

30.05.2022

## ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

### Глава Правительства встретился с представителями ВОЗ

Премьер-Министр РК Алихан Смаилов провел встречу с руководителем Секретариата Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) Арианой Бланко Маркизо.



Стороны обсудили дальнейшее сотрудничество по гармонизации казахстанского законодательства к стандартам РКБТ ВОЗ, а также актуальные вопросы контроля над табаком в Казахстане.

Алихан Смаилов отметил, что вопросы укрепления здоровья граждан находятся в особом приоритете. Казахстан соблюдает ратифицированную Рамочную конвенцию Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака.

«Наша страна достигла существенных результатов по исполнению обязательств ВОЗ, внедряя принципы на уровне Национального законодательства. Так, благодаря проводимым мерам, увеличилась продолжительность жизни населения, снижается уровень потребления табака. Казахстанцы поддерживают бездымную среду, и все больше людей предпочитают воздерживаться от курения», — подчеркнул глава Правительства.

В свою очередь Ариана Бланко Маркизо также отметила действия Казахстана в улучшении здоровья граждан.

«2022 год в Казахстане объявлен годом ребенка в поддержку будущих поколений. Очень важно, что вопросы здоровья являются приоритетными в политике нашего государства», — сказала представитель ВОЗ.

По итогам встречи стороны выразили надежду на дальнейшее плодотворное сотрудничество.

<https://primeminister.kz/ru/news/glava-pravitelstva-vstretilsya-s-predstaviteleyami-voz-2845248?fbclid=IwAR1DmDqX1uzQ6g42Zv0tgx1SuhfBUQffAvn9qgSZlhd3BycmwEk5R-j6G1w>

## COVID-19

### Айжан ЕСМАГАМБЕТОВА: Не соглашусь, что избыточная смертность связана только с ковидом

Очередная волна ревакцинации, ограничительные меры и Pfizer, у которого истекает срок годности. Об этом - в эксклюзивном интервью главного санитарного врача страны



- Пандемию никто не отменял, но, думаю, итоги (надеюсь, они не станут промежуточными) подвести можно. За что вы можете себя похвалить, а за что поругать?

- Хвалить (смеется)? Два года были достаточно сложными не только для Казахстана, но и для всего мира. В целом система (я говорю не только о здравоохранении) справилась. Мы в достаточно короткие сроки смогли наладить межсекторальное взаимодействие. Минимум два раза в неделю проходили заседания межведомственной комиссии в правительстве, обсуждали сложные вопросы - оперативно принимали решения и исполняли их. Это, на мой взгляд, главное достижение.

#### - А поругать?

- Надо признать, что доступ к медицинской помощи и тестированию был ограничен - не хватало врачей и больниц (дефицит кадров сказывался, и не только в Казахстане). Была приостановлена плановая медицинская помощь, оказывалась только экстренная. Каждая последующая волна была сильнее предыдущей, но именно в начале пандемии мы испытывали перегрузку системы здравоохранения.

#### - Что бы вы сейчас точно не стали делать?

- Если помните, в самом начале мы госпитализировали не только заболевших, но и контактных. В принципе, сегодня... Опять же, нельзя сказать, что это были ошибки - мы ведь не знали, с чем имеем дело. Сейчас, естественно, действовали бы иначе. Были перегибы. В некоторых регионах подъезды многоэтажных домов заваривали, хотя таких требований, конечно, не было. Сейчас, наверное, мы бы не стали дезинфицировать улицы и дворы.

- Недавно ВОЗ опубликовала отчет, согласно которому уровень смертности от коронавируса в Казахстане был занижен в 4,2 раза. Эксперты опирались на данные избыточной смертности. В комитете проводили подобное исследование?

- Не соглашусь, что избыточная смертность связана только с ковидом. Безусловно, этот вирус усугубляет тяжесть течения сопутствующих заболеваний - сердечно-сосудистых, органов дыхания, эндокринных. Этот фактор, отсутствие плановой госпитализации и профилактической помощи в период ЧП тоже сыграли свою роль.

#### - Какие у вас данные по избыточной смертности?

- Если мы берем 2020 год, то в сравнении с 2019-м это чуть больше 28 тысяч человек. Основная доля в структуре избыточной смертности (около 33 процентов) - болезни системы кровообращения (БСК), коронавирусная инфекция - 17 процентов. В 2021 году избыточная смертность была меньше - около 21 000. Но структура уже другая: 48 процентов - коронавирус, 32 процента - БСК.

**- Сколько умерших от ковида не было учтено? Что мешает признать, что их было больше, чем указано в статистике? Была установка сверху, что цифры не должны быть слишком большими?**

- Нет, конечно. Какая здесь может быть установка? Смысл? По статистике мы видим: в 2019 году умерли 133 тысячи человек, в 2020-м - 161 тысяча. Как я уже отмечала, причин здесь много. Наоборот, мы старались вести статистику максимально объективно, с 1 августа 2020 года внедрили новые подходы к учету и формированию статистических данных, включали в них не только лабораторно подтвержденные случаи, но и те, где ПЦР-тест был отрицательным.

**- Еще про цифры: недавно министр здравоохранения Ажар ГИНИЯТ заявила, что скоро истекает срок годности первой партии вакцины Pfizer. Какой остаток этой вакцины на данный момент? И что делать, чтобы успеть ее использовать?**

- Сейчас в остатке около 935 000 доз Pfizer - их хватит на вакцинацию 467 500 человек (всего мы завозили 4 000 230 доз). Примерно 500 000 доз мы должны использовать до 30 июня, оставшиеся - до 31 июля. Потребление, в принципе, неплохое (я говорю только про Pfizer) - в выходные 7000-8000 доз, в рабочие дни - 25 000. Если сохранится этот же темп вакцинации и ревакцинации, то мы успеем использовать вакцину до истечения срока годности. И еще - сейчас Pfizer вносит изменения по срокам годности. Было 9 месяцев - станет 12. К нам поступило письмо от производителя, в котором говорится, что они продляют срок годности вакцины еще на три месяца. Это касается всех партий, поставленных по миру, не только Казахстана.

**- Разве так можно? Выглядит очень подозрительно.**

- Может, со стороны это и выглядит подозрительно, но вакцина от коронавируса не имеет фиксированного срока годности, он будет обновляться на основании новых данных по ее стабильности, то есть сохранению свойств. Если помните, изначально это было шесть месяцев, потом девять. К нам поступило официальное письмо. В нем говорится, что вакцину Pfizer можно будет использовать в течение 12 месяцев с даты изготовления - это подтверждено заключением EMA (Европейское агентство по лекарственным средствам).

**- С чего вдруг производитель решил изменить сроки годности? Видят, что в мире не успевают использовать вакцину - у большинства людей сейчас отпала необходимость делать ее...**

- Если говорить откровенно, компании Pfizer все равно, успеем мы или другие страны использовать вакцину или нет. Это наше внутреннее дело. Они нам ее поставили, мы за нее заплатили и используем. Нужно понимать, что исследования, касающиеся вакцин, не прекращались. С каждым днем становится больше информации о них, ученые изучают их безопасность и эффективность, свойства и сроки годности. Никто в мире не пойдет на такое: сроки заканчиваются - давайте их продлять без наличия на то доказательной базы. Мы говорим о компаниях и организациях с мировым именем, они не станут рисковать здоровьем людей и репутацией. Цена ошибки слишком высока.

**- Если Казахстан даже при таком раскладе не успеет использовать всю вакцину, что делать будете? Утилизировать?**

- Вы помните, что мы закупали Pfizer не для всех - для определенных групп. Исходили из того, что 80 процентов от их количества могут прийти в прививочные пункты. Мы не могли купить вакцин значительно меньше, допустим, не 80, а 50 процентов от того количества (особенно учитывая спрос на Pfizer в то время), чем нам было нужно. Тогда могло не хватить для беременных, кормящих женщин и подростков. Это тоже неправильно.

Мы продолжаем вакцинацию и ревакцинацию вакциной Pfizer.

Сейчас рассматриваем письмо в части продления сроков годности от производителей в Казахстане. Думаю, нам не придется утилизировать вакцину, учитывая спрос на нее и последние заявления производителей.

Кроме того, в понедельник я подписала новое постановление о проведении очередного этапа ревакцинации. В 74 странах идет рост заболеваемости коронавирусом. Многие начинали вторую фазу ревакцинации. Мы тоже это делаем, и в первую очередь для уязвимых групп - медиков, педагогов, сотрудников силовых структур, закрытых учреждений и т.д.

**- Четвертую дозу можно получить через полгода после третьей?**

- Да, через полгода.

**- Это не попытка использовать вакцины с истекающим сроком годности? Очень на это похоже.**

- Нет, это не так. Во всем мы ищем скрытый смысл. Почему мы вводим четвертую дозу именно сейчас? Ревакцинация стартовала в декабре. Конец мая - начало июня - это полгода с того момента, когда люди получали третью дозу. Все логично. Плюс мониторинг ситуации за рубежом и риски повторного роста заболеваемости.

**- Все сходится: четвертую дозу пойдут получать врачи и учителя - люди, которых особо не спрашивают, хотят они этого или нет.**

- Такого уже нет: людям сказали - они встали и пошли. Как можно их заставить?

**- Всегда найдут способы.**

- Я с вами не соглашусь. Вакцинация добровольная, каждый решает сам, делать ли прививку.

**- В связи с очередным этапом ревакцинации вы не собираетесь вводить какие-то ограничительные меры для тех, кто не получит прививку?**

- Нет. Мы пытаемся убедить население сделать вакцинацию и ревакцинацию, несмотря на то что видим: ее уровень рос, когда действовали разного рода ограничения.

**- Как вы решаете проблемы с кадрами в сфере санэпидконтроля?**

- Проблемы в этой отрасли действительно есть. Нашу службу за последнее время реорганизовывали как минимум пять раз: то мы были агентством, то оказались в Министерстве нацэкономики, объединялись, разъединялись... И каждый раз это сопровождалось потерей специалистов. Пандемия показала, насколько важно формировать кадровый состав в нашей сфере. И мы активно этим занимаемся. Раньше выделяли 25 грантов в медицинских вузах на нашу специализацию, сейчас - 150, стало больше мест в магистратуре. Полностью пересмотрели программу обучения. Каждый год из бюджета выделяют средства на повышение квалификации кадров. Идет системная работа, и это очень важно, потому что в мире много новых вызовов.

**- Каких? Могут ли в Казахстане произойти вспышки инфекции, подобные ковидной?**

- Риски - внешние и внутренние - есть всегда. На моей памяти практически каждый год фиксировались вспышки заболеваний, которые имели потенциал к распространению. Система должна быть готова реагировать на биологические угрозы - межведомственное взаимодействие, прогнозирование, моделирование ситуации. Все это прописано в

законе “О биологической безопасности”, который на днях подписал президент. Естественно, теперь мы должны прикладывать усилия, чтобы его реализовать. Риски, повторю, есть всегда. Вы видите, сейчас внимание приковано к оспе обезьян. И мы тоже следим за ситуацией.

Оксана АКУЛОВА, фото Владимира ЗАИКИНА, Алматы

<https://time.kz/articles/ukogo/2022/05/25/ajzhan-esmagambetova-ne-soglashus-cto-izbytochnaya-smertnost-svyazana-tolko-s-kovidom>

### ВОЗ оставила под наблюдением только «Омикрон» и «Дельту»

Всемирная организация здравоохранения исключила из категории вариантов под наблюдением ВОЗ все ранее отслеживаемые коронавирусы, [сказывает](#) МВК.

Продолжается только мониторинг «Омикрона» и «Дельты».

Выделение линий «Омикрона» в отдельную категорию ВОЗ-LUM произошло недавно. Это связано с широким распространением, устойчивой передачей и появлением большого числа линий внутри «Омикрона» с разным набором мутаций, писал ранее «МВ». Вариант доминирует в мире, на его долю приходится 98% циркулирующих возбудителей.

[https://forbes.kz/news/2022/05/28/newsid\\_276802](https://forbes.kz/news/2022/05/28/newsid_276802)

### Статистика по коронавирусу COVID-19 в Казахстане 29.05.2022



На 28 мая лечение от КВИ продолжают получать 149 человек (–96+ и 53 КВИ-), из них в стационарах находится – 50 пациент, на амбулаторном уровне – 99 пациентов.

Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся:

- в тяжелом состоянии – 6 пациентов,
- в состоянии крайней степени тяжести – 0 пациент,
- на аппарате ИВЛ – 1 пациент.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/379435?lang=ru>

Регион	Заряженных	Выздоровевших	Активно зараженных	Умерших
г. Нур-Султан:	239833	245755 (102%)	-5922	
г. Алматы:	238339	243194 (102%)	-4855	
Карагандинская область:	151465	154827 (102%)	-3362	
Павлодарская область:	78043	81235 (104%)	-3192	
Алматинская область:	69554	76583 (110%)	-7029	
Акмолинская область:	68924	71823 (104%)	-2899	
Атырауская область:	62253	66093 (106%)	-3840	
Восточно-Казахстанская область:	59626	71765 (120%)	-12139	
Костанайская область:	53531	59578 (111%)	-6047	
Западно-Казахстанская область:	49656	50890 (102%)	-1234	
г. Шымкент:	49090	54707 (111%)	-5617	
Северо-Казахстанская область:	44384	46108 (104%)	-1724	
Актюбинская область:	43909	47093 (107%)	-3184	
Мангистауская область:	27750	30687 (111%)	-2937	
Жамбылская область:	26783	33647 (126%)	-6864	
Кызылординская область:	24114	25555 (106%)	-1441	
Туркестанская область:	18478	21470 (116%)	-2992	
<b>Всего (коронавирус):</b>	<b>1305732</b>	<b>1381010 (106%)</b>	<b>-88939</b>	<b>13661</b>
<b>Всего (пневмония):</b>	<b>89135</b>	<b>83728 (94%)</b>	<b>4538</b>	<b>869</b>
<b>ИТОГО:</b>	<b>1394867</b>	<b>1464738 (105%)</b>	<b>-84401</b>	<b>14530</b>

- красная зона

- желтая зона

- зеленая зона

Значения, выделенные цветом со стрелкой, показывают изменение (динамику) количества случаев инфицирования, выздоровления и смертей от COVID-19 за сегодня.

С начала сегодняшнего дня 29.05.2022 в Казахстане: никаких событий по коронавирусу зафиксировано не было.

