

13.06.2022

ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

Токаев подписал указ о реорганизации МОН

Президент Казахстана Касым-Жомарт Токаев подписал указ о реорганизации Министерства образования и науки, передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz).

"В соответствии с подпунктом 3 статьи 44 Конституции Республики Казахстан в целях модернизации и повышения эффективности системы государственного управления постановляю:

Реорганизовать Министерство образования и науки Республики Казахстан путем разделения его на:

Министерство просвещения Республики Казахстан с передачей ему функций и полномочий Министерства образования и науки Республики Казахстан в области дошкольного, среднего, технического и профессионального, послесреднего образования, дополнительного образования, охраны прав детей, обеспечения качества в сфере дошкольного, среднего, технического и профессионального, послесреднего образования, цифровизации дошкольного, среднего, технического и профессионального образования;

Министерство науки и высшего образования Республики Казахстан с передачей ему функций и полномочий Министерства образования и науки Республики Казахстан в области высшего и послевузовского образования, языковой политики, науки, обеспечения качества в сфере высшего и послевузовского образования и науки, цифровизации высшего и послевузовского образования", - говорится в указе.

Также упоминается о необходимости определить государственные органы правопреемниками прав и обязательств реорганизуемого государственного органа в соответствии с передаваемыми функциями и полномочиями.

"Правительству Республики Казахстан обеспечить:

1) по согласованию с Администрацией Президента Республики Казахстан перераспределение штатной численности реорганизуемого государственного органа;

2) принятие иных мер по реализации настоящего Указа.

Внести в Указ Президента Республики Казахстан от 22 января 1999 года № 6 "О структуре Правительства Республики Казахстан" следующие изменения и дополнения:

пункт 1 дополнить строками следующего содержания:

"Министерство просвещения Республики Казахстан;

Министерство науки и высшего образования Республики Казахстан";

строку "Министерство образования и науки Республики Казахстан;" исключить", - говорится в документе.

Ранее Президент Касым-Жомарт Токаев [предложил разделить](#) Министерство образования и науки на два ведомства.

Глава государства отметил необходимость создания в Казахстане национальной системы цитирования, которая, по его мнению, позволит в значительной степени повысить качество научно-исследовательских работ. Этот шаг потребует укрепления потенциала казахстанских научных журналов, подчеркнул он.

https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/tokaev-podpisal-ukaz-o-reorganizatsii-mon-470746/

Бүгін ҚР Премьер-Министрінің орынбасары [Ералы Луқпанұлы Тоғжанов](#) Оқу-ағарту министрлігі мен Ғылым және жоғары білім министрлігінің жаңа басшыларын таныстырды

Қазақстан Республикасының Президентінің Жарлығымен Асхат Аймағамбетов Оқу-ағарту министрі болып тағайындалды. Ол бұған дейін ҚР Білім және ғылым министрі қызметін атқарған болатын. Саясат Нұрбек Ғылым және жоғары білім министрі болды.

Вице-Премьер жаңа ведомство басшыларының алдында білім мен ғылым жүйесін одан әрі дамыту міндеті тұрғанын атап өтті.

Ол жаңа басшылардың кәсібилігі мен жоғары құзыреттілігін ерекше атап өтті.

Премьер-Министрдің орынбасары Е Тоғжанов Президент Қасым-Жомарт Тоқаев айқындаған бірқатар міндетті атады. Ең алдымен білім мен ғылым жүйесін жетілдіру мәселесі тұрғанына баса назар аударды.

Жиын соңында Ералы Тоғжанов басшылар мен оның ұжымдарына алдағы жұмыстарына табыс тіледі.

Сегодня заместитель Премьер-Министра Ералы Тужжанов представил новых глав Министерства просвещения и Министерства науки и высшего образования

Указом Президента РК Министром просвещения назначен Асхат Аймагамбетов. Ранее он занимал должность министра образования и науки РК. Министром науки и высшего образования стал Саясат Нурбек.

Вице-Премьер отметил, что перед руководителями новых ведомств стоят задачи по дальнейшему развитию системы образования и науки.

Он подчеркнул профессионализм и высокий уровень компетентности новых руководителей.

Е. Тужжанов озвучил ряд задач, которые определены Президентом Касым-Жомартом Токаевым. В первую очередь - по улучшению системы образования и науки.

В завершении совещания Е.Тужжанов пожелал руководителям и коллективам успехов в дальнейшей работе.

[Yer-Zhan Baitanayev](#)

COVID-19

Минздравом РК выявлена циркуляция «Стелс-Омикрон» штамма

Министерством здравоохранения продолжается мониторинг циркуляции штаммов коронавирусной инфекции в Республике Казахстан.

По итогам проведенного ПЦР скрининга в апреле-мае текущего года установлена циркуляция различных вариантов штаммов коронавирусной инфекции. Во всех регионах выявлен ВА.1 «Омикрон» штамм – 98,6 %, в том числе в 12 регионах выявлен ВА.2 «Стелс-Омикрон» – 36,7%, В.1.617-Delta – 1,4%.

Для подтверждения результатов ПЦР скрининга проведено полногеномное секвенирование. По итогам проведенного полногеномного секвенирования установлена циркуляция ВА.2 «Стелс-Омикрон» – 93,8% (Актюбинской, Алматинской, Атырауской, Восточно-Казахстанской, Кызылординской, Костанайской, Карагандинской, Мангистауской, Павлодарской, Северо-Казахстанской, Алматы и Нур-Султан), ВА.1 «Омикрон» штамм – 6,2 % (Атырауской, Кызылординской, Карагандинской, городах Алматы и Нур-Султан).

Несмотря на стабилизацию эпидемиологической ситуации Министерство настоятельно рекомендует своевременное проведение вакцинации, ревакцинации против коронавирусной инфекции.

В настоящее время в Казахстане для вакцинации и ревакцинации против КВИ для населения доступны 3 вида вакцин (Пфайзер, Синофарм и КазВак), из них 2 одобрены Всемирной организацией здравоохранения.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/386394?lang=ru&fbclid=IwAR0b6eVXFRU9tRtF6WlYoAopubNgzBN3kUltC9pYrWHjpSkW5suPXlu6do>



Дорогие друзья!

Стало поступать много обращений от граждан касательно доступа к вакцине «Comirnaty» (Pfizer). В связи с этим решила оформить ответ в пост.

Вакцина «Comirnaty» (Pfizer) одобрена ВОЗ и доступна для вакцинации всех групп населения в возрасте 12 лет и старше:

- для первичной вакцинации против КВИ (ранее непривитым);
- для ревакцинации против КВИ (третья доза через 6 месяцев после курса вакцинации);
- для повторной ревакцинации против КВИ (четвертая доза через 6 месяцев после первой ревакцинации);
- для повторного курса вакцинации против КВИ (по желанию прививаемых).

Вакцинация против КВИ – надежный способ защиты от последствий коронавирусной инфекции, которая позволит поддержать коллективный иммунитет и сохранить стабильную эпидемиологическую ситуацию в стране.

Любой гражданин РК в возрасте 12 лет и старше может вакцинироваться или ревакцинироваться с использованием вакцины «Comirnaty» (Pfizer).

Не откладывайте вакцинацию и ревакцинацию, защитите себя и своих близких от коронавирусной инфекции и ее последствий.

[Aizhan Yesmagambetova](#)

В России выявили новый вариант "омикрона"

Эксперт Роспотребнадзора Хафизов: в России впервые выявили вариант "омикрона" ВА.4

МОСКВА, 12 июн — РИА Новости. Вариант "омикрона" ВА.4 впервые выявлен в России, но преобладающим остается вариант ВА.2, заявил заведующий лабораторией геномных исследований ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора Камилль Хафизов.

"В базу VGARus, разработанную ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора, депонирован геном вируса SARS-CoV-2, относящийся к субварианту "Омикрона" ВА.4. Первый образец внесен НИИ гриппа имени Смородинцева, еще один — ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора. Забор биоматериала датирован концом мая", — сказал Хафизов журналистам.

Он отметил, что в настоящий момент в России преобладает вариант ВА.2 и его субварианты, они составляют порядка 95% от всех новых случаев инфицированных.

По словам Хафизова, во многом именно хорошая иммунная прослойка, сформировавшаяся благодаря вакцинации и перенесенным ранее случаям заболеваний коронавирусной инфекцией, а также принятые противоэпидемиические меры не позволяют широко распространиться новым субвариантам "омикрона".

"Несколько недавно опубликованных исследований показали, что варианты вируса, известные как ВА.4 и ВА.5, чуть более трансмиссивны, чем ранние формы "омикрона", — отметил специалист.

https://ria.ru/20220612/omikron-1794820137.html?utm_source=smi2agr&utm_medium=banner&utm_campaign=rian_partners COVID-ограничения снова

Коронавирусные ограничения снова ввели в некоторых частях Шанхая и Пекина после недавней отмены локдаунов, передает [Tengrinews.kz](#) со ссылкой на [Reuters](#).

Китайские города недавно ослабили строгие коронавирусные ограничения после снижения числа новых случаев заболевания. Тем не менее страна придерживается политики "нулевого COVID-19", поэтому некоторые города снова усилили часть ограничений.

Так, район Минхан в Шанхае с населением более 2 миллионов человек решил провести тесты на нуклеиновую кислоту для всех жителей 11 июня и обязал граждан оставаться дома в течение этого периода.



Несколько других районов крупнейшего экономического центра Китая также выпустили уведомления о том, что жители будут изолированы на 2 дня начиная с четверга и должны пройти пять раундов обязательного тестирования, заканчивающихся 23 июня.

Национальная комиссия здравоохранения КНР сообщила о

240 новых случаях заболевания коронавирусом, из которых 70 были симптоматическими, а 170 - бессимптомными. Власти в Чаояне, районе Пекина с населением более 3 миллионов человек, приказали закрыть развлекательные заведения и интернет-кафе.

Напомним, двухмесячная блокировка Шанхая, а также закрытие многих торговых центров и заведений по всему Пекину и ограничения движения, введенные во многих других китайских городах в последние месяцы, сильно ударили по экономике Китая, нарушив цепочки поставок, и замедлили международную торговлю.

<https://tengrinews.kz/asia/covid-ogranicheniya-snova-vveli-v-shanhae-i-pekine-470607/>

Статистика по коронавирусу COVID-19 в Казахстане 12.06.2022



COVID-19 КАЗАХСТАН		
Информация о проведении вакцинации населения против КВИ на 12.06.2022 г. в разрезе регионов		
	Число людей, получивших прививку I компонентом	Число людей, получивших прививку II компонентом
1. г. Нур-Султан	496 219	479 165
2. г. Алматы	1 104 459	1 083 529
3. г. Шымкент	602 439	593 535
4. Акмолинская	358 383	346 938
5. Актюбинская	401 319	393 904
6. Алматинская	1 035 955	986 424
7. Атырауская	271 961	260 635
8. ВКО	921 666	916 660
9. Жамбылская	635 840	629 832
10. ЗКО	276 690	268 725
11. Карагандинская	674 340	630 261
12. Костанайская	361 060	349 207
13. Кызылординская	429 667	424 508
14. Мангистауская	216 866	213 331
15. Павлодарская	365 974	358 357
16. СКО	314 674	308 441
17. Туркестанская	1 047 002	1 047 119
Итого по РК:	9 514 514	9 292 591

На 12 июня лечение от КВИ продолжают получать 160 человек (–117 и 43 КВИ-), из них в стационарах находится – 35 пациент, на амбулаторном уровне – 125 пациентов.

Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся:

- в тяжелом состоянии – 7 пациентов,
- в состоянии крайней степени тяжести – 0 пациент,
- на аппарате ИВЛ – 3 пациента.

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



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

ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Кене шақса, не істеу керек?

Дәрігерлердің айтуынша, кененің негізгі қорегі – қан. Сондықтан бұл жәндіктер адамдар мен жануарларды қан сору үшін шағады. Ол адамды шаққан кезде, сілекейімен бірге қанға жұқпалы вирустар енуі мүмкін. Бұл – адам өміріне өте қауіпті. Тіпті адам өліп кетуі мүмкін. Теріге енген кенені бірден алып тастау оңай емес. Сондықтан дәрігердің көмегі қажет.

Егер дәрігерге қаралуға мүмкіндік болмаса, теріге жабысқан қауіпті жәндікке вазелин жағып немесе өсімдік майын құю керек. 5 минуттан кейін пинцет немесе жіп ілгегінің көмегімен кенені тартып аласыз. Бірақ дәрігерлер өте сақ болуға кеңес береді. Қан сорып жатқан кенені тұмсық астынан жіңішке жіппен байлап, асықпай, кене мұртшаларын толық шығарғанға дейін ақырын тарту қажет.

Егер кененің басы толық шықпай теріде қара дақ түрінде қалып қойса, бірден дәрігерге бару керек. Қауіпті жәндікті теріден алған соң, оның орнын йодпен немесе спиртпен зарарсыздандырған жөн. Сондай-ақ қолды мұқият жуып, оны йод немесе спиртпен сүрту керек. Өйткені кене қан сорған кезде оның жұқпалы вирустары денеде қалып қою мүмкін.

Абай Сәбб

Құрметті Шымкент қаласының тұрғындары және қадірлі қонақтары !!!

Шымкент қаласы Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруынан қолайсыз аймақтар қатарына жатады. 2021 жылы қалада Конго-Қырым қанды геморрагиялық қызбасының 2 жағдайы тіркелген.

Осы ретте, Шымкент қаласында кенелердің көбеюінің және адамдар арасында КҚГҚ ауруының тіркелуінің алдын алу мақсатында кенеге қарсы залалсыздандыру жұмыстары жалғасып жатқанын еске саламыз.

КҚГҚ ауруының алдын алу мақсатында Шымкент қаласының санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаментінің және оның аумақтық басқармаларының мамандарымен тұрақты түрде санитариялық-ағарту және түсіндіру жұмыстары жүргізілуде.

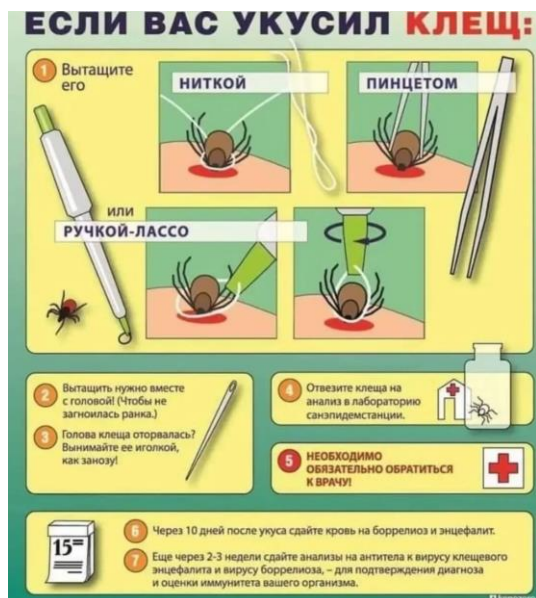
Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы (КҚГҚ) – бұл вирус қоздырғышынан туындайтын аса қауіпті жұқпалы ауру, науқас дер кезінде медициналық көмекке жүгінбеген жағдайда, өлім жағдайына әкеліп соқтыруы мүмкін.

онго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруының негізгі клиникалық көріністері: инкубациялық кезең (ауру қоздырғышын жұқтырғаннан аурудың алғашқы белгілерінің пайда болуына дейінгі мерзім) 1-14 күнге дейін созылады, бұл кезеңнің ұзақтығы вирусты жұқтыру жолына байланысты болады.

Аурудың алғашқы белгілері: дене қызуының кенеттен 39-40°C-қа дейін көтерілуі; қатты бас ауыруы; көздің қызаруы; бет, мойын және дененің жоғарғы бөлігінің қызарып, ісінуімен және мойын, арқа, белдің ауыруымен; лоқсу немесе құсу; іш ауыруы немесе өтуі; ауру одан әрі дамыған жағдайда: денеде бөртпелердің пайда болуы; мұрыннан, қызыл иектен, жатырдан, асқазаннан қан кету белгілері; ине енгізу орындарында қанталау (гематомалар) белгілерінің байқалуымен сипатталады.

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы қалай жұғады?

Негізгі жұқтырушы және ауру қоздырғыштарын тасымалдаушы кене болып табылады. Адамның ауруды жұқтыруы жұқпаланған кенемен қатынаста немесе кене шаққан жағдайларда, Конго-



Қырым геморрагиялық қызбасы ауруымен ауырып жатқан науқас адамға күтім жасау кезінде науқастың қаны және ағза бөлінділері, сұйықтықтары арқылы және КҚГҚ қоздырғышымен залалданған медициналық құралдармен жанама байланыс арқылы жұғуы мүмкін. Сондай-ақ, ауылшаруашылық жануарлары, жабайы сүтқоректілер де (қояндар, кеміргіштер, кірпілер және т.б.) табиғи резервуар және қоздырғыш көзі болып табылады.

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруының алдын-алу:

- табиғи ошақ аумағында орналасқан елді мекендердегі жануарларды, қора-жайлар мен үй жайларының аумағын кенеге қарсы залалсыздандыру;

- табиғи ошақтарда орналасқан тұрғындар малдарды күтіп қарағанда, қыркым кезінде кенелердің шабуылынан сақтану және кене қанымен жанасты болдырмау мақсатында жеке қорғану үшін арнайы киім кию қажет (қалпақты комбинезон, шалбардың балағын шұлықтың ішіне салу, жақсы қорғалған аяқ және бас киім, резіңке қолғап);

- табиғатқа демалысқа шыққанда кененің жабысқаны көрінетін ашық түсті, жақсы қорғалған, резіңкелі манжетті жеңі ұзын көйлек кию қажет. Денеге кененің жабысқанын тексеру үшін өзіңізге байқалмайтын орындарды (мойын, бастың шаш бөлігі, дененің артқы жағы, т.б.), бір-біріңіздің үстеріңізді мұқият қарап отыру қажет. Дененің ашық жерлеріне және киімге кенелердің шабуылынан қорғайтын немесе оны өлтіретін арнайы сақтану құралдарын қолдану қажет;

- кене шаққанда немесе кенемен жанақта болу арқылы аса қауіпті инфекцияны жұқтыру мүмкін болғандықтан, өзіңізді және өз жанұяңызды қорғау үшін міндетті түрде жеке басты қорғау, сақтану құралдарын пайдаланыңыз!

Кене шаққан немесе кенемен жанақта болған жағдайларда міндетті түрде медициналық ұйымға қаралуыңыз және 14 күн медициналық бақылауда болуыңыз қажет.

"Сақтанайық, сақ болайық, жақынымызды сақтайық"

Шымкент қаласының санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаменті

Уважаемые жители и дорогие гости города Шымкента !!!

Шымкент является одним из неблагополучных регионов по заболеваемости Конго-Крымской геморрагической лихорадке. В 2021 году зарегистрировано 2 случая заражения Конго-Крымской геморрагической лихорадкой.

Напоминаем, что с целью предотвращения размножения клещей и регистрации заболеваемости ККГЛ среди людей в городе Шымкент продолжается противоклещевая обработка.

Для профилактики заболевания специалистами Департамента санитарно-эпидемиологического контроля города Шымкент и его территориальных управлений регулярно проводится санитарно-просветительная и разъяснительная работа.

Конго-Крымская геморрагическая лихорадка (ККГЛ) – это особо опасное заболевание, передающееся через укусы клещей, вызываемое вирусом геморрагической лихорадки Крым-Конго, при несвоевременном обращении за медицинской помощью больной может умереть.

Основные клинические симптомы ККГЛ: инкубационный период 1-14 дней, длительность этого периода зависит от путей заражения вируса.

Начальные симптомы: быстрое повышение температуры до 39-40 градусов, сильные головные боли, появляется покраснение глаз, лица, шеи и в верхнем отделе туловища, боли в мышцах шеи и пояснице, тошнота, рвота, понос, затем появляется сыпь, кровотечение из носа, десен, маточное и желудочное кровотечение, образуются гематомы на местах инъекций.

Как передается Конго-Крымская геморрагическая лихорадка?

Основными источниками и переносчиками инфекции являются клещи. Заражение людей происходит в основном при укусе клеща, попадании крови напивавшихся клещей, а также заболевание передается при контакте крови и кровянистых выделений, биологической жидкостью больных ККГЛ, можно заразиться через зараженные медицинские инструменты, если в них имеется вирус ККГЛ. Также природным резервуаром и источником возбудителя являются сельскохозяйственные животные, дикие млекопитающие (зайцы, грызуны, ежи и др.).

Профилактика Конго-Крымской геморрагической лихорадки:

- с целью профилактики заболевания необходимо проводить противоклещевую обработку животных, скотопомещений и жилых помещений населенных пунктов, расположенных в природных очагах;

- при уходе за животными в природных очагах и во время стрижки овец с целью защиты от нападения и контакта с кровью клещей необходимо пользоваться специальными костюмами (комбинезон с капюшоном, брюки заправленные в носки, сапоги и резиновые перчатки);

- при выезде на природу рекомендуется носить светлую (позволяющую легко обнаружить клещей) одежду, осматривать одежду и кожу в целях обнаружения клещей, применять репелленты для кожи и одежды;

- с целью предупреждения особо опасной инфекции, передающейся от укуса клещей, необходимо использовать средства, защищающие от нападения клещей!

При укусе или контакте с клещом человек должен обратиться в медицинское учреждение и находиться под медицинским наблюдением в течение 14 дней.

«Берегите себя и своих близких»

Департамент санитарно-эпидемиологического контроля города Шымкента

[Тулбаев Абдиманал](#)

Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау комитеті, Қарағанды облысында әлеуметтік желілерде және WhatsApp арқылы тырысқақпен сырқаттанушылық тіркеліп, қаланың су айдындарына тырысқақ вибрионы бөліну туралы ақпарат таралу туралы келесідей хабарлайды. Ауруханаға келген ескерту құжаттарына сілтеме фэйк болып табылады. Бұл ақпарат жалған. Жезқазған қаласы бойынша тырысқаққа күдікті жағдайлар тіркелген жоқ. "Тырысқақ таяқшалары" тырысқақ вибрионының болуы ТҰРАҚТЫ БАҚЫЛАУДА, мамыр айынан қазанға дейін апта сайын зертханалық зерттеу үшін ашық су қоймаларынан (Кеңгір су қоймасы, жағажайлар) сынама алынып, зерттеледі. Дүрбелеңге ешқандай себеп жоқ.

Жалған ақпарат таратқан тұлғалар белгіленген заңды тәртіпте жауапкершілікке тартылатыны туралы ескертеміз.

Ішек этиологиясы инфекцияларының алдын алудың негізгі шаралары - тамақтану және тамақ дайындау алдында, сондай-ақ дәретханаға барғаннан кейін қолды жуу екенін еске саламыз.

