

11.05.2022 г.

### ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

Опубликовано

Постановление Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан №24 от 06.05.2022 г. «О мерах по предупреждению распространения коронавирусной инфекции COVID-19 при агитации перед республиканским референдумом»

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/368187?lang=ru>

Опубликован

Приказ Роспотребнадзора от 25.02.2022 № 64 «Об учреждении памятной медали «100 лет ГОССАНЭПДСЛУЖБЕ РОССИИ» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека» (зарегистрирован в Минюсте России 29.04.2022 № 68377)



Рисунок памятной медали

«100 лет ГОССАНЭПДСЛУЖБЕ РОССИИ» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

[https://www.rosпотребнадзор.ru/documents/details.php?ELEMENT\\_ID=21457](https://www.rosпотребнадзор.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=21457)

### COVID-19

#### **В Роспотребнадзоре предупредили о заразности ответвлений «омикрона»**

11 мая 2022, 00:58 Линии «омикрона» BA.4 и BA.5 являются немного более заразными предыдущих вариантов штамма и могут частично уходить от иммунной защиты, сообщил руководитель научной группы разработки новых методов диагностики на основе технологий секвенирования ЦНИИЗ Роспотребнадзора Камилль Хафизов.

«Несколько недавно опубликованных исследований показали, что варианты вируса, известные как BA.4 и BA.5, немного более трансмиссивны, чем ранние формы «омикрона», и могут частично уходить от иммунной защиты, обеспечиваемой перенесенной ранее коронавирусной инфекцией или вакцинацией», – приводит слова Хафизова ТАСС.

Как отметил руководитель научной группы ЦНИИЗ Роспотребнадзора, оба варианта достаточно тесно связаны со «стелс-омикроном», подвидом коронавируса BA.2, и несут две дополнительные ключевые мутации, которые помогают новым вариантам лучше уклоняться от антител, блокирующих вирус, и повышают инфекционность патогена.

Он также отметил, что в ЮАР сейчас до 75% от всех новых случаев инфицирований коронавирусом вызваны этими двумя вариантами. «Что касается другого ответвления «омикрона» BA.2.12.1, то его доля быстро растет в Северной Америке, и ожидается, что он станет доминирующим в США», – добавил Хафизов.

По его словам, он также обладает мутацией, которая дает ему способность уклоняться от антител к коронавирусу и его варианту «омикрон». «В общем-то, все сказанное про BA.4/5, в большинстве своем справедливо и для BA.2.12.1», – отметил Хафизов.

<https://vz.ru/news/2022/5/11/1157845.html>

#### **Статистика по коронавирусу COVID-19 в Казахстане 10.05.2022**

Четыре случая COVID-19 выявили за сутки в Казахстане

За прошедшие сутки (9 мая) в Казахстане зарегистрировано 4 новых случая заболевания коронавирусной инфекцией, передаёт [Caravan.kz](https://caravan.kz) со ссылкой на данные Межведомственной комиссии по нераспространению COVID-19.

Из них:

- в Нур-Султане – 1,
  - в Алматы – 2,
  - в Жамбылской области – 1,
- Всего в стране подтверждено **1 305 603** случая заражения.

От КВИ за сутки выздоровело 5 человек.

<https://www.caravan.kz/news/chetyre-sluchaya-covid19-vyyavili-za-sutki-v-kazakhstane-842276/>

Количество случаев заболевания в мире 10.05.2022 (НИПЧИ РПН «Микроб»)

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	1824801	129,6	40823	2,9	15469	1,1	19
	2.	14.01.20	Япония	8126472	6452,1	28353	22,5	29847	23,7	33
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	17614895	34018,3	49896	96,4	23462	45,3	62
	4.	23.01.20	Вьетнам	10678359	11099,1	2175	2,3	43057	44,8	1
	5.	24.01.20	Сингапур	1220193	21393,4	2271	39,8	1352	23,7	0
	6.	25.01.20	Австралия	6317416	24349,3	48884	188,4	7552	29,1	36
	7.	25.01.20	Малайзия	4461135	13491,6	2246	6,8	35584	107,6	1
	8.	27.01.20	Камбоджа	136262	891,3	0	0,0	3056	20,0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	3687197	3366,2	179	0,2	60439	55,2	0
	10.	28.02.20	Новая Зеландия	1005674	20111,1	9257	185,1	826	16,5	14
	11.	09.03.20	Монголия	920781	27400,8	0	0,0	2179	64,8	0
	12.	10.03.20	Бруней	143107	33050,1	249	57,5	219	50,6	1
	13.	19.03.20	Фиджи	64725	7272,5	26	2,9	862	96,9	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	43821	499,3	0	0,0	650	7,4	0
	15.	24.03.20	Лаос	208759	2930,7	224	3,1	751	10,5	2
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	16441	2453,9	0	0,0	144	21,5	0
	17.	29.10.20	Маршалловы Острова	17	32,0	0	0,0	0	0,0	0
	18.	11.11.20	Вануату	8056	2685,3	271	90,3	14	4,7	0
	19.	18.11.20	Самоа	10926	5546,2	267	135,5	22	11,2	2
	20.	08.01.21	Микронезия	7	6,2	0	0,0	0	0,0	0
	21.	18.05.21	Кирибати	3093	2524,3	0	0,0	13	10,6	0
	22.	31.05.21	Палау	4732	25944,4	0	0,0	6	32,9	0
	23.	29.10.21	Тонга	10765	10695,4	0	0,0	11	10,9	0
Юго-Восточная Азия	24.	12.01.20	Таиланд	4337568	6511,7	6230	9,4	29199	43,8	53
	25.	24.01.20	Непал	978948	3421,8	6	0,0	11952	41,8	0
	26.	27.01.20	Шри-Ланка	663561	3043,4	0	0,0	16509	75,7	0
	27.	30.01.20	Индия	43105401	3117,9	3207	0,2	524093	37,9	29
	28.	02.03.20	Индонезия	6048685	2266,2	254	0,1	156396	58,6	15
	29.	06.03.20	Бутан	59512	7799,7	15	2,0	21	2,8	0
	30.	07.03.20	Мальдивы	179483	32637,0	312	56,7	298	54,2	0
	31.	08.03.20	Бангладеш	1952829	1136,0	30	0,0	29127	16,9	0
	32.	21.03.20	Восточный Тимор	22885	1888,0	0	0,0	130	10,7	0
	33.	23.03.20	Мьянма	613056	1134,3	3	0,0	19434	36,0	0
Европейский регион	34.	25.01.20	Франция	29155815	42341,0	7364	10,7	147893	214,8	132
	35.	28.01.20	Германия	25385707	30530,3	40350	48,5	137020	164,8	95
	36.	29.01.20	Финляндия	1052767	19048,5	0	0,0	4150	75,1	0
	37.	30.01.20	Италия	16816419	27925,7	17421	28,9	164573	273,3	84
	38.	31.01.20	Великобритания*	22318371	33487,4	26253	39,4	177072	265,7	212
	39.	31.01.20	Испания*	12009059	25586,8	55578	118,4	104869	223,4	201
	40.	31.01.20	Швеция	2503090	24270,2	0	0,0	18791	182,2	0
	41.	04.02.20	Бельгия*	4088336	35624,2	0	0,0	31552	274,9	0
	42.	21.02.20	Израиль	4095432	44827,4	3378	37,0	10741	117,6	0
	43.	25.02.20	Австрия	4185678	46948,9	4133	46,4	18249	204,7	4
	44.	25.02.20	Хорватия	1127799	27667,6	57	1,4	15896	390,0	8
	45.	25.02.20	Швейцария	3619035	42228,4	0	0,0	13865	161,8	0
	46.	26.02.20	Северная Македония	310298	14938,8	158	7,6	9287	447,1	3
	47.	26.02.20	Грузия	1655221	44453,4	0	0,0	16811	451,5	0
	48.	26.02.20	Норвегия	1428335	25732,5	325	5,9	3006	54,2	0
	49.	26.02.20	Греция	3364598	31324,3	2819	26,2	29417	273,9	25
	50.	26.02.20	Румыния	2899563	14944,9	385	2,0	65566	337,9	4
	51.	27.02.20	Дания	3170525	55023,9	582	10,1	6293	109,2	6
	52.	27.02.20	Эстония	572434	43093,3	0	0,0	2548	191,8	0
	53.	27.02.20	Нидерланды	8243298	47060,1	3869	22,1	22907	130,8	9
	54.	27.02.20	Сан-Марино	16666	48181,6	43	124,3	115	332,5	0
	55.	28.02.20	Литва	1059597	37972,0	15	0,5	9121	326,9	0
	56.	28.02.20	Беларусь	982809	10446,1	155	1,6	6974	74,1	2
	57.	28.02.20	Азербайджан	792632	7941,0	2	0,0	9709	97,3	0
	58.	28.02.20	Монако	11946	31190,6	21	54,8	54	141,0	0
	59.	28.02.20	Исландия	185961	52091,2	166	46,5	119	33,3	0
	60.	29.02.20	Люксембург	241160	39283,7	0	0,0	1068	174,0	0
	61.	29.02.20	Ирландия	1524555	30977,4	2192	44,5	7163	145,5	32
	62.	01.03.20	Армения	422896	14276,9	19	0,6	8623	291,1	1
	63.	01.03.20	Чехия	3912487	36586,0	126	1,2	40220	376,1	5