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

## Количество случаев заболевания в мире (НИПЧИ «Микроб» 29.05.2022

### Доступно поо адресу:

[https://docviewer.yandex.ru/view/0/?\\*=IFWOaF6NFdpZk1KBY09pBsN%2Fwh7InVyBcI6InlhLWJyb3dzZXI6Lv80RFQxdVhFUFJySlJYbFVGb2V3cnVGUUUpScmdianZRQXJYjhtVlhkVklfdmkxWIZzZXBzNFVwQnJDmprUzRLV1lzOEdhRidjX3I3VEdEWFkxTkIDWji4QXNCZ1M0YnFpcnZYaTJ6dXBaZG9nUHloNnh5M3hzLXM0S3ZleTZBSmF3b3NENUtrU0JwcFowWFRhODA1ZkE9PT9zaWdPUo4LXNRUWVocGNibkdJUXgb2g1M2cyWDlaQU\\_npUENNbmJoa1RiV1hNUKU9liwidGi0bGUIoILQmtC%2B0L\\_vQuNGH0LXRgdGC0LLQviDRgdC70YPRh9Cw0LXQsIDQt9Cw0LHQtC70LXQstCw0L3QuNGPINCvINC80LjRqNC1ID15IDA11D1yINC40LcgoJzQuNC60YDQvtCx0LauZG9jeCIsIm5vaWZyYW1ljjpmYWxzZSwidVlkljoiMCIsInRzjoxNjUzODI3MjYwNjU1LCJ5dSI6ljcwMzA2NjA50DE2NTM0NDUxMDqifQ%3D%3D](https://docviewer.yandex.ru/view/0/?*=IFWOaF6NFdpZk1KBY09pBsN%2Fwh7InVyBcI6InlhLWJyb3dzZXI6Lv80RFQxdVhFUFJySlJYbFVGb2V3cnVGUUUpScmdianZRQXJYjhtVlhkVklfdmkxWIZzZXBzNFVwQnJDmprUzRLV1lzOEdhRidjX3I3VEdEWFkxTkIDWji4QXNCZ1M0YnFpcnZYaTJ6dXBaZG9nUHloNnh5M3hzLXM0S3ZleTZBSmF3b3NENUtrU0JwcFowWFRhODA1ZkE9PT9zaWdPUo4LXNRUWVocGNibkdJUXgb2g1M2cyWDlaQU_npUENNbmJoa1RiV1hNUKU9liwidGi0bGUIoILQmtC%2B0L_vQuNGH0LXRgdGC0LLQviDRgdC70YPRh9Cw0LXQsIDQt9Cw0LHQtC70LXQstCw0L3QuNGPINCvINC80LjRqNC1ID15IDA11D1yINC40LcgoJzQuNC60YDQvtCx0LauZG9jeCIsIm5vaWZyYW1ljjpmYWxzZSwidVlkljoiMCIsInRzjoxNjUzODI3MjYwNjU1LCJ5dSI6ljcwMzA2NjA50DE2NTM0NDUxMDqifQ%3D%3D)

## Статистика вакцинации от коронавируса в Казахстане по состоянию на 29.05.2022



<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/379441?lang=ru>

## Динамика вакцинации от COVID-19 по регионам:



<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/379440?lang=ru>

## Количество людей, получивших вакцину PFIZER в Казахстане по состоянию на 29.05.2022



<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/379442?lang=ru>

## Статистика вакцинации от COVID-19 в мире на 27 мая 2022 г.

На 27 мая 2022 года в мире:

5 183 873 078 чел. (66.6% населения) - привито хотя бы одним компонентом вакцины

4 725 114 438 чел. (60.7% населения) - полностью привито

11 815 124 307 шт. - всего прививок сделано

1 972 849 608 шт. - бустерных прививок, 3 318 756 638 чел. - подлежит ревакцинации ?

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

Привито в течение последних шести месяцев с учетом ревакцинированных:

2 917.48 млн чел. (37.5% населения) - хотя бы одним компонентом ?

3 379.21 млн чел. (43.4% населения) - полностью ?

Темпы вакцинации за последнюю неделю:

1 467 350 чел. в день (0.02% населения) - кол-во новых привитых в день

-/181 - дней до вакцинации 50/60/70% населения с таким темпом

7 593 621 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>	3377.2	1.2	1289.6	91.3%	166.1			1255.7	774.7	27.май
2	<a href="#">Индия</a>	1929.1	1.4	1010.6	73.0%	224.6			885.8	32.7	27.май
3	<a href="#">США</a>	586.5	272.9	258.5	77.7%	33.9			221.2	103.2	26.май
4	<a href="#">Бразилия</a>	440.2	447.2	183.8	85.9%	80.5			166	95.7	27.май
5	<a href="#">Индонезия</a>	401.3	0	200.1	73.7%	44.9			167.2	37.5	27.май
6	<a href="#">Япония</a>	279.4	197	103.5	82.7%	8.6			102	73.9	26.май
7	<a href="#">Бангладеш</a>	260.6	221.6	129	75.1%	10.8			117.4	14.5	24.май
8	<a href="#">Пакистан</a>	249	117.3	135	59.9%	26.9		843	123.1	8.1	27.май
9	<a href="#">Вьетнам</a>	220.4	328.6	84.2	86.3%	111.5			79	57.2	26.май
10	<a href="#">Мексика</a>	206.9	187.5	86.9	68.9%	133.7		10	79.9	53	20.май
11	<a href="#">Германия</a>	179.9	31.5	64.5	77.6%	1			64.5	54.6	26.май
12	<a href="#">Россия</a>	166.8	17.7	81	55.4%	3.9			73.7	14.4	29.май
13	<a href="#">Филиппины</a>	151.4	356.7	70.8	63.7%	0			70.8	14	27.май
14	<a href="#">Иран</a>	149.8	29.7	64.5	75.9%	6.5			57.8	27.5	25.май
15	<a href="#">Турция</a>	147.7	7.8	57.8	69.2%	965		714	53.1	36.8	27.май
16	<a href="#">Франция</a>	144.4	27.4	54.4	80.6%	1.1			52.8	38.3	26.май
17	<a href="#">Великобритания</a>	142.9	31.8	53.4	79.6%	8.7			49.9	39.6	18.май
18	<a href="#">Италия</a>	137.7	26.8	50.8	85.9%	568			47.9	40.5	27.май
19	<a href="#">Таиланд</a>	136.5	98.2	56.5	84.6%	10			52.3	27.7	27.май
20	<a href="#">Южная Корея</a>	125.4	40.9	45.1	87.2%	532			44.6	37.3	27.май
21	...										
87	<a href="#">Казахстан</a>	9.3	0	9.5	49.9%	824	22		9.3	2.5	27.май
185	...										
186	Бурунди	15.3	380	13.5	0.1%	117			12.9		

<https://index.mifin.com.ua/reference/coronavirus/vaccination/>

**Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки 29.05.2022 (НИПЧИ РПН «Микроб»)**

**Доступно по адресу:**

[https://docviewer.yandex.ru/view/0/?\\*=sXFqeAFKNvtoX%2FlalazINUBAuih7InVybCI6InlhLWJyb3dzZXI6Ly80RFQxdVhFUFJySJYbFVGb2V3cnVDV0ZWdU52YkFuTGozQ3VaSVBSbfFVR2FCRnBqMGxEwVzNxb3oyNENDQkVRNGNjbmNTVi03QVNEMUxXV2cxXY5MUFEczRVeTd0Tks3dmU2aU9VS0NidXo5Ym1iZUVEeFluSTJmTGFoclVuUkpnB1BRaC14SXhPcTBUNGNXVkQ5T3c9PT9zaWduPU9RblfISd3NaUV9GclUtVVIORUJiSDhEM1h6bnJ2Q2dIMXN3SWlnRV9KRDQ9liwidGl0bGUiOiLQntCz0YDQsNC90LjRh9C40YLQtdC70YzQvdGL0LQg0LzQtdGA0YsgMjkqMDUgMjlg0LjQtyDQnNC40LrRqNC%2B0LHQsC5kb2N4liwibm9pZnJhbWUiOmZhbHNILCJ1aWQiOilwiwidHMiOjE2NTM4MjczMjYyNjQslnl1joiNzAzMDY2MDk4MTY1MzQ0NTEwOCJ9](https://docviewer.yandex.ru/view/0/?*=sXFqeAFKNvtoX%2FlalazINUBAuih7InVybCI6InlhLWJyb3dzZXI6Ly80RFQxdVhFUFJySJYbFVGb2V3cnVDV0ZWdU52YkFuTGozQ3VaSVBSbfFVR2FCRnBqMGxEwVzNxb3oyNENDQkVRNGNjbmNTVi03QVNEMUxXV2cxXY5MUFEczRVeTd0Tks3dmU2aU9VS0NidXo5Ym1iZUVEeFluSTJmTGFoclVuUkpnB1BRaC14SXhPcTBUNGNXVkQ5T3c9PT9zaWduPU9RblfISd3NaUV9GclUtVVIORUJiSDhEM1h6bnJ2Q2dIMXN3SWlnRV9KRDQ9liwidGl0bGUiOiLQntCz0YDQsNC90LjRh9C40YLQtdC70YzQvdGL0LQg0LzQtdGA0YsgMjkqMDUgMjlg0LjQtyDQnNC40LrRqNC%2B0LHQsC5kb2N4liwibm9pZnJhbWUiOmZhbHNILCJ1aWQiOilwiwidHMiOjE2NTM4MjczMjYyNjQslnl1joiNzAzMDY2MDk4MTY1MzQ0NTEwOCJ9)

## ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

### ОСТОРОЖНО, СИБИРСКАЯ ЯЗВА!

Каждый год на территории нашей страны регистрируются случаи заболевания сибирской язвы среди людей, практически все случаи – это кожная форма сибирской язвы.

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

Источником заболевания сибирской язвой являются домашние животные (крупный рогатый скот, бараны, козы, верблюды, свиньи, лошади).

Заражение происходит через повреждённую кожу, реже – через слизистые оболочки дыхательных путей и желудочно-кишечный тракт.

Заболевание может протекать в кожной, кишечной, легочной и септической формах. Благоприятный прогноз имеют кожные формы сибирской язвы, остальные формы зачастую заканчиваются летальным исходом.

Современные методы лечения способствуют значительному снижению неблагоприятных исходов данного заболевания, поэтому крайне важно своевременное обращение за медицинской помощью.

На 25 мая 2022 года зарегистрировано 7 случаев заболевания сибирской язвой в Жамбылской, Туркестанской и Акмолинской областях. При этом, практически во всех случаях отмечены факты позднего обращения за медицинской помощью (на 4 сутки) после появления симптомов заболевания.



Во всех случаях отмечено позднее обращение (на 4-ые сутки) после появления симптомов заболевания. Всех случаях причиной заражения послужило участие в вынужденном забое и разделке больных животных, транспортировке, хранение и утилизации зараженного мяса и шкур.

Источником заражения явился забитый без ветеринарного освидетельствования больной рогатый скот.

От человека человеку заболевание сибирская язва не передается.

В целях профилактики и предупреждения заболеваний сибирской язвы населению рекомендуем:

1. Приобретать мясо и мясную продукцию только в местах санкционированной торговли (официальных рынках, магазинах, торговых центрах), где осуществляется контроль за безопасностью и качеством продукции;

2. Не приобретать мясо и мясные продукты у случайных лиц.

3. При приготовлении пищи не пробовать на вкус сырье и в ходе приготовления мясные продукты (например, фарш), тщательно проваривать и прожаривать мясо и мясные продукты.

4. Использовать средства индивидуальной защиты при уходе за домашними животными (болеют все виды животных);

5. Если после контакта (убой, разделка и др.) с

больными животными появились высокая температура, покраснения кожи, язвы необходимо срочно обратиться за медицинской помощью в ближайшую медицинскую организацию.

Самолечение недопустимо, так как может привести к развитию осложненных форм и повышает риск смертельного исхода.

6. Убийство животных проводить только после предварительного ветеринарного осмотра.

7. Проводить профилактическую вакцинацию домашних животных против сибирской язвы.

Помните! Легче болезнь предупредить, чем лечить.

[Aizhan Yesmagambetova](#)

**СИБИРСКАЯ ЯЗВА** — одно из наиболее опасных инфекционных заболеваний животных и человека с очень высокой смертностью. Длительность и признаки заболевания многообразны. Заболевание поражает как отдельные органы, так и организм в целом.



Сибирская язва, известна еще с древнейших времен под названиями «священный огонь», «персидский огонь» и др., неоднократно упоминалась в сочинениях античных и восточных писателей и учёных. **ПРОФИЛАКТИКА**

Санитарно-гигиенические мероприятия по профилактике заболеваемости сибирской язвой включают:

• специфическая вакцинопрофилактика проводимая лицам, работающим с живыми культурами возбудителя сибирской язвы, с зараженными лабораторными животными или производящим исследования материалов, зараженных возбудителем сибирской язвы; лицам, производящим убой скота, занятых заготовкой, сбором, хранением, транспортировкой, переработкой и реализацией сырья животного происхождения; лицам, выполняющим работы на энзоотичных по сибирской язве территориях (обслуживание общественного скота, сельскохозяйственные, агро- и гидромелиоративные, строительные и др. работы, связанные с выемкой и перемещением грунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательские, экспедиционные работы);

• запрещается работа в условиях моровых полей (угрожаемых территориях), на территориях предполагаемого заражения сибирской язвой, в том числе связанных с выемкой и перемещением грунта согласно требований СП 3.1.7.2629-10 "Профилактика сибирской язвы". Данные работы могут проводиться только при условии предоставления экспертной документации о безопасности почвы объекта и согласования со службой Роспотребнадзора. Все лица, находящиеся на территории «морового поля», на территориях предполагаемого заражения сибирской язвой подлежат обязательной вакцинации против сибирской язвы. Объект обеспечивается запасом дезинфицирующих средств, СИЗ и оборудования для проведения дезинфекции, антибиотиков для профилактики заболевания сибирской язвой. Обеспечивается запас репеллентов от кровососущих насекомых для персонала, ношение антимоскитных костюмов.

[Жамбыл Белімшөлік Қеліктегі Сабб](#)

### Шымкентте сібір жарасымен ауырғандар жоқ

Шымкент қаласының тұрғындарының арасында 2022 жылдың осы мерзімінде сібір жарасы аурушандығы тіркелмеді. 2021 жылы сібір жарасы ауыруының 6 жағдайы тіркелген.

Анықтама үшін:

Сібір жарасы (құйдіргі) - аса қауіпті зоонозды жұқпалы ауру, аурудың қоздырышы – спора қалыптастырытын *Bacillus anthracis* бактериясы.

Ауру жануарлардан адамға беріледі. Бактериялар өлімнің жоғары пайызын тудыратын өте күшті токсиндерді шығарады. Адамдар ауру жануарлардан немесе олардан алынатын өнімдер арқылы жүқтүрады. Сібір жарасы споралары сыртқы ортаға өте төзімді және топырақта 10 жыл немесе одан да көп уақытқа дейін сақталуы мүмкін.

Сібір жарасы қалай жүғады?

Сібір жарасын адамдарға жүқтүру көзі – ауру жануарлар (ірі қара мал, қой, ешкі, түйе, шошқа, жылқы, бұғы). Адамға аурудың жұғы жолы көбіне жанасу арқылы (малды сою кезінде немесе мал терісін өндеуде) және бактерияның спораларымен ластанған тағамдар мен ауыз су ішкенде жүғады. Сонымен қатар, егістіктері ластанған топырақты қолдануда жүғады.

Ауру адамнан адамға жүқпайды.

Сібір жарасының белгілері мен аурудың ағымы. Ауру теріні, сирек ішкі мүшелерді де зақымдайды. Инкубация кезеңінің ұзақтығы 2-3 күннен 14 күнге дейін созылады. Аурудың терілік түрінде терінің қабыршақ (карбункул) айналасы қызырып, терінің ортасында қызыл шоқтың ортасындағы көмір сияқты қара дақ бірнеше күннен кейін, кейде 1-2 апта аралығында көрінеді. Айналасындағы теріде сезімталдық мүлде болмайды. Лимфа түйіндері ұлғаяды. Адамда ауру көп жағдайда терілік түрінде болады.

Аурудың сеписке ұласуы (теріден тыс түрі) қоздырғыш тыныс алу, ақсазан-ішек жолдары арқылы енген жағдайда дамиды. Терілік түрінде сеписке ұласуы сирек кездеседі. Дер кезінде емделмеген жағдайда ауру өлім жағдаймен аяқталады. Аурудың бастапқы кезеңінде айтылған белгілер байқалған жағдайда науқас міндетті түрде медициналық көмекке жүгінү қажет.

Сібір жарасының ең тиімді алдын-алу шарасы: ет комбинаттарында, мал шаруашылығында жұмыс істейтін, тері-жұн өндеумен айналысатын, етті тасымалдауға, сақтауға, сұрыптауға қатысатын адамдарға жыл сайын ауруға қарсы егу жүргізу.

Егүмен үй жануарларын да егеді. Екпе жүргізу аурудың алдын алудағы ең тиімді әдіс болғандықтан жануарлардың барлығы қамтылуы тиіс.

Егу жұмыстары ТЕГІН жүргізіледі.