Көкөністерді, жемістерді ағынды сумен жуғаннан кейін қайнаған сумен шаю керек. Кездейсоқ адамдардан азық-түлік сатып алмаған жөн және де тек рұқсат етілген жерлерде шомылу маңызды. Қарапайым алдын алу шараларын сақтай отырып, сіз өзіңіздің және жақындарыңыздың денсаулығын сақтайсыз!

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля информирует, в социальных сетях и в WhatsApp рассылают сообщение о регистрации в Карагандинской области заболеваемости холерой, о выделении холерного вибриона в водоемах города. Указанные в ссылке на предупредительные документы пришедшие якобы в больницу, являются фейком. Данная информация недостоверна. Регистрации случаев с подозрением на холеру по г. Жезказган не было. Наличие холерного вибриона «палочки холеры» находится на контроле, с мая по октябрь месяцы еженедельно проводится отбор проб из открытых водоемов (Кенгирское водохранилище, пляжи) для лабораторного исследования. Причин для паники нет.

Предупреждаем, что лица, распространяющие заведомо ложную информацию будут привлечены к ответственности в установленном законном порядке.

Напоминаем, что основными мерами профилактики при инфекциях кишечной этиологии — мытье рук перед едой и приготовлением пищи, а также после посещения туалета.

Употребление кипяченой воды, после мытья овощей, фруктов проточной водой обязательно обдавать кипятком. Важно исключить приобретение продуктов у случайных лиц, купаться только в разрешённых местах. Соблюдая простые меры профилактики Вы сохраните свое здоровье и своих близких!

[Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Комитеті](#)

Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау комитеті, Қарағанды облысында әлеуметтік желілерде және WhatsApp арқылы тырысқақпен сырқаттанушылық тіркеліп, қаланың су айдындарына тырысқақ вибрионы бөліну туралы ақпарат таралу туралы келесідей хабарлайды. Ауруханаға келген ескерту құжаттарына сілтеме фэйк болып табылады. Бұл ақпарат жалған. Жезқазған қаласы бойынша тырысқаққа күдікті жағдайлар тіркелген жоқ. "Тырысқақ таяқшалары" тырысқақ вибрионының болуы ТҰРАҚТЫ БАҚЫЛАУДА, мамыр айынан қазанға дейін апта

сайын зертханалық зерттеу үшін ашық су қоймаларынан (Кеңгір су қоймасы, жағажайлар) сынама алынып, зерттеледі. Дүрбелеңге ешқандай себеп жоқ.

Жалған ақпарат таратқан тұлғалар белгіленген заңды тәртіпте жауапкершілікке тартылатыны туралы ескертеміз.

Ішек этиологиясы инфекцияларының алдын алудың негізгі шаралары - тамақтану және тамақ дайындау алдында, сондай-ақ дәретханаға барғаннан кейін қолды жуу екенін еске саламыз.

Көкөністерді, жемістерді ағынды сумен жуғаннан кейін қайнаған сумен шаю керек. Кездейсоқ адамдардан азық-түлік сатып алмаған жөн және де тек рұқсат етілген жерлерде шомылу маңызды. Қарапайым алдын алу шараларын сақтай отырып, сіз өзіңіздің және жақындарыңыздың денсаулығын сақтайсыз!

[Турксиб Усзк](#)

2022 жылдың 03 маусымында Жамбыл бөлімшелік көліктегі санитариялық-эпидемиологиялық бақылау басқармасы бөлім басшысымен және мамандарымен Тараз қаласы, “ҚТЖ-ЖТ”-“Жамбыл бөлімшесі-ЖТ” ЖШС филиалы Жамбыл вагон жөндеу депосы жұмысшыларымен екпе алу және қайта екпе алу маңызы туралы, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. бұйрығы бойынша 2021 жылғы 27 мамырдағы нөмірі ҚР ДСМ-47 “Жіті респираторлық вирустық инфекциялар, тұмау және олардың асқынулары(пневмония), менингококк инфекциясы, COVID-19 коронавирустық инфекциясы, желшешек, скарлатина кезінде санитариялық-эпидемияға қарсы, санитариялық-профилактикалық іс-шаралары ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар” санитариялық қағидаларын, сонымен қатар, 2022 жылдың қаңтар айының 13 жұлдызындағы нөмірі 2 ҚР Бас Мемлекеттік санитариялық дәрігерінің қаулылары. “ЖІА”, “Тырысқақтың алдын алу”, т.б.тақырыптарда семинарлар өткізілді.Қатысқан адамдар саны-8 адам.

[Жамбыл Бөлімшелік Көліктегі Сзбб](#)

Тырысқақ – аса қауіпті ауру.

Тырысқақ-аса қауіпті, адамдар арасында тез тарайтын ішек инфекциясы. Бұл ауру адамзатты апатқа ұшырату жөнінен обадан кейінгі екінші орынды алды. Тырысқақтың тым жұқпалы ауру екені тіпті біздің дәуірімізге дейін 500 жыл бұрын жазылып қалдырылған. Тырысқақ тек XIX ғасырдың басында ғана, 1817 жылдан бері халықаралық қарым-қатынастар дамығаннан бастап, Үндістанның шекарасынан өтіп, бүкіл дүние жүзіне тараған.

Тырысқақ – *Vibrio cholera* бактерияларымен қоздырылатын, фекальды-оральды механизммен берілетін, көп мөлшерлі сулы диареяның, құсудың әсерінен дамиды дегидратация және деминерализациямен сипатталатын жедел карантинді және конвенциялық жұқпалы ауру. Тырысқақ антропонозды инфекциялар тобына жатады. Аурудың көзі — ауру адам және вибриотасымалдаушы (антропоноз). Берілу механизмі – фекальды-оральды. Берілу жолдары – су арқылы, тағам арқылы, тұрмыстық қарым-қатынас арқылы. Таралу жолының ішінде кең таралғаны су арқылы (ауыз суы, көкөністерді жуу, суға түсу арқылы). Балық, криветка, бақалар арқылы жұғуы да мүмкін. Тырысқаққа қабылдаушылық жоғары, ауруға барлық адамдар сезімтал. Эндемиялық региондарында көбінесе балалар мен егде адамдар науқастанады.

Маусымдылығы — жаз-күз айлары. Бұл мезгілде көп мөлшерде су қолданылады және суға түсу жоғары болады. Сұйықтықты көп қолдану асқазан сөліндегі тұз қышқылы концентрациясының төмендеуіне әкеледі. Қоздырғышпен ластанған суды ішкенде, шаруашылыққа пайдаланғанда немесе жеміс-жидектерді, көкөністерді жуып, шайған кезде адамға жұғады. Әсіресе су арқылы жұққан кезде ауру бір мезгілде бұрқ етіп, халық арасында лезде тарайды. Тырысқақ вибрионы адамның аузына түскеннен кейін өңеш арқылы қарынға, одан кейін аш ішекке өтіп орасан көп мөлшерде молаяды. Жасырын кезең өтісімен-ақ аурудың алғашқы белгілері пайда бола бастайды. Аурудың алғашқы белгісі іштің өтуі. Науқастың іші ауырмайды, дерттік күшену болмайды, нәжісі сұйық, түсі лайлы ақ түсті келеді. Сұйықтықта жүзген үлпекті көруге болады. Науқастың нәжісі күріштен жасалған қайнатпаға қатты ұқсас, іші жиі өтеді. Науқастанған адамның жалпы әлсіздігі күшейе түседі, басы айналады. Содан соң құса бастайды. Құсқықтың түрі де күріштен жасалған қайнатпаға өте ұқсас болады. Сырқаттың бұл көріністеріне балтыр, саусақ, аяқ еттерінің ауырып құрысып-тырысуы қосылады. Содан соң құсық пен іштің өтуі сирейді, дененің температурасы 35 градусқа дейін төмендейді. Соған қарамастан ауру адам тоңғанын сезбейді. Терісі суынып, денесінен жабысқақ тер шығады. Саусақтарының терісі тырысып, «кір жуушының» қолына ұқсап кетеді. Беті, қолы, аяғы көгереді. Ауырған адамның халі өте нашар, көзі шүңірейіп ішіне кіріп кетеді, терісі қатпарланып, жиырылып тырысыды, қан қысымы төмендейді, дауысы өзгеріп шығады немесе мүлдем шықпай қалады, егер адамды дер кезінде емдемесе, ол қайғылы жағдайға ұшырайды.

Тырысқақ ауруының алдын алу мақсатында жаз мезгілінде тексеріліп, белгіленген жерлерге шомылып, көкөніс және жеміс-жидектерді суға жуып пайдаланған аса маңызды. Сондай-ақ жеке бас гигиенасын, әсіресе балалар арасында қатаң сақтау қажет. Ауыз суды міндетті түрде қайнатып ішу керек. Ас дайындау, ыдыс жуу және ауыз су үшін ашық айдындардың, арықтардың суын пайдаланбаңыз. Ас ішер алдында, сырттан келгенде, дәретханадан кейін қолдарыңызды сабындап жуыңыз. Егер сізде диарея болса, әсіресе, ауыр түрі, немесе жиі құссаңыз, шұғыл арада медициналық көмекке жүгініңіз.

Әрбір адам жеке бас гигиенасын қатаң сақтау арқылы, қоршаған ортаның қауіпсіздігіне көмегін тигізері сөзсіз.

Махамбет обаға қарсы күрес бөлімшесінің дәрігері С.Мақиева

[Атырауская Противочумная Станция](#)

Профилактика зоонозных инфекций

В городе Алматы ежегодно среди населения регистрируются случаи бруцеллеза, листериоза, иерсиниоза. Основными факторами заражения людей зоонозными инфекциями являются продукты животного происхождения, особенно сырое молоко, непастеризованные молочнокислые продукты (сметана, творог, брынза, масла, сыры). От больного к здоровому человеку зоонозы не передаются.

Бруцеллез – хронически протекающая инфекционная болезнь животных и людей. Практически поражаются все органы организма человека. Основным источником заболевания является домашний скот, особенно мелкий рогатый скот. На территории города Алматы заражение людей происходит при употреблении сырого молока и непастеризованных молочнокислых продуктов, инфицированного мяса.

Для предупреждения заболевания животных бруцеллезом необходимо проводить их лабораторное исследование два раза в год, при абортах (выкидышах) у животных информировать ветеринарную службу, так как аборт является основным клиническим проявлением бруцеллеза у животных. Важно место содержания животных содержать в чистоте, ежемесячно проводить дезинфекцию помещений и уничтожение грызунов. При продаже лицам сырого молока рекомендовать его обязательное кипячение. Воздержаться от приготовления в домашних условиях и продажи непастеризованных молочнокислых продуктов населению.

С целью своевременного выявления инфицированных и заболевших бруцеллезом людей обязательен профилактический осмотр на бруцеллез животноводов и членов их семей, а также лиц, содержащих домашний скот, работников, занятых хранением и переработкой животноводческого сырья.

Основные клинические проявления бруцеллеза у людей: повышенная температура, интоксикация, недомогание, поражение опорно-двигательной, нервной, сердечнососудистых и других систем.

Листериоз - инфекционное заболевание людей и животных. Проявляется ангинами, пиелонефритами, энцефалитами различными поражениями внутренних органов, приводящими к спонтанным абортам, мертворождению и ранней детской смертности. Заражение происходит при употреблении в пищу сырых инфицированных продуктов питания животного происхождения, не прошедших термическую обработку, особенно опасны плохо промытые овощи и фрукты.

