

15.08.2022

ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Комитеті

 Индепті женеудің жалғыз жолы - вакцина. Ұлт саулығы үшін, болашағымыз үшін, ертеңі ұрпақтың амандығы үшін, баршаңызды саналы түрде вакцина алуға шақырамыз! Елімізде мәжбүрлі вакцина жоқ, еркіті түрде салынатын вакцинаи - ез денсаулығының кепілі.

 Единственный способ победить эпидемию-вакцина. За здоровье нации, за наше будущее, за благополучие будущих поколений призываем всех проявить осознанность и пройти вакцинацию. В стране вакцинация проходит добровольно. Помните, что вакцина-залог собственного здоровья.

Видео:

<https://www.facebook.com/100064673204124/videos/498475678709267>

COVID-19

 Денсаулық сақтау сарапшылары «Омикрон» штамын жүқтүрған кездегі ауру ағымының ерекшеліктері туралы айтып берді

Бұгін ОҚҚ аланында сарапшылар брифингі өтті. Брифинг барысында дәрігерлер «Омикрон» штамын жүқтүрған кездегі ауру ағымының ерекшеліктері туралы айтып берді.

«Бүгінгі таңда COVID-19 клиникалық ағымында пандемияның басындағымен салыстырында айырмашылық бар. Ең алдымен, «Омикрон». штамын жүқтүрғанда, инкубациялық кезең 2-4 күнге дейін қысқарды. Бұл штамм қазір біздің елімізде басым болып тұр», – деп мәлімдеді Министрліктің бас штаттан тыс инфекционисті Бақыт Көшерова.

Егер бұрын пневмония салдарынан тыныс аладың қындауына ауырлық деңгейінің анықтауыш критерийі ретінде қарасақ, қазір пациенттердің жай-күйіне интоксикация белгілері, қабынулар мен асқынулар, созылмалы аурулар себеп болуы мүмкін.

«Аурудың орташа ауыр және ауыр ағымының өршүі адамның өкпесі қағынбай-ақ, интоксикация белгілері, қандағы және су-электролит мәлшеріндегі және басқа да бұзылыстар салдарынан болуы мүмкін. Сондықтан аурудың ауырлық деңгейін тек дәрігер ғана анықтай алады», – деп атап өтті Бақыт Көшерова.

Балалар арасындағы КВИ ағымының ерекшеліктері туралы Министрліктің бас штаттан тыс балалар инфекционисті Динагұл Баешева айттып берді.

«Осы айдан 11 күнінде КВИ-ге шалдықан балалар арасында ауруханаға жатқызылу жиілігі 29,8%-ға азайды. Қазір 308 бала стационарда ем алып жатыр. Олардың ішінде алтауы – ауырлық дәрежесі орташа инфекция жүқтүрған жаңа туған сәбіller (Алматы, Қарағанды, Жамбыл, Қызылорда (2), Солтүстік Қазақстан облыстарында), ал 302-сі – туғанына 28 күннен асқан және 18 жасқа дейінгі балалар», – деп мәлімдеді Динагұл Баешева.

Сарапшының айтуынша, аурудың ең бірінші толқынында балалардың жас құрамында 5-тен 12 жасқа дейінгі балалар басым болатын, олар жалпы науқастар санының 30%-ын құрайтын. Қазір аурудың басқа жастағы балаларға да біркелкі тарағанын көріп отырмыз. Бұл вирустың отбасы ішінде таралып жатқанын білдіреді.

Нұр-Сұлтан қаласы Қөлбейінді медициналық орталығы басшысының инфекциялық қызмет бойынша орынбасары Татьяна Цечоева жансақтау бөлімінде жатқан және қарқынды терапияны қажет ететін науқастардың жай-күйі туралы баяндад берді.

Оның айтуынша, науқастардың жай-күйінің ауырлығы коронавирус инфекциясының ауыр ағымынан емес, денсаулығындағы кінәрраттарынан, қосақталған созылмалы патологиялардың әсерінен болып отыр. Яғни, олар жүрек-қантамыр жүйесінің бүлінүі, қант диабеті, катерлі ісік, жүйелік аурулар, ағзадағы иммунитеттің тапшы жағдайы.

Брифинг қорытындысында сарапшылар халықтық КВИ-ден қорғау үшін негізгі сақтық шараларын сақтауға кеңес берді. Сондай-ақ аурудың женіл ағымын қамтамасыз етіп, асқыну мен ауыр жағдайды болдырмау үшін вакцинацияның маңыздылығын атап өтті.

Қазіргі таңда МСАК үйымдарында коронавирус инфекциясын жүқтүрған 95% аса науқас ем алып жатыр. Емханалар фильтр кабинеттерін, санитарлық-дизинфекциялық және эпидемиологиялық режимді қамтамасыз етіп, қалыпты жұмыс істеуде.

КВИ бойынша стационарлық көмекті Республика бойынша жалпы қуаты 5361 төсек-орынға есептелген 200 инфекциялық аурухана көрсетуде. Төсек-орындардың толуы 22% (1201 төсек) құрайды. Ал жансақтау бөліміндегі төсек-орындардың толуы 6% (656 төсек-орынның 39-ы) құрайды.

КВИ жүқтүрған пациенттерге уақытылы медициналық көмек көрсету үшін МСАК деңгейінде 2387 мобиЛЬДІ бригада үйымдастырылған. Олардың 1010-ы ауылда, резервде 1610 мобиЛЬДІ бригада бар. 2022 жылдың 7 айында мобиЛЬДІ бригадалар 899 669 шақыруға барды. Бұл 2021 жылдың үксас кезеңімен салыстырында, 1,7 есе аз.

 Эксперты здравоохранения рассказали об особенностях течения болезни при инфицировании штаммом «Омикрон»

Сегодня состоялся экспертный брифинг в СЦК, в ходе которого врачи рассказали об особенностях течения COVID-19 у инфицированных штаммом «Омикрон».

«Сегодня клиническое течение Covid-19 отличается от той формы болезни, которая была в начале пандемии. Прежде всего сократился инкубационный период до 2-4 дней при инфицировании штаммом «Омикрон», а он превалирует в нашей стране», – сообщила главный внештатный инфекционист Министерства Бахыт Кошерова.

Стоит отметить, если ранее акцентировали внимание на то, что определяющими критериями тяжести являются признаки дыхательной недостаточности, обусловленные пневмонией, то сегодня тяжесть состояния у пациентов может быть обусловлена симптомами интоксикации, полиорганностью поражения, системностью воспаления, развитием осложнений, тяжестью сочетанных и сопутствующих заболеваний.

«Развитие среднетяжелого и тяжелого течения заболевания может быть без поражения легких за счет синдрома интоксикации, сосудистых и водно-электролитных и других нарушений. И только врач может определить степень тяжести заболевания», – подчеркнула Бахыт Кошерова.



Об особенности течения КВИ среди детей рассказала главный внештатный детский инфекционист Министерства Динагуль Баешева.

«За 11 дней текущего месяца частота госпитализации среди детей с заболеваемостью КВИ снизилась на 29,8%. На стационарном лечении находится 308 детей. Из них 6 новорожденных со средней степенью тяжести и 302 детей от 28 дней жизни до 18 лет», – сообщила Динагуль Баешева.

Как отметила эксперт, в первую волну заболевания превалировали дети в возрасте от 5 до 12 лет, что составило 30 % от общего количества пациентов. Сейчас наблюдается равномерное распределение заболеваемости среди всех возрастных групп, что свидетельствует о внутрисемейном распространении вируса.

Заместитель руководителя по инфекционной службе Многопрофильного медицинского центра г. Нур-Султан Татьяна Цечоева отдельно рассказала о состоянии больных, находящихся в реанимационном отделении и нуждающихся в интенсивной терапии.

Как она отметила, тяжесть состояния данных пациентов определяется не тяжестью течения коронавирусной инфекции, а сопутствующими заболеваниями, причем комбинированными тяжелыми сопутствующими патологиями: это поражения сердечно-сосудистой системы, сахарный диабет, злокачественные новообразования, системные заболевания, иммунодефицитные состояния.

В завершении брифинга эксперты рекомендовали не забывать о соблюдении основных мер предосторожности для защиты населения от КВИ. Также отметили важность вакцинации, которая обеспечит легкое течение заболевания, профилактику осложнений и неблагоприятного исхода.

На сегодняшний день в организациях ПМСП получают лечение более 95% пациентов с коронавирусной инфекцией, поликлиники работают в штатном режиме с обеспечением работы фильтр кабинетов, соблюдением санитарно-дезинфекционного и эпидемиологического режима.

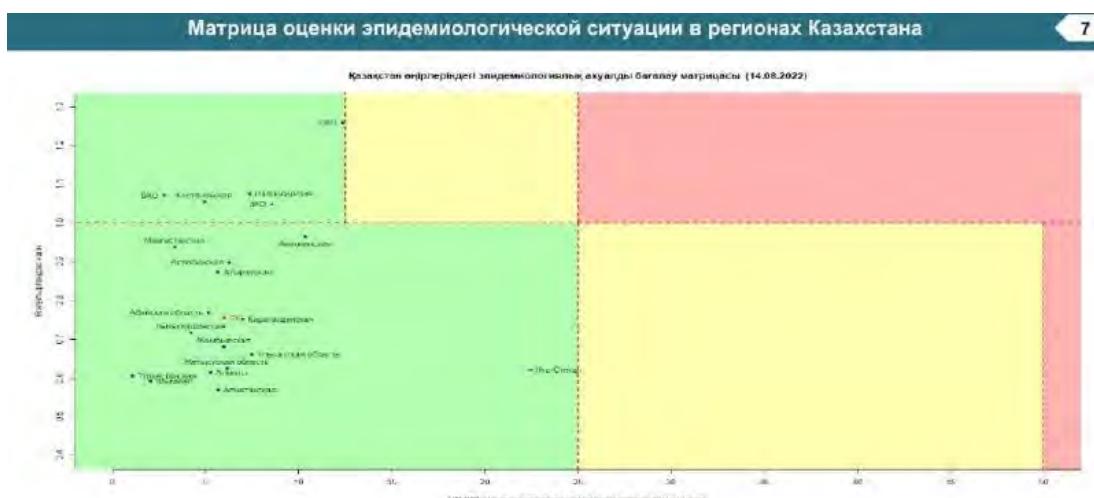
Стационарную помощь по КВИ в республике оказывают 200 инфекционных больниц, с мощностью 5 361 койка, занятость коек составляет 22% (1 201 коек). Занятость реанимационных коек составляет 6% (39 коек из 656 коек).

Для своевременного оказания медицинской помощи пациентам с КВИ на уровне ПМСП организовано 2387 мобильных бригад по наблюдению за больными с КВИ, из них 1010 на селе, в резерве имеются 1610. За 7 месяцев 2022 года мобильными бригадами осуществлено 899 669 выездов, что в

1,7 раза меньше в сравнении с аналогичным периодом 2021 года.

Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Комитеті

Матрица оценки эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана



Справочно: С учетом рекомендаций Всемирной организации здравоохранения, уровень коллективного иммунитета в стране благодаря вакцинации и ревакцинации населения, циркулирующего варианта Омикрон BA.5, который характеризуется легким течением заболевания (у 90% больных), низким уровнем госпитализации больных (до 10%) и готовностью системы здравоохранения к реагированию на текущую эпидемиологическую ситуацию, Министерством здравоохранения с 15 июля 2022 года актуализирована матрица оценки эпидемиологической ситуации, в которой показатель среднесуточной заболеваемости за 7 дней на 100 тыс. населения заменен на суточный показатель госпитализированных на 100 тыс. населения.

По состоянию на 14.08.2022 по регионам РК:

в «зеленой» зоне (20) - все остальные регионы.

Статистика по коронавирусу COVID-19 в Казахстане

| Регион | Зарождений | Выздоровлений |
|---------------------------------|------------------|------------------|
| г. Нур-Султан: | 233 69 | 776 19 |
| Карагандинская область: | 186 7 | 361 17 |
| г. Алматы: | 145 11 | 267 31 |
| Костанайская область: | 94 7 | 0 |
| Западно-Казахстанская область: | 84 27 | 0 53 |
| Акмолинская область: | 83 16 | 0 |
| Павлодарская область: | 81 29 | 4 41 |
| Северо-Казахстанская область: | 74 6 | 0 |
| Актюбинская область: | 50 16 | 0 47 |
| Атырауская область: | 33 3 | 0 8 |
| Мангистауская область: | 26 17 | 47 29 |
| Жамбылская область: | 24 3 | 0 102 |
| Кызылординская область: | 20 10 | 37 20 |
| Жетысуская область: | 19 19 | 118 51 |
| Ульятауская область: | 18 6 | 62 54 |
| г. Шымкент: | 17 1 | 0 |
| Абайская область: | 17 4 | 9 55 |
| Восточно-Казахстанская область: | 16 25 | 0 37 |
| Туркестанская область: | 10 5 | 23 1 |
| Алматинская область: | 9 14 | 33 33 |
| Всего: | 1239 213 | 1737 396 |

- красная зона

- желтая зона

- зеленая зона

Значения, выделенные цветом со стрелкой, показывают изменение (динамику) количества случаев инфицирования и выздоровления от COVID-19 относительно предыдущего дня 12.08.2022.

За прошедший день 13.08.2022 в Казахстане:

- было зарегистрировано 1239 новых случаев заражения коронавирусом: г. Нур-Султан - 233 чел., Карагандинская область - 186 чел., г. Алматы - 145 чел., Костанайская область - 94 чел., Западно-Казахстанская область - 84 чел., Акмолинская область - 83 чел., Павлодарская область - 81 чел., Северо-Казахстанская область - 74 чел., Актюбинская область - 50 чел., Атырауская область - 33 чел., Мангистауская область - 26 чел., Жамбылская область - 24 чел., Кызылординская область - 20 чел., Жетысуская область - 19 чел., Ульятауская область - 18 чел., г. Шымкент - 17 чел., Абайская область - 17 чел., Восточно-Казахстанская область - 16 чел., Туркестанская область - 10 чел., Алматинская область - 9 чел.;
- выздоровело 1737 инфицированных: г. Нур-Султан - 776 чел., Карагандинская область - 361 чел., г. Алматы - 267 чел., Павлодарская область - 4 чел., Мангистауская область - 47 чел., Кызылординская область - 37 чел., Жетысуская область - 118 чел., Ульятауская область - 62 чел., Абайская область - 9 чел., Туркестанская область - 23 чел., Алматинская область - 33 чел.;

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



На 12 августа лечение от КВИ продолжают получать 24 461 человек (-24 148+ и 313 КВИ-), из них в стационарах находится – 1 240 пациент, на амбулаторном уровне – 23 221 пациента.

Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся:

- в тяжелом состоянии – 33 пациента,
- в состоянии крайней степени тяжести – 6 пациентов,

- на аппарате ИВЛ – 3 пациента.
- <https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm?lang=ru>

Количество случаев заболевания в мире (ФКУЗ Микроб РФ 147082022)

