов в Шанхае, Нанкине, Ухане и других крупных городах КНР начались после того, как 24 ноября в Урумчи из-за пожара погибли 10 человек. Людям запрещали покидать здание из-за карантина, а дороги в городе были заблокированы.

<https://www.zakon.kz/6378143-v-pekine-oslabili-karantinnye-ogranicheniya.html>

Шри-Ланка сняла COVID-ограничения на въезд иностранных туристов

Министерство здравоохранения Шри-Ланки сообщило в среду об отмене COVID-ограничений на въезд иностранных туристов в страну, передает [Синьхуа](#).

Согласно сообщению ведомства, отменено требование о предоставлении сертификата о вакцинации от COVID-19 и сдача тестов, как перед посадкой на самолет, так и по прибытии в Шри-ланку.

В случае, если иностранные граждане или туристы заболевают коронавирусом после прибытия в Шри-Ланку, они должны оставаться на семидневном карантине в частной больнице, гостинице или в месте проживания, сообщили в министерстве, добавив, что они сами несут ответственность за все расходы.

https://forbes.kz/news/2022/12/07/newsid_290391

Почти половина австралийцев считает, что жизнь ухудшилась из-за COVID-19 - доклад

Согласно новому докладу, 45% австралийцев считают, что их жизнь ухудшилась из-за пандемии COVID-19, причем на безработных и людей с ограниченными возможностями или психическими расстройствами пандемия сказалась сильнее, передает [Синьхуа](#).

Мельбурнский институт прикладных экономических и социальных исследований при Мельбурнском университете в понедельник в своем последнем докладе по результатам исследования "Динамика домохозяйств, доходов и рабочей силы в Австралии" /HILDA/ отметил, как пандемия COVID-19 повлияла на жизненный цикл австралийцев.

Доклад, в котором использованы данные за период до 2020 года, показал, что во время пандемии COVID-19 наблюдался самый большой рост незащищенности на рабочем месте за два десятилетия, поскольку почти каждый 20-й работник /4,5 %/ сообщил о потере работы, и почти каждый 10-й австралийский работник /9,6%/ был уволен без сохранения заработной платы.

Согласно отчету, уровень занятости мужчин и женщин резко снизился до 78,3% и 71,6 % соответственно, а доля мужчин среди безработных выросла с 4,0 до 6,3%, а доля женщин - с 2,9 до 4,0%.

"Примечательно, что уровень занятости среди мужчин в 2022 году был самым низким в этом столетии, а доля безработных -- самой высокой в этом столетии", -- добавляется в докладе.

Между тем, отмечается также вызывающее беспокойство снижение уровня психического здоровья, причем наиболее резкое падение наблюдается в молодых возрастных группах -- 15-24 и 25-34 лет.

"В этих двух возрастных группах психическое здоровье существенно ухудшилось в период с 2019 по 2020 год", -- подчеркивается в докладе.

Что касается образования, то 30 проц. студентов вузов сообщили о прерывании учебы из-за пандемии, а более половины родителей, помогающих своим детям младшего школьного возраста учиться на дому, заявили, что во время пандемии их детям было сложнее учиться.

https://forbes.kz/news/2022/12/05/newsid_290202

Сезонная эпидемия гриппа в Европе будет тяжелой

Эпидемия гриппа в Европе в этом году началась рано, а COVID-19 этой зимой будет по-прежнему представлять угрозу здоровью людей. Об этом говорится в совместном заявлении представителей ВОЗ и европейских органов здравоохранения, передает [Центр новостей ООН](#).

В европейском регионе в настоящее время наблюдается рост циркуляции гриппа и респираторно-синцитиального вируса (РСВ). Вместе с COVID-19 эти вирусы, как ожидается, окажут большое влияние на здоровье населения европейских стран и работу служб здравоохранения. Об этом говорится в совместном заявлении еврокомиссара по вопросам здравоохранения и безопасности пищевых продуктов Стеллы Кириакидес, директора Европейского регионального бюро ВОЗ Ханса Ключе и директора Европейского центра по профилактике и контролю заболеваний Андреи Аммон.

«Мы уже наблюдаем возросшую циркуляцию вирусов гриппа А и В в разных частях региона, – отмечают авторы заявления. – Эти вирусы вызывают тяжелые заболевания у пожилых людей, людей с хроническими заболеваниями, а также опасны для детей школьного возраста».

Число госпитализаций в Европе растет. Почти половина зарегистрированных случаев госпитализации в связи с гриппом приходится на людей старше 55 лет. В 23 европейских странах у 85 процентов госпитализированных пациентов диагностируют вирусы типа В, причем все чаще страдают дети в возрасте четырех лет и младше. В 20 странах наблюдается повышенная активность РСВ.

Число случаев заболевания COVID-19, количество госпитализаций и переводов пациентов в отделения интенсивной терапии, а также смертность от коронавируса в настоящее время, по сравнению с прошлыми 12 месяцами, довольно низки. Однако, говорится в заявлении, ситуация может измениться, поскольку появляются все новые варианты коронавируса.

«Учитывая продолжающееся воздействие пандемии COVID-19 и активность других респираторных патогенов, трудно предсказать, как будет развиваться ситуация в этой зимой, – подчеркивают авторы заявления. – В связи с этим мы не должны терять бдительность. Нам необходимо активизировать программы вакцинации и меры по обеспечению готовности [к кризисам] во всем регионе».

Вакцинация спасает жизни. Своевременно сделанная вакцинация спасает жизни, говорится в заявлении. Она снижает вероятность заражения и уменьшает риск тяжелых последствий COVID-19 и сезонного гриппа.

Авторы заявления призвали не забывать о простых, но эффективных мерах предосторожности, включая регулярное мытье рук и ношение масок, особенно в многолюдных закрытых помещениях с плохой вентиляцией. Медицинским работникам рекомендована ранняя противовирусная вакцинация.

