

27.06.2022

COVID-19

Статистика по коронавирусу COVID-19 в Казахстане 26.06.2022



На 26 июня лечение от КВИ продолжают получать 381 человек (–319 и 62 КВИ-), из них в стационарах находится – 64 пациента, на амбулаторном уровне – 317 пациентов.

Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся:

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

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

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки (ФКУЗ Микроб РФ 26062022)

Италия.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. Ношение масок. Обязательно ношение масок в общественном транспорте. Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Пропуск Green Pass (свидетельствующий о вакцинации, перенесённом COVID-19 или свежем отрицательном результате исследования)

больше не требуется для посещения общественных мест (только для доступа в медицинские учреждения и дома престарелых). Возможны дополнительные ограничения на местном уровне.

Австралия.

Въезд в страну. При въезде требуется предоставить сертификат, подтверждающий вакцинацию одобренными препаратами (правила въезда строгие и зависят от штата прибытия). *Ношение масок, массовые мероприятия.* Обязательно ношение масок в ряде общественных мест. Существуют некоторые ограничения на перемещения внутри страны. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных санитарно-гигиенических правил, установленных местными властями. Ограничения отличаются в разных регионах страны.

Китай.

Въезд в страну. Действуют усиленные ограничения для прибывающих лиц. При въезде в страну остаются обязательными процедуры карантина и ПЦР-тестирования. Обычным туристам въезд запрещен. Межрегиональные поездки ограничены. *Ношение масок.* Обязательно ношение масок в большинстве общественных мест. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* От клиентов может потребоваться предоставить свою личную информацию через приложение регистрации QR для отслеживания контактов. Магазины открыты с некоторыми мерами безопасности, такими как использование дезинфицирующих средств для рук и соблюдение дистанции. Время работы заведений может ограничиваться в зависимости от региональных правил. Часть территорий находится под усиленным комплексом ограничительных мероприятий (локдаун).

США.

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. **Въезд в страну.** Требуется предоставить сертификат вакцинации одним из одобренных препаратов. *Ношение масок.* В большинстве штатов есть территории, на которых обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рестораны, церкви, супермаркеты работают по всей стране. Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения.

Германия.

Как правило, **въезд в страну** возможен без дополнительных ограничений. *Ношение масок* обязательно в общественном транспорте, закрытых общественных пространствах и медучреждениях. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Отменены требования федерального уровня предоставлять доказательства вакцинации, перенесённого COVID-19 или результаты проведённого накануне исследования для посещения любых учреждений. Часть земель может сохранять или вводить более строгие меры.

Мексика.

Въезд в страну. При въезде в страну необходимо предъявить результаты ПЦР. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений, парки, спортзалы.* Ограничительные меры отличаются в разных штатах. В Мехико произошло ослабление ряда ограничений: открылись центральные городские площади, универмаги и отели, разрешен спорт на открытом воздухе, работают рестораны, рынки и салоны красоты, открылись церкви, музеи и кинотеатры.

Индия.

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. **Въезд в страну.** Требования ко въезду существенно отличаются в зависимости от страны отправления и гражданства приезжего. Некоторые штаты требуют изолироваться при въезде из других штатов или из-за границы. *Комендантский час, ношение масок.* В отдельных регионах действует комендантский час.

В общественных местах обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных санитарно-гигиенических правил, установленных властями. Время работы заведений может ограничиваться в зависимости от региональных правил.

Япония.

Въезд в страну. Международные поездки в Японию разрешены ограниченно (с некоторыми послаблениями с 1 июня; правила зависят от страны отправления). По приезду необходимо предоставить отрицательный результат исследования, в некоторых случаях – изолироваться. *Ношение масок, общественные мероприятия.* Чрезвычайные меры отменены по всей стране.

Разрешены поездки, питание вне дома, разнообразные мероприятия. Местные власти и малый бизнес призывают соблюдать дистанцирование, ношение масок и другие основные меры предосторожности. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Некоторые предприятия могут быть закрыты или работать с ограничениями.

Чили.

Ограничения отличаются в разных регионах страны. **Въезд в страну.** При въезде может потребоваться пройти обследование на COVID-19. *Ношение масок, внутренние поездки.* В закрытых общественных пространствах обязательно ношение масок. Для внутренних поездок необходим пропуск «Pase de Movilidad» (подтверждающий вакцинацию или свежий отрицательный результат исследования на COVID-19).

Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных санитарно-гигиенических правил, установленных властями. Для прохода в большинство заведений необходим пропуск («Pase de Movilidad»).

Греция.

Въезд в страну. При въезде требуется предоставить результаты исследования на COVID-19; запрещён въезд для некоторых категорий иностранцев. *Ношение масок, массовые мероприятия.* В некоторых общественных местах обязательно ношение масок (FFP2, или KN95, или двух хирургических). *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных санитарно-гигиенических правил, установленных властями.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=22001

ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Архив. 16-03-2020, 18:21

Черная оспа в Казахстане, 1971 год: как предотвратили эпидемию...

Слово «карантин», теперь прочно вошедшее в нашу жизнь, навеяло на меня воспоминания о событиях почти полувековой давности. Тогда, в 1971-м, я, то ли еще мальчик, то ли уже подросток, оказался в числе тридцати тысяч жителей Аральска, который нагло закрыли от всего остального мира. И причина была более чем серьезная: в нашем городке близ еще относительно полноводного моря-озера выявили страшную



заразу – черную (натуральную) оспу.

