



20.02.2023

ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

А.ГИНИЯТ ПРОВЕЛА СОВЕЩАНИЕ С ГЛАВНЫМИ ВРАЧАМИ ГОРОДА ШЫМКЕНТ

Министр здравоохранения РК Ажар Гиният провела совещание с руководителями медицинских организаций города Шымкент, где обсуждались проблемные вопросы оказания медицинской помощи населению.



В работе совещания приняли участие руководители структурных подразделений Министерства здравоохранения, подведомственных организаций, территориальных департаментов КСЭК, КМФК, Управления здравоохранения города Шымкент.

Ряд проблемных вопросов, касающихся организации медицинской помощи беременным и детям, были подняты на совещании. Так, в числе выявленных в южном регионе факторов риска были названы недостаточный охват детей до года проактивным наблюдением и неэффективное планирование профосмотров детского населения, также дефицит кадров педиатрического профиля, акушеров-гинекологов, также патронажных медсестер на педиатрическом участке, что влияет на качество патронажей новорожденных.

Заместитель директора Департамента организации медицинской помощи (ДОМП) МЗРК Гулнар Жангарашева обратила внимание на такие недоработки, как неполное взаимодействие и недостаточная преемственность медицинских организаций при оказании медицинской помощи беременным, слабая отработка схем оповещения при критических ситуациях в акушерстве, низкое качество динамического наблюдения женщин фертильного возраста, процент охвата контрацепцией женщин, несвоевременная диагностика тяжелых акушерских осложнений, поздняя госпитализация в стационар.

В ходе совещания отдельно были озвучены проблемы оказания специализированной помощи пациентам с заболеваниями сердца.

«Для оказания профильной помощи в г. Шымкент действуют 2 ЧКВ-центра третьего уровня на базе Центра сердца и второго уровня на базе горбольницы №2. В части оказания медицинской помощи при инсульте отмечается низкая доля проведенного системного тромболизиса, также отмечается низкая доля лиц, взятых на «Д» учет после перенесенного инсульта», - сказала Г.Жангарашева.

В числе других причин она назвала дефицит медицинского оборудования неинвазивной диагностики и низкий уровень кадрового обеспечения.

Что касается выявляемости онкологических заболеваний, на нулевых и первых стадиях заболевания доля случаев составила – 27,0%, что ниже среднереспубликанского показателя на 2,1%. На фоне этого вырос к уровню 2021 года удельный вес поздних стадий злокачественных новообразований. В целом, по итогам 2022 года контингент онкологических пациентов, находящихся под динамическим наблюдением в области, увеличился на 7,3% и составил 7 215 человек.

По данным Комитета медицинского и фармацевтического контроля МЗРК, уровень удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинских услуг, предоставляемых медицинскими учреждениями города Шымкент, составил 70,2%. Вместе с тем, по итогам мониторинга КМФК 76% жалоб населения являются обоснованными, данный показатель является самым высоким среди регионов.

По словам и.о. заместителя председателя КМФК Лауры Ахметнияз, в медицинских организациях города было проведено 148 внеплановых проверок, из них на основании обращений – 121 и на основании писем государственных органов – 22. По результатам проверок руководителям медорганизаций выдано предписание об устранении выявленных нарушений в 115 случаях. При этом выявлено 192 нарушений, из них грубых – 48, значительных – 129, незначительных – 15.

«Каждая поликлиника должна знать и достигать целей своей работы, каждый пациент должен получить медицинскую помощь на должном уровне. Сегодня в рамках программных документов увеличивается финансирование здравоохранения, обновляется инфраструктура, пересматриваются приказы и стандарты для создания пациентоориентированной модели. Прошу каждого главного врача принять в работу рекомендации и замечания от профильного ведомства и показать уже результаты в первом полугодии. На сегодня вы названы самым отстающим регионом по оказанию качественной медицинской помощи. Поручаю отдельно проработать все проблемные вопросы с департаментами, комитетами и Фондом», - отметила Ажар Гиният в своем обращении к главным врачам города.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/508856?lang=ru>

COVID-19.

ЗА ПОСЛЕДнюю НЕДЕЛЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ COVID-19 ВЫРОСЛА НА 15% - МИНЗДРАВ РК

Эпидемиологическая ситуация по коронавирусной инфекции в республике стабильная, но отмечается некоторый рост заболеваемости. Так, за последнюю неделю по сравнению с предыдущей заболеваемость COVID-19 выросла на 15%.

В сутки регистрируется до 120 случаев COVID-19 с положительным результатом ПЦР и до 10 случаев случаев COVID-19 с отрицательным результатом ПЦР.

Последнее секвенирование выделенных штаммов показало, что в республике в 100% случаях выявлена отмечается циркуляция варианта Омикрон COVID-19.