«Мы сможем преодолеть трудности этой зимы, если будем сохранять бдительность и предохранять себя с помощью мер, которые, как мы твердо знаем, эффективны», – говорится в заявлении.

https://forbes.kz/news/2022/12/05/newsid_290207

В Минздраве дали рекомендации против штамма гриппа H1N1

В России на данный момент отмечается распространение штамма гриппа H1N1. Вакцинация против него показана и абсолютно эффективна. Об этом сообщил министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко.

Он добавил:

- Сейчас распространяется штамм гриппа H1N1. Вакцины, которые предлагаются в этом сезоне, содержат как раз все профилактические компоненты для данного штамма, поэтому вакцинация против гриппа показана и абсолютно эффективна.

По словам эксперта, также в период заболеваемости рекомендуется носить маски в общественных местах.

Михаил Мурашко подчеркнул:

- Сейчас идет период подъема заболеваемости гриппом, новой коронавирусной инфекцией, поэтому мы рекомендуем пользоваться масками, особенно в общественных местах. Абсолютно важно защитить себя и детей. Если ваш ребенок чувствует себя болезненно, не нужно его отправлять на учебу, в детский сад. Мы рекомендуем своевременно обратиться к врачу и для профилактики неблагоприятных исходов получить рекомендации.

https://sovainfo.ru/news/v-minzdrave-dali-rekomendatsii-protiv-shtamma-grippa-h1n1-/?utm_source=smi2

Роспотребнадзор: свиной грипп выявили в 74 регионах

Ранее министр здравоохранения Михаил Мурашко отметил, что грипп H1N1 стал активно распространяться в этом сезоне, поэтому большое значение приобретает вакцинация.

Свиной грипп обнаружили уже в 74 субъектах РФ, [заявил](#) Роспотребнадзор. Ранее в ведомстве отмечали, что количество регионов со свиным гриппом в конце ноября составляло только 55.

Заболеваемость вирусами и ОРВИ в целом в России только за последнюю неделю выросла на 23%, сообщили в пресс-службе Роспотребнадзора. По этим данным, вакцинацию от гриппа прошли более 72 млн человек, или 50% жителей страны, прививочная кампания продолжается.

Заболеваемость растет, но об эпидемии говорить рано, считает профессор «Сколтеха» Дмитрий Кулиш:

Дмитрий Кулиш профессор «Сколтеха» «Заголовки о том, что эпидемия свиного гриппа поднимается в России, — газетные утки. Ни о какой эпидемии свиного гриппа мы пока говорить не можем, с трудом признали, что один человек умер. Единичный случай. Свиного гриппа бояться не надо. Разумеется, свиной грипп не только не единственный, а даже не доминирующий. Вирусов гриппа в популяции ходят всегда десятки, обычно доминирующих

два-три. Я уверен, что сейчас доминируют абсолютно стандартные виды гриппа, с которыми медики умеют работать. Тем не менее эпидемия гриппа поднимается, эпидемия базовых штаммов гриппа, от которых смертность гораздо ниже, чем от ковида. Всем рекомендовано следить за собой, носить теплую одежду, обязательно вакцинироваться, ведь вакцинации спасают жизнь, заниматься профилактикой лекарственными средствами, если вокруг много заболевших. Осенью нагрузка на врачей всегда большая априори, но при этом катастрофы пока точно никакой нет. Никаких опасных, редких штаммов гриппа сейчас мы в популяции в людях не видим».

Центр имени Гамалеи сейчас работает над вакциной, которая защищает от нескольких штаммов гриппа в течение трех-четырех лет. Ученые придумали метод выработки антител к «стеблю» гриппа, в котором «содержатся общие для всех вирусов гриппа части». Они практически не меняются от одного штамма к другому. В частности, препарат должен защищать от свиного гриппа (H1N1) и, возможно, птичьего (H5N1). Препарат находится на второй стадии исследования.

Это прогрессивная разработка, говорит иммунолог, кандидат медицинских наук, врач Европейского центра вакцинации Зоя Скорпилева:

Зоя Скорпилева иммунолог, кандидат медицинских наук, врач Европейского центра вакцинации «[Вакцина] пока находится на стадии исследования, не прошел второй этап исследования. Заявляют, что четыре года будет сохраняться иммунитет, [сначала] нужно прождать четыре года и посмотреть, сохраняется этот иммунитет или не сохраняется, чтобы четко определять все-таки условия ревакцинации, если они потребуются при современных вакцинах. Что касается самой вакцины, это более современные вакцины. За созданием таких вакцин — не только от вирусов гриппа, но и от других инфекций — будущее. Не могу вам сказать, будет ли это эффективно или нет, потому что пока, как практика показывает, современные вакцины от гриппа, которые создаются, достаточно эффективны, но вирус при этом быстро мутирует. Будем надеяться, что, наверное, наука пойдет вперед, и у нас появятся супервакцины, которыми не надо будет ревакцинироваться каждый год».

Вакцинацию от гриппа прошли уже более 72 млн человек, или 50% жителей страны, прививочная кампания продолжается, отчитался Роспотребнадзор. Пока россиянам доступны трех- или четырехвалентные вакцины. Ими нужно вакцинироваться ежегодно.

https://www.bfm.ru/news/514481?utm_source=smi2ag&utm_campaign=year2018&utm_medium=partner

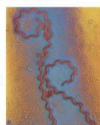
ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Лептоспироз - бұл бауырдың, сондай-ақ жалпы интоксикация аясында бүйрек пен жүйке жүйесінің зақымдалуымен сипатталатын табиғи ошақты зоонозды жұқпалы ауру. Көбінесе геморрагиялық симптоммен және сарғаюмен бірге жүреді.