| Регион | № | Дата первого случая | Страна | Случаев | Заболевае мость, на 100 тыс. | За послед- ние сутки | За послед- ние сутки, на 100 тыс. | Летальных исходов | Летальных исходов, на 100 тыс. | Летальных исходов за последние сутки |
|------------------------------|-----|---------------------|------------------------------------|----------|------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Западно-Тихоокеанский регион | 1. | 01.12.19 | Китай | 6515501 | 462,9 | 27257 | 1,9 | 24207 | 1,7 | 43 |
| | 2. | 14.01.20 | Япония | 15478389 | 12289,3 | 183526 | 145,7 | 35045 | 27,8 | 256 |
| | | | Круизный лайнер «Diamond Princess» | 712 | | 0 | | 13 | | 0 |
| | 3. | 19.01.20 | Республика Корея | 21355958 | 41243,2 | 119603 | 231,0 | 25623 | 49,5 | 57 |
| | 4. | 23.01.20 | Вьетнам | 11364355 | 11812,2 | 1815 | 1,9 | 43097 | 44,8 | 1 |
| | 5. | 24.01.20 | Сингапур | 1791046 | 31402,0 | 4403 | 77,2 | 1556 | 27,3 | 4 |
| | 6. | 25.01.20 | Австралия | 9793298 | 37746,4 | 16967 | 65,4 | 12862 | 49,6 | 46 |
| | 7. | 25.01.20 | Малайзия | 4732502 | 14312,3 | 4334 | 13,1 | 36080 | 109,1 | 10 |
| | 8. | 27.01.20 | Камбоджа | 137207 | 897,5 | 28 | 0,2 | 3056 | 20,0 | 0 |
| | 9. | 30.01.20 | Филиппины | 3827758 | 3494,5 | 4674 | 4,3 | 60992 | 55,7 | 48 |
| | 10. | 28.02.20 | Новая Зеландия | 1687705 | 33750,2 | 2759 | 55,2 | 2497 | 49,9 | 11 |
| | 11. | 09.03.20 | Монголия | 966423 | 28759,0 | 0 | 0,0 | 2123 | 63,2 | 0 |
| | 12. | 10.03.20 | Бруней | 215283 | 49718,9 | 0 | 0,0 | 225 | 52,0 | 0 |
| | 13. | 19.03.20 | Фиджи | 67925 | 7632,0 | 0 | 0,0 | 875 | 98,3 | 0 |
| | 14. | 21.03.20 | Папуа-Новая Гвинея | 44820 | 510,7 | 0 | 0,0 | 663 | 7,6 | 0 |
| | 15. | 24.03.20 | Лаос | 212323 | 2980,7 | 109 | 1,5 | 757 | 10,6 | 0 |
| | 16. | 03.10.20 | Соломоновы Острова | 21544 | 3215,5 | 0 | 0,0 | 153 | 22,8 | 0 |
| | 17. | 29.10.20 | Маршалловы Острова | 681 | 1283,2 | 0 | 0,0 | 2 | 3,8 | 0 |
| | 18. | 11.11.20 | Вануату | 11746 | 3915,3 | 23 | 7,7 | 14 | 4,7 | 0 |
| | 19. | 18.11.20 | Самоа | 15405 | 7819,8 | 0 | 0,0 | 29 | 14,7 | 0 |
| | 20. | 08.01.21 | Микронезия | 7136 | 6335,2 | 0 | 0,0 | 19 | 16,9 | 0 |
| | 21. | 18.05.21 | Кирибати | 3430 | 2799,3 | 0 | 0,0 | 13 | 10,6 | 0 |
| | 22. | 31.05.21 | Палау | 5308 | 29102,5 | 0 | 0,0 | 6 | 32,9 | 0 |
| | 23. | 29.10.21 | Тонга | 13405 | 13318,3 | 0 | 0,0 | 12 | 11,9 | 0 |
| | 24. | 02.04.22 | Науру | 4606 | 42017,9 | 0 | 0,0 | 1 | 9,1 | 0 |
| Юго-Восточная Азия | 25. | 12.01.20 | Таиланд | 4620425 | 6936,3 | 1773 | 2,7 | 31831 | 47,8 | 30 |
| | 26. | 24.01.20 | Непал | 992727 | 3470,0 | 162 | 0,6 | 11986 | 41,9 | 2 |
| | 27. | 27.01.20 | Шри-Ланка | 667916 | 3063,4 | 181 | 0,8 | 16619 | 76,2 | 5 |
| | 28. | 30.01.20 | Индия | 44239372 | 3199,9 | 15815 | 1,1 | 526996 | 38,1 | 68 |
| | 29. | 02.03.20 | Индонезия | 6278332 | 2352,2 | 5104 | 1,9 | 157208 | 58,9 | 19 |
| | 30. | 06.03.20 | Бутан | 60663 | 7950,6 | 0 | 0,0 | 21 | 2,8 | 0 |
| | 31. | 07.03.20 | Мальдивы | 184591 | 33565,8 | 0 | 0,0 | 307 | 55,8 | 0 |
| | 32. | 08.03.20 | Бангладеш | 2008644 | 1168,5 | 144 | 0,1 | 29312 | 17,1 | 0 |
| | 33. | 21.03.20 | Восточный Тимор | 23036 | 1900,5 | 0 | 0,0 | 134 | 11,1 | 0 |
| | 34. | 23.03.20 | Мьянма | 614360 | 1136,8 | 63 | 0,1 | 19435 | 36,0 | 1 |
| | 35. | 12.05.22 | КНДР | 18000 | 69,8 | 0 | 0,0 | 6 | 0,0 | 0 |
| Европейский регион | 36. | 25.01.20 | Франция* | 34406092 | 49965,6 | 0 | 0,0 | 154104 | 223,8 | 0 |
| | 37. | 28.01.20 | Германия* | 31535343 | 37926,2 | 0 | 0,0 | 145698 | 175,2 | 0 |
| | 38. | 29.01.20 | Финляндия | 1238998 | 22418,1 | 0 | 0,0 | 5350 | 96,8 | 0 |
| | 39. | 30.01.20 | Италия | 21480076 | 35670,3 | 24785 | 41,2 | 173982 | 288,9 | 129 |
| | 40. | 31.01.20 | Великобритания* | 23634821 | 35462,6 | 0 | 0,0 | 186798 | 280,3 | 0 |
| | 41. | 31.01.20 | Испания | 13294139 | 28324,8 | 1885 | 4,0 | 111667 | 237,9 | 74 |
| | 42. | 31.01.20 | Швеция | 2551996 | 24744,4 | 0 | 0,0 | 19497 | 189,0 | 0 |
| | 43. | 04.02.20 | Бельгия | 4453483 | 38806,0 | 0 | 0,0 | 32364 | 282,0 | 0 |
| | 44. | 21.02.20 | Израиль | 4613301 | 50495,9 | 841 | 9,2 | 11483 | 125,7 | 0 |
| | 45. | 25.02.20 | Австрия | 4820764 | 54072,4 | 5478 | 61,4 | 19273 | 216,2 | 16 |
| | 46. | 25.02.20 | Хорватия | 1200113 | 29441,6 | 1215 | 29,8 | 16484 | 404,4 | 12 |
| | 47. | 25.02.20 | Швейцария* | 3975537 | 46388,2 | 0 | 0,0 | 14096 | 164,5 | 0 |
| | 48. | 26.02.20 | Северная Македония | 334562 | 16106,9 | 0 | 0,0 | 9414 | 453,2 | 0 |
| | 49. | 26.02.20 | Грузия | 1710749 | 45944,6 | 0 | 0,0 | 16877 | 453,3 | 0 |
| | 50. | 26.02.20 | Норвегия | 1458057 | 26268,0 | 69 | 1,2 | 3834 | 69,1 | 0 |
| | 51. | 26.02.20 | Греция* | 4577675 | 42618,0 | 0 | 0,0 | 31722 | 295,3 | 0 |
| | 52. | 26.02.20 | Румыния | 3154721 | 16260,1 | 4684 | 24,1 | 66336 | 341,9 | 25 |
| | 53. | 27.02.20 | Дания | 3298716 | 57248,7 | 0 | 0,0 | 6841 | 118,7 | 0 |
| | 54. | 27.02.20 | Эстония | 593571 | 44684,5 | 0 | 0,0 | 2634 | 198,3 | 0 |
| | 55. | 27.02.20 | Нидерланды | 8471927 | 48365,3 | 0 | 0,0 | 23175 | 132,3 | 0 |
| | 56. | 27.02.20 | Сан-Марино | 20130 | 58196,0 | 0 | 0,0 | 118 | 341,1 | 0 |
| | 57. | 28.02.20 | Литва | 1097367 | 39325,5 | 1131 | 40,5 | 9229 | 330,7 | 0 |
| | 58. | 28.02.20 | Беларусь | 994037 | 10565,4 | 0 | 0,0 | 7118 | 75,7 | 0 |
| | 59. | 28.02.20 | Азербайджан | 804585 | 8060,8 | 420 | 4,2 | 9773 | 97,9 | 5 |
| | 60. | 28.02.20 | Монако | 14277 | 37276,8 | 0 | 0,0 | 57 | 148,8 | 0 |
| | 61. | 28.02.20 | Исландия | 203162 | 56909,6 | 0 | 0,0 | 179 | 50,1 | 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 |
|---------------------|------|---------------------|--------------------------|----------|-----------------------------|--------------------|---------------------------------|-------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| | 62. | 29.02.20 | Люксембург | 284931 | 46413,7 | 0 | 0,0 | 1114 | 181,5 | 0 |
| | 63. | 29.02.20 | Ирландия | 1650791 | 33542,4 | 0 | 0,0 | 7703 | 156,5 | 0 |
| | 64. | 01.03.20 | Армения | 428648 | 14471,1 | 0 | 0,0 | 8637 | 291,6 | 0 |
| | 65. | 01.03.20 | Чехия | 4011391 | 37510,9 | 2203 | 20,6 | 40634 | 380,0 | 15 |
| | 66. | 02.03.20 | Андорра | 45899 | 60253,1 | 0 | 0,0 | 154 | 202,2 | 0 |
| | 67. | 02.03.20 | Португалия | 5376433 | 52317,1 | 0 | 0,0 | 24722 | 240,6 | 0 |
| | 68. | 02.03.20 | Латвия | 881020 | 46172,6 | 0 | 0,0 | 5909 | 309,7 | 0 |
| | 69. | 03.03.20 | Украина | 5030389 | 12121,1 | 0 | 0,0 | 108743 | 262,0 | 0 |
| | 70. | 03.03.20 | Лихтенштейн | 18907 | 49265,2 | 0 | 0,0 | 86 | 224,1 | 0 |
| | 71. | 04.03.20 | Венгрия | 2005399 | 20527,1 | 0 | 0,0 | 46966 | 480,7 | 0 |
| | 72. | 04.03.20 | Польша | 6118482 | 15969,7 | 4639 | 12,1 | 116773 | 304,8 | 22 |
| | 73. | 04.03.20 | Словения | 1102935 | 52144,8 | 1567 | 74,1 | 6743 | 318,8 | 0 |
| | 74. | 05.03.20 | Босния и Герцеговина | 390650 | 11125,3 | 0 | 0,0 | 15942 | 454,0 | 0 |
| | 75. | 06.03.20 | Ватикан | 29 | 4793,4 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 |
| | 76. | 06.03.20 | Сербия | 2469332 | 26202,5 | 6124 | 65,0 | 19622 | 208,2 | 16 |
| | 77. | 06.03.20 | Словакия | 2580748 | 47360,3 | 0 | 0,0 | 20236 | 371,4 | 0 |
| | 78. | 07.03.20 | Мальта | 113501 | 22996,4 | 30 | 6,1 | 797 | 161,5 | 0 |
| | 79. | 07.03.20 | Болгария | 1226064 | 17637,4 | 818 | 11,8 | 37486 | 539,3 | 1 |
| | 80. | 07.03.20 | Молдавия | 551862 | 15560,8 | 0 | 0,0 | 11662 | 328,8 | 0 |
| | 81. | 08.03.20 | Албания | 321345 | 11291,3 | 564 | 19,8 | 3570 | 125,4 | 1 |
| | 82. | 10.03.20 | Турция* | 16295817 | 19596,9 | 0 | 0,0 | 99678 | 119,9 | 0 |
| | 83. | 10.03.20 | Кипр | 571994 | 65303,7 | 0 | 0,0 | 1149 | 131,2 | 0 |
| | 84. | 13.03.20 | Казахстан | 1465506 | 7769,5 | 1465 | 7,8 | 19030 | 100,9 | 0 |
| | 85. | 15.03.20 | Узбекистан | 243509 | 702,7 | 22 | 0,1 | 1637 | 4,7 | 0 |
| | 86. | 17.03.20 | Черногория | 269213 | 43266,7 | 634 | 101,9 | 2758 | 443,3 | 0 |
| | 87. | 18.03.20 | Киргизия | 204671 | 3137,4 | 0 | 0,0 | 2991 | 45,8 | 0 |
| | 88. | 07.04.20 | Абхазия | 53639 | 22022,5 | 0 | 0,0 | 683 | 280,4 | 0 |
| | 89. | 30.04.20 | Таджикистан | 17786 | 194,9 | 0 | 0,0 | 125 | 1,4 | 0 |
| | 90. | 06.05.20 | Южная Осетия | 14138 | 26410,4 | 0 | 0,0 | 216 | 403,5 | 0 |
| Американский регион | 91. | 21.01.20 | США | 92919750 | 28161,1 | 81199 | 24,6 | 1037017 | 314,3 | 224 |
| | 92. | 26.01.20 | Канада | 4141368 | 10772,2 | 0 | 0,0 | 43440 | 113,0 | 0 |
| | 93. | 26.02.20 | Бразилия | 34164891 | 16077,0 | 16760 | 7,9 | 681480 | 320,7 | 127 |
| | 94. | 28.02.20 | Мексика | 6925668 | 5419,5 | 9914 | 7,8 | 328724 | 257,2 | 56 |