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
	64.	02.03.20	Андорра	41717	54763,2	0	0,0	153	200,8	0
	65.	02.03.20	Португалия	3935932	38299,9	0	0,0	22420	218,2	0
	66.	02.03.20	Латвия	824635	43217,6	589	30,9	5790	303,4	1
	67.	03.03.20	Украина	5006460	12063,4	3590	8,7	108449	261,3	38
	68.	03.03.20	Лихтенштейн	17281	45028,4	1	2,6	84	218,9	0
	69.	04.03.20	Венгрия	1903200	19481,0	0	0,0	46266	473,6	0
	70.	04.03.20	Польша	6000600	15662,0	184	0,5	116138	303,1	0
	71.	04.03.20	Словения	1015982	48033,8	203	9,6	6613	312,7	2
	72.	05.03.20	Босния и Герцеговина	377276	10744,4	0	0,0	15768	449,1	0
	73.	06.03.20	Ватикан	29	4793,4	0	0,0	0	0,0	0
	74.	06.03.20	Сербия	2238641	23754,6	518	5,5	19171	203,4	5
	75.	06.03.20	Словакия	2536111	46541,2	111	2,0	19984	366,7	6
	76.	07.03.20	Мальта	92918	18826,1	70	14,2	711	144,1	2
	77.	07.03.20	Болгария	1159925	16686,0	624	9,0	36994	532,2	21
	78.	07.03.20	Молдавия	516986	14577,4	0	0,0	11489	324,0	0
	79.	08.03.20	Албания	275372	9675,9	31	1,1	3496	122,8	0
	80.	10.03.20	Турция	15044921	18092,6	1542	1,9	98854	118,9	8
	81.	10.03.20	Кипр	477711	54539,6	0	0,0	1032	117,8	0
	82.	13.03.20	Казахстан	1394632	7393,8	0	0,0	19014	100,8	0
	83.	15.03.20	Узбекистан	238736	688,9	41	0,1	1637	4,7	0
	84.	17.03.20	Черногория	235837	37902,6	42	6,8	2717	436,7	0
	85.	18.03.20	Киргизия	200993	3081,1	0	0,0	2991	45,8	0
	86.	07.04.20	Абхазия	53611	22011,1	0	0,0	683	280,4	0
	87.	30.04.20	Таджикистан	17388	190,5	0	0,0	124	1,4	0
	88.	06.05.20	Южная Осетия	14116	26369,3	0	0,0	216	403,5	0
Американский регион	89.	21.01.20	США	81973621	24843,7	109896	33,3	997740	302,4	214
	90.	26.01.20	Канада	3810247	9910,9	2187	5,7	39831	103,6	4
	91.	26.02.20	Бразилия	30574245	14387,3	9709	4,6	664426	312,7	52
	92.	28.02.20	Мексика	5740080	4491,7	0	0,0	324350	253,8	0
	93.	29.02.20	Эквадор	871029	4944,1	503	2,9	35602	202,1	4
	94.	01.03.20	Доминиканская Республика	579743	5398,5	0	0,0	4376	40,7	0
	95.	03.03.20	Аргентина*	9101319	20252,7	17646	39,3	128729	286,5	76
	96.	03.03.20	Чили	3581374	18075,8	2025	10,2	57639	290,9	2
	97.	06.03.20	Колумбия	6093645	12627,1	0	0,0	139809	289,7	0
	98.	06.03.20	Перу	3570075	11100,2	293	0,9	212957	662,1	11
	99.	06.03.20	Коста-Рика	857290	17307,8	0	0,0	8421	170,0	0
	100.	07.03.20	Парагвай	649718	9083,5	0	0,0	18872	263,8	0
	101.	09.03.20	Панама	789830	20982,9	1359	36,1	8194	217,7	1
	102.	10.03.20	Боливия	905453	7894,2	0	0,0	21925	191,2	0
	103.	10.03.20	Ямайка	131327	4816,4	166	6,1	2980	109,3	3
	104.	11.03.20	Гондурас	424365	4633,6	486	5,3	10895	119,0	0
	105.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	8450	7612,6	11	9,9	106	95,5	0
	106.	12.03.20	Гайана	63586	7932,2	3	0,4	1228	153,2	0
	107.	12.03.20	Куба	1104057	9742,0	77	0,7	8527	75,2	0
	108.	13.03.20	Венесуэла	522749	1589,2	0	0,0	5709	17,4	0
	109.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	151806	10882,2	214	15,3	3856	276,4	4
	110.	13.03.20	Сент-Люсия	23778	12993,4	55	30,1	368	201,1	0
	111.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	7663	7900,0	0	0,0	137	141,2	0
	112.	14.03.20	Суринам	79393	13664,9	0	0,0	1328	228,6	0
	113.	14.03.20	Гватемала	849552	4805,2	57	0,3	17703	100,1	4
	114.	14.03.20	Уругвай	899723	26339,5	0	0,0	7210	211,1	0
	115.	16.03.20	Багамские Острова	33748	8675,6	53	13,6	798	205,1	0
	116.	17.03.20	Барбадос	73856	25733,8	264	92,0	430	149,8	24
	117.	18.03.20	Никарагуа	18491	298,3	0	0,0	225	3,6	0
	118.	19.03.20	Гаити	30707	281,4	4	0,0	835	7,7	0
	119.	18.03.20	Сальвадор	162089	2511,5	0	0,0	4128	64,0	0
	120.	23.03.20	Гренада	15483	13824,1	0	0,0	220	196,4	0
	121.	23.03.20	Доминика	12493	17351,4	0	0,0	63	87,5	0
	122.	23.03.20	Белиз	57675	14869,3	63	16,2	676	174,3	0
	123.	25.03.20	Сен-Китс и Невис	5591	9951,4	4	7,1	43	76,5	0
	124.	30.01.20	ОАЭ	900484	9215,9	233	2,4	2302	23,6	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
Восточно-Средиземноморский регион	125	14.02.20	Египет	515645	508,4	0	0,0	24613	24,3	0
	126	19.02.20	Иран	7225759	8522,5	570	0,7	141189	166,5	12
	127	21.02.20	Ливан	1097575	16009,0	36	0,5	10400	151,7	1
	128	23.02.20	Кувейт	631898	15020,2	0	0,0	2555	60,7	0
	129	24.02.20	Бахрейн	573757	32621,3	947	53,8	1477	84,0	0
	130	24.02.20	Оман	389306	9521,5	33	0,8	4259	104,2	0
	131	24.02.20	Афганистан	179010	555,5	29	0,1	7685	23,8	1
	132	24.02.20	Ирак	2325740	5916,4	126	0,3	25214	64,1	1
	133	26.02.20	Пакистан	1528831	695,2	31	0,0	30375	13,8	0
	134	29.02.20	Катар	365334	13270,2	143	5,2	677	24,6	0
	135	02.03.20	Иордания	1694216	15766,1	0	0,0	14048	130,7	0
	136	02.03.20	Тунис	1040712	8878,3	0	0,0	28566	243,7	0
	137	02.03.20	Саудовская Аравия	755980	2209,3	565	1,7	9104	26,6	1
	138	02.03.20	Марокко	1165283	3221,1	36	0,1	16071	44,4	1
	139	05.03.20	Палестина	657193	13644,6	133	2,8	5657	117,5	0
	140	13.03.20	Судан	62149	143,8	14	0,0	4935	11,4	2
	141	16.03.20	Сомали	26485	171,5	0	0,0	1350	8,7	0
	142	18.03.20	Джибути	15631	1604,8	0	0,0	189	19,4	0
	143	22.03.20	Сирия	55858	327,2	5	0,0	3150	18,5	0
	144	24.03.20	Ливия	501904	7406,0	0	0,0	6430	94,9	0
	145	10.04.20	Йемен	11819	40,5	0	0,0	2149	7,4	0
Африканский регион	146	25.02.20	Нигерия	255766	121,6	0	0,0	3143	1,5	0
	147	27.02.20	Сенегал	86016	446,7	4	0,0	1966	10,2	0
	148	02.03.20	Камерун	119780	491,9	0	0,0	1927	7,9	0
	149	05.03.20	Буркина-Фасо	20853	99,9	0	0,0	382	1,8	0
	150	06.03.20	ЮАР	3844625	6995,7	3237	5,9	100533	182,9	10
	151	06.03.20	Кот-д'Ивуар	81974	318,8	0	0,0	799	3,1	0
	152	10.03.20	ДР Конго	87023	85,5	0	0,0	1337	1,3	0
	153	10.03.20	Того	37006	457,9	4	0,0	273	3,4	0
	154	11.03.20	Кения	323900	681,0	19	0,0	5649	11,9	0
	155	13.03.20	Алжир	265800	617,4	2	0,0	6875	16,0	0
	156	13.03.20	Гана	161269	530,2	47	0,2	1445	4,8	0
	157	13.03.20	Габон	47608	2190,9	6	0,3	304	14,0	0
	158	13.03.20	Эфиопия	470760	420,0	20	0,0	7510	6,7	0
	159	13.03.20	Гвинейская Республика	36459	285,5	0	0,0	440	3,4	0
	160	14.03.20	Мавритания	58757	1617,9	14	0,4	982	27,0	0
	161	14.03.20	Эсватини	71215	6203,4	113	9,8	1401	122,0	1
	162	14.03.20	Руанда	129851	1086,4	3	0,0	1459	12,2	0
	163	14.03.20	Намибия	159278	6383,9	59	2,4	4027	161,4	0
	164	14.03.20	Сейшельские Острова	42841	43715,3	0	0,0	166	169,4	0
	165	14.03.20	Экваториальная Гвинея	15910	1173,3	0	0,0	183	13,5	0
	166	14.03.20	Республика Конго	24079	447,5	0	0,0	385	7,2	0
	167	16.03.20	Бенин	26952	261,3	0	0,0	163	1,6	0
	168	16.03.20	Либерия	7434	150,6	0	0,0	294	6,0	0
	169	16.03.20	Танзания	33872	60,6	0	0,0	803	1,4	0
	170	14.03.20	ЦАР	14649	308,7	0	0,0	113	2,4	0
	171	18.03.20	Маврикий	222848	17669,4	0	0,0	996	79,0	0
	172	18.03.20	Замбия	320157	1792,5	58	0,3	3982	22,3	0
	173	17.03.20	Гамбия	11996	510,9	1	0,0	365	15,5	0
	174	19.03.20	Нигер	8986	40,3	29	0,1	309	1,4	0
	175	19.03.20	Чад	7414	46,5	2	0,0	193	1,2	0
	176	20.03.20	Кабо-Верде	56075	10195,5	10	1,8	401	72,9	0
	177	21.03.20	Зимбабве	248536	1697,1	184	1,3	5479	37,4	3
	178	21.03.20	Мадагаскар	64236	250,1	0	0,0	1393	5,4	0
	179	21.03.20	Ангола	99194	311,7	0	0,0	1900	6,0	0
	180	22.03.20	Уганда	164069	410,1	0	0,0	3596	9,0	0
	181	22.03.20	Мозамбик	225430	742,4	4	0,0	2201	7,2	0
	182	22.03.20	Эритрея	9738	278,5	1	0,0	103	2,9	0
	183	25.03.20	Мали	30940	157,4	3	0,0	733	3,7	0
	184	25.03.20	Гвинея-Бисау	8215	427,6	2	0,1	171	8,9	0
	185	30.03.20	Ботсвана	305859	13275,1	0	0,0	2688	116,7	0
	186	31.03.20	Сьерра-Леоне	7682	98,3	0	0,0	125	1,6	0
	187	01.04.20	Бурунди	40736	363,2	0	0,0	38	0,3	0
	188	02.04.20	Малави	85811	488,6	0	0,0	2634	15,0	0
	189	05.04.20	Южный Судан	17505	158,2	13	0,1	138	1,2	0
	190	06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,0	1	0,2	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
	191	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	5970	2776,7	6	2,8	73	34,0	0
	192	01.05.20	Коморы	8100	1004,8	0	0,0	160	19,8	0
	193	13.05.20	Лесото	32910	1639,6	0	0,0	697	34,7	0