Откуда пришла зараза?

В казахстанских архивах искать какие-то документы, касающиеся этого случая, бессмысленно. Если они и сохранились, то только в Москве, да и то, скорее всего, на них по сей день стоит гриф «совершенно секретно». Так что если когда-нибудь и станет известно, как произошло инфицирование, сколько человек заболело и умерло, какие меры предпринимались для предотвращения эпидемии, то это произойдет, видимо, нескоро.

В различных источниках выдвигаются версии, связанные с так называемыми Царскими островами (первоначально, в 1848-м, они были названы в честь императора Николая I, великого князя Константина и Наследника престола, а в советское время получили новые имена – Возрождения, Лазарева и Комсомольский). Там с 1954-го располагалась полевая научно-исследовательская лаборатория (ПНИЛ), занимавшаяся изучением и испытанием образцов биологического оружия. В мае 1991-го, за полгода до распада СССР, когда с мнением общественности не считаться уже было нельзя, туда пустили небольшую делегацию, в составе которой был и автор этих строк. Сами секретные объекты нам, конечно, не показали, но, как уверили военные, эксперименты проводятся на очень ограниченных участках и не представляют никакой опасности. В качестве доказательства «хозяева» сводили нас в детсад – мол, не станут же офицеры жить здесь с детьми, если есть риск заразиться чем-то серьезным.

С другой стороны, жизнедеятельность ПНИЛ и построенного там же городка Кантубек обеспечивал дислоцировавшийся близ Аральска многочисленный воинский гарнизон, в котором были и зенитная, и летная, и строительная, и радиолокационная части. И уже одно это могло говорить о том, что работам, проводимым на островах, придается очень важное значение и что они носят достаточно масштабный характер. Кроме того, в книге «Мифы о болезнях» ее авторы Сергей Бубновский и Игорь Прокопенко утверждают, что до середины 1980-х, то есть до слияния трех островов в один, испытания проводились на острове Лазарева (Константина).

Вот цитата из книги: «В лабораториях этого засекреченного острова находились боевые штаммы вирусов и бактерий. Достоверно зафиксирован случай утечки боевого вируса, который произошел в 1971 году. Тогда на острове Константина проводились испытания биопрепарата черной оспы. Для этого была взорвана небольшая бомба весом всего в 400 граммов. Но в момент взрыва направление ветра внезапно переменилось, и облако ушло на север, на город Аральск».

Правда, возникает вопрос: стоит ли принимать на веру написанное Игорем Прокопенко, известным тележурналистом телеканала «Рен-ТВ», которого часто обвиняют в ложнаучности и фальсификациях? И потом, если бы облако из вирусов оспы долетело до Аральска, то заразились бы тысячи людей, тогда как на самом деле их оказалось значительно меньше.

Более правдоподобной выглядит другая версия. Она сводится к тому, что первой заразу подхватила женщина-ученый, которая находилась на судне, принадлежавшем местному отделению НИИ рыбного хозяйства. Вроде бы судно сбилось с курса и подошло слишком близко к островам, хотя всем было предписано находиться от них на расстоянии не менее 40 километров. А уже, мол, после возвращения в Аральск женщина заразила других. Но высказывается также мнение, особенно российскими вирусологами, что та вспышка оспы произошла естественным путем. Впрочем, мы вряд ли когда-нибудь узнаем, что случилось на самом деле.

...С древнейших времен черная оспа считалась одним из самых убийственных инфекционных заболеваний. Он нее в средние века умирал каждый пятый заразившийся, еще выше была смертность среди детей. «Да, моровая язва, или чума, была более смертельной, но зато она посетила наш берег лишь однажды или дважды на память людей. А вот оспа неотступно пребывала между нами, наполняя кладбища покойниками, терзая постоянным страхом всех тех, кто еще не болел ею. Она оставляла на лицах людей, жизнь которых она пощадила, безобразные знаки как клеймо своего могущества, делала ребёнка неузнаваемым для родной матери, превращала красавицу-невесту в предмет отвращения в глазах жениха», – писал английский историк Томас Маклоу применительно ко второй половине 17-го столетия.

Лишь после того, как человечество придумало вакцину, черная оспа начала отступать. В СССР о ее ликвидации объявили в 1936-м. Правда, был еще случай в начале 1960-го, когда инфекцию в Москву завез художник, побывавший в Индии, и хотя срочно были приняты меры по выявлению всех контактных и их лечению, троих спасти не удалось. И вот, страшная болезнь объявилась в провинциальном Аральске...

На осадном положении

В город съехались ведущие ученые-эпидемиологи со всего Союза. Аральск окружили плотным кольцом, чтобы никто из жителей не смог выбраться за его пределы. Поначалу в оцеплении стояли военнослужащие из частей

местного гарнизона (благо их было много), а затем на подмогу им перебросили солдат из других регионов СССР. На море дежурили военные корабли. Словом, ни посуху, ни по воде выбраться из города и тем более попасть в него не представлялось возможным. Кроме того, воинские подразделения вместе с милицией участвовали в изоляции лиц, контактировавших с зараженными. Упоминания об этом можно прочесть, например, в книге Алексея Сукачкова «Десант страны Советов», которая посвящена деятельности бригад специального назначения, а также в издании «Спецназ ГРУ».