Сібір жарасынан өлген жануарды тиісті құзырлы мекеме өртеп, жояды. Ауру мал жатқан немесе сойылған орынға басқа жануарларды жіберуге және адамдардың сол жерде жұмыс істеуіне тыбым салынады.

Жоғарыда атапқан ауру белгілері пайда болса, тез арада дәрігерге көрінү қажет.

Үй жағдайында ем қабылдауға болмайды!

### **В Шымкенте нет заболевших сибирской язвой**

Среди населения города Шымкент за текущий период 2022 года случаев заболевания сибирской язвой не зарегистрировано. За 2021 год было зарегистрировано 6 случаев сибирской язвы.

Справочно:

Сибирская язва – особо опасное зоонозное инфекционное заболевание, возбудителем которого является спорообразующая бактерия *Bacillus anthracis*. Заболевание передается от животного к человеку. Бактерии выделяют чрезвычайно мощные токсины, которые отвечают за симптомы, вызывающие высокий процент смертности. Люди могут заразиться от инфицированных животных или через зараженные продукты животного происхождения. Сибиреязвенные споры очень устойчивы во внешней среде и могут сохраняться в почве до 10 лет и более.

Пути передачи сибирской язвы.

Источником заболевания людей сибирской язвы являются больные животные (крупный рогатый скот, бараны, козы, верблюды, свиньи, лошади). Заражение сибирской язвой может происходить при уходе за больными животными, при убое скота, зараженного спорами микробы, при обработке зараженного мяса, шкур, кожи, меха, шерсти животных, через почву, где споры могут длительно сохраняться. В организме человека инфекция попадает через ссадины и порезы на руках, а также при употреблении зараженных продуктов. От человека к человеку заболевание не передается!

Признаки и процесс протекания заболевания.

Возбудитель проникает в организм человека через поврежденную кожу, реже через слизистые оболочки дыхательных путей и поврежденных внутренних органов. Инкубационный период составляет от 2-3 до 14 дней. При кожной форме заболевания появляется безболезненное красноватое пятно диаметром до нескольких миллиметров. Оно очень быстро превращается в папулу медно-красного цвета, иногда с багровым оттенком, приподнятым над уровнем кожи. Через несколько дней, иногда через 1-2 недели, вследствие некроза в центре язвы образуется чёрный струп, который быстро увеличивается в размерах, закрывая все дно язвы, и напоминает сильно обгорелую корку. Вокруг данного участка чувствительность отсутствует. Образуется уплотнение лимфатических узлов. Сибиреязвенный сепсис обычно развивается при внедрении возбудителя через слизистые оболочки дыхательных путей или желудочно-кишечного тракта. При позднем обращении за медицинской помощью данное заболевание может привести к летальному исходу. При появлении первых признаков заболевания необходимо в срочном порядке обратиться за медицинской помощью.

Профилактические мероприятия.

Для предотвращения заболевания необходима ежегодная вакцинация. Контингент, подлежащий вакцинации: люди, занимающиеся сельским хозяйством, работники по выделке шкур, а также те, кто занимается перевозкой, хранением и реализацией животноводческой продукции.

Также прививают домашних животных. Поскольку вакцинация является наиболее эффективным методом профилактики заболеваний, должны быть охвачены все животные.

Вакцинация проводится БЕСПЛАТНО.

Выявленных больных животных следует изолировать, а их трупы сжигать, инфицированные объекты необходимо обеззараживать. Запрещается работать на месте обнаружения источника заболевания (место забоя и содержания инфицированного животного).

При появлении симптомов заболевания необходимо немедленно обратиться за медицинской помощью.

Запрещается заниматься самолечением!

[Шымкент СЭБД](#)

## **Сібір жарасы.**

Сібір жарасы – ауыл шаруашылығы жануарларының (сүйрлар, қойлар, ешкілер, шошқалар, т.б.) барлық түрлері мен адамдарда кездесетін жіті жұқпаплы ауру.

Бұл аурудың қоздырышы адам ағзасына тері, ауыз және тыныс алу жолдары арқылы енүі мүмкін. Осыған байланысты адамдарда сібір жарасы тери және септикалық формада көрінеді.

Көбінесе адамдарда сібір жарасы дененің ашық бәліктерінің терінің зақымдануы түрінде, негізінен бет, мойын, қол, сирек аяқта және басқа жерлерде кездеседі. Сібір жарасының жүктірған кезден бастап ауырганға дейінгі кезең бірнеше сағаттан 6-8 күнге дейін созылады (көбінесе 2-3 күн).

Тері түрінде – теріде сібір жарасының таяқшасы енген жерде кішкентай қызыл дақ пайда болады, ол бірте-бірте бұлыңғы қанды сұйықтықпен көпіршікке айналады, оның орнында кейін қара қыртысы бар ойық жара пайда болады. Ойық жараның айналасында үлкен ісік бар. Ойық жара және оның айналасындағы тіндер ауырынысыз.

Сібір жарасы инфекциясының негізгі көзі сібір жарасының микробтарын зәрмен, нәжіспен және сілекеймен бөлөтін ауру ауыл шаруашылығы жануарлары болып табылады. Сібір жарасының қоздырышы ауру малдың барлық ішкі мушелерінде, қанында, терісінде де кездеседі.

Адамдар ауру малдан ауруды жүктірады: оларды құткенде, соғанда, сібір жарасынан өлген немесе өлген малдың ұшасын кескенде, шикізатты (тері, қылышқы, жұн, жұн) өндегенде), аурудан алынған сұт және ет өнімдерін жегенде. жануарлар.

Сібір жарасы емделеді; аурудың алғашқы белгілерінде дереу дәрігермен кеңесіп, емдеуді бастау керек.

Сібір жарасымен ауыргандар міндетті түрде ауруханаға жатқызылып, оларға қажетті күтім мен ем көрсетіледі.

Сібір жарасымен ауырган науқас жатқан пәтерде дезинфекция жұмыстары жүргізілуде.

Сібір жарасы ауруларының алдын алу үшін келесі шаралар қабылданады:

- малды сою тек мал дәрігерлерінің рұқсатымен жүргізіледі;
- Жануар өлген жағдайда ветеринар келгенге дейін құлаған жануардың терісін алуға болмайды;
- Сібір жарасынан құлаған малдың мәйітін күйдіреді;
- Мал шикізаты бар кәсіпорындарда жұмыс істейтін адамдар жеке гигиена ережелерін қатаң сақтауы керек;
- Жұмысқа кірісер алдында міндетті түрде комбинезонға жеке киімді ауыстырып, жұмыс соңында душ қабылдау керек;
- Шикізатты сұрыптау және жинау цехтарында, респираторларда және қолғаптарда жұмыс істеу;
- маскалар ластанған сайын ауыстырыныз;
- Асханаға арнайы киіммен бармау;
- Жұмысты аяқтағаннан кейін және тамақ ішер алдында қолды мұқият (ыстық сумен және сабынмен) жуыныз;
- Дененің ашық жерлерін жуылмаған қолдармен ұстамаңыз.

Жеке гигиена ережелерін қатаң сақтау сібір жарасынан сақтайты.

## **Сибирская язва.**

Сибирская язва – острозаразное заболевание, поражающее все виды сельскохозяйственных животных (коровы, овцы, козы, свиньи и др.) и человека.

Возбудитель этого заболевания в организме человека может попасть через кожу, рот и дыхательные пути. В зависимости от этого заболевание сибирской язвой у человека проявляется в виде кожной и септической формы.

Чаще всего сибирская язва у человека протекает в виде кожных поражений открытых частей тела, главным образом на лице, шее, руках и реже на ногах и других местах.

Период от момента заражения сибирской язвой до момента заболевания длится от нескольких часов до 6-8 дней (чаще 2-3 дня). При кожной форме – на коже, на месте проникновения сибириеязвенной палочки, появляется маленькое красное пятнышко, которое постепенно превращается в пузырек с мутной кровянистой жидкостью, на месте которого затем образуется язва с черной корочкой. Вокруг язвы появляется большой отек. Язва и окружающая ткань безболезненны.

Основным источником заражения сибирской язвой являются больные сельскохозяйственные животные, которые выделяют микробы сибирской язвы с мочой, испражнениями и слюной. Возбудитель сибирской язвы также содержится во всех внутренних органах, крови, коже больных животных. Люди заражаются от больных животных: при уходе за ними, при их убое, при разделке туш убитых или погибших от сибирской язвы животных, при обработке сырья (кожа, щетины, волоса, шерсти), при употреблении в пищу молочных и мясных продуктов от больных животных.

Сибирская язва излечима; при первых признаках заболевания нужно немедленно обратиться к врачу и начать лечение. Людей, больных сибирской язвой, обязательно помещают в больницу, где за ними устанавливается необходимый уход и лечение.

В квартире, где находился больной сибирской язвой, проводится дезинфекция.

С целью профилактики заболеваний сибирской язвой проводятся следующие мероприятия:

- Убий животных производится только с разрешения ветеринарных работников;
- При падеже животного до прибытия ветеринарного работника не разрешается с павшего животного снимать шкуру;
- Труп животного, павшего от сибирской язвы, сжигают;
- Лица, работающие на предприятиях с животным сырьем, должны строго соблюдать правила личной гигиены;
- Перед началом работы обязательно сменить личную одежду на спецодежду, а по окончании работы принять душ;
- В цехах сортировки и комплектования сырья работать в респираторах и перчатках;
- Маски менять по мере загрязнения;
- Не посещать столовую в спец. одежде;
- Тщательно (горячей водой с мылом) мыть руки после окончания работы и перед приемом пищи;
- Не касаться открытых частей тела немытыми руками.

Строгое соблюдение правил личной гигиены предохраняет от заболевания сибирской язвой.

[Ақмола Облысының Сәбд](#)

## ЖАҢАЛЫҚТАР

ҚО БМСК ЖШС базасында «Күйдіргіге құдіктін анықтау барысында медициналық қызметкерлер іс-әрекетінің алгоритмін менгеру» тақырыбы бойынша семинар жиналыстың жүргізілуі туралы

27.05.2019 жылы ҚО БМСК ЖШС базасында дәрігерлердің қатысуымен «Күйдіргіге құдіктін анықтау барысында медициналық қызметкерлер іс-әрекетінің алгоритмін менгеру» тақырыбында семинар жиналыс өткізілді.

Семинар жиналыс барысында аса қауіті және карантиндік жұқпалардың тіркелу кезінде медициналық қызметкерлер іс-әрекетінің алгоритмін менгеру және 1 типтегі обаға қарсы киімдердің киілу тәртібі көрсетілді.

## Новости

О проведении семинара совещании по вопросам «Отработка алгоритма действий медицинскими работниками при подозрении заболевания сибирской язве на базе ТОО ГЦПМСП».

27.05.2019г на базе ТОО ГЦПМСП проведен семинар совещание с медработниками по вопросам «Отработка алгоритма действий медицинскими работниками при подозрении заболевания сибирской язве.

В ходе проведения семинара совещание проработана алгоритм действий медицинскими работниками при подозрении заболевания сибирской язве, медработники показали порядок одевания противочумных костюмов типа 1.

## Казыбек Би Ауд Сәбб

**Наступление теплого времени года влечет за собой не только хорошую погоду и отдых, но и активизацию клещей, которые стали стремительно распространяться.**

Собираясь на прогулку лес или парк, постарайтесь защитить себя от нападения клеща: • наденьте одежду с длинными рукавами, плотно прилегающими к запястью; • брюки заправьте в высокие сапоги (обувь должна закрывать тыл стопы и лодыжку, давая возможность заправить в нее одежду); • обязательно наденьте головной убор (платок или шапку); • одежду выбирайте светлую, чтобы легче было заметить напавшего клеща; • обработайте одежду репелентом, отпугивающим клещей; • передвигаясь по лесу, старайтесь держаться середины тропинки, остерегайтесь высокой травы и кустарника. • периодически осматривайте друг друга, клещ не кусает сразу, а медленно передвигается по телу. Если укусил клещ: Если человек не был привит, а его укусил клещ, или если укус клеща произошел в течение двух недель после однократной вакцинации, есть риск развития болезни. В этих случаях взрослым назначают противовирусные препараты и иммуноглобулины, а детям – иммуноглобулины. Эти препараты вводят в первые трое суток после укуса в профилактических целях. Однако многолетний опыт показал, что наиболее эффективной является вакцинация, а использование всех мер профилактики после укуса клеща не полностью возможность заболевания энцефалитом. Необходимо удалить клеща и желательно в первые сутки сдать клеща на анализ. Удаление клеща При укусе клеща по возможности необходимо обратиться в приемный покой для удаления клеща или в медицинский центр "Мой Доктор". Если нет возможности обратиться в медицинское учреждение необходимо извлечь самостоятельно. Чтобы аккуратно удалить присосавшегося клеща, можно обвязать его ниткой как можно ближе к хоботку, затем растянуть ее концы в сторону и ОСТОРОЖНО, без резких движений потянуть их вверх до ПОЛНОГО извлечения клеща. Если полностью извлечь клеща не удалось, и его головка осталась в ранке (выглядит как черная точка), следует извлечь ее булавкой, как обычную занозу. После манипуляции необходимо вымыть руки и обработать ранку настойкой йода или спиртовым раствором.

## Жамбыл Бөлімшелік Қөліктегі Сәбб

### **Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы - өлім-жітімнің жоғары ықтималдығын тудырады**

Жамбыл, Қызылорда, Түркістан облыстарының және Шымкент қаласының аумағында Конго-Қырым геморрагиялық қызбасының (бұдан әрі – КҚГҚ) табиги ошақтары бар. Республика бойынша орта есеппен КҚГҚ-ның 20-26 жағдайы тіркеледі, оның 10%-ы өліммен аяқталады.

2022 жылдың 25 мамырына 4 КҚГҚ расталған жағдайлар (Шымкент-2, Қызылорда-1, Түркістан-1) және 3 КҚГҚ құдікті жағдайлар (Түркістан, Қызылорда және Шымкент) тіркелді.

Табиги ошақтардың пайда болуының негізгі себебі – осы аумақтарда иксод кенелерінің тіршілік етуі, олар КҚГҚ-ның негізгі тасымалдаушысы болып табылады, сонымен қатар кенелер үй, жабайы жануарларда паразиттік тіршілік етеді және кенелер көбіне кеміргіштердің індерінде, мал қораларында және т.б. болады.

Кенелер әддете наурыз айында жаппай шыға бастайды, олардың шағуынан зардап шеккен адамдардың көбі мамыр-маусым айларында тіркеледі, жыл сайын олардың саны 7-ден 15 мыңға дейін болады.

Адам мынадай жағдайларда ауруды жұқтырады:

- кенелер тікелей шаққанда;
- КҚГҚ-мен ауыратын адаммен байланыста болған кезде;
- кene басқан ауыл шаруашылығы майдарын бағу кезінде (кенелерді малдан алу, қайшымен қырқу және кенелерді қолмен алып тастау кезінде).

Мынадай адамдардың ауру жұқтыру қаупі жоғары:

- жануарларды бағумен (шопандар, малышлар, сақмандылар, сауыншылар, ветеринарлық қызметкерлер), сондай-ақ оларды табиги ошақтың аумағында союмен немесе бөлшектеумен айналысады адамдар;
- КҚГҚ-мен ауыратын науқастың қанымен және басқа да биологиялық сұйықтықтарымен қорғалмаған байланыста болған медицина қызметкерлері;

- кез келген адам, егер олар әндемиялық аймақта болғанда жұқтырған кенемен байланыста болса.

Аурудың басталуынан бастап белгілердің пайда болуына дейін 2-ден 14 күнге дейін созылады. Ауру жіті дамиды, дене температурасы 40 градусқа дейін көтеріледі, бастың ауыруы, қалтырау, беттің, сілемейлі қабықтардың қызаруы, әлсіздік, бұлшықеттің, буынның ауыруы, жүрек айну, құсу және 2-4 күннен кейін мұрынның, қызыл иектің қанауы, дененің, сілемейлі қабықтардың, инъекция орнының қанталауы байқалады, ішкі ағзалардан қан кетуі мүмкін.