\* Прирост случаев в Испании представлен за 5 суток, в Великобритании – за 3 суток, в Аргентине – за 7 суток; число случаев в Бельгии представлено по состоянию на 08.05.2022.

[https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=21469](https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=21469)

#### Статистика вакцинации от коронавируса в Казахстане по состоянию на 10.05.2022



<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/368657?lang=ru>

#### Динамика вакцинации от COVID-19 по регионам:



<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/368656?lang=ru>

#### Количество людей, получивших вакцину PFIZER в Казахстане по состоянию на 10.05.2022



<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/368658?lang=ru>

## Статистика вакцинации от COVID-19 в мире на 9 мая 2022 г.

На 9 мая 2022 года в мире:

**5 159 358 123 чел.** (66.3% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

**4 681 355 166 чел.** (60.1% населения) - полностью привито

**11 663 927 847 шт.** - всего прививок сделано

**1 893 755 335 шт.** - бустерных прививок, **3 114 583 811 чел.** - подлежит ревакцинации ?

Привито в течение последних шести месяцев с учетом ревакцинированных:

**3 092.85 млн чел.** (39.7% населения) - хотя бы одним компонентом ?

**3 460.53 млн чел.** (44.5% населения) - полностью ?

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

**1 766 758 чел. в день** (0.02% населения) - кол-во новых привитых в день

-/-/164 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

**6 155 723 шт. в день** - кол-во всех прививок (первых и вторых, без учета ревакцинаций)

	страна	всего прививок, шт.	прививок в день, шт.	привито, чел.	% от населения	средн. темп, чел./день	дней до вакц. 50% нас.	дней до вакц. 70% нас.	полностью привито, чел.	кол-во бустерных доз, шт.	обновлено
1	<a href="#">Китай</a>	3354.2 <sup>m</sup>	1.1 <sup>m</sup>	1286 <sup>m</sup>	91.1%	159.1 <sup>k</sup>			1251 <sup>m</sup>	756.7 <sup>m</sup>	09.май
2	<a href="#">Индия</a>	1902.8 <sup>m</sup>	1.6 <sup>m</sup>	1006 <sup>m</sup>	72.7%	315.4 <sup>k</sup>			868.5 <sup>m</sup>	28.4 <sup>m</sup>	09.май
3	<a href="#">США</a>	579.2 <sup>m</sup>	253.6 <sup>k</sup>	258.2 <sup>m</sup>	77.6%	32.8 <sup>k</sup>			220.2 <sup>m</sup>	101.3 <sup>m</sup>	08.май
4	<a href="#">Бразилия</a>	432.4 <sup>m</sup>	336.3 <sup>k</sup>	182.9 <sup>m</sup>	85.5%	32.8 <sup>k</sup>			164.7 <sup>m</sup>	90 <sup>m</sup>	09.май
5	<a href="#">Индонезия</a>	401.3 <sup>m</sup>	0	199.3 <sup>m</sup>	73.5%	0			165.7 <sup>m</sup>	37.5 <sup>m</sup>	09.май
6	<a href="#">Япония</a>	274.2 <sup>m</sup>	321.3 <sup>k</sup>	103.3 <sup>m</sup>	82.6%	14 <sup>k</sup>			101.7 <sup>m</sup>	69.3 <sup>m</sup>	09.май
7	<a href="#">Бангладеш</a>	256.9 <sup>m</sup>	189.1 <sup>k</sup>	128.7 <sup>m</sup>	75.0%	14.5 <sup>k</sup>			116.1 <sup>m</sup>	12.3 <sup>m</sup>	25.апр
8	<a href="#">Пакистан</a>	246.4 <sup>m</sup>	37.4 <sup>k</sup>	134.4 <sup>m</sup>	59.7%	7.4 <sup>k</sup>			121.9 <sup>m</sup>	7.1 <sup>m</sup>	07.май
9	<a href="#">Вьетнам</a>	203.1 <sup>m</sup>	344.9 <sup>k</sup>	79.9 <sup>m</sup>	81.9%	39 <sup>k</sup>			77.8 <sup>m</sup>	45.4 <sup>m</sup>	22.мар
10	<a href="#">Мексика</a>	201.9 <sup>m</sup>	478.6 <sup>k</sup>	85.9 <sup>m</sup>	68.2%	15.4 <sup>k</sup>		150	79.9 <sup>m</sup>	48.3 <sup>m</sup>	02.май
11	<a href="#">Германия</a>	179 <sup>m</sup>	67.7 <sup>k</sup>	64.5 <sup>m</sup>	77.6%	1.7 <sup>k</sup>			64.4 <sup>m</sup>	53.8 <sup>m</sup>	08.май
12	<a href="#">Россия</a>	166.2 <sup>m</sup>	21.1 <sup>k</sup>	80.7 <sup>m</sup>	55.2%	10.1 <sup>k</sup>			73.4 <sup>m</sup>	14.3 <sup>m</sup>	10.май
13	<a href="#">Иран</a>	149.2 <sup>m</sup>	30.5 <sup>k</sup>	64.4 <sup>m</sup>	75.8%	6 <sup>k</sup>			57.6 <sup>m</sup>	27.2 <sup>m</sup>	09.май
14	<a href="#">Турция</a>	147.6 <sup>m</sup>	8.4 <sup>k</sup>	57.8 <sup>m</sup>	69.2%	757		932	53 <sup>m</sup>	36.7 <sup>m</sup>	09.май
15	<a href="#">Филиппины</a>	146.9 <sup>m</sup>	265.8 <sup>k</sup>	70.2 <sup>m</sup>	63.2%	0			67.9 <sup>m</sup>	13.2 <sup>m</sup>	02.май
16	<a href="#">Франция</a>	143.7 <sup>m</sup>	33.6 <sup>k</sup>	54.4 <sup>m</sup>	80.5%	1.3 <sup>k</sup>			52.8 <sup>m</sup>	37.7 <sup>m</sup>	08.май
17	<a href="#">Великобритания</a>	142.4 <sup>m</sup>	36.4 <sup>k</sup>	53.3 <sup>m</sup>	79.4%	12.1 <sup>k</sup>			49.8 <sup>m</sup>	39.3 <sup>m</sup>	04.май
18	<a href="#">Италия</a>	137.1 <sup>m</sup>	33.4 <sup>k</sup>	50.8 <sup>m</sup>	85.9%	742			47.9 <sup>m</sup>	39.9 <sup>m</sup>	09.май
19	<a href="#">Таиланд</a>	134.2 <sup>m</sup>	113.6 <sup>k</sup>	56.2 <sup>m</sup>	84.3%	12.4 <sup>k</sup>			51.5 <sup>m</sup>	26.4 <sup>m</sup>	09.май
20	<a href="#">Южная Корея</a>	124.2 <sup>m</sup>	108.4 <sup>k</sup>	45 <sup>m</sup>	87.2%	715			44.6 <sup>m</sup>	36.2 <sup>m</sup>	09.май
21	...										
88	<a href="#">Казахстан</a>	9.3 <sup>m</sup>	0	9.5 <sup>m</sup>	49.8%	609	50		9.3 <sup>m</sup>	2.5 <sup>m</sup>	08.май
185	...										