| | 95. | 29.02.20 | Эквадор | 975234 | 5535,6 | 0 | 0,0 | 35811 | 203,3 | 0 |
| | 96. | 01.03.20 | Доминиканская Республика | 633689 | 5900,8 | 0 | 0,0 | 4384 | 40,8 | 0 |
| | 97. | 03.03.20 | Аргентина* | 9602534 | 21368,1 | 0 | 0,0 | 129440 | 288,0 | 0 |
| | 98. | 03.03.20 | Чили | 4369706 | 22054,7 | 11888 | 60,0 | 59961 | 302,6 | 31 |
| | 99. | 06.03.20 | Колумбия | 6286392 | 13026,5 | 0 | 0,0 | 141287 | 292,8 | 0 |
| | 100. | 06.03.20 | Перу | 4013831 | 12480,0 | 10882 | 33,8 | 214890 | 668,1 | 72 |
| | 101. | 06.03.20 | Коста-Рика | 1030000 | 20794,6 | 0 | 0,0 | 8780 | 177,3 | 0 |
| | 102. | 07.03.20 | Парaguay | 712907 | 9967,0 | 0 | 0,0 | 19357 | 270,6 | 0 |
| | 103. | 09.03.20 | Панама | 960300 | 25511,6 | 0 | 0,0 | 8434 | 224,1 | 0 |
| | 104. | 10.03.20 | Боливия | 1079371 | 9410,5 | 2556 | 22,3 | 22126 | 192,9 | 6 |
| | 105. | 10.03.20 | Ямайка | 147908 | 5424,5 | 183 | 6,7 | 3221 | 118,1 | 2 |
| | 106. | 11.03.20 | Гондурас | 447365 | 4884,8 | 0 | 0,0 | 10954 | 119,6 | 0 |
| | 107. | 11.03.20 | Сент-Винсент и Гренадины | 9404 | 8472,1 | 0 | 0,0 | 115 | 103,6 | 0 |
| | 108. | 12.03.20 | Гайана | 70439 | 8787,0 | 41 | 5,1 | 1275 | 159,1 | 0 |
| | 109. | 12.03.20 | Куба | 1109360 | 9788,8 | 101 | 0,9 | 8529 | 75,3 | 0 |
| | 110. | 13.03.20 | Венесуэла | 540102 | 1642,0 | 897 | 2,7 | 5775 | 17,6 | 5 |
| | 111. | 13.03.20 | Тринидад и Тобаго | 174896 | 12537,3 | 344 | 24,7 | 4075 | 292,1 | 4 |
| | 112. | 13.03.20 | Сент-Люсия | 28341 | 15486,9 | 0 | 0,0 | 388 | 212,0 | 0 |
| | 113. | 13.03.20 | Антигуа и Барбуда | 8820 | 9092,8 | 0 | 0,0 | 144 | 148,5 | 0 |
| | 114. | 14.03.20 | Суринам | 80988 | 13939,4 | 0 | 0,0 | 1380 | 237,5 | 0 |
| | 115. | 14.03.20 | Гватемала | 1072241 | 6064,8 | 1915 | 10,8 | 19223 | 108,7 | 18 |
| | 116. | 14.03.20 | Уругвай | 973420 | 28497,0 | 0 | 0,0 | 7423 | 217,3 | 0 |
| | 117. | 16.03.20 | Багамские Острова | 36905 | 9487,1 | 24 | 6,2 | 823 | 211,6 | 1 |
| | 118. | 17.03.20 | Барбадос | 97411 | 33941,1 | 307 | 107,0 | 516 | 179,8 | 1 |
| | 119. | 18.03.20 | Никарагуа | 18491 | 298,3 | 0 | 0,0 | 225 | 3,6 | 0 |
| | 120. | 19.03.20 | Гаити | 32703 | 299,7 | 126 | 1,2 | 838 | 7,7 | 0 |
| | 121. | 18.03.20 | Сальвадор | 190818 | 2956,6 | 0 | 0,0 | 4217 | 65,3 | 0 |
| | 122. | 23.03.20 | Гренада | 18895 | 16870,5 | 26 | 23,2 | 234 | 208,9 | 0 |
| | 123. | 23.03.20 | Доминика | 14852 | 20627,8 | 0 | 0,0 | 68 | 94,4 | 0 |
| | 124. | 23.03.20 | Белиз | 67630 | 17435,8 | 0 | 0,0 | 680 | 175,3 | 0 |
| | 125. | 25.03.20 | Сен-Китс и Невис | 6485 | 11542,6 | 0 | 0,0 | 46 | 81,9 | 0 |
| | 126. | 30.01.20 | ОАЭ | 1003929 | 10274,6 | 800 | 8,2 | 2339 | 23,9 | 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 |
|-----------------------------------|-----|---------------------|-----------------------|---------|-----------------------------|--------------------|---------------------------------|-------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| Восточно-Средиземноморский регион | 127 | 14.02.20 | Египет | 515645 | 508,4 | 0 | 0,0 | 24613 | 24,3 | 0 |
| | 128 | 19.02.20 | Иран | 7468894 | 8809,3 | 3315 | 3,9 | 142861 | 168,5 | 55 |
| | 129 | 21.02.20 | Ливан | 1195784 | 17441,4 | 1443 | 21,0 | 10572 | 154,2 | 6 |
| | 130 | 23.02.20 | Кувейт | 655854 | 15589,6 | 0 | 0,0 | 2562 | 60,9 | 0 |
| | 131 | 24.02.20 | Бахрейн | 666373 | 37887,1 | 581 | 33,0 | 1512 | 86,0 | 0 |
| | 132 | 24.02.20 | Оман | 397231 | 9715,4 | 0 | 0,0 | 4260 | 104,2 | 0 |
| | 133 | 24.02.20 | Афганистан | 188820 | 585,9 | 116 | 0,4 | 7758 | 24,1 | 3 |
| | 134 | 24.02.20 | Ирак | 2451178 | 6235,5 | 0 | 0,0 | 25326 | 64,4 | 0 |
| | 135 | 26.02.20 | Пакистан | 1562888 | 710,7 | 1309 | 0,6 | 30527 | 13,9 | 7 |
| | 136 | 29.02.20 | Катар | 418622 | 15205,8 | 583 | 21,2 | 681 | 24,7 | 0 |
| | 137 | 02.03.20 | Иордания | 1720778 | 16013,2 | 0 | 0,0 | 14090 | 131,1 | 0 |
| | 138 | 02.03.20 | Тунис | 1139241 | 9718,8 | 0 | 0,0 | 29153 | 248,7 | 0 |
| | 139 | 02.03.20 | Саудовская Аравия | 811853 | 2372,6 | 105 | 0,3 | 9269 | 27,1 | 3 |
| | 140 | 02.03.20 | Марокко | 1263373 | 3492,2 | 117 | 0,3 | 16268 | 45,0 | 1 |
| | 141 | 05.03.20 | Палестина | 697447 | 14480,4 | 0 | 0,0 | 5691 | 118,2 | 0 |
| | 142 | 13.03.20 | Судан | 63128 | 146,1 | 0 | 0,0 | 4960 | 11,5 | 0 |
| | 143 | 16.03.20 | Сомали | 27020 | 175,0 | 0 | 0,0 | 1350 | 8,7 | 0 |
| | 144 | 18.03.20 | Джибути | 15690 | 1610,9 | 0 | 0,0 | 189 | 19,4 | 0 |
| | 145 | 22.03.20 | Сирия | 56700 | 332,2 | 9 | 0,1 | 3157 | 18,5 | 0 |
| | 146 | 24.03.20 | Ливия | 505956 | 7465,8 | 0 | 0,0 | 6434 | 94,9 | 0 |
| | 147 | 10.04.20 | Йемен | 11903 | 40,8 | 0 | 0,0 | 2152 | 7,4 | 0 |
| Африканский регион | 148 | 25.02.20 | Нигерия | 262520 | 124,8 | 118 | 0,1 | 3147 | 1,5 | 0 |
| | 149 | 27.02.20 | Сенегал | 87752 | 455,7 | 0 | 0,0 | 1968 | 10,2 | 0 |
| | 150 | 02.03.20 | Камерун | 120967 | 496,8 | 0 | 0,0 | 1933 | 7,9 | 0 |
| | 151 | 05.03.20 | Буркина-Фасо | 21128 | 101,2 | 0 | 0,0 | 387 | 1,9 | 0 |
| | 152 | 06.03.20 | ЮАР | 4008164 | 7293,3 | 239 | 0,4 | 101982 | 185,6 | 0 |
| | 153 | 06.03.20 | Кот-д'Ивуар | 86092 | 334,8 | 63 | 0,2 | 815 | 3,2 | 0 |
| | 154 | 10.03.20 | ДР Конго | 92456 | 90,8 | 0 | 0,0 | 1391 | 1,4 | 0 |
| | 155 | 10.03.20 | Того | 38273 | 473,6 | 0 | 0,0 | 281 | 3,5 | 0 |
| | 156 | 11.03.20 | Кения | 337938 | 710,5 | 17 | 0,0 | 5673 | 11,9 | 0 |
| | 157 | 13.03.20 | Алжир | 269008 | 624,8 | 142 | 0,3 | 6878 | 16,0 | 0 |
| | 158 | 13.03.20 | Гана | 168350 | 553,5 | 0 | 0,0 | 1458 | 4,8 | 0 |
| | 159 | 13.03.20 | Габон | 48592 | 2236,2 | 0 | 0,0 | 306 | 14,1 | 0 |
| | 160 | 13.03.20 | Эфиопия | 492738 | 439,6 | 25 | 0,0 | 7569 | 6,8 | 0 |
| | 161 | 13.03.20 | Гвинейская Республика | 37470 | 293,4 | 0 | 0,0 | 447 | 3,5 | 0 |
| | 162 | 14.03.20 | Мавритания | 62705 | 1726,6 | 4 | 0,1 | 992 | 27,3 | 0 |
| | 163 | 14.03.20 | Эсватини | 73326 | 6387,3 | 4 | 0,3 | 1419 | 123,6 | 0 |
| | 164 | 14.03.20 | Руанда | 132354 | 1107,3 | 11 | 0,1 | 1466 | 12,3 | 0 |
| | 165 | 14.03.20 | Намибия | 169253 | 6783,7 | 0 | 0,0 | 4065 | 162,9 | 0 |
| | 166 | 14.03.20 | Сейшельские Острова | 45692 | 46624,5 | 0 | 0,0 | 168 | 171,4 | 0 |
| | 167 | 14.03.20 | Экваториальная Гвинея | 16892 | 1245,7 | 0 | 0,0 | 183 | 13,5 | 0 |
| | 168 | 14.03.20 | Республика Конго | 24837 | 461,6 | 0 | 0,0 | 386 | 7,2 | 0 |
| | 169 | 16.03.20 | Бенин | 27316 | 264,8 | 0 | 0,0 | 163 | 1,6 | 0 |
| | 170 | 16.03.20 | Либерия | 7578 | 153,5 | 0 | 0,0 | 294 | 6,0 | 0 |
| | 171 | 16.03.20 | Танзания | 38205 | 68,4 | 0 | 0,0 | 841 | 1,5 | 0 |
| | 172 | 14.03.20 | ЦАР | 14803 | 312,0 | 0 | 0,0 | 113 | 2,4 | 0 |
| | 173 | 18.03.20 | Маврикий | 248720 | 19720,8 | 0 | 0,0 | 1019 | 80,8 | 0 |
| | 174 | 18.03.20 | Замбия | 331925 | 1858,4 | 0 | 0,0 | 4016 | 22,5 | 0 |
| | 175 | 17.03.20 | Гамбия | 12238 | 521,2 | 0 | 0,0 | 368 | 15,7 | 0 |
| | 176 | 19.03.20 | Нигер | 9132 | 40,9 | 0 | 0,0 | 311 | 1,4 | 0 |
| | 177 | 19.03.20 | Чад | 7444 | 46,7 | 0 | 0,0 | 193 | 1,2 | 0 |
| | 178 | 20.03.20 | Кабо-Верде | 62253 | 11318,7 | 4 | 0,7 | 410 | 74,5 | 0 |
| | 179 | 21.03.20 | Зимбабве | 256522 | 1751,6 | 0 | 0,0 | 5587 | 38,1 | 0 |
| | 180 | 21.03.20 | Мадагаскар | 66557 | 259,2 | 0 | 0,0 | 1409 | 5,5 | 0 |
| | 181 | 21.03.20 | Ангола | 102636 | 322,5 | 0 | 0,0 | 1917 | 6,0 | 0 |
| | 182 | 22.03.20 | Уганда | 169396 | 423,4 | 0 | 0,0 | 3628 | 9,1 | 0 |
| | 183 | 22.03.20 | Мозамбик | 229859 | 757,0 | 23 | 0,1 | 2219 | 7,3 | 1 |
| | 184 | 22.03.20 | Эритрея | 10134 | 289,8 | 1 | 0,0 | 103 | 2,9 | 0 |
| | 185 | 25.03.20 | Мали | 31244 | 158,9 | 2 | 0,0 | 739 | 3,8 | 0 |
| | 186 | 25.03.20 | Гвинея-Бисау | 8452 | 440,0 | 0 | 0,0 | 174 | 9,1 | 0 |
| | 187 | 30.03.20 | Ботсвана | 325824 | 14141,7 | 0 | 0,0 | 2774 | 120,4 | 0 |
| | 188 | 31.03.20 | Сьерра-Леоне | 7740 | 99,1 | 0 | 0,0 | 126 | 1,6 | 0 |
| | 189 | 01.04.20 | Бурунди | 48002 | 428,0 | 240 | 2,1 | 38 | 0,3 | 0 |
| | 190 | 02.04.20 | Малави | 87710 | 499,4 | 5 | 0,0 | 2673 | 15,2 | 1 |
| | 191 | 05.04.20 | Южный Судан | 17823 | 161,1 | 0 | 0,0 | 138 | 1,2 | 0 |
| | 192 | 06.04.20 | Западная Сахара | 10 | 1,7 | 0 | 0,0 | 1 | 0,2 | 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 |
|--------|-----|---------------------|---------------------|---------|-----------------------------|--------------------|---------------------------------|-------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| | 193 | 06.04.20 | Сан-Томе и Принсипи | 6120 | 2846,5 | 0 | 0,0 | 76 | 35,3 | 0 |
| | 194 | 01.05.20 | Коморы | 8351 | 1035,9 | 0 | 0,0 | 161 | 20,0 | 0 |
| | 195 | 13.05.20 | Лесото | 34206 | 1704,2 | 0 | 0,0 | 704 | 35,1 | 0 |

