

29.06.2022

## **ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ**

### **РЕАЛИЗАЦИЮ СОВМЕСТНЫХ ПРОЕКТОВ ОБСУДИЛА ГЛАВА МЗ РК С ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ПРООН**

Министр здравоохранения РК Ажар Гиният провела встречу с исполняющим обязанности Постоянного представителя Программы развития Организации Объединенных Нации (UNDP) в Казахстане Виталием Времишем.

Стороны обсудили сотрудничество и реализацию совместных проектов в области здравоохранения, в частности по закупу лекарственных препаратов для лечения социально-значимых заболеваний.

Также были подняты вопросы по поддержке в исполнении грантов Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Глава МЗ РК информировала и.о. Постоянного представителя ПРООН в РК о реализации Национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация».

В заключении встречи стороны выразили обоюдную заинтересованность и поддержку в продолжении дальнейшего партнерства и реализации проектов, направленных на охрану здоровья населения.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/394854?lang=ru>

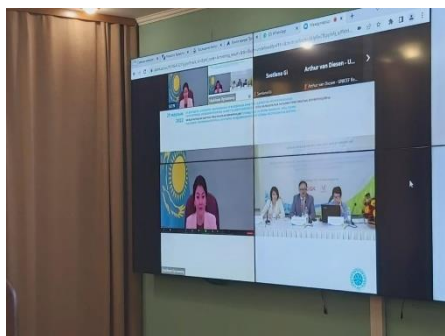
### **А.ГИНИЯТ ПРИНЯЛА УЧАСТИЕ В РАБОТЕ КОНФЕРЕНЦИИ ПО РАЗВИТИЮ САНЭПИДЕМСЛУЖБЫ**

Министр здравоохранения РК Ажар Гиният приняла участие в работе научно- практической конференции по актуальным вопросам санитарно-эпидемиологической службы, посвященной 70-летию филиала Научно-практического центра санэпидэкспертизы и мониторинга РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК.



Глава Минздрава отметила, что санитарно-эпидемиологическая служба РК прошла большой путь от экстренной организации мероприятий по борьбе с эпидемиями к предупредительному надзору, организации общегосударственных оздоровительных и противоэпидемических мероприятий, к созданию единой системы государственного санитарного надзора.

«За 70-летний период специалисты санитарно-эпидемиологической службы расследовали и локализовали десятки тысяч вспышек, таких грозных инфекционных заболеваний как чума, холера, сыпной тиф, сибирская язва, малярия, брюшной тиф, гепатиты, дифтерия, коклюш, корь и многих других старых и новых инфекций. Специалисты санитарно-эпидемиологической службы всегда достойно справлялись со сложными задачами и смогли оперативно действовать в непростых условиях ЧС и карантина в борьбе с новой коронавирусной инфекцией», - сказала А.Гиният.



Так, в первые дни пандемии создан Оперативный центр по чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения. В настоящее время он работает в круглосуточном режиме.

«С первых дней объявления пандемии КВИ в стране решались вопросы разработки и производства тест-систем для ПЦР ковида, организованы и проводятся генетические исследования, позволяющие установить циркуляцию на территории страны различных вариантов коронавируса, разработана и производится отечественная вакцина «QazVac», - добавила глава МЗ РК.

Она напомнила, что принят Закон РК «О биологической безопасности РК». При этом в целях обеспечения потребности государства и общества в биофармацевтической продукции в Казахстане создан национальный холдинг QazBioPharm.

«Важный и во все времена актуальный вопрос это подготовка кадров санитарно-эпидемиологической службы. За последние 10 лет на базе Центра проведено свыше 200 образовательных циклов, где обучено более 15 тысяч специалистов санитарно-эпидемиологической службы», - сообщила А. Гиният.

Также министр отметила роль центра в реализации политики иммунизации в стране.

«С момента организации Консультативного комитета по иммунизации населения республики центр формирует стратегию вакцинации в стране, которая направлена на реализацию глобальных программ элиминации полиомиелита, кори, краснухи и других инфекций», - сказала глава Минздрава РК.

Стоит отметить, что Научно-практический центр санэпидэкспертизы и мониторинга эффективно осуществляет международное сотрудничество с ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮСАИД, СДС по актуальным вопросам системы общественного здравоохранения.

«Благодаря вкладу центра Казахстан был отмечен как страновой пример среди стран Европейского региона ВОЗ по практическому внедрению инфекционного контроля, под названием «Казахстан - профилактика инфекций и

инфекционный контроль на национальном уровне: превращая вызовы в возможности», отчет обсужден на 75-ой встрече Всемирной Ассамблеи Здравоохранения», - подчеркнула А.Гиният.

В заключение своего выступления министр поблагодарила специалистов санитарно-эпидемиологической службы за профессионализм, приверженность профессии, высокую ответственность и неоценимый вклад в борьбу с пандемией COVID-19.

«Перед службой стоит множество задач, подготовка к новым вызовам, внедрение цифровых технологий, прогнозирование и моделирование чрезвычайных ситуаций в сфере общественного здравоохранения и принятие на их основе управленческих решений, направленных на сохранение и укрепление здоровья общества. Желаю всем участникам конференции плодотворной работы, профессиональных успехов и здоровья», - заключила А.Гиният.

[https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/394595?fbclid=IwAR2PD3Q5CEA2xG\\_nHdaUgdX0APNrTiYcXXTMT6KfrPjNbBtkqynq9P95-Z0&lang=ru](https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/394595?fbclid=IwAR2PD3Q5CEA2xG_nHdaUgdX0APNrTiYcXXTMT6KfrPjNbBtkqynq9P95-Z0&lang=ru)

## COVID-19

### Статистика по коронавирусу COVID-19 в Казахстане 29.06.2022



**COVID-19 КАЗАХСТАН**

Информация о проведении вакцинации населения против КВИ на 29.06.2022 г. в разрезе регионов