Иерсиниоз – зоонозное инфекционное заболевание людей и животных. При иерсиниозе поражается желудочно-кишечный тракт в виде гастроэнтерита, колита. Основными источниками являются сельскохозяйственные животные и их продукция. Заражение людей происходит при употреблении в пищу инфицированных молочных и других продуктов животного происхождения, не прошедших термическую обработку, не мытых овощей и фруктов. Главным фактором заражения людей и животных является наличие на территории грызунов - основных источников листериоза и иерсиниоза. Поэтому необходимо проводить истребление грызунов.

На территории города Алматы 4,5% грызунов заражены листериозом и иерсиниозом, которые в последующем заражают овощи и фрукты в местах их выращивания и места хранения. Поэтому рекомендуем населению города Алматы все приобретенные животноводческие продукты питания тщательно проводить через термическую обработку, также тщательно мыть овощи и фрукты.

[Almaty San Epid Qyzmet](#)

Қарағанды бөлімшелік көліктегі санитариялық - эпидемиологиялық бақылау басқармасы Қарағанды облысының аумағында карантиндік және аса қауіпті инфекциялардың және басқа да жоғары контагиозды инфекциялық аурулардың енуінің және таралуының алдын алу мақсатында «Петропавл – Қарағанды» қатынасындағы №146 жолаушылар поезында карантиндік инфекцияға (тырысқақ) күдікті науқасты анықтау бойынша оқу-жаттығу өткізді.

Іс-шара Қарағанды облысы бойынша санитариялық - эпидемиологиялық бақылау департаменті, Қарағанды облысы бойынша Ұлттық сараптама орталығы филиалы, облыстық жұқпалы аурулар ауруханасы, облыстық жедел медициналық жәрдем станциясы, теміржол вокзалының медициналық пункті, күзет қызметі, полицияның желілік бөлімі өкілдерінің және темір жол объектілерінің жауапты тұлғаларының қатысуымен Қарағанды - Пассажирская станциясының теміржол вокзалында және санитариялық - карантиндік тұйықта өткізілді.

Аталған іс-шараның мақсаты: басқарманың, Қарағанды қаласының медициналық мекемелерінің, жолаушылар тасымалдау объектілерінің және Қарағанды көлік өңірінің басқа да теміржол объектілерінің жолаушылар поезында тырысқаққа күдікті науқас анықталған кезде инфекциялық ауру ошағын уақтылы оқшаулауға және жоюға бағытталған эпидемияға қарсы іс-шараларды жүргізуге дайындығын тексеру және бағалау. Сондай-ақ, оқу-жаттығудың мақсаты карантиндік және аса қауіпті инфекциялардың және басқа да жоғары контагиозды инфекциялық аурулардың әкелінуі мен таралу қаупі кезінде облыс аумағын санитариялық қорғау жөніндегі жедел жоспарды, жұмылдырылған қызметтер жұмысының жеделдігі мен тиімділігін тексеру болып табылады.

Оқу-жаттығу жоспарға сәйкес өтті. Барлық қатысушы қызметтер өз міндеттерін сәтті орындады.

Қарағанды облысындағы санитарно-эпидемиологического контроля на транспорте в целях предупреждения проникновения и распространения карантинных и особо опасных инфекций и других высоко контагиозных инфекционных заболеваний на территории Карагандинской области проведено тренировочное учение по выявлению больного с подозрением на карантинную инфекцию (холера) в пассажирском поезде №146 сообщением «Петропавловск - Караганда».



Мероприятие проводилось на железнодорожном вокзале станции Караганда-Пассажирская и в санитарно - карантинном тупике, с участием представителей Департамента санитарно - эпидемиологического контроля по Карагандинской области, филиала Национального центра экспертизы по Карагандинской области, областной инфекционной больницы, областной станции скорой медицинской помощи, медицинского пункта железнодорожного вокзала, службы охраны, Линейного отдела полиции и ответственных лиц железнодорожных объектов.

Цель данного мероприятия: Проверка и оценка готовности управления, медицинских учреждений г. Караганда, объектов пассажирских перевозок и других железнодорожных объектов Карагандинского транспортного региона к проведению противоэпидемических мероприятий при выявлении больного с подозрением на холеру в пассажирском поезде, направленных на своевременную локализацию и ликвидацию очага инфекционного заболевания. Также целью учения являлась проверка оперативного плана по санитарной охране территории области при угрозе завоза и распространения карантинных и особо опасных инфекций и других высоко контагиозных инфекционных заболеваний, оперативности и эффективности работы задействованных служб.

Тренировочное учение прошло в соответствии с планом. Все участвующие службы успешно справились с поставленными перед ними задачами.

[Көліктегі Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Департаменті](#)

Меркі аудандық санитариялық-эпидемиологиялық бақылау басқармасының басшысы Д.Кударованың қатысуымен 8 маусым күні, аудан орталығы Меркі ауылында «Мерке – Антитеррор – 2022» атты оқу-жаттығу жұмыстары жүргізілді. Іс-шараның мақсаты құқық қорғау және арнайы органдардың күштері мен құралдарының терроризмнің шартты актісіне шұғыл ден қою және оның жолын кесу, сондай-ақ, оның салдарын барынша азайту және жою жөніндегі міндеттерді орындауда тәжірибелік дағдыларын пысықтау болып табылады.

Іс-шара барысында құқық қорғау органдарының автокөліктері мен құралдарының қозғалысы, сондай-ақ ауылдың жекелеген көшелері мен учаскелерінде уақытша жол жабылатын болады.

Барлықтарыңызға сабыр сақтауға шақырамыз!

С участием руководителя Санитарно-эпидемиологического контроля Д.Кударовой 08 июня текущего года в районном центре с. Мерке провели учебно-тренировочные мероприятия «Мерке – Антитеррор – 2022».

Целью мероприятия является отработка практического использования сил и средств правоохранительных и специальных служб по реагированию и предотвращению террористического акта, а также минимизаций и ликвидаций его последствий.

Во время учебного мероприятия, правоохранительными органами будет временно перекрыто движение автотранспорта на отдельных улицах и участках села.

Призываем вас сохранить спокойствие.

Меркі Аудандық СЭББ

Көкшетау бөлімшелік көліктегі санитариялық - эпидемиологиялық бақылау басқармасының қызметкерлері «ҚТЖ» ҰК - «Ақмола магистральдық желі бөлімшесі» АҚ филиалының Көкшетау ст. теміржол вокзалының қызметкерлерімен «Аса қауіпті жұқпалы аурулардың және карантиндік инфекциялардың алдын алу» тақырыбында ақпараттық - түсіндіру жұмыстарын жүргізді.

Іс-шара барысында әлемдегі, жалпы еліміз бойынша және өңір бойынша ағымдағы эпидемиологиялық жағдай айтылды. Сібір жарасы, тырысқақ және оба сияқты аса қауіпті инфекциялардың эпидемиологиялық ерекшеліктеріне, клиникалық көріністеріне назар аударылды. Аса қауіпті инфекцияға күдікті науқас анықталған кезде вокзал және басқа да қызметтер қызметкерлерінің санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шараларды ұйымдастыру бойынша іс-қимыл алгоритмін орындау бойынша мәселелер түсіндірілді. Іс-шара соңында оның барлық қатысушылары өздерін қызықтырған барлық сұрақтарына толықтай жауаптарын алды.

Сотрудниками Кокшетауского отделенческого управления санитарно-эпидемиологического контроля на транспорте проведена информационно-разъяснительная работа с работниками железнодорожного вокзала ст. Кокшетау филиала АО «НК КТЖ» - «Акмолинское отделение магистральной сети» на тему: «Профилактика ООИ и карантинных инфекций».

В ходе мероприятия озвучена текущая эпидемиологическая ситуация в мире, в целом по стране и по региону. Обращено внимание на эпидемиологические особенности, клинические проявления таких особо-опасных инфекций, как сибирская язва, холера и чума. Разъяснены вопросы по выполнению алгоритма действий работников вокзала и других служб по организации санитарно-противоэпидемических мероприятий при выявлении больного с подозрением на особо опасную инфекцию.

В завершение мероприятия все его участники получили исчерпывающие ответы на все интересующие их вопросы.

Көліктегі Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Департаменті

Карантиндік және аса қауіпті инфекциялардың және басқа да жоғары контагиозды жұқпалы аурулардың әкелінуі мен таралу қаупі кезінде облыс аумағын санитариялық қорғау бойынша жедел жоспарға сәйкес Қарағанды бөлімшелік көліктегі санитариялық - эпидемиологиялық бақылау басқармасының мамандары «Жолаушылар тасымалы» АҚ «Северный» Жолаушылар тасымалы бойынша Қарағанды учаскесінің басшылары мен жолсеріктері арасында ақпараттық – түсіндіру жұмыстарын жүргізді.

Іс-шара барысында қатысушылар Бас мемлекеттік санитарлық дәрігердің 2022 жылғы 29 сәуірдегі №21 "Қазақстан Республикасының Мемлекеттік шекарасы арқылы өткізу пункттеріндегі шектеу іс-шаралары туралы" қаулысымен таныстырылды

Қатысушыларға жадынамалар мен буклеттер таратылды.

Согласно оперативного плана по санитарной охране территории области при угрозе завоза и распространения карантинных и особо опасных инфекций и других высоко контагиозных инфекционных заболеваний, специалистами Карагандинского отделенческого управления санитарно-эпидемиологического контроля на транспорте проведена информационно – разъяснительная работа среди руководства и проводников Карагандинского участка по пассажирским перевозкам «Северный» АО «Пассажирские перевозки».

В ходе мероприятия участники ознакомлены с Постановлением Главного государственного санитарного врача №21 от 29 апреля 2022 года «Об ограничительных мероприятиях в пунктах пропуска через Государственную границу Республики Казахстан»

Всем участвовавшим розданы памятки и буклеты.

Көліктегі Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Департаменті

Российским туристам в Индии грозит «томатный грипп». Как избежать заражения

Российским туристам в Индии следует соблюдать правила безопасности, чтобы не заразиться так называемым «томатным гриппом». Такое название заболевание получило из-за больших красных волдырей, покрывающих тело больного, из-за чего заболевший начинает напоминать помидор. Как может передаваться заболевание, рассказал руководитель отдела детских инфекционных заболеваний ГБУЗ МО «НИКИ детства Минздрава Московской области», профессор, доктор медицинских наук Сергей Горбунов.

Индийские вирусологи считают «томатный грипп» новой разновидностью ящура. Летальных исходов от него пока не зафиксировано, но у врачей он вызывает тревогу, поскольку основной контингент заболевших — дети. Помимо волдырей, новое заболевание характеризуется высокой температурой, ломотой в суставах, тошнотой.

«Ящур относится к зоонозным инфекциям. Они поражают и людей, и животных. Именно животные становятся источниками инфекции для человека», — передает слова Горбунова интернет-издание «Подмосковье сегодня».

<https://ura.news/news/1052560922>

МОСКВА, 11 июн - РИА Новости. Почти 175 тысяч человек, пострадавших от укусов клещей, обратились в медицинские организации России, у 74 подтвержден клещевой энцефалит, [сообщила](#) пресс-служба Роспотребнадзора.

"По состоянию на первую неделю июня в Российской Федерации в медицинские организации обратились 174 786 пострадавших от укусов клещей, среди них – 46 568 детей. Количество обращений в медицинские организации не превышает уровня среднемноголетних значений", - говорится в сообщении.

