



БИОБЕЗОПАСНОСТЬ.ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Статистика, обзоры, аналитика

Еженедельный почтовый Дайджест Научного Центра
особо опасных инфекций им. М. Айкимбаева

050054 г. Алматы, ул. Жахангер, дом 14 / +7(727)2233821 / nnscedi-1@nnscedi.kz



18.07.2022

ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

Токаев о всплеске коронавируса: Алматы может вернуться в "красную" зону

Президент Касым-Жомарт Токаев высказался о ситуации с резким ростом числа зарегистрированных случаев заболевания коронавирусом в Казахстане, передает [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz).

Глава государства привел данные ВОЗ, согласно которым число зараженных коронавирусом в мире растет.

"Ситуация осложнилась и в нашей стране. Алматы может вновь войти в "красную" зону. Основная причина - несоблюдение жителями и врачами мер безопасности. Необходимо усилить работу МВК. Также стоит активизировать кампанию по ревакцинации. В этой работе не должно быть преувеличений", - заявил Президент в ходе расширенного заседания правительства.

Необходимо также учитывать интересы малого и среднего бизнеса, напомнил Касым-Жомарт Токаев.

https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/tokaev-vspleske-koronavirusa-almaty-vernutsya-krasnuyu-zonu-473097/

О реализации мер во исполнение поручений Президента РК в сфере здравоохранения доложила А.Гиният

Министр здравоохранения РК Ажар Гиният информировала о реализации мер по исполнению поручений Главы государства, данных на расширенном заседании Правительства 14 июля 2022 года.



«Как отметил Глава государства вопросы охраны материнства и детства имеют проблемы, которые требуют незамедлительного решения. С этой целью, для оказания комплексной, высокоспециализированной медицинской помощи беременным и детям нами предлагается строительство 8 современных перинатальных центров в городах Нур-Султан, Костанай, Жезказган, Атырау, Уральск, Шымкент, Сарыагаш и Ордабасинском районе Туркестанской области», - сообщила А.Гиният на заседании Правительства. При этом она отметила, что местным исполнительным органам необходимо обеспечить текущий и капитальный ремонт, материально-техническое оснащение, укомплектованность кадрами родильных домов, детских больниц и родильных отделений.

Также в рамках исполнения поручений Президента РК в части совершенствования системы медицинского страхования Минздравом совместно с Агентством РК по стратегическому планированию и реформам будет проведен анализ результатов внедрения системы и внесены предложения по повышению эффективности ее реализации.

Кроме того, <https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/401405?lang=ru> в систему ОСМС самостоятельных плательщиков будет внедрен механизм уплаты взносов за 12 месяцев вперед. Это позволит шире вовлекать население в систему соцмедстрахования.

«Для улучшения уровня цифровизации в сфере здравоохранения совместно с МЦРИАП будет определен Единый оператор по сопровождению и интеграции объектов цифрового здравоохранения, обеспечен переход на новую экосистему здравоохранения eHealth, а также реализована интеграция объектов цифрового здравоохранения», - информировала А.Гиният.

Глава МЗ РК также сообщила, что в рамках усиления противодействия распространению коронавирусной инфекции и с учетом нагрузки на систему здравоохранения была пересмотрена матрица прогноза распространения коронавирусной инфекции.

«Наряду с этим, для поддержания коллективной защиты и стабильной эпидемиологической ситуации ревакцинацией будет охвачено не менее 65% ранее вакцинированных против КВИ», - добавила министр.

Кроме того, глава МЗ РК сообщила, что для успешной реализации пилотного национального проекта «Модернизация сельского здравоохранения» до сентября текущего года будут проведены все расчеты материальных затрат необходимых на строительство 620 объектов первичной медико-санитарной помощи, а также организацию 32 многопрофильных центральных районных больниц.

«Задачи, поставленные Главой государства перед системой здравоохранения, будут реализованы в полном объеме и в указанные сроки», - заключила министр здравоохранения РК Ажар Гиният.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/401354?lang=ru>

COVID-19

Құрметті Әріптестер-Уважаемые Коллеги!

Дәл кәзір, ҚР Президенті жанындағы "Орталық коммуникациялар қызметі" РММ

#баспасөз #конференциясы өтіп жатыр.

Тақырыбы: «Елдегі ағымдағы эпидемиологиялық жағдай туралы» - «О текущей эпидемиологической ситуации в стране»

#Спикер:

ҚР Денсаулық сақтау министрі [Giniyat Azhar](#).

Ссылки на трансляцию:

<https://www.youtube.com/watch?v=EQ0Ek6Gzzlc>

<https://ru-ru.facebook.com/ortcomkz>

Матрица оценки эпидситуации будет отражать нагрузку на систему здравоохранения

С 15 июля 2022 года актуализирована матрица оценки эпидемиологической ситуации. Теперь она будет полностью связана со степенью нагрузки на систему здравоохранения страны.

Так, в новой матрице показатель среднесуточной заболеваемости за 7 дней на 100 тыс. населения будет пересмотрен на суточный показатель занятости коек на 100 тысяч населения.

Матрица актуализирована с участием национальных экспертов в сфере общественного здравоохранения и экспертов ВОЗ. При актуализации матрицы учтены рекомендации Всемирной организации здравоохранения в части оценки текущей эпидситуации, с учетом уровня госпитализации в инфекционных стационарах и отделениях интенсивной терапии, уровня охвата вакцинацией населения, распространенности инфекции и циркулирующих вариантов коронавирусной инфекции.

Актуализированная матрица оценки эпидемиологической ситуации основывается на следующих критериях:

– показатель занятости коек на 100 тысяч населения;

– коэффициент репродукции R.

Зеленая зона:

1) показатель занятости коек менее 12,5 на 100 тысяч населения, независимо от показателя репродуктивного числа R.

2) при занятости коек от 12,5 до 25 на 100 тысяч населения и показателе репродуктивного числа R менее 1.

Желтая зона:

1) при занятости коек от 12,5 до 25 на 100 тысяч населения и R больше 1;

2) при занятости коек от 25 до 50 на 100 тысяч населения и R меньше 1;

Красная зона:

1) при занятости коек от 25 до 50 на 100 тысяч населения и R больше 1;

2) при занятости коек больше 50 до 200 на 100 тысяч населения независимо от R.

При расчете данного показателя для

регионов вместо численности населения по республике указывается численность населения конкретного региона.

В целях обеспечения баланса между деятельностью бизнеса и принятием ограничительных мер, Министерством здравоохранения будут пересмотрены ограничительные меры по зонам и вынесены на рассмотрение Межведомственной комиссии.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/401405?lang=ru>

Какие вакцины от коронавируса остались в Казахстане, рассказали в Минздраве

В Министерстве здравоохранения Казахстана прокомментировали ситуацию с вакцинацией населения против коронавирусной инфекции, передает корреспондент [Tengrinews.kz](#). Отметим, что в последние дни в стране снова растет количество заболевших коронавирусом.

По данным Комитета санитарно-эпидемиологического контроля, для вакцинации и ревакцинации населения против коронавируса в республике обеспечен доступ к трем видам вакцин: QazVac (НИИПББ РК), Sinopharm (Китай), Pfizer (США).

"На сегодняшний день в регионах отсутствуют остатки вакцин "Спутник V" для вакцинации и "Спутник Лайт" для ревакцинации, при этом потребности со стороны населения в данной вакцине нет. В Республике Казахстан по состоянию на 11 июля текущего года в остатке имеется 1,6 миллиона доз вакцин против КВИ, в том числе 1,2 миллиона доз вакцины Sinopharm, 357,4 тысячи доз вакцины QazVac и 121,5 тысячи доз вакцины Pfizer, для проведения вакцинации и ревакцинации населения", - сообщили в Минздраве.

На данный момент вакцинация и ревакцинация по республике продолжаются, остаточные объемы вакцины снижаются.

"Вместе с тем вопрос закупки дополнительного объема вакцин против КВИ будет рассмотрен при возникновении потребности в вакцинах во втором полугодии текущего года", - добавили в ведомстве.

Отметим, что впервые за долгое время в Казахстане за последние сутки [зарегистрировали](#) более тысячи новых зараженных коронавирусом. В этом списке лидируют Нур-Султан - 328, Алматы - 350 и Шымкент - 102.

Город Алматы находится в "желтой" зоне.

Ранее глава Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) Тедрос Гебрейесус призвал правительства всех стран [возобновить](#) повсеместное ношение масок и улучшение вентиляции на фоне недопустимо большого числа смертей от коронавируса.

<https://tengrinews.kz/news/kakie-vaktsinyi-koronavirusa-ostalis-kazahstane-rasskazali-473087/>

Covid BA4, BA5. Шах?!

Всемирная организация здравоохранения всерьез обеспокоена ростом числа заболеваний ковидом, что осложняет работу и без того перегруженных медицинских служб по всему миру.

- Новые волны вируса вновь наглядно демонстрируют, что Covid-19 еще далеко не закончился, - заявил на пресс-конференции глава ВОЗ Тедрос Аданом ГЕБРЕИСУС, по словам которого вирус свободно передвигается по миру, а многие страны не справляются с бременем госпитализации больных в острой форме и одновременно лечения постковидных осложнений.

Экстренный комитет ВОЗ по ковиду заключил в результате заседания в онлайн-режиме, что пандемия остается международной угрозой общественному здоровью. По словам исполнительного директора Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям доктора Майкла РАЙАНА, за последние две недели число случаев заражения коронавирусом, о которых было сообщено ВОЗ, подскочило на 30 процентов, причем в основном за счет штаммов омикрона BA.4 и BA.5.

При этом в комитете ВОЗ признают, что траектория эволюции вируса и характеристики возникающих штаммов остаются "неопределенными и непредсказуемыми".

Разновидности коронавируса BA.4 и BA.5 были впервые выявлены в Южной Африке в прошлом году и с тех пор быстро распространились по всему миру, так что вскоре, по мнению экспертов, они могут стать доминантными в Европе и США.

Ковид, как и все вирусы, размножается за счет клонирования собственной РНК, но механизм этот нельзя назвать идеальным. Ошибки в копировании (мутации) приводят к тому, что новый вирус генетически может немного отличаться от матрицы. И если такие изменения пошли ему на пользу, новый вариант получает преимущества над старым и начинает процветать - до следующей удачной мутации. Среди наиболее известных генетических версий коронавируса были альфа и дельта, вызвавшие волны массового заражения.

BA.4 и BA.5 - близкие родственники варианта омикрон, который вызвал волну заболеваний прошлой зимой, но оказался менее опасным для здоровья. По данным американского университета Джонса Хопкинса, он значительно реже приводит к смерти пациентов или требует их госпитализации.

Еще в марте ВОЗ приступила к отслеживанию этих вариантов, поскольку они распространялись быстрее других.

И в самом деле, сегодня они присутствуют в большинстве европейских стран и грозят затмить все другие разновидности коронавируса. В Португалии, к примеру, это уже произошло со штаммом BA.5. Сходные тенденции наблюдаются в США и даже в Австралии.

В любом случае большинство населения уже приобрело определенный иммунитет за счет прививок или ранее перенесенного заболевания, что в целом снижает риск и заражения, и, в случае если оно все же произошло, тяжелого течения болезни.

Однако, судя по всему, эти новые варианты (строго говоря, даже подварианты, потому что в прямом смысле вариантом является сам омикрон) более вирулентны, то есть ими легче заразиться.

Отчасти это связывают с тем, что наш иммунитет к коронавирусу со временем ослабевает, но многое зависит и от самой мутации (благоприятной для вируса и неприятной для нас).

Другое объяснение заключается в том, что многие страны отказались от связанных с пандемией ограничений, контроль ослаб, контакты между людьми увеличились и вирус получил новый шанс.

К тому же мутации BA.4 и BA.5 обладают способностью заражать людей, которые даже недавно переболели другими вариантами омикрона.

