

29.10.2023



## 29 октября 2023 года - День общенационального траура в Республике Казахстан

### ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

#### **В АСТАНЕ НА ЗАСЕДАНИИ ЕРК ОДОБРЕНЫ НЕСКОЛЬКО ВАЖНЫХ СТРАТЕГИЙ В ОБЛАСТИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Сегодня в Астане завершилась работа 73-ей сессии Европейского регионального комитета (ЕРК) ВОЗ, на повестке которой рассматривались и были одобрены к применению новые стратегии по охране здоровья беженцев и мигрантов до 2030 года, рамочная основа для действий в отношении медицинских и медико-социальных кадров и дорожная карта по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам.



Представители 53 стран, собравшиеся на семьдесят третьей сессии Европейского регионального комитета ВОЗ в Астане, Казахстан, единогласно приняли резолюцию в поддержку рамочной основы для действий в отношении медицинских и медико-социальных кадров в Европейском регионе ВОЗ, охватывающей период 2023–2030 гг.

Эта рамочная основа принимается в переломный момент, когда все страны Региона испытывают затруднения в удержании и привлечении достаточного количества кадров медицинских и медико-социальных работников, обладающих необходимым набором навыков для того, чтобы удовлетворять растущие и меняющиеся потребности пациентов.

«Медицинские и медико-санитарные работники – это основа наших систем здравоохранения: миллионы мужчин и женщин оказывают помощь больным и уязвимым день и ночь. Поддерживать их, защищать их и давать им понять, что их ценят, – это моральный долг, который мы не можем игнорировать», – отметила д-р Natasha Azzopardi Muscat, директор Отдела страновой политики и систем здравоохранения ЕРБ ВОЗ.

Принятая резолюция станет основой для разрешения этого кадрового кризиса и предусматривает, что ЕРБ ВОЗ будет поддерживать правительства стран Региона в ее реализации в предстоящие годы.

«Это важный день для миллионов медицинских и медико-социальных работников, живущих в нашем Регионе, и именно об этом свидетельствует единогласное принятие этой резолюции, – заявил Европейский региональный директор ВОЗ д-р Hans Henri P. Kluge. – Такая политическая приверженность на высоком уровне показывает, что страны готовы реализовывать конкретные меры, которые позволят разрешить кадровый кризис в здравоохранении и создать среду, в которой медицинских работников будут ценить, уважать и защищать».

Новая рамочная основа предусматривает пять ключевых направлений действий, с помощью которых страны могут защитить и поддержать медицинских и медико-социальных работников.

Участники заседания единогласно одобрили Дорожную карту по противомикробной резистентности для Европейского региона ВОЗ 2023–2030 гг.

По словам экспертов ВОЗ, противомикробная устойчивость – это глобальная угроза здравоохранению.

«Нам нужен единый подход и сильные действия в этом направлении. Только в Евросоюзе более 1,3 млн человек уходят из жизни по причине резистентности к лекарственным препаратам, это можно сравнить с эпидемией», – отметили представители испанской делегации.

«Мы полностью поддерживаем и благодарим за разработку дорожной карты. Мы должны совместно сотрудничать и обмениваться собственной практикой на среднесрочных и долгосрочных направлениях. Это играет ключевую роль в достижении нашей цели. Дорожная карта – это практический инструмент, который поможет странам-членам поэтапно реализовывать их национальные планы, поможет им идентифицировать приоритеты на местном и национальном уровне», – добавили страновые эксперты из Италии.

По словам Нуркана Садвакасова, председателя Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК, пандемия COVID-19 показала увеличение потребления антибиотиков во всем мире и создала реальную угрозу еще большего роста резистентности бактерий к антибиотикам уже в ближайшем будущем.

Также в ходе доклада выступающий отметил работу проводимую по сдерживанию устойчивости к противомикробным препаратам в стране.

Он отметил, что Казахстан присоединился к инициативе ВОЗ по AMP в 2015 году и реализовал ДК с 2018 по 2022 годы. Также, сказал что в Казахстане проведена техническая миссия Европейского регионального бюро ВОЗ в 2021г, где отмечены достигнутые успехи по реализации ДК в стране.

На сегодняшний день стране реализуется ДК принятая до 2027 года, и она является логичным продолжением мероприятий, реализованных до 2022 года.

Также, в ходе доклада от лица МЗ РК он поблагодарил страновой офис ВОЗ за постоянное сотрудничество и поддержку по реализации инициативы по сдерживанию противомикробной резистентности.

В последний день заседания был принят План действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ на 2023-2030 гг.

Как отметили участники форума ЕРК, только в Европейском регионе находится более 60 млн, из них трудовые мигранты более 5 млн. Миграция и перемещение лиц сегодня играют большую роль в демографическом профиле населения.

«План действий, который перед вами касается подтверждения нашей общей приверженности безопасности и должных условий для всех, включая мигрантов. Почему нам нужен новый план действий? Предыдущий план был с 16 по 22 год, в течение 5 лет многие миллионы людей начали новую жизнь в не пределах своего государства. Соответственно, очень важно посмотреть комплексный подход к обеспечению потребностей мигрантов. Национальная политика и практика должна быть неотъемлемой частью, и мы видим беспрецедентные усилия, включать беженцев и мигрантов в рамках борьбы с ковид», - подчеркивали участники заседания.

В заключительном выступлении на заседании ЕРК доктор Ханс Ключе призвал всех членов ВОЗ Европейского региона объединиться в борьбе за здоровье для всех.

«Спасибо, что верите в нас, инвестируете. Для нас это большая честь и мы и дальше будем прилагать усилия, чтобы его оправдывать. В эти трудные времена есть хорошая казахская поговорка, которая уместна в данной ситуации. Дерево, которое мы посадили вместе, превратится в лес», - подчеркнул в завершение заседания доктор Ханс Ключе.

Министр здравоохранения Казахстана Ажар Гиният поздравила со вступлением на должность следующего председателя Европейского регионального комитета доктора Андриану Пистол и пожелала плодотворной работы на этом посту.

Она поблагодарила всех участников заседания за уделённое время для важной совместной работы и пожелала им благополучного возвращения домой.

[Казахстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі](#)

## **А.ГИНИЯТ В РАМКАХ ЗАСЕДАНИЯ ЕРК ПРОВЕЛА ВСТРЕЧИ С РУКОВОДИТЕЛЯМИ МИНИСТЕРСТВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЯДА СТРАН**

25 октября 2023 - 19:18 Сегодня в рамках 73-го заседания Европейского регионального комитета ВОЗ в Астане министр здравоохранения Ажар Гиният провела ряд встреч с главами профильных ведомств Украины, Швеции, Азербайджана, Турции, Румынии.

В ходе первой встречи А.Гиният заместитель министра здравоохранения Украины Сергей Дубров поблагодарил всех казахстанцев за оказание гуманитарной помощи, за организацию такого мероприятия.

Украинская сторона выразила заинтересованность в обмене опытом в передовых технологиях, медицине, также возможности реабилитации украинских детей в Казахстане.

Глава Минздрава РК поддержала данную инициативу, отмечая высокий уровень детских реабилитационных центров в стране.

Министр здравоохранения Швеции Лена Халленгрен в ходе встречи с А.Гиният затронула вопросы финансирования отрасли.

«Вчера в рамках презентации была озвучена весьма впечатляющая цифра касательно именно ПМСП и для Швеции это некий урок, потому что у нас доля финансирования ПМСП составляет 20%. Здесь вы впереди нас и нам действительно есть чему научиться у Казахстана», - сказала шведский министр.

«Развитие ПМСП является основной функцией нашей стратегии. Мы тоже больше вкладывали в стационары, больницы и видели, что это будет постоянно требовать больших вложений из бюджета. И тогда, 10 лет назад, мы для себя решили, что нужно вкладывать в профилактику, в амбулаторно-поликлиническую помощь и все дорогостоящие услуги, особенно клиничко-диагностические лучше оказывать на амбулаторно-поликлиническом уровне. И вот тогда тяжелые случаи стационара уменьшаются. Вот по таким индикаторам мы движемся», - пояснила в ответ Ажар Гиният.

Шведская сторона выразила готовность оказать поддержку в реализации проекта по сельскому здравоохранению, в направлении оказания онкологической помощи, более широком внедрении цифровых решений.

«У нас страна большая, поэтому мы строим медицинские организации на местах, используем транспортную медицину. Передвижные поликлиники, передвижные маммографы, томографы, КТ и так далее, это все у нас развивается. И сейчас мы сделали акцент на дистанционную медицину, на телемедицину и нам также интересно узнать, как это реализуется у вас, познакомиться с вашими площадками», - резюмировала глава казахстанского Минздрава.

В ходе встречи Ажар Гиният с заместителем министра здравоохранения Турции Толга ТОЛУНАЙ, были обсуждены вопросы двустороннего сотрудничества в развитии ПМСП, оказания поддержки в сфере онкологической помощи. «Иногда мы сталкиваемся с вызовами, с неравноправным доступом к качественным услугам здравоохранения и образования. Финансовое обеспечение играет ключевую роль в решении этих задач. ПМСП является самым сильным инструментом в решении этих вопросов», - сказал вице-министр здравоохранения Турции.

Он выразил готовность к тесному сотрудничеству с Казахстаном в этих сферах, отметив, что проходящая 73 сессия регионального комитета принесет положительные результаты для нас всех.

В свою очередь, министр здравоохранения Ажар Гиният заверила, что Турция для Казахстана братская страна, и двустороннее сотрудничество между государствами будет активно продолжаться.

Далее глава Минздрава Казахстана обсудила вопросы обучения медицинских кадров с главами ведомств Азербайджана Мусаевым Теймуром и Румынии РАФИЛА

Александрю. Стороны договорились обмениваться опытом и сотрудничать в данном направлении.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/642043?lang=ru>

### **КАЗАХСТАН НАМЕРЕН РАЗВИВАТЬ ПАРТНЕРСТВО СО ШВЕЦИЕЙ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

27 октября 2023 - 18:35 Сегодня министр здравоохранения РК Ажар Гиният приняла участие в работе круглого стола «Казахстан-Швеция: Трансграничный обмен опытом в области оценки технологий здравоохранения (ОТЗ) и своевременного доступа к новым методам лечения».

Участники конференции намерены разобраться, как можно оценивать и предоставлять пациентам новые медицинские технологии с помощью ОТЗ на базе шведской системы здравоохранения, обсудить аспекты применения накопленного зарубежного опыта и в целом обменяться мнениями и знаниями в этой области.

«Сейчас Астана является глобальной столицей здравоохранения. Мы впечатлены вашей заявленной смелой повесткой в плане реформирования системы здравоохранения. Мы увидели вашу сильную инициативу по строительству новых больниц, клиник по всему Казахстану, включая сельскую местность. Мы также услышали о больницах онкологического направления. И сегодня мы также работаем над коалицией по ПМСП, Швеция приглашает вас стать важным членом нашей коалиции по ПМСП», - сказала посол Швеции в Казахстане Ева Пулано, обращаясь к министру здравоохранения Ажар Гиният.

Она отметила, что Швеция занимает первое место по борьбе с резистенцией к антибиотикам, в производстве фармпрепаратов и они готовы делиться опытом в этом направлении. Также шведский дипломат напомнила о совместных медицинских проектах с применением цифровых технологий, договоренностях по сотрудничеству в сфере инноваций, лечения онкологии, нейрохирургии.