*Число случаев в Турции представлено на 07.08.2022 г., в Аргентине – на 09.08.2022 г., в Швейцарии и Греции – на 10.08.2022 г., в Великобритании – на 11.08.2022 г., в Германии и Франции – на 13.08.2022 г.

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки (ФКУЗ Микроб РФ 14082022)

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.

Республика Корея.

Въезд в страну. По приезду необходимо предоставить отрицательный результат исследования. *Ношение масок, общественные мероприятия.* Отменено требование о ношении масок и соблюдении социальной дистанции, кроме приграничных регионов. 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.

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.

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).

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.

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.

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.

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.

Чили.

Ограничения отличаются в разных регионах страны. Въезд в страну. При въезде может потребоваться пройти обследование на COVID-19. Ношение масок, внутренние поездки. В закрытых общественных пространствах обязательно ношение масок. Для внутренних поездок необходим пропуск «Pase de Movilidad» (подтверждающий вакцинацию или свежий отрицательный результат исследования на COVID-19). Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений. Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных санитарно-гигиенических правил, установленных властями. Для прохода в большинство заведений необходим пропуск («Pase de Movilidad»).

https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=22431

ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

2022 жылғы 12 тамызда Ақмола облысының санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаменті Ақмола облысының ветеринария басқармасы мен Ақмола облыстық аумақтық инспекциясы мамандарының қатысуымен онлайн форматта Ақмола облысының аумағында бруцеллез бойынша эпидемиологиялық және эпизоотиялық жағдай туралы жұмыс көнешін өткізді.

Кеңеске аумақтық санитариялық-эпидемиологиялық бақылау басқармаларының басшылары мен мамандары, ветеринариялық дәрігерлер, аумақтық инспекция бөлімдерінің мамандары және медицина қызметкерлері қатысты .

Департамент басшысының орынбасары облыс аумағында бруцеллез бойынша эпидемиологиялық жағдай және халық арасында жүргізілетін эпидемияға қарсы іс-шаралар туралы ақпарат берді.

Ветеринария басқармасы басшысының орынбасары ауыл шаруашылығы жаңуарлары арасында бруцеллез бойынша эпизоотиялық жағдай және шаруашылық жүргізуінің субъекттерде, жеке аулаларда бруцеллезге қарсы жүргізілетін іс-шаралар туралы айтты.



Ақмола аумақтық инспекциясының мамандары ірі қара және ұсақ мал арасында бруцеллез бойынша қолайсыз пункттерде жүргізіліп жатқан бруцеллезге қарсы іс-шаралар туралы ақпарат берді.

Кеңес қорытындысы бойынша тұрғындар арасында бруцеллездің таралыуына жол бермеу бойынша басым міндеттер анықталды.

12 августа 2022г. Департаментом санитарно-эпидемиологического контроля Акмолинской области с участием специалистов управления ветеринарии и Акмолинской областной территориальной инспекцией в онлайн формате проведено рабочее совещание об эпидемиологической и эпизоотической ситуации по бруцеллезу на территории Акмолинской области.

В совещании приняли участие руководители и специалисты территориальных управлений санитарно-эпидемиологического контроля, ветеринарные врачи, специалисты отделов территориальной инспекции и медицинские работники.

Заместителем руководителя Департамента доведена информация об эпидемиологической ситуации по бруцеллезу на территории области

и проводимых противоэпидемических мероприятий среди населения.

Заместителем руководителя управления ветеринарии озвучена эпизоотическая ситуация по бруцеллезу среди сельскохозяйственных животных и проводимых противобруцеллезных мероприятиях на хозяйствующих субъектов, частных подворьях.

Специалистами Акмолинской территориальной инспекцией доложена информация по проводимым противобруцеллезным мероприятиям в не благополучных пунктах по бруцеллезу среди крупного и мелкого рогатого скота.

По итогам совещания определены приоритетные задачи по недопущению распространения бруцеллеза среди населения.

Ақмола Облысының Сәбд

Меркі аудандық санитариялық эпидемиологиялық бақылау басқармасының эпидемиологиялық қадағалау және бақылау бөлімінің жетекші маманы А.Шажагулова Аспара ауылдық округінің дәрігерлік амбулаториясының қызметкерлерімен "Сарып аурушылдығының алдын алу" бойынша дәріс жүргізді.

Сарып ауруы туралы не білу керек?

Сарып немесе сал ауруы (брүцеллез) - ауру жануарлардан берілетін, жүрек-қантамыр, жүйке, урогенитальды жүйелер зақымдануымен қатар жүретін жұқпалы ауру.

Инфекция көзі - ауылшаруашылық мaldары. Ішіндегі ең қауіптісі ұсақ мaldар болып табылады. 80 пайыздан астам жағдайда науқастар індепті ауырган мaldы күтіп-бағу кезінде тікелей жанасу арқылы немесе ауру мaldың өнімдерін тұтынғанда жұқтырады.

Аурудың белгілері жұқтырғаннан кейін 7-30 күн аралығында біліне бастайды: адам өзінің тез шаршап, тамақша зауық соқпай, басы ауырып, деспал болып бойының ауыр тартқанын сезінеді, дene қызы 38-39°C дейін көтеріліп, копаяғы сырқырап, белі ауырып, тұнғе қарай қатты терлеп, үйқысы бұзылып, мойын, қолтық асты, шаттың бездері ісініп ауырады. Дәрігерге уақтылы жүгінбей өз бетінше емделген жағдайда, ауру созылмалы түріне ауысып, адам жұмысқа жарамай мүгедек болып қалуы ықтимал.

Сарып індептінің негізгі алдын алу шараларының бірі - ауыл шаруашылық мaldарын ұстау бойынша ветеринариялық-санитариялық қағидаларын, есіресе, оларды күтіп-бағу кезінде жеке гигиена қағидаларын сактау болып табылады. Мaldы бағып-қағушылар, қыркыншылар, қасапшылар, тери өңдеумен айналысатын жұмысшылар үстеріне арнағы киім жұмыс істегендегі абзаз (халат, резіңке етік пен қолғап, алдына су өтпейтін алжапқыш). Қолды жиі сабындал жуып жүрудің де маңызы өте зор. Ауру мaldар тұратын қорада темекі шегуге және тамақтануға болмайды.

Егер мал түсік тастаса, ол туралы ветеринариялық дәрігерге хабарлау қажет. Түсік тастаған жер зарарсыздандырылады, содан кейін фана ол жерге сау мaldы жіберуге болады. Ауру мaldы өзге мaldан бөлектеп, мaldың төлін, шуын арнағы құралдармен немесе айырмен алып, ол жердің сабан-шөбін топырағымен қоса алып қорадан аулақ жерге апарып иттер қазып ала алмайтындей етіп көміп тастау керек.

Меркі Аудандық Сэбб

В Роспотребнадзоре оценили риск заражений лихорадкой Западного Нила

Эксперт Пшеничная: риски инфицирования лихорадкой Западного Нила в России не исключены

МОСКВА, 14 авг - РИА Новости. Риски инфицирования лихорадкой Западного Нила в России не исключены, комары-переносчики встречаются во многих регионах, но в 2022 году случаев заболевания не фиксировалось, заявила РИА Новости заместитель директора по клинико-аналитической работе ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора Наталья Пшеничная.

"Риски инфицирования на территории [России](#) нельзя исключать. Комары-переносчики встречаются во многих регионах (за исключением отдельных районов Севера)", - сказала Пшеничная.

Она уточнила, что в 2020 году в России было выявлено 10 случаев заболеваемости лихорадкой Западного Нила, в 2021-м - 76, в январе-июне 2022-го – ни одного.

С начала сезона передачи вируса в этом году и по состоянию на 20 июля в [Европе](#) зарегистрировано 19 случаев лихорадки Западного Нила, при этом количество заболевших там в этом году значительно меньше, чем в отдельные годы в недалеком прошлом, отметила Пшеничная.

"Вирус лихорадки Западного Нила адаптировался не только к температурным режимам южных регионов страны, но и к умеренному климату, в котором расположено большинство регионов России. Но с учетом эпидемиологической обстановки в соседних странах этот риск небольшой", - пояснили Пшеничная.

По ее словам, чтобы минимизировать эти риски, на регулярной основе ведется борьба с комарами в водоемах со стоячей водой, осушение и дезинсекция подвалов, осушение болот, использование антимоскитных сеток, антирепеллентов.

По данным [Роспотребнадзора](#), лихорадка Западного Нила — острое заболевание, вызываемое одноименным вирусом, который в основном передается человеку через укусы комаров. У большинства инфицированных (8 из 10) симптомы не проявляются, в некоторых случаях бывают лихорадка, головная боль, боли в теле и суставах, рвота, диарея или сыпь. В редких случаях (1 из 150) развивается тяжелая форма заболевания, которая приводит к поражению нервной системы – энцефалиту (воспаление головного мозга) и менингиту (воспаление оболочек, окружающих головной и спинной мозг).

<https://ria.ru/20220814/lihoradka-1809447122.html>



Дата публикации: 2022-08-13 21:11:19 +06

Тема: PRO / АН / EDR> Лептоспироз - Танзания (02): (LI) смертельный, ВОЗ

Номер архива: 20220813.8705019

ЛЕПТОСПИРОЗ - ТАНЗАНИЯ (02): (LINDI) СО СМЕРТЕЛЬНЫМ ИСХОДОМ, ВОЗ

Дата: пятница, 12 августа 2022г. Источник: Новости Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) о вспышках заболеваний [отредактировано]

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON403>

Вспышка с первого взгляда

По состоянию на 8 августа 2022 года Объединенная Республика Танзания сообщила о 20 случаях лептоспироза в 2 районах региона Линди, включая 3 смертельных случая. Из них 15 случаев были лабораторно подтверждены. Большинство заболевших - мужчины, и все, как сообщается, являются фермерами, с профессиональным воздействием в качестве вероятного источника инфекции. С 15 июля 2022 года не было зарегистрировано ни одного нового случая заболевания. Продолжаются полевые расследования и активное выявление случаев заболевания с целью выявления любых новых или пропущенных случаев.

Случаи лептоспироза не являются неожиданностью в Объединенной Республике Танзания, хотя сообщения о вспышках редки. Случаи, как правило, имеют сезонное распределение, увеличиваясь с повышением количества осадков или температуры. Передача обычно происходит при прямом контакте с мочой инфицированного животного или при воздействии окружающей среды.

В этих новостях о вспышках заболевания кратко излагается эпидемиология вспышки, дается обзор ответных мер общественного здравоохранения на это событие, а также рекомендации ВОЗ для широкой общественности и медицинских работников в пострадавших районах.

Описание вспышки

14 июля 2022 года Министерство здравоохранения (МЗ) Объединенной Республики Танзания уведомило ВОЗ о 13 случаях недиагностированного заболевания, позднеедиагноз - лептоспироз. Первые 2 случая были представлены в медицинский центр, расположенный в районе Руангва, регион Линди, 5 и 7 июля 2022 года, с симптомами лихорадки, кровотечения из носа, головной боли и общей слабости. Образцы дали отрицательный результат на болезнь, вызванную вирусом Эбола, Марбургскую вирусную болезнь, грипп, крымско-конголезскую геморрагическую лихорадку, желтую лихорадку, чикунгунью, вирус Западного Нила и лихорадку долины Рифт в Национальной лаборатории общественного здравоохранения и Агентстве ветеринарной лаборатории Танзании, а затем дали положительный результат на лептоспироз в справочной лаборатории Сельскохозяйственного университета Сокойне.

По состоянию на 8 августа 2022 года в 2 округах, включая Руангву (18 случаев) и Килву (2 случая) в регионе Линди, было зарегистрировано в общей сложности 20 случаев лептоспироза и 3 смертельных случая. (Рисунок 1 [см. Исходный URL]). Из них 15 случаев были лабораторно подтверждены, включая один смертельный случай (коэффициент летальности 6,7%). Из оставшихся 5 случаев, 3 случая, включая один смертельный, дали отрицательный результат на лептоспироз, в то время как образцы не были взяты для 2 случаев, из которых один умер.