Всего подтверждено 74 случая клещевого вирусного энцефалита, в отношении еще ряда случаев диагноз ожидает подтверждения, уточнили в пресс-службе.

<https://ria.ru/20220611/kleschi-1794787200.html>

«Выпивал полведра чая»: как жители Уфы заражаются и умирают от мышинной лихорадки

18:10, 11 июня 2022 Кристина ИВАНОВА Заболевание может привести к сумасшествию и даже смерти, а прививки от вируса мышинной лихорадки до сих пор нет. Собрали истории заболевших этим страшным недугом: как заразились, как лечились и какие последствия остались. В Республике распространены сразу два штамма данного вируса: западноевропейский тяжелый Пуумала, которому больше подвержены жители городов, и восточный штамм Добрава. Им в основном заражаются жители сельской местности. У многих из нас есть родственник или знакомый, который пострадал от грызунов. Кто-то даже умер, а у кого-то остались последствия. Знать о том, с чем может столкнуться каждый, просто необходимо. Ведь заразиться можно как в крупном городе Башкирии, в частности Уфе, так и за его пределами.

Алексей, 40 лет, Уфа: «Заразился в городе»

«Мне было 14 лет, когда я заболел мышинной лихорадкой. Предположительно заражение произошло возле гаражей в районе Кузнецовского затона, то есть прямо в городе. Мы шурили отцовский гараж, красили, дышали пылью. Железные листы, которыми мы обшивали гараж, до этого долго пролежали на земле. И, делая все голыми руками, я их не помыл, так как было негде. Спустя 2 недели мне стало плохо в школе, на физкультуре. Занимаясь парными упражнениями с одноклассниками, я почувствовал, что ничего не могу делать. Поднялась температура, резко появилась слабость и головная боль.

Я отпросился и уже не помню, как дошел домой. Это было осенью, в сезон респираторных заболеваний, поэтому родители подумали, что у меня обычное ОРВИ. Хотя кашля и насморка у меня не было. Далее симптомы стали нарастать. Температура не падала, поднималась до 39-40, слабость увеличивалось, была постоянная рвота желчью, так как я не мог ничего не есть и пить. Врачи ставили разные диагнозы: то простуду, то пиелонефрит. Когда температура поднялась до 40, родители вызвали скорую помощь. В приемном покое больницы скорой помощи врач посмотрел на меня в глаза и сразу сказал: «Да у тебя белки желтые, скорее всего, у тебя мышинная лихорадка». Как участковый врач из поликлиники этого не замечал? У меня взяли анализы, и первичный диагноз подтвердился. После этого меня отвезли в детскую 17-ю больницу в отделение урологии и там уже лечили три недели пенициллинами. Через неделю мне стало лучше. То есть сначала была дикая слабость, потом слабость пропадала, но наступала дикая жажда. Я выпивал по 6-7 литров в день. Мне приносила мама трехлитровый термос с компотом, но мне все равно этого не хватало. Первое время пил я как не в себя. В столовой больницы на обед отдельно стояло ведро с чаем, так вот я бежал к этому ведру с половником и половину ведра выпивал сам, а полведра - остальные 20 человек. На мой вопрос о том, почему у меня такая дикая жажда, врачи отвечали, что это полиурия. Просили сдерживать себя, так как почки могут не справиться. Хотя особо и не ограничивали меня. Вторая и третья недели прошли уже лучше, спокойнее. Через 21 день меня выписали из больницы. Слабость ещё была страшная, ноги еле держали меня, и шел по стенке. Не могу сказать, что остались последствия на всю жизнь. Уже во взрослом возрасте обследования показали, что почки сморщенные, но ренограмма их в норме, то есть свою функцию они выполняют».

Зарина, 30 лет, Уфа: «Подруга сошла с ума»

«Подруга в 30 лет заразилась на базе отдыха под Уфой. На майские праздники уехали семьей отдыхать за город, где, вероятно, и подцепила этот вирус. У всех все нормально, а у нее через две недели начали слабеть ноги и стали как ватные. На фитнесе она жаловалась на слабость, но в целом состояние было сносное. А потом к слабости присоединилась головная боль и боль в спине, которую трудно было купировать но-шпой и другими обезболивающими. После посещения мануального терапевта и курсов массажа, стало только хуже. Она подумала, что виноваты процедуры. Также, занимаясь самолечением, ставила капельницы с подругой-медиком. О том, что это лихорадка, даже подумать не могла. Потом стало резко очень плохо. В результате её привезли на скорой помощи в больницу, где поставили сначала лейкоз из-за низкого уровня лейкоцитов, и сначала лечили от него. А потом уже поставили диагноз мышинная лихорадка и перевели в другое отделение. Лежала то в реанимации, то в интенсивной терапии, то снова реанимация. Однако последствия остались. Произошло кровоизлияние в мозг. Пропала часть памяти, и стали появляться бредовые мысли. Страшно за нее, ведь у нее дома маленький ребенок. Что будет дальше - неизвестно».

Олеся, 38 лет, Уфа: «Одноклассник сгорел за двое суток»

«Когда тебе нет 30 и умирает твой одноклассник - это всегда шок. Это было 8 лет назад, когда умер мой друг. Не знаю точно, где Петр (имя изменено) заразился, мне известно только то, что рассказали на похоронах. Петр вернулся домой с работы, и уже тогда нехорошо себя чувствовал, но решил «потерпеть»: дома молодая жена с трехмесячным ребенком, до него ли ей? На следующий день температура поднялась, он пытался сбить, но продолжал терпеть. Думал, что это всего лишь простуда. Под вечер температура тела уже зашкаливала, но время было позднее. Он запретил вызывать врача, решил подождать до утра. Когда скорую все же вызвали, глубокой ночью, оказалось уже поздно. У Петра отказали почки. Очень страшно, что болезнь, которую, вообще-то, лечат, если не запускать, съела человека буквально за двое суток».

Инфекционист: «В этом году в Башкирии будет много больных «мышкой»

Хозяином вируса ГЛПС является полевая мышь. Заражение происходит в бесснежный период, когда мыши активно размножаются и распространяют продукты жизнедеятельности. Только за прошлый год, по данным Роспотребнадзора Республики Башкортостан, в Башкирии зафиксировали 610 случаев заболевания «мышинной лихорадкой» или ГЛПС (15,2 человек на 100 тыс. населения), что на 31,9% выше уровня 2020 года.

Инфекционист Дамир Валишин объяснил, что на территории республики находится один из самых активных очагов ГЛПС в России. В этом году предполагается высокий уровень заболеваемости ГЛПС, так как за первые 5 месяцев года отмечался рост числа больных. Башкирия эндемична (имеются природные очаги) сразу двум штаммам вируса: западноевропейскому Пуумала и восточному Добрава. Заражение вирусом Пуумала в основном происходит при посещении леса, во время рыбной ловли, работе на садовом участке. Городских жителей, зараженных этим штаммом, больше всего - 60-80%. В риске заражения штаммом Добрава сельские жители во время ухода за домашними сельскохозяйственными животными, работе с фуражом, сеном.

Добрава переносится гораздо легче. Пуумала – это наиболее тяжелый штамм, который дает осложнения на почки, развивается эпидемическая нефропатия. Смертность от Пуумала менее 1%. Однако, доля тяжелых случаев на территории РФ составляет от 9 до 26,5 %. Заболевание часто оставляет последствия на всю жизнь.

«Периодически вспышки и подъем заболеваемости ГЛПС случаются каждые 12 лет и 3-4 года соответственно. Связаны они с увеличением численности переносчиков-грызунов (в основном рыжей полевки и серой полевой мыши). А их количество уже, в свою очередь, зависит от погоды и кормовой базы животных», - объяснил эксперт.

Как отметил инфекционист, большое число грызунов в Башкортостане может быть связано с ландшафтом региона, где есть и степи, и леса, а также с тем, что в Башкирии находится треть всех липовых лесов России. Ведь орешки этих деревьев – хорошая питательная среда для мышей. По крайней мере, так предполагают ученые.

Что такое «мышинная лихорадка» и, причем здесь почки?

По данным Роспотребнадзора, Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС или в народе «мышинная лихорадка») это острая вирусная болезнь, вызванная вирусом природно-очагового происхождения. Ведет к интоксикации организма, проблемам с почками, хотя, возможно, и с другими органами. А также к тромбгеморрагическому синдрому, который характеризуется образованием тромбов в сочетании с несвертываемостью крови и впоследствии к кровоизлияниям.

Как заражаются «мышинной лихорадкой»?

Есть несколько путей заражения ГЛПС:

- Через воздух – человек вдыхает частички фекалий зараженных мышей.
- Через прикосновения. Человек касается зараженного предмета, и вирус попадает в организм через повреждения на коже.
- Через пищу. Пациент съел или выпил еду с зараженными экскрементами грызунов.

Передача ГЛПС происходит только при прямом или косвенном контакте с грызуном-носителем (он сам не болеет). Особому риску подвергаются жители сельской местности или отдыхающие на дачах, в лесу, в поле. Между людьми вирус не передается.

Летом, в дачный сезон, даже столь простые дела, как уборка в чулане либо работа в огороде, могут таить в себе опасность при появлении в доме маленьких грызунов.

Каковы первые признаки «мышинной лихорадки»?

После заражения симптомы ГЛПС могут появиться через 4-46 дней. Обычно инкубационный период длится 1 месяц. В это время вирус распространяется по организму, накапливаясь в органах и лимфоузлах. Как скоро болезнь проявится, зависит от иммунитета и работы организма. В начальный период, который длится не более трех суток, обычно проявления неспецифичны, похожи на грипп:

- температура около 40 градусов
- озноб
- интенсивные головные боли
- сухость во рту
- общая слабость

Могут появляться реже:

- сыпь
- конъюнктивит (воспаление глаз)
- гиперемия (переполнение кровью сосудов) кожи лица, шеи, верхней части груди

Как еще проявляется болезнь?

У заболевшего, помимо предыдущих симптомов, может быть пониженное артериальное давление, расфокусировка зрения, боли в глазах;

- светочувствительность;
- мелкие сыпи на боках и в подмышках;
- носовые кровотечения и кровотечения из десен (у детей).

Какие последствия могут быть при мышинной лихорадке?

- пиелонефрит;
- почечная недостаточность;
- гломерулонефрит;
- мочеиспильный диатез.

В период мышинной лихорадки возможно присоединение вторичных инфекций бактериальной природы, которые могут стать причиной развития тяжелых недугов: отека легких;

- менингита;
- редко абсцессов;
- кровоизлияния в мозг;
- миокардита;
- панкреатита;
- сепсиса;
- почечной недостаточности в хронической форме.

Как можно избежать мышинную лихорадку?

Вакцины от мышинной лихорадки нет, поэтому нужно проводить обработку помещения, истреблять грызунов и соблюдать личную гигиену. Перед заездом в садовый домик вымыть полы, а также посуду с 3% раствора хлорамина. Работу в саду проводить в марлевой маске и в перчатках. Белье, постельные принадлежности, мягкий инвентарь проветрить и просушить на солнце. Продукты хранить в недоступных для грызунов местах в железных банках с крышками. Не есть порченные грызунами продукты. На природе (лес, луг, поле) не брать в рот травинки, не есть невымытые ягоды. Не курить сигареты, не помыв руки (человек получает инфекцию через фильтр). Во время работ на уборке сена, соломы, зерновых, в животноводческих помещениях, а также при работах, связанных с пылеобразованием, необходимо надевать респираторы или марлевые повязки

После уборки помещений, похода в лес, поле, сад обязательно надо вымыть руки и лицо с мылом. Улучшить хозяйственные и жилые помещения, чтобы в них не могли заселиться грызуны (подгонка дверей к порогам, заделка щелей в стенах и полу). Не допускать захлупания территории и зарастание ее бурьяном. Проводить систематические мероприятия по борьбе с грызунами (дератизация) в жилых помещениях, постройках и на садовых участках, используя средства, разрешенные для применения населением в быту, в соответствии с указаниями по их использованию, а также соблюдая правила личной и общественной безопасности.