«Казахстан имеет четкое видение развития своей системы здравоохранения. Правительство стремится обеспечить всеобщий доступ к качественной медицинской помощи, развивать профилактическую медицину, повышать качество медицинских услуг и использовать технологии для улучшения медицинского обслуживания. При постоянных инвестициях и поддержке Казахстан имеет все шансы реализовать свое видение и стать лидером в развитии здравоохранения в регионе», - сказала в свою очередь глава Минздрава РК.

По оценке новых технологий, министр отметила, что в Казахстане гибкое законодательство по ведению клинических исследований. «Министерство готово сопровождать данный проект вместе, так как имеется все необходимое для этого. Данные исследования были бы выгодны и разработчикам, и Казахстану чтобы иметь доступ к новым технологиям», - добавила министр.

В ходе встречи казахстанская сторона предложила рассмотреть вопрос организации телемоста «Казахстан-Испания-Швеция», развивать сотрудничество в области производства инновационных лекарственных препаратов, предоставления услуг диализа, развития прецизионной лучевой терапии.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/643593?lang=ru>

### **НЕОБХОДИМО ПРЕДПРИНЯТЬ ВАЖНЫЕ ШАГИ С ОБЕСПЕЧЕНИЕМ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ В ЕВРОПЕЙСКОМ РЕГИОНЕ – ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ВОЗ**

26 октября 2023 - 14:45 Сегодня в Астане продолжает свою работу 73 сессия Европейского регионального комитета (ЕРК) ВОЗ, где принимают участие министры здравоохранения, эксперты ВОЗ, специалисты отрасли из 53-х стран-членов государств-членов Европейского региона ВОЗ, а также представители партнерских организаций и гражданского общества.



Участники ЕРК обсуждают ситуацию в отношении здоровья и благополучия жителей Европейского региона, отмечая важные достижения общественного здравоохранения за последние годы, также актуальные проблемы и консолидированные подходы к их решению.

Один из серьезных глобальных вызовов для систем здравоохранения большинства стран это нехватка трудовых ресурсов, когда наблюдается высокая миграция медицинских кадров из стран с низкими доходами в страны с более высоким уровнем дохода, в то время как бремя ОЭСР продолжает расти.

По данным ВОЗ, в Северной и Южной Америке сегодня не хватает 6 миллионов медицинских работников, тоже самое в европейском регионе, и по оценкам, к 2030 году дефицит медработников здесь составит примерно 8 миллионов специалистов.

Директор страновых стратегий систем здравоохранения ВОЗ, доктор Наташа Аззопарди Мускат обеспокоена тем, что никогда ранее Европейский регион не сталкивался с такой большой потребностью в разных категориях медицинских работников.

Это связано с тем, по ее словам, что в этом регионе много стареющего населения, растет доля медработников в возрасте свыше 55 лет, особенно в ПМСП, врачи и медсестры уходят на пенсию, и многие медработники еще не оправились после пандемии.

Представитель ВОЗ считает, что настало время сделать важные шаги по изменению ситуации с кадровым обеспечением.



«Первое – это имидж сотрудника, и он характеризуется с женщиной, потому -что значительная доля медико-социальных работников являются женщинами. Если мы хотим нанимать и сохранять кадры, нам нужно улучшать условия работы, следить за их психическим здоровьем. Дальше, нам нужно работать над повышением уровня квалификации медработников, обучать их в соответствии с нашими потребностями. Мы также, должны оптимизировать саму эффективность работы в плане создания необходимых условий, обеспечение технологиями, инструментами, цифровыми решениями для этого», - отметила в своем выступлении доктор Наташа Аззопарди Мускат.

Представитель немецкой страновой делегации, советник Министерства здравоохранения Германии Клаудия Водтке также в ответ на проблему нехватки кадров отметила, что необходимо больше привлекать высококвалифицированных, мотивированных людей в систему здравоохранения, но при этом принимать меры для улучшения развития и роста карьеры врачей, расширяя навыки медработников.

«Мы подчеркиваем важность планирования трудовых ресурсов, с учетом новых потребностей, демографии, ее динамику. Нам важно проводить исследования для правильного распределения медико-социальных работников. Поэтому мы поддерживаем принятия основы для действия по медико-социальным работникам в европейском регионе на 2023-2030 годы. Мы высоко ценим совместные усилия стран участников в формулировании и ведению переговоров по резолюции, поддерживая приверженность Бухарестской декларации по медико-социальным работникам. Мы готовы тесно сотрудничать со странами в регионе и странами членами ВОЗ для реализации этих обязательств. Усиливая медицинско-социальные кадры и выстраивая основы для действия мы сможем иметь более устойчивую систему здравоохранения для достижения цели здоровья для всех», - сказал в ходе заседания ЕРК представитель испанской делегации.

Директор Европейского регионального бюро ВОЗ Ханс Клюге в заключение отметил, что «принимая Резолюцию по поддержке медико-социальных работников мы возьмем на себя набор политических приверженностей. Медики и медико-социальные работники – это бьющиеся сердца нашей системы. Без них все системы потерпят провал, это мы хорошо почувствовали во время пандемии ковида».

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/642562?lang=ru>

**Сегодня состоялась встреча Межведомственной рабочей группы по вопросам проведения анализа пунктов въезда на соответствие требованиям в отношении аэропортов, портов и наземных транспортных узлов согласно международным медико-санитарным правилам (ММСП).**



В ходе совещания были обсуждены вопросы межведомственного взаимодействия с целью готовности реагирования на угрозы ЧС в здравоохранении.

Зауре Далеловна Ахметова, заместитель председателя комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК отметила, что «анализ основных административно-технических возможностей на пунктах въезда является приоритетом, так как пункты въезда -ворота для инфекционных заболеваний. Данный анализ поможет нам увеличить потенциал на пунктах въезда».

Рабочая встреча организована Министерством здравоохранения РК совместно с Министерством сельского хозяйства РК, Министерством финансов РК, при поддержке странового офиса ВОЗ.

[ҚР Ауыл шаруашылығы министрлігі / Министерство сельского хозяйства РК](#)

[QR Qarjy ministrligi. Министерство финансов Республики Казахстан](#)

[Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі](#)

[World Health Organization Country Office in Kazakhstan](#)

### **Глава ВОЗ Гебрейесус предупредил мир о новой пандемии**

6.10.2023 16:58 Глава Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) Тедрос Аданом Гебрейесус предрек новую пандемию и предупредил государства подготовиться реагировать на нее.

«Следующая пандемия — это вопрос не «если», а «когда». И мы не можем позволить себе повторять ошибки прошлого», — заявил он в своих социальных сетях.

Гебрейесус отметил, что сейчас государства-члены ВОЗ обсуждают новое соглашение Pandemic Accord и поправки к Международным медико-санитарным правилам ради глобального реагирования на пандемию.

Глава ВОЗ добавил, что мир больше не может возвращаться к «старому циклу паники и пренебрежению», который сделал страны крайне уязвимыми к вызовам в виде пандемии.

Ранее директор Европейского регионального бюро ВОЗ Хансе Клюге также [допустил](#) новую пандемию в будущем, подчеркнув, что готовность государств к отражению угрозы будет важнее, чем место и время появления этой угрозы.

[https://aif.ru/society/glava\\_voz\\_gebreyesus\\_predupredil\\_mir\\_o\\_novoy\\_pandemii?utm\\_source=smi2](https://aif.ru/society/glava_voz_gebreyesus_predupredil_mir_o_novoy_pandemii?utm_source=smi2)

---

## **ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ**

**Три человека заразились сибирской язвой в Карагандинской области**

Карантин в связи со вспышкой сибирской язвы ввели в поселке Топар Карагандинской области. Болезнь выявили у трех человек, сообщает Zakon.kz.

023Как [сообщили](#) в пресс-центре акимата Карагандинской области 26 октября, в поселке Топар выявили вспышку сибирской язвы. Источником заражения стал восьмимесячный бычок с частного подворья, его тушу утилизируют.

"Диагноз "сибирская язва" подтвердился у троих человек, все из одного дома. Еще два человека находятся под наблюдением врачей. Также выявлено 30 контактных лиц, с которыми провели разъяснительную беседу о мерах профилактики и установили медицинское наблюдение", – сообщили в пресс-центре.

Ситуация в поселке находится под контролем. На месте работает группа, состоящая из сотрудников органов санитарно-эпидемиологического контроля, здравоохранения, территориальной инспекции комитета ветеринарного контроля и управления ветеринарии. В Топаре проводят все необходимые работы по ликвидации очага заражения. Специалисты проводят обход подворий, чтобы осмотреть и вакцинировать сельскохозяйственных животных.

Поселок закрыли на карантин. На въезде в Топар со стороны города Абай установили пост для санитарной обработки автомобилей, второй въезд со стороны Жартаса временно перекрыли. Ограничений на передвижение жителей нет. Действует запрет на ввоз и вывоз скота, его перегон внутри хозяйств, использование молока больных животных. Также под запретом забой скота и вывоз из поселка кормов и кормовых добавок.

В сентябре в одном из сел Абайской области [ввели режим ЧС](#) из-за подозрения на сибирскую язву у одного из местных жителей, которое в итоге [не подтвердилось](#).

<https://www.zakon.kz/proisshestiia/6411671-tri-cheloveka-zarazilis-sibirskoy-yazvoy-v-karagandinskoy-oblasti.html>

### Сибирская язва в Карагандинской области: второго пациента перевели в реанимацию

18:20, 27 октября 2023 **Второго пациента из поселка Топар Карагандинской области, у которого диагностировали сибирскую язву, перевели в реанимацию, сообщает Zakon.kz.**

Как сообщили в управлении здравоохранения Карагандинской области 27 октября, второй пациент с подтвержденным диагнозом "сибирская язва" находится в реанимации инфекционного центра. Еще один мужчина ранее скончался, состояние третьего пациента – средней тяжести.

"На данный момент на лечении находятся два пациента с подтвержденным диагнозом "сибирская язва". У пациента, которому 62 года, кожная форма заболевания, тяжелое течение. Его перевели в отделение реанимации и интенсивной терапии в связи с усилением кожно-воспалительного синдрома и нарастания объема отека. Второй пациент, 41 год, находится в найробоксированном отделении инфекционного центра в состоянии средней степени тяжести. Лечение получает в полном объеме", – сообщила Бибигуль Тулегенова, руководитель управления здравоохранения Карагандинской области.

В управлении напомнили, что 23 октября в приемный покой районной больницы Абайского района обратились пациенты с язвами на тыльной стороне руки. У них заподозрили сибирскую язву и перенаправили в инфекционный центр областной клинической больницы. Мужчина 1948 года рождения попал в реанимацию. Спасти его врачи [не смогли](#), невзирая на все усилия.

О том, что вспышку сибирской язвы выявили в поселке Топар Карагандинской области, [стало известно](#) 26 октября. Источником заражения стал бычок с частного подворья, его тушу утилизируют. Диагноз "сибирская язва" подтвердился у трех человек, еще два человека под наблюдением врачей. Выявлено 30 контактных лиц. В поселке [ввели экстренный карантин](#).

**Доступно видео:**

<https://www.zakon.kz/obshestvo/6411862-sibirskaya-yazva-v-karagandinskoy-oblasti-vtorogo-patsienta-pereveli-v-reanimatsiyu.html>

**Сібір жарасы - жануарлар мен адамның өткір жұқпалы ауруы, қоздырғышы - таяқша тәрізді спора түзетін бактерия. Ауру тері, өкпе, сирек ішек және септикалық түрінде, ауыр интоксикация және безгегімен бірге жүреді.**



Инфекция көзі ауру үй жануарлары: жылқылар, есектер, шошқалар, түйелер, ешкілер, қойлар мен жабайы жануарлар. Егер қоздырғыш ауру жануарға күтім жасау, теріні алу, ұшаны кесу, ластанған ет пен сүтті тұтыну, споралармен ластанған жүнді, теріні, жүнді өңдеу кезінде ауа тамшылары арқылы зақымдалған теріге енсе, адам ауруды жұқтыруы мүмкін.