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

### Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки 05.05.2022 (НИПЧИ РПН «Микроб»)

#### Германия.

**Въезд в страну.** Для въезда необходимо предоставить результаты теста (в некоторых случаях условия въезда более строгие). **Ношение масок** обязательно в общественном транспорте. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** С начала апреля отменены требования федерального уровня предоставлять доказательства вакцинации, перенесённого COVID-19 или результаты проведённого накануне исследования для посещения любых учреждений. Часть земель может сохранять или вводить более строгие меры.

#### Италия.

**Въезд в страну.** Требования ко въезду существенно отличаются в зависимости от страны отправления и гражданства приезжего; запрещён въезд из ряда государств. **Ношение масок.** Обязательно ношение масок в

некоторых общественных местах (транспорт, культурных учреждениях, на спортивных мероприятиях в помещениях). *Торговля, сфера услуг.* Пропуск Green Pass не требуется для посещения общественных мест с 01.05.22 г. Green Pass требуется только для доступа в медицинские учреждения и дома престарелых.

#### **Франция.**

*Въезд в страну.* Требования ко въезду существенно отличаются в зависимости от страны отправления и гражданства приезжего. *Ношение масок, массовые мероприятия.* Необходимо носить маску в общественном транспорте и медицинских учреждениях. *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 за людьми с инвалидностью.

#### **Республика Корея.**

*Въезд в страну.* По приезду необходимо предоставить отрицательный результат ПЦР-исследования, в некоторых случаях – пройти изоляцию. *Массовые мероприятия и ношение масок.* Обязательно ношение масок в общественных местах. Кафе и ресторанам, а также ряду других общественных мест разрешено работать до полуночи, гражданам позволено собираться группами до 10 человек. Снято ограничение на число участников массовых мероприятий в 299 человек. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Ограничено время работы культурных и рекреационных учреждений. Для посещения ряда общественных мест необходимо предоставить доказательство вакцинации.

#### **Япония.**

*Въезд в страну.* Международные поездки в Японию разрешены только по существенным причинам. Есть исключения для граждан Японии и долгосрочных резидентов. *Ношение масок.* Чрезвычайные меры были отменены по всей стране. Разрешены поездки, питание вне дома и другие мероприятия. Тем не менее, меры, поощряющие социальное дистанцирование, ношение масок и другие основные меры предосторожности, остаются в силе. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Некоторые предприятия могут быть закрыты или работать с ограничениями.

#### **Австралия.**

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

#### **Китай.**

*Въезд в страну.* В Китае действуют жёсткие ограничения для пребывающих. При въезде в страну остаются обязательными процедуры двухнедельного карантина и ПЦР-тестирования. Обычным туристам въезд пока запрещен. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Маски для лица необходимы в общественных местах и на транспорте. По всему Китаю действуют обязательные требования проверки температуры. Межрегиональные поездки по-прежнему ограничены в некоторых частях Китая. Рестораны, бары и ночные клубы открыты, но от клиентов может потребоваться предоставить свою личную информацию через приложение регистрации QR для отслеживания контактов. Магазины открыты с адаптированными мерами безопасности, такими как использование дезинфицирующих средств для рук и социальное дистанцирование. Время работы может меняться в зависимости от региональных правил. Часть территорий находится под усиленным комплексом ограничительных мероприятий.

#### **Бразилия.**

*Въезд в страну.* Международные поездки в Бразилию разрешены для привитых путешественников. Есть исключения для непривитых граждан и резидентов. Путешественники должны предъявить действующий международный сертификат о полной вакцинации от COVID-19 с использованием одобренной вакцины. Последняя доза должна быть введена не менее чем за 14 дней до отъезда. Невакцинированные путешественники должны предоставить отрицательный результат ПЦР-теста или теста на антиген, сделанного в течение последних 24 часов, при отъезде. *Ношение масок.* Маски необходимы в общественных местах, закрытых помещениях и в общественном транспорте. Ограничения могут различаться в зависимости от посещаемого региона. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Общественный транспорт работает с ограниченными возможностями. Рестораны, бары и ночные клубы открыты с ограниченной вместимостью. Магазины открыты с адаптированными мерами безопасности, такими как использование дезинфицирующих средств для рук.

#### **Новая Зеландия.**

*Въезд в страну.* При въезде требуется предоставить результаты ПЦР (правила въезда строгие и зависят от страны прибытия). *Ношение масок.* Маски для лица требуются в большинстве закрытых общественных мест и в общественном транспорте. *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.

#### **США.**

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. *Въезд в страну.* Требуется предоставить результаты ПЦР-теста и сертификат вакцинации одним из одобренных препаратов. *Ношение масок.* В большинстве 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.

[https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=21469](https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=21469)

## **ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ**

### **В Ираке зарегистрировано 40 случаев заболевания геморрагической лихорадкой**

В Ираке зарегистрировано около 40 случаев заболевания вирусной геморрагической лихорадкой, умерли восемь человек. Об этом сообщил официальный представитель Министерства здравоохранения страны Саиф аль-Бадр, [передает](#) Синьхуа.

Как говорится в его заявлении, в провинции Ди-Кар на юге Ирака подтверждено 23 случая заболевания и пять смертей.

По словам чиновника, последний летальный исход зафиксирован в пятницу на севере страны -- в провинции Киркук.

С. аль-Бадр добавил, что первый случай заражения был обнаружен в апреле в провинции Ди-Кар, а затем болезнь появилась еще в нескольких регионах.

Вирусные геморрагические лихорадки относятся к группе заболеваний, которые вызываются вирусами, поражающими различные системы органов. Среди симптомов могут встречаться лихорадка и кровотечение.

[https://forbes.kz/news/2022/05/07/newsid\\_275324](https://forbes.kz/news/2022/05/07/newsid_275324)

### **В Англии зафиксировали случай инфицирования человека оспой обезьян**

В Англии зафиксирован случай заболевания человека оспой обезьян. Как сообщили в Агентстве по здравоохранению Великобритании (UKHSA), пациент недавно ездил в Нигерию.

«У пациента есть недавняя история поездок в Нигерию, где, как полагают, он заразился этой инфекцией, прежде чем отправиться в Великобританию», — говорится в [сообщении](#).

В агентстве добавили, что оспа обезьян является редкой вирусной инфекцией, которая обычно не передается людям.

[https://russian.rt.com/world/news/1000151-angliya-inficirovanie-ospa-obezyan?utm\\_source=smi2](https://russian.rt.com/world/news/1000151-angliya-inficirovanie-ospa-obezyan?utm_source=smi2)

+++++

Дата публикации: 2022-05-10 17:29:08 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Kyasanur forest disease - India (04): (KA) fatal

Номер архива: 20220510.8703072

### **ЛЕСНАЯ БОЛЕЗНЬ КЯСАНОУР - ИНДИЯ (04): (КАРНАТАКА) СО СМЕРТЕЛЬНЫМ ИСХОДОМ**

Источник: The Hindu [отредактировано]

<https://www.thehindu.com/news/national/karnataka/gp-member-succumbs-to-kfd/article65380793.ece>

Уроженец Сагар-талука, обнаруженный зараженным Кьясанурской лесной болезнью [KFD], умер в больнице в Манипале [вт 3 мая 2022 года]. [RK] 56,

жаловался на лихорадку [24 апреля 2022 года]. Он был госпитализирован в правительственную больницу в Сагаре, а затем переведен в Манипал в районе Удупи. Однако его состояние не улучшилось, и он умер от лихорадки.

В период 2019-20 годов в грам-панчатте было зарегистрировано много случаев СДК, и более 20 человек погибли.

+++++

Дата публикации: 2022-05-10 02:23:31 +06

Тема: PRO / EDR> Холера, диарея и дизентерия Обновление (16): Африка, Азия

Номер архива: 20220509.8703090

### **ХОЛЕРА, ДИАРЕЯ И ДИЗЕНТЕРИЯ ОБНОВЛЕНИЕ (16): АФРИКА, АЗИЯ**

#### **[1] Холера - Кения (Найроби)**

Дата: Чт 5 мая 2022

Источник: Кенийцы [отредактировано]

<https://www.kenyans.co.ke/news/75351-cholera-outbreak-announced-nairobi>

Министр здравоохранения Мутахи Кагве объявил о вспышке холеры в избирательном округе Камукунджи в округе Найроби. Выступая в эфире [Чт, 5 мая 2022 года], Кагве предупредил жителей Найроби соблюдать высокие стандарты гигиены после того, как представители здравоохранения отметили вспышку заболевания. Он объяснил вспышку неспособностью кенийцев придерживаться простых гигиенических мер, таких как мытье рук, но не раскрыл количество зарегистрированных случаев заболевания.

- Из-за того, что в некоторых случаях дезинфекция не используется, а также из-за того, что люди больше не носят масок и так далее, холера вернулась. У нас небольшая вспышка холеры в Камукунджи ", - заявил Кагве. "Я абсолютно не сомневаюсь, что в разгар COVID-19 не было бы холеры, потому что все мыли бы руки и дезинфицировали их", - добавил он.

В последний раз в Найроби была заметная вспышка холеры в 2019 году, когда в Найроби было зарегистрировано более 10 случаев заболевания холерой.