	Число людей, получивших прививку I компонентом	Число людей, получивших прививку II компонентом
1. г. Нур-Султан	497 319	480 174
2. г. Алматы	1 106 320	1 087 189
3. г. Шымкент	602 727	594 047
4. Актюбинская	358 552	347 434
5. Актобинская	402 728	396 519
6. Алматинская	1 036 297	988 557
7. Атырауская	272 073	260 836
8. ВКО	921 672	916 952
9. Жамбылская	635 886	630 137
10. ЗКО	276 953	269 196
11. Карагандинская	674 493	631 372
12. Костанайская	361 347	349 350
13. Кызылординская	429 766	424 692
14. Мангистауская	218 939	213 593
15. Павлодарская	366 388	358 712
16. СКО	315 131	310 198
17. Туркестанская	1 047 040	1 047 119
<b>Итого по РК:</b>	<b>9 523 631</b>	<b>9 306 077</b>

**COVID-19 КАЗАХСТАН**

Информация о проведении вакцинации населения против КВИ на 29.06.2022 г. в разрезе регионов

	Число людей, получивших прививку I компонентом	Число людей, получивших прививку II компонентом
1. г. Нур-Султан	497 319	480 174
2. г. Алматы	1 106 320	1 087 189
3. г. Шымкент	602 727	594 047
4. Актюбинская	358 552	347 434
5. Актобинская	402 728	396 519
6. Алматинская	1 036 297	988 557
7. Атырауская	272 073	260 836
8. ВКО	921 672	916 952
9. Жамбылская	635 886	630 137
10. ЗКО	276 953	269 196
11. Карагандинская	674 493	631 372
12. Костанайская	361 347	349 350
13. Кызылординская	429 766	424 692
14. Мангистауская	218 939	213 593
15. Павлодарская	366 388	358 712
16. СКО	315 131	310 198
17. Туркестанская	1 047 040	1 047 119
<b>Итого по РК:</b>	<b>9 523 631</b>	<b>9 306 077</b>



На 29 июня лечение от КВИ продолжают получать 528 человек (–480 и 48 КВИ-), из них в стационарах находится – 93 пациент, на амбулаторном уровне – 435 пациентов.

Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся:

- в тяжелом состоянии – 4 пациентов,
- в состоянии крайней степени тяжести – 0 пациент,
- на аппарате ИВЛ – 0 пациент.

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

### "Пандемия не закончилась". В Минздраве предупредили казахстанцев

Эксклюзивное интервью официального представителя Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Ержан Байтанаева.

[https://tengrinews.kz/kazakhstan\\_news/pandemiya-ne-zakonchilas-minzdrave-predupredili-471931/](https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/pandemiya-ne-zakonchilas-minzdrave-predupredili-471931/)

### **Алматы и Нур-Султан приближаются к «желтой» зоне — главный санврач РК**

Рост заболеваемости коронавирусной инфекцией в Казахстане отмечается в 3,6 раза. Об этом сообщила главный государственный санитарный врач Айжан Есмагамбетова, передаёт BaigeNews.kz.

Начиная с середины июня отмечается рост заболеваемости КВИ. Он начался постепенно с 50 случаев в сутки. Уже 28 июня зарегистрировано 110 случаев заболевания коронавирусом.

«Если мы посмотрим от недели к неделе, то отмечается рост в 3,6 раза. Рост заболеваемости отмечается, в основном, в Алматы и Нур-Султане. В ходе эпидрасследования этих случаев мы установили, что 80% заболевших — это лица, которые не имели вообще вакцинации, или те, у которых с момента последней вакцинации или ревакцинации прошло более шести месяцев», — сказала Айжан Есмагамбетова.

Она добавила: несмотря на отмену всех ограничительных мер вакцинация и ревакцинация в Казахстане не приостанавливалась. Первым компонентом в стране привито 56% от всех жителей. Ревакцинация тоже продолжается — почти 4,8 миллиона человек привито. Это составляет 68% от всех, кто подлежит ревакцинации.

«Сегодня ситуация эпидемиологическая ухудшается. Но пока о введении каких-то дополнительных или новых ограничений мы не говорим, потому что все регионы по-прежнему остаются в «зеленой» зоне. Но Нур-Султан и Алматы приближаются к «желтой» зоне согласно матрице оценки эпидемиологической ситуации», — резюмировала главный государственный санитарный врач Казахстана.

С 16 по 28 июня в Алматы зарегистрировано 352 инфицированных КВИ, 222 из них или 63% не были привиты. В инфекционных стационарах находятся 48 пациентов. В их числе — 10 беременных женщин, все они не были вакцинированы. Такие данные привела пресс-служба акимата Алматы.

На домашнем карантине находится 269 пациентов, почти 80% из них не получали вакцину. Среди заболевших преобладает штамм «стелс-омикрон». Предположительно, данная мутация циркулирует на сегодня и вызывает прогрессирующий рост инфекции. У заболевших наблюдают повышение температуры тела, кашель, боли в горле, слабость и др.

Всего в городе работает 96 пунктов вакцинации, в полном режиме работают 103 прививочные бригады.

<https://news.mail.ru/society/51978997/?frommail=1>

### **Айжан Есмагамбетова объяснила продление срока годности вакцины Pfizer**

Вице-министр здравоохранения — главный санитарный врач Казахстана Айжан Есмагамбетова прокомментировала [Zakon.kz](https://zakon.kz) продление срока действия вакцины Pfizer. В обществе негативно восприняли данную новость и связали ее с желанием Минздрава активизировать кампанию по ревакцинации против КВИ.

Есмагамбетова заявила, что в стране наблюдается рост заболеваемости коронавирусом, и добавила, что «коронавирус никуда не денется, и это в принципе ожидаемые вещи».

Он был, есть и будет. Но вот этот рост заболеваемости он для нас не столь критичный, потому что мы выдерживали и 16 тыс. заражений в сутки. Но, естественно, мы сейчас за этой ситуацией следим, эпидситуацию мониторим. Сейчас наша задача — это усиление мер по ревакцинации, чтобы удержать тот уровень коллективного иммунитета, который у нас есть. *Айжан Есмагамбетова*

Она также объяснила продление срока действия вакцины Pfizer против коронавируса.

Это не ноу-хау Минздрава Казахстана. Совершенно неверно, что это наше ноу-хау. Все вакцины, которые применяются против ковида, это вакцины, которые применяются в чрезвычайной ситуации в экстренном порядке. Это трактовка ВОЗ. Вакцины против ковида — это новые вакцины, то есть для них нет установленного срока годности, выработанного временем, как для вакцин, которые мы применяем 100 лет. Например, та же самая вакцина против столбняка, коклюша, дифтерии и так далее. Ученые продолжают изучать стабильность вакцины, они, соответственно, и сроки годности увеличивают. *Айжан Есмагамбетова*

Спикер напомнила, что изначально срок действия вакцины Pfizer против КВИ составлял шесть месяцев, но потом, по мере изучения, продлен до девяти месяцев и сейчас — до 12 месяцев.