Белгілері:

жалпы интоксикация белгілері (температураның 39-40°C дейін көтерілуі, жалпы әлсіздік, әлсіздік, қатты бас ауруы, бас айналу) аурудың бірінші күнінің соңында немесе екінші күні пайда болады. Сібір жарасының тері түрінде қышу, іріңді дақ пайда болады, ол 2-6 күннен кейін жараға айналады.

Өкпе түрінде алғашқы белгілер тұмауға ұқсас: температура, қалтырау, қақырықтың бөлінуі жоғарылайды.

Ішек түрінде іштің қатты ауыруы, құсу, қанмен бос нәжіс пайда болады.

Алдын алу шаралары:

- ет өнімдерін мамандандырылған камераларда, тоңазытқыштарда сақтау үшін қажетті жағдайлар жасау.
- жануарларды күту кезінде жеке қорғаныс құралдары мен арнайы киімдерді қолдану.
- қызмет түрі бойынша жұқтыру қаупіне ұшыраған, сою, терісін алып тастау және ұшаны кесумен айналысатын адамдар, сондай-ақ ветеринариялық дәрігерлер профилактикалық егулер алуы тиіс.
- үй жануарларын сібір жарасына қарсы вакцинациялау қажет.
- сібір жарасынан жануарлар өлген жағдайда олардың мәйіттерін өртеп, қатаң бөлінген жерлерде мал қорымдарына көму керек.

Денсаулықты сақтау үшін алдын-алу шараларын сақтау қажет.

[Aizhan Yesmagambetova Қазыбек Бу Ауд Сзбб](#)

**Сібір жарасы - жануарлар мен адамның өткір жұқпалы ауруы, қоздырғышы - таяқша тәрізді спора түзетін бактерия. Ауру тері, өкпе, сирек ішек және септикалық түрінде, ауыр интоксикация және безгегімен бірге жүреді.**



Инфекция көзі ауру үй жануарлары мен жабайы жануарлар: жылқылар, есектер, шошқалар, түйелер, ешкілер, қойлар. Егер қоздырғыш ауру жануарға күтім жасау, теріні алу, ұшаны кесу, ластанған ет пен сүтті тұтыну, споралармен ластанған жүнді, теріні, жүнді өңдеу кезінде ауа тамшылары арқылы зақымдалған теріге енсе, адам ауруды жұқтыруы мүмкін.

Белгілері:

- жалпы интоксикация белгілері (температураның 39-40°C дейін көтерілуі, жалпы әлсіздік, қатты бас ауруы, бас айналу) аурудың бірінші күнінің соңында немесе екінші күні пайда болады.

Сібір жарасының тері түрінде қышу, іріңді дақ пайда болады, ол 2-6 күннен кейін жараға айналады.

Өкпе түрінде алғашқы белгілер тұмауға ұқсас: температура, қалтырау, қақырықтың бөлінуі жоғарылайды.

Ішек түрінде іштің қатты ауыруы, құсу, қанмен бос нәжіс пайда болады.

Тұрғындар арасында сібір жарасы жағдайларының алдын алу мақсатында:

- ауыл шаруашылығы өнімдерін (ет, сүт және сүт өнімдерін) тек дүкендерде немесе базарларда, ілеспе құжаттамамен (ветеринариялық анықтама) сатып алуға;

- жануарлардан алынатын өнімдерді термиялық өңдеуден өткізу - етті мұқият қуыру және пісіру, сүтті қайнату;

- ауылшаруашылық жануарларына күтім жасау кезінде гигиенаны сақтау, қолды сабынмен жуу, қорғаныс құралдарын (қолғаптарды) қолдану қажет, әсіресе ауру жануарлармен байланыста болған кезде;

- жеке гигиена ережелерін қатаң сақтау.

Егер Сіз ауылшаруашылық жануарларында аурудың белгілерін байқасаңыз, дереу ветеринарлық қызметке хабарласыңыз. Сібір жарасына тән клиникалық белгілер пайда болған жағдайда медициналық көмекке жүгіну керек! Мал союды ветеринариялық қызмет мамандарының қарауынан кейін және арнайы бөлінген орындарда ғана жүзеге асыруға болады!

[Қарағанды Обл Сэбд](#)

### **Сібір жарасы бойынша халыққа арналған ЖАДЫНАМА.**

Сібір жарасы – тері, ішек, өкпе, лимфа түйіндерінің зақымдануымен және өлім-жітімінің жоғары болуымен сипатталатын адамдар мен көптеген жануарлар түрлерінің ерекше қауіпті ауруы. Жас жануарлар ересектерге қарағанда сезімтал.

Қоздырғышы - сыртқы ортада ондаған жылдар бойы өмір сүре алатын спора түзетін бактерия.

Қоздырғыштың көзі - ауру жануарлар, сондай-ақ сібір жарасының спораларымен ластанған ауа, топырақ және басқа да қоршаған орта объектілері болып табылады.

Жануарлардың негізгі жұқтыру жолы – қоректік, яғни сібір жарасы бактериясының споралары бар жем және су арқылы. Инфекцияға ауыз қуысының және жұтқыншақтың шырышты қабығының зақымдануы, сондай-ақ аштық, қызып кету және гипотермия нәтижесінде организмнің иммунитетінің төмендеуі ықпал етеді. Трансмиссивті (қансорғыш жөндіктердің шағуы арқылы), ауа-тамшылы және/немесе ауадағы шаң (сібір жарасының спораларымен ластанған ауаны жұту арқылы) жұқтыру жолдары да мүмкін.

Адамдарда инфекция келесі себептерге байланысты болуы мүмкін:

- ауру жануарларға күтім жасау

- ауру жануарлардың секрецияларымен байланысу арқылы(мысалы, нәжіс, қан);

- ауру малдың жүнімен, терісімен, етімен байланыс арқылы;

- өлген жануарлардың мейіттерімен байланыс жасау арқылы;

- жұқтырған материалдан (мысалы, жүн, тері, мүйіз және т.б.) бұйымдарды пайдалану немесе өндіру;

- ауру малдан алынған етті жеу.

Клиникалық белгілері: найзағай сияқты (өте жедел) ағымымен - аурудың ұзақтығы бірнеше минуттан бірнеше сағатқа дейін, жедел ағымымен - жануарлар аурудың 2-3-ші күні өледі, субкутальды ағымымен - ауру созылады 7 күнге дейін немесе одан да көп, созылмалы ағымымен - 2-3 айға созылады. Жұқтыру жолына қарай сібір жарасының карбункулезді, ішектік, өкпелік және ангинальды түрлері ажыратылады.

Медициналық көмек болмаса, ауру жануар өледі.

Сібір жарасынан өлген жануарлардың мейіттері тез ыдырайды, сондықтан әдетте ісінеді, көп жағдайда дене қатып қалуы болмайды немесе жұмсақ болады. Денедегі табиғи тесіктерден қанды сұйықтық ағып кетеді.

Алдын алудың ең тиімді жолы - жыл сайынғы вакцинация.

Барлық үй жануарларының иелері келесі ережелерді сақтауы керек:

Клиникалық тексеру, вакцинация және диагностикалық тексеру үшін ветеринарларға жануарларды беру.

Жеке гигиена шараларын сақтаңыз.

Жануарлардың өлімі мен ауруының барлық жағдайлары туралы ветеринарлық қызметке жедел хабарлау.

Сібір жарасына күдікті жануарларды негізгі табыннан дереу оқшаулау.

Есіңізде болсын! Жоғарыда көрсетілген талаптарды сақтамау сібір жарасы ошақтарының пайда болуына және таралуына ықпал етіп, аурудан жануарлардың жаппай қырылуына және адамдар арасында, әсіресе балалар арасында өлімге әкеліп соғуы мүмкін.

### **ПАМЯТКА**

владельцам животных по предотвращению распространения сибирской язвы.

Сибирская язва - особо опасное заболевание человека и многих видов животных, характеризующаяся поражением кожи, кишечника, лёгких, лимфатических узлов и высокой смертностью. Молодые животные более восприимчивы, чем взрослые.



Возбудитель – спорообразующая бактерия, способная сохраняться во внешней среде десятилетиями.

Источники возбудителя - больные животные, а также загрязнённые сибиреязвенными спорами воздух, участки почвы и другие объекты внешней среды.

Основной путь заражения животных – алиментарный, то есть, через корма и воду, на которые попали споры сибиреязвенной бактерии. Заражению способствуют повреждение слизистых оболочек ротовой полости и глотки, а также снижение иммунитета организма в результате голодания, перегревания, переохлаждения. Возможны также трансмиссивный (через укусы кровососущими

насекомыми), воздушно-капельный и/или воздушно-пылевой (через вдыхание заражённого спорами сибирской язвы воздуха) пути заражения.

У человека заражение может возникнуть вследствие:

- ухода за больным животным;
- контакта с выделениями больных животных (например, каловые массы, кровь);
- контакта с шерстью, кожными покровами, а также мясом заражённых животных;
- соприкосновения с трупами умерших животных;
- использования или изготовления продукции из инфицированного материала (например, шерсть, шкура, рога, панты и т.д.);
- употребления в пищу мяса, полученного от больного животного.

Клинические признаки: при молниеносном (сверхостром) течении – длительность болезни от нескольких минут до нескольких часов, при остром течении - животные погибают на 2-3-й день болезни, при подостром течении – болезнь продолжается до 7 дней и более, при хроническом течении – продолжается 2-3 месяца. В зависимости от путей заражения выделяют карбункулёзную, кишечную, лёгочную и ангинозную формы сибирской язвы. Без оказания лечебной помощи больное животное погибает.

Трупы животных, павших от сибирской язвы, быстро разлагаются и поэтому обычно вздуты, окоченение в большинстве случаев не наступает или выражено слабо. Из естественных отверстий в организме вытекает кровянистая жидкость.

Самым эффективным способом профилактики является ежегодная вакцинация.

Всем владельцам животных необходимо соблюдать следующее:

Предоставлять животных ветеринарным специалистам для проведения клинического осмотра, вакцинации и диагностических исследований.

Соблюдать меры личной гигиены.

Своевременно информировать ветеринарную службу обо всех случаях падежа и заболевания животных.

Немедленно изолировать животных, подозреваемых в заболевании сибирской язвой, от основного стада.

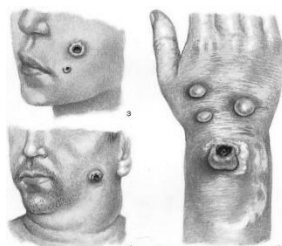
Помните! Невыполнение вышеуказанных требований может способствовать возникновению и распространению вспышки сибирской язвы, привести к массовой гибели животных от болезни и смертельным случаям среди людей, особенно среди детей.

## Сібір жарасы. Алдын алу» Сибирская язва. Профилактика



[Шахтинск Қалалық Сәбб](#)

Сібір жарасы-жануарлардың (ірі және ұсақ қара мал, жылқы, шошқа және т.б.) және адамның аса қауіпті жұқпалы ауруларының бірі. Сібір жарасының қоздырғышы қоршаған ортаға төзімді. Топырақта ол ондаған жыл сақталады. Аурудың ұзақтығы мен белгілері әртүрлі.