«Согласно матрице оценки эпидемиологической ситуации республика и все регионы находятся в зеленой зоне. Вместе с тем, в 14 регионах (города Алматы, Астана, Шымкент, Акмолинская, Актюбинская, Алматинская, Атырауская, Абайская, ВКО, Жамбылская, Карагандинская, Костанайская, Кызылординская, СКО области) показатель R выше единицы», - прокомментировала эпидситуацию Главный санитарный врач РК-вице-министр здравоохранения Айжан Есмагамбетова.

Также, по ее словам, продолжается сезонный подъем заболеваемости ОРВИ и гриппом. С начала эпидсезона (с 1 октября 2022 года) зарегистрировано 3,4 млн случаев ОРВИ и 3 178 случаев гриппа.

По сравнению с аналогичным периодом прошлого года заболеваемость выросла на 30%.

На протяжении последних 3-х недель по республике отмечается постепенный рост заболеваемости ОРВИ, за последнюю неделю заболеваемость выросла во всех регионах, в целом по республике рост составил в 1,6 раз.

Учитывая текущую ситуацию по коронавирусной инфекции в республике, а также течение эпидемиологического сезона по заболеваемости ОРВИ и гриппом, Главный санитарный врач РК Айжан Есмагамбетова рекомендует при проведении агитации к выборам в депутаты Мажилиса Парламента и маслихатов:

1) использовать просторные помещений при проведении агитации к выборам;

2) в помещениях обеспечить бесперебойное функционирование системы вентиляции/кондиционирования воздуха;

3) в регионах, где показатель R выше единицы соблюдать масочный режим.

Также обращаясь к населению, Главный санврач РК дает следующие рекомендации:

- вовремя получить полный курс вакцинации или ревакцинации против COVID-19;
- рекомендую использовать маски в общественных местах, транспорте, при контакте с больными;
- избегать посещения мест скопления людей в закрытых помещениях;
- регулярно проветривать помещение;
- соблюдать гигиену рук и избегать контакта с больными людьми.

В целях снижения риска осложнений не следует заниматься самолечением, а необходимо своевременно обращаться за медицинской помощью.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/508897?lang=ru>

Информация о заболеваемости коронавирусной инфекцией в РК на 19.02.2023 г.



На 19 февраля лечение от КВИ продолжают получать 1 668 человек (–1 493+ и 175 КВИ-), из них в стационарах находится – 112 пациент, на амбулаторном – 1 556 пациент.

Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся:

- в тяжелом состоянии – 4 пациента,
- в состоянии крайней степени тяжести – 4 пациента,
- на аппарате ИВЛ – 1 пациент.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/508894?lang=ru>

Эпидемиологическая обстановка и распространение COVID-19 в мире по состоянию на 8.00 по мск от 19.02.2023 г.

Регион	Кол-во случаев	Кол-во случаев на 100 тыс.	Прирост за сутки, случаев	Прирост на 100 тыс.	Прирост за сутки, %
ВСЕГО В МИРЕ	672704337	8793,3	216423	2,8	0,03%
Американский регион	189530861	9986,7	53497	2,8	0,03%
Европейский регион	275098896	13790,9	101366	5,1	0,04%
Восточно-Средиземноморский регион	23256560	2503,9	283	0,0	0,00%
Западно-Тихоокеанский регион	115079448	11339,9	60580	6,0	0,05%
Юго-Восточная Азия	60780713	8475,8	385	0,1	0,00%
Африканский регион	8957859	816,7	312	0,0	0,00%

Всего в мире из доступных источников известно о 672704337 случаях, прирост – 216423 (0,03%). По общему количеству выявленных случаев среди регионов мира первое место занимает Европейский регион (275098896; или 13790,9 на 100 тыс.), здесь же зарегистрирован наибольший прирост в абсолютных значениях (101366). Наибольший прирост в относительных значениях зарегистрирован в Западно-Тихоокеанском регионе (6 на 100 тыс.; 0,05%).

Количество случаев заболевания в мире (ФКУЗ Микроб РФ 19.02.2022)