В США, если не ошибаюсь, в Европе они увеличили срок действия Pfizer с девяти до 12 месяцев еще в апреле. Плюс еще наши эксперты получили доступ на сайт ВОЗа и проверили «Внесение изменений в регистрационное досье». Это нормальные и объяснимые вещи. Еще Минздрав получил официальное письмо в апреле от производителя о том, что сроки годности вакцины Pfizer продлеваются с девяти до 12 месяцев. На основании всех этих данных Комитетом фарммедконтроля внесены изменения в инструкцию и срок годности данной вакцины, он продлен до 12 месяцев при условии, что она хранится в надлежащих условиях. *Айжан Есмагамбетова*

Она отметила, что надлежащие условия для Pfizer — это минус 90, тогда она хранится год.

Если она перемещалась на -20, а потом возвращалась на -90, остается тот же срок годности. А если она переносилась на +8, то тогда уже безоговорочно, только месяц. *Главный санврач Казахстана*

При этом Есмагамбетова заявила, что нет никакой связи между продлением сроков годности данной вакцины и официальным ростом заболеваемости с кампанией по ревакцинации против КВИ.

Это фейк из фейков. Кто-то, а Минздрав никак не заинтересован в том, чтобы рост заболеваемости был. Второе, как я уже вам сказала, 100 случаев роста заболеваемости, да, рост есть, 100 случаев, завтра, может быть, больше будет, но мы выдерживали 16 тыс. случаев КВИ в сутки. Но ежедневно ревакцинируются в среднем в сутки 15-18 тыс. человек. У нас это было в апреле, в мае, в июне, что в среднем ревакцинировались 15-17 тыс. человек. И зачем, если следовать той логике, в апреле заболеваемость спустилась до единичных случаев, в мае тоже, и в июне мы вдруг решили использовать вакцину? Зачем? Она у нас и так используется. *Главный санитарный врач Казахстана*

<https://www.zakon.kz/6018360-esmagambetova-obiasnila-prodlenie-sroka-godnosti-vaktsiny-pfizer.html>

### **Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки (ФКУЗ Микроб РФ 29062022)**

#### **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.

#### **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.

#### **Франция.**

**Въезд в страну.** Требования ко въезду существенно отличаются в зависимости от страны отправления и гражданства приезжего. *Ношение масок, массовые мероприятия.* Необходимо носить маску в медицинских учреждениях. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Пропуск pass sanitaire (свидетельствующий о перенесённом COVID-19, вакцинации или свежем результате ПЦР-исследования) требуется для посещения медучреждений и домов ухода за людьми с инвалидностью.

#### **Бразилия.**

**Въезд в страну.** Международные поездки в Бразилию разрешены для привитых путешественников (в ряде случаев можно въехать, предъявив отрицательный результат теста). *Ношение масок.* На отдельных территориях обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Ограничения отличаются в разных регионах страны. Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение определённых санитарно-гигиенических правил, установленных местными властями.

#### **Великобритания.**

**Въезд в страну.** С 18 марта сняты ограничения на въезд. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* В стране отменены рекомендации по ношению масок в общественных местах. Пабы, бары и рестораны обслуживают посетителей внутри, открыты музеи, театры, концертные залы, игровые площадки и стадионы, ночные клубы. Отменено ограничение на максимально допустимое число посетителей заведений.

#### **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.

#### **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.rosпотреbnadzor.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=22037](https://www.rosпотреbnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=22037)

## ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

2022 жылғы 23 маусымда Жамбыл бөлімшелік көліктегі санитариялық - эпидемиологиялық бақылау басқармасының бөлім басшысы мен мамандары «Қамқор Локомотив» ЖШС филиалының «Тараз локомотив жөндеу депосы» қызметкерлерімен коронавирустық инфекцияға қарсы вакцинация және ревакцинацияның пайдасы туралы түсіндіру жұмыстарын жүргізді.



Сондай-ақ, «Салауатты жұмыс орындары, өндірістік бақылау, өндірістік жарақаттану», «Сібір жарасының алдын алу», «Құтырудың алдын алу», «Жіті ішек инфекцияларының алдын алу» тақырыптарында семинарлар өткізілді.

Қызметкерлерге қол жуудың жеке гигиенасын сақтау қажеттілігі, антисептикті қолдану және коронавирустық инфекцияға қарсы егудің үшінші компонентін алудың маңыздылығы туралы түсініктемелер берілді.

Аталған іс - шараның мақсаты: халықтың санитариялық - эпидемиологиялық

жағдайын қамтамасыз ету.

23 июня 2022 года руководителем отдела и специалистами Жамбылского отделенческого управления санитарно - эпидемиологического контроля на транспорте проведена разъяснительная работа о пользе вакцинации и ревакцинации против коронавирусной инфекции с работниками «Таразское локомотиворемонтное депо» филиала ТОО «Камкор Локомотив»,

Также проведены семинары на темы: «Здоровые рабочие места, производственный контроль, производственный травматизм», «Профилактика сибирской язвы», «Профилактика бешенства», «Профилактика острых кишечных инфекций».

Работникам даны разъяснения о необходимости соблюдения ими личной гигиены мытья рук, применения антисептика и важности получения третьего компонента прививки против коронавирусной инфекции.

Цель данного мероприятия: Обеспечение санитарно - эпидемиологического населения.

