

15.08.2022

ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Комитеті

Индетті жеңудің жалғыз жолы - вакцина. Ұлт саулығы үшін, болашағымыз үшін, ертеңгі ұрпақтың амандығы үшін, баршаңызды саналы түрде вакцина алуға шақырамыз! Елімізде мәжбүрлі вакцина жоқ, ерікті түрде салынатын вакцинаи - өз денсаулығыңыздың 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» штаммын жұқтырған кездегі ауру ағымының ерекшеліктері туралы айтып берді

Бүгін ОКҚ алаңында сарапшылар брифингі өтті. Брифинг барысында дәрігерлер «Омикрон» штаммын жұқтырған кездегі ауру ағымының ерекшеліктері туралы айтып берді.

«Бүгінгі таңда COVID-19 клиникалық ағымында пандемияның басындағымен салыстырғанда айырмашылық бар. Ең алдымен, «Омикрон» штаммын жұқтырғанда, 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 алудың қиындауына 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 өршуі адамның өкпесі қағынбай-ақ, интоксикация белгілері, қандағы және су-электролит мөлшеріндегі 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 Динагүл Баешева айтып берді.

«Осы айдың 11 күнінде КВИ-ге шалдыққан балалар арасында ауруханаға жатқызылу жиілігі 29,8%-ға азайды. Қазір 308 бала стационарда ем алып жатыр. Олардың ішінде алтауы – ауырлық дәрежесі орташа инфекция жұқтырған жаңа туған сәбилер (Алматы, Қарағанды, Жамбыл, Қызылорда (2), Солтүстік Қазақстан облыстарында), ал 302-сі – туғанына 28 күннен асқан және 18 жасқа дейінгі балалар», – деп мәлімдеді Динагүл 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 таралғанын көріп отырмыз. Бұл вирустың отбасы ішінде таралып жатқанын білдіреді.

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

Оның айтуынша, науқастардың жай-күйінің ауырлығы коронавирус инфекциясының ауыр ағымынан емес, денсаулығындағы кінәраттарынан, қосақталған созылмалы патологиялардың әсерінен болып отыр. Яғни, олар жүрек-қан тамыр жүйесінің бүлінуі, қант диабеті, қатерлі ісік, жүйелік аурулар, ағзадағы иммунитеттің тапшы жағдайы.

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

Қазіргі таңда МСАК ұйымдарында коронавирус инфекциясын жұқтырған 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 жұқтырған пациенттерге уақытылы медициналық көмек көрсету үшін МСАК деңгейінде 2387 мобильді бригада ұйымдастырылған. Олардың 1010-ы ауылда, резервте 1610 мобильді бригада бар. 2022 жылдың 7 айында мобильді бригадалар 899 669 шақыруға барды. Бұл 2021 жылдың ұқсас кезеңімен салыстырғанда, 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 особенностях 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 преобладали 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 мерах 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



Справка: С учетом рекомендации Всемирной организации здравоохранения, уровня коллективного иммунитета в стране благодаря вакцинации и ревакцинации населения, циркуляции 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	Заражений	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
Улытауская 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., Улытауская 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., Улытауская 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>



COVID-19 КАЗАХСТАН	Число людей, получивших прививку 1 компонентом	Число людей, получивших прививку 2 компонентом
1. г. Нур-Султан	543 546	517 484
2. г. Алматы	1 216 626	1 183 190
3. г. Шымкент	707 597	686 538
4. Акмолинская	277 364	364 868
5. Актюбинская	445 272	435 821
6. Алматинская	1 186 512	1 137 577
7. Атырауская	293 696	278 345
8. ВКО	1 032 248	1 025 716
9. Жамбылская	772 870	763 334
10. ЗКО	298 048	289 891
11. Карагандинская	727 455	679 975
12. Костанайская	381 449	389 272
13. Кызылординская	516 419	510 778
14. Мангистауская	281 768	274 417
15. Павлодарская	385 695	376 967
16. СКО	342 950	338 862
17. Туркестанская	1 295 576	1 291 733
Итого по РК:	10 806 085	10 540 625



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	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	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	Парагвай	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
Африканский регион	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
	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.rosпотреbnadzor.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 кеңесін өткізді.

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


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

Ветеринария басқармасы басшысының орынбасары ауыл шаруашылығы жануарлары арасында бруцеллез бойынша эпизоотиялық жағдай және шаруашылық жүргізуші субъектілерде, 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 таралуына 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 субъектах, 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 Сзбб](#)

 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 (бруцеллез) - ауру жануарлардан берілетін, жүрек-қантамыр, жүйке, урогенитальды жүйелер зақымдануымен қатар жүретін жұқпалы ауру.