- У нас есть множество свидетельств того, что люди, уже заражавшиеся омикроном, заражаются и вариантом BA.5. Это мы знаем точно, - сказал американский вирусолог Грегори ПОЛАНД.

Как и в случае с другими вариантами коронавируса, риску тяжело заболеть ковидом больше всего подвержены пожилые люди, а также те, у кого ослаблен иммунитет или есть серьезные проблемы со здоровьем.

Лучшей, хотя и не идеальной, защитой на сегодня, по мнению экспертов, остается вакцинация и последующие бустерные прививки. Они существенно снижают риск тяжелого протекания болезни в случае заражения основными вариантами коронавируса - альфа, бета, гамма и дельта. Врачи настаивают на том, что все мы должны получить положенные дозы прививок для защиты как от существующих, так и от возможных новых вариантов коронавируса.

Следует отметить, что новые версии вакцин против новых вариантов уже разрабатываются и испытываются и производители в случае необходимости могут резко нарастить их производство, а регуляторы готовят новые правила, позволяющие ускорить процесс одобрения новых вакцин.

<https://time.kz/articles/mir/2022/07/15/sovid-ba4-ba5-shah>

Общее число случаев заражения COVID-19 в мире превысило 555 млн - ВОЗ

Общее число подтвержденных случаев заражения COVID-19 в мире превысило 555 млн. Об этом свидетельствуют последние данные Всемирной организации здравоохранения /ВОЗ/, передает [Синьхуа](#).

Как сообщается на сайте ВОЗ, по состоянию на 17:16 среды, 13 июля, по центральноевропейскому времени общее число подтвержденных случаев заражения COVID-19 за сутки увеличилось на 980 691 и достигло 555 446 890; общее число умерших от заболевания выросло на 1321 и составило 6 353 692 человека.

https://forbes.kz/news/2022/07/14/newsid_280121

Подштамм "кентавр" назвали темной лошадкой COVID-пандемии "Кентавр" - новая разновидность омикрон-штамма.

Европейские вирусологи обеспокоены появлением нового варианта омикрон-штамма COVID-19, который быстро распространился в Индии и прибыл в другие страны, включая Великобританию, США, Австралию, Германию и Канаду. За вариантом BA.2.75 пристально следят в Европейском центре профилактики и контроля заболеваний (ECDC), который 7 июля обозначил его как "находящийся под наблюдением". В чем заключаются особенности "кентавра" и насколько он опасен по сравнению с предшественниками?

Происхождение подштамма "Кентавр"

"Кентавр" — темная лошадка COVID-пандемии, — под таким заголовком вышел материал издания Forbes вирусолога Уильяма Хазелтайна. Ученый прослеживает цепочку появления BA.2.75 и других вариантов, которые получили широкое распространение в последнее время.

Он напоминает, что вариант "омикрон" BA.1 появился в конце 2021 года с существенными отличиями от предка. По его стопам последовал потомок BA.2, на который и пришлась основная масса случаев заболевания в Соединенных

Штатах зимой 2022 года. По словам Хазелтайна, между ВА.1 и прочими штаммами вроде "гамма" и "дельта" нет практически никакой связи.

И сейчас во многих странах доминируют его прямые "наследники", которые известны ученым как ВА.4/ВА.5, а также набирающий обороты ВА.2.75.

Специалист отмечает, что "кентавр" обладает значительными мутациями в генетическом коде шиповидного белка. В частности, речь идет об областях, которые становятся типичными "мишенями" для антител. По мнению ученого, уникальные мутации помогают вирусу эффективнее передаваться между носителями.

Согласно отчетам, в Индии сейчас заражаются и близкими родственниками "кентавра" – линиями ВА.2.74 и ВА.2.76.

Распространение ВА.2.75 в мире

Как сообщает Guardian, "кентавр" был найден примерно в 10 странах, включая Великобританию, Австралию, Германию и Канаду. Представители Всемирной организации здравоохранения также наблюдают за новым вариантом, хотя на данный момент не удается понять насколько серьезным можно считать этот подвид.

Вирусолог из Имперского колледжа Лондона Том Пикок, который одним из первых увидел серьезную проблему в "омикроне", высказался по поводу появления "кентавра".

"Дело не в определенных мутациях, а в их количестве и сочетании", – пояснил специалист и добавил, что у "кентавра" есть шансы прийти на смену ВА.5. Но не исключено, что он останется рядовым подвидом.

Однако рост числа инфицированных в Индии сам по себе подразумевает, что ВА.2.75 является проблемным штаммом. Пикок отмечает, что подвиды "омикрона" обозначили увеличение изменчивости и способности "уклоняться от антител", поэтому идти в ногу с эволюцией вируса непросто. По словам доктора, в дополнение вакцины стоит вводить меры для предотвращения заражения, не связанные с конкретными штаммами. Среди них он называет создание среды, устойчивой к инфекции за счет фильтрации, стерилизации и вентиляции воздуха.

Насколько опасен "кентавр"

Профессор Пол Хантер из университета Восточной Англии пояснил, что предсказать поведение "кентавра" трудно. Но на данный момент не слишком похоже, что он станет более опасным, чем ВА.5.

Микробиолог Дэвид Ливермор и вовсе полагает, что "кентавр" является лишь одним из бесчисленного числа подштаммов "омикрон".

Ученые предостерегают от преждевременных выводов относительно возможностей ВА.2.75.

Профессор из университета штата Миссури Марк Джонсон добавляет: "Мы обеспокоены, но это не повод сходить с ума".

https://ren.tv/longread/1000093-podshtamm-kentavr-nazvali-temnoi-loshadkoi-covid-pandemii?utm_source=smi2&utm_campaign=agr&utm_medium=referral

Опасность подвида омикрон-штамма "Кентавр" оценил вирусолог

Вирусолог, главный научный сотрудник НИЦ эпидемиологии и микробиологии имени Гамалеи Анатолий Альтштейн оценил опасность недавно обнаруженного подвида омикрон-штамма коронавируса, который получил название "Кентавр", передает [Tengrinenews.kz](https://tengrinenews.kz) со ссылкой на радио "Комсомольская правда".

"Если я правильно помню, то это ВА.5, новый вариант вируса, который дал повышение заболеваемости во многих странах. Он сейчас практически подошел к концу. Около одного миллиона заболевших в день. 900 тысяч, миллион – это довольно много, **но существенно меньше, чем было на основном пике инфекции**, вызванной "омикроном", в январе и феврале. По-видимому, до нас он тоже может дойти, но я не думаю, что он будет более тяжелым, и нет оснований так думать: не видно, чтобы летальность повышалась", – заявил специалист.

Он напомнил, что по мере роста заболеваемости процент умерших, тем не менее, остается очень низким, порядка трех десятых процента от числа инфицированных.

<https://tengrinenews.kz/medicine/opasnost-podvida-omikron-shtamma-kentavr-otsenil-virusolog-473305/>

Россия отменила ковидные ограничения при пересечении сухопутной границы

Россия с 15 июля сняла все ограничения на пересечение сухопутной границы, которые раньше действовали в связи с распространением коронавирусной инфекции.


Соответствующий документ был подписан председателем правительства Михаилом Мишустиним 4 июля.

Ограничения были введены в марте 2020 года.

Ранее сообщалось, что за сутки в России госпитализировали 1283 человека с коронавирусом.

https://russian.rt.com/russia/news/1026198-kovid-ogranicheniya-otmena?utm_source=smi2#teaserId=12244188&teaserType=mostPopularNews&columnType=mostPopularNews&screenKey=primaryColumnScreen

Статистика по коронавирусу COVID-19 в Казахстане

Регион	Зараженных	Выздоровевших	Активно зараженных	Умерших
г. Нур-Султан:	242215  423	238021 (98%)  4	4194	
г. Алматы:	242003  494	237782 (98%)  374	4221	
Карагандинская область:	151962  81	150101 (99%)  22	1861	
Павлодарская область:	78124  12	77337 (99%)  4	787	
Алматинская область:	70206  132	69052 (98%)  32	1154	
Акмолинская область:	69077  27	68202 (99%)	875	
Атырауская область:	62453  27	61572 (99%)	881	
Восточно-Казахстанская область:	59716  22	59139 (99%)  3	577	
Костанайская область:	53610  14	53393 (100%)	217	

г. Шымкент:	49769↑106	47905 (96%)	1864	
Западно-Казахстанская область:	49722↑12	48738 (98%)	984	
Северо-Казахстанская область:	44445↑10	43960 (99%)	485	
Актюбинская область:	43942↑4	43483 (99%)	459	
Мангистауская область:	27824↑17	27223 (98%)	601	
Жамбылская область:	27125↑54	26506 (98%)↓20	619	
Кызылординская область:	24269↑23	23635 (97%)↓2	634	
Туркестанская область:	18559↑12	18404 (99%)	155	
Всего (коронавирус):	1315021↑1470	1294453 (98%)↓461	6904	13664↑1
Всего (пневмония):	89325↑5	83876 (94%)↓1	4580	869
ИТОГО:	1404346↑1475	1378329 (98%)↓462	11484	14533↑1

- красная зона
- желтая зона
- зеленая зона

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

С начала сегодняшнего дня 17.07.2022 в Казахстане:

- было зарегистрировано 1470 новых случаев заражения коронавирусом: г. Нур-Султан - 423 чел., г. Алматы - 494 чел., Карагандинская область - 81 чел., Павлодарская область - 12 чел., Алматинская область - 132 чел., Акмолинская область - 27 чел., Атырауская область - 27 чел., Восточно-Казахстанская область - 22 чел., Костанайская область - 14 чел., г. Шымкент - 106 чел., Западно-Казахстанская область - 12 чел., Северо-Казахстанская область - 10 чел., Актюбинская область - 4 чел., Мангистауская область - 17 чел., Жамбылская область - 54 чел., Кызылординская область - 23 чел., Туркестанская область - 12 чел;
- выздоровело 461 инфицированных: г. Нур-Султан - 4 чел., г. Алматы - 374 чел., Карагандинская область - 22 чел., Павлодарская область - 4 чел., Алматинская область - 32 чел., Восточно-Казахстанская область - 3 чел., Жамбылская область - 20 чел., Кызылординская область - 2 чел;
- <https://findhow.org/4268-karta-koronovirusa-covid-19-v-kazahstane.html>



COVID-19 КАЗАХСТАН

Информация о проведении вакцинации населения против КВИ на 17.07.2022 г. в разрезе регионов

	Число людей, получивших прививку I компонентом	Число людей, получивших прививку II компонентом
1. г. Нур-Султан	498 451	480 872
2. г. Алматы	1 110 180	1 090 023
3. г. Шымкент	603 263	594 672
4. Акмолинская	359 126	347 771
5. Актюбинская	404 087	398 904
6. Алматинская	1 036 689	989 842
7. Атырауская	272 681	261 219
8. ВКО	921 984	917 068
9. Жамбылская	636 029	630 353
10. ЗКО	277 966	269 627
11. Карагандинская	674 856	632 762
12. Костанайская	361 808	349 718
13. Кызылординская	429 917	424 773
14. Мангистауская	221 735	216 139
15. Павлодарская	367 234	358 209
16. СКО	315 596	310 953
17. Туркестанская	1 047 048	1 047 124
Итого по РК:	9 538 630	9 321 029



На 17 июля лечение от КВИ продолжают получать 7 571 человек (-7 465+ и 106 КВИ-), из них в стационарах находится - 680 пациент, на амбулаторном уровне - 6 891 пациента. Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся:

- в тяжелом состоянии - 15 пациентов,
- в состоянии крайней степени тяжести - 3 пациента,

- на аппарате ИВЛ - 1 пациент.
- <https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm?lang=ru>

Количество случаев заболевания в мире (ФКУЗ Микроб РФ 17072022)