*Көліктегі Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Департаменті*

2022 жылдың 27 маусымда Жамбыл бөлімшелік көліктегі санитариялық-эпидемиологиялық бақылау басқармасы мамандарымен Тараз қаласы «Халықаралық әуежай «Әулие-Ата» АҚ жұмысшыларына коронавирус инфекциясына қарсы екпе алу және қайта екпе алудың маңызы туралы, ҚР Денсаулық сақтау Министрінің м.а. 2021 жылғы 27 мамырдағы № ҚР ДСМ-47 бұйрығы «Жіті респираторлық вирустық инфекциялар, тұмау және олардың асқынулары (пневмония), менингококк инфекциясы, COVID-19 коронавирустық инфекциясы, желшешек, скарлатина кезінде санитариялық-эпидемияға қарсы, санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидалары, сонымен қатар, «Қазақстан Республикасында коронавирустық инфекциясы бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыру және жүргізу туралы» 2022 ж. 23 мамырдағы № 25 және ҚР Бас Мемлекеттік санитариялық дәрігерінің 2022 жылдың қаңтар айының 13 жұлдызындағы № 2 ҚР Бас Мемлекеттік санитариялық дәрігерінің қаулысына өзгертулер енгізу туралы ҚР Бас Мемлекеттік санитариялық дәрігерінің қаулысы бойынша ақпараттық-түсіндіру жұмыстары жүргізілді және тақырыптары: «Тырысқақтың алдын алу», «Сарыптың алдын алу», «А» вирустық гепатиттің алдын алу», «Дерматомикоздың алдын алу» туралы семинарлары өткізілді. Қатысқан адамдар саны-6.

*Жамбыл Бөлімшелік Көліктегі СЗБ*

Аса қауіпті инфекциялар (соның ішінде маймыл шешегі) бойынша қалалық семинардың өткені туралы

Алматы қаласының санитарлық-эпидемиологиялық бақылау департаменті (бұдан әрі - Департамент)

«М.Айқымбаев атындағы аса қауіпті инфекциялар ұлттық ғылыми орталығының» маманы А.М. Матжанова қатысуымен ағымдағы жылдың 23 маусымында аса қауіпті карантинді инфекциялар (тырысқақ, оба, жұқпалы вирустық геморрагиялық қызбалар, маймыл шешегі) туралы қалалық семинар ұйымдастырып, өткізілді.

Тыңдаушыларға іс жүзінде обаға қарсы киімнің қолдануы түсіндіріліп, зертханалық жиынтықтың әрбір затының мақсаты еске салынды және тырысқақ, оба, шешекпен ауырған науқастардан сынама алу тәсілдері көрсетілді. Сонымен қатар, жеке-басты шұғыл сақтандыру шаралары мен хабарландыру жобасы талқыланды.

Семинарда 76 тыңдаушы қатысты, соның ішінде Департаменттің аудандық басқармаларының эпидемиологтары, қалалық емханалар мен ауруханалардың госпиталды эпидемиологтары.

О проведенном городском семинаре по особо опасным инфекциям (в том числе оспе обезьян)

Департаментом санитарно-эпидемиологического контроля города Алматы (далее - Департамент), с участием эксперта «Национального научного центра особо опасных инфекций имени М. Айкимбаева» Матжановой А.М., 23 июня текущего года был организован и проведен городской семинар по особо опасным инфекциям (холера, чума, контагиозные вирусные геморрагические лихорадки, оспа обезьян) с проведением практической демонстрации правил использования противочумного костюма, напоминания состава и назначения предметов лабораторной укладки, методов отбора проб от больных оспой, холерой, чумой. В ходе семинара также были отработаны вопросы схемы оповещения и экстренной профилактики.

На семинаре присутствовали 76 слушателей, в том числе эпидемиологи районных Управлений Департамента города Алматы, госпитальные эпидемиологи городских поликлиник и стационаров.

*Almaty San Epid Qyzmet*



## **В Роспотребнадзоре заявили, что вспышки конго-крымской лихорадки не будет**

### **Роспотребнадзор: России не грозит вспышка конго-крымской геморрагической лихорадки**

**МОСКВА, 28 июня - РИА Новости.**

Вспышка Конго-крымской геморрагической лихорадки России не грозит, поводов для беспокойства из-за обнаружения нового штамма нет, заявил руководитель Екатеринбургского научно-исследовательского института вирусных инфекций ФБУН ГНЦ ВБ "Вектор" Роспотребнадзора доктор биологических наук Александр Семёнов.

Ранее сообщалось, что российские специалисты обнаружили новый штамм Конго-крымской геморрагической лихорадки на юге [России](#).

"Вспышка конго-крымской геморрагической лихорадки России не грозит... повода для ажиотажа, мягко говоря, нет", - сказал Семенов журналистам.

Он пояснил, что особенность нового штамма вируса в ряде нуклеотидных замен, при этом клинически это никак не проявляется, то есть, для больных разницы нет.

По его словам, переносят вирус Конго-крымской геморрагической лихорадки в основном клещи, заболевание встречается на юге России и распространено на территории от [Китая](#) до [Сербии](#).

"Так как Конго-крымская геморрагическая лихорадка — это природно-очаговое заболевание, то заболевшие есть каждый год, так как каждый год люди выезжают на природу и их там кусают клещи, а среди клещей есть зараженные. В отличие от КВЭ, фиксируются единичные случаи заражения конго-крымской геморрагической лихорадкой, но это инфекция, за которой мы следим, изучаем, поэтому представленная работа специалистов [Роспотребнадзора](#) связана как раз с пристальным вниманием федеральной службы к этому заболеванию", - подчеркнул Семенов.

Также новый вариант конго-крымской геморрагической лихорадки в России был выявлен среди образцов клещей и крови людей, болевших в 2007-2017 годах, заявил руководитель Екатеринбургского научно-исследовательского института вирусных инфекций ФБУН ГНЦ ВБ "Вектор" Роспотребнадзора (Екатеринбургского НИИ вирусных инфекций ГНЦ ВБ Вектор Роспотребнадзора), доктор биологических наук [Александр Семёнов](#).

"Работа, о которой идет речь, выполнена коллективом авторов и описывает разновидность возбудителя КГЛ, которая была обнаружена при исследовании архивных образцов клещей и крови людей, болевших КГЛ в 2007-2017 годах. Это давно существующие варианты вируса, просто он впервые попался на глаза исследователям", - сказал Семенов журналистам.

Он пояснил, что клинически новый вариант ничем не отличается от обычного вируса, это просто его генетическая разновидность, которых описано достаточно много. Вирус конго-крымской геморрагической лихорадки, характеризуется очень высокой степенью генетического разнообразия, ученые описали еще один вариант, уточнил Семенов.

<https://ria.ru/20220628/likhoradka-1798675915.html>

### **Эксперт раскрыл переносчиков нового штамма конго-крымской лихорадки**

Москва, 29 июня - АиФ-Москва. Переносчиками нового штамма конго-крымской геморрагической лихорадки являются комары, заявил академик РАН, вирусолог Виталий Зверев, передает [URA.RU](#).