Директор департамента здравоохранения округа Найроби Вашингтон Макодинго заявил, что у 14 пациентов были диагностированы симптомы холеры, и они были госпитализированы в разные больницы Найроби. "Я могу подтвердить, что в различных медицинских учреждениях было зарегистрировано 14 случаев заболевания холерой, причем некоторые пациенты были пролечены и выписаны", - заявил д-р Макодинго, выступая перед Комитетом по здравоохранению Ассамблеи округа Найроби.

Чтобы обуздать эту болезнь, департамент здравоохранения Найроби распространил таблетки хлора в районах, где сообщалось о

холере. Кроме того, департамент также давал антибиотики тем, кто был склонен к холере, чтобы уменьшить бремя этой болезни. В округе удалось раздать 50 000 противомикробных таблеток.

Д-р Макодинго заявил, что округ поддерживает связь с Компанией городского водоснабжения и канализации Найроби по суперхлорированию своей воды, а также по созданию отделений лечения холеры во всех медицинских учреждениях столицы.

[Byline: Mumbi Mutuko]

\*\*\*\*\*

## [2] Холера - Кения (Найроби)

Дата: Чт, 5 мая 2022

г. Источник: Nation, Kenya Edition [edited]

<https://nation.africa/kenya/counties/nairobi/cholera-outbreak-hits-motherland-in-eastleigh-3805742>

Министерство здравоохранения подтвердило вспышку холеры на Родине, неофициальном поселении в районе Третьей секции Истли. Министр здравоохранения Мутахи Кагве подтвердил вспышку [Чт, 5 мая 2022 года], когда отмечал транспортные средства для поддержки доставки вакцин в 20 округах. Директор департамента общественного здравоохранения министерства доктор Франсик Курия сказал, что его команда уже собрала образцы из этого района, которые сейчас анализируются.

В общей сложности 2 человека умерли, а еще 9, включая детей, были госпитализированы в различные больницы Найроби после вспышки холероподобных симптомов в Камукунджи, Найроби. По данным местных медицинских работников, 1 человек умер в больнице Мама Люси Кибакви, а 2-й скончался в ожидании скорой помощи.

В этом районе были открытые сточные воды, текущие вниз по течению к месту захоронения возле усадеб. Трубы питьевой воды в этом районе были погружены в открытые сырые сточные воды.

[Byline: Amina Wako] Сообщено: Докладчик ProMED Махмуд Ораби

\*\*\*\*\*

## [3] Холера - Камерун

Дата: ср. 4 мая 2022

Источник: Vax перед поездкой [отредактировано]

<https://www.vaxbeforetravel.com/2022/05/04/cameruns-cholera-outbreak-intensifies> Недавно ЦКЗ США объявил о вспышке холеры в Центральном, Прибрежном, Южном, Юго-западном и Северном регионах Камеруна.

Чтобы предотвратить холеру, люди должны следовать рекомендациям по безопасному питанию и воде и часто мыть руки.

CDC выпустил Watch - Level 1, обычные меры предосторожности, чтобы предупредить потенциальных посетителей этих регионов Камеруна. Вакцинация против холеры обычно не рекомендуется, поскольку большинство путешественников не посещают районы активной передачи инфекции. Путешественники (включая детей), планирующие посетить регионы с активной передачей холеры, должны обсудить вакцинацию со своим врачом или фармацевтом не менее чем за 1 месяц до поездки.

Пероральная вакцина Vaxchora одобрена FDA в США для активной иммунизации против заболевания, вызванного *Vibrio cholerae* серогруппа O1. Vaxchora одобрена для использования у взрослых в возрасте от 18 до 64 лет, путешествующих в районы, пораженные холерой.

[Автор: Дон Уорд Хакетт] Сообщено:

ProMED from HealthMap Alerts

\*\*\*\*\*

## [4] Холера - Малави

Дата: ср. 4 мая 2022

Источник: Малави 24 [отредактировано]

<https://malawi24.com/2022/05/04/cholera-100-cases-five-deaths-recorded-in-malawi/>

Министерство здравоохранения сообщает, что с февраля 2022 года в Малави зарегистрировано 100 случаев заболевания холерой и 5 смертей. Об этом говорится в заявлении министерства, опубликованном сегодня [ср. 4 мая 2022 года]. До сих пор пострадали 5 районов, а именно Блантайр, Нсандже, Нено, Чиквава и Мачинга.

1-й случай в Малави был зарегистрирован в районной больнице Мачинга [28 февраля 2022 года], но затронул жителя района Балака. [14 марта 2022 года] в районной больнице Нсанье был зарегистрирован следующий случай.

Хотя болезнь опасна и может быстро распространяться и убивать людей, если не будут соблюдены надлежащие профилактические и контрольные меры, ни один человек не должен умереть. Симптомы холеры могут быть легкими или тяжелыми. Тяжелые симптомы могут включать водянистую диарею, рвоту и судороги в ногах. В таких случаях быстрая потеря жидкости организмом может привести к обезвоживанию и шоку. Без лечения смерть может наступить в течение нескольких часов. Обезвоживание может быть быстрым, поэтому замена жидкости необходима. Если у вас есть раствор для пероральной регидратации (ORS), начните принимать его немедленно, это может спасти жизнь. Продолжайте пить ORS дома и во время путешествия, чтобы получить медицинскую помощь. Если у ребенка водянистая диарея, продолжайте грудное вскармливание.

[Byline: Mwayi Mkandawire] Сообщено: ProMED

\*\*\*\*\*

## [5] Холера - Сомали

Дата: Пт 6 мая 2022

Источник: Правительство Сомали [отредактировано]

<https://reliefweb.int/report-somalia/weekly-acute-watery-diarrhea-situation-report-epidemiological-week-16-18th-24th-april>

Еженедельный отчет о ситуации с острой водянистой диареей - Эпидемиологическая неделя 16 [18-24 апреля 2022 года]

Основные моменты

- В течение 16-й недели было зарегистрировано в общей сложности 652 новых случая заболевания АВД / холерой (321 женщина и 331 мужчина) и 3 случая смерти.

- Из 406 (62,27%) были дети в возрасте до 5 лет.

- 652 новых подозрительных случая АВД / холеры были зарегистрированы из районов на юго-западе и в штатах Хиршабель и в регионе Банадир.

- На неделе 16 [w / e 24 Apr 2022] из 23 округов было зарегистрировано 79 случаев нападения на 100 000 человек, а наиболее пострадавшие районы включают Дайнил, Дхаркейли, Вададжир, Байдоа, Афгойе и Джоухар.

Сообщено: ProMED

\*\*\*\*\*

## [6] Холера - Южный Судан (Единство)

Дата: Вс 8 мая 2022

Источник: Синь Хуа [отредактировано]

[http://www.china.org.cn/world/Off\\_the\\_Wire/2022-05/09/content\\_78207176.htm](http://www.china.org.cn/world/Off_the_Wire/2022-05/09/content_78207176.htm)

Министерство здравоохранения Южного Судана объявило о вспышке холеры после подтверждения 8 случаев заболевания в округе Рубкона в штате Единство страны. Министерство заявило, что этот шаг последовал за тестами, проведенными

Национальной лабораторией общественного здравоохранения в Джубе, которые подтвердили вспышку заболевания. "Общественность настоятельно призывается не паниковать, а сохранять спокойствие и соблюдать все меры предосторожности для предотвращения передачи инфекции в общинах и распространения среди населения с неадекватным доступом к безопасной питьевой воде, плохой личной гигиене и неадекватным доступом к улучшенным санитарным условиям", - говорится в заявлении министерства, опубликованном в Джубе, столице страны. Южный Судан.

В нем говорится, что до сих пор в городе Рубкона и лагере ВПЛ Бентиу было зарегистрировано в общей сложности 31 случай, включая 1 смерть. Министерство заявило, что подтвержденные случаи заболевания сопровождались водянистой диареей, рвотой и обезвоживанием, и они были госпитализированы и управлялись в больнице MSF Bentiu protection of civilizations (PoC), отметив, что все случаи были выписаны. Министерство сообщило о подтвержденном случае холеры в лагере ВПЛ Бентиу [14 апреля 2022 года]. Это первый случай заболевания холерой в Южном Судане после разрушительной вспышки холеры в 2017 году, в результате которой погибло более 28 000 человек и погибло 644 человека.

По данным министерства, правительство при поддержке своих партнеров провело 2 раунда пероральной вакцинации против холеры в округе Рубкона в январе и марте [2022] соответственно. "Министерство здравоохранения активизировало национальную и государственную целевую группу по борьбе с холерой [14 апреля 2022 года] для координации всех ответных мер, усиления эпиднадзора в лагерях внутренних перемещенных лиц (ВПЛ) и на общинном уровне", - говорится в сообщении.

По данным министерства, риск холеры обычно высок в сезон дождей, который начинается с мая по конец октября. За последние пару лет страна пережила разрушительные наводнения, от которых пострадали более миллиона человек, в основном женщины и дети, и которые были вынуждены покинуть свои дома, средства к существованию и социальные службы.

Сообщено: Докладчик ProMED Махмуд Ораби

\*\*\*\*\*

#### [7] Холера - Пакистан (Карачи)

Дата: Пт 6 мая 2022

Источник: AAJ [отредактировано]

<https://www.aaj.tv/news/30285553/>

По крайней мере, 149 случаев холеры были зарегистрированы в Карачи в 2022 году, поскольку бактериальная инфекция распространяется по всей провинции в результате повышения температуры. Эксперты посоветовали людям иметь чистую питьевую воду и принять меры предосторожности.