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
Западно-Тихоокеанский регион		01.12.19	Китай	5759469	409,2	29198	2,1	22767	1,6	73
		14.01.20	Япония	10213101	8108,9	110647	87,8	31581	25,1	20
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
		19.01.20	Республика Корея	18761757	36233,2	40342	77,9	24742	47,8	14
		23.01.20	Вьетнам	10759850	11183,8	705	0,7	43091	44,8	1
		24.01.20	Сингапур	1589099	27861,3	9153	160,5	1450	25,4	3
		25.01.20	Австралия	8755479	33746,3	30708	118,4	10687	41,2	57
		25.01.20	Малайзия	4619045	13969,2	5047	15,3	35848	108,4	4
		27.01.20	Камбоджа	136437	892,4	16	0,1	3056	20,0	0
		30.01.20	Филиппины	3730545	3405,7	2575	2,4	60641	55,4	0
		28.02.20	Новая Зеландия	1500754	30011,6	6482	129,6	1763	35,3	22
		09.03.20	Монголия	930677	27695,3	0	0,0	2119	63,1	0
		10.03.20	Бруней	182950	42251,7	1694	391,2	225	52,0	0
		19.03.20	Фиджи	66713	7495,8	0	0,0	869	97,6	0
		21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	44761	510,0	0	0,0	662	7,5	0
		24.03.20	Лаос	210510	2955,3	48	0,7	757	10,6	0
		03.10.20	Соломоновы Острова	21544	3215,5	0	0,0	153	22,8	0
		29.10.20	Маршалловы Острова	49	92,3	2	3,8	0	0,0	0
		11.11.20	Вануату	11722	3907,3	0	0,0	14	4,7	0
		18.11.20	Самоа	15155	7692,9	0	0,0	29	14,7	0
		08.01.21	Микронезия	38	33,7	0	0,0	0	0,0	0
		18.05.21	Кирибати	3236	2641,0	0	0,0	13	10,6	0
		31.05.21	Палау	5308	29102,5	0	0,0	6	32,9	0
		29.10.21	Тонга	12382	12301,9	0	0,0	12	11,9	0
		02.04.22	Науру	6960	63492,1	0	0,0	1	9,1	0
Юго-Восточная Азия		12.01.20	Таиланд	4559029	6844,1	2028	3,0	30999	46,5	18
		24.01.20	Непал	981294	3430,0	152	0,5	11952	41,8	0
		27.01.20	Шри-Ланка	664414	3047,4	25	0,1	16528	75,8	1
		30.01.20	Индия	43730071	3163,1	20044	1,4	525660	38,0	56
		02.03.20	Индонезия	6131413	2297,2	4329	1,6	156839	58,8	6
		06.03.20	Бутан	59940	7855,8	0	0,0	21	2,8	0
		07.03.20	Мальдивы	183491	33365,8	0	0,0	307	55,8	0
		08.03.20	Бангладеш	1995440	1160,8	1007	0,6	29230	17,0	5
		21.03.20	Восточный Тимор	22975	1895,5	0	0,0	133	11,0	0
		23.03.20	Мьянма	613809	1135,7	11	0,0	19434	36,0	0
		12.05.22	КНДР	18000	69,8	0	0,0	6	0,0	0
Европейский регион		25.01.20	Франция*	32881645	47751,7	0	0,0	151454	219,9	0
		28.01.20	Германия*	29692989	35710,4	123046	148,0	142533	171,4	134
		29.01.20	Финляндия	1171034	21188,4	0	0,0	5012	90,7	0
		30.01.20	Италия	20076863	33340,1	91384	151,8	169846	282,0	111
		31.01.20	Великобритания*	23280870	34931,6	0	0,0	182262	273,5	0
		31.01.20	Испания*	13090476	27890,9	0	0,0	109348	233,0	0
		31.01.20	Швеция	2528166	24513,3	0	0,0	19170	185,9	0
		04.02.20	Бельгия*	4349050	37896,0	0	0,0	32051	279,3	0
		21.02.20	Израиль	4498036	49234,2	0	0,0	11101	121,5	0
		25.02.20	Австрия	4599489	51590,5	12182	136,6	18930	212,3	5
		25.02.20	Хорватия	1167132	28632,5	1654	40,6	16147	396,1	4
		25.02.20	Швейцария*	3843522	44847,8	0	0,0	14021	163,6	0
		26.02.20	Северная Македония	318138	15316,2	0	0,0	9339	449,6	0
		26.02.20	Грузия	1667453	44781,9	5154	138,4	16847	452,5	3
		26.02.20	Норвегия	1452668	26170,9	147	2,6	3504	63,1	0
		26.02.20	Греция*	3843142	35779,6	0	0,0	30476	283,7	0
		26.02.20	Румыния	2961769	15265,5	3718	19,2	65812	339,2	7
		27.02.20	Дания	3250368	56409,6	0	0,0	6600	114,5	0
		27.02.20	Эстония	585143	44050,0	0	0,0	2608	196,3	0
		27.02.20	Нидерланды*	8381920	47851,4	0	0,0	23050	131,6	0
		27.02.20	Сан-Марино	19200	55507,4	68	196,6	116	335,4	0
		28.02.20	Литва	1074492	38505,7	702	25,2	9188	329,3	0
		28.02.20	Беларусь	994037	10565,4	0	0,0	7118	75,7	0
		28.02.20	Азербайджан	794092	7955,6	0	0,0	9722	97,4	0
		28.02.20	Монако	13739	35872,1	0	0,0	57	148,8	0
		28.02.20	Исландия	199611	55914,9	0	0,0	179	50,1	0
		29.02.20	Люксембург*	274524	44718,5	11357	1850,0	1102	179,5	8
		29.02.20	Ирландия	1628745	33094,5	0	0,0	7537	153,1	0
		01.03.20	Армения	423771	14306,4	0	0,0	8629	291,3	0
		01.03.20	Чехия	3951803	36953,7	2311	21,6	40350	377,3	4
		02.03.20	Андорра	44671	58641,1	0	0,0	153	200,8	0
		02.03.20	Португалия*	5273845	51318,9	0	0,0	24369	237,1	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
		02.03.20	Латвия	844980	44283,8	0	0,0	5875	307,9	0
		03.03.20	Украина	5020181	12096,5	0	0,0	108690	261,9	0
		03.03.20	Лихтенштейн	18335	47774,8	0	0,0	85	221,5	0
		04.03.20	Венгрия	1940824	19866,1	0	0,0	46696	478,0	0
		04.03.20	Польша	6032078	15744,2	2131	5,6	116470	304,0	0
		04.03.20	Словения	1059682	50099,9	1865	88,2	6667	315,2	1
		05.03.20	Босния и Герцеговина	380749	10843,3	0	0,0	15817	450,5	0
		06.03.20	Ватикан	29	4793,4	0	0,0	0	0,0	0
		06.03.20	Сербия	2290600	24305,9	3604	38,2	19315	205,0	3
		06.03.20	Словакия	2563799	47049,3	1368	25,1	20171	370,2	2
		07.03.20	Мальта	110743	22437,6	242	49,0	772	156,4	4
		07.03.20	Болгария	1184429	17038,5	552	7,9	37291	536,4	2
		07.03.20	Молдавия	520321	14671,4	0	0,0	11567	326,2	0
		08.03.20	Албания	293917	10327,5	0	0,0	3517	123,6	0
		10.03.20	Гурция*	15297539	18396,4	0	0,0	99088	119,2	0
		10.03.20	Кипр*	545896	62324,2	0	0,0	1086	124,0	0
		13.03.20	Казахстан	1404346	7445,3	1475	7,8	19020	100,8	0
		15.03.20	Узбекистан	242140	698,7	97	0,3	1637	4,7	0
		17.03.20	Черногория	246589	39630,6	693	111,4	2730	438,8	0
		18.03.20	Киргизия	201329	3086,2	0	0,0	2991	45,8	0
		07.04.20	Абхазия	53639	22022,5	0	0,0	683	280,4	0
		30.04.20	Таджикистан	17786	194,9	0	0,0	125	1,4	0
		06.05.20	Южная Осетия	14116	26369,3	0	0,0	216	403,5	0
Американский регион		21.01.20	США	89521016	27131,1	67940	20,6	1023788	310,3	52
		26.01.20	Канада	4026044	10472,2	1984	5,2	43530	113,2	20
		26.02.20	Бразилия	33290266	15665,4	40149	18,9	675295	317,8	205
		28.02.20	Мексика	6439616	5039,1	31173	24,4	326491	255,5	71
		29.02.20	Эквадор	927700	5265,8	0	0,0	35769	203,0	0
		01.03.20	Доминиканская Республика	621047	5783,1	0	0,0	4383	40,8	0
		03.03.20	Аргентина*	9426171	20975,6	0	0,0	129145	287,4	0
		03.03.20	Чили	4130232	20846,0	7831	39,5	59039	298,0	49
		06.03.20	Колумбия*	6223497	12896,2	0	0,0	140365	290,9	0
		06.03.20	Перу	3729879	11597,1	0	0,0	213769	664,7	0
		06.03.20	Коста-Рика	904934	18269,7	0	0,0	8525	172,1	0
		07.03.20	Парагвай*	688820	9630,2	0	0,0	19083	266,8	0
		09.03.20	Панама	934117	24816,0	0	0,0	8386	222,8	0
		10.03.20	Боливия	968212	8441,3	7433	64,8	21979	191,6	0
		10.03.20	Ямайка	144617	5303,8	128	4,7	3170	116,3	4
		11.03.20	Гондурас	430672	4702,5	0	0,0	10912	119,1	0
		11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	9183	8273,0	0	0,0	115	103,6	0
		12.03.20	Гайана	68867	8590,9	137	17,1	1264	157,7	0
		12.03.20	Куба	1106730	9765,6	64	0,6	8529	75,3	0
		13.03.20	Венесуэла	529384	1609,4	0	0,0	5745	17,5	0
		13.03.20	Тринидад и Тобаго	169137	12124,5	109	7,8	4038	289,5	2
		13.03.20	Сент-Люсия	27464	15007,7	0	0,0	385	210,4	0
		13.03.20	Антигуа и Барбуда	8712	8981,4	8	8,2	144	148,5	1
		14.03.20	Суринам	80919	13927,5	0	0,0	1377	237,0	0
		14.03.20	Гватемала	982808	5559,0	5269	29,8	18813	106,4	31
		14.03.20	Уругвай	965370	28261,4	0	0,0	7373	215,8	0
		16.03.20	Багамские Острова	36354	9345,5	0	0,0	822	211,3	0
		17.03.20	Барбадос	87463	30474,9	244	85,0	479	166,9	0
		18.03.20	Никарагуа	18491	298,3	0	0,0	225	3,6	0
		19.03.20	Гаити	32103	294,2	33	0,3	837	7,7	0
		18.03.20	Сальвадор	180970	2804,0	0	0,0	4171	64,6	0
		23.03.20	Гренада	18655	16656,3	15	13,4	233	208,0	0
		23.03.20	Доминика	14852	20627,8	0	0,0	68	94,4	0
		23.03.20	Белиз	65994	17014,1	0	0,0	680	175,3	0
		25.03.20	Сен-Китс и Невис	6367	11332,6	0	0,0	45	80,1	0
Восточно-Средиземноморский регион		30.01.20	ОАЭ	972007	9947,9	1421	14,5	2325	23,8	0
		14.02.20	Египет	515645	508,4	0	0,0	24613	24,3	0
		19.02.20	Иран	7272727	8577,9	2704	3,2	141486	166,9	9
		21.02.20	Ливан	1138458	16605,3	2893	42,2	10487	153,0	2
		23.02.20	Кувейт	648216	15408,0	0	0,0	2556	60,8	0
		24.02.20	Бахрейн	647935	36838,8	1240	70,5	1505	85,6	0
		24.02.20	Оман	391641	9578,6	0	0,0	4260	104,2	0
		24.02.20	Афганистан	183445	569,3	38	0,1	7730	24,0	1