Патогенез лептоспироза

- **Источники инфекции** – грызуны, крупные сельскохозяйственные животные, дикое животное, собаки. У животных – нефрозонефрит, лептоспиремия, васкулиты, лептоспирозы выделяются с мочой и испражнениями.
- **Механизм заражения** – алиментарный, контактный.
- **Пути:** водный, пищевой, прямой контакт.
- **Входные ворота** – слизистые оболочки и поврежденная кожа.
- **Распространение:** лимфогенное и гематогенное.
- **Наиболее поражаемые органы:** печень, почки, селезенка, костный мозг, лимфатические узлы.



Табиғаттағы лептоспироздың негізгі резервуары - кеміргіштер (тышқандар, егеуқұйрықтар, сұр тышқандар) және жәндіктермен қоректенетін сүтқоректілер (кірпілер, шұңқырлар), ауыл шаруашылығы жануарлары (шошқа, қой, сиыр, ешкі, жылқы), иттер. Жануар аурудың бүкіл кезеңінде жұқпалы болады.

Лептоспироз фекальды-ауызша механизм арқылы негізінен су арқылы таралады. Адам лептоспирозды шырышты қабаттар немесе терінің микротравмалары арқылы жұқтырады. Инфекция бактериялармен ластанған тоғандарда шомылу (және суды жұту), ауыл шаруашылық жануарларымен жұмыс кезінде пайда болуы мүмкін.

Лептоспироздың инкубациялық кезеңі бірнеше күннен бір айға дейін өзгереді, орташа есеппен 1-2 апта. Ауру өткір, температураның жоғары сандарға дейін күрт көтерілуінен басталады. Кейде бауыр сарғаю дамиды: склера, тері сарғайып кетеді. Науқастарда терінің қышуы пайда болуы мүмкін.

Лептоспироздың алдын алу, ең алдымен, ауыл шаруашылығы жануарларының аурушандығын бақылауды, сондай-ақ кеміргіштердің көбеюін шектеуді (қалалық объектілерді, ауыл шаруашылықтарын дератизациялау) білдіреді.

Санитарлық-гигиеналық шараларға су көздерінің (халықтың қажеттіліктері үшін су алу орындарының да, қоғамдық жағажайлардың да), ауыл шаруашылық жерлерінің жай-күйін бақылау кіреді. Жануарлармен жұмыс істейтін адамдарға, немесе лептоспироз ауруы кезеңінде эпидемиялық ошақта жүрген азаматтарға ерекше вакцинациялау жүргізіледі.

Лептоспироз является природно-очаговым зоонозным инфекционным заболеванием, характеризующимся поражением печени, а также - почек и нервной системы на фоне общей интоксикации. Нередко сопровождается геморрагическим симптомом и желтухой.

Основным резервуаром лептоспироза в природе являются грызуны (мыши, крысы, серые полевки) и насекомоядные млекопитающие (ежи, землеройки). сельскохозяйственные животные (свины, овцы, коровы, козы, лошади), собаки. Животное контагиозно на протяжении всего периода заболевания.

Лептоспироз распространяется с помощью фекально-орального механизма преимущественно водным путем. Человек заражается лептоспирозом через слизистые оболочки или микротравмы кожных покровов.

Заражение может произойти при купании в загрязненных бактериями водоемах (и заглатывании воды), работе с сельскохозяйственными животными.

Инкубационный период лептоспироза колеблется в пределах от нескольких дней, до месяца, составляя в среднем 1-2 недели. Заболевание начинается остро, с резкого повышения температуры до высоких цифр, с потрясающим ознобом, Кореподобные высыпания на туловище, конечностях появляются спустя 2-4 дня. Иногда развивается желтуха печеночного характера: желтеют склеры, кожные покровы. Больных может беспокоить кожный зуд.

Профилактика лептоспироза подразумевает в первую очередь контроль над заболеваемостью сельскохозяйственных животных, а также ограничение размножения грызунов (дератизация городских объектов, сельских хозяйств). Санитарно-гигиенические мероприятия включают контроль состояния водных источников (как мест забора воды для нужд населения, так и общественных пляжей), сельскохозяйственных угодий. Меры специфической вакцинации лицам, работающим с животными, либо гражданам, находящимся в эпидемическом очаге в период вспышек лептоспироза.

Листериоз

Листериоз у человека

Люди заражаются листериозом при использовании в пищу животноводческих продуктов от больных животных, а также при употреблении ранних плохо промытых овощей (как правило, без термической обработки), выращенных на полях, удобряемых фекалиями и навозом.

Что такое Листериоз ?

Листериоз (синонимы: невселлез, гранулематоз новорожденных листереллез, болезнь реки Тигр) - инфекционная болезнь из группы зоонозов. У человека заболевание протекает либо в виде острого сепсиса (с поражением центральной нервной системы, миндалин, лимфатических узлов, печени, селезенки), либо в хронической форме (стерта).

Эпидемиология

- **Листериоз** – природно-очаговое заболевание
- **Источники заражения** человека – животные домашние (овцы, свиньи, крупный рогатый скот, собаки, кошки) и дикие (кабаны, лисы, зайцы).
- **Пути заражения:** в основном - алиментарный (через инфицированные овощи, молоко, сыры, мясо, воду), контактный (при уходе за больными животными) и воздушно-пылевой (при вдыхании инфицированной пыли). Редко – трансплацентарно (от матери к плоду) и при прохождении родовых путей).