Инфекция көзі-үй жануарлары (ірі қара мал, қой, ешкі, түйе, шошқа). Ауру жануарларды күтуде, мал союда, етті өңдеуде, сондай-ақ мал шаруашылығы өнімдерімен (тері, тері өнімдері, жүн, қыл), күйдіргі микробының ұрығымен ұрықтанған кезде жұғуы мүмкін. Жұқтыру көбінесе кәсіби сипатқа ие. Жұқтыру сібір жарасының даулары көптеген жылдар бойы сақталатын топырақ арқылы болуы мүмкін. Даулар теріге микротравма арқылы түседі; алиментарлы



жұқтырғанда (зарарланған өнімдерді пайдалану) ішек түрі пайда болады. Қоздырғышты беру аэрогенді жолмен (жұққан шанды, сүйек ұнын жұту) жүзеге асырылуы мүмкін. Бұл жағдайларда күйдіргінің өкпе және жайылған түрлері пайда болады.

## Шет Аудандық Сзбб

### Профилактика сибирской язвы

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК

## ОСТОРОЖНО - СИБИРСКАЯ ЯЗВА!

Сибирская язва – это особо опасная инфекция. Источники инфекции – домашние животные. Возбудитель сибирской язвы может находиться до ста лет в почве!

**Сибирской язвой можно заразиться:**

- при забое больного скота без ветеринарного
- при употреблении в пищу зараженного возбудителем сибирской язвы мяса;
- при вдыхании зараженного возбудителем сибирской язвы воздуха.

**Основные меры предупреждения:**

- использование индивидуальных средств защиты при уходе за домашними животными (болеют все виды животных);
- необходимо проводить профилактическую вакцинацию домашних животных против сибирской язвы;
- убой животных проводить только после предварительного ветеринарного осмотра.

## ПРИЗНАКИ БОЛЕЗНИ:

**При кожно-бубонной форме** – на месте, куда попала инфекция, сначала зуд кожи, гнойное пятно, потом начинается пузыриться, через 2-6 дня превращается в язву, покрывающуюся черным стружком. У больного повышается температура, болит голова, ломит тело.

**При кишечной форме** – начинаются сильные боли в животе, рвота, жидкий стул с кровью.

**При легочной форме** – повышается температура, озноб, обильное выделение мокроты. Через 3-5 дней развивается острая легочная недостаточность, то есть учащение сердцебиения, тяжелая одышка, которая приводит к шоку и смерти.

СЗБК

### Сибирская язва и меры профилактики

**Сибирская язва** – особо опасное инфекционное заболевание травоядных животных (крупный и мелкий рогатый скот, лошади, верблюды, олени, свиньи). Это зоонозное инфекционное заболевание, передаваемое от животных к человеку.

**Сибирская язва и меры профилактики**

Возбудителем инфекции является спорообразующая бактерия *Bacillus anthracis*. Возбудитель сибирской язвы очень устойчив к окружающей среде, споры которого могут оставаться в почве в течение многих лет.

Основным источником и резервуаром (носителем) инфекции являются **травоядные животные**. Инкубационный период: в среднем от 2 до 14 дней.

Человек может заразиться от инфицированного скота, в частности, при содержании больных животных, убое больных животных, разделке мяса, обработке сырья животного происхождения (кожа, шерсть и др.).

В зависимости от путей передачи различают несколько типов инфекций:

- кожный тип (чаще встречается)
- желудочно-кишечный тип,
- легочный тип.

**Основные меры профилактики:**

- требование ветеринарной справки или сертификата при покупке мяса в магазинах и на рынках;
- не использовать мясо, молоко (шашлык, свежее домашнее молоко), не покупать продукцию у случайных людей; не проводить достоянную термическую обработку;
- недопущение убоя сельскохозяйственных животных во дворе и реализации сырья животного происхождения без предварительного ветеринарного освидетельствования;
- немедленно сообщать ветеринарам, когда животным внезапно заболевают или падают;
- недопущение вывоза скота в невакцинированных скотках, стационарных неблагополучных пунктах;
- соблюдение элементарных правил личной гигиены;
- использование средств индивидуальной защиты при уходе за домашними животными;
- проведение профилактической вакцинации сельскохозяйственных животных против сибирской язвы.

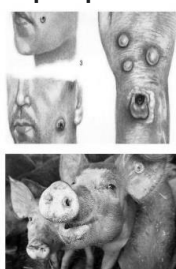
**Плановая вакцинация населения против сибирской язвы проводится следующему контингенту населения:**

- 1) работникам убойных цехов и мясокомбинатов;
- 2) врачам и персоналу ветеринарных клиник;
- 3) работникам предприятий по переработке шкур и шерсти животных;
- 4) работникам лабораторий, занимающимся диагностикой и исследованием сибирской язвы.

При появлении первых признаков заболевания следует немедленно обратиться за медицинской помощью, так как чем раньше начнется лечение, тем лучше будет результат.

## Ақтөбе Облысының Сзбд

### Сібір жарасы



Сібір жарасы ауруы туралы мәлімет

Аталмыш дерт Сібірде кенінен таралғандықтан сібір жарасы атауына ие болып, орыс дәрігері Андреевский сібір жарасының адам мен жануарға ортақ ауру екендігін және ол жануарлардан адамға жұғатынын дәлелден берді.

## Шет Аудандық Сзбб Шет Аудандық Аумақтық Инспекциясы

**Симптомы сибирской язвы**

**Кожно-бубонная форма** (кожа, лимфатические узлы, кровь)

**Кишечная форма** (желудок, кишечник, кровь)

**Легочная форма** (легкие, кровь)

**Пути передачи инфекции**

**Профилактика**

**Лечение**

Гульмира Муксинова





## КҮЙДІРГІНІҢ БЕЛГІЛЕРІ

**Тері формасы** - теріде қызару пайда болады, қыра қаптысы жабылып және қызарған іркің бөрте мен жараға айналады, жоғары температура, бас ауруы, елсіздік байқалады;

**Ішек формасы** - жүрек айну, құсу, қанды диарея, іштің және бөлің ауыруы;

**Өліе формасы** - жоғары температура, кеудедегі ауырсыну, енгізу, шырышты қақырықты, содан кейін қан аралас жетел.



## АУРУДЫ ЖУҚТЫРУ ЖОЛДАРЫ



- **Байланыста болғанда**. Ауру малмен тікелей байланыста болған кезде. Төрінің сыртқы қабатының шағын жарақатына, жануарларға күтім жасау, елкені сою, терісін алу және ұшаларды мүшелу кезінде микроб түскен кезде вирус түседі;

- **Ауа-тамыш арқылы**. Инфекция күйдіргі споралары бар шанды жұтқанда пайда болады;

- **Тағам арқылы**. Дұрыс термиялық өңделмеген ауру жұққан етті пайдаланғанда.

## ТҰРҒЫНДАР АРАСЫНДА КҮЙДІРГІНІҢ АЛДЫН АЛУ МАҚСАТЫНДА:

**Күйдіргі** - шөпкөректі жануарлар мен адамда болатын, малдан адамға жұғатын аса қауіпті жұқпалы ауру.

**Аурудың қоздырғыш көзі** - күйдіргі таяқшасы.

**Бұл аурудың үш түрі бар** - өкпелік, іштік және терілік.

**Адамның ауруды жұқтыру көзі** - үй жануарлары (іріқара мал, қой, ешкі, шошқа, түйе).



- ауыл шаруашылығы өнімдерін (өт, сүт және сүт өнімдерін) тек дүкендерде немесе базарларда, ілеспе құжаттамамен (ветеринариялық анықтама) сатып алуға;
- жануарлардан алынатын өнімдерді термиялық өңдеуден өткізу - етті мұқият қыру және пісіру, сүтті қайнату;
- ауылшаруашылық жануарларына күтім жасау кезінде гигиенаны сақтау, қолды сабынмен жуу, қорғаныс құралдарын (қолғаптарды) қолдану қажет, өсіресе ауру жануарлармен байланыста болған кезде;
- жеке гигиена ережелерін қатаң сақтау.

## Асхат Кожаметов

## Сибирская язва: симптомы и профилактика



## Шет Аудандық Сзбб

## Бруцеллездің алдын алу

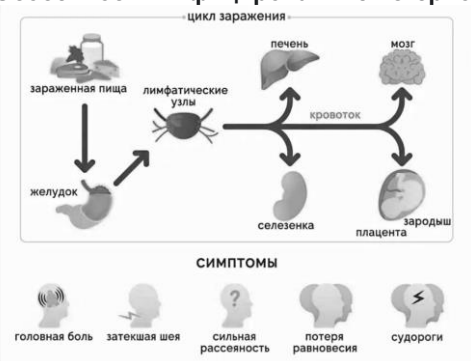
## Профилактика бруцеллёза

### БРУЦЕЛЛЕЗ



## Жанна Ахметова

## Листериоз инфекциясының ерекшеліктері Особенности инфицирования листериозом



## Жанна Ахметова

### Что надо знать о листериозе

Листериоз— инфекционная болезнь людей и животных, вызывается листериями, характеризуется множеством источников возбудителя инфекции, разнообразием путей и факторов его передачи, полиморфизмом клинических проявлений, высокой летальностью.

Пути заражения листериозом

Листерии проникают в организм человека через желудочно-кишечный тракт, органы дыхания, слизистые оболочки, поврежденную кожу, а также плаценту.

Заражение человека происходит в результате:

употребления в пищу инфицированных продуктов животного происхождения (молочные продукты, мясные продукты, птицеводческая продукция), овощей и фруктов, морепродуктов, употребляемых в пищу в сыром или термически недостаточно обработанном виде;

вдыхания пыли, контаминированной возбудителем, при уборке различных помещений, работе в животноводческих хозяйствах и др.;

контакта с больными или носителями листерий животными;

внутриутробной передаче возбудителя через плаценту или при контакте новорожденного с родовыми путями родильницы.

Болезнь отличается различными клиническими проявлениями. Инкубационный период обычно длится 3-5 дней



у взрослых и до 2 месяцев у новорожденных. Многие больные испытывают тошноту, рвоту, боли в животе и диарею. Эти симптомы сопровождаются повышением температуры тела до 38-39 °С. Часто спустя 3-4 дня состояние пациента резко ухудшается и появляются признаки поражения центральной нервной системы в виде менингита, энцефалита и др.

А также симптомы зависят от целого ряда факторов: возраст, пол, сопутствующие заболевания, локализация возбудителя в организме и иммунный статус.

#### Профилактика

Профилактика листериоза включает комплекс хозяйственных, санитарных, ветеринарных и медицинских мероприятий. Которые направлены на своевременное выявление заболевших животных, необходимость их изоляции и лечения, проведение дезинфекции, дератизации, ликвидацию свалок мусора, охрану благополучных хозяйств от заноса инфекции, необходимость соблюдения мер личной гигиены.

Для предотвращения заражения соблюдайте следующие гигиенические требования:

Тщательно мыть и проводить тепловую обработку свежих фруктов и овощей;

Проводить достаточную термическую обработку продуктов животноводства;

Свежее мясо должно храниться отдельно от других пищевых продуктов;

Заправляйте салаты из овощей непосредственно перед употреблением;

Важно соблюдать срок годности и температуры хранения, указанные на упаковке готовых к употреблению пищевых продуктов.

Внимание! При наличии у Вас признаков листериоза рекомендуем обратиться к терапевту или инфекционисту

**Абай облысы санитариялық-эпидемиологиялық бақылау Департаменті с Нуржаном Болатович Ногайбаевым.**

### Иерсиниоздың алдын алу

Иерсиниоз - инфекция қоздырғышы фекальді-оральді жолмен берілетін өткір зоонозды жұқпалы ауру. Ол асқазан-ішек жолдарын, буындарды зақымдаумен қатар, тірек-қимыл жүйесіне, бауырға, лимфа түйіндеріне және жүрекке әсер етеді.