<https://prufy.ru/news/society/125671-myshinaya-likhoradka-rasskazyvaem-o-simptomakh-i-kak-ne-zarazitsya/>

Дата публикации: 2022-06-12 00:00:57 +06

Тема: PRO/ AH/EDR> Monkeypox - Африка (08): Нигерия

Номер архива: 20220611.8703805

MONKEYPOX - АФРИКА (08): НИГЕРИЯ

Вс 5 июня 2022 Источник: Нигерийский центр по контролю заболеваний [сокращено, отредактировано]

<https://bit.ly/3MLRBLU> Последние

новости о Monkeypox (MPX) в Нигерии, Epi week 22

Ключевые показатели / Количество

Всего подтвержденных случаев заболевания на 22-й неделе Эпи 2022 г. / 10

Всего подозрительных случаев, 1 января - 5 июня 2022 г. / 110

(1-22-я неделя Эпи)

Всего подтвержденных случаев заболевания, 1 января - 5 июня 2022 / 31

(Epi неделя 1-22)

Общее количество смертей, 1 января - 5 июня 2022 / 1

(неделя Epi 1-22)

Общее количество смертей, сентябрь 2017 - 5 июня 2022 / 9

Общее количество подтвержденных случаев в 2017 / 88

Общее количество подтвержденных случаев в 2018 / 49

Общее количество подтвержденных случаев в 2019 / 47

Общее количество подтвержденных случаев в 2020 / 8

Общее количество подтвержденных случаев в 2021 / 34

общих подтвержденных случаев (сентябрь 2017 - 5 июня 2022) / 257

общих подозрительных случаев (сентябрь 2017 - 5 июня 2022) / 622

Эпидемиологическое резюме

- С сентября 2017 года Нигерия продолжает сообщать о спорадических случаях оспы обезьян (MPX).

- 26 мая 2022 года в ответ на проведенную оценку риска был активирован Национальный центр чрезвычайных операций по борьбе с оспой обезьян (ЕОС), который поставил Нигерию под высокий риск вспышки оспы обезьян. Суть активации заключалась в улучшении координации соответствующих мероприятий по обеспечению готовности / реагированию по всей стране.

- На неделе Epi 22, 2022 (30 мая - 5 июня 2022) было зарегистрировано 44 новых подозрительных случая из 14 штатов: Кебби (11), Лагос (8), Гомбе (4), Плато (4), Реки (3), Адамава (2), Эдо (2), Кано (2), FCT (2), Нигер (2), Оndo (1), Кацина (1), Байельса (1) и Имо (1).

- С 1 января по 5 июня 2022 года было зарегистрировано 110 подозрительных случаев и 31 подтвержденный случай из 12 штатов: Адамава (5), Лагос (6), Ривер (3), Кросс-Ривер (2), FCT (2), Кано (2), Дельта (2), Байельса (2), Эдо (2), Имо (2), Плато (2) и Оndo (1). Одна смерть была зафиксирована у 40-летнего мужчины с сопутствующей патологией, который получал иммуносупрессивные препараты.

- На неделе Epi 22, 2022 было 10 новых положительных случаев из 6 штатов: Эдо (2), Риверс (2), Плато (2), Лагос (2), Оndo (1) и Имо (1).

- В целом и с сентября 2017 года по 5 июня 2022 года в 33 штатах страны было зарегистрировано в общей сложности 622 подозрительных случая.

- Из зарегистрированных случаев 257 (41,3%) были подтверждены в 23 штатах: Риверс (55), Байельса (45), Лагос (36), Delta (31), Cross River (16), Edo (12), Imo (10), Akwa Ibom (7), Oyo (6), FCT (8), Plateau (5), Adamawa (5), Enugu (4), Abia (3), Nasarawa (2), Бенуэ (2), Анамбра (2), Эквити (2), Кано (2), Эбони (1), Нигер (1), Огун (1) и Оndo (1).

- Кроме того, с сентября 2017 года по 5 июня 2022 года было зарегистрировано в общей сложности 9 смертей (CFR = 3,5%) в 6 штатах: Лагос (3), Эдо (2), Имо (1), Кросс-Ривер (1), FCT (1) и Риверс (1).

[Случаи Monkeypox (MPX) продолжают происходить в Нигерии в этом году (2022). Есть 110 подозреваемых случаев и 31 подтвержденный случай, 10 из которых произошли в последнюю неделю Epi 22. Вирус оспы обезьян явно эндемичен в Нигерии. Случаи заболевания происходят спорадически в течение года и по всей стране, за исключением крайнего северо-востока. В приведенном выше отчете не указано, какая из 2 клад вируса MPX ответственна за эти случаи. Уровень летальности 3,6% выше, чем обычный 1% для западноафриканской клады, но ниже, чем до 10% для центральноафриканской клады. В отчете не указано, связаны ли зарегистрированные случаи с передачей инфекции от человека к человеку или с контактом с инфицированными дикими млекопитающими. Обезьяны не являются резервуарами вируса, несмотря на название, которое получил вирус. Исследования распространенности вируса MPX в популяциях грызунов-хозяев не упоминаются ни в этом, ни в предыдущих докладах. Основными резервуарами вируса MPX являются грызуны, в том числе веревочные белки (*Funisciurus* spp, древесный грызун) и наземные грызуны родов *Cricetomys* и *Graphiurus*. Остановить торговлю мясом диких животных и потребление диких животных, чтобы остановить воздействие вируса MPX, будет культурно и экономически сложно, поэтому можно ожидать продолжения случаев заболевания. Было показано, что вирус MPX передается между людьми в Африке, но не с готовностью. - Mod.TY

Дата публикации: 2022-06-11 02:59:04 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Мышиный тиф - Новая Зеландия: (Окленд) бродячие кошки

Номер архива: 20220610.8703794

МЫШИНЫЙ ТИФ - НОВАЯ ЗЕЛАНДИЯ: (ОКЛЕНД) БРОДЯЧИЕ КОШКИ

Дата: Чт 9 июня 2022 20:03 NZST Источник: Newstalk ZB [edited] <http://www.newstalkzb.co.nz/news/national/three-hospitalised-with-suspected-case-of-typhus-found-in-fleas-living-on-pet-cats/>

Человек, живущий в северо-западном регионе Окленда, вероятно, был заражен тифом, который можно найти у блох, живущих на домашних животных. Два других человека из того же дома также подозреваются в заболевании, известном как мышиный тиф, сообщила региональная служба общественного здравоохранения Окленда [ARPHS].

Пресс-секретарь ARPHS сказала, что на прошлой неделе они были уведомлены о вероятной инфекции тифа, которая может вызвать лихорадку, головную боль, недомогание, опухшие лимфатические узлы, боль в мышцах и сыпь у людей. Симптомы могут развиваться до 2 недель после заражения, но тяжелая болезнь встречается редко. "Лечение проводится антибиотиками, и большинство людей полностью выздоравливают, иногда без лечения", - сказала пресс-секретарь ARPHS.

Мышиный тиф вызывается бактериальным микробом, который в Новой Зеландии передается блохами от кошек или грызунов. Бактерии безвредно живут в слюнных железах насекомого, но могут вызывать у людей тошноту при передаче через его укусы или фекалии [блх].

Три человека к северо-западу от Окленда, которые занимались бездомными котятками, которых они хотели вернуть домой, подозреваются в заражении формой тифа. Он не может передаваться от человека к человеку. "Вы можете снизить риск заражения, леча домашних животных, чтобы они не болели блохами, и держа грызунов и других животных, таких как опоссумы, подальше от вашего дома или рабочего места", - сказала пресс-секретарь. Это может включать в себя хранение плотных крышек на мусорных баках и компостных баках и хранение продуктов питания, включая корм для домашних животных, в герметичных контейнерах. Блохи, найденные на крысах, могут передавать форму тифа людям. Это также может включать использование ловушек или борьбы с вредителями для борьбы с грызунами, всегда носить перчатки при кормлении или обращении с больными или мертвыми животными, использовать репелленты от насекомых и избегать обращения с бродячими или дикими животными без соответствующей защиты. Случаи мышиного тифа в Окленде, как правило, редки, и последний уведомленный случай произошел в 2017 году. Ветеринарная клиника Dairy Flat, расположенная в 35 км к северу от Окленда, заявила, что была уведомлена о вспышке 3 июня 2022 года. Ветеринар доктор Анджела Мэтьюз сказала, что 3 человека ранее были госпитализированы с этой болезнью, но теперь выздоравливают дома. Среди заболевших были 2 взрослых и сотрудник из района Каукапакапа, который имел дело с выводком бездомных котят, переносящих эту болезнь. Они надеялись вернуть котят. "Семья рассказала клинике, потому что они очень беспокоились о том, что болезнь находится в этом районе, и хотели, чтобы местные жители знали об этом", - сказал Мэтьюз Stuff. 3 были выписаны из больницы и выздоравливают дома.

ОСПА ОБЕЗЬЯН (MONKEYPOXES – MPXV)

Фейк о продаже масок против оспы обезьян рассылают в Казнете

Казахстанцы активно распространяют фотографию с витрины, на которой выставлены защитные маски. На коробках с кадров изображена обезьяна в маске. Пользователи заявляют, что именно так выглядят специальные маски для защиты от оспы обезьян, сообщает Zakon.kz.

Среди комментаторов находятся и те, кто даже выдвигает интересную теорию: в скором времени всех обяжут покупать такие маски.

Как отмечено на сайте [Stopfake.kz](https://stopfake.kz), показанные на фото являются обычными масками FFP2. А в коробке с ярким рисунком они продаются потому, что предназначены для детей.

Кроме того, эксперты отмечают: предположения о том, что из-за вспышки оспы обезьян людей вновь обяжут носить маски в общественных местах, на сегодняшний день безосновательны.

Сообщения о том, что в продажу поступили специальные маски против оспы обезьян, – фейк.

Согласно данным MBK по нераспространению COVID-19, на сегодняшний день оспу обезьян выявили в 27 странах. Эти государства в основном расположены в Европе и Северной Америке.

Во Всемирной организации здравоохранения сообщили, что распространение оспы обезьян можно предотвратить. Заболевшим рекомендуется изолироваться дома.

Новость по теме

[Ни одного случая заражения оспой обезьян не зарегистрировано в Казахстане — Минздрав](https://www.zakon.kz/6016664-feik-o-prodazhe-masok-protiv-ospy-obezyan-rassylaiut-v-kaznete.html)

<https://www.zakon.kz/6016664-feik-o-prodazhe-masok-protiv-ospy-obezyan-rassylaiut-v-kaznete.html>

Маймыл шешегін қайта жұқтыру қаупі бар

"Біз Батыс Африкада маймыл шешегімен ауырған дәрігердің кейінірек қайта вирус жұқтырғанына куә болдық. Иммуитет індетті қайта жұқтырудан 100% қорғай алмайды", - деді ДДҰ шешекпен күрес жөніндегі хатшылығының басшысы Розамунд Льюис.