Профилактика листериоза

- Специфической профилактики листериоза не разработано.
- Общими мерами профилактики являются соблюдение гигиенических мероприятий при содержании домашних животных, уничтожение домашних грызунов. При работе с животными необходимо использование средств индивидуальной защиты (маски, перчатки, респираторы). Для предотвращения заражения рекомендуется тщательно мыть свежие фрукты и овощи, не употреблять воду из природных и искусственных водоемов, проводить достаточную термическую обработку продуктов животноводства. Например, в неблагополучных районах необходимо кипячение молока, отказ от употребления продуктов из пастеризованного молока. Блюда из мяса должны быть тщательно прожарены. Недопустимо употребление мяса с кровью. Свежее мясо должно храниться отдельно от других пищевых продуктов. Каждая хозяйка на кухне должна иметь отдельную доску для разделки мяса. Если этого нет, то доска после разделки мяса обязательно должна быть обработана дезинфицирующими средствами (чистящий порошок).
- Соблюдение простых мер безопасности позволит свести к минимуму риск заражения листериозом

ЭКОЛОГИЯ

- 1 Листерии широко распространены во внешней среде. Встречаются в почве, воде, растениях.
- 2 Наибольшее значение в распространении листериоза играет способность возбудителя длительно сохраняться в различных пищевых продуктах, в том числе упакованных в барьерные пленки, ограничивающие доступ кислорода (под вакуумом, в модифицированной газовой атмосфере).
- 3 Основным резервуаром возбудителя в природе являются многие виды синантропных и диких грызунов. Листерии обнаруживаются у лис, хорь, песцов, диких копытных, птиц.
- 4 Листериоз поражает домашних и сельскохозяйственных животных (свиней, являясь и крупный рогатый скот, лошадей, кроликов, реже кошек и собак), а также домашнюю и дикорастущую птицу.
- 5 Листерии обнаружены также в рыбе и продуктах моря (креветки).

Орал Бөлімшелік Көліктері Сәбб

Бруцеллез-адамға ауру жануардан берілетін жұқпалы ауру. Ол барлық мүшелердің ауыр ағымымен және зақымдалуымен сипатталады. Аурудың қоздырғыштары - оларды ашқан ағылшын ғалымы Дэвид Брюс атындағы бруцелла микробтары. Созылмалы түрге өту ықтималдығы жоғары зооноздық ауру. Бруцеллездің қоздырғышы Brucella тұқымдасына жатады.

Бруцелла бактерияларының бірнеше штамдары бар. Кейбір түрлері сиырларда, басқалары иттерде, шошқаларда, қойларда, ешкілерде және түйелерде кездеседі. Жұқтырудың көп жағдайлары ауру жануармен, күтім заттарымен, сабан төсеммен, жем қалдықтарымен тікелей байланыста болған кезде пайда болады. Сонымен қатар, ауру жануардан алынған өнімдерді (сүт, сүт өнімдері, ет, ет өнімдері) тұтыну арқылы инфекцияның алиментарлы жолы бар. Сондай-ақ, бруцеллалар жоғары жұқпалы ауру, зақымдалмаған шырышты қабаттар арқылы және терінің кішкентай жаралары арқылы енеді. Бруцеллез адамнан адамға берілмейді, сондықтан науқасты оқшаулау қажет емес. Ауыл тұрғындары ауыл шаруашылығы жануарларымен тікелей байланыста болатын, сондай-ақ ет өңдеу кәсіпорындарының, сою пункттері мен алаңдарының, сүт зауыттарының, мал шаруашылығы фермаларының қызметкерлері бруцеллез ауруына барынша бейім. Осыған байланысты жеке қорғаныс құралдарын пайдалану, жеке гигиена ережелерін сақтау және уақтылы медициналық тексеруден өту қажет.

Аурудың клиникалық белгілері жұқтырғаннан соң бір-екі аптадан кейін пайда бола бастайды. Бруцеллездің дамуы біртіндеп жүреді және айқын ерекшеліктері жоқ. Бруцеллез ауруын жұқтырған кезінде келесі белгілер пайда болады:

- * буындардағы қатты ауырсыну;
- * дене қызуының ұзақ уақыт созылуы, кейде толқынды;
- * түнде терлеудің жоғарылауы;
- * денедегі қатты әлсіздік.

Қоздырғыштың тұрақтылығы: тоңазытқышта сақталған шикі сүтте бруцеллез қоздырғышы 10 күнге дейін, сары майда-4 аптадан астам, үй ірімшігінде-3 апта, сүзбе ірімшікте-45 күн, ұйыған сүтте, қаймақта - 8-15 күн, қымызда, етте-12 күнге дейін, жұқпалы аурулы ұшалардың ішкі мүшелерінде, сүйектерінде, бұлшықеттерінде және лимфа түйіндерінде - 1 ай немесе одан да көп, қой жүнінде - 1,5 айдан 4 айға дейін сақталады.

Мұздатылған жұқпалы аурулы ет және сүт өнімдерінде бруцеллалар сақтау мерзімі ішінде өміршең болып қалады.

Бруцеллездің алдын алу мақсатында облыстың санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаменті мынадай ұсыныстарды ұстануды ұсынады:

- * ауыл шаруашылығы жануарлары болған жағдайда жыл сайын жылына 2 рет ветеринариялық тексеру жүргізу;
- * ветеринариялық куәландырусыз жануарларды сатып алуға, сатуға, союға тапсыруға және мал шаруашылығы өнімдерін сатуға жол бермеу;
- * ет және ет өнімдерін (тартылған ет, шұжық, жартылай фабрикаттар), зауытта өндірілмеген сүт және сүт өнімдерін, стихиялық рұқсат етілмеген базарлардан сатып алмаңыз;

* жеке өндірушіден сатып алынған сүт, сүт және жануарлардан алынатын өнімдерді мұқият термиялық өңдеуден кейін ғана тұтыныңыз, пастерленбеген сүт өнімдерінен бас тартыңыз.

Бруцеллезді емдеу ұзаққа созылатынын ескерткім келеді, сондықтан ауруды емдегеннен гөрі алдын алған дұрыс!

[Ақмола Облысының Сзбд](#)

Маймыл шешегінің бастапқы белгілері мен берілу жолдары

Алматы бөлімшелік көліктегі санитариялық - эпидемиологиялық бақылау басқармасының мамандарымен Достық станциясындағы «ҚТЖ» - «Жүк тасымалы» ЖШС филиалының қызметкерлерімен «Маймыл шешегі» тақырыбында ақпараттық - түсіндіру жұмыстарын жүргізілді.