Науқастар жұқпалы аурулар ауруханаларында емделеді. Сауықканнан кейін иммунитет 2 жылдан 7 жылға дейін сақталады.

Қазіргі уақытта КҚГҚ-ға қарсы вакцина жоқ.

КҚГҚ-ны жұқтырмая үшін:

- табигатқа шыққан кезде киімге себу (импрегнация) үшін және белгілі бір уақыттан кейін кенелерді үркітетін құралдарды (аэрозольді репелленттерді) пайдалану;

- киімге түскен кенелерді уақтылы табу үшін өзін-өзі және бір-бірін қарап тексеру;
- ауыл шаруашылығы жануарларын қырқуды және жұнді өндеді қорғаныш киіммен және қолғаппен орындау.
- жануарларды, мал қораларын және табиғи ошактарда орналасқан елді мекендердің тұрғын үй-жайларын кенеге қарсы өңдеу қажет.

Егер ККГЛ ауруын емдеу уақтылы басталмаса, ауру өлімге әкелуі мүмкін екенін ескере отырып, кене шағып алған кезде тез арада медициналық мекемеге хабарласу керек! Кенелерді өзініз алмаңыз!

#### **Конго-Крымская геморрагическая лихорадка - вызывает высокую долю летального исхода**

На территории Жамбылской, Кызылординской, Туркестанской областей и города Шымкент имеются природные очаги Конго-Крымской геморрагической лихорадки (далее – ККГЛ). В среднем по республике регистрируются до 20-26 случаев ККГЛ, из которых 10 % заканчиваются летальным исходом.

На 25 мая 2022 года зарегистрировано 4 подтвержденных (город Шымкент-2, Кызылординская и Туркестанская области по 1 сл.) и 3 случая (Туркестанская, Кызылординская области и г.Шымкент) заболевания с подозрением на ККГЛ.

Основной причиной существования природных очагов является обитание на этой территории иксодовых клещей, которые являются основными переносчиками ККГЛ, а также животный мир так как клещи паразитируют на домашних, диких животных и преимущественное обитание клещей в норах грызунов, скотопомещениях и др.

Массовый выход клещей в природе обычно начинается в марта месяце, наибольшее число пострадавших людей от их укусов регистрируется в мае-июне, ежегодное количество которых варьирует от 7-ми до 15 тысяч случаев.

Заражение человека происходит при:

- непосредственном укусе клещами;
- при контакте с больным ККГЛ человеком;
- при уходе за заклещеванными сельскохозяйственными животными (при удалении клещей со скота, состригании ножницами и ручном удалении клещей).

Высокому риску заражения подвергаются:

- население, занимающееся уходом за животными (чабаны, скотники, сакманщики, доярки, ветеринарные работники), а также их убоем или разделкой на территории природного очага;
- медицинские работники, имеющие незащищенный контакт с кровью и другими биологическими жидкостями больного ККГЛ;
- любые лица, если они подверглись контакту с инфицированным клещом, находясь на эндемичной территории.

От начала заболевания до появления симптомов проходит от 2 до 14 дней. Болезнь развивается остро, температура тела повышается до 40 градусов, отмечается головная боль, озноб, покраснение лица, слизистых оболочек, слабость, боли в мышцах, суставах, тошнота, рвота и через 2-4 дня присоединяется кровоточивость носа, десен, кровоизлияния на теле, слизистых, в местах инъекции, возможны кровотечения во внутренних органах.

Больных лечатся в условиях инфекционных стационаров. После выздоровления иммунитет, сохраняется от 2 до 7 лет.

Вакцины против ККГЛ в настоящее время не существует.

Чтобы не заразиться ККГЛ Вам необходимо:

- при выходе на природу пользоваться отпугивающими клещей средствами (аэрозольными репеллентами) для пропитывания (импрегнации) одежду и через определенное время;
- проводить самоосмотры и взаимоосмотры для своевременного обнаружения попавших на одежду клещей;
- стрижку сельскохозяйственных животных и обработку шерсти выполнять в защитной одежде и перчатках.
- противоклещевую обработку животных, скотопомещений и жилых помещений населенных пунктов, расположенных в природных очагах.

Учитывая, что при несвоевременно начатом лечении заболевание ККГЛ может закончиться смертельным исходом, при укусе клеща необходимо сразу же обратиться в медицинское учреждение! Не удалять клещей самостоятельно!

#### Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Комитеті

**2022 жылғы 25 мамырда Алматы бөлімшелік көліктегі санитариялық-эпидемиологиялық бақылау басқармасының мамандарымен Алматы қаласы өкімдігінің ШЖҚ «Метрополитен» КМК қызметкерлері арасында «Конго-Кырым геморрагиялық қызбасының алдын алу» тақырыбы бойынша семинар өткізілді.**

Сонымен қатар, қызметкерлерге Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің 2022 жылғы 3 мамырдағы №22 және 23 мамырдағы №25 «Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің 2022 жылғы 13 қантардағы № 2 қаулысына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы» қаулысының талаптары түсінірліді. Аталған семинарда 12 қызметкер қатысты.

25 мая 2022 года специалистами Алматинского отделенческого управления санитарно-эпидемиологического контроля на транспорте проведен семинар с сотрудниками КГП на ПХВ «Метрополитен» акимата города Алматы на тему «Профилактика Конго-Крымской геморрагической лихорадки».

Кроме того работникам были разъяснены требования Постановления Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан от 3 мая 2022 года № 22 и от 23 мая 2022 №25 «О внесении изменений и дополнений в Постановление Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан от 13 января 2022 года №2». На данном семинаре участвовали 12 работников.

#### Көліктегі Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Департаменті



2022/05/25 10:18

## **Кененің зияны**

Кенелер. Бұлар — өрмекшітәрізді ұсақ жәндіктер — топырақта, орман тәсемінде, әр түрлі үяларда, індерде, есімдіктерде, тұщы суларда, теңіздерде, тіршілік етеді, Сондай-ақ паразиттік жолмен тіршілік ететін кенелердің 20 мыңдан астам түрі бар деп есептеледі. Бұлардың дene мөлшері 0,05—13 мм шамасынан аспайды. Тек қанға тойған кene мөлшері 30 миллиметрғе дейін жетуі мүмкін. Көпші-лік кенелердің медициналық және малдәрігерлік салада мәні бар. Олар бірқатар қауіпті ауруларды ұсақ сақтап, жануарлардан адамға тасымалдауға бейімделгендіктен, адам мен үй хайуанаттарын ауруға шалдықтырады. Астық және ұн қорын ысырап етіп, бұлдыретін де кенелер тобы бар. Кейбір кенелердің паразиттік тіршілік ету әсерінен мадени есімдіктердің түсімі кеміп, тіпті өсе алмай қалады. Дегенмен кураған есімдік қалдықтарын шіріту арқылы топырақ құнарлығын арттыратын, топырақта тіршілік етегін де кенелер болады. Кенелердің әр түрлі экологиялық ортада тіршілік етуі олардың мекен ету ортасының алуан түрлілігін және биологиялық ерекшеліктерін дәлелдейді. Мысалы, жайылым кенесі, су кенесі, астық кенесі, қамба кенесі, өрмеккене, берішкене, мамықкене, шашкене деген сан алуан топтары бар.

Кенелердің дene белігі — өрмекшілерден өзгеше. Тек қарапайым құрылышты кенелерде ғана болмаса, кene денесінде үш белік: бас, көкірек, құрсақ тұтасып бітіскен, сондықтан кene денесінен бул бөліктерді ақырату қыны. Кененің дернәсілі алты аяқты, ересек кенелер сегіз аяқты болып келеді, тек берішкенеде төрт аяқ болады. Тұтқыақтардың негізі біріге келіп, денеге жалғасу арқылы қымылдайтын ауыз мүшесі түзіледі, бұл сырттай қарағанда кененің «кішкене басы» төрізденіп байқалады, бірақ бұл дененің бас белігі болып саналмайды. Кененің ауыз мүшесі қорегіне байланысты түрліше құралады. Қатты затпен коректенетін кененің аузы — кеміруші, сұйық затпен коректенетіндердің шашып-соруға бейімделеді. Кене жабынындағы қылтанақтары арқылы және лира төрізді мүшелерімен сезеді, терісі немесе демтүтіктері арқылы тыныс алады.

Кенелер — дара жынысты жәндіктер, жұмыртқа арқылы, кейбіреуі тірілей туып қебейеді. Кененің дамуы басқа өрмекшітәрізділерден ерекше.

## **Жамбыл Бөлімшелік Қөліктегі Сәбб**

### **КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ.**

#### **Видео по адресу:**

<https://www.facebook.com/100022360065047/videos/317435950574347>

[Ақмола Облысының Сәбд](#)

### **Бруцелләз**

Бруцелләз – это инфекционное заболевание, которое передается человеку от больного животного. Оно характеризуется тяжелым течением и поражением всех органов человеческого организма. Возбудителями болезни являются микробы бруцеллы, названные в честь открывшего их английского ученого Дэвида Брюса. У человека заболевание вызывают бруцеллы коз, овец, коров, свиней и собак.

Возбудители бруцелләза выделяются с молоком, мочой и околоплодными водами. Заразиться этой опасной болезнью можно при контакте с пораженным животным или употребив в пищу некипяченое молоко и изготовленные из него продукты - творог, сметану и сыр. От человека к человеку бруцелләз не передается, поэтому изоляции не требуется.

Как протекает бруцелләз?

Клинические признаки заболевания начинают проявляться через одну-две недели после заражения. Развитие бруцелләза идет постепенно и не имеет ярких особенностей. Больные жалуются на следующие симптомы бруцелләза:

сильные болезненные ощущения в суставах;  
длительное повышение температуры, иногда волнообразное;  
повышенная потливость по ночам;  
сильная слабость в теле.

Бруцелләз может стать причиной развития патологии практически всех органов человека. От того, какой орган будет поражен, зависит клиническая картина заболевания:

сердце (миокардит, тромбофлебит, абсцесс корня аорты);  
легкие (пневмония, бронхит);  
опорно-двигательный аппарат (моно- или полиартрит, остеомелит);  
органы пищеварения (снижение веса, гепатит);  
органы мочеполовой сферы (орхит, цервит, пиелонефрит);  
лимфатическая система (лимфаденит);  
нервная система (менингит, энцефалит, атрофия зрительного нерва);  
органы зрения (уевит, эндофталмит).

Прогноз течения бруцелләза

В 2% случаев бруцелләз приводит к смертельному исходу. Гораздо больший процент зараженных людей остаются инвалидами. Как правило, вид осложнения зависит от типа бактерии, ставшей причиной развития бруцелләза. Наиболее опасные последствия оставляет бактерия *Brucella melitensis*. Она нередко вызывает параличи. Так же бруцелләз может спровоцировать менингоэнцефалит и нейросенсорную глухоту.

Как избежать бруцелләза?

К мерам профилактики бруцелләза относятся следующие мероприятия:

употребление в пищу только кипяченого молока;  
строгий ветеринарный контроль животных;  
информирование населения о возможности заражения бруцелләзом;  
проведение вакцинации среди группы риска (прививка действует на протяжении 2-х лет).

[Сәбб Қекшетау](#)

### **Алдын-алу шаралары:**

Бруцеллезді жүқтүруды болдырмау үшін, әрбір адам келесі ережелерді қатаң сақтауы қажет:

- жыл сайын малдарды бруцеллезге тексеруден өткізу;
- малда түсік тастау жағдайын тез арада малдәрігеріне хабарлау;
- балаларды бруцеллезге тексерілмеген малдарға күтім жасауына, олардың төлдерімен ойнауына жол бермеу;
- мал күтіміне кіріспес бұрын, арнайы киім кио;
- бұл киімдермен тұрғын үйге кірмеу;
- жұмысты аяқтағаннан кейін қолды сабынмен мұқият жуу;
- ауру мал тұрған қораларда тамақ ішпеу, темекі шекпеу;
- малдәрігерінің алдын-ала қарадағының малды союға жол бермеу;
- малды союды аулада емес, мал сою пунктерінде жүргізу;
- жеке адамдардан мал сатып алғанда малдәрігерінің рұқсат қағазын талап ету;
- ет және сүт өнімдерін қатаң белгіленген орындардан алу (базарлар, дүкендер, үлкен сауда нұктелері).

#### Шет Аудандық Сәбб

#### **Шымкентте бруцеллездің 6 жағдайы тіркелді**

Шымкент қаласының тұрғындарының арасында 2022 жылдың 4 айында бруцеллез ауруының 6 жағдайы тіркелген, эпидемиологиялық ахуал қолайсыз. 2021 жылдың осы мезгілімен салыстырғанда аурушаңдық 1 жағдайға өсken (2021ж.-5 жағдай, көрсеткіш-0,46). Тіркелген бруцеллез ошақтарында эпидемиологиялық тексерулер жүргізіліп, қарым-қатынастағылар зертханалық тексеруден өткізіліп, індеге қарсы іс шаралар толық жүргізілді.

Анықтама үшін:

Бруцеллез – зоонозды жүқпаплы ауру, көп жағдайда созылмалы түрде кездесіп, бірнеше уақыттан соң аурудың қайта қозу немесе қайталану жағдайлары жиі кездеседі.

Бруцеллез ауруының негізгі клиникалық көрінісі дene қызыуының ұзақ уақыт бойы көтерілуі, сүйек-буындарының сырқырауы, жүйке, жүрек-қан тамыры, несеп-жыныс жүйесі және т.б. жүйелердің аллергиялық өсері байқалады.

Бруцеллез ауруының қоздырғышы - бруцелла микробы.

Бруцеллез ауруының негізгі жүқтіруушы көзі: ауру қой, ешкі, ірі қара мал және шошқа. Жануарлар ауруды жем, су, көн, тезек арқылы жүқтірса, адамдарға ауру малды күтіп-қарада, өсірепе төлдеу кезінде, мал сою және бөлшектеу кезінде, мал өнімдері және шиғі затымен айналысқанда, тағамға ауру малдың сүтін, сүт өнімдерін және етін қолданғанда, ауру мал жүндерін өндегенде, тезек жасағанда, мал тұрған, төлдеген орындарды қөннен тазалау кезінде үшкін шаң-тозаң арқылы жүгүй мүмкін.

Бруцеллез қоздырғышы адам ағзасына ауру жануарлардың ластанған бөлінділерімен қол арқылы жүғады және жарақаттанған қол терісі арқылы тамақтанғанда, темекі шеккенде жүғады. Ауру қоздырғышы аса жоғары жүқтірғыш қасиетімен ерекшеленеді, сондықтан жарақатталмаған тери арқылы да адам ағзасына енуге бейім.

Аурудың алдын алу

Ауруды жүқтірудың негізгі жолы жеке бас гигиенасын сақтамағаннан болады. Сондықтан, малмен және оның өнімдерімен жұмыс істегендегі арнайы киіммен, қолғаппен жұмыс істеген абзал. Жұмыс істеп болғаннан кейін қолды жуу, киімді ауыстыру сияқты гигиенаны сақтау әрекеттері аурудың алдын алады.

Маңызды!

Етті, сүтті шикідей тұтыну өте қауіпті, оларды тек қайнатып, пісірген соң тұтыну қажет.

Үйдегі малдарды ветеринар мамандарға тексерітіп, ауру мал анықталса, сау малдардан оқшауланып, мал шикізатын қайта өндеу көсіпорындарына союға тапсырылады. Мал орындарын залапсыздандырып, тазалайды.

Ет, сүт өнімдерін тексеруден өткен, ветеринарлық анықтамасы бар арнайы дүкендерден сатып алу қажет.