Через Аральск, как бы рассекая его на две примерно равные половины, проходила железнодорожная магистраль всесоюзного значения, которая связывала с Москвой и европейской частью СССР южные регионы Казахстана, включая столицу Алма-Ату, а также все республики Средней Азии. Причем в то время и пассажирских, и товарных составов было значительно больше, чем сейчас. Наш дом находился прямо у этой железной дороги, а потому могу смело засвидетельствовать: поезда шли чуть ли не каждые десять минут. И все они хотя бы ненамного останавливались на станции «Аральское море». Так вот, после введения полного карантина были запрещены любые остановки, а пассажирские вагоны проезжали мимо нас с наглухо закрытыми тамбурами и окнами.

Почта работала только «на вход». Иначе говоря, письма, посылки, газеты и журналы в город приходили, а вот отправить что-то было невозможно. Кстати, пути инфицирования черной оспой примерно такие же, как в случае с COVID-19: по воздуху с мельчайшими капельками слюны зараженного человека, либо при непосредственном контакте, причем вирус проникает в организм через слизистые оболочки рта, носа и глаз. То есть, почтовые ограничения, возможно, были излишними (хотя об этом лучше судить специалистам), но власти, похоже, решили исключить даже минимальные риски.

При малейшем подозрении на заражение человека, разумеется, изолировали. Помню, мы узнали, что в больницу забрали мальчика, жившего по соседству с нашими двоюродными братьями и сестрами, у которых мы гостили накануне. Родителей охватила паника, но ничего – пронесло...

Понятно, что в газетах и на телевидении (которое появилось в Аральске годом раньше, в 1970-м) о том, что происходит в приморском городке, ничего не сообщали – все-таки СССР был в этом плане абсолютно закрытым государством. Кстати, как выяснилось позже, не была поставлена в известность и Всемирная организация здравоохранения. Какой-то разъяснительной работы среди населения тоже что-то не припоминаю. В условиях этого информационного вакуума появлялись самые разные слухи. То, якобы, при попытке нескольких аральцев покинуть город они были застрелены. То, дескать, всех здоровых горожан вот-вот переселят в район пионерлагеря, который находился в нескольких километрах от города, для чего там устанавливают палатки (было теплое время года), а Аральск разрушат. И т.д.

Мы, дети, в отличие от взрослых, особого страха не испытывали. Правда, когда я увидел снимки больных, мне стало не по себе. Дело в том, что вместе со мной в одном классе учился сын начальника районного отдела здравоохранения – он тайком вытащил из папки отца фотографии, переснял их (а тогда мы все увлекались фотоделом) и показал нам. Даже в черно-белом изображении язвы на лицах и телах зараженных выглядели ужасающе.

Не скажу точно, сколько времени город прожил в условиях полной изоляции. Возможно, месяц, возможно, чуть меньше. Нет достоверной информации и о количестве умерших: в разных источниках называются цифры от 3-х до 9. Но факт то, что благодаря оперативным и очень жестким мерам удалось быстро локализовать очаг инфекции и избежать больших человеческих жертв.

Вместо послесловия

...Как сообщается на сайте Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), последний в мире случай заражения черной оспой был зафиксирован в 1977-м, то есть спустя шесть лет после описанных выше событий, в бедной африканской стране Сомали. А через три года, в 1980-м, ВОЗ рекомендовала прекратить вакцинацию против этой инфекции. Но хотя вирус прекратил свое хождение, его штаммы до сих пор хранятся в двух лабораториях – российской и американской.

В декабре 2002-го в «Нью-Йорк Таймс» появилась публикация, касающаяся «аральского вируса» черной оспы. Мол, уже скончавшаяся к тому времени ученая-вирусолог Нелли Мальцева, которая участвовала в предотвращении эпидемии в казахстанском городе, передала его штамм Ираку, и якобы это произошло в 1990-м. Почему американцы вспомнились именно из-за «аральского вируса»? Потому что они считали его особо опасным и не имеющим противоядия. Однако это обвинение, скорее всего, было из той же оперы, что и ставшая хрестоматийно-фейковой пробирка с «сибирской язвой», которую госсекретарь США Колин Пауэлл продемонстрировал спустя пару месяцев, после чего началось вторжение американских войск в Ирак....

Автор: Жандос Асылбеков

<https://camonitor.kz/34404-chernaya-ospa-v-kazahstane-1971-god-kak-predotvratili-epidemiyu.html>

Жаттығу жұмыстары жүргізілді.

ҚР ДСМ «М. Айқымбаев атындағы АҚИҰФО» ШЖҚ РМК филиалы-Ақтөбе обаға қарсы курес станциясының Шұбарқұдық обаға қарсы курес бөлімшесі 21 маусым 2022 жылы Темір аудандық санитариялық-эпидемиологиялық бақылау басқармасы, аудандық аурухана, «ҰСО» ШЖҚ РМК аудандық бөлімшесі мамандарымен бірлескен түрде аса қауіпті инфекцияға құдікті адам тіркелгенде шұғыл әрекет ету жаттығуын өткізді. Жаттығудың жоспары бойынша Байғанин ауданы Қарауылкелді ауылының тұрғыны Шұбарқұдық елді мекеніне жұмыстарымен келген уақытында Темір аудандық емханасына сол жақ лимфаденитке, мойын мен аяқтың қатты ауруына, бас ауруына, дene қызыуының 39 дейін жоғарылауына шағымдарымен жүгінген.