По его словам, выявить насекомых, которые заразны, практически невозможно, в связи с чем следует проявлять осторожность и использовать средства защиты, пояснил специалист.

Зверев также рассказал, что случаи заболеваемости были зафиксированы и ранее, некоторые из них со смертельным исходом. Сейчас из-за глобального потепления комары мигрировали из Конго в южные части России.

Доступной защитой остается спрей от насекомых и закрытая одежда, заключил вирусолог.

Ранее сосудистый хирург, флеболог Дмитрий Некрасов рассказал, что самые [опасные](#) из крылатых насекомых распространены в жарких странах. Укус может привести к смертельным заболеваниям, таким, как лихорадка Зика, Эбола, Денге. Наибольший риск заражения существует вдали от городов, в джунглях.

[https://aif.ru/health/perenoschikami\\_novogo\\_shtamma\\_kongo-krymskoy\\_lihoradki\\_yavlyayutsya\\_komary?utm\\_source=smi2](https://aif.ru/health/perenoschikami_novogo_shtamma_kongo-krymskoy_lihoradki_yavlyayutsya_komary?utm_source=smi2)



### **ОСПА ОБЕЗЬЯН - АФРИКА (12): НИГЕРИЯ, NCDC**

Дата: Вс 26 июня 2022 г. Источник: Нигерийский центр по контролю и профилактике заболеваний (NCDC) [сокращено, отредактировано]

<https://bit.ly/3MLRBLU>

Обновление по оспе обезьян (MPX) в Нигерии, 25-я неделя Еpi [20-26 июня 2022]

-Ключевые показатели /

Общее число подтвержденных случаев на 25 неделе РПИ 2022 года / 21

Общее число подозреваемых случаев, 1 января-26 июня 2022 / 204

(неделя рпи 1-26)

Всего подтвержденных случаев, 1 января-26 июня 2022 года / 62

(неделя 1-25 еpi),

всего смертей, 1 января-26 июня 2022 года / 1

(неделя 1-25 еpi)

, всего смертей, сентябрь 2017 года - 26 июня 2022 года / 9

Всего подтвержденных случаев в 2017 году / 88

**Всего подтвержденных случаев в 2018 году / 49**

Всего подтвержденных случаев в 2019 году / 47

общих подтвержденных случаев в 2020 году / 8

Общих подтвержденных случаев в 2021 году / 34

Общих подтвержденных случаев (сентябрь 2017-26 июня 2022 года) / 288

Общих подозреваемых случаев (сентябрь 2017-26 июня 2022 года) / 716

Эпидемиологических сводок

- 26 мая 2022 года Национальный оперативный центр по борьбе с оспой обезьян (ЕОС) был активирован в ответ на оценку риска национальной и глобальной ситуации с оспой обезьян. Суть активации ЕОС заключалась в улучшении координации соответствующих мероприятий по обеспечению готовности / реагированию по всей стране.

- На 25 неделе РПИ 2022 года (20-26 июня 2022 года) было зарегистрировано 42 новых подозрительных случая из 18 штатов: Лагос (5), Байелса (4), Насарава (4), Плато (4), Гомбе (3), FCT (3), Адамава (2), Кросс-Ривер (2), Дельта (2), Ондо (2), Ойо (2), Риверс (2), Тараба (2), Абиа (1), Бенуэ (1), Эдо (1), Кацина (1) и Квара (1).

- Из 42 подозреваемых случаев, на 25 неделе ЕРИ 2022 года был зарегистрирован 21 новый положительный случай из 13 штатов: Кросс-Ривер (2), Дельта (2), FCT (2), Лагос (2), Насарава (2), Плато (2), Риверс (2), Тараба (2), Абиа (1), Адамава (1), Байелса (1), Эдо (1) и Кацина (1).

- В целом, с 1 января по 26 июня 2022 года было зарегистрировано 204 подозреваемых случая и 62 подтвержденных случая (44 мужчины, 18 женщин) из 19 штатов: Лагос (10), Адамава (6), Байелса (5), Дельта (5), Риверс (5), Кросс-Ривер (4), Эдо (4), FCT (4), Плато (4), Насарава (3), Кано (2), Имо (2), Тараба (2), Абиа (1), Кацина (1), Нигер (1), Ойо (1), Ондо (1), и Огун (1). Одна смерть была зарегистрирована у 40-летнего мужчины с сопутствующим заболеванием, который получал иммуносупрессивное лечение.

- С момента повторного появления оспы обезьян в сентябре 2017 года по 26 июня 2022 года в 34 штатах страны было зарегистрировано в общей сложности 716 подозреваемых случаев.

- Из этих 716 подозреваемых случаев было подтверждено 288 (40,2%) из 25 штатов: Риверс (57), Байелса (48), Лагос (40), Дельта (34), Кросс-Ривер (18), Эдо (14), Имо (10), Аква-Ибом (7), Ойо (7), FCT (10), Плато (7), Адамава (6), Энугу (4), Абиа (4), Насарава (5), Бенуэ (2), Анамбра (2), Экити (2), Кано (2), Нигер (2), Огун (2), Тараба (2), Эбони (1), Ондо (1) и Кацина (1).

- Кроме того, с сентября 2017 года по 26 июня 2022 года было зарегистрировано в общей сложности 9 смертей (CFR = 3,1%) в 6 штатах: Лагос (3), Эдо (2), Имо (1), Кросс-Ривер (1), FCT (1) и Риверс (1).

**Дата публикации:** 2022-06-29 07:27:19 +06

**Тема:** PRO / AH / EDR> Сибирская язва - Испания: (БЫВШИЕ) овцы, ВАУ

**Номер архива:** 20220629.8704141

**СИБИРСКАЯ ЯЗВА - ИСПАНИЯ: (ЭСТРЕМАДУРА) ОВЦЫ, ВАУ**

**Дата:** Пн, 27 июня 2022г. **Источник:** МЭБ-ВАХИС (Всемирная информационная система по охране здоровья животных) 2022 г. [отредактировано]

<https://wahis.waoh.org/#/report-info?reportId=56228> Сибирская

язва, Испания

Сводка:

Тип отчета:

начато немедленное уведомление: 13 июня 2022

г. Подтверждено: 22 июня 2022

г. Сообщено: 27 июня 2022

г. Причина уведомления: рецидив

Последнее появление: 30 декабря 2021

г. Возбудитель: Bacillus anthracis

Характер диагноза: клинический, лабораторный

Это событие относится к определенной зоне в пределах страны.