#### **В Шымкенте зарегистрировано 6 случаев бруцеллеза**

Среди населения города Шымкент за 4 месяца 2022 года зарегистрировано 6 случаев бруцеллеза. На сегодняшний день эпидемиологическая ситуация в городе по заболеваемости бруцеллезом неблагополучная. По сравнению с аналогичным периодом 2021 года заболеваемость увеличилась на 1 случай (2021г.- 5 случаев, показатель - 0,46).

В зарегистрированных очагах бруцеллеза проведены противоэпидемические мероприятия и эпидемиологические расследования, контактные лица обследованы лабораторным путем на бруцеллез.

Справочно:

Бруцеллез – зоонозное инфекционное заболевание, часто протекающее как хроническое с упорной наклонностью к рецидивам и обострениям.

Основными клиническими проявлениями бруцеллеза являются лихорадка, поражение костно-суставной системы, нервной, сердечно-сосудистой, мочеполовой и других систем организма, обусловленное аллергией.

Бруцеллез вызывается микроорганизмами – бруцеллами.

Основным источником бруцеллеза являются больные козы, овцы, крупный рогатый скот и свиньи. Животные заражаются через корм, воду, подстилку и навоз. Заражение людей происходит при уходе за больными животными, особенно в окотный период, забоях животных и разделке туш, при контакте с сырьем и продуктами животноводства, при употреблении в пищу зараженного молока, молочных и мясных продуктов, обработке шерсти от больных животных, от частиц пыли при уборке навоза, подстилок, земли и через воду.

Микробы бруцеллеза попадают в организм человека с рук, загрязненных выделениями больного животного, через кожу рук, если есть ссадины и царапины, при приеме пищи, курении и так далее. Микробы бруцеллеза обладают высокой заразительностью, способностью проникать через неповрежденные слизистые покровы.

Пути профилактики заболевания.

Самое главное - соблюдать личную гигиену.

При уходе за животными необходимо работать в специальной одежде и в перчатках. После работы обязательно надо мыть руки с мылом, снять специальную одежду.

Важно!

Не употреблять сырое мясо и молоко, употреблять можно только после кипячения и термической обработки.

Домашний скот необходимо подвергать обследованию, если выявляется больной скот, его изолируют и сдают на убой в предприятия по переработке животного сырья.

В скотопомещениях проводится очистка и обработка дезинфицирующими средствами.

Мясо-молочные продукты лучше покупать в торговых точках с разрешениями ветеринарного контроля!  
[Шымкент Сәбд](#)

### **Атырау облысында тырысқақ ауруы бойынша эпидемиологиялық жағдай тұрақты**

Тырысқақ – адамнан адамға жұғатын жіті ішек жұқпалы ауру. Тырысқақ басқа жіті ішек жұқпаларынан клиникалық ағымының ауырлығымен, жоғары елім-жітімімен және салыстырмалы түрде қысқа мерзімде ауқымды аумақтарға таралып, халықтың көпшілігіне жұқтыру қабілеттімен ерекшеленеді. Осы ерекшеліктері үшін тырысқақ аса қауіті жұқпалар тобына жатады. Бұл жұқпа бірнеше сағат ішінде ағзаның жедел сусыздануына және өлімге әкеліу мүмкін.

Ағымдағы жылдың осы кезеңінде Атырау облысында тырысқақ бойынша эпидемиологиялық жағдай тұрақты.

Атырау облысында тырысқақ ауруының алдын алу мақсатында жыл сайын эпидемиологиялық маусымда қоршаған орта обьектілерінен, әткір ішек инфекциясымен ауыратын науқастардан, сондай-ақ қауіп-қатер тобындағы адамдардан алынған үлгілер зерттеледі.

Бүгінгі күні аймақта тырысқақтың эпидемиологиялық жағдайы қолайлы қалыптастып отыр. Сыртқы орта обьектілерінен Эль-Тор, классикалық тырысқақ, O139 тырысқақ қоздырыштары бөлінген жоқ. Тұрғындар арасында тырысқақ (құдікті) жағдайы тіркелмеген.

Облыс аумағында холера аурушылық соңғы рет Махамбет ауданында 1997 жылы тіркелген. Болжау бойынша бұл жағдай басқа елден әкелінген.

Адамнан адамға аурудың берілуі сыртқы орта арқылы жүзеге асырылады. Таралу механизмі бойынша тырысқақ ішек ауруы болып табылады.

Тырысқақтың жасырын кезеңі (науқас жұқтырған сәттен бастап, аурудың алғашқы белгілері пайда болғанға дейінгі аралық) 1-ден 5 күнге дейін, көбінесе 2-3 күнге созылады.

Холера вибрионы адам ағзасына жұқтырылған тاماқ пен суды тұтыну арқылы енеді. Сондай-ақ, адам тырысқақпен науқасқа қутім жасаған кезде қолданған тұрмыстық заттары арқылы жұқтыруы мүмкін. Шыбындар да қоздырыштың таралуына ықпал етеді. Сонымен қатар, ластанған су айдындарында шомылған кезде суды жұтып қойған жағдайда жұғуы мүмкін. Холера вибрионының кейір серотиптері, мәселен Эль-Тор вибрионы бақалардың, үлулардың т.б. ағзаларында өмір сүрге қабілетті. Бұл жағдайларда адамның жұқтыруы науқас болмағаның өзінде жанама әсерден болуы мүмкін.

Аурудың диагнозы ең алдымен клиникалық көрінісі негізінде эпидемиологиялық жағдай және бактериологиялық расталу мәліметтерін ескере отырып қойылады.

Тырысқаққа құдік тудыруға негіз болатын келесі белгілер: қызба (дene қызуы – 37оС және одан жоғары), жүрек айну, іш ету, құсу, бас ауруы, сонымен бірге тырысқақтан қолайсыз елдерден әкелінүйін ескеру қажет.

Тырысқақтың алдын алу шаралары келесідей:

- жеке гигиена шараларын сақтаңыз: тاماқ ішер, тاماқ дайындар алдында, әжетханаға барғаннан кейін қолыңызды мұқият жуыңыз;
- қайнатылған немесе бөтепкедегі суды ішініз;
- ұйымдастырылған демалысқа рұқсат етілген су айдындарында шомылышыңыз;
- теңіздің, мұхиттың және басқа да су айдындарының шикілей және жеткіліксіз пісірілген өнімдерін пайдаланбаңыз;
- азық-тұлік, жеміс-жидек пен көкөністі рұқсат етілген сауда орындарынан сатып алыңыз;
- жемістер мен көкөністерді қайнатылған немесе бөтепкедегі сумен мұқият жуыңыз.

Холера ауруының белгілері пайда болған жағдайда (жүрек айну, құсу, сұйық нәжіс, бас ауруы, бас айналуы) дереу дәрігерге жүгіну қажет. Медициналық көмекке ерте жүгіну тырысқақты тиімді емдеуді дер кезінде жүргізуге және қолайсыз нәтижениң алдын алуға мүмкіндік береді.

Тырысқақтың алдын алуудың негізгі шараларын қолдана отырып, Сіз бұл қауіті жұқпалы аурудан сақтана алатыңызды ұмытпаңыз.

В Атырауской области эпидемиологическая обстановка по холере стабильная

Холера – острое кишечное инфекционное заболевание, передающееся от человека к человеку. От других остро протекающих кишечных инфекций холера отличается тяжестью клинического течения, высокой летальностью и способностью в относительно короткие сроки поражать крупные контингенты населения на обширных территориях. По этим особенностям холера отнесена к группе особо опасных инфекций. Эта инфекция может в течение нескольких часов привести к резкому обезвоживанию организма и смерти.

За истекший период 2022 года эпидемиологическая ситуация по холере в Атырауской области стабильная.

По Атырауской области в целях профилактики холеры ежегодно в эпидемиологический сезон исследуются материалы из объектов внешней среды, от больных острыми кишечными инфекциями, а также от лиц группы риска.

На сегодня по области эпидситуация по холере сложилась благополучной. Культуры холерного вибриона Эль-Тор, классической холеры, холеры O139 из объектов внешней среды не выделялись. Не регистрировались случаи (подозрения) холеры среди населения.

Последний случай заболевания холерой на территории области был выявлен в Махамбетском районе в 1997 году, случай предположительно был завозным.

Передача холеры осуществляется от человека к человеку через внешнюю среду. По механизму передачи холера – типичная кишечная инфекция.

Инкубационный период (с момента заражения больного и до проявления у него первых симптомов болезни) при холере продолжается от 1 до 5 дней, чаще всего 2-3 дня.

Холерный вибрион попадает в организм человека при употреблении зараженной воды и пищи. Человек может заразиться также при уходе за больным холерой через загрязненные им предметы обихода. Распространению возбудителей болезни способствуют мухи. Заражение возможно при заглатывании воды во время купания в загрязненных водоемах. Некоторые серотипы вибриона холеры, например, вибрион Эль-Тор, способны жить в организме лягушек, устриц и т. п. В этих случаях заражение человека может произойти опосредованно, при отсутствии больного.

Диагноз холеры устанавливается в первую очередь на основании клинической картины болезни с учетом данных эпидемиологической обстановки и бактериологического подтверждения.

Основанием для подозрения на холеру являются следующие симптомы: лихорадка (температура – 37оС и выше), тошнота, понос, рвота, головная боль, также при этом необходимо учитывать прибытие из неблагополучных стран по холере.

Профилактические меры по холере заключаются в следующем:

- соблюдать меры личной гигиены: тщательно мыть руки перед едой, приготовлением пищи, после посещения туалета;

- употреблять кипяченную или бутилированную воду;

- купаться в водоемах, разрешенных для организованного отдыха;

- не употреблять сырье и недостаточно термически обработанные продукты моря, океана и других водных объектов;

- приобретать пищевые продукты, фрукты и овощи в местах санкционированной торговли;

- тщательно мыть фрукты и овощи кипяченной или бутилированной водой.

При появлении симптомов, которые могут свидетельствовать о заболевании холерой (тошнота, рвота, жидкий стул, головная боль, головокружение) необходимо немедленно обратиться за помощью к врачу. Ранее обращение за медицинской помощью позволит своевременно провести эффективное лечение холеры и не допустить неблагоприятного исхода.

Помните, что соблюдая основные меры профилактики холеры, Вы можете избежать этого опасного инфекционного заболевания.

#### Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Комитеті

#### **ҮЙЛЕСТИРУ КЕҢЕСІ ӘТТИ**



Бұғын Шымкент қаласында "ZOOM" платформасы арқылы "Шымкент қаласы бойынша аса қауіпті инфекциялардың және туберкулездің эпидемиологиялық жағдайы және алдын алу шарапары" тақырыбында үйлестіру кеңесі өткізілді. Үйлестіру кеңесі Шымкент қаласының бірінші орынбасары Ш. Ж. Мұқанның тәрағалығымен өтті. Отрысықа үйлестіру кеңесінің мүшелері қатысты. Кеңесте Шымкент қаласының санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаментінің басшысы Ә. Қ. Төлебаев қаладағы аса қауіпті аурушаңдықтар, атап айтқанда сібір жарасы, бруцеллез, сарып, Конго-қырым қанды қызбасы, құтыру, тырысқақ және туберкулез ауруларының ахуалы туралы баяндама жасады. Бұдан білек, Шымкент қаласының жұқпалы аурулар ауруханасының бас дәрігері, ауыл шаруашылық және ветеринария басқармасының басшы орынбасары және басқа да құзырлы мекемелердің басшылары өз саласына қатысты баяндамаларын оқыды. Кеңес барысында аса қауіпті аурулардың алдын алу дағы өзекті мәселелер талқыланып, шешім жобасы ұсынылды.

#### Шымкент Сәбд

**2022 жылға арналған жұмыс жоспарына сәйкес Жамбыл бөлімшелік көліктегі санитариялық - эпидемиологиялық бақылау басқармасы Тараз теміржол станциясында оқу-жаттығу өткізді.**

Аса қауіпті және карантиндік инфекция – обага құдікті жолаушының Тараз станциясына келуімен жағдай модельденді.

Хабарландыру сызбасына сәйкес, барлық жұмылдырылған қызметтерге түсken ақпарат бойынша, оқиға орнына жедел медициналық жәрдем станциясының бригадасы, Жамбыл облыстық жұқпалы аурулар ауруханасының медицина қызметкерлері, Ұлттық санитариялық – эпидемиологиялық сараптама орталығының дезинфекция бригадасының мүшелері, Жамбыл обага қарсы күрес станциясының мамандары, полиция қызметінің, Желілік полиция бөлімінің, әскерилендірілген темір жол құзетінің, «Оңтүстік» өнірлік қолбасшылығының радиациялық, химиялық және биологиялық қорғау жеке батальонның қызметкерлері келді.

Аталған іс-шараның негізгі мақсаты мүдделі ведомстволар мен қызметтердің Алғашқы медициналық көмек көрсетуге дайындығын бағалау, Тараз қаласының аумағында инфекцияның таралуының алдын алу және болдырмау және әрбір жауапты үйімнің негізгі міндеттері мен іс-қимылдарын пысықтау болып табылады.

Оқу-жаттығу қорытындысы бойынша өткізілген іс-шараның тиімділігін, одан әрі ведомствоаралық өзара іс-қимыл үшін анықталған кемшіліктерді талқылау үшін жұмыс тобының кеңесі өтті.

В соответствии с планом работы на 2022 год, Жамбылским отделенческим управлением санитарно-эпидемиологического контроля на транспорте проведено тренировочное учение на железнодорожной станции Тараз.

Смоделирована ситуация с прибытием на станцию Тараз пассажира с подозрением на особо опасную и карантинную инфекцию – чуму.

Согласно схемы оповещения, по информации, поступившей всем задействованным службам, на место прибыли бригада станции скорой медицинской помощи, медицинские работники Жамбылской областной инфекционной больницы, члены дезинфекционной бригады Национального центра санитарно – эпидемиологической экспертизы, специалисты Жамбылской противочумной станции, сотрудники полицейской службы, Линейного отдела полиции, военизированной железнодорожной охраны, отдельного батальона радиационной, химической и биологической защиты Регионального командования «Юг».

Основной целью данного мероприятия является оценка готовности заинтересованных ведомств и служб к оказанию первой медицинской помощи, профилактики и недопущения распространения инфекции на территории г. Тараз и отработка основных задач и действий каждой ответственной организации.

По итогам учения состоялось совещание рабочей группы для обсуждения эффективности проведенного мероприятия, выявленных недостатков для дальнейшего межведомственного взаимодействия.

#### Көліктегі Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Департаменті

Республика бойынша аса қауіпті, карантиндік инфекциялар бойынша эпидемиологиялық жағдай салыстырмалы түрде тұрақты, бірақ әлемдегі тұрақсыз эпидемиологиялық жағдайды ескере отырып, әуе көлігі арқылы басқа елдерден инфекциялық аурулардың әкелінің жоққа шығарылмайды.

Қауіпті инфекциялық аурулардың әкелінің қатысты жолаушылар әуе кемелері көліктің ықтимал қауіпті түрі болып табылады, өйткені экипаждардың, авиажолаушылардың, жүктердің орын ауыстыруы салыстырмалы түрде



қысқа уақыт аралығында және үзақ қашықтыққа жүреді, бұл қоршаған ортаға инфекция көзі ретінде қауіп төндіретін инкубациялық кезенде ықтимал науқастардың республика аумағына келуін тудырады.

Осыған байланысты, 2022 жылды 13 мамырда Түркістан қаласының санитариялық - карантиндік бақылау бөлімі Түркістан қаласының емдеу - профилактикалық қызметтерінің, Түркістан халықаралық әуежайы қызметтерінің, шекара, кеден қызметтерінің, желілік полиция бөлімінің, аумақтық санитариялық - эпидемиологиялық сараптама орталығының, Төтенше жағдайлар департаментінің қатысуымен оқу-жаттығуның үйымдастырды және өткізді.