Эпидемиологиялық анамнезді толтыру кезінде медициналық қызметкер науқастың 4 күн бұрын Үстірт алды обаның табиги ошағына кіретін Қарауылкелі ауылынан келгені анықтаған. Науқас Шұбарқұдық ауылына жолға шықпас бұрын сол аяғында шаққан із байқаған айтқан. Клиникалық белгілері мен эпидемиологиялық анамнезін ескере отырып, дәрігер бубонды обаның алдын ала диагнозын қойған. Дәрігер кабинеттен шықпай-ақ телефон арқылы Темір аудандық аурухана басшысы мен емхана бас дәрігеріне хабарлаған. Бас дәрігер өз кезегінде хабарлама кестесі бойынша тиісті мекемелерге хабарлайды. Осыдан соң тиісті мамандар қажетті жұмыстарды жүргізіп, АҚИ обаның әрі өршүіне тосқауыл шаралары жүргізілді. Жаттығу жұмысын атаптап мекемелер басшылығынан құралған комиссия бағалап, шараның ұйымдастырылуына жоғары баға берген.



Шубаркудукским противочумным отделением Актюбинской противочумной станции-филиал РГП на ПХВ «ННЦООИ им. М. Айкимбаева» МЗ РК 21 июня 2022 года совместно с специалистами Темирского райуправления санитарно-эпидемиологического контроля, районной больницы и райфилиала РГП на ПХВ «НЦЭ» проведены тренировочное учение с эвакуацией подозрительного больного на чуму. По легенде учения житель села Карагулаклы Байганинского района при нахождении по личным делам в районном центре соседнего Темирского района обращается в поликлинику Темирской РБ с жалобами на левосторонний лимфаденит, сильная боль шеи и ноги, головная боль, слабость, высокая температура тела до 39 С. Врач при сборе эпидемиологического анамнеза устанавливает, что больной 4 дня назад прибыл из села Карагулаклы находящийся на территории Предустюртского природного очага чумы. Больной сообщает, что перед отъездом в село Шубаркудук на левой ноге замечает следы укуса. Учитывая клинические признаки и эпидемиологический анамнез, врачом был выставлен предварительный диагноз – бубонная чума. Не выходя из кабинета врач по телефону извещает заведующего поликлиники и главного врача Темирского РБ. Главный врач в свою очередь по схеме оповещения сообщает в соответствующие органы. Далее по принятой инструкции работают специалисты с разных служб в целях локализации вспышки и лечения больного. Ход учения оценивала комиссия из числа руководителей указанных учреждений, которые дали высокую оценку организации учения.

Актюбинская Противочумная Станция

Оттуда не ждали: велик ли риск завоза чумы в Россию

Почему Роспотребнадзор усилил профилактику этой болезни именно сейчас

26 июня 2022, 13:37

В России усиливают профилактические меры, чтобы избежать завоза чумы из других стран и точечных заражений внутри страны, рассказали «Известиям» эксперты Роспотребнадзора. Случаев заболевания среди россиян не выявляли с 2016 года, но профилактика особенно актуально из-за активных турпоездок в горные регионы страны, где при обследовании животных периодически выявляют «чумную палочку». Сейчас летальность от этого заболевания ниже, чем в годы больших эпидемий, и составляет 7-12%, рассказали эксперты. Однако протекает болезнь по-прежнему тяжело. А без своевременного лечения человек может умереть от нее в первые же сутки.

Природные очаги

Возбудитель чумы — бактерия «чумная палочка» (*Yersinia pestis*) — выявляется при обследовании животных в горных и высокогорных районах Центрального Кавказа, Горного Алтая, Южной Тувы. Природные очаги инфекции также существуют в Астраханской области, Крыму, Дагестане и Калмыкии. Об этом «Известиям» рассказала замдиректора по клинической работе Московского НИИ эпидемиологии и микробиологии (МНИИЭМ) Роспотребнадзора Татьяна Руженцова.

— В 2016 году этот диагноз был поставлен одному пациенту на Алтае, в предыдущие годы — 2015-м и 2014-м, — также было по одному заразившемуся. В связи с этим население Кош-Агачского района Республики Алтай, а также жители некоторых районов Тувы ежегодно проходят вакцинацию против чумы, — отметила специалист.

Учреждения Роспотребнадзора постоянно проводят обследования территорий и своевременно принимают меры при выявлении возбудителя чумы среди животных, в первую очередь — грызунов, подчеркнула эксперт. Тем не менее, врачи должны быть полностью готовы к возможной встрече с заболевшим чумой, корректной постановке диагноза, лечению и организации профилактических мероприятий.

— Дополнительные профилактические меры особенно актуальны в связи с ростом числа туристических поездок в горный Алтай, Карабаево-Черкесию и Кабардино-Балкарию, — объяснила Татьяна Руженцова.

15 июня глава Роспотребнадзора Анна Попова поручила региональным управлению ведомства совместно с местными властями оценить, насколько больницы готовы к возможному выявлению инфицированных, определить категории граждан, которым необходима обязательная вакцинация против чумы. До этого в ведомстве сообщали, что противочумной вакцины в России достаточно.