Дата публикации: 2022-08-12 22:04:21 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Хантавирус - Северная и Южная Америка (26): Панама (НЕ)

Номер архива: 20220812.8705003

ХАНТАВИРУС - СЕВЕРНАЯ И ЮЖНАЯ АМЕРИКА (26): ПАНАМА (ЭРРЕРА)

Дата: Чт, 4 авг. 2022 г. 11:47 по восточному времени Источник: Día a Día [в испанском переводе. Мод.TY, отредактировано]
<https://www.diaadia.com.pa/el-pais/registran-el-segundo-caso-de-hantavirus-en-herrera-754607>

2-й случай хантавирусной [инфекции] в этом году [2022] в провинции Эррера был подтвержден органами здравоохранения у 64-летнего пациента мужского пола, проживающего в районе Ла Арена, в Чите.

Как было объявлено, пациент госпитализирован в отделение интенсивной терапии больницы доктора Густаво Нельсона Колладо Риоса, где он находится под механической реspirаторной помощью и в критическом состоянии.

Луис Перес, директор департамента здравоохранения провинции, сообщил, что у пациента появились начальные симптомы, такие как респираторный дистресс, лихорадка и кашель, из-за которых он сначала лечился в отделении неотложной помощи больницы доктора Сесилио Кастильо в Чите, а затем был переведен в больницу доктора Густаво Нельсона.

Он добавил, что проведенные расследования показали, что пациент посетил район Тоноси в соседней провинции Лос-Сантос, где он периодически проводит сельскохозяйственные работы, в районе, в котором ежегодно происходит большинство случаев заболевания в этом регионе страны.

"Мы проводим расследование с родственниками и соседями, чтобы определить, где он мог заразиться", - сказал Перес. Он добавил, что команды учреждения осмотрели окрестности дома, обнаружив факторы риска, которые допускают присутствие мыши, передающей болезнь.

Поблизости от места были также расставлены ловушки, чтобы попытаться поймать грызунов и проанализировать их, в то время как пропагандисты здоровья посетили близлежащие дома, чтобы сориентировать население о мерах по предотвращению контакта с переносчиком.

До сих пор в провинции Эррера зарегистрировано 2 случая заражения хантавирусом [в этом году (2022)], 1-м был пациент из района Песе, который, к сожалению, вскоре умер.

Дата публикации: 2022-08-12 16:51:46 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Лептоспироз - Украина (03): (LV) плавание, зараженный пруд, крысы

Номер архива: 20220812.8704999

ЛЕПТОСПИРОЗ - УКРАИНА (03): (ЛЬВОВ) КУПАНИЕ, ЗАРАЖЕННЫЙ ПРУД, КРЫСЫ

Дата: Чт, 11 августа 2022Источник: Vgolos [на украинском, машинный перевод, сокращенный, отредактированный]
https://vgolos.ua/news/na-livschini-zareiestruvali-tri-vipadki-leptospirozu-hvori-u-likarni-u-vazhkomu-stani_1426047.html

Главное управление государственной производственно-потребительской службы во Львовской области сообщило, что в области зарегистрировано 3 случая лептоспироза. Один пациент в состоянии средней тяжести с жалобами на общую слабость, повышенную температуру тела, вялость и мышечные боли был госпитализирован в отделение интенсивной терапии Львовской областной инфекционной клинической больницы. Накануне он искупался в местном пруду. Другие 2 пациента не сразу обратились за медицинской помощью после появления тревожных симптомов, а лечились самостоятельно более недели.

Один пациент в состоянии средней тяжести с жалобами на общую слабость, повышенную температуру тела, вялость и мышечные боли был госпитализирован в отделение интенсивной терапии Львовской областной инфекционной клинической больницы. Накануне он искупался в местном пруду. Другие 2 пациента не сразу обратились за медицинской помощью после появления тревожных симптомов, а лечились самостоятельно более недели.

У одного из них упало кровяное давление, почти не было мочеиспускания, высокая температура, мышечные боли и интоксикация. В тяжелом состоянии пациенты были госпитализированы в отделение интенсивной терапии Львовской областной инфекционной клинической больницы.

Всего в этом году [2022] в области зарегистрировано 7 случаев лептоспироза, из них 3 среди жителей Львова.

Врачи отмечают, что в последнее время во Львовской области не проводилось уничтожение крыс. Следовательно, количество крыс увеличивается.

В прошлом году [2021] в регионе было зарегистрировано 11 случаев лептоспироза, один из которых закончился летальным исходом. Причиной смерти пациента стало позднее обращение за медицинской помощью (на 12-й день от начала заболевания). Основной путь заражения - контактный: домашнее хозяйство - 6 (54,5%); вода (плавание, рыбалка) - 4 (36,4%); пища (употребление пищи, загрязненной фекалиями грызунов) - 1 (9,1%). Вероятным источником инфекции во всех случаях были мышевидные грызуны и крысы. Все случаи заболевания были подтверждены лабораторно. Заболеваний от домашних сельскохозяйственных животных зарегистрировано не было.

Дата публикации: 2022-08-12 01:57:24 +06

Тема: PRO / EDR> Легионеллез - Канада: (Квебек) со смертельным исходом, RFI

Архивный номер: 20220811.8704991

ЛЕГИОНЕЛЛЕЗ - КАНАДА: (КВЕБЕК) СО СМЕРТЕЛЬНЫМ ИСХОДОМ, ЗАПРОС ИНФОРМАЦИИ

Дата: ср, 10 авг. 2022г. Источник: Guelph Today [отредактировано]

<https://www.guelphtoday.com/national-news/montreal-public-health-investigating-after-man-dies-from-legionnaires-disease-5682110>

Представители общественного здравоохранения Монреаля заявляют, что расследуют смертельный случай болезни легионеров в ист-энде города, чтобы выяснить, связан ли он с 2 другими случаями, выявленными в этом районе. Департамент общественного здравоохранения города заявил сегодня, что расследование будет нацелено на градирни в этом районе. Жертва была опознана только как мужчина.

В прошлом году [2021] 2 человека умерли после вспышки болезни легионеров в соседнем районе.

Департамент общественного здравоохранения сообщает, что в этом году [2022] в городе [Монреаль] было обнаружено 27 случаев болезни легионеров, вызываемой бактериями [_Legionella_], и что в прошлом году [2021] было выявлено 52 случая.

Дата публикации: 2022-08-12 01:56:52 +06

Тема: PRO / EDR> Легионеллез - Европа: Испания (БЫВШАЯ) со смертельным исходом, RFI

Номер архива: 20220811.8704990

ЛЕГИОНЕЛЛЕЗ - ЕВРОПА: ИСПАНИЯ (ЭСТРЕМАДУРА) СО СМЕРТЕЛЬНЫМ ИСХОДОМ, ЗАПРОС ИНФОРМАЦИИ

Дата: Чт, 11 августа 2022г. Источник: El Correo Extremadura [на испанском языке, пер. Скопировано.АО, отредактировано]

https://www.elcorreoeextremadura.com/noticias_region/2022-08-11/134675/diagnosticados-tres-nuevos-casos-de-legionela-en-caceres-y-dos-fallecidos.html

Служба здравоохранения Эстремадуры (SES) провела обзор пациентов, поступивших в больницу Сан-Педро-де-Алькантара в Касерес с респираторными симптомами плохой эволюции, выявив еще 2 положительных случая [легионеллеза], чтобы добавить к уже заявленным 7.

Кроме того, есть еще один положительный пациент, который обратился в больницу после появления симптомов с последнего [3 августа 2022 года], что соответствует периоду окна, в который было выявлено большинство случаев, с [2-4 августа 2022 года]. Из 10 случаев 6 остаются госпитализированными, 2 выписаны и 2 умерли: 54-летняя женщина и 70-летний мужчина, оба с запущенными онкологическими заболеваниями.

С [Чт 4 августа 2022 года] по [вт 9 августа 2022 года] Общественное здравоохранение отобрало 30 образцов из разных точек города Касерес. На сегодняшний день [чт 11 авг 2022] зародыш не вырос ни в одной из [культур], поэтому на данный момент образцы отрицательные, хотя для получения окончательных результатов требуется 20 дней.

Следует отметить, что это не вспышка легионеллы, поскольку между этими случаями нет эпидемиологической связи. Единственная точка объединения, очень слабая, которая была обнаружена, это то, что большинство случаев были в районе Сан-Хорхе-де-Касерес либо по работе, либо по месту жительства. В городе Касерес нет риска для здоровья населения.

Дата публикации: 2022-08-12 01:56:07 +06

Тема: PRO/ AH/ EDR> Лептоспироз - Филиппины (04): наводнение со смертельным исходом

Номер архива: 20220811.8704988

ЛЕПТОСПИРОЗ - ФИЛИППИНЫ (04): НАВОДНЕНИЕ СО СМЕРТЕЛЬНЫМ ИСХОДОМ

Дата: Вт 9 августа 2022Источник: Сеть GMA [отредактировано]

<https://www.gmanetwork.com/news/topstories/nation/841000/doh-156-deaths-due-to-leptospirosis-in-2022-so-far/story/>

По меньшей мере, 156 филиппинцев умерли от лептоспироза в этом году [2022] до сих пор, Министерство здравоохранения (DOH) сообщило во вторник [9 августа 2022]. На брифинге для прессы ответственный сотрудник Министерства здравоохранения Мария Росарио Вергейре заявила, что в 2022 году было зарегистрировано в общей сложности 1178 случаев лептоспироза, из которых 165 случаев были выявлены в период с [26 июня 2022 года] по [23 июля 2022 года].

Министерство здравоохранения ОИК заявило, что регионами, в которых за последний период было зарегистрировано наибольшее количество случаев лептоспироза, были Национальный столичный регион (NCR), долина Кагаян и Центральный Лусон.

Лептоспироз - это потенциально смертельное бактериальное заболевание, которое поражает как людей, так и животных. Он вызывается спиралевидными бактериями Leptospira, которые могут передаваться людям при контакте с мочой инфицированных животных или водой или почвой, загрязненными мочой инфицированных животных.

Наводнения могут потенциально увеличить передачу заболевания. "Мы знаем, что каждый раз, когда наступает сезон дождей, происходит наводнение, и население становится более уязвимым для болезни", - сказал Вергейре. Ранее Вергейре призвал население соблюдать меры предосторожности при переходе вброд через паводковые воды: носить ботинки, мыть ноги после контакта с паводковой водой и в случае появления симптомов проходить осмотр у медицинского работника.

Органы здравоохранения зарегистрировали 11 смертельных случаев из-за лептоспироза в регионе Бикол с [1 января 2022 года] по [30 июля 2022 года]. На основании данных, опубликованных Региональным отделом эпидемиологического надзора Bicol Центра развития здравоохранения Министерства здравоохранения (DOH-CHD), 3 пациента, умерших от болезни, переносимой грызунами, были из провинции Албай, 2 из Камаринес-Норте, 2 из Катандуанеса, 1 из Камаринес-Сур и 3 из провинции Сорсогон.