Место вспышки: Навалвиллар-де-Пела, Бадахос, Эстремадура

Начало: 13 июня 2022

г. Эпидемиологическое подразделение: ферма

Общее количество пораженных животных:

Виды / Восприимчивые / Случаи / Смертельные случаи / Убиты и утилизированы / Забиты или убиты для коммерческого использования/ Вакцинированные  
овцы / 447 / 3 / 3 / - / - / -

Пострадавшее население: Ферма расположена в районе, пораженном сибирской язвой осенью 2021 года (это один из пострадавших муниципалитетов), и не проводила вакцинацию своих животных, рекомендованную тогда официальными ветеринарными службами в этом районе. Мертвых животных утилизировали, как указано в официальной мере "Официальная утилизация туш, побочных продуктов и отходов животного происхождения".

Эпидемиология:

источник вспышки (вспышек) или источник инфекции: неизвестные или неубедительные

меры контроля на уровне события:

Применяемые меры контроля в домашних условиях: карантин; официальная утилизация туш, побочных продуктов и отходов; вакцинация в ответ на вспышку (вспышки)

Результаты диагностических тестов:

название лаборатории и тип / Вид / Тест / Дата теста / результат

Центральная лаборатория здоровья животных Санта-Фе (национальная лаборатория) / овцы/ мультиплексная полимеразная цепная реакция в реальном времени (мультиплексная ПЦР в реальном времени) / 13-26 июня 2022 г. / положительный

**Дата публикации:** 2022-06-27 01:47:15 +06

**Тема:** PRO / AH / EDR> Листериоз - Дания (02): 3 вспышки, ST37, 11 и 8, смертельные, источники неизвестны

**Номер архива:** 20220626.8704095

**ЛИСТЕРИОЗ - ДАНИЯ (02): 3 ВСПЫШКИ, ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ LISTERIA MONOCYTOGENES 37, 11 И 8 ТИПОВ, СМЕРТЕЛЬНЫЙ ИСХОД, ИСТОЧНИКИ НЕИЗВЕСТНЫ**

**Дата:** Пт 24 июня 2022г. **Источник:** Новости безопасности пищевых продуктов [отредактировано]

<https://www.foodsafetynews.com/2022/06/denmark-hit-by-a-trio-of-listeria-outbreaks-with-unknown-sources-eight-deaths-reported/Outbreak>

1 - 9 случаев, 4 смертельных случая; ST37

Вспышка 2 - 12 случаев (2 в 2020 году, 9 в 2021 году и 1 в 2022 году, все тот же штамм), 3 смерти;

Вспышка ST11 3 - 7 случаев (1 случай в 2021 году, 2 в апреле, 1 в мае и 3 в июне 2022 года), 1 смерть;

Официальные лица ST8 в Дании расследуют 3 отдельные вспышки *Listeria monocytogenes*, которые затронули почти 30 человек, при этом зарегистрировано 8 смертей. Институт сыворотки Statens, Управление ветеринарии и продовольствия Дании (Fødevarestyrelsen) и Институт пищевых продуктов DTU пытаются найти источники этих вспышек.

Выступая ранее в июне [2022 года], Николас Хоув из Федеварестирельсена сказал, что редко можно увидеть так много случаев заражения листериозом за такой короткий период, и чиновники работают над тем, чтобы выяснить, какие продукты были причиной заболевания, чтобы вспышку можно было остановить.

Федеварестирельсен направил письма в ряд крупных отраслевых организаций с призывом для своих членов, чтобы усилить внутренний мониторинг листерий. Если они обнаружат бактерию в окружающей среде или продуктах, они могут бесплатно напечатать ее в лаборатории Федеварестирельсена.



Институт сыворотки Statens отвечает за секвенирование изолятов от пациентов и опрос их или их родственников для выявления возможных источников инфекции. В Дании обычно регистрируется в среднем 4 случая листериоза в месяц.

#### Вспышка 1

Об этом уже сообщалось, но Институт сыворотки Statens обновил число заболевших. В результате этого инцидента пострадали 9 человек, все они были госпитализированы и 4 умерли; 5 случаев - мужчины и 4 женщины. Возраст пациентов варьируется от 33 до 93 лет, и у всех было основное заболевание или другие проблемы с иммунной системой до заражения, которые сделали их особенно уязвимыми, такие как менингит или сепсис. Восемь из региона Ховедстаден в стране. Примерные даты варьируются от 13 мая до 6 июня 2022 года. Секвенирование всего генома показало, что штаммы были тесно связаны и имели тип последовательности (ST) 37.

#### Вспышка 2

Во время 2-й вспышки 12 человек были инфицированы тем же типом листерии с октября 2020 года; 2 случая были зарегистрированы в 2020 году, 9 в 2021 году и 1 в 2022 году. Пациенты - 7 мужчин и 5 женщин старше 70 лет, и они живут по всей стране; 3 человека во время вспышки умерли, и все были госпитализированы. Секвенирование всего генома бактерий, выделенных от больных людей, показало, что они тесно связаны и относятся к ST11.

#### Вспышка 3

Во время 3-й вспышки 7 человек были инфицированы одним и тем же типом листерии с октября 2021 года. Один случай был зарегистрирован в 2021 году, а в апреле было зарегистрировано 2, в мае - 1 и в июне 2022 года - 3. Среди заболевших 4 мужчины и 3 женщины старше 50 лет, и они живут по всей стране; один человек умер, и все больные были госпитализированы. Во время вспышки с участием изолятов от пациентов с ST8 было использовано секвенирование всего генома.

Институт сыворотки Statens запросил, есть ли в других странах аналогичные случаи листерии через сеть Европейского центра по профилактике и контролю заболеваний (ECDC), но пока ни одна страна не ответила, что у них есть инфекции с теми же штаммами, вызванными вспышкой.