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
		24.02.20	Ирак	2402311	6111,2	2516	6,4	25267	64,3	4
		26.02.20	Пакистан	1546252	703,1	605	0,3	30440	13,8	2
		29.02.20	Катар	393834	14305,4	918	33,3	680	24,7	0
		02.03.20	Иордания	1700526	15824,8	0	0,0	14068	130,9	0
		02.03.20	Тунис	1087030	9273,4	0	0,0	28823	245,9	0
		02.03.20	Саудовская Аравия	803158	2347,2	572	1,7	9230	27,0	1
		02.03.20	Марокко	1250510	3456,7	1654	4,6	16178	44,7	5
		05.03.20	Палестина	662588	13756,6	0	0,0	5662	117,6	0
		13.03.20	Судан	62795	145,3	0	0,0	4955	11,5	0
		16.03.20	Сомали	26900	174,2	0	0,0	1350	8,7	0
		18.03.20	Джибути	15690	1610,9	0	0,0	189	19,4	0
		22.03.20	Сирия	55973	327,9	0	0,0	3150	18,5	0
		24.03.20	Ливия	502289	7411,7	0	0,0	6430	94,9	0
		10.04.20	Йемен	11848	40,6	16	0,1	2149	7,4	0
Африканский регион		25.02.20	Нигерия	259007	123,1	73	0,0	3144	1,5	0
		27.02.20	Сенегал	86744	450,5	65	0,3	1968	10,2	0
		02.03.20	Камерун	120068	493,1	0	0,0	1931	7,9	0
		05.03.20	Буркина-Фасо	20853	99,9	0	0,0	382	1,8	0
		06.03.20	ЮАР	3999751	7278,0	0	0,0	101918	185,5	0
		06.03.20	Кот-д'Ивуар	84501	328,6	50	0,2	806	3,1	0
		10.03.20	ДР Конго	91737	90,1	0	0,0	1376	1,4	0
		10.03.20	Того	37776	467,4	31	0,4	275	3,4	0
		11.03.20	Кения	336690	707,9	112	0,2	5668	11,9	0
		13.03.20	Алжир	266424	618,8	32	0,1	6875	16,0	0
		13.03.20	Гана	167215	549,7	0	0,0	1456	4,8	0
		13.03.20	Габон	48289	2222,2	0	0,0	306	14,1	0
		13.03.20	Эфиопия	491031	438,1	106	0,1	7561	6,7	0
		13.03.20	Гвинейская Республика	37358	292,5	0	0,0	443	3,5	0
		14.03.20	Мавритания	61865	1703,4	102	2,8	986	27,1	0
		14.03.20	Эсватини	73242	6380,0	7	0,6	1417	123,4	0
		14.03.20	Руанда	131857	1103,2	25	0,2	1464	12,2	2
		14.03.20	Намибия	169253	6783,7	0	0,0	4065	162,9	0
		14.03.20	Сейшельские Острова	45185	46107,1	0	0,0	167	170,4	0
		14.03.20	Экваториальная Гвинея	16584	1223,0	0	0,0	183	13,5	0
		14.03.20	Республика Конго	24604	457,2	0	0,0	386	7,2	0
		16.03.20	Бенин	27216	263,8	0	0,0	163	1,6	0
		16.03.20	Либерия	7504	152,0	0	0,0	294	6,0	0
		16.03.20	Танзания	37510	67,1	0	0,0	841	1,5	0
		14.03.20	ЦАР	14712	310,1	0	0,0	113	2,4	0
		18.03.20	Маврикий	233082	18480,9	0	0,0	1008	79,9	0
		18.03.20	Замбия	327994	1836,4	0	0,0	4009	22,4	0
		17.03.20	Гамбия	12009	511,5	0	0,0	365	15,5	0
		19.03.20	Нигер	9096	40,8	0	0,0	311	1,4	0
		19.03.20	Чад	7427	46,6	0	0,0	193	1,2	0
		20.03.20	Кабо-Верде	61913	11256,9	137	24,9	409	74,4	0
		21.03.20	Зимбабве	256083	1748,6	0	0,0	5566	38,0	0
		21.03.20	Мадагаскар	66098	257,4	0	0,0	1403	5,5	0
		21.03.20	Ангола	101901	320,2	0	0,0	1909	6,0	0
		22.03.20	Уганда	168724	421,7	95	0,2	3627	9,1	0
		22.03.20	Мозамбик	229020	754,2	48	0,2	2215	7,3	0
		22.03.20	Эритрея	9864	282,1	12	0,3	103	2,9	0
		25.03.20	Мали	31198	158,7	2	0,0	737	3,7	0
		25.03.20	Гвинея-Бисау	8400	437,3	0	0,0	171	8,9	0
		30.03.20	Ботсвана	324841	14099,0	0	0,0	2760	119,8	0
		31.03.20	Сьерра-Леоне	7722	98,8	1	0,0	125	1,6	0
		01.04.20	Бурунди	43222	385,4	162	1,4	38	0,3	0
		02.04.20	Малави	86900	494,8	0	0,0	2652	15,1	0
		05.04.20	Южный Судан	17733	160,3	0	0,0	138	1,2	0
		06.04.20	Западная Сахара	10	1,7	0	0,0	1	0,2	0
		06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	6079	2827,4	0	0,0	74	34,4	0
		01.05.20	Коморы	8209	1018,3	0	0,0	160	19,8	0
		13.05.20	Лесото	34040	1695,9	0	0,0	702	35,0	0

В таблице представлены данные из следующих источников: Университет Джонса Хопкинса, сайт Worldometer.info.

*Прирост случаев в Германии представлен за 2 суток, в Люксембурге – за 2 недели. Число случаев в Аргентине, Греции представлено по состоянию на 11.07.2022 г., в Швейцарии – на 13.07.2022 г., в Турции, Великобритании,

Франции, Португалии – на 14.07.2022 г., в Колумбии – на 15.07.2022 г., на Кипре, в Парагвае, Испании, Бельгии, Нидерландах – на 16.07.2022 г.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=22195

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки (ФКУЗ Микроб РФ 13072022)

Италия.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. *Ношение масок.* Обязательно ношение масок (уровня FFP2) в общественном транспорте, медучреждениях и домах ухода. *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.

Бразилия.

Въезд в страну. Въезд разрешён 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.

Китай.

Въезд в страну. Действуют усиленные ограничения для прибывающих лиц. При въезде в страну остаются обязательными процедуры карантина и ПЦР-тестирования. Обычным туристам въезд запрещён. 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, на части территорий – сертификат о вакцинации. Время работы заведений может ограничиваться в зависимости от региональных правил. Часть территорий находится под усиленным комплексом ограничительных мероприятий (локдаун).

Австралия.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. *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.

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 мероприятия с числом участников не более 5 тыс. человек (или до 50% вместимости, если она превышает 10 тыс.). 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.

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 (в противном случае, за рядом исключений, потребуется изолироваться). *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.

Республика Корея.

Въезд в страну. По приезду необходимо предоставить отрицательный результат исследования. *Ношение масок, общественные мероприятия.* Обязательно ношение масок в закрытых общественных местах, на массовых собраниях более чем 50 человек. Снято ограничение на количество лиц при частных и общественных собраниях. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Для посещения ряда общественных мест необходимо предоставить доказательство вакцинации. Ряд регионов может устанавливать дополнительные ограничения.

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.

Мексика.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* 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.

Австрия.

Въезд в страну. Для въезда необходимо предоставить результаты лабораторного исследования. *Ношение масок.* В закрытых общественных пространствах, а также на открытом воздухе при невозможности соблюдения дистанции, обязательно ношение респираторов с повышенной степенью защиты. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Ограничено время работы культурных и рекреационных учреждений. Для посещения ряда общественных заведений необходимо предоставить доказательство вакцинации, перенесённого COVID-19 или результата лабораторного исследования. В некоторых регионах страны введены более строгие меры.

<https://www.rosпотребнадзор.ru/>

ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Нуркан Садвакасов принял участие на международном форуме в Ташкенте

В Ташкенте состоялась встреча представителей здравоохранения, экологии и сельского хозяйства 5 государств Центральной Азии. В ней принял участие председатель Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Нуркан Садвакасов.



Более 50 участников из стран Центральной Азии и международных организаций обсудили основные направления деятельности в рамках будущей Рамочной программы действий для Центральной Азии по внедрению подхода «Единое здоровье». На встрече участвовали руководители министерств, государственных комитетов и служб Казахстана, Кыргызской Республики, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана. Рассмотрены актуальные вопросы сельского хозяйства и безопасности пищевых продуктов, здравоохранения, санитарно-эпидемиологического контроля, ветеринарии, развития животноводства и охраны окружающей среды.

По оценкам Всемирной организации по охране здоровья животных, около 75% всех возникающих у человека инфекционных заболеваний имеют животное происхождение. Например, атипичная пневмония, лихорадка Эбола, свиной и птичий грипп, бруцеллез и бешенство. Из пяти новых болезней человека, возникающих каждый год, по крайней мере три имеют животное происхождение.

Внедрение подхода «Единое здоровье» усовершенствует трансграничную торговлю животными и продуктами животного происхождения; повысит эффективность реагирования на вспышки болезней животных и человека, а также обмен важной информацией о здоровье животных и человека, собранной национальными системами эпидемиологического надзора, и развитию современной инфраструктуры, необходимой для реагирования на вышеназванные риски.

По итогам встречи стороны приняли решение продолжить работу в данном направлении. В октябре запланирован следующий этап обсуждений совместного сотрудничества, который пройдет в городе Бишкек.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/400416?lang=ru>

Заболевшие из-за укусов клещей животные не заразны для человека – ветеринарный врач

В Алматы с каждым годом проблема с клещами становится все острее. В первую очередь от них страдают наши питомцы, да и для человека укус клеща тоже может стать смертельным. Как защитить братьев наших меньших от клещей или же вылечить их от болезней, переданной зловредным паразитом, рассказала Светлана Федорова – ветеринарный врач с 35-летним стажем работы.

Опасны ли клещи для домашних животных, и где их можно подцепить?

- Да клещи - это актуальная тема для нашего региона. Клещи нападают как на собак, так и на гуляющих кошек, особенно в активный период для клещей.

У нас в Казахстане обитает пять родов семейства иксодовых клещей. В основном они обитают на территории Восточно-Казахстанской и Алматинской областей, особенно в предгорьях. Однако в последние годы их стало очень много и в городских парках и скверах. Этот вид клещей переносят множество различных болезней, включая всем печально известный клещевой энцефалит.

Клещи обычно обитают в сухой траве вдоль тропинок и тротуаров, валежнике, различных скоплениях растительного мусора. Готовясь к нападению, клещи поднимаются на верхушки трав и кончики веточек кустов, закрепляются там тремя парами конечностей, а передние выставляют вперед, чтобы зацепиться ими за ничего не подозревающую жертву.

Часто ли обращаются с жалобами на укусы клещей владельцы собак и кошек?

- Самый опасный период - это весна и ранняя осень, когда клещи должны размножиться. В этот период хозяева очень часто обращаются по поводу укусов клещами своих питомцев - кошек и собак. Но это не значит, что активность клещей в другое время падает до нуля, тут расслабляться особо не стоит. Невероятно, но даже зимой клещ может присосаться, если паразит забрался в теплое местечко и выжил. Также хочу добавить, что собаки чаще подвергаются укусам клещей и часто сами не могут их снять, поэтому хозяева их чаще у них находят. А кошки более приспособлены для вычищения своей шерсти.

Какие болезни переносят клещи, передаются ли они человеку от питомцев, и как лечить животных?

- Человек от кошек и собак не заражается, заболевание передается только через укус непосредственно самого клеща.