За тот же период во всем регионе также было зарегистрировано 85 случаев заболевания. Доктор Роза Мария Ремпилло, начальник местного отдела поддержки здравоохранения DOH-CHD в Биколе, сообщила Inquirer в текстовом сообщении во вторник [9 августа 2022 года], что в этом году [2022] в Биколе произошло снижение заболеваемости лептоспирозом на 3% по сравнению с 2021 годом, когда было зарегистрировано 88 случаев.

Дата публикации: 2022-08-11 05:39:27 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Сибирская язва - Узбекистан: (СИ) человек

Номер архива: 20220810.8704972

СИБИРСКАЯ ЯЗВА - УЗБЕКИСТАН: (СИРДАРИО) ЧЕЛОВЕК

Дата: пятница, 15 июля 2022 года, 12:55 UZT

Источник: AN Подробно [на русском языке, машинный перевод, сокращенный, отредактированный]

<https://podrobno.uz/cat/obchestvo/v-syrdarinskoy-oblasti-vyyavili-sluchay-zarazheniya-sibirskoy-yazvoy-u-cheloveka-vlasti-zayavili-cht/>

В Сырдарьинской области выявлен случай заражения людей сибирской язвой. Служба санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здравоохранения (SES) заявила, что причин для беспокойства нет, а Podrobno.uz репортажи корреспондента.

[Карту Узбекистана можно найти на <a>[](https://maps.lib.utexas.edu/maps/commonwealth/uzbekistan.jpg). "Сырдарьинская (Сырдарьинская) область расположена в центральной части Узбекистана, на территории Голодной степи (Мирзачул) на левом берегу реки Сырдарья" (<a><https://blogs.timesofisrael.com/ancient-and-unique-uzbekistan-syrdarya-region-i/>). Кроме того, при этом заболевании карантин распространяется только на крупный рогатый скот и мелких жвачных животных".

"Это заболевание отличается тем, что оно не передается от человека к человеку. Заболевание передается человеку только в процессе убоя крупного и мелкого рогатого скота, зараженного этим заболеванием, а также вследствие контакта с сырьим мясом", - подчеркнули представители СЭС.

В настоящее время ветеринарные работники провели вакцинацию крупного и мелкого рогатого скота на территории Зааминской махалли Сардобинского района.

ОСПА ОБЕЗЬЯН (MONKEYPOX – MPXV)

◆ Адам маймыл шешегінен өліу мүмкін бе?

Көп жағдайда маймыл шешегінің белгілері бірнеше апта ішінде емделусіз өздігінен жоғалады, алайда кейір адамдарда олар медициналық асқынуларға және тіпті өлімге әкелуі де мүмкін. Маймыл шешегінің неғұрлық аудиоралық анықтамалар мен өлімнің қаупі бар тәуекел тобында фондық иммун тапшылығы бар адамдар мен жаңа туылған нәрестелер және балалар бар.

Маймыл шешегімен ауыру кезіндегі асқынуларға тері инфекциясы, пневмония, ақыл-есінің шатасуы (жоғалуы), сондай-ақ көрү қабілетінің жоғалуына әкелуі мүмкін көз инфекциясы жатады. Соңғы уақытта вирустың эндемиялық елдерінде көбінесе балалар мен фондық патологиясы бар адамдар арасында тіркелген жұқтыру жағдайларының шамамен 3-6%-ы өліммен аяқталды. Бұл деректер жоғары болуы мүмкін екенін ескеру керек, өйткені вирустың эндемикалық елдерде эпидқадағалау жүргізу мүмкіндігі шектеулі.

◆ Может ли человек умереть от оспы обезьян?

В большинстве случаев симптомы оспы обезьян самопроизвольно исчезают без лечения в течение нескольких недель, однако у некоторых людей они могут вызвать медицинские осложнения и даже приводить к смерти. В группе риска развития более серьезных симптомов оспы обезьян и летального исхода находятся новорожденные, дети и лица с фоновыми иммунодефицитными состояниями.

Осложнения в случае тяжелого течения оспы обезьян включают кожные инфекции, пневмонию, спутанность сознания, а также глазные инфекции, которые могут привести к потере зрения. За последнее время в эндемичных по вирусу странах летальным исходом заканчивалось примерно 3–6% зарегистрированных случаев заражения, нередко среди детей и людей с фоновыми патологиями. Важно учитывать, что эти данные могут быть завышены, так как возможности для ведения эпиднадзора в эндемичных по вирусу странах ограничены.

Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Комитеті

Как оспа обезьян передается от человека к человеку

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения РК перечислил способы передачи заболевания, сообщает Zakon.kz.

Больные оспой обезьян могут передавать вирус в период ее симптоматического течения (обычно в течение двух-четырех недель). Оспой обезьян можно заразиться при тесном физическом контакте с человеком, у которого имеются симптомы заболевания. Особенно заразными являются сыпь и биологические жидкости (гной и кровь из очагов поражений на коже) и отслоившиеся корочки, – говорится в сообщении.

Отмечается, что также источниками заражения окружающих могут быть:

- постельное белье;
- полотенца;
- предметы обихода, в частности, столовые приборы и посуда инфицированного человека, которые загрязняются им вирусными частицами в процессе использования.

Кроме того, заразны язвы, нарвы и поражения слизистой в полости рта, в результате чего вирус может передаваться со слюной больного. Поэтому повышенный риск заражения угрожает людям, которые непосредственно взаимодействуют с инфекционными больными, в том числе медицинским работникам, домочадцам больных и их сексуальным партнерам.

Вирус может передаваться плоду во время беременности через плаценту, а также ребенку во время или после родов через контакт «кожа к коже».

Как уточняется, возможность передачи вируса бессимптомными носителями неясна.

На сегодняшний день зарегистрировано 35 218 случаев в 94 странах. В первую десятку входят:

1. США – 11 177,
2. Испания – 5719,
3. Германия – 3102,
4. Великобритания – 3017,
5. Франция – 2659,
6. Бразилия – 2465,
7. Канада – 1070,
8. Нидерланды – 1025,
9. Португалия – 770,
10. Перу – 654.

Пока известно лишь о 10 летальных случаях (Испания – два, Бразилия – два, Перу – один, Гана – один, Индия – один, Эквадор – один, Панама – один, Южная Корея – один).

На сегодня ни одного случаев заболевания с подозрением на оспу обезьян в Казахстане не зарегистрировано.

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

[HTTPS://WWW.ZAKON.KZ/6022184-KAK-OSPY-OBEZIAN-PEREDAETSIA-OT-CHELOVEKA-K-CHELOVEKU.HTML](https://www.zakon.kz/6022184-KAK-OSPY-OBEZIAN-PEREDAETSIA-OT-CHELOVEKA-K-CHELOVEKU.HTML)

ВОЗ переименовала два варианта оспы обезьян

ВОЗ переименовала два варианта оспы обезьян, чьи названия сочли дискриминационными ЖЕНЕВА, 12 авг - РИА Новости. Группа экспертов ВОЗ официально переименовала два варианта оспы обезьян, названия которых считали дискриминационными для Африки, говорится в пятницу в пресс-релизе [Всемирной организации здравоохранения](#).

Генеральный директор [ВОЗ Тедрос Адханом Гебрейесус](#) ранее заявил, что организация намерена переименовать вирус оспы обезьян в ближайшее время по просьбе ученых. ВОЗ считала, что необходимо найти название, которое не выделяет страны [Африки](#) и, в частности, названия штаммов.

"Достигнут консенсус в отношении того, чтобы теперь называть бывшая клада бассейна Конго (Центральная Африка) "клада один (I)", а бывшая западноафриканская, клада - "клада два (II)". Кроме того, было решено, что клада II состоит из двух подвидов", - говорится в документе.

ВОЗ признал вспышку оспы обезьян чрезвычайной ситуацией в области здравоохранения, имеющей международное значение, но отметил, что вспышка представляет умеренный риск для всех регионов мира, кроме [Европы](#), где риск высок.

Оспа обезьян - редкая вирусная инфекция, которая передается и между людьми. Обычно это легкое заболевание, и большинство людей выздоравливают в течение нескольких недель, однако у некоторых возможны осложнения. Начальные симптомы оспы обезьян включают лихорадку, головную боль, мышечные боли, боли в спине, увеличение лимфатических узлов, озноб и истощение. Может развиться сыпь, часто начинающаяся на лице, а затем распространяющаяся на другие части тела.

<https://ria.ru/20220812/ospa-1809306834.html>

В Москве разработали тест-системы для выявления оспы обезьян

В Москве создали тест-системы для выявления вируса обезьянья оспы и антител к нему. С их помощью получится обнаружить инфекцию на ранних сроках заражения, сообщила пресс-служба столичного департамента инвестиционной и промышленной политики.

"Один из резидентов "Технополиса "Москва" разработал инновационные тест-системы для выявления антигена вируса оспы обезьян в лабораторных условиях специальным методом, а также экспресс-тесты для определения как самого вируса, так и антител к инфекции. Продукция находится в стадии готовности для проведения клинических испытаний и дальнейшей регистрации", — рассказал глава департамента Владислав Овчинский.

Компания "Имбиан лаб" создала три новые тест-системы. Указывается, что первая из них диагностирует болезни методом иммуноферментного анализа в лабораторных условиях за 40 минут, вторая выявляет антиген вируса оспы обезьян за 15–20 минут, третья показывает наличие антител IgM и IgG, то есть иммунный ответ организма также в течение 15–20 минут. Все системы также имеют способность распознавать натуральную оспу, а еще оспу коров и осповакцину. Учёные собираются использовать плазму, цельную кровь или сыворотку как исследуемый образец.

"Инновация позволит вывести на качественно новый уровень диагностику и профилактику опасной вирусной инфекции и восполнит потребность в российских диагностических системах, которая растёт на фоне ухода с рынка иностранных поставщиков", — подчеркнула гендиректор "Имбиан Лаб" Вероника Осипова.

https://life.ru/p/1516109?utm_source=smi2_agr&utm_term=84683

Дания закупила дополнительно 10 000 вакцин против оспы обезьян

Дополнительную партию вакцин против оспы обезьян закупила Дания, 12 августа сообщается в пресс-релизе Министерства здравоохранения Дании.

«Мы серьезно относимся к болезни и тестируем при малейшем подозрении. Мы предлагаем профилактическую вакцину группе риска, так как мы хотим защитить тех, кто наиболее подвержен заражению», — прокомментировал министр здравоохранения Магнус Хойнике. Вакцина против оспы обезьян поставляется в виде двух уколов, которые должны быть сделаны с интервалом не менее 28 дней. Напомним, 9 августа Управление здравоохранения Дании расширило целевую группу для вакцинации: теперь в нее входят не только те, кто имел контакт с инфицированными, но и все мужчины, состоящие в однополых отношениях. Изначально в целевую группу, подверженную риску заражения, входили около пяти тысяч человек. 10 августа сообщалось, что в Дании имеется в наличии всего 2 700 доз вакцины. По данным здравоохранительных органов страны, с 23 мая в Дании был зарегистрирован 141 случай оспы обезьян. Заражение вирусом оспы обезьян происходит при тесном физическом контакте. Риск заражения не связан с полом или сексуальностью, но во всем мире было особенно много случаев заражения в группе мужчин, имевших половые контакты с мужчинами.

https://smi.today/ru_sm/2215597-danija-zakupila-dopolnitelno.html?utm_source=smi2

БИОБЕЗОПАСНОСТЬ

Ученые России и Казахстана нашли новое соединение для борьбы с COVID-19

МОСКВА, 15 авг — РИА Новости. Препарат, способный остановить размножение вируса, вызывающего COVID-19, получили ученые [ТюмГУ](#) совместно с коллегами из Казахстана. Результаты опубликованы в журнале [Molecules](#).