Филиал қызметкерлеріне маймыл шешегінің бастапқы белгілері мен берілу жолдары жайлы айтылды. Атап айтқанда бастапқы белгілері ауру адамның дене қызуы, бас, бұлшықет, арқа ауруы, лимфа түйіндерінің ұлғаюы, қалтырау түрінде байқалады. Вирус негізінен адамдарға кеміргіштер мен приматтар сияқты жабайы жануарлардан жұғады. Сондай-ақ, вирус ауру адамның зақымдануынан биологиялық сұйықтықтармен немесе материалдармен ластанған төсек-орын, сүлгілер, тұрмыстық заттар, ас құралдары мен ыдыс-аяқтар арқылы берілуі мүмкін екендігі жайлы түсіндірілді.

Қазіргі уақытта маймыл шешегіне қарсы арнайы емдеу және вакцина әзірленбеген. Осыған орай адамнан жұқтыру қаупін азайту үшін маймыл шегін жұқтырған адамдармен тығыз қатынаста болудан аулақ болу және науқаспен байланыста болған кезде жалпы гигиена ережелерін сақтау керектігі жайлы айтылды.

Первые признаки и пути передачи оспы обезьян

Специалистами Алматинского отделенческого управления санитарно-эпидемиологического контроля на транспорте проведена информационно-разъяснительная работа с сотрудниками филиала ТОО «КТЖ» - «Грузовые перевозки» на станции Достык на тему «Оспа обезьян».

Сотрудники филиала были ознакомлены с первыми признаками и путями передачи оспы обезьян. В частности, начальные симптомы наблюдаются у больного человека в виде лихорадки, болей в голове, мышцах, спине, увеличения лимфатических узлов, озноба. Вирус в основном передается людям от диких животных, таких как грызуны и приматы. Также вирус может передаваться через постельное белье, полотенца, предметы домашнего обихода, столовые приборы и посуду, загрязненные биологическими жидкостями или материалами от больного человека.

В настоящее время не разработано специального лечения и вакцины против оспы обезьян. В связи с этим для снижения риска заражения человека оспой обезьян следует избегать тесного контакта с инфицированными людьми и соблюдать общие правила гигиены при контакте с больным.

[Көліктегі Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Департаменті](#)

Вакцинация - основной метод профилактики туляремии

Туляремия - острое инфекционное природно-очаговое заболевание, характеризующееся высокой температурой тела, слабостью, бубонным лимфаденитом и поражением различных органов. Возбудителем заболевания является бактерия туляремии. Заболеть этим заболеванием могут люди любого возраста. В природе источником болезни являются дикие грызуны и кролики, а характерными переносчиками являются членистоногие кровососы - иксодовые клещи.

Инкубационный период длится 3 недели. В большинстве случаев он длится от 3 до 7 дней. Каждый человек, укушенный клещом, должен быть немедленно обследован в медицинском учреждении по месту жительства и в течение 21 дня находиться на диспансерном учете. Медицинский контроль проводится с целью раннего выявления больных туляремией.

Одной из основных мер профилактики туляремии является предотвращение укусов людей клещами и уничтожение грызунов. Лучше не заниматься самолечением, это опасно для жизни. Если вас укусил клещ и вы чувствуете, что ваше состояние ухудшилось, немедленно обратитесь к врачу. Лицам, выезжающим на работу в энзоотические для туляремии районы (геологи, нефтяники, охотники и др.), необходимо сделать прививку от туляремии. В настоящее время основным методом профилактики туляремии является вакцинация.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/470567?lang=ru>

Алматы облысында кене энцефалитіне қарсы иммундаумен қамтудың бірінші кезеңі аяқталды

Бүгінгі күні Алматы облысының тұрғындары арасында кене энцефалитіне қарсы иммундаумен қамту жұмыстары аяқталды. Кене энцефалитіне қарсы вакцинация, жыл сайын кене маусымы аяқталғаннан кейін 2 кезеңде жүргізіледі. Күзгі кезеңде облыс бойынша вакцинациялауға 1131 адам жоспарланып, толық егілді.

Вакцинация демалыс, туризм мақсатында эндемиялық аумақтарға баратын және ауыл шаруашылығы, гидромелиоративтік, геологиялық, іздестіру, дератизациялық және дезинсекциялық және басқа да жұмыстарды орындау үшін кәсіби қызметімен аумаққа келген адамдарға, сондай-ақ эндемиялық аумақта тұратын халыққа жүргізіледі. 2022 жылдың өткен мерзімінде кене энцефалитінің 3 жағдайы Еңбекшіқазақ (2) және Қарасай (1) аудандарында тіркелді. Айта кету керек, Еңбекшіқазақ, Қарасай, Талғар, Райымбек, Ұйғыр аудандары кене энцефалиті бойынша эндемиялық аумақтарға жатады. Эпидемиялық кезеңде эндемиялық аумақтарда 2539 адам, оның ішінде 14 жасқа дейінгі 1530 (60,2%) бала кене шағуымен медициналық көмекке жүгінді.

2021 жылдың аталған кезеңімен салыстырғанда, кене шағуымен медициналық көмекке жүгіну көрсеткіші айтарлықтай төмендеген. Айта кетейік, 2021 жылы кене шағу жағдайы бойынша 1910 адам тіркелген.

[Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Комитеті](#)

В Алматинской области среди населения завершён первый этап вакцинации против клещевого энцефалита.

Вакцинация против клещевого энцефалита проводится ежегодно после окончания клещевого сезона в 2 этапа. В осенний период вакцинацией против КЭ охвачено 1131 человек. Вакцинация проводится лицам, посещающие эндемичные территории с целью отдыха, туризма и прибывшим на территорию с профессиональной деятельностью

для выполнения сельскохозяйственных, гидромелиоративных, геологических, изыскательных, дератизационных и дезинсекционных и др. работ, а также населению, проживающей на эндемичной территории.