Оқу-жаттығу Түркістан қаласына жолаушылар әуе кемесімен келген жолаушыда коронавирустық инфекция анықталған кезде өзара іс-қимыл тактикасын пысықтауға арналған. Оқу-жаттығу барысында ведомствоаралық өзара іс-қимылдың алгоритмге сәйкес Түркістан облысы аумағында коронавирустық инфекция ошағын оқшаулауға және оның таралуына жол бермеуге бағытталған шұғыл санитариялық-профилактикалық және эпидемияға қарсы іс-шаралар жүргізілді.

Түркістан қаласының жауапты қызметтерінің алдына қойылған оқу-жаттығу міндеттері толық көлемде орындалды, одан әрі жолға қойылған өзара іс-қимыл үшін халықтың санитариялық - эпидемиологиялық саламаттылығын қамтамасыз ету жөніндегі іс-шараларды одан әрі жетілдіру жөнінде ұсынымдар қабылданды.

Эпидемиологическая обстановка по особо опасным, карантинным инфекциям по республике относительно стабильная, но учитывая нестабильную эпидемиологическую обстановку в мире, не исключается завоз инфекционных заболеваний из других стран через воздушный транспорт.

В отношении завоза опасных инфекционных заболеваний пассажирские воздушные судна являются потенциально опасным видом транспорта, т.к. перемещение экипажей, авиапассажиров, грузов происходит за относительно короткий промежуток времени и на большие расстояния, что создает прибытие на территорию республики возможных больных в инкубационном периоде, представляющих опасность как источник инфекции для окружающих.

В этой связи, 13 мая 2022 года отделом санитарно - карантинного контроля города Туркестан организовано и проведено тренировочное учение с участием лечебно - профилактических служб г. Туркестан, служб Международного аэропорта Туркестан, пограничной, таможенной служб, линейного отдела полиции, территориального центра санитарно - эпидемиологической экспертизы, департамента чрезвычайных ситуаций.

Учение посвящено отработке тактике взаимодействия при выявлении коронавирусной инфекции у пассажира, прибывшего в г. Туркестан пассажирским воздушным судном.

В ходе учения, согласно алгоритма межведомственного взаимодействия, проведены экстренные санитарно-профилактические и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию очага коронавирусной инфекции и недопущение его распространения на территории Туркестанской области.

Задачи тренировочного учения, поставленные перед ответственными службами г. Туркестан выполнены в полном масштабе, для дальнейшего налаженного взаимодействия приняты рекомендации по дальнейшему совершенствованию мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

#### Көліктегі Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Департаменті

Во исполнении Комплексного плана мероприятий по санитарной охране территории Западно-Казахстанской области от заноса и распространения карантинных и особо опасных инфекций на 2018-2022 годы, руководителем Уральского отделенческого управления санитарно-эпидемиологического контроля на транспорте 27 мая 2022 года организовано и проведено совещание по отработке порядка взаимодействия всех служб и ведомств при подозрении и возникновении особо – опасных и карантинных инфекций, групповых инфекционных заболеваний, пищевых и профессиональных отравлений среди населения. Были обсуждены вопросы по алгоритму действий служб и ведомств для дальнейшего взаимодействия и проведения тренировочных учений. В совещании приняли участие все задействованные службы и ведомства.

#### Орал Бөлімшелік Көліктегі Сәбб

Қостанай бөлімшелік көліктегі санитариялық - эпидемиологиялық бақылау басқармасының мамандары 2022 жылға арналған негізгі үйымдастыру іс-шараларының жоспары шенберінде Қостанай теміржол стансиясы медициналық пунктінің «Life» медициналық орталығы» ЖШС қызметкерлерімен семинар өткізді.



Семинар аса қауіпті инфекцияға құдікті шартты науқасты анықтау кезінде эпидемияға қарсы іс - шараларды жүргізу бойынша ведомствоаралық қызметтердің іс-қимыл тактикасын пысықтау, обаның алдын алу, оба ошақтарында жұмыс істеген кезде қорғаныш костюмдерін киу және шешіп алу қағидаларына арналған.

Аса қауіпті жұқпалы аурулар ошақтарында жұмыс істеген кезінде науқасты тасымалдау (эвакуациялау), науқастан зертханалық зерттеулерге биологиялық материалды іріктеу және ағымдағы, қорытынды дезинфекция жүргізу кезінде медицина қызметкерлерінің қорғаныш костюмдерін пайдалану қажеттілігі туралы талаптар түсіндірілді.

Семинарга қатысушыларға науқаспен байланыста болған кезде медициналық персоналдың жүқтіруүүнін алдын алу үшін қатаң бірізділікті сақтай отырып, обаға қарсы қорғаныш костюмдерін киу және шешіп алуудың егжей-тегжейлі тәртібі көрнекі түрде көрсетілді.

Семинар қорытындысы бойынша қатысушылармен пікір және ұсыныстар алмасылды.

Специалистами Костанайского отделенческого управления санитарно - эпидемиологического контроля на транспорте в рамках Плана основных организационных мероприятий на 2022 год, проведен семинар с работниками медицинского пункта железнодорожной станции Костанай ТОО «Медицинский центр «Life».

Семинар посвящен вопросам отработки тактики действий межведомственных служб по проведению противоэпидемических мероприятий при выявлении условного больного с подозрением на особо - опасную инфекцию, профилактики чумы, правилам надевания и снятия защитных костюмов при работе в очагах чумы.

Разъяснены требования о необходимости использования медицинскими работниками защитных костюмов при работе в очагах особо опасных инфекционных заболеваний при перевозке (эвакуации) больного, отборе биологического материала от больного на лабораторные исследования и проведении текущей, заключительной дезинфекции.

Участникам семинара наглядно продемонстрирован детальный порядок надевания и снятия защитных противочумных костюмов с соблюдением строгой последовательности для предупреждения заражения медицинского персонала при контакте с больным.

По итогам семинара с его участниками проведен обмен мнениями и предложениями.

#### Көліктегі Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Департаменті

**2022 жылдағы 26 мамырда Жамбыл өкілімшешелік қоліктегі санитариялық-эпидемиологиялық бақылау басқармасы мамандарымен Тараз ст, Алматы жолаушылар вагонын жөндеу бойынша филиалы “Вагон сервис” АҚ жұмысшыларымен тақырыбы: “Вакцинациялау және қайта вакцинациялаудың маңызы” туралы түсіндіру және тақырыбы: “Салауатты жұмыс орны”, “КҚГҚ”, туберкулездің, құтыру, тырысқақ, ЖИИ ауруларының алдын алу, мемлекеттік қызмет көрсету қағидалары туралы семинарлары жүргізілді. Кітапшалар таратылды. Қатысқан адамдар саны-13 адам.**

26 мая 2022 года Специалистами Жамбылского отделенческого управления санитарно-эпидемиологического контроля на транспорте проведена разъяснительная работа о пользе вакцинации и ревакцинации против коронавирусной инфекции с работниками перронного водоснабжения на станции Тараз Алматинского филиала по ремонту пассажирских вагонов АО «Вагон Сервис», проведены семинары на темы: «Здоровье рабочие места», по профилактике ККГЛ, туберкулеза, бешенства, холеры, ОКИ, о правилах оказания государственных услуг. Розданы брошюры. Присутствовали-13 человек.

#### Жамбыл өкілімшешелік қоліктегі Сәбб

**Республика бойынша аса қауіпті, карантиндік инфекциялар бойынша эпидемиологиялық жағдай салыстырмалы түрде тұрақты, бірақ әлемдегі тұрақсыз эпидемиологиялық жағдайды ескере отырып, әуе көлігі арқылы басқа елдерден инфекциялық аурулардың әкелінің жоққа шығарылмайды.**

Қауіпті инфекциялық аурулардың әкелінің қатысты жолаушылар әуе кемелері қоліктің ықтимал қауіпті түрі болып табылады, өйткені экипаждардың, авиажолаушылардың, жүктердің орын ауыстыруы салыстырмалы түрде қысқа уақыт аралығында және ұзақ қашықтықта жүреді, бұл айналадағыларға инфекция көзі ретінде қауіп тәндіретін инкубациялық кезеңде ықтимал науқастардың республика аумағына келуін тудырады.

Осыған байланысты, 2022 жылғы 13 мамырда Түркістан қаласының санитариялық - карантиндік бақылау өкілімі Түркістан қаласының емдеу - профилактикалық қызметтерінің, Түркістан халықаралық әуежайы қызметтерінің, шекара, кеден қызметтерінің, желілік полиция өкілімінің, аумақтық санитариялық - эпидемиологиялық сараптама орталығының, Төтенше жағдайлар департаментінің қатысуымен оқу- жаттығуын үйімдастырлып өткізді.

Оқу-жаттығу Түркістан қаласына жолаушылар әуе кемесімен келген жолаушыда коронавирустық инфекция анықталған кезде өзара іс-қимыл тактикасын пысықтауға арналған. Оқу-жаттығу барысында ведомствоаралық өзара іс-қимылдың алгоритмге сәйкес Түркістан облысы аумағында коронавирустық инфекция ошағын оқшаулауға және оның таралынуна жол бермеуге бағытталған шұғыл санитариялық-профилактикалық және эпидемияға қарсы ішаралар жүргізілді.

Түркістан қаласының жауапты қызметтерінің алдына қойылған оқу-жаттығу міндеттері толық көлемінде орындалды, одан әрі жолға қойылған өзара іс-қимыл үшін халықтың санитариялық - эпидемиологиялық саламаттылығын қамтамасыз ету жөніндегі іс-шараларды одан әрі жетілдіру жөнінде ұсынымдар қабылданды.

**Эпидемиологическая обстановка по особо опасным, карантинным инфекциям по Республике относительно стабильная, но учтивая нестабильную эпидемиологическую обстановку в мире, не исключается завоз инфекционных заболеваний из других стран через воздушный транспорт.**



В отношении завоза опасных инфекционных заболеваний пассажирские воздушные судна являются потенциально опасным видом транспорта, т.к. перемещение экипажей, авиапассажиров, грузов происходит за относительно короткий промежуток времени и на большие расстояния, что создает угрозу прибытия на территорию республики возможных больных в инкубационном периоде, представляющих опасность как источник инфекции для окружающих.

В этой связи, 13 мая 2022 года отделом санитарно - карантинного контроля города Туркестан организовано и проведено тренировочное учение с участием лечебно - профилактических служб г. Туркестан, служб Международного аэропорта Туркестан, пограничной, таможенной служб, линейного отдела полиции, территориального центра санитарно - эпидемиологической экспертизы, департамента чрезвычайных ситуаций.

Учение посвящено отработке тактике взаимодействия при выявлении коронавирусной инфекции у пассажира, прибывшего в г. Туркестан пассажирским воздушным судном.

В ходе учения, согласно алгоритма межведомственного взаимодействия, проведены экстренные санитарно-профилактические и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию очага коронавирусной инфекции и недопущение его распространения на территории Туркестанской области.

Задачи тренировочного учения, поставленные перед ответственными службами г. Туркестан выполнены в полном масштабе, для дальнейшего налаженного взаимодействия приняты рекомендации по совершенствованию мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

[Көліктегі Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Департаменті](#)



Дата публикации: 2022-05-28 02:02:18 +06

Тема: PRO /EDR> Легионеллез - Австралия: (NS)

Номер архива: 20220527.8703505

### **ЛЕГИОНЕЛЛЕЗ - АВСТРАЛИЯ: (НОВЫЙ ЮЖНЫЙ УЭЛЬС)**

Дата: Чт 26 мая 2022 20:58 AEST Источник: The Australian [edited]<https://www.theaustralian.com.au/breaking-news/health-warning-after-legionnaires-disease-outbreak-in-sydney-cbd/news-story/d54d123fdd4d076ab5b1e4601210b132>

Чиновники здравоохранения посоветовали всем, кто был в центральном деловом районе Сиднея [центральный деловой район] за последние 10 дней, следить за симптомами болезни легионеров. В общей сложности 5 человек, которые с тех пор были госпитализированы, были заражены бактериями, вызывающими болезнь, проведя время в этом районе за последние 3 недели. Легионеры часто ассоциируются с загрязненными градирнями больших зданий и возникают в результате вдыхания загрязненных частиц воды. Симптомы включают лихорадку, озноб, кашель и одышку, которые могут привести к тяжелым инфекциям грудной клетки, таким как пневмония.

Две женщины и 3 мужчины, в возрасте от 40 до 70 лет, которые дали положительный результат, провели время между Музейной станцией, Йорк-стрит, Парк-стрит и Мартин-плейс.

Болезнь легионеров не может передаваться от человека к человеку.

Это следует за рядом других случаев, недавно обнаруженных в Сиднее. Сотрудники по охране окружающей среды работают с городом Сидней, чтобы просмотреть записи о тестировании и техническом обслуживании всех градирен в КБР.

"Подразделения общественного здравоохранения в Новом Южном Уэльсе отслеживают каждый случай болезни легионеров и тесно сотрудничают с местными советами в управлении градирнями", - говорится в заявлении NSW Health. "Рутинное тестирование градирен помогает выявить загрязнение на ранней стадии и позволяет оперативно проводить очистку и корректирующие действия".

Дата публикации: 2022-05-28 01:30:22 +06

Тема: PRO /AH / EDR> Эбола обновление (07): Конго DR (EQ)

Номер архива ВОЗ: 20220527.8703498

### **ЭБОЛА ОБНОВЛЕНИЕ (07): ДЕМОКРАТИЧЕСКАЯ РЕСПУБЛИКА КОНГО (ЭКВАТОР) ВОЗ**

[1]ВОЗ/АФРОДата: Ср. 25 мая 2022г. Источник: ВОЗ/АФРО

[отредактировано]<https://twitter.com/WHOAFRO/status/1529444451717742592>

Доклад о ситуации с Эболой в ДР Конго

5 случаев (4 подтвержденных, 1 вероятный); 5 умерших; 1311 вакцинированных

Пострадали 2 зоны здоровья (Мбандака и Вангата, [Экваториальная провинция])

"Это 18-я вспышка Эболы в ДРК и 3-я в Экваториальной провинции с 2018 года. Генетические данные свидетельствуют о том, что последняя вспышка, вероятно, была вызвана новым введением вируса от животных к людям".

<https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2022/05/news-scan-may-25-2022>

Дата сообщения: Ср. 25 мая 2022 11:48 AM САТИсточник: The Sun Daily, Малазийское национальное информационное агентство (Bernama) отчет [сокращенный, отредактированный]<https://www.thesundaily.my/world/who-five-ebola-virus-patients-in-dr-congo-reported-dead-XB9245321>

На сегодняшний день 234 контакта были выявлены и находятся под наблюдением, в то время как 1013 человек, в том числе 695 фронтовых рабочих, были вакцинированы, цитирует агентство Anadolu сообщение странового офиса ВОЗ в Twitter.

Органы здравоохранения ДР Конго объявили, что последняя вспышка вируса Эбола была обнаружена в городе Мбандака Конго.северо-западная экваториальная провинция [23 апреля 2022 года], через 4 месяца после окончания 13-й вспышки, была объявлена.

Это 14-я вспышка Эболы в ДР Конго. В 2018-2020 годах в результате самой смертоносной вспышки погибло почти 2300 человек, что стало 2-м самым высоким показателем в истории геморрагической лихорадки.

Дата публикации: 2022-05-25 02:07:49 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Лептоспироз - Фиджи (05): фатальный, больше случаев

Номер архива: 20220524.8703449

### **ЛЕПТОСПИРОЗ - ФИДЖИ (05): СМЕРТЕЛЬНЫЙ ИСХОД, БОЛЬШЕ СЛУЧАЕВ**

Дата: Пт 20 мая 2022г. Источник: Новости вспышки сегодня [edited]<http://outbreaknewstoday.com/fiji-reports-more-than-2000-lab-confirmed-leptospirosis-cases-year-to-date-40422/>

Министерство здравоохранения и медицинских услуг Фиджи сообщает о 2068 лабораторно подтвержденных случаях лептоспироза в этом году [2022]. Небольшая тенденция к росту числа случаев заболевания отмечается выше порога вспышки на национальном уровне, что обусловлено случаями в Западном отделе.