Доктор Адиль, заведующий отделением неотложной помощи Синд-ской больницы Коранги, также выразил озабоченность по поводу вспышки холеры в городе в беседе с Aaj News. "Граждане должны соблюдать меры предосторожности и быть осторожными при еде и питье", - сказал он, поскольку люди в большом количестве появлялись в точках питания во время праздников Курбан-Байрам. Медицинские эксперты посоветовали людям "немедленно" обратиться к врачу, если у них есть симптомы холеры, так как задержка может привести к обезвоживанию организма.

[Автор: Камран Шейх] сообщение:ПроМЕД

\*\*\*\*\*

Дата публикации: 2022-05-09 18:14:45 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Hantavirus - Americas (20): Chile (NB)

Номер архива: 20220509.8703143

#### ХАНТАВИРУС - АМЕРИКА (20): ЧИЛИ (NUBLE)

Источник: Cooperativa [на испанском языке trans Mod.TY, edited]

<https://www.cooperativa.cl/noticias/pais/region-de-nuble/hombre-de-38-anos-es-el-tercer-caso-de-virus-hanta-del-ano-en-nuble/2022-05-06/154937.html>

Nuble Health SEREMI [Secretaría Regional Ministry de Salud; региональный секретариат министерства здравоохранения] подтвердила 3-й случай заражения хантавирусом в этом году (2022) в регионе.

По данным Института общественного здравоохранения (ISP), речь идет о 38-летнем мужчине с симптомами лихорадки, головной боли и мышечных болей с [25 апреля 2022 года], который был госпитализирован в больницу Herminia Martán в Чилле [1 мая 2022 года].

Его медицинская эволюция не была благоприятной, и на следующий день он был переведен в больницу del Tórax [Chest Hospital] в столичном регионе Сантьяго, где он находится в тяжелом состоянии, подключенном к экстракорпоральной мембранной системе оксигенации.

"Наше учреждение провело эпидемиологическое экологическое расследование и выявило некоторые рискованные мероприятия, проводимые пациентом в сельских районах коммуны Сан-Игнасио, связанные с сельскохозяйственными работами, во время которых он мог заразиться инфекцией при контакте с длиннохвостой мышью", - указала СЕРЕМИ здравоохранения Химена Салинас.

Профессионал отметил, что наиболее распространенной формой передачи является вдыхание аэрозолей, содержащих мочу инфицированных грызунов; люди, которые живут в сельской местности, в местах с небольшой деятельностью человека, подвергаются наибольшему риску, а также люди, чья рекреационная деятельность приводит их в эти места.

В этом году [2022], еще 2 случая были зарегистрированы в России. В январе умер 51-летний мужчина, а в марте 2022 года - 37-летняя женщина. В прошлом году [2021] было зарегистрировано 3 случая, один из которых умер.

\*\*\*\*\*

Дата публикации: 2022-05-09 02:01:49 +06

Тема: PRO / EDR> Легионеллез - США (04): (HI) hotel, 4th case,

2021-22 Номер архива: 20220508.8703133

#### ЛЕГИОНЕЛЛЕЗ - США (04): (ГАВАЙИ) ОТЕЛЬ, 4-Й СЛУЧАЙ, 2021-22

Источник: Honolulu Star-Advertiser [отредактировано]

<https://www.staradvertiser.com/2022/05/06/breaking-news/4th-case-of-legionnaires-disease-confirmed-in-waikiki-hotel-guest/Health>

официальные лица подтвердили еще один случай [4-го] Болезнь легионеров у гостя, остановившегося в отеле Grand Islander by Hilton Grand Vacations в Вайкики.

4-й случай заболевания был диагностирован 16 апреля [2022], сообщил сегодня Государственный департамент здравоохранения [6 мая 2022]. Человек с заболеванием является нерезидентом Гавайев, который останавливался в отеле с 16-18 апреля [2022]. 1-й случай был диагностирован в июне 2021 года, затем еще один в начале марта [2022] и 3-й случай 2 апреля [2022].

"Болезнь легионеров потенциально может иметь серьезные последствия, и мы призываем всех, у кого развились симптомы после пребывания в Grand Islander, обратиться к врачу и DOH", - сказала государственный эпидемиолог доктор Сара Кембл в своем заявлении. "Мы рады, что Hilton привлек дополнительных экспертов и активизирует усилия по выявлению потенциальных источников загрязнения и обработке источников воды в качестве меры предосторожности".

Болезнь легионеров - это тип пневмонии, вызванный воздействием бактерий *Legionella*, которые обычно встречаются в пресноводных средах, но могут распространяться через системы водоснабжения, такие как душевые кабины, раковины, гидромассажные ванны и сантехнические системы. Его можно лечить антибиотиками и он не может передаваться от человека к

человеку.

Представитель Grand Islander заявил в своем заявлении: "Наш главный приоритет в Grand Islander - обеспечить безопасную среду для наших владельцев, гостей и членов команды. С этой целью мы тесно сотрудничаем с Департаментом здравоохранения Гавайев, когда они проводят свое расследование. Мы также привлекли ведущих экспертов и под их руководством и с большой осторожностью внедряем дополнительные меры предосторожности на Гранд-Айлендер, чтобы наши гарантии соответствовали передовой практике".

+++++

**Дата публикации:** 2022-05-09 01:28:36 +06

**Тема:** PRO/AH/EDR> Monkeypox - UK: (England) ex Nigeria

**Номер архива:** 20220508.8703123

### **MONKEYPOX - ВЕЛИКОБРИТАНИЯ: (АНГЛИЯ) ex НИГЕРИЯ**

г. Источник: Daily Mail [отредактировано]

<https://www.dailymail.co.uk/news/article-10792543/Monkeypox-UK-Traveller-confirmed-case-killer-virus-treated-catching-Nigeria.html> У

одного человека в Англии была диагностирована оспа обезьян, сообщило Британское агентство безопасности здравоохранения (UKHSA).

Пациент недавно путешествовал из Нигерии, где, как полагают, они заразились инфекцией, прежде чем отправиться в Великобританию, сообщили в UKHSA.

Человек получает помощь в экспертном инфекционном отделении Фонда Гая и Сент-Томаса NHS Foundation Trust, Лондон.

спа обезьян - редкая вирусная инфекция, которая убивает до 1 из 10 инфицированных, но не легко распространяется среди людей.

Это 7-й случай оспы обезьян в Великобритании и единственный случай, зарегистрированный с тех пор, как в Северном Уэльсе в 2021 году были выявлены 2 пациента.

Болезнь была впервые обнаружена в Великобритании в 2018 году после того, как другой путешественник привез вирус из Нигерии,

и он распространился на 2 других человека, включая одну медсестру NHS, которая заразилась от постельного белья.

Обычно это легкое самоограничивающееся заболевание, и большинство людей выздоравливают в течение нескольких недель, но у некоторых людей может возникнуть тяжелая болезнь.

Инфекция может распространяться, когда кто-то находится в тесном контакте с инфицированным человеком; однако риск передачи инфекции населению в целом очень низок.

+++++

### **СИБИРСКАЯ ЯЗВА - КАЗАХСТАН (03): (ЖАМБЫЛСКАЯ) ЛОШАДЬ, МЭБ 2022-05-08 09:04:14 +06**

**Тема:** PRO/AH/EDR> Anthrax - Kazakhstan (03): (ZM) horse, МЭБ

**Номер архива:** 20220508.8703116

### **СИБИРСКАЯ ЯЗВА - КАЗАХСТАН (03): (ЖАМБЫЛСКАЯ) ЛОШАДЬ, МЭБ**

Дата: Пт, 6 мая 2022 г. Источник: МЭБ-WAHIS (World Animal Health Information System) 2022 г. [отредактировано]

<https://wahis.oie.int/#/report-info?reportId=53309> Сибирская

язва, Казахстан

Тип отчета: немедленное уведомление

Начато: 5 апреля 2022

года Подтверждено: 18 апреля 2022

года Сообщено: 4 мая 2022

года Причина уведомления: повторение

Последнее появление: 11 апреля 2018 года

Возбудитель: Bacillus anthracis

Характер диагноза: клинический, лабораторный

Это событие относится к определенной зоне внутри страны.

Новые вспышки

Краткое описание вспышек

Всего вспышек (1)

Место вспышки 1: село Карой, Байзакский район, Жамбылская

область Начало: 5 апреля 2022

Эпидемиологическая единица: задний двор

Всего затронутых животных:

Виды / Восприимчивые / Случаи / Смерти / Убитые и утилизированные / Забытые или убитые для коммерческого использования /

Вакцинированные

лошади / 41 / 1 / 1 / - / - / -

Эпидемиология: Источник вспышки или происхождение инфекции: неизвестно или неубедительно.

+++++

**Published Date:** 2022-05-07 22:04:36 +06

**Subject:** PRO/AH/EDR> Lassa fever - West Africa (10): Guinea

**Archive Number:** 20220507.8703096

### **ЛИХОРАДКА ЛАССА - ЗАПАДНАЯ АФРИКА (10): ГВИНЕЯ**

Дата: Чт, 5 мая 2022 г. Источник: Новости вспышки сегодня [отредактировано]

<http://outbreaknewstoday.com/second-lassa-fever-case-reported-in-guinea-61898/>

В связи со вспышкой лихорадки Ласса, недавно объявленной в Гвинее, Министерство здравоохранения и общественной гигиены Гвинеи сообщило о 2-м подтвержденном случае заболевания 29 апреля 2022 года. Этот человек, 24-летний мужчина из деревни Кумассан сектора Вокуама, не имеет известной эпидемиологической связи с 1-м случаем заболевания.