В текущем году в области зарегистрировано 3 случая клещевого энцефалита среди населения Енбекшиказахского (2) и Карасайского (1) района. Следует отметить, Енбекшиказахский, Карсыйский, Талгарский, Райымбекский, Уйгурский районы являются эндемичными территориями по клещевому энцефалиту.

В эпидемический период на эндемичных территориях за медицинской помощью с укусами клещей обратились 2539 человек, в том числе 1530 (60,2%) детей в возрасте до 14 лет. По сравнению с аналогичным периодом 2021 года количество обращений за медицинской помощью с укусами клещей значительно снизилось. Стоит отметить в 2021 г. зарегистрировано 1910 случаев укусов клеща.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/471120?lang=ru>

Анықтамасы. Листериоз – *Listeria monocytogenes* қоздыратын, зооноздар тобына жататын, жедел және созылмалы түрлерінде өтетін, полиморфты клиникалық көріністерімен сипатталатын жұқпалы ауру. Ол көбінесе жүкті әйелдер мен жаңа туылған нәрестелерді зақымға ұшыратып және айрықша жүйке жүйесінің, көмекей безінің, лимфа түйіндерінің, бауыр мен көк бауырдың зақымдануымен сипатталады. Листериоз әлемнің барлық елдерінде кездеседі. Өлім-жітімділігі 5-38% аралығында. Ал осы аурудан қаза тапқандардың 24,8% өлім қатерін 2 айға дейінгі сәбилер алса, 34,9% – 60 жастан жоғары қарттарға тән. Листериоздың клиникалық түрлері :

ангинозды-септикалық;

көз – бездік;

бездік– листериозды паротит кездесуі мүмкін;

жүйкелік түрлері (менингит, менингоэнцефалит, энцефалит, психоз);

сүзек тәрізді;

терілік (жаралық);

респираторлы (пневмония, бронхит);

абдоминалды;

гениталды (уретрит, простатит, сальпингоофорит);

жүкті әйелдердің листериозы;

жаңа туылғандардың листериозы. Болжамы. Дер кезінде жүргізілген емнің өзінде де өлім қаупін тудыратын жағдай менингит пен энцефалит. Листериоздың трансплацентарлы берілуі барысында әрқашан нәрестенің өлімімен аяқталады. Жаңа туылғандардың залалдануында өлім қаупі 50%-ті қамтиды. Листериоздың болжамы 1 жасқа дейінгі сәбилер үшін, 60 жастан жоғары қарттар үшін, сондай-ақ өте ауыр ілеспелі аурумен ауырғандар (ісіктер, АИВ\ЖИТС-инфекция және т.б.) үшін жағымсыз. Жүкті әйелдерде листериоз іштегі нәрестенің ауыр зақымдануына алып келеді.

Аурудың алдын алу шаралары.

Етті және ет өнімдерін қайнату. Шикі сүтті пайдалануға тиым салу. Листериоз әсіресе жүкті әйелдерге көп қауіп тудырады. Сондықтан мал шаруашылығында істейтін әйелдерді жүктілік кезінде жұмыстан босату керек.

Лептоспироз – бұл ауыр өтетін жұқпалы ауру. Оның қоздырғышы-*Leptospira* бактериялары, ал "соққының" негізгі нүктелері – бұлшықет, ОЖЖ, капиллярлар, бүйрек және бауыр. Сіз бұл ауруды "су безгегі" деп білетін шығарсыз. Ол бүкіл әлемде таралған, қоздырғыштардың көпшілігі батпақты жерлерде және өте ылғалды аймақтарда кездеседі. Лептоспироз қоздырғышын көбінесе кеміргіштер, шошқалар, жылқылар, иттер, сондай-ақ ірі қара түрлері тасымалдайды. Жануарлардың арасында бұл аурудан болатын өлім 90% жетуі мүмкін. Ол сондай-ақ адамға өте ауыр әсер етеді, сондықтан көбінесе дереу ауруханаға жатқызуды қажет етеді.

Лептоспироздың белгілері. Аурудың алғашқы белгілері температураның 39-40 градусқа дейін күрт көтерілуі, қалтырау, бас ауруы, әлсіздік, көздің қызаруы. Лептоспироздың негізгі белгілері (айтылғандардан басқа) келесідей: ауырсынуы – көбінесе аяқ балтыры, сан, бел аумағының, кейде тері ауыруы мүмкін; лимфа түйіндерінің, сондай-ақ көкбауыр немесе бауыр сияқты кейбір органдардың ұлғаюы; тез салмақ жоғалту; ұйқы және психологиялық жағдай проблемалары: ұйқысыздық, мазасыздық, ашуланшақтық; тамақтың қызаруы әдетте кішкентай; жүрек ырғағының бұзылуы, қысымның төмендеуі;

Бет аумағының ісінуі. Лептоспироздағы бөртпе қосымша белгілерге жатады-ол әрдайым көрінбейді. Сарғаю, анемия, жүрек айну немесе құсу сияқты белгілерге де қатысты.

Лептоспирозды емдеу. Лептоспироздың алдын-алу. Маңызды мәселе-лептоспироздың алдын-алу, бұл ауруды болдырмауға немесе инфекция қаупін едәуір төмендетуге мүмкіндік береді. Алдын алу шараларына жатқызады мынадай: екпе жылғы лептоспироз. Вакцинация жеті жастан бастап жүргізіледі. Ересектерде ол ауылшаруашылық, ветеринария саласында жұмыс істейтін адамдарға көрсетіледі; жеке гигиена ережелерін мұқият сақтау; тыйым салынған немесе жай рұқсат етілмеген жерлерде шомылудан бас тарту. Тексерілмеген су қоймаларынан аулақ болыңыз; жануарлармен тек жеке қауіпсіздік шараларын сақтай отырып жұмыс жасаңыз. Мүмкіндігінше жануарларды арнайы сарысумен егу керек; терінің және шырышты қабаттардың кез-келген зақымдануын арнайы құралдармен уақтылы емдеу. Лептоспироз белгілері пайда болған жағдайда дереу инфекционистке, иммунологқа жүгіну немесе жедел жәрдем шақыру қажет.