Клещи переносят множество различных болезней, опасных для домашних животных. Это и бабезиоз собак и гемобартеллиоз кошек. Одной из самых опасных для собак болезней является пироплазмоз, он же бабезиоз. Болезнь названа так из-за возбудителя – простейшего паразита - бабезии. Симптомы этого смертельно опасного заболевания важно знать, чтобы вовремя заподозрить неладное и как можно быстрее начать лечение.

Бабезия размножается в красных кровяных тельцах – эритроцитах. Нелечение приводит к тяжелым осложнениям и гибели. **Признаки этой болезни почти одинаковы и схожи с симптомами других болезней: это высокая температура у животного, отказ от корма, бывает слюнотечение, слабость задних ног. Однако выдает пироплазмоз (бабезиоз) темная моча цвета темного пива, кал может быть оранжевого или близкого к нему цвета, может наблюдаться бледность слизистых оболочек.** Поэтому, если есть какие-то из этих признаков, даже если не нашли клеща, то все равно отвезите животное в ветклинику. Там необходимо делать общий анализ крови и мазок, где будут видны пироплазмы в эритроцитах.

Как лечат болезни, переносимые клещами?

Лечение идет специальное, обязательно делается антидот. В зависимости от заболевания это могут быть различные препараты, к примеру, амидокарб, пиристон и другие. Обязательно делается капельница, через нее подаются необходимые лекарства. В некоторых случаях капельница делается неоднократно в течение курса лечения. Главное для успешного лечения кошки, собаки или другого животного - это вовремя заметить его недомогание. Чем раньше обнаружится болезнь, тем проще ее будет лечить.

Считаю, что надо все время профилактировать эти заболевания, ведь лечить их недешево. Кроме того, оно бывает у старых или молодых животных неэффективно. Для профилактики нужно давать специальные таблетки бравекто, которые дают строго по весу, они предохраняют от клещей 3 месяца. Есть и другие специальные препараты. Есть ошейники, капли, спреи. Эти средства необходимо давать животным только после консультации с ветеринарным врачом. Самостоятельно закупать их животным без консультации со специалистом, я считаю, недопустимо. Человеку их принимать также ни в коем случае нельзя.

<https://www.caravan.kz/news/zabolevshie-izza-ukusov-kleshheji-zhivotnye-ne-zarazny-dlya-cheloveka-veterinarnyi-vrach-861053/>

Кенеден келетін қауіп көп

Түркістан облысы Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы (КҚГҚ) ауруынан эпидемиологиялық қолайсыз аймақтар қатарына жатады. Жыл сайын өңірде ауа райының күрт жылынып, көктемнің ерте шығуына байланысты жаз айлары кенелердің белсенділігі артып, адамдар мен жануарларға жаппай шабуыл жасайтын кезеңі болып табылады.

Кене шағудың зардаптарын болдырмау, келеңсіздіктердің алдын-алу мақсатында кенелерге қарсы дезинсекциялық жұмыстар сәуір-мамыр айларында-ақ басталып кетеді.

Бүгінгі күнге дейін облыстағы 85 елдімекенде 71 млн 941 733 шаршы метр аумаққа кенеге қарсы залаларсыздандыру жұмыстары жүргізілген. Алдағы тамыз айының бірінші 10 күндігінде кенеге қарсы залаласыздандыру жұмыстарының 2-ші туры басталады деп жоспарланып отыр.

Жыл басынан бері облыстық зоопаразитарлық топ құрамдарымен елдемекендер, ауылшаруашылық малдардан, қора-жайлар мен ошақтардан барлығы 37 154 дана кене жиналған. Оларды зерттеу нәтижесі бойынша 97 сынамадан оң нәтижелер, яғни КҚГҚ-ның вирустары анықталды. Облыс тұрғындары, әсіресе қорада мал асыраушылар аулаларына, қора-жайларда кенеге қарсы дезинсекциялық жұмыстарды жүйелі түрде жүргізіп отыруы қажет. Себебі қора жайлардан бөлек кенелер жайылымнан оралған малдарға жабысып келуі де мүмкін. Ауланы, қора-жайларды тазалап, жан-жақты сақтық шараларын ұстану өте маңызды.

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

Алғашқы белгілері дене қызуының кенеттен 38 градус және одан жоғары көтерілуімен, бастың ауырсынуы, көздің қызаруы, құсумен сипталса, ауру одан әрі өршіген жағдайда денеде бөртпелер пайда болып, мұрыннан, жатырдан, асқазаннан қан кету және ине енгізу орындарында қанталау (гематомалар) белгілері байқала бастайды. Адам аса қауіпті жұқпалы ауруды бойында вирусы бар кене шаққан жағдайда, қанында вирусы бар жануарларды сою кезінде, ауру адаммен қарым-қатынас болғанда жұқтырады.

Дененің ашық жерлері мен киімге кене ағзасына кері әсер ететін немесе оны жоюға арналған арнайы акарицидтерді, жеке қорғану құралдарын қолдану қажет. Өзіңізді және жанұяңызды қорғау үшін міндетті түрде сақтану құралдарын пайдаланыңыз! Кене шаққанда немесе кенемен жанақта болған жағдайларда міндетті түрде медициналық мекемеге қаралып, 14 күн дәрігерлердің бақылауында болу қажет. Облыс тұрғындарын кене шағудан сақтануға шақырамын.

Н. НЫШАНОВ,

Түркістан облысының санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаментінің басшысы

КІЛТТІК СӨЗДЕР:

<https://okq.kz/post?id=29478&slug=keneden-keletin-qauip->

[kop&fbclid=IwAR3UZgE4MCMNF66to_KXO9VDJo9nmdZxXFEbRIU0AMgt_I3B8ktO0zTTZ6Q](https://okq.kz/post?id=29478&slug=keneden-keletin-qauip-kop&fbclid=IwAR3UZgE4MCMNF66to_KXO9VDJo9nmdZxXFEbRIU0AMgt_I3B8ktO0zTTZ6Q)

И СНОВА О ПРОБЛЕМЕ КОНГО-КРЫМСКОЙ ЛИХОРАДКИ В ТУРКЕСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Конго-Крымская геморрагическая лихорадка (ККГЛ) – заболевание, о котором в Туркестан-ской области наверное знают уже почти все, включая школьников. Это заболевание в отдельные годы сотрясает многие страны Европы (Болгария, Греция, Косово и др.), Азии (Иран, Узбекистан, Турция и др.), ежегодно больные отмечаются в Российской Федерации. Причем, в азиатских оча-гах этой инфекции заболевания, как правило, протекают более в тяжелых формах, чем в европей-ских. К примеру, в Турции, известной нам как страна с быстро развивающейся экономикой,

где производится масса товаров широкого потребления, страна с популярнейшими в мире курортами, также страдает от ККГЛ. Здесь временами число заболевших достигает 600 – 800 человек в год, из которых десятки умирают!

Южный Казахстан обладает богатой природой с разнообразными ландшафтами от пустынь до гор, естественно, что здесь богатая фауна также и иксодовых клещей более 20 видов - переносчиков различных инфекций, среди которых особое положение занимает ККГЛ. А многочисленный домашний скот, содержащийся на частных подворьях, благоприятствует их размножению в больших количествах. Последние наблюдения показывают, что очаги ККГЛ в

Туркестанской области активнее проявляют себя именно в населенных пунктах, нежели в дикой природе, хотя изначально исторически этот вирус существовал только среди диких животных и клещей.

В настоящее время в профилактику этого заболевания в области вовлечены медицинские учреждения, ветеринарная, санитарно-эпидемиологическая и противочумная службы, дезинфекционные станции, органы местной власти и др. Основным действием, направленным на недопущение заражения людей ККГЛ является снижение численности иксодовых клещей в поселках и вокруг них. Однако, учитывая, что в области более 900 населенных пунктов, где проживает более 2 млн. человек и многие содержат домашний скот, то одномоментная противоклещевая обработка весьма затруднительна. Конечно, ежегодно по области проводится широкомасштабное обследование с целью выявления мест, где есть очаги клещей с



вирусом ККГЛ, затем проводится экстренная обработка скота, скотопомещений и создаются защитные зоны вокруг поселков. Осуществляется и плановая обработка 2 раза в год, но если учитывать, что южный климат позволяет клещам быть активными с марта по ноябрь (7-8 месяцев), то становится понятным, что владельцам скота самим необходимо проводить противоклещевую обработку, на своих подворьях ежемесячно, а и иногда и 2 раза в месяц. Благо в настоящее время рынок изобилует препаратами против различных паразитов: дусты (дельтаметриновый, фипрониловый, актеллик и пр.), жидкие препараты (парисар, неосидол, хлорофос и пр.), инъекции (эвермек и др.). Владельцы домашнего скота сами обязаны и заинтересованы в профилактике различных заболеваний. Однако еще часто встречаются такие владельцы скота, которые до сих пор считают, что государство обязано у них делать противоклещевые обработки животных или другие профилактические работы.

Настоящий хозяин уже давно понял, что экономически гораздо выгоднее потратить несколько тысяч тенге в год на противопаразитарные препараты, чем терпеть убытки, когда пораженные животные истощаются, а то и вообще наблюдается падеж животных. Ну а самое главное то, что систематические обработки защищают нас, наших детей и близких от опасного и часто смертельного заболевания - Конго-Крымской геморрагической лихорадки.

Кулемин М.В.

[Шымкентская Противочумная Станция](#)

Атырау бөлімшелік көліктегі санитариялық - эпидемиологиялық бақылау басқармасы мамандары «АТМА - Атырау әуежайы және тасымалдау» АҚ мекемесінің жолаушыларға қызмет көрсету агенттері арасында «Маймыл шешегінің алдын-алу шаралары» тақырыбында семинар өткізді.



Қазіргі уақытта көптеген елдерде сирек кездесетін маймыл ауруы байқалады, бұл адам денсаулығына белгілі бір қауіп төндіреді.

Семинардың негізгі мақсаты маймыл шешегі туралы, профилактикалық және санитарлық-ағарту жұмыстарын жүргізу туралы ақпарат беру болды.

Іс-шара барысында қатысушыларға маймыл шешегінің алдын алу мақсатында маймыл шешегінің өршуі тіркелген Орталық, Батыс Африка елдеріне және басқада шет елдерге сапарға шыққан жағдайда жабайы жануарлармен (приматтармен, кеміргіштермен) байланысты болдырмау, стихиялық және көше саудасы орындарында тамақ ішуден аулақ болу, тамаққа тек термиялық өңделген етті, адамдар көп жиналатын жерлерге барған кезде жеке профилактика шараларын (қашықтықты сақтау, бетперде кию, антисептиктерді пайдалану) сақтау қажеттілігі түсіндірілді.

Сондай-ақ іс-шара барысында COVID-19 коронавирустық инфекциясының алдын алу және ревакцинацияның маңыздылығы мен тиімділігі тақырыптарыда қамтылды. Қатысушыларға іс-шара тақырыбына сәйкес брошюралар мен жадынамалар таратылды.

Специалисты Атырауского отделенческого управления санитарно - эпидемиологического контроля на транспорте провели семинар на тему «Меры профилактики оспы обезьян» среди агентов по обслуживанию пассажиров АО «АТМА - Аэропорт Атырау и перевозки».

В настоящее время во многих странах наблюдаются вспышки редкой обезьяньей оспы, которая представляет определенную опасность для здоровья людей.

Основной целью семинара явилось предоставление информации об оспе обезьян, о проведении профилактической и санитарно-просветительской работы.

В ходе мероприятия участникам было разъяснено, что в целях профилактики обезьяньей оспы, при поездках в страны Южной, Западной Африки и другие зарубежные страны, где зарегистрированы вспышки оспы обезьян, необходимо избегать контакта с дикими животными (приматами, грызунами), приема пищи в местах стихийной и уличной торговли, употреблять в пищу только термически обработанное мясо, соблюдать меры личной профилактики (дистанцирование, ношение масок, использование антисептиков) при посещении мест массового скопления людей.