Лихорадка Ласса эндемична в некоторых частях Западной Африки, включая Либерию, Гвинею, Сьерра-Леоне и Нигерию, где был обнаружен естественный резервуар вируса Ласса, грызуны Mastomys. Социокультурные практики, включая охоту на грызунов, были известными факторами риска заражения лихорадкой Ласса в регионе.

Всемирная организация здравоохранения заявляет, что недавно объявленная вспышка лихорадки Ласса в Гвинее вызывает серьезную озабоченность в контексте страны с хрупкой системой здравоохранения, которая столкнулась с многочисленными вспышками заболеваний, таких как Эбола, Марбург, лихорадка Ласса, желтая лихорадка и продолжающаяся пандемия COVID-19. В настоящее время органы здравоохранения проводят углубленные эпидемиологические расследования для определения источника инфекции.

+++++

### ЧУМА - ДЕМОКРАТИЧЕСКАЯ РЕСПУБЛИКА КОНГО (04): (ИТУРИ) БУБОННАЯ, СМЕРТЕЛЬНАЯ

Дата: Чт 5 мая 2022 Источник: Паскаль Адроба [отредактировано]

<pascaladropa2017@gmail.com >

С 27 марта 2022 года по 4 мая 2022 года (39 дней) в санитарной зоне Рети, расположенной на территории Джугу, провинция Итури, ДР Конго, продолжали поступать сообщения о случаях заболевания чумой. В настоящее время зарегистрировано 101 подозрительный случай бубонной чумы с 2 смертельными случаями (коэффициент летальности 1,9%).

На сегодняшний день 2 района здравоохранения продолжают сообщать о случаях заболевания людей чумой: Локпа - 97 случаев или 96% и 1 смерть; Рассия - 4 случая или 3,9% и 1 смерть. Из 11 пострадавших деревень Дзавикпа остается наиболее пострадавшей (47 случаев или 46%), за ней следует лес Ниока (11 случаев или 10,9%). Большинство людей, заразившихся чумой, были в возрастной группе > 5 лет (87 случаев или 86%) по сравнению с 13,9% (14 случаев) в возрастной группе < 5 лет. В течение недели с 18 по 24 апреля 2022 года район здравоохранения Укета сообщил о 77 мертвых крысах в 17 домохозяйствах. Сообщается, что одно домашнее хозяйство в деревне Году лишилось всей своей фермы по разведению морских свинок, насчитывающей 50 особей. Следственная группа смогла собрать образец у черной крысы (*Rattus rattus*), которая дала положительный результат на чуму, используя RDT (rapid diagnostic test). Группа реагирования немедленно приступила к дезинсекции этих домохозяйств дельтаметрином.

На этой неделе наше внимание привлек 35-летний пациент из деревни Беленджу. Он был госпитализирован в медицинский центр 14 апреля 2022 года с лихорадкой и болезненным отеком в левой подмышке. Он проходил амбулаторное лечение гентамицином по 80 мг ежедневно в течение 5 дней и доксициклином по 200 мг 3 раза в день в течение 10 дней. 24 апреля 2022 года он был объявлен выздоровевшим в медицинском центре на основании исчезновения клинических признаков, но 2 мая 2022 года был найден больным дома. Его привезли обратно в медицинский центр, где был обнаружен большой бубон в левой подмышке и пункция дала положительный результат на чуму с помощью РДТ. Это подтверждает необходимость генотипирования штаммов и тестирования устойчивости к противомикробным препаратам.

+++++

## БИОБЕЗОПАСНОСТЬ

### В России начнут учитывать риск опасных биологических чрезвычайных ситуаций

В России с 1 июня начнут учитывать риск опасных биологических чрезвычайных ситуаций

МОСКВА, 7 мая - РИА Новости. Риск чрезвычайных ситуаций, представляющих биологическую опасность для населения России, теперь будет учитываться при разработке паспортов безопасности территорий во всех регионах страны; новый национальный стандарт станет обязательным с 1 июня 2022 года.

Биолого-социальная ЧС - обстановка на определенной территории, где возникает угроза жизни и здоровью людей, широкого распространения инфекционных болезней, а также потеря сельскохозяйственных животных. Такие ситуации могут быть вызваны инфекциями людей, сельскохозяйственных животных и растений.

"Утвержден актуализированный национальный стандарт "Безопасность в чрезвычайных ситуациях. Паспорт безопасности административно-территориальных единиц. Общие положения". Дата введения в действие - 1 июня 2022 года", - сообщает Всероссийский научно-исследовательский институт по проблемам гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций (ВНИИ ГОЧС).

Отмечается, что новый ГОСТ содержит приложения с рекомендациями по оформлению нескольких разделов, которые характеризуют опасные объекты, показатели защищенности населения и территории, факторы риска природных и техногенных ЧС, а также чрезвычайных ситуаций, обусловленных биологической опасностью.

"Обновление ГОСТа позволило расширить область его применения, внесены изменения в структуру и состав паспорта безопасности административно-территориальных единиц", - подчеркивает [ВНИИ ГОЧС](#).

Паспорта безопасности территорий будут составляться по состоянию на начало января текущего года и корректироваться по мере необходимости с внесением изменений во все экземпляры. Переоформлять паспорта безопасности планируется каждые 5 лет.

[https://ria.ru/20220507/chs-1787338109.html?utm\\_source=smi2agr&utm\\_medium=banner&utm\\_campaign=rian\\_partners](https://ria.ru/20220507/chs-1787338109.html?utm_source=smi2agr&utm_medium=banner&utm_campaign=rian_partners)

### В Минздраве РК обсудили пути развития отечественной медицинской промышленности



Сегодня министр здравоохранения Казахстана Ажар Гиният на встрече с представителями отечественной фармацевтической и медицинской промышленности, профильных ассоциаций, государственных и экспертных организаций обсудила проблемные вопросы развития казахстанского производства лекарственных средств и медицинских изделий. Отмечая важность поручений Главы государства Касым-Жомарта Токаева о развитии отечественной фармацевтической отрасли и поставленной задаче о достижении к 2025 году доли собственного фармпроизводства страны до 50 %, глава ведомства подчеркнула готовность к консолидации усилий всех сторон в достижении общей цели.

В ходе встречи о вопросах развития промышленности, барьерах и путях их преодоления участники встречи отметили среди проблемных вопросов, в частности, отсутствие механизма борьбы с недобросовестной конкуренцией в виде демпинга, препятствия для оперативного выхода на рынок генетических препаратов и др. Отечественные производители предложили конкретные меры для решения существующих проблем и сразу же получили обратную связь от министра.

Кроме того, Ажар Гиният подробно рассказала собравшимся об исполнении поручения Главы государства по централизованному закупу медицинской техники, включая механизм процедуры и уже реализованные подготовительные мероприятия в данном направлении.

Напомним, что в декабре 2021 года вопросы развития фармацевтической и медицинской промышленности были переданы в Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

[Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі](#)

### **А.Гиният обсудила ход реализации Соглашения с турецкой фармкомпанией Roche по совместным проектам в РК**

Сегодня состоялась встреча Министра здравоохранения РК Ажар Гиният с Генеральным директором по Казахстану компании Roche Сенел Тойлан в рамках официального визита правительственной делегации в Анкару.



Глава Минздрава напомнила о подписанном между казахстанской стороной и компанией Roche Рамочном Соглашении, заключенного в декабре прошлого года в рамках визита Главы Государства Республики Казахстан К.К. Токаева в Швейцарию.

А.Гиният выразила надежду, что в рамках данного Соглашения удастся увеличить долю медицинских препаратов местного производства путем локализации производства ряда инновационных лекарственных средств. В соответствии с документом реализация первого этапа проекта на базе отечественного производства запланирована до конца 2023 года.

В настоящее время на фармацевтическом рынке РК зарегистрировано 16 позиций лекарственных средств и 8 позиций медицинских изделий турецкого производителя. «Мы приветствуем реализацию компанией Roche проекта, направленного на содействие развитию лабораторной инфраструктуры в нашей стране для диагностики инфекционных заболеваний, включая COVID-19. Также, считаем актуальным создание в РК регионального научно-исследовательского центра и открытия на базе одного из действующих онкологических центров Казахстана современной лаборатории по исследованию онкологических заболеваний», - отметила Ажар Гиният в ходе переговоров с турецкой фармкомпанией.

Вместе с тем, министр рассказала более подробно о готовности рассмотреть предложение компании Roche касательно локализации производства лекарственных средств на территории Казахстана. Кроме того, как было отмечено, казахстанская сторона приветствует другие инициативы партнера, в их числе - создание инновационного тренинг центра по лабораторной диагностике, развитие ранней диагностики онкологических заболеваний (РШМ), скрининг на выявление вируса папилломы человека среди женщин. Так, в частности, для реализации двух указанных проектов компания Roche готова предоставить Казахстану высокоточные ПЦР тест-системы «cobas 6800» и «cobas 4800» на бесплатной основе, обучить специалистов и предоставить методологическую поддержку.

В завершение встречи стороны подтвердили важность дальнейшего укрепления и активизации партнерства по перспективным направлениям в области здравоохранения между Республикой Казахстан и крупнейшей фармкомпанией Roche.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/368698?lang=ru>

### **Глава Минздрава РК обсудила вопросы сотрудничества с главами компании USHAŞ и Агенства по медоборудованию**



Сегодня в рамках государственного визита Главы государства К.К. Токаева в Турцию, Министр здравоохранения А.Г. Гиният провела встречу с Председателем Совета директоров компании USHAŞ Mûcahit SARITAŞ.