[Жамбыл Бөлімшелік Көліктегі Сзбб](#)



Дата публикации: 2022-12-05 21:12:18 +06

Тема: PRO/АН/EDR> Крымско-Конго подол. лихорадка - Африка (08): Уганда

Номер архива: 20221205.8707082

КРЫМСКО-КОНГО ГЕМОРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА - АФРИКА (08): УГАНДА

Дата: пятница, 2 декабря 2022г. Источник: Daily Monitor[отредактировано]

<https://www.monitor.co.ug/uganda/news/national/nakasongola-on-high-alert-after-crimean-fever-kills-boy--4040938>

Что вам нужно знать:

- В 2017 году в районе Накасеке и Кибоба вспыхнула крымско-конголезская лихорадка, унесшая жизни 8 человек.

- По данным Всемирной организации здравоохранения, лихорадка - это широко распространенное заболевание, вызываемое клещевым вирусом.

- Животные заражаются в результате укуса зараженного клеща, и вирус остается в кровотоке животного.

Представители здравоохранения привели Накасонголу в состояние повышенной готовности после того, как в округе был зарегистрирован случай крымско-конголезской геморрагической лихорадки, которая унесла жизнь 12-летнего мальчика во вторник [29 ноября 2022 года].

Погибший был учеником начальной школы номер шесть и жителем деревни Кикойро в округе Лвампанга. Образцы крови, взятые в больнице Энтеббе во вторник [29 ноября 2022 года], подтвердили заболевание.

Д-р Агаба Бьямукама, окружной врач, сообщила этой публикации вчера [1 декабря 2022 года], что более 4 учреждений, которые занимались этим случаем, не смогли обнаружить лихорадку.

"Медицинские бригады из больницы Энтеббе профессионально обработали тело, и похороны были проведены санитарной похоронной бригадой во вторник. Мы проводим мониторинг списка контактов", - сказал он.

"К сожалению, пациентом занимались различные медицинские учреждения, но мы уже находимся в контакте с соответствующими медицинскими учреждениями, чтобы обеспечить список контактов и дальнейшее лечение состояния", - сказал доктор Бьямукама. Представители здравоохранения сообщили, что 12-летний подросток прошел через IV медицинский центр Лвампанга, IV медицинский центр Накасонгола, больницу Кивоко в районе Накасеке, Национальную реферальную больницу Мулаго и оказался в больнице Энтеббе, где и скончался.

Местный окружной комиссар, г-н Салех Камба, подтвердил, что к районным бригадам здравоохранения присоединилось ветеринарное управление, чтобы помочь полевым бригадам установить происхождение заболевания под руководством Министерства здравоохранения.

"Мы не хотим оказаться в рискованной ситуации. К счастью, жители, которые пытались дезорганизовать безопасное обращение с телом, позже были успокоены", - сказал он.

Дата публикации: 2022-12-05 02:03:07 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Лептоспироз - Филиппины (09): (ZC) больше случаев со смертельным исходом, RFI

Архивный номер: 20221204.8707078

ЛЕПТОСПИРОЗ - ФИЛИППИНЫ (09): (ГОРОД ЗАМБОНГА) БОЛЬШЕ СЛУЧАЕВ СО СМЕРТЕЛЬНЫМ ИСХОДОМ, ЗАПРОС ИНФОРМАЦИИ

Дата: Пятница, 2 декабря 2022 г. Источник: Филиппинское информационное агентство [сокращено, отредактировано]

<https://www.philippinesnewsgazette.com/zambo-city-logs-141-leptospirosis-cases-with-26-deaths/>

Городское управление здравоохранения (CHO) зарегистрировало 141 случай лептоспироза с 26 смертельными случаями с января этого года [2022]. "У нас зарегистрировано в общей сложности 26 случаев смерти, что дает показатель смертности в 18 процентов", - заявила в пятницу [2 декабря 2022 года] доктор Дульсе Амор Миравите, руководитель CHO.

Миравите сказал, что большинство инфицированных лиц в возрасте от 20 до 29 лет, в то время как 120, или [85%], из 141 случая - мужчины.

Миравите сказал, что 62 из 141 случая были зарегистрированы после 2-дневного ливня тайфуна Паенг 27-28 октября [2022 года].

Доктор Элмейр Джейд Аполинарио, глава городского управления по снижению риска стихийных бедствий и управлению, ранее заявил, что наводнение затронуло 56 из 98 барангаев этого города.

Лептоспироз вызывается бактериями-спирохетами *Leptospira*, которые распространяются через мочу крыс. Его способ передачи включает переход вброд загрязненных паводковых вод и проглатывание зараженной пищи или воды.

Миравите сказал, что большинство зарегистрированных случаев были в Барангай-Тумаге, Пасонанке, Гуйване, Тетуане, Тугбунгане, Санта-Мари, Айале, Талон-Талоне и Тулунгатунге.

Тем временем местное правительство начало информационные сессии в разных барангаях на фоне участвовавших случаев лептоспироза здесь.

[Замбоанга (население 977 234 жителей в 2020 году) - город в регионе полуострова Замбоанга на Филиппинах, на западной оконечности острова Минданао; это коммерческий и промышленный центр региона полуострова Замбоанга

(https://en.wikipedia.org/wiki/Zamboanga_City). Карту с указанием местоположения Замбоанги можно найти по

адресу <https://www.google.com/maps/place/Zamboanga,+Филиппины>.