Инфекция көзі - ауылшаруашылық малдары. Ішіндегі ең қауіптісі ұсақ малдар болып табылады. 80 пайыздан астам жағдайда науқастар індетті ауырған малды күтіп-бағу кезінде тікелей жанасу арқылы немесе ауру малдың өнімдерін тұтынғанда жұқтырады.

Аурудың белгілері жұқтырғаннан кейін 7-30 күн аралығында біліне бастайды: адам өзінің тез шаршап, тамаққа зауқы соқпай, басы ауырып, делсал болып бойының ауыр тартқанын сезінеді, дене қызуы 38-39⁰C дейін көтеріліп, қол-аяғы сырқырап, белі ауырып, түнге қарай қатты терлеп, ұйқысы 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 індетінің негізгі алдын алу шараларының бірі - ауыл шаруашылық малдарын ұстау бойынша ветеринариялық-санитариялық қағидаларын, әсіресе, оларды күтіп-бағу кезінде жеке гигиена қағидаларын сақтау болып табылады. Малды бағып-қағушылар, қырқыншылар, қасапшылар, тері өңдеумен айналысатын жұмысшылар үстеріне арнайы киім киіп жұмыс істегендері абзал (халат, резіңке етік пен қолғап, алдына су өтпейтін алжапқыш). Қолды жиі сабындап жуып жүрудің де маңызы өте зор. Ауру малдар тұратын қорада темекі шегуге және тамақтануға болмайды.

Егер мал түсік тастаса, ол туралы ветеринарлық дәрігерге хабарлау қажет. Түсік тастаған жер зарарсыздандырылады, содан кейін ғана ол жерге сау малды жіберуге болады. Ауру малды өзге малдан бөлектеп, малдың төлін, шуын арнайы құралдармен немесе айырмен алып, ол жердің сабан-шөбін топырағымен қоса алып қорадан аулақ жерге апарып иттер қазып ала алмайтындай етіп көміп тастау керек.

Меркі Аудандық СЗББ

В Роспотребнадзоре оценили риск заражения 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 клинко-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/likhoradka-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, поздней диагностики - 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 (HE)

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.ТУ, 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 Читре.

Как было объявлено, пациент госпитализирован в отделение интенсивной терапии больницы доктора Густаво Нельсона Колладо Риоса, где он находится под механической респираторной 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 Кастильеро в Читре, а затем был переведен в больницу доктора Густаво Нельсона.

Он добавил, что проведенные расследования показали, что пациент посетил район Тониси 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 2022г. Источник: Vgolos [на украинском, машинный перевод, сокращенный, отредактированный] <https://vgolos.ua/news/na-lvivshchini-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.elcorreoextremadura.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 Касересе 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 2022г. **Источник:** 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, загрязненной 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 Ремпило, 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 сырым мясом", - подчеркнули представители СЭС.

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

ОСПА ОБЕЗЬЯН (MONKEYPOXES – MPXV)

◆ Адам маймыл шешегінен өлуі мүмкін бе?

Көп жағдайда маймыл шешегінің белгілері бірнеше апта ішінде емделусіз өздігінен жоғалады, алайда кейбір адамдарда олар медициналық асқынуларға және тіпті өлімге әкелуі де мүмкін. Маймыл шешегінің неғұрлым ауыр белгілерінің дамуы 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 көру 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 эндемиялық 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, нарывы 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 кладка бассейна Конго (Центральная Африка) "клада один (I)", а бывшая западноафриканская, кладка - "клада два (II)". Кроме того, было решено, что кладка 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 развиваться 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 обезьяньей 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 ещё 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 вакцин. 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_smi/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 эпоксибензооксопиридинов. Синтезировав и проанализировав несколько

соединений этого класса, команда специалистов выделила препарат-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-БИО) ТюмГУ Алена Сталинская.

Новое соединение представляет собой эпоксибензооксоцинопиридин с присоединенной группой дигидрохиноксалин-2-она, рассказали исследователи. По их словам, его полумаксимальная эффективная концентрация составляет 2,23 мкг/мкл, 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/tyumgu-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-rukovoditelej-laboratorij-novoj-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-ospo-beez-yan-i-poliomielita-v-ssha-govoryat-ob-oshibkah-sistemi?utm_source=smi2&utm_campaign=exchange&utm_medium=referral&utm_term=43885&t=teasers](https://riafan.ru/23586778-onischenko-smertnost-ot-covid-vspishki-ospo-beez-yan-i-poliomielita-v-ssha-govoryat-ob-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 Кенжекенович**
<https://nscedi.kz/blog-rukovoditelya/>



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