В ходе встречи стороны обсудили вопросы двустороннего сотрудничества, обучения казахстанских врачей по ряду профилей и др. Турецкая компания выразила готовность в оказании содействия в управлении медицинским оборудованием с учетом централизации закупа.

«Нас заинтересовал опыт вашей страны касательно обучения медицинских кадров, подходы в части централизованного закупа медицинской техники и трансферта технологий, как и в целом поддержки реформирования сферы», -

отметила министр.

Ажар Гиният также обсудила с главой Турецкого агенства по медицине и медицинскому оборудованию Толга Каракан вопросы качества системы вывода новых лекарственных средств и медицинских изделий.

USHAŞ как на территории Турции, так и за ее пределами уполномочена закупать и продавать ЛС, МИ и медицинскую технику, а также поставлять из-за рубежа лекарственные препараты, которые не доступны на отечественном рынке.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/368761?lang=ru>

## Научное открытие фронтового военного врача из Казахстана

9 мая 2022 г. 0:15 ШИМЫРБАЕВА ГАЛИЯ Корреспондент Алматинского корпункта

### Врачи на передовой

В годы Великой Отечественной немало казахстанских врачей находились на передовой – работали в прифронтовых госпиталях. Один из них Масгут Айкимбаев, человек, впоследствии сделавший открытие, разом поставившее возглавляемый им НИИ в ряд ведущих не только в СССР.

Его именем впоследствии назовут крупнейший институт союзного значения, который, осуществляя эпидемиологический контроль за громадной территорией (Средняя Азия и Казахстан), добился почти полной ликвидации такого страшного заболевания, как чума. Сам же доктор Айкимбаев открыл новый подвид туляремийного штамма *media asiatica Aikimbaev*, с которым сегодня работают все лаборатории мира.

Немного предыстории. Национальный научный центр особо опасных инфекций им. Масгута Айкимбаева появился на базе Среднеазиатского научно-исследовательского противочумного института (СНИПЧИ), а тот, в свою очередь, в 1949 году – из крохотной Алматинской противочумной станции. Народ, исстрадавшийся от потерь военных лет, учился по-новому жить: восстанавливать образование, науку, культуру.



Возглавил новый НИИ один из первых выпускников Казахского государственного медицинского института Мухамедрахим Тлеугабылов. За его плечами имелся богатый опыт организаторской работы: до войны руководил Восточно-Казахстанским облздравотделом, а с ее началом был назначен заместителем наркома здравоохранения Казахстана по кадрам. Став директором только что созданного СНИПЧИ, первое, что сделал, – организовал работы по изучению природных очагов особо опасных инфекций.

За 13 лет, что Тлеугабылов стоял во главе СНИПЧИ, институт превратился в крупный научный центр по изучению эпидемиологии, микробиологии и профилактики чумы, туляремии, бруцеллеза и холеры в Средней Азии и Казахстане со своими научными, производственными и учебными базами.

Когда в марте 1960 года закончили строительство очередных трех новых корпусов для лабораторий, написал заявление об освобождении от должности: доктор хотел работать рядовым врачом – исследователем очагов туляремии. Просьба была удовлетворена только через два года, после этого он 16 лет заведовал туляремийной лабораторией созданного института.

Его преемником стал фронтовик Масгут Айкимбаев. Окончив в 1940 году с отличием Казахский государственный мединститут (это при том что на русском языке он заговорил только в 15 лет), сразу был призван в ряды Красной армии. По старым требованиям он, имея высшее образование, попал туда не офицером, а рядовым. На фронтах Второй мировой войны прошел путь до старшего врача полка 5-й Гвардейской стрелковой дивизии Западного фронта. Все это время был на передовой – трудился не в тыловых, а во фронтовых госпиталях.

Боевые заслуги доктора отмечены орденами Красной Звезды и Отечественной войны I степени. Красная Звезда нашла его спустя 30 лет.

– Если бы он стал орденосцем высокого ранга вовремя, то, возможно, тяжелые хозяйственные вопросы решались бы легче, – считает его сын Алим Айкимбаев. – Но все равно – построить в то время два 48-квартирных дома и решить тем самым полностью жилищные проблемы сотрудников института – это большое достижение.

Участвуя в боях на Курской дуге, молодой военврач получил тяжелое ранение, третье по счету. Осколки (целых пять) засели так прочно, что и спустя тридцать с лишним лет они болели «воспоминаниями» – были мучительные головные боли.

После полугодового пребывания в госпитале был направлен в Челябинск начальником санитарной службы танкового полка. После войны работал в родных краях – в Семипалатинске, заведующим райздравотделом и главным врачом лечебного городского объединения. Но его со студенческих лет тянуло к науке. И когда в 1949-м был объявлен конкурс на должность младшего научного сотрудника во вновь организованном СНИПЧИ, капитан медицинской службы в отставке принял в нем участие. Уже через год стал заведующим лабораторией туляремии, плотно занялся поисками путей снижения высокого эпидемического потенциала природных очагов этой опасной инфекционной болезни.

В 1965 году институт стал Региональным центром ВОЗ по чуме. Так как эксперты этой организации признали опыт проведения противочумных мероприятий в Казахстане уникальным, то было принято решение о его распространении на страны, где существовали природные очаги чумы. После этого на базе института прошел межрегиональный передвижной семинар ВОЗ по борьбе с чумой, в котором приняли участие специалисты из 15 стран. Среди них – разработчик американской чумной вакцины USP профессор Мейер.

В 1968-м была организована полевая практика по вопросам эпидемиологического надзора в природных очагах чумы для участников проходившего в Алма-Ате третьего семинара ВОЗ. Одновременно в институте создавалась база по производству медицинских иммунобиологических препаратов (МИБП) для диагностики особо опасных и зоонозных инфекций. В частности, диагностических чумных, псевдотуберкулезного и холерных бактериофагов. Этими препаратами Казахстан обеспечивал весь СССР, а через ВОЗ – 20 государств Азии, Африки, Латинской Америки. К слову, Среднеазиатский противочумный НИИ (сейчас Национальный научный центр особо опасных инфекций им. Масгута Айкимбаева) до сегодняшнего дня является единственным в Казахстане производителем живой чумной вакцины.

Являясь членом Чрезвычайной противоэпидемической комиссии при Правительстве Казахстана, Масгут Айкимбаев в конце 60-х получил разрешение на выделение спецтранспорта (самолета) для переброски лабораторного оборудования и медперсонала в очаги инфекции – будь то в Казахстане, КНР, Монголии или Иране.

В начальный период седьмой пандемии холеры (она началась в 1961-м и завершилась в 1975 году) на базе института были организованы специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ). На сборы, перелет и подготовку к работе у этих специализированных бригад уходило всего 10–12 часов. В

1970–1972 годы они были направлены в Гурьев (Атырау), в Тирасполь и Кишинев (Молдавия), Астрахань и Волгоград (Россия), а также в Таджикистан.

В 1979 году, к 30-летию института, в СНИПЧИ был открыт прием в очную и заочную аспирантуру, велась подготовка специалистов, врачей и биологов для всей противочумной службы СССР. Особой гордостью Масгута Айкимбаева стало то, что в институте проходили подготовку стипендиаты ВОЗ из Вьетнама, Монголии, Бирмы, Китая, Кубы, Лаоса, Болгарии и Индонезии.

Несмотря на то что организационно-хозяйственная деятельность требовала времени и сил, доктор Айкимбаев никогда не забывал про науку. Ведь, собственно, ради нее он и пришел когда-то в институт.

– У меня, например, 460 научных работ, 28 книг, – говорит его сын, доктор медицинских наук, эпидемиолог Алим Айкимбаев. – У отца намного меньше – всего полторы сотни. То есть я его превосхожу раза в три по продуктивности, но мне до него далеко. Дело в том, что итоговым результатом его научных изысканий стало то, что он сделал мировое открытие, а это редко кому из ученых удается.

Речь идет о новой расе возбудителей туляремии – *Francisella tularensis media asiatica* Aikimbayev, которую Масгут Айкимбаев, в первую очередь ученый-эпидемиолог, а потом директор ведущего в СССР НИИ, открыл в 1965 году. Этот ее подвид вошел в международный классификатор бактерий Берджи. И сегодня все лаборатории мира, включая США, страны ЕС, Турции и КНР, работают с туляремиными штаммами из Казахстана подвида *media asiatica*. Они занимают по своим генетическим и микробиологическим признакам промежуточное положение между подвидами, циркулирующими в Северной Америке, и теми, которые вызывают туляремию людей в европейских странах.

Интерес всего современного мира к этому подвиду туляремии объясняется тем, что это природно-очаговое, острое инфекционное заболевание, которое вызывает лихорадку и поражает лимфатические узлы, рассматривается и как бактериологическое оружие особого назначения. Несмотря на то что летальность от нее не очень высокая – всего 1%, она вызывает полную недееспособность у больного.

...Изучением туляремии занимаются в странах и постсоветского пространства, и в Европе, и в США, но крупный научный центр назвали именем ученого, занимавшегося ее исследованиями, именно в Казахстане.

2 мая 2001 года постановлением Правительства Республики Казахстан за «личный крупный вклад М. А. Айкимбаева в мировую науку» Среднеазиатский научно-исследовательский противочумный институт был переименован в Казахский научный центр карантинных и зоонозных инфекций им. Масгута Айкимбаева.

<https://kazpravda.kz/n/nauchnoe-otkrytie-frontovogo-voennogo-vracha-iz-kazahstana/>



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

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