Также в ходе мероприятия были освещены важность и эффективность ревакцинации и профилактики коронавирусной инфекции COVID - 19. Участникам розданы брошюры и памятки в соответствии с тематикой мероприятия.

Көліктегі Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Департаменті

Случай заражения сибирской язвой выявлен в Узбекистане

Случай заражения человека сибирской язвой выявлен в Сырдарьинской области Узбекистана, сообщает **TACC** со ссылкой на областное управление санитарно-эпидемиологической службы (СЭС).

Как говорится в сообщении, у жителя Сардобинского района «выявили болезнь А-22 согласно международной классификации болезней». Это и есть сибирская язва.

Данное заболевание не передается от человека к человеку, а распространяется только через мясо скота, зараженного этой болезнью. В связи с этим карантинные меры применяются только к крупному и мелкому рогатому скоту.

В СЭС подчеркнули, что на территории Сардобинского района вакцинирован весь крупный и мелкий рогатый скот, а эпидемиологическая ситуация стабильна и полностью находится под контролем.

<https://mir24.tv/news/16515943/sluchai-zarazheniya-sibirskoi-yazvoi-vyyavlen-v-uzbekistane>

В горных регионах России регистрируют вспышки чумы, которую переносят суслики

16.07.2022 05:01

В горных регионах России специалисты зафиксировали очаговые **вспышки чумы**. Так, согласно информации, к примеру, в Минтуризма Ставропольского края заявили, что заболевание можно "подхватить" от сусликов.

По данным ведомства, в горах Карачаево-Черкесии, туристов предупреждают о том, что переносчиками чумы могут быть суслики. Людей призывают не кормить и не трогать грызунов.

"Сейчас данный совет наиболее злободневен, поскольку в горах периодически регистрируют природные очаги чумы, разнощиком которой как раз и являются эти грызуны", — пишет newstracker.ru со ссылкой на сообщение Минтуризма.

Как подчеркнуло издание, особенно это касается туристов, следующих по маршруту к термальным источникам урочища Джилы-Су.

Читайте больше на https://www.pravda.ru/news/health/1727684-susliki_chuma_gryzuny/

В Африке растет число заболеваний, передающихся от животных к человеку

Согласно выводам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), количество заболеваний, передающихся от животных людям в Африке, за последнее десятилетие подскочило на 63 процента по сравнению с предыдущим десятилетним периодом, передает [Центр Новостей ООН](https://www.un.org/ru/press/docs/2022/07/220701_zh1.html).

«Более 75 процентов инфекционных заболеваний возникают у людей в результате контакта с дикими или домашними животными, — сообщила на брифинге региональный директор ВОЗ для Африки Матшидисо Моэти. — В результате в мире ежегодно заболевает около миллиарда человек, миллионы людей умирают».

Всплеск зоонозных заболеваний

По данным ВОЗ, с 2001 года в африканском регионе было зарегистрировано 1 843 чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, 30 процентов из которых были зоонозными вспышками, то есть были вызваны заболеваниями, передающимися от животных к человеку.

Число таких инцидентов росло на протяжении двух последних десятилетий, но в 2019–2020 годах был зафиксирован особенно заметный всплеск. Эбола, оспа обезьян, лихорадка Денге, сибирская язва, чума и другие заболевания, вызывающие кровопотерю из поврежденных сосудов, составляют почти 70 процентов зафиксированных случаев.

Оспа обезьян

Несмотря на то, что с апреля наблюдается определенный рост заболеваемости оспой обезьян, цифры статистики в этой области все еще ниже пикового уровня 2020 года, когда в регионе был зарегистрирован самый высокий ежемесячный уровень заболеваемости.

После внезапного спада в 2021 году в регионе были зарегистрированы 203 подтвержденных случая оспы обезьян. Это зоонозное заболевание распространилось по всему миру, но ни в одном из регионов не переросло в эпидемию. Имеющиеся данные о 175 случаях заболевания оспой обезьян в этом году в Африке показывают, что в среднем чуть более половины пациентов составляют 17-летние мужчины.

«Нельзя допустить, чтобы Африка стала очагом распространения новых инфекционных заболеваний», — подчеркнула на брифинге д-р Моэти.

Фактор урбанизации

Ученые полагают, что нынешний всплеск зоонозных заболеваний, помимо других факторов, вызван растущей урбанизацией: городская среда стремительно наступает на естественную среду обитания животных. Кроме того, такая тенденция может быть связана с растущим спросом на продукты питания, что приводит к более быстрому автомобильному, железнодорожному и воздушному сообщению между удаленными районами и городами.

«Вспышки лихорадки Эбола в Западной Африке наглядно демонстрируют нам, что может произойти, если зоонозные заболевания проникнут в наши города», — сказала д-р Моэти.

Плато COVID-19

Что касается COVID-19, то, по словам регионального директора ВОЗ для Африки, количество случаев заболевания этим вирусом на континенте на прошлой неделе незначительно снизилось. При этом так называемое плато сохраняется из-за быстрого роста числа случаев в Северной Африке восьмью неделями подряд.

«Нынешний всплеск вызван в первую очередь обострением ситуации в Марокко и Тунисе, что привело к 17-процентному увеличению числа новых случаев в Северной Африке по сравнению со статистикой прошлой недели», — сказала д-р Моэти.

На юге континента обстановка выглядит более благополучной: благодаря внедрению улучшенной методики быстрого обнаружения и реагирования Ботсване, Намибии и ЮАР удалось обратить вспять недавний всплеск заболеваемости.

Вакцинация по-прежнему важна

Хотя текущая фаза пандемии отличается относительно низкой заболеваемостью, а также небольшим риском госпитализации и смерти, вариант «омикрон» остается опасным, а пандемия далека от завершения.

«Сейчас не время снижать темпы вакцинации населения, особенно среди медицинских работников, пожилых людей и людей с сопутствующими заболеваниями», – подчеркнула д-р Мозти.

https://forbes.kz/news/2022/07/15/newsid_280216

У жителей Танзании открылись кровотечения из-за новой смертельной болезни

Главный врач Танзании, доктор Айфело Сичалве провел брифинг, на котором сообщил, что в деревне Мбекеньера в регионе Линди зарегистрировано 13 случаев неизвестной болезни.

Как отмечает издание ABC News, симптомы болезни схожи с симптомами, характерными для Эболы или Марбург - лихорадка, головная боль, усталость и кровотечение, особенно из носа. Однако предварительные результаты лабораторных испытаний исключили эти вирусы. Кроме этого у всех заболевших анализы на COVID-19 дали отрицательный результат.

С 5 июля, когда был зарегистрирован первый случай, от таинственной болезни скончались уже три человека. В то же время два пациента, которые находились в изоляции в медцентре Мбекеньера, выздоровели и вернулись домой. В больнице еще остаются пять пациентов.

Министерство здравоохранения Танзании направило группу экспертов в регион Линди для расследования вспышки и принятия мер по предотвращению дальнейшего распространения неизвестного заболевания. Проблемой также занимаются команды ВОЗ в Танзании.

В последние годы Африка все чаще сталкивается с инфекциями, вызванными зоонозными патогенами. Инфекции возникают у животных и затем передаются людям. Эти случаи были и раньше, но тогда плохая транспортная инфраструктура выступала в качестве естественного барьера. Теперь, когда ситуация с транспортом улучшилась, возросла угроза перемещения зоонозных патогенов в крупные городские центры.

ВОЗ предупреждает, что число случаев заболевания и смерти от зоонозов в городах может стать катастрофическим.

https://www.mk.ru/social/health/2022/07/16/u-zhiteley-tanzanii-otkrylis-krovotecheniya-iz-za-novoy-smertelnoy-bolezni.html?utm_source=mk&utm_medium=smi2&utm_campaign=anons



Дата публикации: 2022-07-15 22:18:32 +06

Тема: PRO/ AH/ EDR> Q fever - Россия: (RO) RFI

Номер архива: 20220715.8704444

Q FEVER - РОССИЯ: (РОСТОВ) ЗАПРОС ИНФОРМАЦИИ

Дата: Ср. 13 июля 2022 г. 6:21 вечера по московскому времени Источник: IFLScience [отредактировано]

<https://www.iflscience.com/at-least-19-q-fever-cases-reported-in-russia-64436>

По меньшей мере, у 19 человек в этом году был положительный результат теста на лихорадку Q в Ростовской области, российском регионе, который граничит с Украиной, согласно государственным СМИ РИА Новости [\[https://ria.ru/20220707/ku-1801052385.html\]](https://ria.ru/20220707/ku-1801052385.html) ; в России]. Хотя инфекция, передаваемая сельскохозяйственными животными, часто может быть безвредной для людей, она может вызвать серьезные проблемы у значительной части людей.

"В этом году [2021] в Сальском и Ремонтненском районах Ростовской области зарегистрировано 19 лабораторно подтвержденных случаев коксиеллеза [лихорадки Q]... Последний раз это заболевание было зафиксировано в регионе в 2001-2002 годах", - сообщила РИА Новости начальник отдела эпидемиологического надзора регионального Роспотребнадзора Светлана Ненадская. Q-лихорадка - это бактериальная инфекция, заразившаяся от инфицированных сельскохозяйственных животных, таких как овцы, крупный рогатый скот и козы. Люди часто заражаются при контакте с зараженной кровью животных, экскрементами, мочой и шерстью. Таким образом, это чаще всего наблюдается у людей, которые работают с животными, например, у фермеров и ветеринаров. Люди с ослабленной иммунной системой также подвергаются повышенному риску.

Люди могут заболеть Q-лихорадкой, употребляя непастеризованное молоко и другие молочные продукты. Это также бактерия, которая считается потенциальным агентом для атаки биотерроризма.

Дата публикации: 2022-07-15 19:04:53 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Японский энцефалит и другие - Индия (10): (AS)

Архивный номер: 20220715.8704434

ЯПОНСКИЙ ЭНЦЕФАЛИТ И ДРУГИЕ - ИНДИЯ (10): (АССАМ)

Дата: Чт, 14 июля 2022 Источник: The Tribune [отредактировано]

<https://www.tribuneindia.com/news/health/three-more-persons-die-of-japanese-encephalitis-in-assam-23-new-cases-found-412420>

В Ассаме еще 3 человека погибли из-за японского энцефалита [JE], в результате чего число жертв в штате достигло 19, говорится в официальном релизе в четверг [14 июля 2022 года].

Национальная миссия здравоохранения штата Ассам сообщила, что за последние 24 часа от инфекции в Дарранге, Сонитпуре и Удалгури умерло по одному человеку.

Кроме того, в Голагхате, Джорхате, Маджули, Камруп-Метрополитен, Камрупе, Карби-Англонге, Лахимпуре, Моригонае, Нагаоне и Удалгури было обнаружено 23 новых случая японского энцефалита, говорится в заявлении.

В общей сложности с 1 июля 2022 года в северо-восточном штате было зарегистрировано 144 случая ЯЭ.

Японский энцефалит передается комарами.

Дата публикации: 2022-07-15 06:11:21 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Сибирская язва - Кыргызстан: (TL) человек, крупный рогатый скот

Номер архива: 20220715.8704428

СИБИРСКАЯ ЯЗВА - КЫРГЫЗСТАН: (ТАЛАС) ЧЕЛОВЕК, КРУПНЫЙ РОГАТЫЙ СКОТ

Дата: Чт, 14 июля 2022 Источник: AKI Press [отредактировано]

<https://akipress.com/news:673603:Four-cutaneous-anthrax-cases-confirmed-in-Talas-region/>

Четыре случая кожной сибирской язвы были подтверждены в Кара-Буурунском районе Таласской области.