Мировая картина

Сотрудники учреждений, куда могут попасть больные чумой, должны хорошо знать правила безопасной работы с такими пациентами, чтобы не допустить распространения заболевания, согласилась врач-терапевт, младший научный сотрудник клинического отдела МНИИЭМ Дарья Хавкина.

— К примеру, необходимо проверить наличие специальных изолированных палат — боксов. Оценить, имеется ли достаточно вакцин и препаратов для лечения. Контролируют наличие средств индивидуальной защиты персонала, препаратов для дезинфекции, тест-систем для выявления возбудителя, — перечислила она.

В мире ежегодно выявляется до нескольких тысяч больных чумой. В 2021 году чаще всего это происходило в ДР Конго — 121 человек заболел, 13 умерли. На Мадагаскаре зафиксировали 118 случаев, из них 15 летальных. Из соседних с Россией стран по одному случаю выявляли в Монголии и Китае.

— Природные очаги чумы существуют в Казахстане, Киргизии, Узбекистане, Монголии, Китае, а также на Мадагаскаре, куда периодически ездят российские туристы, — рассказала Татьяна Руженцова. — В некоторых странах грызунов, которые могут быть заражены, употребляют в пищу. Так, в Монголии, в 2019 году вспышка чумы, во время которой умерли двое жителей, а десятки туристов не могли вернуться домой из-за карантина, была связана с употреблением мяса инфицированных сурков.

Из домашних животных источником инфекции могут быть верблюды, из диких — крысы и другие мышевидные грызуны, а также зайцы и лисы, добавила эксперт. Заразиться можно при контакте во время охоты или при разделке туши. Опасен укус инфицированной блохи, реже — кровососущего клопа, что, как правило, происходит в условиях антисанитарии, добавила Дарья Хавкина.

Без паники

Профилактические мероприятия и действующая программа создания санитарного щита позволяют свести к минимуму риски распространения чумы. В России существуют специализированные институты, которые занимаются изучением этой болезни и исследованием различных штаммов возбудителя. Образцы, взятые в регионах страны, подробно изучаются. Это делается для контроля и своевременного обновления лабораторных методов диагностики, а также для проверки эффективности имеющихся препаратов, подчеркнула Дарья Хавкина.

— Важно вовремя распознать болезнь. Без терапии чума протекает так же, как и много лет назад. Но сейчас основой борьбы с ней стала противочумная вакцина и антибиотики, которые многократно сократили заболеваемость и смертность. Сейчас погибает примерно 7-12% больных чумой. Как правило, это жители поселений с низким уровнем обеспеченности, которые не обращались за медицинской помощью, не получили антибактериальную терапию, или лечение начиналось слишком поздно, — заметила эксперт.

Без лечения, при легочной форме, больной может погибнуть буквально в течение суток, при кашле заразив тех, кто находился рядом.

Но паниковать не стоит: бытовая гигиена для профилактики таких случаев имеет определяющее значение. К тому же, чуму можно считать одной из наиболее изученных болезней, отметила Татьяна Руженова. При своевременно поставленном диагнозе схемы лечения высокоеффективны и болезнь полностью излечима, заключила специалист.

https://iz.ru/1354892/veronika-kulakova/ottuda-ne-zhdali-velik-li-risk-zavoza-chumy-v-rossii?utm_source=smi2&utm_medium=aggregator&utm_term=43885



Дата публикации: 2022-06-25 02:48:48 +06

Тема: PRO> Вакцинация против сибирской язвы, человек - США: новая вакцина для обзора FDA

Номер архива: 20220624.8704062

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ У ЛЮДЕЙ - США: НОВАЯ ВАКЦИНА ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ FDA

Дата: Пт 24 июня 2022 г. 07:16 EDT Источник: Обзор рынка [сокращено, edited]

<https://www.marketwatch.com/story/emergent-biosolutions-says-fda-has-accepted-its-anthrax-vaccine-candidate-for-review-2022-06-24>

Emergent BioSolutions Inc сообщила в пятницу [24 июня 2022 года], что Управление по контролю за продуктами и лекарствами США (FDA) приняло к рассмотрению ее заявку на утверждение своей вакцины против сибирской язвы. Получившая название AV7909, вакцина предназначена для людей в возрасте от 18 до 65 лет, которые подверглись воздействию сибирской язвы для использования вместе с рекомендованными антибактериальными препаратами. Решение ожидается к апрелю 2023 года.

"По мере продвижения к лицензированию AV7909, который разработан для соблюдения графика иммунизации в 2 дозы и для более быстрого иммунного ответа, мы удваиваем наши усилия по поддержке общей стратегии правительства по обеспечению готовности и реагированию на крупномасштабные чрезвычайные ситуации, связанные с сибирской язвой и другими угрозами общественному здравоохранению", - сказала Келли Уорфилд, Старший вице-президент Emergent по исследованиям и разработкам, в заявлении. Компания представила данные 3-й фазы клинических испытаний вакцины, а также 2-й фазы испытаний.