Число случаев заболевания в Западном отделе растет и остается выше порога предупреждения о вспышке, что свидетельствует о большем количестве случаев заболевания этим эндемическим заболеванием, чем ожидалось в это время года.

Дата публикации: 2022-05-25 05:52:25 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Сибирская язва - Сьерра-Леоне (02): (Северо-Запад) домашний скот, человек

Номер архива: 20220524.8703454

### **СИБИРСКАЯ ЯЗВА - СЬЕРРА-ЛЕОНЕ: (СЕВЕРО-ЗАПАДНАЯ ПРОВИНЦИЯ) ДОМАШНИЙ СКОТ, ЛЮДИ**

Дата: Пн 23 мая 2022г. Источник: The FATU Network [отредактировано]<https://www.fatunetwork.net/sierra-leone-records-3-human-cases-of-anthrax/>

Органы здравоохранения Сьерра-Леоне подтвердили первые случаи заражения людей сибирской язвой менее чем через неделю после того, как вспышка заболевания была зарегистрирована у животных. Министерство здравоохранения сообщает, что 3 человека дали положительный результат на бактериальную инфекцию, которая была впервые подтверждена у животных в начале прошлой недели [w / e 22 May 2022] в районе северного порта Локо. Представитель Министерства здравоохранения сообщил, что случаи заболевания людей были обнаружены в соседнем районе Карене \*.

Гарольд Томас, ведущий специалист по коммуникациям в Управлении по безопасности и чрезвычайным ситуациям Министерства здравоохранения и санитарии (MoHS), сказал ManoReporters, что образцы от 4 человек, у которых были симптомы заболевания, были протестированы, и 3 дали положительный результат на сибирскую язву.

В Порт-Локо было подтверждено, что из-за вспышки заболевания погибло более 200 животных. Чиновники в министерствах

сельского хозяйства и здравоохранения заявили, что они провели расследование в ответ на сообщения о нескольких необъяснимых смертях животных в деревне Тинкабере в Камасондо, вождь Бакелоко. В общей сложности 223 головы скота - 91 голова крупного рогатого скота, 53 козы и 79 овец - были в конечном итоге подтверждены мертвыми. По словам Томаса, не было никаких признаков передачи инфекции от человека к человеку, что означает, что те, кто был заражен в Карене, могли получить его либо от инфицированных животных, продуктов животного происхождения, либо от спор бактерий.

+++++

## **ОСПА ОБЕЗЬЯН (MONKEYPOX – MPXV)**

### **Онлайн статистика распространения оспы обезьян**

Все подтвержденные случаи обезьяньей оспы на **29 мая 2022 года 20:40 МСК**

№	Страна	Число случаев	Первый случай	Последний случай
1	<b>Великобритания</b>	106	7 мая	29 мая
2	<b>Испания</b>	98	18 мая	28 мая
3	<b>Португалия</b>	74	18 мая	28 мая
4	<b>Канада</b>	26	19 мая	27 мая
5	<b>Германия</b>	22	20 мая	29 мая
6	<b>Италия</b>	13	20 мая	25 мая
7	<b>Нидерланды</b>	12	20 мая	25 мая
8	<b>США</b>	12	19 мая	28 мая
9	<b>Франция</b>	7	20 мая	25 мая
10	<b>Бельгия</b>	6	20 мая	22 мая
11	<b>Чехия</b>	5	24 мая	26 мая
12	<b>Швейцария</b>	4	21 мая	29 мая
13	<b>Австралия</b>	2	20 мая	20 мая
14	<b>Аргентина</b>	2	27 мая	27 мая
15	<b>Израиль</b>	2	20 мая	22 мая
16	<b>Швеция</b>	2	19 мая	26 мая
17	<b>Словения</b>	2	24 мая	26 мая
18	<b>Австрия</b>	1	22 мая	22 мая
19	<b>Дания</b>	1	23 мая	23 мая
20	<b>ОАЭ</b>	1	24 мая	24 мая
21	<b>Финляндия</b>	1	25 мая	25 мая
22	<b>Мальта</b>	1	29 мая	29 мая
23	<b>Мексика</b>	1	29 мая	29 мая
24	<b>Ирландия</b>	1	29 мая	29 мая
	<b>Всего:</b>	<b>402</b>		

<https://gogov.ru/news/887801>

### **«Оспа обезьян ни в коем случае нельзя терять бдительность»**

Эксклюзивное интервью официального представителя Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Ержана Байтанаева на тему: "Оспа обезьян: ни в коем случае нельзя терять бдительность".

**Видео:**

[https://www.youtube.com/watch?time\\_continue=2&v=yMzOQNUfW3w&feature=emb\\_logo](https://www.youtube.com/watch?time_continue=2&v=yMzOQNUfW3w&feature=emb_logo)

**О симптомах и профилатике оспы обезьян рассказала на площадке Региональной службы коммуникаций Главный Государственный санитарный врач региона Айнагулы Мусина.**

Мир столкнулся со вспышкой нового вирусного заболевания, которое вызывает беспокойство. Больше всего случаев приходится на провинции Санкуру (468), Чоло (169) и Экваториальная (168), а также Чуала (108).

По предварительным данным ВОЗ, в мире зарегистрировано 129 случаев в 17 странах мира. (Испания – 40, Португалия – 23, Великобритания – 20, Бельгия – 4, Канада – 6, Германия – 4, Италия - 3, Австралия – 2, Нидерланды – 2, США – 2, Израиль – 1, Франция – 1, Швейцария – 1, Швеция – 1).

Редкое инфекционное заболевание, характеризующееся лихорадкой, общей интоксикацией и появлением экзантемы (покраснения). Распространена в странах Западной Африки (Демократическая Республика Конго, Республика Конго, Камерун, Центральноафриканская Республика, Нигерия, Кот-д'Ивуар, Либерия, Сьерра-Леоне, Габон и Южный Судан).

Количество случаев заболевания в Африке стремительно растет, начиная с 2016 года, по официальным источникам заболеваемость увеличилась в 20 раз. Наиболее масштабные вспышки регистрируются в Нигерии и Конго.

#### Источник инфекции.

Основным источником заболевания при оспе обезьян являются дикие животные: приматы и грызуны (белки).

Инфицирование также может произойти при контакте с кровью зараженного или его биологическими жидкостями, а также через употребление мяса больного животного.



#### Клиническая картина.

Инкубационный период - от 5 до 21 дня. У человека клиника характеризуется высокой температурой, ломотой в теле, слабостью, сыпью, рвотой, увеличением лимфатических узлов, головокружением.

Продолжительность болезни составляет 2-3 недели, характерно спонтанное излечение.

#### Меры профилактики

1) воздержаться от поездок, посещения (особенно с детьми) стран Западной Африки, где зарегистрированы вспышки оспы обезьян;

2) в случае выезда в зарубежные страны исключить контакты с дикими животными (приматами, грызунами);

3) избегать приема пищи в местах стихийной и уличной торговли, употреблять в пищу только тщательно термически обработанное мясо (продукты);

4) при посещении мест массового скопления людей пользуйтесь мерами личной профилактики (дистанцирование, маски, дезсредства), соблюдайте гигиену рук и органов дыхания.

Если по возвращении из поездок в течение 3 недель почувствовали недомогание, температуру, сыпь (покраснения, пузырьки и др.), необходимо самоизолироваться, не выходить на улицу и срочно обратиться в ближайшую медицинскую организацию, обязательно сообщив о Вашем пребывании за рубежом.

Со стороны нашего государства, Министерства здравоохранения РК проводится жесткий контроль на пунктах пропусков на границах, в аэропортах проводится термометрия приезжающих лиц, ведется постоянный мониторинг эпидситуации на особо опасные инфекции.

#### Ақмола Облысының Сәбд

#### **Какие вакцины помогают бороться с оспой обезьян**

С необъяснимым ростом случаев оспы обезьян в мире в странах используют отслеживание контактов, изоляцию и целенаправленную вакцинацию для сдерживания ее распространения, передает [Tengrinews.kz](http://Tengrinews.kz) со ссылкой на [Reuters](http://Reuters).

С начала мая мировые должностные лица общественного здравоохранения отслеживали более 200 подозреваемых и подтвержденных случаев обычно легкой вирусной инфекции в 19 странах. Вариант оспы обезьян, вовлеченный в нынешнюю вспышку, имеет летальность около 1 процента, хотя до сих пор не было зарегистрировано ни одного случая смерти.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) сообщила, что вирусы оспы и оспы обезьян тесно связаны и первое поколение вакцин против оспы, по-видимому, на 85 процентов эффективно в предотвращении оспы обезьян.

В настоящее время доступны **две вакцины** против оспы.

Один препарат произведен датской компанией Bavarian Nordic и идет под маркой Jynneos, Imvamune или Imvanex - в зависимости от местоположения. Эта модифицированная версия вакцины не вызывает болезни у людей. Она содержит ослабленную форму вируса оспы, которая не может размножаться в клетках человека.

В США она одобрена для профилактики как оспы, так и оспы обезьян. В Европейском союзе вакцина одобрена только для борьбы с оспой, хотя врачи могут назначить и для профилактики оспы обезьян.

Сообщается, что побочные эффекты включают боль и отек в месте инъекции, а также головную боль и усталость.



Другая, более старая вакцина, в настоящее время производимая Emergent Biosolutions, называется ACAM2000. Она также содержит вирус оспы, но, в отличие от первой вакцины, вирус заразен и может размножаться в клетках человека. В результате он может передаваться от вакцинированного человека непривитым людям, которые имели тесный контакт.

Помимо побочных эффектов, связанных со многими вакцинами, таких как боль в руке и усталость, она также может увеличить потенциальный диапазон тяжелых осложнений, включая воспаление сердца, слепоту и смерть. Эта вакцина не предназначена для использования в определенных группах людей, например, с ослабленной иммунной системой.

ACAM2000 имеет разрешение для применения в США для людей с высоким риском заражения оспой, но у него нет разрешения ЕС.

#### **Противовирусные препараты**

Симптомы оспы обезьян, которые могут включать лихорадку, головные боли, характерные высыпания и гнойные поражения кожи, могут длиться от **2 до 4 недель** и не требуют специфической терапии.

Как отмечается, пациенты все же могут получить лечение от вторичных бактериальных инфекций. Противовирусное средство для лечения оспы под названием "**Тековиримат**" имеет одобрение для применения в США и ЕС. Другой препарат, известный как "**Тембекса**", также имеет одобрение в США для лечения оспы. Оба средства были одобрены на основе исследований на животных, потому что были разработаны после того, как оспа у людей была искоренена путем массовой вакцинации.

#### **Хватит ли запасов?**

ВОЗ классифицировала оспу как искорененную болезнь в 1980 году, однако не отказалась от накопления вакцин против болезни. Так, в штаб-квартире организации в Швейцарии хранится 2,4 миллиона доз. ВОЗ также обязалась предоставить более 31 миллиона дополнительных доз.

Официальные лица США говорят, что в национальном запасе имеется более 1000 доз вакцины от биотехнологической компании Bavarian Nordic. В стране также есть 100 миллионов доз ACAM2000.

Другие страны, включая Великобританию и Францию, также предлагают или рекомендуют вакцины людям с тесным контактом с инфицированными людьми и медицинским работникам.

[https://tengrnews.kz/world\\_news/kakie-vaktsinyi-pomogayut-borotsya-s-ospoj-obezyan-469461/](https://tengrnews.kz/world_news/kakie-vaktsinyi-pomogayut-borotsya-s-ospoj-obezyan-469461/)

### **Передается через поцелуй, но убивать не хочет: полные данные от вирусологов о том, как действует оспа обезьян на человека**

Подробно об опасном вирусе нам рассказала заместитель руководителя Центра «Вектор» Татьяна Непомнящих. Оспа обезьян вызывает воспаление лимфоузлов, но менее заразна, чем натуральная.

Не успели оправиться от ковида, а тут – новый вирус. Хотя как сказать – новый. Ученые знакомы с ним много лет. Как передается эта зараза, что в ней опасного и чем отличается от натуральной оспы? Разобраться поможет заместитель руководителя Центра «Вектор» Татьяна Непомнящих.

#### **ВИРУСУ НЕ ВЫГОДНА ВЫСОКАЯ ЛЕТАЛЬНОСТЬ**

- Этот вирус появился не сейчас и не вдруг. Люди болели оспой обезьян и раньше. Другое дело, что обычно это происходило в Африке. Там, где есть влажные тропические леса. Это заболевание передается среди животных. При контакте с ними человек и может заболеть, – рассказывает КП-Новосибирск Татьяна Непомнящих. – В последние годы заболеваемость в таких странах, как Демократическая Республика Конго, Нигерия достигла существенных масштабов. Там речь шла о сотнях и тысячах заболевших людей. А сейчас болезнь стала выплескиваться через границы этих государств.

У нескольких пострадавших во время вспышки взяли образец вируса, сделали генетический анализ. И он позволяет предположить, что вирус имеет нигерийское происхождение.

Оспа обезьян относится к тому же роду вирусов, что и натуральная оспа (на фото). Фото: предоставлено Центром «Вектор».

- Он может распространяться и дальше?

- Может. Нельзя исключать, что вырастет количество стран, где встречаются заболевшие люди. Но оспа обезьян – не относится к заболеваниям, которые легко передаются от человека к человеку. Все-таки, это зоонозный вирус. То есть человек получает его, преимущественно, при контакте с дикими животными.

Вспышки можно локализовать, если эффективно выявлять цепочки передачи, отслеживать контакты, изолировать заболевших. Пугающих цифр мы не ожидаем.

- Итак, от человека к человеку этот вирус переходит «неохотно»...

- Да, это происходит довольно сложно. Это возможно при тесном контакте. При передаче физиологических жидкостей, через предметы...

- То есть передается, например, через поцелуй, верно? Может перейти от общей посуды?

- Человек попил, оставил частицы физиологической жидкости, передал чашку другому...

- А воздушно-капельным путем, как грипп и коронавирус?

- Возможна такая передача, но это должен быть продолжительны тесный контакт. Так что в зоне риска – врачи, люди, которые ухаживают за больными. Речь – об очень близком контакте. Пандемия коронавируса показала: достаточно больному человеку зайти без маски, и все люди в помещении могли заразиться. С оспой обезьян не так.

- Может она муттировать таким образом, что станет более заразной?

- Для вируса мутация не является чем-то уникальным. Она происходит буквально каждый день. Хоть какое-то отличие, да возникает. У коронавируса, например, были тысячи мутаций. Но большая часть мутаций не приводит к смене свойств.

Оспа обезьян мутирует, но, возможно, человеку это только на руку. Фото: предоставлено Центром «Вектор».

- А если свойства, все-таки, меняются, то в каком направлении?

- Вирус стремится к тому, чтобы легче передаваться от одного организма к другому. Но при этом вирус не нацелен на то, чтобы увеличивать свою летальность. Для него это не выгодно.

- Почему?

- Чем тяжелее проявления вируса, тем чаще людей изолируют, и штамм не получает дальнейшего распространения. И вирусу не выгодно убивать хозяина. Особь погибла – ему дальше некуда передаваться. Вирусу нужно быстрее заражать, но чтобы течение болезни не было тяжелым.

- Я понял: критическая для человека мутация возможна, но маловероятна. И неизвестно, когда случится: может, через неделю, а может - через 100 лет.

- Да. Ортопоксвирусы, к которым относится оспа обезьян, не отличается склонностью к накоплению мутаций. В отличие от вируса гриппа, например.