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	13283060	943,7	15599	1,1	36223	2,6	80
	2.	14.01.20	Япония	33081711	26265,7	18606	14,8	71457	56,7	141
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	30419297	58746,5	10641	20,6	33844	65,4	12
	4.	23.01.20	Вьетнам	11526799	11981,0	13	0,0	43186	44,9	0
	5.	24.01.20	Сингапур	2222006	38958,0	0	0,0	1722	30,2	0
	6.	25.01.20	Австралия*	11345635	43729,6	15293	58,9	19258	74,2	188
	7.	25.01.20	Малайзия	5040609	15244,1	241	0,7	36954	111,8	0
	8.	27.01.20	Камбоджа	138706	907,3	1	0,0	3056	20,0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	4075259	3720,4	186	0,2	66006	60,3	7
	10.	28.02.20	Новая Зеландия*	2199579	43986,5	0	0,0	3839	76,8	0
	11.	09.03.20	Монголия	1007895	29993,2	0	0,0	2136	63,6	0
	12.	10.03.20	Бруней	276825	63931,9	0	0,0	225	52,0	0
	13.	19.03.20	Фиджи	68876	7738,9	0	0,0	883	99,2	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	46792	533,2	0	0,0	670	7,6	0
	15.	24.03.20	Лаос	218006	3060,5	0	0,0	758	10,6	0
	16.	03.10.20	Соломоновы Острова	24575	3667,9	0	0,0	153	22,8	0
	17.	29.10.20	Маршалловы Острова	15598	29391,9	0	0,0	17	32,0	0
	18.	11.11.20	Вануату	12014	4004,7	0	0,0	14	4,7	0
	19.	18.11.20	Самоа	16402	8325,9	0	0,0	29	14,7	0
	20.	08.01.21	Микронезия	23671	21014,7	0	0,0	60	53,3	0
	21.	18.05.21	Кирибати	5012	4090,4	0	0,0	18	14,7	0
	22.	31.05.21	Палау	5988	32830,7	0	0,0	9	49,3	0
	23.	29.10.21	Тонга	16801	16692,3	0	0,0	13	12,9	0
	24.	02.04.22	Науру	4815	43924,5	0	0,0	1	9,1	0
	25.	20.05.22	Тувалу	2805	4,2	0	0,0	0	0,0	0
Юго-Восточная Азия	26.	12.01.20	Таиланд	4727628	16525,0	0	0,0	33894	118,5	0
	27.	24.01.20	Непал	1001130	4591,7	5	0,0	12020	55,1	0
	28.	27.01.20	Шри-Ланка	672018	48,6	1	0,0	16829	1,2	0
	29.	30.01.20	Индия	44684658	16741,4	156	0,1	530757	198,9	0
	30.	02.03.20	Индонезия	6733912	882557,3	215	28,2	160884	21085,7	4
	31.	06.03.20	Бутан	62611	11385,1	0	0,0	21	3,8	0
	32.	07.03.20	Мальдивы	185723	108,0	0	0,0	311	0,2	0
	33.	08.03.20	Бангладеш	2037738	168115,4	8	0,7	29445	2429,2	0
	34.	21.03.20	Восточный Тимор	23418	43,3	0	0,0	138	0,3	0
	35.	23.03.20	Мьянма	633877	2458,8	0	0,0	19490	75,6	0
	36.	12.05.22	КНДР*	18000	26,1	0	0,0	6	0,0	0
Европейский регион	37.	25.01.20	Франция	39786983	47850,1	3589	4,3	165753	199,3	28
	38.	28.01.20	Германия*	38002611	687609,3	32254	583,6	167289	3026,9	165
	39.	29.01.20	Финляндия	1461583	2427,1	0	0,0	8859	14,7	0
	40.	30.01.20	Италия*	25547414	38332,4	28347	42,5	187850	281,9	299
	41.	31.01.20	Великобритания*	24574817	52359,7	0	0,0	219177	467,0	0
	42.	31.01.20	Испания*	13755956	9373,8	7038	4,8	119186	81,2	210
	43.	31.01.20	Швеция	2697159	45580,8	0	0,0	23604	325,9	0
	44.	04.02.20	Бельгия*	4700949	41770,8	0	4,2	33616	106,7	0
	45.	21.02.20	Израиль	4793729	64083,4	486	58,3	12246	238,7	0
	46.	25.02.20	Австрия	5854661	14228,2	5329	0,5	21807	201,2	8
	47.	25.02.20	Хорватия	1268501	108159,1	49	0,0	17940	354,5	3
	48.	25.02.20	Швейцария	4408833	4045,8	0	0,0	14452	112,6	0
	49.	26.02.20	Северная Македония	346733	87719,3	0	0,0	9653	816,0	0
	50.	26.02.20	Грузия*	1822045	39709,5	0	1,3	16950	137,3	0
	51.	26.02.20	Норвегия	1478584	105259,8	48	0,0	5112	649,8	0