Дата публикации: 2022-06-23 22:02:44 +06

Тема: PRO / EDR> Легионеллез - США (08): (Нью-Йорк) со смертельным исходом, градирня, расследование

Номер архива: 20220623.8704033

ЛЕГИОНЕЛЛЕЗ - США (08): (НЬЮ-ЙОРК) СО СМЕРТЕЛЬНЫМ ИСХОДОМ, ГРАДИРНЯ, РАССЛЕДОВАНИЕ ЗАВЕРШЕНО

21 июня 2022 г. Источник: Новости о вспышке сегодня [edited]

<http://outbreaknewstoday.com/legionnaires-disease-in-the-bronx-cluster-over-30-cases-reported-2-deaths-61525/>

В рамках последующей деятельности по кластеру болезней легионеров в районе Хайбриджа в Бронксе [район Нью-Йорка] Департамент здравоохранения Нью-Йорка сообщает, что кластер завершен, и расследование закрыто. За последние 4 недели не было выявлено новых случаев заболевания болезнью легионеров у жителей района с появлением симптомов. Было зарегистрировано 30 случаев заболевания легионеров, связанных с этим кластером. 28 человек были госпитализированы, 24 были выписаны, а 2 умерли.

После обширного эпидемиологического расследования, отбора проб из градирен и молекулярного анализа [генотипирования] бактерий legionella из образцов человека и градирни, лаборатория общественного здравоохранения и эпидемиологи Департамента здравоохранения сопоставили штамм legionella, обнаруженный в градирне, расположенной по адресу 1325 Jerome Ave, 10452, со штаммом, обнаруженным у 2 пациентов из кластера Хайбриджа. Департамент здравоохранения взял пробы из этой градирни в день начала расследования 20 мая 2022 года. Владельцу здания было приказано немедленно провести дезинфекцию 23 мая 2022 года и провести дополнительные восстановительные работы 3 июня 2022 года. Здание выполнило требования и работает с Департаментом здравоохранения над его долгосрочной программой управления.

"Спасибо десяткам избранных должностных лиц и общественных лидеров, которые работали с Департаментом, чтобы информировать жителей района о надлежащих мерах предосторожности", - сказал комиссар здравоохранения д-р Ашвин Васан. "Расследование Департамента смогло идентифицировать одну градирню, у которой было генетическое совпадение с образцами пациентов, и градирне было приказано принять дополнительные меры по очистке и дезинфекции".

Болезнь легионеров - это разновидность пневмонии, вызываемая бактериями legionella, которые растут в теплой воде. Симптомы напоминают другие виды пневмонии и могут включать лихорадку, озноб, мышечные боли и кашель. Большинство случаев болезни легионеров можно отнести к загрязнению искусственных систем водоснабжения, где условия благоприятны для роста легионелл, таких как градирни.

Published Date: 2022-06-23 17:11:27 +06

Subject: PRO/AH/EDR> Japanese encephalitis - Australia (28): (QL)

Archive Number: 20220623.8704031

ЯПОНСКИЙ ЭНЦЕФАЛИТ - АВСТРАЛИЯ (28): (КВИНСЛЕНД)

Дата: Вт, 21 июня 2022 Источник: ABC News [edited]

<https://www.abc.net.au/news/2022-06-22/japanese-encephalitis-detected-in-feral-pigs-on-cape-york/101172590>

Японский энцефалит (JEV) был впервые обнаружен у диких свиней на крайнем севере Квинсленда. Обнаружение болезни, переносимой комарами, последовало за вспышкой в 4 штатах, которая связана с гибеллю 5 человек в этом году [2022].

Биобезопасность Квинсленда сообщила, что небольшое количество диких свиней в районе реки Скардон на западе полуострова Кейп-Йорк дало положительный результат на заболевание после обычного тестирования.

Коренная община Мапуна является ближайшей к реке Скардон населенной базой. Органы здравоохранения заявили, что риск

передачи инфекции людям был очень низким.

Вирус передается людям и животным - в первую очередь свиньям, лошадям и перелетным птицам - через укусы комаров. Он не может передаваться непосредственно от человека к человеку или от животного к человеку.

Директор отдела тропического общественного здравоохранения Ричард Гейр сказал, что JEV не был обнаружен ни у одного человека в этом районе. "Это изолированный район, и численность комаров очень низкая", - сказал доктор Гейр. "Люди очень редко заболевают этой болезнью, а если и заболевают, то они не заразны. Большинство человеческих инфекций, вызванных JEV, не вызывают симптомов или легких симптомов, таких как головная боль или лихорадка. У человека с тяжелым заболеванием может развиться воспаление головного мозга, характеризующееся внезапным приступом рвоты, высокой температурой и ознобом, сильной головной болью, чувствительностью к свету, ригидностью шеи, тошнотой и рвотой."

Сообщается, что пять человек, в том числе один в Квинсленде, умерли от этой болезни в этом году [2022], при этом по всей стране было выявлено более 40 случаев заболевания людей. Доктор Гейр сказал, что, несмотря на наличие вакцины от этой болезни, лучшей защитой было бы избежать укусов комаров, используя средство от насекомых и надевая свободную одежду, чтобы прикрыться.

Болезнь эндемична в южных районах Азии, а также в Индии и выявляется сезонно в Китае.

Доктор Гейр сказал, что вирус не может передаваться при употреблении в пищу свинины или продуктов из свинины. В заявлении Biosecurity Queensland говорится, что департамент связался с землевладельцами в этом районе по поводу положительных проб, обнаруженных у диких свиней.