#### **НЕ НАДО БОЯТЬСЯ ЧИХАЮЩЕЙ МЫШКИ**

- Чем оспа обезьян отличается от натуральной оспы?

- Эти вирусы имеют схожие клинические симптомы. В отличие от натуральной оспы, оспа обезьян вызывает воспаление лимфоузлов. Но протекает легче, не так заразна. В мае - уже больше 170 подтвержденных фактов заболевания за пределами Африки, нет ни одного летального случая.

Оспа обезьян имеет гораздо более низкий коэффициент летальности. 1% и менее у того варианта, который сейчас вызвал вспышки. Некоторые разновидности вируса - до 10%. А главное отличие в том, что натуральная оспа передавалась только от человека к человеку и не имела природного резервуара среди животных. Никакие животные натуральной оспой не болели. А оспа обезьян поражает достаточно большой список животных. Например, некоторые виды грызунов.

- И от грызуна к человеку тоже передается? Не только от обезьяны?

- Да, конечно. Но опять же - именно при близком контакте. Это не значит, что где-то в джунглях мышка пробежала, чихнула, и человек заболел.

- Это ведь не очень хорошо, что вирус переносят животные?

- Когда вирус поражает только человека, у нас есть большие шансы рано или поздно избавиться от него навсегда, как это произошло с натуральной оспой. Советский Союз инициировал программу ликвидации натуральной оспы и усилиями всего человечества мы смогли остановить этот опасный патоген.

**ВАКЦИНА ЕСТЬ. НО, СКОРЕЕ ВСЕГО, НЕ ПРИГОДИТСЯ**

- Татьяна Сергеевна, насколько я знаю, у «Вектора» уже готова технология для диагностики оспы обезьян?

- Да, мы разработали ряд тест-систем. Оспа – это можно сказать специализация «Вектора». У нас хранится одна из двух коллекций этого вируса. Другая – в Центре по контролю заболеваний в США. И созданием средств диагностики мы занимаемся давно. В 2014 году мы создали набор реагентов для выявления четырех ортопоксвирусов, способных инфицировать человека. Это оспа обезьян, натуральная оспа, оспа коров и осповакцина. Тест надежный и точный.

Есть у нас еще перспективный тест, который прошел лабораторные испытания. Это автономная система, которая не требует дополнительного оборудования. Позволяет выявлять оспенные антигены в различных биологических образцах. Метод очень чувствительный. Результат мы понимаем в зависимости от появления темных точек в тестовой зоне. Это экспресс-метод, полный цикл анализа - 30 минут.

- Выходит, вы давно готовились к таким вспышкам вируса?

- Держим руку на пульсе. Понятно, что натуральная оспа или близкие болезни в том или ином виде могут вернуться. И мы должны быть готовы к отражению этой биологической угрозы.

- Из разговора с Вами я уже понял, что высокой угрозы от вируса сейчас нет. И, все-таки, хочу уточнить: люди, которые прививались от натуральной оспы, неуязвимы для оспы обезьян?

- Вакцинация шла до 1980 года. То есть люди, которым сейчас меньше 42 лет, этой вакциной не защищены. Старшее поколение тоже вакцинировано не поголовно. И сохранился ли иммунитет у тех, кто получил прививку? У всех людей – по разному. Хотя какая-то степень защиты остается.

- Если понадобится, можно будет вновь применять советскую вакцину?



- Вакцина, которую вы называете советской, применяется и сейчас. Например, для вакцинации людей, которые работают непосредственно с вирусом. Она не снята с производства. Только надо понимать, что вакцины первых поколений против оспы тяжело переносятся. Их нельзя назвать мягкими. Высокая температура, сильное воспаление на руке. Как мы знаем, люди очень переживали из-за температуры во время вакцинации от коровнируса. Но если у них температура поднималась до 37 градусов, или до 37,5, то при вакцинации от оспы может подняться намного выше.

Диагностировать оспу обезьян можно за полчаса. Фото: предоставлено Центром «Вектор».

- Стоит ли сейчас вопрос о разработке вакцины именно против оспы обезьян?

- Такой задачи не стоит, это не нужно. От оспы обезьян, натуральной оспы и других родственных вирусов действует одна общая вакцина. Даже если кто-то задастся такой целью - сделать вакцину только от оспы обезьян, этого не получится. Она в любом случае будет защищать и от других, близкородственных вирусов.

- А риск возвращения натуральной оспы сохраняется?

- Этот вирус больше не циркулирует в популяции людей. Но, к сожалению, совсем списать эти риски мы не можем. Официально образцы вирусов хранятся в двух лабораториях на земле, включая наш центр. Но нет гарантии, что где-то сознательно, или нечаянно, или по недосмотру

продолжают хранить образцы этого вируса. Опасность состоит в том, что вирус оспы можно синтезировать, используя коммерчески доступные реактивы. В 2014 году реальность подобных экспериментов показали канадские ученые, которые получили таким образом вирус оспы лошадей. Риски того, что вирус оспы может использоваться биотerrorистами, или попадает в популяцию случайно, существуют. Эти риски очень малы, но полностью исключить их мы не можем.

Оспа и ее диагностика - одна из специализаций «Вектора». Фото: предоставлено Центром «Вектор».

Читайте на [WWW.NSK.KP.RU: <https://www.nsk.kp.ru/daily/27397/4593776/>](https://www.nsk.kp.ru/daily/27397/4593776/)

## Во Франции начали делать прививки против оспы обезьян

28 мая 2022, 01:59 Текст: Антон Никитин

Первые прививки в рамках профилактики распространения оспы обезьян сделали во Франции, передает *Agence France-Presse* со ссылкой на медицинские власти.

Во Франции, по последним данным, выявлено семь случаев заражения оспой обезьян. Согласно рекомендации высшего управления здравоохранения Франции (HAS) о проведении вакцинации лиц, контактировавших с людьми, заразившимися обезьянней оспой, в пятницу в Париже были вакцинированы два человека. Один из них, 30-летний местный житель, рассказал, что на протяжении трех часов имел физический контакт с лицом, у которого позднее была выявлена оспа животного происхождения – этот случай стал первым во Франции, передает *TASS*.

Во вторник ВОЗ сообщала, что не считает, что нынешняя вспышка оспы обезьян за пределами Африки потребует срочной массовой вакцинации населения.

<https://vz.ru/news/2022/5/28/1160531.html>

## В Испании расшифровали геном вируса оспы обезьян, циркулирующий в стране

Ученые в Испании полностью расшифровали геном вируса оспы обезьян, циркулирующий в стране МОСКВА, 26 мая - РИА Новости. Исследователи из Института здоровья Карлоса III в Испании смогли полностью расшифровать геном вируса оспы обезьян, циркулирующий в стране, [сообщается](#) в релизе института.

"Исследователи... получили первый черновой вариант 100% последовательности генома вируса, вызывающего оспу обезьян", - говорится в релизе.

Сообщается, что результаты были получены на основе геномного анализа образцов, взятых у 23 пациентов. Исследование подтвердило, что причиной вспышки оспы обезьян в Испании стала западноафриканская разновидность вируса, которая является наименее вирулентной среди известных.

Также ученые полагают, что секвенированные образцы, по-видимому, относятся к той же вспышке, обнаруженной в других странах [Европы](#), поскольку полученные геномы почти не отличаются от уже расшифрованных в других странах.

Как отмечается в исследовании, полученная расшифровка является одной из самых полных на данный момент. <https://ria.ru/20220526/ospa-1790833955.html>

### **В Чехии назвали источник заражения заболевших оспой обезьян**

Пять граждан Чехии, у которых медики диагностировали оспу обезьян, могли заразиться в Бельгии, Испании и Португалии. Об этом 28 мая сообщил на своем [сайте](#) пражский гигиенический центр.

Двое пациентов побывали на музыкальном фестивале в Бельгии, еще двое отдыхали на Канарских островах (Испания), а пятый больной вернулся из Португалии.

«Все они сейчас находятся под контролем врачей в медучреждениях Праги, болезнь у них протекает в спокойной форме без эксцессов», — отмечается в сообщении ведомства.

Наблюдение ведется также за людьми, контактировавшими с заболевшими. Речь идет о нескольких десятках человек.

[https://iz.ru/1341427/2022-05-28/v-chehii-nazvali-istochnik-zarazheniia-zabolevshikh-ospoi-obezian?utm\\_source=smi2](https://iz.ru/1341427/2022-05-28/v-chehii-nazvali-istochnik-zarazheniia-zabolevshikh-ospoi-obezian?utm_source=smi2)

### **Билл Гейтс дал прогноз по масштабам оспы обезьян**

29 мая 2022, 09:28 Основатель компании Microsoft Билл Гейтс в интервью испанской газете *Diario* ответил на вопрос о том, перерастет ли оспа обезьян в новую крупную пандемию.

Американский предприниматель признал, что его беспокоит распространение редкого заболевания. «Мы должны проанализировать, почему в Европе, где это не было частым вирусом, у нас вдруг сотни случаев. Похоже, это из-за каких-то изменений в том, как сейчас передается вирус», — приводит его слова [ТАСС](#).

«То, что это связано с оспой, немного пугает, но я не думаю, что это будет следующая большая пандемия», — добавил он.

«Но чудесно, что мы бдительны. Если бы не пандемия коронавируса, оспы обезьян даже не было бы в новостях», — сказал он.

Комментируя методы сдерживания распространения различных заболеваний, Гейтс обратил внимание на москитные сетки. «Каждые три-четыре года мы выпускаем новое поколение сеток от комаров. Они дешевы, если производятся в больших масштабах», — отметил он.

«Есть и другие более сложные методы. Мы испытываем тот, который заключается в генетической модификации комаров, чтобы они не размножались и резко снижали популяцию в течение нескольких лет, чтобы устраниć циркуляцию малярии», — сказал американский миллиардер. «Это то, над чем мы работаем в лаборатории, но я думаю, что через пять лет у нас это будет готово», — заключил Гейтс.

<https://vz.ru/news/2022/5/29/1160661.html>

### **ВОЗ назвала риск распространения оспы обезьян в мире умеренным**

**ВОЗ оценивает риск распространения оспы обезьян в мире как умеренный**

**ЦОРИХ (Швейцария), 29 мая - РИА Новости.** Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) на данный момент оценивает риск распространения оспы обезьян на глобальном уровне как умеренный, но не исключает, что ситуация может ухудшиться.

По состоянию на 26 мая в [ВОЗ](#) располагает информацией о 257 лабораторно подтвержденных и 120 предполагаемых случаях оспы обезьян. Отмечается, что о летальных исходах в организацию не сообщалось.

«В настоящее время общий риск для общественного здравоохранения на глобальном уровне оценивается как умеренный, учитывая, что это первый случай одновременного сообщения о случаях и кластерах случаев оспы обезьян в широко разрозненных географических районах ВОЗ и без известных эпидемиологических связей с неэндемичными странами Западной или Центральной Африки», — говорится в опубликованном в воскресенье сообщении организации.

<https://ria.ru/20220529/voz-1791620105.html>

---

## **БИОБЕЗОПАСНОСТЬ**

### **Өзбекстанда шекарадағы Денсаулық сақтау мәселелеріне арналған іс-шара өтуде**

Ағымдағы жылғы 27-28 мамыр аралығында Ташкент қаласында (Өзбекстан) «COVID-19 және басқа да жұқпалы ауруларға байланысты Қазақстан, Қыргызстан, Тәжікстан және Өзбекстанда шекарада денсаулық сақтауды жақсарту» жобасы шенберінде Халықаралық Қәши-қон жөніндегі Ұйымының, АҚШ-тың ауруларды бақылау және алдын алу Оталықтарының, Дүниежүзілік денсаулық сақтау үйімінің қолдауымен іс-шара өтуде.

Іс-шараларға денсаулық сақтау, шекара және қәши-қон үшін жаупапты Орталық Азия елдерінің негізгі министрліктерінің өкілдері қатысады.

Қазақстан делегаттары ҚР Мемлекеттік кірістер комитетінің, ҚР ҰҚҚ Шекара қызметінің, ҚР Ауыл шаруашылығы министрлігінің және ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің өкілдері болып табылады.

Халықаралық іс-шараның негізгі міндетті тиімді ақпарат алмасу арқылы Орталық Азия елдері арасындағы трансшекарадағы коммуникацияны жақсарту болып табылады.

Бұл жоба Орталық Азия елдерінде шекарадағы денсаулықты қорғау бойынша алғашқы жоба.

Бүгінгі таңда мемлекеттік шекарадағы санитариялық-карантиндік пункттердің дайындығы, шекаралық кіру пункттерінің қажеттіліктерін бағалау, трансшекарадағы

коммуникация және Орталық Азия елдері арасындағы деректермен алмасу мәселелері талқылануда.

Атальған іс-шараның қорытынды құжаты Орталық Азия елдері арасында ақпарат алмасуды қамтитын үйлестіру жөніндегі траншекаралық форумды құруға Орталық Азия елдеріне жәрдемдес жөніндегі жол картасы болады.

### **В Узбекистане проходит мероприятие, посвященное вопросам здравоохранения на границах**

С 27 по 28 мая текущего года в г. Ташкент (Узбекистан) проходит мероприятие под эгидой Международной организации по миграции, Центров США по контролю и профилактике заболеваний, Всемирной организации здравоохранения в рамках проекта «Улучшение охраны здоровья на границе в Казахстане, Кыргызстане, Таджикистане и Узбекистане в связи с COVID-19 и другими инфекционными заболеваниями».



В мероприятии участвуют представители ключевых министерств стран Центральной Азии, ответственных за здравоохранение, границу и миграцию.

Делегатами из Казахстана являются представители Комитета государственных доходов РК, Пограничной службы КНБ РК, Министерства сельского хозяйства РК и Министерства здравоохранения РК.

Основной задачей международного мероприятия является улучшение трансграничной коммуникации между странами Центральной Азии посредством эффективного обмена информацией.

Данный проект является первым проектом в странах Центральной Азии

по охране здоровья на границе.

На сегодняшний день обсуждаются вопросы готовности санитарно-карантинных пунктов на государственной границе, оценки потребностей пограничных пунктов въезда, проблемные вопросы трансграничной коммуникации и обмена данными между странами Центральной Азии.

Итоговым документом данного мероприятия станет Дорожная карта по содействию странам Центральной Азии в создании трансграничного форума по координации, который включает в себя обмен информацией между странами Центральной Азии.

### **Көліктегі Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Департаменті**

#### **Глобальный аудит запасов вакцин от оспы призывает провести ВОЗ**

Директор департамента Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по обеспечению готовности к эпидемиям и пандемиям Сильви Бриан заявила о том, что в организации не знают точного количества доз вакцины, имеющегося в мире, передает [Zakon.kz](#).

Поэтому мы призываем страны обращаться к ВОЗ и сообщать нам, каковы их запасы, проверили ли они эффективность этих вакцин, – цитируют [vesti.ru](#) Бриан.

Также глава департамента отметила, что организация не считает нужным ограничивать поездки между странами из-за распространения оспы обезьян.

Как уточняется, компания Moderna уже занимается проведением доклинических исследований возможных вакцин от распространяющегося заболевания.

В свою очередь главный научный сотрудник Института молекулярной биологии РАН, член-корреспондент РАН Петр Чумаков заявил, что защитить от вируса оспы обезьян способна вакцина против натуральной оспы. По его словам, в ряде стран до сих пор существуют запасы таких препаратов.

<https://www.zakon.kz/6015562-globalnyi-audit-zapasov-vaktsin-ot-ospy-prizyvaet-provesti-voz.html>



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



**Управление биостатистики и цифровизации  
к.м.н., Казаков Станислав Владимирович**  
E-mail office: [Dlnform-1@nscedi.kz](mailto:Dlnform-1@nscedi.kz)  
E-mail home: [k22kazakov@mail.ru](mailto:k22kazakov@mail.ru)  
моб. +77477093275