Дүниежүзілік ұйым маймыл шешегі таралуының алдын алуға болатындығын мәлімдеді. Науқастарға үйде оқшаулануға кеңес беріледі.

Маймыл шешегі 27 елде анықталды. Бұл мемлекеттер негізінен Еуропа мен Солтүстік Америкада орналасқан.

Қазақстанда маймыл шешегі тіркелген жоқ.

Оспой обезьян можно заразиться повторно

«Мы уже видели, как в Западной Африке врач, уже контактировавший с оспой обезьян, позже снова заболел. Иммуитет не защищает от повторного заражения на 100%», — сказала глава секретариата по борьбе с оспой программы ВОЗ Розамунд Льюис.

Во всемирной организации сообщили, что распространение оспы обезьян можно предотвратить. Заболевшим рекомендуется изолироваться дома.

Оспу обезьян выявили в 27 странах. Эти государства в основном расположены в Европе и Северной Америке.

В Казахстане обезьянья оспа не зарегистрирована.

[Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Комитеті](#)

Оспа обезьян: более 400 тысяч акмолинцев имеют риск заражения

По примерным подсчетам, при появления оспы в РК около 435 тысяч непривитых человек рискуют заразиться ей в Акмолинской области, не имея иммунитета от этого заболевания. Об этом на прошедшем брифинге сообщила главный государственный санитарный врач региона Айнагуль Мусина, передает 716.kz.



По словам спикера, оспа обезьян - инфекционное заболевание, характеризующееся лихорадкой, общей интоксикацией и появлением экзантемы. На 6 июня в мире зарегистрировано 1019 случаев оспы обезьян, отмечается рост в 0,7 раз.

«На сегодняшний день специфическая профилактика против оспы обезьян отсутствует, данное инфекционное заболевание схожее с натуральной оспой, ранее против которой проводились профилактические прививки, что и помогло ликвидировать особо опасное заболевание», - отметила А. Мусина.

Победа над натуральной оспой была достигнута благодаря повсеместному применению прививок против нее во всех странах мира. Вакцинация против оспы проводилась до

1980 года. С 1977 года не было зарегистрировано ни одного случая болезни, поэтому в 1980 году ВОЗ объявила об исчезновении натуральной оспы, поэтому было принято решение о всеобщем прекращении прививок от этой болезни.

«По примерным подсчетам, при появления в РК оспы около 435 тысяч человек рискуют заразиться в Акмолинской области, не имея иммунитета от этого заболевания», - пояснила А. Мусина.

Главный госсанврач также напомнила акмолинцам меры профилактики против опасного заболевания. Самая главная из них - воздержаться от посещения стран Западной Африки (Демократическая Республика Конго, Республика Конго, Камерун, Центральноафриканская Республика, Нигерия, Кот-д'Ивуар, Либерия, Сьерра-Леоне, Габон и Южный Судан), где зарегистрированы вспышки оспы обезьян. В случае выезда в зарубежные страны исключить контакты с дикими животными и избегать приема пищи в местах стихийной и уличной торговли, употреблять в пищу только тщательно термически обработанное мясо.

«На сегодня ни одного случая заболевания с подозрением на оспу обезьян в Республике Казахстан не зарегистрировано. Ситуация находится на постоянном контроле Министерства здравоохранения», - добавила А. Мусина.

https://716.kz/news/17849-ospa-obezjan-pri-vozbobnovlenii-privivok-nuzhno-budet-privit-bolee-400-tysyach-akmolincev.html?fbclid=IwAR3x_hErjgUxHTZzHf5XrPqRHAS2v278PSbdk0ifKj6N97QFDtRR83PCmc

Қазақстанда маймыл шешегі тіркелген жоқ

Осыған қарамастан, бұл аурудың алдын-алу шаралары туралы білу және шешек ауруы тіркелген Батыс Африка елдеріне бармауға тырысу керек.

ДДҰ әлемдегі маймыл шешек ауруымен ауырады: ол негізінен Еуропа мен Солтүстік Америка мемлекеттерінде ауырады, ал алғашқы өлім Нигерияда тіркелген. Адамнан адамға инфекцияның берілуі белгілері бар науқастармен тығыз физикалық байланыста адамдар арасында жүреді, деді спикер. Маймыл шешек ауруының негізгі көзі жабайы жануарлар: приматтар мен кеміргіштер (сарайлар). Инфекция жұқтырған адамның қанымен немесе оның биологиялық сұйықтықтарымен байланыста болған кезде, сондай-ақ ауру жануардың етін пайдалану арқылы пайда болуы мүмкін. Вирус жануардан адамға тістеу немесе тырнау, жабайы жануарлардың етін дайындау, биологиялық сұйықтықтармен немесе ластанған материалмен тікелей байланыста болуы мүмкін.

- Инкубациялық кезең 5-тен 21 күнге дейін созылады. Адамда клиника жоғары температурамен, дене қызуымен, әлсіздікпен, папулезді бөртпемен, құсумен, лимфа түйіндерінің ұлғаюымен, бас айналумен сипатталады, - деп еске салды санэпидбақылау департаменті басшысының міндетін атқарушы Гүлжан Байгутанова. – Жазғы демалыстар мен демалыс маусымының, бұқаралық жиындардың, фестивальдердің басталуына байланысты, соның ішінде Еуропа аймағында, маймыл шешегінің өршуі тіркелген Батыс Африка елдеріне барудан бас тартуды ұсынамыз. Егер шығу орын алса, жабайы жануарлармен байланысты болдырмау керек, өзіңнен және көшеде сауда жасайтын жерлерде тамақтанудан аулақ болу керек, тек мұқият термиялық өңделген ет пен өнімдерді пайдаланыңыз. Адамдар көп жиналатын жерлерге барған кезде жеке алдын – алу шараларын сақтау керек - бұл әлеуметтік қашықтық, маска кию, зарарсыздандыру заттарын қолдану.

Егер сапардан оралғаннан кейін 3 апта ішінде адам өзін жайсыз сезінсе, температура, бөртпе сезінсе, шұғыл түрде жақын маңдағы медициналық ұйымға барып, шетелде болғаны туралы хабарлау керек. Егер аурудың белгілері пайда болса, басқаларға жұқтырмас үшін науқастарды оқшаулау керек.

Оспа обезьян в Казахстане по-прежнему не зарегистрирована

Тем не менее о мерах профилактики этого заболевания важно знать и стараться не выезжать в страны Западной Африки, где фиксируются вспышки оспы.

ВОЗ озабочен ситуацией по заболеваемости оспой обезьян в мире: в основном ею заболевают в государствах Европы и Северной Америки, а первый летальный случай уже зафиксирован в Нигерии. Передача инфекции от человека к человеку происходит среди людей в тесном физическом контакте с больными, имеющими симптомы, уточнила спикер. Основным же источником заболевания при оспе обезьян являются дикие животные: приматы и грызуны (белки). Инфицирование может произойти при контакте с кровью зараженного или его биологическими жидкостями, а также через употребление мяса больного животного. Вирус от животного к человеку может перейти при укусе или царапине, приготовлении мяса диких животных, прямом контакте с биологическими жидкостями или загрязненным материалом.

- Инкубационный период длится от 5 до 21 дня. У человека клиника характеризуется высокой температурой, ломотой в теле, слабостью, папулезной сыпью, рвотой, увеличением лимфатических узлов, головокружением, - напомнила исполняющая обязанности главы Департамента санэпидконтроля Гүлжан Байгутанова. – В связи с началом летних каникул и сезона отпусков, массовых собраний, фестивалей – в том числе в Европейском регионе, рекомендуем воздержаться от посещения стран Западной Африки, где зарегистрированы вспышки оспы обезьян. Если выезд все-таки случился, стоит исключить контакты с дикими животными, избегать приема пищи в местах стихийной и уличной торговли, употреблять только тщательно термически обработанные мясо и продукты. При посещении мест массового скопления людей важно соблюдать меры личной профилактики – а это социальная дистанция, ношение масок, использование дезинфицирующих средств.

Если, вернувшись из поездки, в течение 3 недель человек почувствует недомогание, температуру, сыпь – нужно срочно обратиться в ближайшую медицинскую организацию, обязательно сообщив о пребывании за рубежом. При появлении признаков заболевания необходимо изолировать заболевших, чтобы не заразить других.

Қарағанды Обл Сзбд

Шымкент қаласының санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаментінің және оның аумақтық басқармаларының мамандары арасында Шымкент қаласының обаға қарсы күрес станциясының мамандарының қатысуымен "Маймыл шешегі ауруының этиологиясы. Индетке қарсы іс-шаралар. Жеке қорғаныс құралдарын киіп-шешу тәртібі" тақырыбында оқу-жаттығу семинары өткізілді.

Маймыл шешегі (monkeypox – MPXV) – сирек кездесетін инфекциялық ауру.

Маймыл шешегі алғаш рет 1958 жылы зерттеудегі маймылдар колонияларында шешек ауруының екі рет жоғары тіркелген жағдайы анықталды, сондықтан «маймыл шешегі» деп аталды. Адамдардың маймыл шешегі ауруымен

ауырған алғашқы жағдайы 1970 жылы Конго Демократиялық Республикасында шешек ауруын жою бойынша қарқынды жұмыстар жүргізіліп жатқан кезеңде тіркелді.

Инфекция көзі. Маймыл шешегі ауруының негізгі көзі – жабайы жануарлар: приматтар және кеміргіштер (тиіндер).

Инфекция ауру жануардың қанымен немесе оның биологиялық сұйықтықтарымен байланыста болған кезде, сонымен бірге ауру жануардың етін жегенде жұғады.

Берілу жолдары.

1) Жабайы жануарлармен байланыста болу – приматтар (маймылдар) және кеміргіштер (тиіндер);

2) маймыл шешегі ауруымен ауыратын адаммен тығыз физикалық байланыста болу (вирус организмге зақымдалған тері, тыныс алу жолдары, көз, мұрын және ауыз арқылы, сондай-ақ биологиялық сұйықтықтар арқылы енеді).

3) ауа-тамшы жолымен (науқас адаммен жабық үй-жайда бірге болғанда) және терінің зақымдалуы арқылы немесе науқастың биологиялық сұйықтықтары бар заттарды ұстағанда жұғады.

Клиникалық көрінісі.

Инкубациялық кезеңі – 5 күннен 21 күнге дейін. Адамдардағы клиникасы – жоғары температура, дененің ауыруы, әлсіздік, бөртпе, құсу, лимфа түйіндерінің ұлғаюы, бастың айналуы.

Аурудың ұзақтығы 2-3 апта, кездейсоқ өздігінен емделуі мүмкін.

Алдын алу. Маймыл шешегінің ең жақын туысы – табиғи шешек 1980 жылы ДДҰ ұйымдастырған Ғаламдық вакцинацияның көмегімен жойылған. Осы жылдан бастап шешекке қарсы вакцинация тоқтатылды.

Ғалымдар табиғи шешекке қарсы вакцинаның қорғау әсерін дәлелдеді (АҚШ, Жапония, Еуропа және Ресейде тірі вакциналар бар (ACAM2000, LC16m8, IMVAMUNE,

IMVANEX).

Шет елдерге шығатын адамдарға ұсынымдар.