Пара из деревни Шекер обратилась за медицинской помощью [11 июля 2022 года]. Оказалось, что пара забила скот 10 дней назад. У женщины была высокая температура и язвы больше, чем у ее мужа, когда они были госпитализированы.

Еще двое жителей деревни были доставлены в больницу на машине скорой помощи. Они контактировали с мясом забитого скота. Некоторое время спустя у них на руках появились язвы.

Все 4 пациента остаются в районной больнице, и у них положительный результат теста на сибирскую язву.

Дата публикации: 2022-07-14 22:15:45 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Лептоспироз - Бразилия (02): (ЧП) наводнение со смертельным исходом

Номер архива: 20220714.8704414

ЛЕПТОСПИРОЗ - БРАЗИЛИЯ (02): (ПЕРНАМБУКУ) НАВОДНЕНИЕ, ТРЕВОГА

Дата: Вт, 12 июля 2022 года, 5:19 вечера по британскому времени Источник: Jornal do Commercio (JC) (UOL) [на португальском, машинный перевод, отредактировано]

<https://jc.ne10.uol.com.br/colunas/saude-e-bem-estar/2022/07/15042966-fortes-chuvas-fazem-numero-de-casos-de-leptospirose-dobrar-no-recife.html>

Число зарегистрированных случаев лептоспироза в 2022 году удвоилось в период сильных дождей зимой в Ресифи. В период с 23 мая 2022 года и 7 июля 2022 года в столице Пернамбуку было зарегистрировано 36 случаев. За аналогичный период прошлого года [2021] было 18 подтверждений.

Дата публикации: 2022-07-14 07:28:47 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Хантавирус - Азия (02): Тайвань

Номер архива: 20220714.8704413

ХАНТАВИРУС - АЗИЯ (02): ТАЙВАНЬ

Дата: ср. 13 июля 2022г. Источник: Центральное информационное агентство [на китайском языке, машинный перевод, отредактировано]

<https://www.cna.com.tw/news/ahel/202207130273.aspx>

Бюро здравоохранения опубликовало сегодня пресс-релиз [13 июля 2022 года], в котором говорится, что 1-й случай хантавирусного синдрома в Тайбэе в этом году [2022] - это женщина в возрасте 40 лет, и в общей сложности по всей стране зарегистрировано 3 подтвержденных случая.

Бюро здравоохранения указало, что с 4 июня [2022 года] у пациента развились такие симптомы, как лихорадка, головная боль, боль в мышцах и легкая диарея. Когда она обратилась в больницу для лечения 7 июня [2022 года], о ней сообщили как о подозрительном случае, и она была госпитализирована. После выздоровления и выписки ее выписали из больницы. 7 июля [2022] она вернулась в клинику для еще одного теста и подтвердила диагноз.

Чжан Хуэймэй, глава отдела контроля заболеваний Бюро здравоохранения, сообщил Центральному информационному агентству, что после того, как случай был диагностирован, в список были включены 3 члена семьи, которые также могли подвергнуться воздействию грызунов, и у всех 3 из них в настоящее время нет подозрительных симптомов.

Чжан Хуэймэй сказала, что случай сообщил, что она обнаружила экскременты грызунов при уборке дома. Хотя в то время она была в маске и перчатках, возможно, потому, что маска не полностью закрывала рот и нос, инфекция была вызвана вдыханием. Она напомнила общественности о необходимости очистить окружающую среду, где могут прятаться грызуны. Наденьте маску и перчатки и откройте двери и окна для циркуляции воздуха.

ОСПА ОБЕЗЬЯН (MONKEYPOXES – MPXV)

Оспа обезьян у людей: эксперт о причинах распространения и методах профилактики

Что общего между натуральной оспой и оспой обезьян, как луговые собачки способствовали распространению инфекции и в чем причины новой волны заражений, рассказал Zakon.kz **доктор медицинских наук, профессор, эксперт НЦЭЛСМИ Павел Дерябин.**

По последним данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), опубликованным 6 июля, общее количество случаев оспы обезьян составляет 6027. Этот показатель на 77% выше, чем в прошлом докладе от 27 июня. В настоящий момент инфекция выявлена в 59 государствах мира. Количество летальных исходов — три. Особую тревогу в Казахстане вызвали новости о том, что в соседней России был выявлен первый случай оспы обезьян. Доктор медицинских наук, профессор, эксперт Национального центра экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий Павел Дерябин рассказал, чего нам, казахстанцам, нужно бояться, и как защититься от этой инфекции.

— Есть утверждение, что оспа обезьян обычно редко встречается в странах, для которых это заболевание нетипично. Но статистика показывает обратное. Идет быстрое распространение заболевания на разных континентах. С чем это может быть связано?

— Оспа обезьян — это тяжелое инфекционное заболевание, относящееся к группе особо опасных инфекций. Кроме него, в группу особо опасных входит желтая лихорадка, чума и холера. Это заболевание встречается преимущественно в экваториальной Африке. Там регистрируют спорадические случаи заболевания и эпидемические вспышки.

С 2000 года частота заболевания оспой обезьян по сравнению с предыдущим периодом выросла примерно в 20 раз. Большинство исследователей связывают это с тем, что в 1980 году была прекращена вакцинация от натуральной оспы. Поэтому появилось большее количество людей, которые не вакцинированы против натуральной оспы, и это привело к существенному росту оспы обезьян в Африке.

Вторая причина — освоение ранее неиспользуемых земель. Человечество обживает новые территории, на которых люди не проживали, вовлекает их в производственную деятельность, связанную с добычей полезных

ископаемых, сельским хозяйством. Соответственно, встречается с новыми для людей, но ранее существовавшими в природе возбудителями инфекций и подвергается риску заражения.

Я бы не сказал, что заболевание распространилось по всем континентам, в основном это западноевропейские страны и Северная Америка, самая высокая заболеваемость в Великобритании, чуть меньше в Германии и Испании, зафиксировано несколько сотен заболевших во Франции, Нидерландах и других странах. Но пока еще рано говорить о широком распространении этой инфекции. Конечно, 6 тыс. случаев вызывают опасения. На мой взгляд, они в основном связаны с миграцией: люди, постоянно проживавшие в экваториальной Африке, переехали в европейские страны и, вместе с собой, вероятно, привезли вирус оспы обезьян.

Есть наблюдения, что наибольшее распространение в США и Европе оспа обезьян получила среди мужчин гомосексуальной ориентации. Доказательств, подтверждающих мнение о том, что заболеваемость связана с сексуальной ориентацией, пока нет. Я думаю, что и не будет, поскольку это всего лишь категория активных лиц, которые в силу своего возраста, образа жизни, имеют достаточно много контактов.

К тому же, известно, что основной способ передачи этой инфекции – воздушно-капельный путь при достаточно длительном тесном контакте. Поэтому именно миграция способствовала тому, что оспа обезьян появилась в Европе и Северной Америке.

– Какие виды оспы существуют в мире? В чем отличие оспы обезьян от уже известных форм болезни? Какова летальность заболевания у разных форм оспы?

– Оспа обезьян – достаточно давно известное заболевание, поэтому говорить о том, что это новая инфекция, мы не можем. Многие знают натуральную или черную оспу. История показала, что это заболевание может вызывать значительные эпидемии, даже пандемии, в результате которых умирали миллионы людей. Ее и называли черной оспой по причине того, что, когда она поражала определенные местности, на них практически не оставалось живых людей.

Победить натуральную оспу мы смогли благодаря тому, что была введена всеобщая вакцинация. Когда практически все население мира было вакцинировано, в 1979 году Всемирная организация здравоохранения сообщила, что натуральная оспа элиминирована из человеческой популяции. В связи с этим с 1980 года вакцинация против натуральной оспы не проводится.

Натуральную оспу вызывают два типа вируса: *Variola major*, который приводит к тяжелым формам заболевания и *Variola minor*, протекающий в более легкой форме. До 1980 года, когда фиксировались отдельные случаи, летальность была около 30%.

В отличие от натуральной оспы, оспа обезьян – это зоонозное заболевание, то есть человек заражается от животных. Значит, первичным резервуаром, накапливающим этот вирус, является животное. И хотя заболевание называется оспой обезьян, основным резервуаром все-таки считают не обезьян, а мелких грызунов, например, белок.

В 2000-х годах в Америке произошла эпидемическая вспышка оспы обезьян. Она была связана с ввозом в Америку домашних животных, больных оспой обезьян, которые, в свою очередь, заразили луговых собачек. Луговые собачки – это небольшие мышеобразные грызуны, которые в очень большом количестве водятся в прериях Америки.

Среди луговых собачек началась эпизоотия (эпидемия животных), от них заразились люди, и в результате в шести штатах США была зарегистрирована заболеваемость оспой обезьян среди людей. Примерно у 35 человек она была подтверждена, около 13 случаев были вероятны и 22 были под подозрением. То есть, не такая масштабная вспышка, как при пандемии коронавируса.

Если сравнивать две формы оспы – оспу обезьян с натуральной, то можно отметить, что у оспы обезьян летальность ниже и колеблется от 4 до 2%. К тому же, контагиозность меньше: если при натуральной оспе больной заражает 4-10 человек, то при оспе обезьян этого не происходит, нужен длительный контакт, поэтому распространение инфекции идет более медленными темпами.

Если сравнивать оспу обезьян и натуральную оспу, можно отметить, что в целом данные виды оспы схожи. Поэтому профилактика может осуществляться двумя способами. Первый – вакцинация препаратом JYNNEOS от оспы обезьян, зарегистрированным в США, разработанным специально на основе вируса оспы обезьян.

Второй – вакцина от натуральной оспы. Исследования, которые проводились в Африке, показывают, что вакцинация против натуральной оспы тоже дает высокий процент защищенности – примерно 85%. Это хороший показатель для вакцины. Поэтому население, которое было вакцинировано до 1980 года, можно считать защищенным не только от натуральной оспы, но и от оспы обезьян. При этом нельзя забывать, что с тех пор прошло более 40 лет.

Ни от того, ни от другого заболевания не существует высокоэффективных противовирусных препаратов. Хотя разработано несколько лекарственных средств, которые применяются, но их эффективность полностью не доказана и они не нашли широкого клинического применения. То есть, исследований с репрезентативной выборкой не проводилось. Однако в экспериментальных условиях на клеточных культурах было показано, что они обладают вирусцидным действием в отношении возбудителя оспы обезьян, который, как и возбудитель натуральной оспы, относится к поксивирусам.

– Формируется ли у переболевших ветряной оспой иммунная защита от оспы обезьян?

– Нет, у переболевших ветряной оспой иммунная защита от оспы обезьян не формируется, поскольку эти заболевания вызываются различными группами вирусов. Оспа обезьян вызывается поксивирусом, ветрянка вызывается герпесвирусом. Поэтому иммунной защиты от оспы обезьян у переболевших ветряной оспой нет.

– Как вы считаете, следует ли провести вакцинацию лиц, рожденных после 1980 года, после которого вакцинация от натуральной оспы была отменена?

– Пока, на мой взгляд, нет никаких показаний для того, чтобы проводить вакцинацию населения против оспы обезьян или возобновлять вакцинацию против натуральной оспы, поскольку на текущий момент имеется ограниченное количество случаев заболевания.

– В чем разница между оспой обезьян и COVID-19?

– Это совершенно разные заболевания, у них разная клиника, разный патогенез, они вызываются разными вирусами. Контагиозность коронавируса, вызывающего COVID-19, выше, чем контагиозность вируса, вызывающего оспу обезьян. Их объединяет только механизм передачи – воздушно-капельный путь. Больше никаких общих черт нет.

– Как в целом снизить риск заражения оспой обезьян и оставаться в безопасности?

– В первую очередь, необходимо соблюдать общие гигиенические противоэпидемиологические требования: избегать контакта с больными, больные должны сразу изолироваться.