**Дата публикации:** 2022-06-27 22:55:50 +06

**Тема:** PRO/EDR> *Vibrio vulnificus* - США: (Флорида) смертельный  
**номер архива:** 20220627.8704109

### **VIBRIO VULNIFICUS - США: (ФЛОРИДА) СМЕРТЕЛЬНЫЙ**

Дата: Сб, 25 июня 2022 г. Источник: Новости о вспышке сегодня [edited]

<http://outbreaknewstoday.com/florida-health-officials-release-latest-vibrio-vulnificus-data-for-2022/>

Департамент здравоохранения Флориды сообщил обновленные цифры *Vibrio vulnificus* в 2022 году в штате в пятницу, 24 июня 2022 года. На сегодняшний день во Флориде зарегистрировано 13 случаев заражения вирусом *V. vulnificus* - Дейд (2) и по 1 в округах Бревард, Бровард, Цитрус, Кольер, Дюваль, Эрнандо, Хайлендс, Джексон, Ли, Окалуза и Санта-Роза. сообщалось о 2 смертельных случаях - по 1 в округах Цитрус и Хайлендс. Во Флориде зарегистрировано 34 случая и 10 смертей в 2021 году.

*V. vulnificus* может вызвать заболевание у тех, кто ест зараженные морепродукты или имеет открытую рану, которая подвергается воздействию теплой морской воды, содержащей бактерии. Проглатывание *V. vulnificus* может вызвать рвоту, диарею и боли в животе. *V. vulnificus* также может вызвать инфекцию кожи, когда открытые раны подвергаются воздействию теплой морской воды; эти инфекции могут привести к повреждению кожи и образованию язв.

У здоровых людей заболевание обычно протекает в легкой форме; однако инфекции *V. vulnificus* могут представлять серьезную проблему для людей с ослабленной иммунной системой, особенно для людей с хроническими заболеваниями печени.

Бактерия может проникать в кровоток, вызывая тяжелое и опасное для жизни заболевание с такими симптомами, как лихорадка, озноб, снижение артериального давления (септический шок) и образование волдырей на коже. *V. vulnificus* инфекции кровотока приводят к летальному исходу примерно в 50 процентах случаев. Недавнее исследование показало, что у людей с этими ранее существовавшими заболеваниями вероятность развития *V* в 80 раз выше. *vulnificus* инфекции кровотока, чем у здоровых людей.

**Дата публикации:** 2022-06-27 01:47:15 +06

**Тема:** PRO / AH / EDR> Листериоз - Дания (02): 3 вспышки, ST37, 11 и 8, смертельные, источники неизвестны  
**Номер архива:** 20220626.8704095

**Дата публикации:** 2022-06-27 01:49:09 +06

**Тема:** PRO/ AH / EDR> Чума в Конго DR (06): (IT)

**Номер архива:** 20220626.8704094

### **ЧУМА - ДЕМОКРАТИЧЕСКАЯ РЕСПУБЛИКА КОНГО (06): (ИТУРИ)**

Дата: Вс 26 июня 2022 От: доктор Паскаль Адроба <pascaladroba2017@gmail.com> [отредактировано]

С 27 марта 2022 года по 26 июня 2022 года, 91 день эпидемии, в санитарной зоне Рети, расположенной на территории Джугу, провинция Итури, Демократическая Республика Конго (ДРК), продолжал поступать сообщения о случаях чумы. В общей сложности был зарегистрирован 351 предполагаемый случай чумы, что соответствует частоте приступов 0,14% с 5 смертельными случаями (коэффициент смертности 1,4%).

На данный момент наиболее пострадавшей областью здравоохранения является Локпа с 80,9% случаев, за ней следуют Россия 7,6% и Укета 7,4%. Большинство людей, заразившихся чумой, относятся к возрастной группе старше 5 лет (302 случая, 86%) по сравнению с 13,9% (49 случаев) среди лиц моложе 5 лет, средний возраст которых составляет 16 лет. Преобладает бубонная форма - 99,7%, при этом 0,3% случаев приходится на легочную форму.

В течение 21 недели зона сообщила о 54 случаях чумы. С тех пор кривая уведомлений не уменьшалась (неделя 22, 33; неделя 23, 51; и неделя 24, 40). Учитывая обилие осадков и обилие свободных блох в домах людей, вполне вероятно, что эпидемия продолжится.

[Большинство случаев связано с бубонной чумой после укуса инфицированной блохи грызуна, вызывая опухание и очень болезненную лимфатическую железу. Опухшая железа называется бубоном. Подозрение на бубонную чуму следует заподозрить, когда у человека появляется опухание железы, лихорадка, озноб, головная боль и крайнее истощение, а также когда в анамнезе был возможный контакт с инфицированными грызунами, кроликами или блохами. Человек обычно заболевает бубонной чумой через 2-6 дней после укуса.

Если бубонную чуму не лечить, бактерии чумы проникают в кровоток. Бактериемия также может возникнуть в качестве начального события. Поскольку бактерии чумы размножаются в кровотоке, они быстро распространяются по всему организму и вызывают тяжелое и часто смертельное состояние. Заражение легких бактерией чумы вызывает легочную форму чумы, тяжелое респираторное заболевание. У инфицированного человека может быть высокая температура, озноб, кашель и затрудненное дыхание, а также может выделяться кровавая мокрота. Если больным чумой не назначать специфическую противомикробную терапию, болезнь может быстро прогрессировать и привести к смерти. Легочная форма инфекции может распространяться воздушно-капельным путем. - Mod.LL



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

### **О текущей ситуации по оспе обезьян**

На сегодняшний день количество случаев заболевания оспой обезьян в Африке стремительно растет. Начиная с 2016 года, по официальным источникам заболеваемость увеличилась в 20 раз. Наиболее масштабные вспышки регистрируются в Нигерии и Конго.

Оспа распространена в странах Западной Африки (Демократическая Республика Конго, Республика Конго, Камерун, Центральноафриканская Республика, Нигерия, Кот-д'Ивуар, Либерия, Сьерра-Леоне, Габон и Южный Судан).

По данным ВОЗ, в Конго зафиксировано 1,6 тысячи случаев обезьяньей оспы с начала года, 66 человек скончались от болезни, что показывает уровень смертности в 4,7 процента.