Жазғы каникулдың және демалыс маусымының, басталуына байланысты мынадай кеңес береміз:

1) маймыл шешегінің өршуі тіркелген Батыс Африка елдеріне (Конго Демократиялық Республикасы, Конго Республикасы, Камерун, Орталық Африка Республикасы, Нигерия, Кот-д'Ивуар, Либерия, Сьерра-Леоне, Габон және Оңтүстік Судан) (әсіресе балалармен) бармауды ұсынамыз;

2) шет елдерге шыққан кезде жабайы жануарлармен (приматтармен, кеміргіштермен) байланыс жасамау, стихиялық және көше саудасы орындарында тамақ ішпеу, тамаққа тек термиялық өңделген етті (өнімдерді) пайдалану, адамдар көп жиналатын орындарға барған кезде жеке профилактика шараларын (қашықтықты, маскаларды, дезқұралдарды) пайдалану, қол және тыныс алу ағзаларының гигиенасын сақтаңыз.

3) Егер сапардан келгеннен кейін 3 апта ішінде ауырсынуды, температураны, бөртпені (қызару, көпіршіктер және т.б.) сезінсеңіз, міндетті түрде шет елде болғаныңыз туралы хабарлап, тез арада жақын жердегі медициналық ұйымға хабарласыңыз.

Қазақстандағы жағдай

Бүгінгі күні Қазақстан Республикасында маймыл шешегі ауруына

күдікті жағдай тіркелген жоқ.

Мемлекеттік шекарадағы өткізу пункттерінде санитариялық-карантиндік бақылау жүргізіліп, қашықтық термометриясы арқылы аса қауіпті ауруларға күдікті адамды анықтау (экелудің алдын алу) бойынша іс-шаралар жүргізілуде.

Жағдай Денсаулық сақтау министрлігінің тұрақты бақылауында

[Шымкент Сзбб](#)

• **Оспа обезьян – редкое вирусное зоонозное заболевание (т. е. инфекция, передающаяся человеку от животных), симптомы которого схожи с клиническими проявлениями натуральной оспы, однако течение болезни в случае оспы обезьян обычно менее тяжелое.**

• Вирус оспы обезьян относится к роду Orthopoxvirus в семействе Poxviridae. Различают 2 клейда: центральноафриканская (бассейн Конго) и западноафриканская

• Оспа обезьян у человека была впервые обнаружена у людей в 1970 году в Конго.

• Первая вспышка оспы обезьян за пределами Африки произошла в Соединенных Штатах Америки и была связана с контактом с инфицированными домашними луговыми собачками. Эти домашние животные содержались вместе с гамбийскими крысами и соями, завезенными в страну из Ганы.

• Инкубационный период: 5-21 день

• Летальность

Эпидемиология текущей вспышки оспы обезьян

• На 29 мая зарегистрировано более 400 подтвержденных случаев в 24 неафриканских странах

• Вспышка оспы обезьян могла быть связана с проведением фестиваля в Бельгии и Испании:

о Гей-прайда на Гран-Канарии, посетило до 80 000 человек в период с 5 по 15 мая

о Фетиш –фестиваль в Антверпене, проходившим с 5 8 мая

• Случаи в основном, но не исключительно, выявлены среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами

(СМС)

• Имеющаяся информация свидетельствует о том, что передача инфекции от человека к человеку происходит среди людей, находящихся в тесном физическом контакте с больными с симптомами.

Передача инфекции через:

• Респираторные капли

• Инфицированный материал

• Жидкости организма

- Загрязненные объекты окружающей среды
 - Вирус может проникнуть через:
 - Дыхательные пути
 - Слизистые оболочки (глаза и рта)
 - Поврежденную кожу (например, укусы животных)
 - Изолятор или помещение
 - Гигиена рук
 - Использование СИЗ (халат, маска, очки и перчатки)
 - Очистка и дезинфекция
 - Управление отходами
 - Безопасное обращение с постельным бельем
- [Шымкентская Противочумная Станция](#)

Вирус оспы обезьян может содержаться в сперме, выяснили итальянские ученые

Глава института Спалланцани Вайя: вирус оспы обезьян может содержаться в семенной жидкости

РИМ, 12 июн – РИА Новости. Итальянские ученые первыми в мире установили, что вирус оспы обезьян может содержаться в семенной жидкости, сообщил генеральный директор Национального института инфекционных заболеваний Lazzaro Spallanzani ("Спалланцани") Франческо Вайя.

"Наши исследователи первыми в мире обнаружили, что вирус, ответственный за оспу обезьян, может присутствовать в семенной жидкости", - заявил руководитель знаменитого научно-исследовательского центра.

В этой связи Вайя напомнил, что вирусологи "даже в трудные времена говорили, в том числе молодежи, что мы можем и должны жить полноценной жизнью, но при соблюдении условий безопасности".

В официальном сообщении института "Спалланцани" отмечается, что вирус оспы обезьян "может присутствовать в семенной жидкости человека, зараженного этим заболеванием, в форме, способной к размножению".

"Вирус был изолирован в лабораториях института из семенной жидкости, взятой у больного через шесть дней после появления температуры, и в культуре клеток оказался способным инфицировать и размножаться в лаборатории", - указывают исследователи.

Присутствие вируса оспы обезьян было выявлено в семенной жидкости шести из семи пациентов, находящихся в клинике института. В настоящее время ведутся дальнейшие исследования, связанные с "персистентностью вируса в сперме и других биологических материалах в целях полного понимания механизмов передачи этого вируса от человека к человеку".

По мнению специалистов "Спалланцани", их работа позволит прояснить многие вопросы, связанные с гипотезой о передаче вируса оспы обезьян половым путем.

Согласно последней информации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), заражение оспой обезьян зарегистрировано в 29 странах, всего выявлено уже более тысячи таких случаев. Однако до сих пор не было зафиксировано ни одного летального исхода. По мнению экспертов ВОЗ, опасность распространения этого заболевания в неэндемичных странах реальна. Особое беспокойство вызывает риск распространения вируса среди уязвимых групп населения, включая детей и беременных женщин.

<https://ria.ru/20220612/ospa-1794856243.html>

БИОБЕЗОПАСНОСТЬ

В Казахстане утвердили Концепцию развития науки на 2022-2026 годы

Постановлением правительства Казахстана от 25 мая 2022 года утверждена Концепция развития науки Республики Казахстан на 2022-2026 годы, сообщает Zakon.kz.



Концепция предусматривает, что для повышения глобальной конкурентоспособности казахстанской науки и ее вклада в решение прикладных проблем национального уровня особое внимание будет уделено увеличению расходов на науку из всех источников в целях последующего достижения уровня финансирования научно-исследовательских, научно-технических или опытно-конструкторских работ до 1% от ВВП, которое будет проходить поэтапно.

Так, для формирования и развития ведущих научных школ, исследовательских университетов планируется оказывать меры государственной поддержки, включая выделение мегагрантов в рамках

предусмотренных средств по грантовому финансированию.

Согласно мировым трендам, будет последовательно модернизироваться научная инфраструктура научных организаций, исследовательских университетов и лабораторий.

При этом в финансировании прикладных исследований акцент будет сделан на повышение доли частного софинансирования, укрепление связи науки с производством, стимулирование реального сектора, бизнеса к созданию и развитию научных подразделений, самостоятельному определению приоритетных направлений, заказу и внедрению необходимых научных разработок.

Также предлагается для повышения социального статуса ученого проработать пакет социальных льгот для ведущих ученых.

Для стимулирования притока молодых кадров в науку будут реализованы комплексные меры по ежегодному направлению на стажировки в ведущие научные центры мира 500 казахстанских ученых, обучению академическому письму, английскому языку, цифровым навыкам, разработке научных заявок и другим необходимым компетенциям и

навыкам, привлечению в научные организации казахстанцев, работающих за рубежом, подготовке современных менеджеров науки.

Кроме того, для стимулирования и поощрения ученых за вклад в науку ежегодно будут присуждаться 50 премий «Лучший научный работник» в размере 2 тыс. МРП (более 6 млн тенге).

Также продолжится поощрение ученых, внесших вклад в развитие науки и техники, путем предоставления государственных научных стипендий и премий в области науки.

Как считают разработчики документа, реализация концепции будет способствовать повышению глобальной конкурентоспособности казахстанской науки и увеличению ее вклада в социально-экономическое и общественно-политическое развитие страны, росту инвестиций частного сектора в НИОКР и решению прикладных проблем национального и регионального уровней.

Целевые индикаторы концепции:

1. прирост численности исследователей от общего количества исследователей 2020 года (22,6 тыс. человек) на 52% к 2026 году;

2. увеличение доли обновленного оборудования лабораторий научных организаций и университетов от общего количества до 30% к 2026 году (2020 год – 13,4%);

3. увеличение доли коммерциализируемых проектов от общего количества завершенных прикладных научно-исследовательских работ до 37% к 2026 году (2020 год – 25%);

4. увеличение доли частного софинансирования проектов коммерциализации РННТД и прикладных научных исследований до 50% к 2026 году (2020 год – 16%).

Основные ожидаемые результаты к 2026 году:

- доля молодых исследователей – 50% (2020 год – 36%);

- 65-е место в рейтинге ГИК ВЭФ по показателю «Качество научно-исследовательских институтов» (2020 год – 82-е место);

- на 30% прирост патентной активности от национальных заявителей относительно 2020 года (2272 единицы);

- 70-е место в рейтинге ГИК ВЭФ по фактору «Инновационный потенциал» (2020 год – 95-е место).

По данным Бюро национальной статистики, в сфере науки в 2020 году работали 22 665 научных работников, из них 18 228 специалистов-исследователей, из которых только 35% имеют ученую или академическую степень (1883 доктора наук, 4324 кандидата наук, 1755 докторов философии (PhD) и 62 доктора по профилю).

При этом 35% ученых в возрасте до 35 лет; 40% – от 35 до 54 лет; 25% – старше 55 лет. Доля женщин составляет 53%, мужчин – 47%.

Посмотреть весь текст концепции можно [здесь](#).

[Постановление](#) вводится в действие со дня подписания.

<https://www.zakon.kz/6016687-v-kazakhstane-utverdili-kontseptsiiu-razvitiia-nauki-na-2022-2026-gody.html>

Какие пункты пропуска откроют на границе Казахстана

Подготовлен проект постановления правительства Казахстана, которым снимается запрет на работу 12-ти временно закрытых автомобильных пунктов пропуска через госграницу, сообщает [Zakon.kz](#).

Документ предусматривает, что утратит силу [постановление](#) Правительства РК от 30 марта 2020 года «О временном закрытии автомобильных пунктов пропуска на отдельных участках Государственной границы Республики Казахстан». Оно принималось в связи с пандемийной ситуацией в стране по COVID-19.

Теперь снова будут открыты:

пункты пропуска через границу с Россией:

- Кондыбай и Акбалшык (Костанайская область)
- Кызыл Жар (СКО)
- Найза (Павлодарская область)
- Жезкент, Байтанат, Коянбай (ВКО)
- Орда, Шаган (ЗКО)
- Карашатау (Актюбинская область).

Пункты пропуска через границу с Узбекистаном:

- Целинный, Сырдарья (Туркестанская область).

Проект постановления размещен на сайте [Открытые НПА](#) до 22 июня.

Новость по теме

[Отмена требований к паспортам вакцинации и ПЦР-тестам на границе — постановление](#)

<https://www.zakon.kz/6016654-kakie-punkty-propuska-otkroiut-na-granitse-kazakhstana.html>



**Генеральный директор, д.м.н.
Ерубаяев Токтамыс Кенжеканович**
<https://nscdi.kz/blog-rukovoditelya/>

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