Инфекцияның негізгі берілу жолы – тамақ арқылы. Иерсиниоз инфекциясымен ауырған адамдардың негізгі жұқтыру себебі - жануарлардан алынатын әсіресе пастерленбеген шикі сүт, қаймақ, сүзбе, ірімшік, құрт, май өнімдері. Сонымен қатар жуылмаған көкөністер мен жемістерді пайдаланғаннан да болу мүмкін.

Микробтар әртүрлі тағам өнімдерінде +4 - +8°С температурада ұзақ уақыт бойы сақталып, көбейе алады. Табиғаттағы жұқпалардың көзі ұсақ кеміргіштер, сондай-ақ өткір ауруға шалдыққан немесе қоздырғышты шығарушы сиырлар мен ұсақ малдар болып табылады.



Иерсиниозбен кез келген жаста ауруы мүмкін, бірақ көбінесе 1-3 жастағы балаларда кездеседі. Аурудың инкубациялық кезеңі 1-ден 6 күнге дейін созылады. Иерсиниоз жедел басталып, онда қалтырау, бас ауруы, әлсіздік, бұлшықеттер мен буындардағы ауырсыну, ұйқысыздық, тамақтың ауыруы, төбеттің төмендеуі байқалады. Көбінесе іштің ауыруы, жүрек айнуы, құсу, іш өту сияқты асқазан-ішек жолдарының зақымдану белгілерімен басталады. Дене қызуы кейде 38-40°С дейін көтеріледі.

Аурудың асқынуы 2-ші немесе 3-ші аптада жиі байқалады. Оларға аллергиялық экзантема (есекжем, түйіндік эритема), Квинке ісінуі, артрит (негізінен ірі буындар), миокардит, уретрит, конъюнктивит, аппендицит жатады. Иерсиниоз, жоғарыда аталған белгілерден басқа, қан мен нәжістің бактериологиялық зерттеулері негізінде диагноз қойылады. Ауруды асқындырмау үшін, дер кезінде дәрігерге қаралу керек.

Иерсиниоздың алдын алу мақсатында келесідей ұсынымдар беріледі:

- қоғамдық тамақтану орындарында санитариялық ережелерді сақтау, яғни тамақ өнімдерін дайындағанда, әсіресе көкөністер мен жемістерді және т.б. өнімдердің пісіру технологиясы мен сақталу мерзімі бұзылмауы қажет;
- науқастарды және иерсиниозды тасымалдаушыларды дер кезінде анықтау, үй-жайларды дезинфекциялау;
- мал шаруашылығы азық-түліктерін қолданар алдында термиялық өңдеуден өткізіп, көкөністер мен жемістерді мұқият жуу керек.

**СЗБК**



Дата публикации: 2023-10-28 04:56:40 +06

Тема: PRO/AH/EDR> Трансмиссивные болезни - Индия: обновленная информация (Дели), денге, малярия

Архивный номер: 20231027.8712855

## БОЛЕЗНИ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПЕРЕДАЧЕЙ ПЕРЕДАЧИ – ИНДИЯ: (ДЕЛИ) ОБНОВЛЕНИЕ, ДЕНГЕ, МАЛЯРИЯ

Дата: среда, 25 октября 2023 г., 11:22 IST Источник: The Indian Express [отредактировано]

<https://indianexpress.com/article/cities/delhi/dengue-cases-in-delhi-touch-nearly-5000-highest-in-least-5-years-8998121/>

Случаи денге в Дели резко возросли в этом году [2023 г.], при этом до 21 октября 2023 г. было зарегистрировано почти 5000 случаев (4965) - более чем вдвое превышает количество случаев, зарегистрированных за тот же период в 2022 году, и является самым высоким показателем за последние 5 лет - согласно данным MCD [Муниципальной корпорации Дели].

Хотя корпорация не публикует еженедельные отчеты о лихорадке денге с августа [2023 г.], данные, полученные The Indian Express, показали, что всплеск заболеваемости был самым высоким в сентябре [2023 г.] - 2141 случай. По состоянию на 21 октября 2023 года было зарегистрировано 1487 случаев, в августе [2023 года] их было 1094. По данным, на данный момент зарегистрирован один случай смерти от лихорадки денге.

В понедельник [23 октября 2023 г.] в сообщении на X [ранее известном как Twitter] Дели LG [вице-губернатор] Винай Кумар Саксена заявил, что рост числа случаев лихорадки денге вызывает тревогу, и сказал, что провел беседу с главным секретарем, председателем NDMC, комиссаром MCD и секретарем (здравоохранение) для обеспечения надлежащих санитарных условий и предотвращения размножения комаров в условиях войны. Он также попросил их обеспечить адекватные условия в диспансерах и больницах.

Несмотря на то, что температура начала падать - минимум был зафиксирован на уровне 16,1 градуса Цельсия [61 градус F] во вторник [24 октября 2023 года] - угроза роста случаев заболевания сохраняется. Наибольшее количество случаев лихорадки денге обычно регистрируется за два месяца: октябрь и ноябрь. Внезапное падение обычно наблюдается в декабре. В 2021 году, когда в городе было зарегистрировано более 9000 случаев лихорадки денге, только в ноябре было зарегистрировано более 6000.

За последнюю неделю в городе зарегистрировано в общей сложности 525 случаев, из которых 76 остались невыявленными после расследования, а это означает, что подробности об этих пациентах, включая их адрес и источник заражения, остались неизвестными. Наибольшее количество случаев - 57 - было зарегистрировано на этой неделе в Южном округе. Помимо этого, в общей сложности 146 случаев, зарегистрированных в Дели, были инфекциями, приобретенными из других штатов.

Также наблюдался значительный рост случаев малярии: на сегодняшний день зарегистрировано более 300 случаев.

Когда к министру здравоохранения Саурабу Бхарадваджу и представителю правительства обратились с просьбой прокомментировать причину резкого роста заболеваемости, они не ответили.

Высокопоставленный представитель MCD заявил, что причиной роста числа случаев являются осадки в этом году [2023], которые были самыми высокими за последние 60 лет, и то, что люди не принимают адекватных мер для предотвращения размножения комаров в своих домах.

«Большая часть размножения личинок была обнаружена в охладителях и контейнерах в пустыне... второе место по величине размножения было на строительных площадках», - сказал он, добавив, что не требуется никаких новых планов для борьбы с растущим числом случаев, кроме повышения осведомленности людей о том, что нельзя хранить воду в холодильнике и контейнеры.

Между тем врачи также заявили, что число случаев заболевания было высоким. По словам доктора Суранджита Чаттерджи, старшего консультанта отделения внутренних болезней больниц Индрапрастха Аполло, за последний месяц [сентябрь-октябрь 2023 г.] число случаев заболевания было достаточно высоким, но его нельзя назвать всплеском. «Случаи лихорадки денге по-прежнему сохраняются, и каждый консультант принимает 4-5 пациентов каждый день (у нас в больнице 17 консультантов), - сказал он. Д-р Роммель Тику, директор отделения внутренних болезней специализированной больницы Макса в Сакете, также сообщил, что число случаев заболевания возросло, но ожидается, что их число снизится с падением температуры. [Автор: Анкита Упадхья]

Дата публикации: 2023-10-27 07:40:19 +06

Тема: PRO/AH/EDR> Сибирская язва - Казахстан (08): (QG) человек, крупный рогатый скот

Архивный номер: 20231027.8712846

## Сибирская язва - КАЗАХСТАН (08): (КАРАГАНДЫ) ЧЕЛОВЕКА, КРС

Дата: Чт, 26 октября 2023 Источник: ТАСС [на русском, машинный перевод, под редакцией]

<https://tass.ru/proisshestiya/19120489>

Трое жителей села Топар Карагандинской области Казахстана госпитализированы с диагнозом сибирская язва. Власти ограничили въезд в село и запретили вывоз скота. Об этом сообщила пресс-служба областной администрации.

"Диагноз сибирской язвы подтвержден у 3 человек, все из одного дома. Еще два человека находятся под наблюдением врачей. Также выявлено 30 контактных лиц", - говорится в сообщении.

В администрации отметили, что на въезде в село установлен пост санитарной обработки автомобилей. В целях соблюдения карантинных мер был закрыт 2-й въезд в село. "Введен запрет на ввоз и вывоз скота, его перемещение внутри ферм, запрещено использование молока от больных животных, убой скота и вывоз с территории кормов и кормовых добавок", - указали в пресс-службе.

По ее словам, заболевания были зафиксированы после забоя 8-месячного бычка на частном подворье в селе.

В пресс-службе заверили, что принимаются все необходимые противоэпидемические меры для локализации и ликвидации вспышки сибирской язвы.

Дата: Чт, 26 октября 2023 г. Источник: Вестика Каза [на русском, машинный перевод, под редакцией]

<https://vestikavkaza.ru/news/sibirskaa-azva-v-kazahstane-karantin-vveden-v-karagandinskoi-oblasti.html>

В одном из казахских сел начал действовать карантин по сибирской язве. Опасный диагноз на данный момент подтвержден у 3 человек.

Несколько жителей села Топар Карагандинской области заболели сибирской язвой, сообщает акимат области.



Причиной вспышки заболевания стал убой зараженного быка. На данный момент заболевание подтверждено у 3 человек. Врачи наблюдают за состоянием еще двоих. Проводятся санитарные мероприятия, в частности установлены контактные лица - их 30 человек. На въезде в Топар, где автомобили проходят специальную обработку, установлен пост. 2-й въезд в поселок временно закрыт. Никаких ограничений на передвижение жителей не введено, но вывозить из села ни скот, ни молочную продукцию пока нельзя. В ближайшее время в селе может быть введен техногенный режим чрезвычайной ситуации.

---

Дата публикации: 2023-10-26 22:34:10 +06

Тема: PRO/AN/EDR> Японский энцефалит - Тайвань (02)

Архивный номер: 20231026.8712830

### ЯПОНСКИЙ ЭНЦЕФАЛИТ - ТАЙВАНЬ (02)

Дата: среда, 25 октября 2023 г. Источник: ICRT [отредактировано]

[https://www.icrt.com.tw/info\\_details.php?mlevel1=6&mlevel2=12&news\\_id=254056\\_B](https://www.icrt.com.tw/info_details.php?mlevel1=6&mlevel2=12&news_id=254056_B)

В округе Мяоли в этом году [2023] зарегистрирован первый случай японского энцефалита [ЯЭ].

В окружном бюро здравоохранения сообщили, что пациенткой является 48-летняя женщина из поселка Юань-ли, которая в настоящее время проходит лечение.

Официальные лица утверждают, что женщина в последнее время не выезжала за границу, а Бюро инициировало меры по борьбе с комарами-переносчиками вблизи ее дома и мест деятельности.

Они говорят, что симптомы японского энцефалита аналогичны симптомам гриппа, включая лихорадку, головную боль, тошноту и рвоту, а клиники округа предоставляют бесплатную вакцинацию маленьких детей от этой болезни.

---

Дата публикации: 2023-10-26 03:17:32 +06

Тема: PRO/AN/EDR> Хантавирус - Америка (37): Аргентина (NQ) подтверждена

Архивный номер: 20231025.8712808

### ХАНТАВИРУС – АМЕРИКА (37): АРГЕНТИНА (НЕУКЕН) ПОДТВЕРЖДЕНО

Дата: суббота, 21 октября 2023 г. Источник: Rio Negro [на испанском языке, пер. Mod.TY, отредактировано]

<https://www.rionegro.com.ar/sociedad/confirman-caso-de-hantavirus-en-neuquen-como-se-encuentra-el-paciente-3212345/>

После проведения соответствующих исследований В эту субботу [21 октября 2023 г.] было подтверждено, что у 53-летнего пациента, прибывшего в столицу Неукен доставленным медицинским рейсом, обнаружен хантавирус [инфекция]. Симптомы он начал чувствовать вчера, в пятницу [20 октября 2023 г.] на Вилле Трафул, откуда он родом.