Дата публикации: 2022-06-23 16:27:24 +06

Тема: PRO / AH /EDR> Сибирская язва - Монголия: (США) человек, домашний скот

Номер архива: 20220623.8704025

СИБИРСКАЯ ЯЗВА - МОНГОЛИЯ: (UVS) ЧЕЛОВЕК, ДОМАШНИЙ СКОТ

Дата: ср. 22 июня 2022 г. Источник: Синьхуа [отредактировано]

<https://english.news.cn/asiacacific/20220622/e10b8e6011514d34bd2ab7cd1b1dff79/c.html>

В западной монгольской провинции Увс был зарегистрирован случай заболевания человека сибирской язвой, сообщили местные власти в среду [22 июня 2022 года].

"Результат теста с полимеразной цепной реакцией показал, что 37-летний кочевой пастух из Ундурангай сум провинции заразился сибирской язвой", - говорится в заявлении провинциального управления по зоонозным болезням.

Сибирская язва - это инфекционное заболевание, вызываемое *_Bacillus anthracis_*, спорообразующей бактерией, которая встречается в природе в почве и поражает главным образом домашний скот и диких животных. Люди могут заболеть сибирской язвой, если они контактируют с инфицированными животными или зараженными продуктами животного происхождения.

[Поскольку пострадал кочевой пастух, мы можем предположить, что он заразился от забоя одного из своих животных. Обычно это крупный рогатый скот, поскольку он является основным скотом в этой провинции, но, возможно, это были овцы. Провинция Увс редко фигурирует в наших отчетах (см. Отчеты за 2005 год ниже). Сибирская язва крупного рогатого скота является наиболее распространенной, о которой сообщалось, но сообщалось о всех других видах домашнего скота. В сельской местности существует высокий уровень бедности, поэтому уничтожение случаев сибирской язвы представляет собой постоянный риск.

Дата публикации: 2022-06-23 16:24:48 +06

Тема: PRO / AH /EDR> Сибирская язва - Россия (02): (SL) человек, теленок

Номер архива: 20220623.8704021

СИБИРСКАЯ ЯЗВА - РОССИЯ (02): (СТАВРОПОЛЬ) ЧЕЛОВЕК, ТЕЛЕНOK

Дата: Вт, 21 июня 2022г. Источник: SCNews [edited]

<https://scnews.co.uk/29925/source-of-anthrax-infection-revealed-in-stavropol-territory-health/>

Житель Ставропольского края заразился сибирской язвой в результате контакта с телячим мясом. Об этом сообщает РИА Новости со ссылкой на референтный центр мониторинга возбудителя сибирской язвы Ставропольского научно-исследовательского противочумного института Роспотребнадзора.

Ранее стало известно, что заболевание подтвердилось у жительницы станицы Рождественской. Женщина проходит лечение, и угрозы ее жизни нет.

Департамент уточнил, что мясо поступило от животного, которое не было вакцинировано против сибирской язвы в плановом порядке. Кроме того, изоляция больной и тех, кто контактировал с ней, не потребуется. Справочный центр напомнил, что сибирская язва не передается от человека к человеку.

"Круг контактных лиц определен, и за ними установлено медицинское наблюдение. Все здоровы и жалоб нет. Сибирская язва не передается от человека к человеку, поэтому изоляция контактных лиц не требуется", - отметили в ведомстве.

Дата: ср. 22 июня 2022

г. Источник: The Press United [отредактировано]<https://thepressunited.com/updates/anthrax-in-southern-russia-what-we-know-so-far/>

А местные власти сообщили, что у женщины в Ставропольском крае на юге России была диагностирована опасная бактериальная инфекция - сибирская язва. во вторник [21 июня 2022 года].

Губернатор Ставропольского края Владимир Владимиров обратился в Telegram, чтобы сообщить, что он получил "информацию, требующую самого пристального внимания", о том, что житель станицы Рождественской заразился сибирской язвой. Пациентка была в удовлетворительном состоянии, за ней ухаживали медики. Губернатор добавил, что жизнь женщины вне опасности.

Сибирская язва - это серьезное инфекционное заболевание, вызываемое бактерией *_Bacillus anthracis_*, которая иногда встречается в сельской местности и чаще всего поражает домашний скот. Люди могут заразиться от животных, как правило, от зараженных туш, а также от шерсти, шерсти и шкур.

Заболевание может поражать кожу, легкие и кишечник. По данным Центров США по контролю и профилактике заболеваний, респираторная сибирская язва наиболее опасна и имеет смертность от 50% до 80% даже при лечении. Однако наиболее распространенной является кожная форма заболевания, которая приводит к летальному исходу менее чем в 24% случаев без лечения.

Болезнь часто начинается с гриппоподобных симптомов, которые затем могут перерасти в серьезные респираторные проблемы. Сотни тысяч людей умерли от сибирской язвы до 20-го века, но число случаев значительно сократилось благодаря использованию антибиотиков для лечения пациентов и вакцинации животных.

Российские СМИ разыскали 50-летнего пациента с сибирской язвой. По сообщениям, она заразилась во время раздевки бычка. Сначала женщина не обратила внимание на небольшое повреждение, появившееся на ее пальце, но оно продолжало расти и стало болезненным. Она обратилась за медицинской помощью, и ей поставили диагноз сибирской язвы. Согласно сообщениям, она была помещена в инфекционную больницу и в настоящее время проходит курс лечения антибиотиками. "У меня был абсцесс. Кровь собралась под кожей, а затем мой палец потемнел. Врачи диагностировали у меня сибирскую язву. У меня нет сыпи или чего-то еще. Все в порядке. Я здоровая 105-килограммовая женщина", - рассказала пациентка сайту Life. Она сказала, что у нее была похожая проблема около 8 лет назад, но она выздоровела самостоятельно, без медицинской помощи.