Пандемия коронавируса еще не закончилась, а клинически одобренных лекарств против SARS-CoV-2, вызывающего COVID-19, все еще очень мало, считают специалисты. Как объяснили ученые, препараты прямого противовирусного действия должны быть способны распознавать вирусные белки, связываться с ними и подавлять функции вирусных ферментов.

По словам исследователей, на данный момент в России нет ни одного такого одобренного препарата, а, например, в США предоставлено полное одобрение только одному соединению. Другой частично одобренный в США препарат оказался неэффективен против наиболее распространенного сейчас омикрон-штамма. Еще одно соединение, одобренное в некоторых странах, по словам ученых, не показало эффективности при испытаниях, а также является токсичным даже в терапевтических дозах.

Для поиска новых препаратов против SARS-CoV-2 ученые Тюменского государственного университета исследовали соединения класса эпоксибензооксоцинопиридинов. Синтезировав и проанализировав несколько

соединений этого класса, команда специалистов выделила препаратор-лидер, обладающий большим потенциалом в борьбе с вирусом.

“Одно из семи полученных нами соединений показало противовирусную активность. Оно токсично для вирусных клеток и способно подавлять размножение SARS-CoV-2 при концентрации в пределах фармакологически безопасного диапазона. Изученный нами класс веществ является структурным аналогом природных соединений, подавляющих рост вируса ВИЧ-1”, — рассказала лаборант-исследователь Института экологической и сельскохозяйственной биологии (Х-ВІО) ТюмГУ Алена Стalinская.

Новое соединение представляет собой эпоксибензооксоцинопиридин с присоединенной группой дигидроиноксалин-2-она, рассказали исследователи. По их словам, его полумаксимальная эффективная концентрация составляет 2,23 мкг/мл, что позволяет использовать его в лекарственных препаратах.

Исследование выполнено совместно со специалистами казахстанского Национального Центра Биотехнологии. В дальнейшем научный коллектив намерен продолжить исследование нового препарата и подготовить его для испытаний на живых организмах.

<https://ria.ru/20220815/tymqu-1808914479.html>

Как в Казахстане готовят руководителей лабораторий новой формации

В Алматы на базе филиала НПЦ санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга НЦОЗ МЗ РК завершился первый этап Глобальной программы для лидеров/руководителей лабораторий.



GLLP (Global Laboratory Leadership Programme) организована Всемирной организацией здравоохранения совместно со страновым офисом ВОЗ в Казахстане для укрепления и поддержки национальных систем лабораторий и подготовки для них руководителей в секторах охраны общественного здоровья, ветеринарии, охраны окружающей среды.

Участники семинаров осваивали знания по Системе менеджмента качества в **лабораториях**, согласно нормам и стандартам ISO (15189, 9001, 17025, 17043). Занятия проходили в интерактивной форме с выполнением практических заданий в группах по управлению документами, с обсуждениями тезисных работ, играми, разбором ситуационных задач по жалобам.

Лаборатории сегодня – это существенная часть системы здравоохранения Республики Казахстан, поскольку играют важнейшую роль в выявлении, диагностике, лечении и контроле заболеваний. В условиях появления новых инфекций, угроз эпидемий и пандемий это становится всё более актуальным. Проблему усугубляет и растущая резистентность (устойчивость) микроорганизмов к противомикробным препаратам, подрывающая старые методы лечения и увеличивающая расходы на лабораторную диагностику и медико-санитарную помощь.

Одновременно на рынке появляются современные диагностические тесты с высокими показателями по чувствительности и специфичности, а также новое высокотехнологичное оборудование, автоматизирующее многие процессы диагностики.

В свою очередь, от руководителей лабораторий это требует умения и готовности к организации труда в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, в том числе соблюдения требований биобезопасности и биозащиты в **микробиологических лабораториях**, умения организовывать информационные системы в лабораторной службе.

При подготовке первых 14 выпускников по программе GLLP в Казахстане в 2021–2022 годах принимали участие 6 фасилитаторов (людей, обеспечивающих успешную групповую коммуникацию), предварительно прошедших международную подготовку. В состав этой группы вошли и специалисты НПЦСЭЭИМ.

В целом GLLP способствует не только повышению эффективности казахстанских лабораторий, но и развитию научных исследований в нашей стране в области здравоохранения, диагностики заболеваний, общих для человека и животных, и эпиднадзора.

Вторая часть обучения и совершенствования компетенций по управлению качеством лабораторий, их **биобезопасности и биозащиты** пройдет в сентябре этого года.

Программа GLLP разработана 6 ведущими организациями: Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), Центром по контролю и профилактике заболеваний США (CDC), Ассоциацией лабораторий общественного здравоохранения США (APHL), Продовольственной и сельскохозяйственной Организацией Объединенных Наций (ФАО), Всемирной организацией по охране животных (МЭБ).

Автор: Нэля Садыкова

<https://www.caravan.kz/gazeta/kak-v-kazakhstane-gotovyat-rukovoditeleji-laboratorijii-novoij-formacii-868240/>

Онищенко: смертность от COVID, вспышки оспы обезьян и полиомиелита в США говорят об ошибках системы

12 августа 2022 18:55 Заявление главы национального центра иммунизации и респираторных заболеваний Центра по контролю и профилактике заболеваний США Хосе Ромеро о выявленных случаях заболевания полиомиелитом в Нью-Йорке вызывает серьезную обеспокоенность, заявил политик, доктор медицинских наук, академик РАН Геннадий Онищенко.

В авторской колонке ФАН он указал на опасную закономерность распространения заболеваний в США, что свидетельствует о системных ошибках в американском здравоохранении. Академик напомнил, что в период пандемии Штаты один за другим ставили антирекорды: и по количеству заболевших COVID и по уровню смертности. Также мимо США не прошла и оспа обезьян, из-за которой там сейчас объявлено чрезвычайное положение. Теперь — полиомиелит.

Смертность от COVID, вспышки оспы обезьян и полиомиелита в США говорят об ошибках системы. Колонка Геннадия Онищенко

Сообщение о регистрации даже одного случая заболевания полиомиелитом уже заслуживает внимания. Но заявление, что в Нью-Йорке могут быть выявлены сотни случаев заражения полиомиелитом, да еще из уст

главы Национального центра иммунизации и респираторных заболеваний США Хосе Ромеро — вызывает чрезвычайную настороженность.

В свое время я делал довольно циничные высказывания относительно детей, заболевших полиомиелитом. Меня критиковали, но делал я их потому, что видел последствия. В "допрививочный" период многие от этого коварного вируса умирали, а кто выживал — оставался на всю жизнь инвалидом. Дело в том, что вирус действует на центральную нервную систему. Из-за перенесенной болезни у детей перестают работать мышцы скелетной мускулатуры. Они остаются обездвижены: вместо рук или ног — кожей обтянутые кости. Когда я был еще мал и ходил в школу, таких ребят было много. Но благодаря вакцинации все изменилось.

В момент начала кампании по ликвидации этого опасного заболевания, СССР и США пошли немного разными путями, хотя изначально вели совместные исследования. Когда разработки были завершены, американцы избрали для себя инактивированный или иначе «убитый» вариант вакцины, а советские ученые — «живой», но аттенуированный. То есть препарат с живым вирусом, который заразить человека не может, но при этом дает нормальный иммунитет.

В этой принципиальности у нас сейчас есть преимущество. Успехи в победе над полиомиелитом во всем мире очевидны. Однако нельзя сказать, что он абсолютно ликвидирован, поскольку это заболевание присуще не только человеку. Полиомиелитный штамм достаточно спокойно живет вне человеческого организма, за это его еще называют дикий штамм.

Как ни странно, говоря о распространении дикого штамма в природе, приходится затрагивать тему сточных вод. К слову, в России ведется регулярный их мониторинг. Помню, в Москве был случай, когда «дикий» полиомиелит в сточных водах был обнаружен. Даже при отсутствии случаев заражения это вызвало тогда беспокойство.

Поэтому, если бы в нашей стране сейчас шла речь о сотнях случаев заражения, мы без вопросов начали бы вакцинировать население в зоне возможного заражения. Стоит отметить, что препарат обычно вводится перорально. А раньше его вообще делали в виде сладких драже, чтобы дети принимали без страха. Хочу сказать, что у вакцинного иммунитета, особенно если он сделан на основе живого вируса, есть особенность. Возьмем случай — у ребенка уже есть иммунитет, обеспеченный ранее принятым препаратом, при повторном приеме эта вакцина спокойно пройдет через кишечник, попадет в канализацию и начнет там вытеснять дикий штамм. В Штатах такая история не выйдет, поскольку они изначально используют «убитую» вакцину. Даже если сейчас там поголовно начнут всех пичкать препаратами против полиомиелита так просто вытеснить дикий штамм, который заражает человека, не получится.

Учитывая заявление Ромеро, можно сказать, что в Нью-Йорке не все так хорошо с прививками, раз идет речь о таком количестве зараженных. Конечно, подавляющее большинство детей, я уверен, там привиты. В США также, как и в России, прививка от полиомиелита входит в национальный календарь. Но не секрет, что Нью-Йорк — это очень полярный город и там есть целые кварталы бедного населения, живущего только на пособия. Как организовано медобслуживание в них — большой вопрос.

При этом непонятно, что имел в виду американский специалист под словом «зараженные»: это люди, привитые, на которых вирус не оказывает воздействие, или те, кто вакцину не получал вовсе? Если вариант последний, то дела обстоят плохо. Это большая трагедия. И для таких подозрений у меня есть серьезные основания. Я не премину напомнить о ситуации с коронавирусом в США. При столь высоком уровне развития эта страна имела самое большое количество заражений коронавирусом и самое большое число умерших — свыше миллиона человек. Это при том, что американцы обладают и высоким уровнем медицины, и квалифицированным персоналом, и вакциной. Плюс сейчас в США объявлена чрезвычайная ситуация с распространением оспы обезьян. Все эти случаи говорят о наличии определенной закономерности, связанной с очень серьезными проблемами в американском здравоохранении. Нас это волнует потому, что, вспоминая пандемию, мы прекрасно осознаем — их проблемы легко могут стать нашими.

https://riafan.ru/23586778-onischenko_smertnost_ot_covid_vspishki_ospi_obez_yan_i_poliomielita_v_ssha_govoryat_ab_oshibkah_sistemi?utm_source=smi2&utm_campaign=exchange&utm_medium=referral&utm_term=43885&t=teasers



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



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



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