Директор столичной больницы Адриан Ламмель подтвердил диагноз новостному изданию Rio Negro и заявил, что пациент остается на терапии и находится в стабильном состоянии.

В связи с обнаружением вируса в медцентре пояснили, что с момента его прибытия вчера [20 октября 2023 года] в 19:00 пациент проходил лечение по протоколам, предусмотренным для подозреваемого случая.

До сих пор неизвестно, как мужчина, родом из горной деревни, заразился болезнью [вирусом], который передается в основном грызунами, очень распространенными в этом районе провинции Неукен.

Распространение вируса напрямую связано с контактом с грызунами, у которых весной наблюдается взрывной рост популяции, связанный со стадией цветения некоторых растений. По этой причине рекомендуется:

- Не допускать проникновения мышей в дом, закрывая все видимые вам отверстия (они могут проникнуть в отверстия размером с 10-центовую монету).
- Не использовать яд для отлова грызунов.
- При проведении работ по уборке и/или прополке, сопряженных с риском контакта с грызунами или их выделениями, необходимо использовать защитные меры: маску № 95, хозяйственные перчатки и очки. Одежду, использованную для занятия, необходимо постирать по окончании мероприятия.
- При входе в закрытое помещение (дома, сараи и т. д.) проветривайте его в течение 30 минут, затем распылите разбавленный отбеливатель, оставьте на 30 минут и очистите ткань (НЕ подметайте), используя уже указанные меры защиты.
- Очистку поверхностей, на которых могли находиться грызуны, следует проводить, разбавив одну часть отбеливателя на 9 частей воды.
- Употребляйте питьевую воду (если она небезопасна, сделайте ее пригодной для питья, добавив 2 капли отбеливателя на литр воды).
- Не пейте воду из природных источников.
- Не оставляйте продукты питания и/или отходы на открытом воздухе.
- Обеспечить сбор отходов и/или их правильное обращение.

Симптомами, на которые следует обратить внимание, являются лихорадка, усталость, мышечная боль, кашель, головная боль и/или рвота. Если к этому добавить, что человек осуществлял деятельность в опасных зонах, то необходимо проконсультироваться с поликлиникой или больницей.

---

Дата публикации: 2023-10-25 05:26:42 +06

Тема: PRO/EDR> Мелиоидоз - Таиланд (02): (BR, NR, SG) комментарий

Архивный номер: 20231024.8712806

### МЕЛИОИДОЗ - ТАИЛАНД (02): (БУРИРАМ, НАХОН РАТЧАСИМА, СОНГХЛА) КОММЕНТАРИЙ

Дата: вторник, 24 октября 2023 г. Источник: Дэвид Дэнс [отредактировано]

<david.d@tropmedres.ac>

Что касается мелиоидоза - Таиланд: (BR, NR, SG) новая вспышка Архивный номер: [20231023.8712758](https://www.tropmedres.ac/pubs/20231023.8712758), стоит добавить, что вполне вероятно, что число смертей среди этих пациентов значительно занижено - это, вероятно, имело место в районе 25-30%, как следует из источника, цитируемого модератором. Основной источник информации не указан, но если это обычный источник, то это тайская национальная система эпиднадзора за заболеваниями, подлежащими регистрации («Отчет 506»). Хантракун и др. продемонстрировали, что этот метод часто не отражает смертность от мелиоидоза (Hantrakun V и др. Клиническая эпидемиология 7126 пациентов с мелиоидозом в Таиланде и последствия для национальной системы наблюдения за заболеваниями, подлежащими регистрации. Открытый форум Infect Dis. 2019;6(12):ofz498.

---

Дата публикации: 2023-10-25 05:21:26 +06

Тема: PRO/EDR> Обновление по холере, диарее и дизентерии (22): Африка (Нигерия) со смертельным исходом

Архивный номер: 20231024.8712800

## ОБНОВЛЕНИЕ О ХОЛЕРЕ, ДИАРЕЕ И ДИЗЕНТЕРИИ (22): АФРИКА (НИГЕРИЯ) С летальным

### исходом

Дата: четверг, 19 октября 2023 г. Источник: Premium Times [сокращенно, отредактировано]

<https://www.premiumtimesng.com/health/health-news/635245-cholera-outbreak-kills-12-in-ogun-as-govt-threatens-to-seal-houses-without-toilets.html> Правительство штата Огун на юго-западе Нигерии подтвердило, что за последние 30 дней 12 человек умерли от холеры в штате.

Комиссар штата по здравоохранению Томи Кокер в четверг [19 октября 2023 г.] сообщил, что зарегистрировано 12 смертельных случаев из примерно 246 случаев, зарегистрированных на данный момент. Г-жа Кокер сказала это в кулуарах встречи с заинтересованными сторонами, состоявшейся в министерстве здравоохранения в Абеокуте, столице штата.

В сентябре [2023 г.] правительство предупредило жителей о вспышке заболевания холерой в районе местного самоуправления Северный Иджебу [LGA] штата. Позднее случаи были зарегистрированы в местных органах власти Абекута-Север и Абекута-Юг, которые расположены в столице штата.

Г-жа Кокер, акушер и гинеколог, отметила, что вспышка холеры подпитывается «высоким уровнем открытой дефекации, плохим обращением с отходами и плохим источником воды».

«К сожалению, у нас есть данные о 246 случаях, и было как минимум около 12 смертей, что подводит нас к уровню смертности [4,87%]», - сказала она.

«Это немного выше для такого штата, как наш, потому что мы образованы. И, как мы выяснили, вспышке холеры на самом деле способствует тот факт, что в штате высокий уровень открытой дефекации», - сказала она. «Все началось в LGA Северного Иджебу, где у нас 217 случаев, но теперь у нас есть больше сообщений. На прошлой неделе у нас есть несколько сообщений из Северного Абекута. У нас есть 2 сообщения из Южного Абекута».

По словам комиссара, чтобы ограничить вспышку, правительство начало хлорировать колодцы в районе Иджебу Северный LGA, районе местного самоуправления, наиболее пострадавшем от этой болезни. Она добавила, что ее министерство также сотрудничает с Министерством окружающей среды и другими соответствующими министерствами, ведомствами и ведомствами в целях сдерживания распространения заболевания.

Однако комиссар посоветовал жителям штата избегать открытой дефекации и построить в своих домах доступные туалеты и санитарные колодцы. Она также предупредила, что правительство может опечатать дома без туалетов в интересах общественного здравоохранения.

Комиссар сказал: «К сожалению, наши люди до сих пор занимаются открытой дефекацией, не подозревая, что фекалии попадают в неглубокие колодцы, которые многие из них используют в качестве источников воды. Например, в местном правительстве Северного Иджебу мы обнаружили 52 неглубоких колодца и микробиологическое тестирование показало, что в 75% этих колодцев были обнаружены признаки фекального загрязнения колиформными бактериями.

«Мы будем работать с нашими коллегами из министерства окружающей среды, чтобы обеспечить санитарии, способствовать использованию соответствующих санитарных объектов в домах и построить санитарные колодцы. Эти колодцы должны быть хорошо построены и с меньшей вероятностью загрязняться фекалиями, особенно в период непрекращающихся дождей и наводнений, которые смывают фекалии в наши источники воды». [Автор:

## COVID-19

### Маленькие дети лучше защищены от повторного ковида, чем взрослые

25 октября 2023 При встрече с коронавирусом у малышей вырабатывается во много раз больше защитных антител.

Такие результаты получили исследователи из Школы общественного здравоохранения Университета Джонса Хопкинса (США), статья которых [опубликована](#) в журнале JCI Insight.

Ученые проанализировали образцы крови, взятые в период с ноября 2020 по март 2021 года у 682 человек — у младенцев, детей и подростков в возрасте от 0 до 17 лет и у взрослых людей в возрасте от 18 до 62 лет. Все эти люди не были вакцинированы. У 56 человек в крови были выявлены антитела к коронавирусу, что свидетельствует о том, что они перенесли ковид. Среди них было 15 детей в возрасте от 3 месяцев до 4 лет, 13 детей и подростков в возрасте от 5 до 17 лет и 28 взрослых.

Оказалось, что у младенцев и детей в возрасте до 4 лет уровень антител к спайк-белку вируса более чем в 13 раз выше, чем у взрослых, а в возрастной группе 5–17 лет — в 9 раз выше, чем у взрослых. А уровень нейтрализующих антител, защищающих от тяжелого ковида, у детей в возрасте до 4 лет почти вдвое выше, чем у взрослых.

В целом во всех семьях, где взрослые и дети переболели ковидом, самый высокий уровень иммунной защиты от вируса у самых младших членов, младенцев и детей до 4-летнего возраста, установили ученые.

[https://deti.mail.ru/news/malenkie-deti-luchshe-zaschischeny-ot/?frommail=ft\\_ml](https://deti.mail.ru/news/malenkie-deti-luchshe-zaschischeny-ot/?frommail=ft_ml)

### Минздрав обновил рекомендации по профилактике и лечению COVID-19

Минздрав выпустил обновленную версию временных методических рекомендаций для врачей по профилактике, диагностике и лечению COVID-19, следует из информации на сайте ведомства. В обновленные методички в частности входит новая вакцина «Гам-КОВИД-Вак-Д», предназначенная для детей в возрасте от 6 до 11 лет.

В пресс-службе Минздрава ТАСС сообщили, что в рекомендациях актуализирован перечень нормативно-правовых документов, которые содержат меры по предупреждению рисков распространения заболевания. Обновлена также информация о циркулирующих штаммах SARS-CoV-2 (вирус, вызывающий COVID-19).

В главе «Профилактика COVID-19» перечисляются рекомендованные для вакцинации препараты.

Среди них — «Гам-КОВИД-Вак» и «ЭпиВакКорона» для лиц 18 лет и старше, «АВРОРА-КоВ», «Конвасэл» и «Салнавак» для лиц в возрасте от 18 до 60 лет, «Гам-КОВИД-Вак-М» для подростков от 12 до 17 лет, а также «Гам-КОВИД-Вак-Д» для детей от 6 до 11 лет.

Однокомпонентная векторная вакцина «Спутник Лайт» аналогична первому компоненту «Гам-КОВИД-Вак», отмечается в рекомендациях.

Заболеваемость коронавирусом начала [расти в России](#) с середины лета. По данным оперштаба, за неделю с 16 по 22 октября в России выявлено 19,9 тыс. случаев заболевания, более 3 тыс. человек госпитализированы. В начале

октября «Ъ» сообщал, что в крупнейших частных клиниках столицы нельзя привиться от коронавируса, поскольку в них нет препаратов «Спутник V» и «Спутник Lite».

23 октября глава разработавшего «Спутник V» Центра имени Гамалеи Александр Гинцбург [сообщил](#), что «Спутник V» перестал защищать от COVID-19 с января. Он отметил, что ожидает окончания клинических испытаний новой вакцины 10 декабря, но признает, что ее актуальность к тому моменту может быть утрачена. По его словам, «вакцинироваться в России сейчас нечем», если не считать препараты «Конвасэл» (разработан на основе N-белка коронавируса) и «ЭпиВакКорона».