6 ноября 2022 года ProMED опубликовал отчет о 20 случаях лептоспироза в 2022 году, с летальностью 50%; в отчете предупреждается о большем количестве случаев, ожидаемых после тайфуна Паенг в конце октября 2022 года (ProMED после лептоспироза - Филиппины (07): (ZC) увеличение случаев, фатальный [20221107.8706602](https://www.promed.org/20221107.8706602)). В новостной статье, приведенной выше, сообщается, что на сегодняшний день в 2022 году зарегистрировано в общей сложности 141 случай лептоспироза (с летальностью 18%), из которых 62 случая были зарегистрированы после наводнения, вызванного тайфуном Паенг, что означает, что 79 случаев лептоспироза произошли в городе Замбоанга до тайфуна Паенг. Нам не сообщают количество случаев с подозрением или лабораторно подтвержденным диагнозом. Возможно, этим и объясняется расхождение в количестве случаев. Было бы полезно получить дополнительную информацию об этой вспышке из осведомленных источников.

БИОБЕЗОПАСНОСТЬ

В Кызылорде открылся микробиологический научно-исследовательский центр

В рамках празднования 85-летия Кызылординского университета имени Коркыт ата открылся Микробиологический научно-исследовательский центр имени Саданова Амангельды Курбановича, доктора биологических наук, профессора, академика, заслуженного деятеля Казахстана.

На торжественном мероприятии председатель правления, ректор Бейбиткуль Каримова отметила выдающийся вклад ученого в дело науки и образования.

"Амангельды Курбанович вносит большой вклад в процветание и развитие Кызылординского университета имени Коркыт ата, в том числе для реализации совместных научных проектов, подготовки научных кадров, стажировки профессоров-преподавателей нашего университета, а также для оснащения Микробиологического научно-исследовательского центра и получения качественного образования подрастающим поколением", - отметила Бейбиткуль Сарсемхановна.

Амангельды Курбанович - выпускник Кызылординского



университета имени Кокыт ата. По окончании университета он завершает обучение в аспирантуре Казахского научно-исследовательского института земледелия имени В.Р. Вильямса Восточного отделения Всесоюзной академии сельскохозяйственных наук им. В.И. Ленина, доктор государственного управления почвенной биологии Московского университета им. М.В. Ломоносова. В результате неустанный труд ученый получил звание кандидата биологических наук в 1984 году, доктора биологических наук – в 1995 году.

Ученый создал свою школу, объединив ученых, изучающих биотехнологию и микробиологию почвы, одну из новых научных областей.

Кроме того, им инициировано открытие предприятия "Промышленная микробиология" по производству биологических и медицинских препаратов. Выведенные препараты уже использовались для улучшения здоровья населения. Кроме того, разработаны и представлены в производство восемь новых отечественных технологий биопрепаратов для сельского хозяйства, охраны окружающей среды, ветеринарии. С предприятия ежегодно выпускаются и реализуются 80-90 тонн различных биопрепаратов.

"Профессор делился с учеными Университета Кокыт ата инновациями в области науки и совместно реализовал научные проекты. Благодаря таким трудам образовалась школа Саданова. Мы гордимся такими личностями", – отметила доктор биологических наук, профессор Салтанат Ибадуллаева.

По результатам научно-исследовательских работ Амангельды Саданова опубликовано более 1 тыс. научных работ. Из них 620 научных статей, 24 монографии, 39 методических пособий и учебников для вузов, получено 155 авторских свидетельств и патентов, товарных знаков.

Под руководством ученого подготовлено 40 кандидатов наук и 17 докторов наук, сегодня они работают в странах ближнего и дальнего зарубежья, а также во всех уголках нашей страны.

Кропотливый труд Амангельды Курбанулы получил высокую оценку и со стороны государства. В частности, он является дважды лауреатом Государственной премии Республики Казахстан в области науки и техники, обладателем орденов "Қазақстанның еңбек сіңірген қайраткері", "Құрмет", "Парасат", обладателем знака Білім беру ісінің үздігі".

Микробиологический научно-исследовательский центр был торжественно открыт Бейбиткуль Сарсемхановной и Амангельды Курбановичем.

В торжественном собрании приняли участие представители интеллигенции, ветераны вуза, преподаватели и обучающиеся, ученики и современники ученого.

<https://www.zakon.kz/6032101-v-kyzylorde-otkrylsia-mikrobiologicheskii-nauchno-issledovatel'skii-tsentr.html>

Ученые обнаружили на летучих мышах новую биологическую опасность

Новых нетипичных паразитов у летучих мышей нашли ученые ТМУ. Они утверждают, что межвидовой обмен паразитами потенциально опасен передачей нескольких опасных болезней человеку. О результатах исследования [пишет](#) журнал Ecologica Montenegrina.



Как отмечается, ученые Тюменского государственного медицинского университета вместе с со специалистами из Белоруссии обнаружили новых нетипичных паразитов у рыжей вечерницы и водяной ночницы – видов летучих мышей, самых распространенных на территории двух стран.

Выявленные блохи видов *Paleopsylla soricis soricis* и *Amalareus penicilliger* представляют собой переносчиков риккетсий — возбудителей разнообразных лихорадок, в том числе лихорадки Крым-Конго, сыпного тифа и сибирского клещевого тифа. Как отмечают ученые, ранее данные паразиты жили только на грызунах и насекомых.

Доцент Тюменского медицинского университета Мария Орлова уточняет, что открытие новых паразитов свидетельствует о том, что укурылые — это неизоллированная группа, которая может распространять опасные природно-очаговые инфекции.

https://www.mk.ru/science/2022/12/07/uchenye-obnaruzhili-na-letuchikh-myshakh-novuyu-biologicheskuyu-opasnost.html?utm_source=mk&utm_medium=smi2&utm_campaign=anons



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

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