Ставропольский научно-исследовательский противочумный институт, находящийся в ведении Роспотребнадзора, заверил в среду [22 июня 2022 года], что "не было никаких оснований для распространения болезни". Меры, направленные на локализацию и ликвидацию очага сибирской язвы, были выполнены в полном объеме, говорится в сообщении. По данным СМИ, на

Рождественской проводится масштабная вакцинация домашнего скота. Родственники пациента были помещены под медицинское наблюдение, несмотря на то, что никто из них не заразился. Случаи передачи сибирской язвы от человека к человеку, как правило, очень редки.

Жителям деревни было рекомендовано уделять особое внимание гигиене и часто мыть руки. Главный консультант по инфекционным заболеваниям местного министерства здравоохранения Лариса Ткаченко напомнила, что в последний раз случаи сибирской язвы были зарегистрированы в Ставрополе в 2019 году. Но в регионе не было смертельных случаев, вызванных этой болезнью, по крайней мере, в течение десятилетия, добавила она.

ОСПА ОБЕЗЬЯН (MONKEYPOXES – MPXV)

Эндемичные страны Африканского континента

По данным ВОЗ, по состоянию на 17 июня, это таблица 2022 случаев заболевания в странах, которые ранее были эндемичными по оспе обезьян:[\[44\]](#)[\[45\]](#)

Случаи по странам (эндемичные африканские страны)

Страна	Подтверждено	Вероятно	Подозрение	Всего
 Камерун	3	0	28	31
 Центральноафриканская Республика	8	0	17	25
 Республика Конго	2	0	7	9
 Демократическая Республика Конго	10	0	1356	1366
 Либерия	0	0	4	4
 Нигерия	36	0	110	146
 Сьерра-Леоне	0	0	2	2
Всего	59	0	1524	1583

https://translated.turbopages.org/proxy_u/en-ru.ru.2b9fa4fe-62b6c00f-430f-25cf-74722d776562/https/en.wikipedia.org/wiki/2022_monkeypox_outbreak

ВОЗ: Ситуация с оспой обезьян не является чрезвычайной

Сейчас ситуация со вспышкой оспы обезьян в мире не является чрезвычайной ситуацией в области здравоохранения, имеющей международное значение, говорится в заявлении по итогам заседания Комитета Всемирной организации здравоохранения, сообщает [Zakon.kz](#).

При этом в организации призвали приложить «интенсивные усилия по реагированию» для «контроля за дальнейшим распространением» инфекции, передает [ТАСС](#).

Хотя несколько членов (комитета) высказали различающиеся мнения, комитет решил консенсусом представить генеральному директору ВОЗ рекомендацию о том, что на нынешнем этапе эта вспышка не должна характеризоваться как чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение.

Ввиду чрезвычайного характера вспышки заболевания «контроль над дальнейшим распространением вспышки требует интенсивных усилий по реагированию», добавили в ВОЗ.

Эксперты рекомендовали вести мониторинг эпидемиологической ситуации. Через несколько недель они снова проанализируют информацию. Комитет не исключает, что за этот период произойдут существенные изменения и рекомендация будет пересмотрена.

Оспа обезьян на данный момент зафиксирована больше чем в 50 странах, сообщил на заседании комитета гендиректор ВОЗ Аданом Гебрейесус. Выявлено больше 3 тыс. заражений с начала мая. Гебрейесус считает, что это является «эволюционирующей угрозой» для здравоохранения.

<HTTPS://WWW.ZAKON.KZ/6018059-VOZ-SITUATSIA-S-OSPOI-OBEZIAN-NE-IAVRIAETSIA-CHREZVYCHAINOI.HTML>

БИОБЕЗОПАСНОСТЬ

Мир не будет готов к появлению новой пандемии, заявил глава ВОЗ

Глава ВОЗ Гебрейесус считает, что человечество не готово к новым пандемиям

ЖЕНЕВА, 20 июн - РИА Новости. Мир не будет готов к появлению новой пандемии, заявил генеральный директор Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) Тедрос Аданом Гебрейесус на пресс-конференции в Джакарте, где пройдет встреча министров здравоохранения G20.

"Мы должны серьезно отнестись к урокам, которые мы извлекли из этой пандемии (коронавируса), и убедиться, что мы выполняем рекомендации по подготовке мира (к пандемиям). Между прочим, мы находимся в середине пандемии. Мир не готов. Если ударит еще один вирус, начнется новая пандемия, мы все еще не будем готовы", - сказал глава ВОЗ на пресс-конференции, которая транслировалась в соцсетях организации.

Гендиректор **ВОЗ** также отметил значимость полного выполнения рекомендаций по борьбе с COVID-19. "Нам нужно двигаться очень быстро, чтобы реализовать рекомендации в каждой стране, и тогда мы предотвратим следующую (пандемию)", - добавил он.

https://ria.ru/20220620/pandemiya-1796808241.html?utm_source=smi2agr&utm_medium=banner&utm_campaign=rian_partners



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



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