Во-вторых, при планировании поездки в экваториальную Африку, в такие страны, как Демократическая Республика Конго, Народная Республика Конго, Нигерия, Сьерра-Леоне, можно провести вакцинацию против оспы обезьян или натуральной оспы – смотря что будет доступно. Сейчас правительства некоторых стран рассматривают вопрос о вакцинации тех, кто работает в эпидемиологически опасных регионах.

<https://www.zakon.kz/6019598-ospa-obezyan-u-liudei-vrach-nazval-prichiny-rasprostraneniia-i-metody-profilaktiki.html>

Основной симптом оспы обезьян – появление характерной сыпи на теле и на слизистых оболочках. Помимо этого дополнительным «звоночком» станет увеличение лимфатических узлов, повышение температуры тела, боль в суставах и мышцах.

Как не перепутать оспу обезьян с аллергической реакцией? Об этом читайте в наших карточках.



[Yer-Zhan Baitanayev](#)

Оспа обезьян: казахстанские гомосексуалисты в опасности!

В России подтвержден первый случай оспы обезьян, сообщают информационные агентства. Заболевание выявлено у молодого человека, вернувшегося из поездки по странам Европы и обратившегося в медицинское учреждение с характерной сыпью.

Насколько велик риск заноса этой инфекции в нашу страну и к чему нам готовиться – рассказал “КАРАВАНУ” инфекционист, главный научный сотрудник Международного тренингового центра Национального научного центра особо опасных инфекций им. М. Айкимбаева, профессор Андрей ДМИТРОВСКИЙ.

Впервые [оспа обезьян](#) среди людей была выявлена в 1970 году в Демократической Республике Конго у 9-летнего мальчика в районе, где натуральная оспа была ликвидирована в 1968 году. С тех пор большинство случаев этого заболевания регистрировалось в основном в сельской местности Центральной и Западной Африки. А в Демократической Республике Конго оно считается эндемичным.

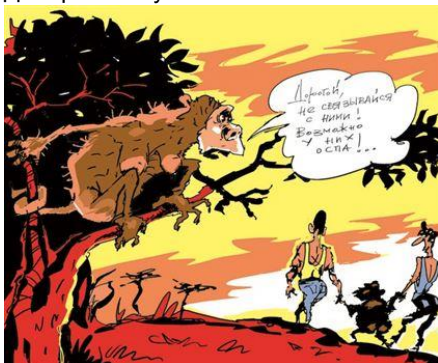
Первым зарегистрированным случаем оспы обезьян за пределами Африканского континента стала вспышка инфекции в 2003 году в США, где завезенная из Западной Африки партия из 800 грызунов заразила луговых собачек, которых в США продавали в качестве забавных домашних питомцев из семейства беличьих.

А с мая 2022 года оспа обезьян появилась в Европе среди гомосексуалистов и бисексуалов. Это было связано с фестивалями Гран-Канария в Маспаломасе (Испания) 5–15 мая 2022 и “Darklands” в Антверпене, бельгийском городе, дружественном к [геям](#). Последний – один из крупнейших в мире фетиш-фестивалей, предлагающий, согласно рекламным афишам, “убежище отважным геям, стремящимся расширить свои сексуальные горизонты”, а также сулящий встречи “горячих парней с новыми друзьями”, “игры в догонялки”, “серьезные забавы хозяев и рабов” и... “слияния” в пятницу и “ярость” в субботу!

Всё бы ничего, если бы на этих изумительных празднествах, куда съезжаются до 10 тысяч гостей из разных стран, не было выявлено сразу несколько подтвержденных случаев инфицирования оспой обезьян, которую поначалу определяли по наличию гриппоподобных симптомов, множеству волдырей и сыпи на лице и половых органах, а затем и диагностически.

Что ждет казахстанцев

– Андрей Михайлович, но почему эта болезнь затронула в первую очередь геев? – обращаюсь к профессору Дмитровскому.



Дело в том, что сейчас, с одной стороны, однозначно идет распространение инфекции среди геев, а с другой – рано или поздно это выйдет в общую популяцию!

Потому что у нас, к примеру, все стыдятся и замалчивают проблему, что есть еще и бисексуалы, которых привлекает двойной секс – с противоположным полом и со своим тоже. Поэтому, как и ВИЧ-инфекция, оспа обезьян рано или поздно выйдет в общую популяцию. И важно остановить ее уже в этой первой [группе риска](#).

– Насколько опасна оспа обезьян для Казахстана?

Профессор Андрей ДМИТРОВСКИЙ



– Реально, возможно, не очень. Но, если всё будет пущено на самотек, она придет к нам непременно. Поэтому надо найти контакт с сообществом казахстанских геев, повернуться к ним лицом. Не пугать, не стыдить их, а сказать: “Ребята, мы хотим вам помочь, а вы помогите нам”. И выполнить два условия: анонимность и бесплатность вакцинации. И я вам даю 100-процентную гарантию, они все провакцинируются! То есть не так, как проходила [вакцинация против COVID-19](#), целая государственная эпопея, когда сразу все ваши данные выходили в Е-gov и распространялись повсюду. А это должно быть, как с ВИЧ-инфекцией – абсолютно анонимно. Тогда они все сами пойдут, потому что не заинтересованы заражаться. Ну раз по-другому они не могут получить удовлетворение в жизни! Они же гомосексуалисты! Тогда задача будет решена.

Вакцина – не проблема?

– А где же взять эту вакцину против оспы, если с 1980 года ее уже никому не ставят? И штаммы эти остались только в России и в США?

– Нет, в Новосибирске и в Атланте хранятся вирулентные штаммы натуральной оспы. А вакцины-то есть везде, в том числе в Англии имеются даже вакцины против оспы обезьян конкретно. И, в принципе, произвести эту вакцину ничего не стоит в любом количестве. Технологии отработаны.

– Можно делать даже у нас, в Отаре, и в центре особо опасных инфекций им. Айкимбаева?

– Конечно! Технология одна и та же. Тем более там вакцинный штамм оспенный. Это живая культура, вырастил ее – и всё. Даже убивать не надо! И этот штамм предохраняет против всей этой группы ортопоксвирусов, куда входит и натуральная оспа, и оспа обезьян, и этот вакцинный штамм.

А хорошая новость – в том, что на все свыше 8 тысяч зарегистрированных в мире случаев заражения оспой обезьян всего три смертельных, – продолжает [Дмитровский](#). – Причем все три были в Африке. То есть ситуация, видимо, складывается так: когда человек заражается где-то в природном очаге, в африканских условиях, от обезьян или других носителей, то клиника одна – с обильной сыпью, тяжелым течением и смертельными исходами. А в Великобритании, Испании и США, из тех данных, что мы читаем, в результате многочисленных пассажей передачи инфекции от человека к человеку, клиника стала более стертой и легкой. И смертельных случаев уже не наблюдается.

– Вирус оспы обезьян относят к 1 группе патогенности, но инфекционисты успокаивают: он не такой заразный. Насколько же он опасен?

– Я бы не относил его к 1 группе. С другой стороны, когда-то очень давно от этой [оспы обезьян](#) отпочковался вирус натуральной оспы. Описания есть в древних египетских, индийских и китайских источниках. Произошла мутация, и получилась та самая опасная натуральная оспа, которую на планете сообще ликвидировали лишь к 80-м годам прошлого века. Но никто не гарантировал, что это не произойдет снова и в любой момент!

– Как сложно лечить эту инфекцию?

– С лечением, думаю, особых проблем нет. Еще советская школа применяла комплексную терапию: один препарат – индуктор интерферона, стимулирующий выработку собственного интерферона человека для повышения противовирусного иммунитета. Второй – любой противовирусный препарат, убивающий сами вирусы. И всё. Поскольку течение болезни не такое уж тяжелое, главное – вовремя его начать, и этого будет достаточно. И эти препараты в Казахстане есть.

Главное при этом – объяснить больному, что на время болезни, особенно в наиболее заразный период, даже не столько во время лихорадки, сколько во время высыпаний, он должен быть полностью изолирован.

Потому, что на его коже и слизистых, по сути, в этих открытых язвочках находится вирус! И если он будет тереться этой язвочкой о другого человека, то, конечно же, его заразит. Так что никаких контактов ни с кем! Изоляция – в первую очередь!

Желательно вообще изолировать больного в инфекционный стационар. В Англии даже используют нечто наподобие наших мельцеровских боксов с тамбуром. Лечащий врач заходит в этот предбоксник, надевает защитный костюм, закрывает дверь, и только потом уже заходит в бокс, где лежит больной.

И уже сейчас, не дожидаясь, когда эта инфекция придет к нам и распространится, нужно иметь запас вакцин. И вакцинировать именно группы риска – представителей сообщества гомосексуалистов. Думаю, где-то в Казахстане этот штамм хранится. У нас ведь есть, к примеру, государственная коллекция микроорганизмов. Может быть, там.

Если нет в Казахстане, то надо срочно выписать откуда угодно: из Англии, из Америки, из России. Но надо начать наращивать эту вакцину против всей этой группы ортопоксвирусов. Можно в Отаве, потому что там технология наращивания вирусной биомассы налажена. Можно наращивать даже в любой лаборатории, которая этим занимается. Вспомните, вакцину от коронавируса "Спутник V" производили где? В Караганде! Ну а диагностировать при помощи методов ПЦР уже сейчас, как мне известно, может наш [Национальный научный центр особо опасных инфекций им. Масгута Айкимбаева](#).

– Кто же обо всем этом позаботится?

– Хороший вопрос. У нас есть для этого министерство здравоохранения. И в целом – это недорого. Посчитайте, сколько на 19 миллионов жителей Казахстана приходится представителей гей-сообществ? Максимум десяток-другой тысяч. Зато это уберет остальные 18 миллионов от таких серьезных проблем!

АЛМАТЫ

<https://www.caravan.kz/gazeta/ospa-obezyan-kazakhstanskije-gomoseksualisty-v-opasnosti-861690/>

Власти США заказали новые партии вакцины против «обезьяньей оспы»

Власти Соединенных Штатов Америки заказали дополнительные 2,5 миллиона доз вакцины производства Bavarian Nordic для использования против «обезьяньей оспы», а в текущем месяце собираются приобрести еще одну крупную партию для борьбы со вспышкой этого вирусного заболевания, [передает](#) golosameriki.com.

На сегодня в США выявлено 1470 случаев «обезьяньей оспы», которая может вызывать симптомы, похожие на грипп, и поражение кожи. Они наблюдаются в основном среди мужчин, имеющих половые контакты с другими мужчинами. Для борьбы с болезнью уже распространено около 156 тысяч доз вакцины.

По прогнозам местных чиновников, в ближайшее время ожидается увеличение статистики случаев заболеваний из-за роста количества сообщений о болезни и распространения тестов.

По словам директора центров США по контролю и профилактике заболеваний (CDC) Рошель Валенски, в стране не было зарегистрировано ни одного случая «обезьяньей оспы» среди подростков, с тех пор, как на прошлой неделе тестирование было начато и в коммерческих лабораториях.

Соединенные Штаты распространили по стране около 156 000 доз вакцины против «обезьяньей оспы», в том числе более 100 000 доз за последнюю неделю.

Однако директор CDC предупредила, что спрос на вакцины выше, чем имеющееся в настоящее время предложение.

«Мы активно работаем над увеличением предложения... обновляем нашу стратегию, чтобы убедиться, что мы используем наши текущие запасы стратегически», - пояснила она.

Соединенные Штаты заказали 500 000 доз вакцины Bavarian Nordic еще в июне, а в начале этого месяца - еще 2,5 миллиона.

Кроме того, страна работает с Bavarian Nordic над доставкой еще 786 000 доз вакцины, которые в настоящее время находятся на фабрике в Дании.

https://forbes.kz/news/2022/07/16/newsid_280260



*Редакция сайта не всегда согласна
с мнением авторов.
Статьи публикуются в авторской редакции*



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



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