По предварительным данным ВОЗ, в мире на сегодняшний день зарегистрировано 4 564 случаев в 63 странах мира. Из них:

- Великобритания – 910,
- Германия – 838,
- Испания – 738,
- Португалия – 373,
- Франция – 332,
- Канада – 279,
- Нидерланды – 257,
- США – 244,
- Италия – 128,
- Бельгия – 77,
- Швейцария – 68,
- Бразилия – 29,
- Израиль – 29,
- Ирландия – 28,
- Австрия – 20,
- Гана – 18,
- Дания – 16,
- Норвегия – 15,
- Австралия – 13,
- Швеция – 13,
- ОАЭ – 13,
- Венгрия – 12,
- Польша – 12,
- Мексика – 11,
- Словения – 8,
- Аргентина – 6,
- Чехия – 6,
- Уганда – 6,
- Румыния – 5,
- Финляндия – 4,
- Мальта – 4,
- Бенин – 3,
- Болгария – 3,
- Чили – 3,
- Колумбия – 3,
- Греция – 3,
- Исландия – 3,
- Иран – 3,
- Люксембург – 3,
- Сомали – 3,
- Французская Гвиана – 2,
- Латвия – 2,
- Багамы – 1,
- Боливия – 1,
- Каймановы острова -1,
- Хорватия – 1,
- Грузия – 1,
- Гибралтар – 1,
- Гаити – 1,
- Ливан – 1,
- Марокко – 1,
- Пакистан – 1,
- Парагвай – 1,
- Перу – 1,
- Сербия – 1,
- Сингапур – 1,
- ЮАР – 1,

- Южная Корея – 1,
- Судан – 1,
- Тайвань – 1,
- Уругвай – 1,
- Венесуэла – 1,
- Замбия – 1.

#### **Источник инфекции**

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

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

#### **Пути передачи:**

- контакт с дикими животными – приматами и грызунами;
- тесный физический контакт с больным оспой обезьян человеком (*вирус проникает в организм через поврежденную кожу, дыхательные пути, глаза, нос и рот, а также через биологические жидкости*);
- воздушно-капельным путем (при нахождении в закрытом помещении с больным) и путем повреждения кожного покрова или контакта с предметами, на которых содержатся биологические жидкости больного.

#### **Клиническая картина**

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

#### **Летальность**

Летальность варьирует в зависимости от возраста пациентов с оспой обезьян, но не превышает 10%. Продолжительность болезни составляет 2-3 недели, характерно спонтанное излечение.

#### **Профилактика**

Ближайший родственник оспы обезьян – натуральная оспа, была ликвидирована с помощью глобальной вакцинации, организованной ВОЗ в 1980 году. С этого года вакцинация против оспы была отменена.

Учеными было доказано защитное действие вакцины против натуральной оспы (в США, Японии, Европе и России имеются живые вакцины (ACAM2000, LC16m8, IMVAMUNE, IMVANEX)).

Рекомендации для выезжающих в зарубежные страны. В связи с началом летних каникул и сезона отпусков, массовых собраний, фестивалей рекомендуем:

- воздержаться от посещения (особенно с детьми) 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, избегать приема пищи в местах стихийной и уличной торговли, употреблять в пищу только тщательно термически обработанное мясо, при посещении мест массового скопления людей пользуйтесь мерами личной профилактики (дистанцирование, маски, дезинфекция), соблюдайте гигиену.
- если по возвращении из поездок в течение 3 недель почувствовали недомогание, температуру, сыпь (покраснения, пузырьки и др.) – срочно обратитесь в ближайшую медицинскую организацию, обязательно сообщив о Вашем пребывании за рубежом.

#### **Ситуация в Казахстане:**

На сегодня ни одного случаев заболевания с подозрением на оспу обезьян в Республике Казахстан – не зарегистрировано.

Особое внимание уделяется гражданам, прибывшим из стран Африки и других стран, где в 2022 году зарегистрированы завозные случаи этой инфекции. Список неблагополучных стран – постоянно обновляется.

Приняты профилактические меры по недопущению завоза этой инфекции на территорию Республики Казахстан. На 39 санитарно-карантинных пунктах (аэропорты – 17, железнодорожные – 5, морских – 2, автопереходы – 15) Казахстана в 2022 году проводятся мероприятия по выявлению (предупреждению завоза) на государственной границе больного с подозрением на особо опасные заболевания с помощью дистанционной термометрии (СКП оснащены 113 действующими тепловизорами: в аэропортах – 72, на ж/д – 24, автопереходы – 15, морские – 2).

Ситуация находится на постоянном контроле Министерства здравоохранения.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/394600?lang=ru>

#### **Белый дом объявит о стратегии вакцинации против оспы обезьян**

Москва. 29 июня. INTERFAX.RU - Администрация президента США Джо Байдена планирует начать распределение десятков тысяч доз вакцины в ответ на распространение оспы обезьян в стране, [сообщает](#) The Washington Post со ссылкой на осведомленные источники.

Дозы вакцины будут распределяться среди штатов с наибольшим числом подтвержденных случаев заболевания, заявили собеседники издания.

Согласно плану, среди штатов, которые первыми получат вакцину, будут Гавайи, Массачусетс, Юта, Иллинойс, Нью-Йорк, Род-Айленд, Калифорния, Колорадо, Флорида, а также Вашингтон (округ Колумбия).

Всего в рамках плана должно быть выделено от 25 до 30 тыс. доз вакцины Jynneos - единственной вакцины, которую федеральные регулирующие органы специально одобрили для профилактики оспы обезьян.

"В течение следующей недели или около того планируется распространить некоторую часть существующих вакцин Jynneos", - отметил один из собеседников издания.

По официальным данным, в США на данный момент зафиксировано 306 случаев заболевания оспой обезьян. Но эксперты, опрошенные изданием, склонны считать, что реальных случаев намного больше.

Оспа обезьян - редкое инфекционное заболевание, наиболее распространенное в отдаленных районах Центральной и Западной Африки. Его симптомы - тошнота, температура, сыпь, зуд, а также боль в мышцах. Случаи заболевания за пределами региона часто связаны с поездками в неблагополучные с точки зрения эпидемиологии зоны. Вирус распространяется через контакт, но его вирулентность невысока.

Впервые этот вирус обнаружили у обезьян в 1958 году, у людей - в 1970.

Ранее в ВОЗ заявляли, что ситуация с распространением вируса оспы обезьян среди людей не достигнет масштабов пандемии.

<https://www.interfax.ru/world/849388>

---



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

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