<https://news.mail.ru/politics/58379728/?frommail=1>

### Инфекционист разъяснил новые рекомендации по лечению COVID-19

Минздрав обновил рекомендации по лечению COVID-19: разъяснение от врача Позднякова

27 октября 2023, 17:54 Минздрав РФ обновил рекомендации для врачей по профилактике, диагностике и лечению коронавирусной инфекции. О том, какие изменения были внесены в документ 27 октября «Известиям» рассказал врач-инфекционист, главный врач клинко-диагностической лаборатории ООО «ИНВИТРО-Сибирь», к.м.н. Андрей Поздняков.

Об обновлении Минздравом рекомендаций [сообщалось накануне](#). В частности, для лечения COVID-19 было рекомендовано 13 препаратов.

«Принципиально нового ничего не введено, но расширен список вакцин, которые используются для специфической профилактики COVID-19. Утверждены возрастные категории, при которых конкретные вакцины применяются, дополнена определенная категория пациентов — люди с тяжелыми патологиями, которые требуют особой тактики ведения. Это пациенты с туберкулезом, бронхиальной астмой и те, кому необходимо проводить гемодиализ. Также расширена неспецифическая профилактика коронавирусной инфекции, туда добавлены специфические препараты», — рассказал Поздняков.

7 октября Поздняков рассказал «Известиям», что штамм коронавируса «Эрис» [имеет около пяти новых мутаций](#) в S-белке по сравнению с более ранними версиями «Омикрона». По его словам, он более заразен, чем предыдущие штаммы коронавируса, однако протекает легче.

[https://iz.ru/1596268/2023-10-27/infekcionist-raziasnil-novye-rekomendacii-po-lecheniiu-covid-19?utm\\_source=smi2&utm\\_medium=agregator&utm\\_term=43885](https://iz.ru/1596268/2023-10-27/infekcionist-raziasnil-novye-rekomendacii-po-lecheniiu-covid-19?utm_source=smi2&utm_medium=agregator&utm_term=43885)

---

## БИОБЕЗОПАСНОСТЬ

### НУРЛАН ИСКАКОВ ВЫСТУПИЛ С ДОКЛАДОМ НА МЕЖДУНАРОДНОМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ФОРУМЕ «GLOBAL PHARM»

Сегодня, 26 октября, в Астане стартовал III Международный фармацевтический форум «Global Pharm».



Форум проводится в целях привлечения государственных и частных инвестиций в развитие отечественной фармацевтической отрасли, на котором принимают участие представители Центральных государственных органов, Национальных компаний, крупнейших фармпроизводителей, экспертов и ученых по фармацевтике, а также казахстанские и зарубежные предприниматели из более 20 стран.

В рамках форума на одной из пленарных сессий, посвященной нормативному регулированию работы рынка лекарственных средств и мерам стимулирования локализации инновационных препаратов в Казахстане, с докладом выступил Председатель Комитета медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК Нурлан Исаков.

В ходе своего выступления Председатель Комитета рассказал о проводимой работе по доведению доли отечественного фармацевтического производства до 50% к 2029 году.

Говоря о потенциале и проблемных вопросах казахстанского фармрынка, Нурлан Исаков обратил внимание на государственную поддержку, которая действует сегодня для отечественных производителей.

«В рамках Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» предусматривается заключение долгосрочных договоров поставки лекарственных средств и медизделий сроком до десяти лет с возможностью пролонгации до 3-х лет. Помимо этого, предоставляются такие виды инвестиционных преференций, как освобождение от обложения таможенными пошлинами и налогом на добавленную стоимость на импорт, государственные натурные гранты, а также преференции по налогам», - отметил Нурлан Исаков.

Он также добавил, что на сегодняшний день предусмотрена процедура регистрации стратегически важных лекарственных средств и медицинских изделий по национальной процедуре, а затраты на продвижение отечественных обработанных товаров на экспорт и для поддержки на внутреннем рынке возмещаются государством.

Кроме того, Глава Комитета отдельно остановился на вопросе подготовки высококвалифицированных кадров для фармацевтического производства с учетом современных требований.

В завершение своего доклада Н. Исаков заверил, что совместными силами с заинтересованными госорганами и другими профильными организациями будут приложены все усилия по дальнейшему развитию фармацевтической отрасли.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kmfk/press/news/details/642863?lang=ru>

С 19 по 20 октября 2023 года в Бухаре, Узбекистан, прошла международная научно-практическая конференция «Инфекционные болезни и противомикробные средства», на которой были представлены



совместные работы главного специалиста Оперативного Центра по Чрезвычайным Ситуациям в Общественном Здравоохранении и ассоциированного профессора Школы Медицины Назарбаев Университета.

В рамках конференции были представлены работы по теме:

1. «Эпидемиология и эпиднадзор за хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями в Казахстане с использованием Big Data из Единой Национальной Системы Электронного Здравоохранения (ЕНСЭЗ)», в рамках данной исследовательской работы был проанализирован масштаб и динамика неинфекционных и инфекционных заболеваний в Казахстане с использованием современных методов обработки данных и аналитики.

2. «Анализ тенденции туберкулеза в Казахстане: анализ временных рядов с 2014 по 2025 гг.», аспект данного исследования связан с тенденциями распространения туберкулеза в Казахстане и прогнозированием стационарных временных рядов с использованием



SARIMA (интегрированная сезонная авторегрессионная скользящая средняя).

Участие в этой международной конференции предоставило возможность обменяться опытом и знаниями с коллегами из других стран. А также, расширила возможности для активных дискуссий и сотрудничества в области общественного здравоохранения и эпидемиологии.

<https://hls.kz/ru/archives/41444>



Замзагуль Дошанова

Сегодня в департаменте санитарно-эпидемиологического контроля проведен обучающий семинар для специалистов территориальных управлений по г.Павлодар и Павлодарского района по организации противоэпидемических и профилактических мероприятий по особо опасным инфекциям и туберкулезу.

Разобраны ситуационные задачи и применены практические навыки.

Обсуждены вопросы взаимодействия с заинтересованными органами по профилактике инфекционных особо опасных заболеваний и продолжения разъяснительной работы среди населения

2023 жылғы 24 қазанда Абай облысының ДСБ "Семей қаласының Жедел медициналық жәрдем ауруханасы" ШЖҚ КМК өтінішіне сәйкес патогенділіктің III және IV топтарының биологиялық агенттерімен жұмыс істеуге рұқсат беру үшін бактериологиялық және паразитологиялық зертханаға кешенді тексеру жүргізілді.



Патогенділіктің III және IV топтарының биологиялық агенттерімен жұмыс істеуге рұқсат беру үшін бактериологиялық және паразитологиялық зертханаға кешенді тексеру жүргізілді

abai\_sebd/abai.oblysy.sebd

Тексеру ҚР ДСМ СЭБК Абай облысының санитариялық-эпидемиологиялық бақылау Департаменті ауруханаішілік инфекцияларды бақылау бөлімінің басшысы Р.О. Тулесованың, ауруханаішілік инфекцияларды бақылау бөлімінің бас маманы Ж.С.Кабасованың, Абай облысының СЭБД Семей қалалық санитариялық-эпидемиологиялық бақылау басқармасы ауруханаішілік инфекцияларды қадағалау эпидемиологиялық бөлімінің басшысы Ш.Ж. Курманбаеваның және ҚР ДСМ Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау комитетінің "Ұлттық сараптама орталығы" РММ филиалының бактериологиялық зертханасының бактериолог-дерігері А. М. Кумарованың қатысуымен жүргізілді.

Бірлескен тексерулердің бұл тәжірибесі неғұрлым егжей-тегжейлі және сапалы тексерулер жүргізуге, практикалық көмек көрсетуге, сондай-ақ сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін азайтуға мүмкіндік береді.

Нуржан Болатович Ногайбаев с Абаем облысы санитариялық-эпидемиологиялық бақылау Департаменті.

В соответствии с пунктом 1 статьи 107 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI ҚРЗ «О здоровье народа и системе здравоохранения» в целях профилактики возникновения, распространения инфекционных и паразитарных заболеваний физические и юридические лица за счет собственных средств проводят профилактическую, а также дезинфекцию, дезинсекцию и дератизацию по эпидемиологическим показаниям на системной основе в соответствии с документами государственного санитарно-эпидемиологического нормирования.

Дезинсекция – комплекс профилактических и истребительных мероприятий по уничтожению насекомых и членистоногих в целях защиты от них человека, животных, помещений и территории. Большинство людей часто используют метод химической дезинсекции для борьбы с насекомыми.

Дезинфекция – комплекс специальных мероприятий, направленных на уничтожение возбудителей инфекционных и паразитарных заболеваний во внешней среде;

Дератизация – комплекс профилактических и истребительных мероприятий, направленных на уничтожение или снижение числа грызунов;

Дезинфекционные, дезинсекционные, дератизационные меры регулируются в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 июля 2022 года № ҚР ДСМ - 68 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации".

Жителям области:

Если у вас дома появились вредоносные насекомые, надо запомнить следующие простые правила!

- В домашних условиях не проводить самостоятельно обработку от бытовых насекомых!

- Дезсредство которые вы используете, может быть высокоопасен для организма человека!

- Категорически запрещается использование дезсредств в жилых помещениях предназначенных для сельском хозяйстве!

С целью уничтожения вредоносных насекомых в жилых помещениях мы рекомендуем:

- для обработки жилых помещений привлекать только специализированные организации;

- до начала обработки жилых помещений рекомендуем составить договор;

- до начала проведения работы требовать обученных специалистов, которые имеют квалификационные удостоверения;



- убедитесь в том, что используемые дезсредства разрешены на территории Республики Казахстан;

- до начала обработки жилых помещений, предупредите соседей, чтобы обеспечить благополучия окружающих.

Помните, что условия применения дезсредств определяются степенью их опасности:

1 класс – чрезвычайно опасный, не допускается использование в закрытых помещениях;

2 класс – высокоопасный, не допускается использовать в организациях образования, организациях образования для детей-сирот, детей оставшихся без попечения родителей, организациях здравоохранения, на объектах общественного питания и в жилых помещениях. На других объектах допускается их применение только обученным персоналом в отсутствии других людей с последующим обязательным проветриванием и уборкой;

3 класс – умеренно опасный, допускаются для использования обученным персоналом в помещениях любого типа и населением в быту, но с обязательной регламентацией условий применения (расход препарата, режим проветривания, уборка);

4 класс – мало опасный, разрешаются для использования без ограничения сфер применения.

Дезсредств используется в обязательном порядке по инструкции!!!

*Mangystau Sebd*

**Бүгін, 27 қазанда Лисаков қаласының санитариялық-эпидемиологиялық бақылау басқармасының бастамасымен адамдар мен жануарларға ортақ аса қауіпті жұқпалы аурулардың - бруцеллез, құтыру, сібір жарасы сияқты аурулардың алдын алу мәселелері бойынша дөңгелек үстел өткізілді.**

Кеңес жұмысына ветеринариялық қызмет және денсаулық сақтау саласының басшылары мен мамандары қатысты. Басқарма басшысы Мұрат Хамзаұлы дөңгелек үстелге қатысушыларды Қостанай облысындағы және



Лисаковск қаласындағы адамдар мен жануарларға ортақ аса қауіпті жұқпалы аурулар бойынша эпидемиологиялық жағдай туралы, антропозооноздық инфекциялар бойынша эпидемиологиялық салауаттылықты сақтау үшін бірлескен алдын алу іс-шараларын жүргізу қажеттілігі туралы хабардар етті, декреттелген контингент арасында да, жануарлар арасында да вакцинациялау жүргізу. Сонымен қатар, басқарма басшысы қараусыз қалған иттер мен мысықтарды ұстауға және тістеудің алдын алуға қатысты бірқатар мәселелерді атап өтті.

Өз кезегінде Лисаков қаласының ветеринария басқармасының өкілдері бруцеллез, сібір жарасы, зооантропоноздардың таралу қаупі бойынша эпизоотиялық жағдай туралы айтып берді.

Кеңеске қатысушылар қалада сауда орындарында ет, сүт, сүт өнімдерін сату ережелерінің сақталуын мемлекеттік ветеринариялық қадағалау жүзеге асырылмайтындығын атап өтті, өнімнің осы түріне ветеринариялық-санитариялық сараптама жүргізуге арналған зертхана жоқ.

Кеңеске қатысушылар қала аумағында адамдар мен жануарлардың жұқпалы ауруларының пайда болуы мен таралуының алдын алу және санитариялық және ветеринариялық заңнама талаптарын орындау шеңберінде одан әрі өзара іс-қимыл және ынтымақтастық, сондай-ақ ақпарат алмасу мәселелерін талқылады.

**Сегодня, 27 октября по инициативе Управления санитарно-эпидемиологического контроля города Лисаковск проведен круглый стол по вопросам профилактики особо опасных инфекционных заболеваний общих для человека и животных - как бруцеллез, бешенство, сибирская язва.**

В работе совещания приняли участие руководители и специалисты ветеринарной службы, и здравоохранения. Руководитель Управления Мурат Хамзаевич проинформировал участников круглого стола об эпидемиологической обстановке в Костанайской области и городе Лисаковск по особо опасным инфекционным болезням, общим для человека и животных, о необходимости проведения совместных профилактических мероприятий для сохранения эпидемиологического благополучия по антропозоонозным инфекциям, вакцинации как среди декретированного контингента, так и среди животных.

Кроме того, Руководителем Управления был освещен ряд вопросов, связанных с содержанием безнадзорных собак и кошек и профилактики укусов.

В свою очередь, представители Управления ветеринарии города Лисаковск рассказали об эпизоотической ситуации по бруцеллезу, сибирской язве, рисках распространения зооантропонозов.

Участниками совещания отмечено о том что, в городе не осуществляется государственный ветеринарный надзор за соблюдением правил торговли мясом, молоком, молочными продуктами в торговых точках, нет лаборатории для проведения ветеринарно-санитарной экспертизы данного вида продуктов.

Участники совещания обсудили вопросы дальнейшего взаимодействия и сотрудничества, а также обмена информацией в рамках профилактики возникновения и распространения инфекционных болезней людей и животных на территории города и выполнения требований санитарного и ветеринарного законодательства.

*Тлеубаев Мурат Лисаков Қалалық СЭББ*

**«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI ҚРЗ Кодексінің 107-бабының 1-тармағына сәйкес, инфекциялық және паразиттік аурулардың пайда болуының, таралуының алдын алу мақсатында жеке және заңды тұлғалар өз қаражаты есебінен мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық нормалау құжаттарына сәйкес жүйелі негізде профилактикалық, сондай-ақ эпидемиологиялық көрсетілімдер бойынша дезинфекция, дезинсекция және дератизация жүргізеді.**

Дезинсекциялау – адамды, жануарларды, үй-жайларды және аумақты жәндіктер мен басқа да буынаяқтылардан қорғау мақсатында оларды жою бойынша профилактикалық және жою іс-шараларының кешені.

Дезинфекциялау – сыртқы ортада инфекциялық және паразиттік аурулардың қоздырғыштарын жоюға бағытталған арнайы іс-шаралар кешені.

Дератизациялау – кеміргіштерді жоюға немесе санын азайтуға бағытталған профилактикалық және жою іс-шараларының кешені.

Дезинфекциялық, дезинсекциялық, дератизациялық шаралар "Дезинфекция, дезинсекция мен дератизацияны ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" санитариялық қағидаларын бекіту туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 29 шілдедегі № ҚР ДСМ-68 бұйрығына сәйкес реттеледі.

Облыс тұрғындарына:

Егер сіздің үйіңізде зиянды жәндіктер болса, сіз келесі қарапайым ережелерді есте сақтауыңыз керек!

-Үй жағдайында өз бетіңізше үй жәндіктеріне қарсы өңдеу жұмыстарын жүргізбеңіз!

-Сіз қолданатын дезинфекциялық құрал адам ағзасына өте қауіпті болуы мүмкін!

- Ауыл шаруашылығына арналған дезинфекциялық құралдарды тұрғын үй жайларда пайдалануға қатаң тыйым салынады!



Тұрғын үй-жайларда зиянды жәндіктерді жою мақсатында ұсынамыз:

- тұрғын үй-жайларды өңдеу үшін тек мамандандырылған ұйымдарды тарту керектігін;

- тұрғын үй-жайларды өңдеуді бастамас бұрын, келісімшарт жасауды;

- сонымен қатар, жұмыс басталғанға дейін біліктілік куәліктері бар оқытылған мамандарды талап етуді;

- пайдаланылатын дезинфекциялық құралдың Қазақстан Республикасының аумағында рұқсат етілгеніне көз жеткізуді;

- тұрғын үй-жайларды өңдемес бұрын, міндетті түрде айналаңыздағы

көршілеріңізге ескертуді ұмытпаңыздар дейміз!!!

Дезинфекциялық құралдарды қолдану шарттары олардың қауіптілік дәрежесімен анықталатынын ұмытпаңыз:

1-сынып - өте қауіпті, жабық үй-жайларда пайдалануға жол берілмейді;

2-сынып - жоғары қауіпті, білім беру ұйымдарында, жетім балаларға, ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға арналған білім беру ұйымдарында, денсаулық сақтау ұйымдарында, қоғамдық тамақтандыру объектілерінде және тұрғын үй-жайларда пайдалануға жол берілмейді. Басқа объектілерде оларды оқытылған персоналдың қолдануымен, ғимаратта басқа адамдар болмаған кезде ғана рұқсат етіледі, кейіннен міндетті түрде ғимаратты желдетіп және жинау керек болады;

3-сынып - орташа қауіпті, оқытылған персоналдың қолдануымен кез келген үлгідегі үй-жайларда және халықтың тұрмыста пайдалануы үшін, бірақ қолдану шарттарын міндетті түрде регламенттей отырып (препаратты тұтыну, желдету режимі, жинау) рұқсат етіледі;

4-сынып - қауіпті емес, қолдану аясын шектемей пайдалануға рұқсат етіледі.

Дезинфекциялық құралдарды міндетті түрде нұсқаулыққа сәйкес пайдалану қажет екенін ескертеміз!!!!

***Mangystau Sebd***

**Дезинсекция помещений: рекомендации главного санитарного врача Алматинской области**

**Дезинсекция и дезинобработка жилых помещений, квартир и других объектов от клопов, комаров и тараканов является важной процедурой для обеспечения комфортного и безопасного проживания.**



Что нужно знать, какие меры предосторожности необходимо соблюдать - с такими вопросами [Qonaev-gorod](#) обратился в Департамент санитарно-эпидемиологического контроля и побеседовали с Главным государственным санитарным врачом Алматинской области **Исмаиловым Маратом Адельжановичем**.

*"Имейте в виду, что в зависимости от местоположения и вида вредителей могут применяться разные методы и химические средства. Поэтому важно проконсультироваться с местными экспертами или фирмами, специализирующимися на дератизации и дезинфекции", - начал разговор Марат Адельжанович.*

**Первое**, доверяйте только профессиональным компаниям, у которых есть:

- разрешительные документы на деятельность в сфере обеспечения санэпидблагополучия населения (санитарно-эпидемиологическое заключение или уведомление);
- инструкция, регистрационное свидетельство, сертификат соответствия на применяемые средства для дезинсекции;
- профессиональный штат дезинструкторов, дезинфекторов обеспеченных средствами индивидуальной защиты, спецодеждой и оборудованием.

**Второе**, обязательно знакомьтесь с мерами предосторожности во время и после обработки средствами и оказания первой помощи.

**В третьих**, помните, что обработку помещений следует проводить:

- в отсутствие людей, домашних животных, птиц, рыб;
- при открытых окнах;



- продукты и посуду удалить или тщательно укрыть, также тщательно укрыть мебель.

**В четвертых,** после проведения дезинсекции важно хорошо проветрить помещение, не менее 30 минут. Провести влажную уборку с использованием мыльно-содового раствора.

*"Хочу особо отметить, что в детских учреждениях обработку следует проводить только в отсутствие детей в санитарные или выходные дни, предварительно вынести все игрушки из помещений", - подчеркнул Марат Адельжанович.*

**Пятое** - обработанными помещениями нельзя пользоваться до их уборки, которую проводят не позднее, чем за 3 часа до использования объекта по назначению. Уборку проводят в перчатках, используя содовый раствор (30-50 г кальцинированной соды на 1 л воды) при открытых окнах и форточках.

*Лица, проводящие дезинсекцию, должны пользоваться индивидуальными средствами защиты: халат или комбинезон, косынку, фартук, нарукавники, сапоги и перчатки резиновые, герметические защитные очки, универсальные респираторы для защиты органов дыхания.*

**И последнее,** запрещается использовать для обработки помещений средства, не имеющие паспорт с указанием в нем названия средства, даты изготовления, процентного содержания действующего вещества, а также утвержденной Инструкции по применению и Сертификата соответствия.

**Теперь о симптомах отравления после обработки от клопов, тараканов или комаров.**

При нарушении правил безопасности или при несчастных случаях может развиваться острое отравление, признаками которого являются: неприятный привкус во рту, слабость, рвота, головная боль, тошнота (усиливается при курении, приеме пищи), боли в брюшной полости, раздражение органов дыхания.

*"Не занимайтесь самолечением, нужно немедленно вызвать скорую медицинскую помощь или обратиться к врачу", - настоятельно рекомендует глава ДСЭК области.*

Если у вас или кого-либо другого возникло подозрение на отравление средствами дезинсекции, **первоочередно необходимо принять следующие меры:**

- При отравлении через дыхательные пути следует вывести пострадавшего из помещения на свежий воздух, снять загрязненную одежду, прополоскать рот водой или 2% раствором пищевой соды, затем дать выпить 1-2 стакана воды с активированным углем.

- При случайном попадании средства в глаза - тщательно промыть их под струей воды или 2% раствором пищевой соды, обильно, в течение нескольких минут.

- При загрязнении кожи - снять капли суспензии ватным тампоном или ветошью, не втирая, затем вымыть загрязненный участок водой мылом или обработать его 2% раствором пищевой соды.

- При случайном попадании средства в желудок - необходимо выпить 1-2 стакана воды с активированным углем (10-15 таблеток на стакан воды). Не вызывать рвоту и ничего не вводить в рот человеку, потерявшему сознание.

[https://www.qonaev-gorod.kz/news/3681545/dezinsekcija-pomesenij-rekomendacii-glavnogo-sanitarnogo-vracha-almatinskoj-oblasti?fbclid=IwAR3fCm49jquBbPkaBNNzj4UR4T\\_wWa3c1f6xbB3bSkApgEhjnWqbowZVcNU](https://www.qonaev-gorod.kz/news/3681545/dezinsekcija-pomesenij-rekomendacii-glavnogo-sanitarnogo-vracha-almatinskoj-oblasti?fbclid=IwAR3fCm49jquBbPkaBNNzj4UR4T_wWa3c1f6xbB3bSkApgEhjnWqbowZVcNU)



**Национальный научный центр  
особо опасных инфекций**  
<https://nscedi.kz/>  
[nscedi-1@nscedi.kz](mailto:nscedi-1@nscedi.kz)

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