	52.	26.02.20	Греция	5842655	31011,6	0	0,0	36066	629,8	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
	53.	26.02.20	Румыния*	3331005	17775,5	0	0,6	67650	42,7	0
	54.	27.02.20	Дания	3448747	10665,0	117	0,0	8277	50,8	7
	55.	27.02.20	Эстония	614526	655124,4	0	136,0	2926	1784,7	0
	56.	27.02.20	Нидерланды*	8702411	134,3	1806	0,5	23707	0,7	0
	57.	27.02.20	Сан-Марино	23521	3762283,9	94	104,1	122	27667,0	0
	58.	28.02.20	Литва	1301374	35622,5	36	0,0	9570	255,1	4
	59.	28.02.20	Беларусь	994037	8804,0	0	0,3	7118	107,4	0
	60.	28.02.20	Азербайджан	828320	161,3	28	0,0	10102	0,7	1
	61.	28.02.20	Монако	16104	545485,6	0	0,0	67	597,9	0
	62.	28.02.20	Исландия	208921	83407,4	0	0,0	229	317,4	0
	63.	29.02.20	Люксембург	297757	277331,8	0	147,6	1133	1405,6	0
	64.	29.02.20	Ирландия*	1702523	9069,0	906	0,0	8629	177,2	27
	65.	01.03.20	Армения	446332	155292,9	0	30,0	8719	1430,4	0
	66.	01.03.20	Чехия	4599931	447,6	889	0,0	42369	1,5	1
	67.	02.03.20	Андорра	47866	7307596,8	0	0,0	165	34284,6	0
	68.	02.03.20	Португалия	5566708	9495,0	0	0,3	26117	60,6	0
	69.	02.03.20	Латвия	975767	282065,7	29	0,0	6231	5826,5	0
	70.	03.03.20	Украина*	5382095	51,5	0	0,0	111175	0,2	0
	71.	03.03.20	Лихтенштейн	21382	5717082,7	5	0,0	89	126994,6	0
	72.	04.03.20	Венгрия	2194102	65489,6	0	19,7	48738	1216,2	0
	73.	04.03.20	Польша	6398027	3458,7	1921	0,7	118817	18,4	8
	74.	04.03.20	Словения	1325147	18983,5	276	0,8	7066	769,1	1
	75.	05.03.20	Босния и Герцеговина	401527	0,8	17	0,0	16267	0,0	1
	76.	06.03.20	Ватикан	29	455596528,9	0	148760,3	0	3465289,3	0
	77.	06.03.20	Сербия	2756359	28260,5	900	1,8	20965	222,8	5
	78.	06.03.20	Словакия	2663276	2151,7	167	0,0	20993	15,2	2
	79.	07.03.20	Мальта	117248	262615,8	0	9,1	826	7740,1	0
	80.	07.03.20	Болгария	1296164	8644,4	45	0,0	38202	172,1	1
	81.	07.03.20	Молдавия	600916	9425,9	0	0,5	11964	101,4	0
	82.	08.03.20	Албания	334291	598840,2	18	0,0	3595	3566,2	0
	83.	10.03.20	Турция	17042722	778,1	0	1,8	101492	1,6	0
	84.	10.03.20	Кипр*	647031	170961,6	1516	0,0	1297	2177,0	4
	85.	13.03.20	Казахстан	1497449	1330,0	0	0,1	19068	8,7	0
	86.	15.03.20	Узбекистан	250873	829,1	23	0,2	1637	8,1	0
	87.	17.03.20	Черногория	287318	33205,6	74	0,0	2800	480,7	0
	88.	18.03.20	Киргизия	206611	885,7	0	0,0	2991	10,7	0
	89.	07.04.20	Абхазия	57776	7302,4	0	0,0	695	51,3	0
	90.	30.04.20	Таджикистан	17786	160,2	0	0,0	125	2,4	0
	91.	06.05.20	Южная Осетия	14620	192634695,1	0	92262,6	216	2087502,8	0
Американский регион	92.	21.01.20	США	103121205	1391,2	49390	0,3	1117482	15,5	709
	93.	26.01.20	Канада	4590395	96164,4	826	0,0	51125	1815,6	6
	94.	26.02.20	Бразилия*	36970513	3489,2	0	0,0	698018	156,6	0
	95.	28.02.20	Мексика*	7414918	826,8	0	0,0	332695	28,2	0
	96.	29.02.20	Эквадор	1056578	3749,1	0	0,0	36008	24,9	0
	97.	01.03.20	Доминиканская Республика	660492	93510,9	0	0,0	4384	1214,7	0
	98.	03.03.20	Аргентина*	10042136	11451,2	0	4,0	130448	142,5	0
	99.	03.03.20	Чили	5146020	32093,8	1800	0,0	64053	719,7	13
	100.	06.03.20	Колумбия	6358775	9292,4	0	0,4	142596	454,5	0
	101.	06.03.20	Перу	4484362	3714,3	189	0,0	219311	28,6	6
	102.	06.03.20	Коста-Рика*	1194584	16301,6	0	13,4	9195	400,7	0
	103.	07.03.20	Парагвай	807453	14409,3	663	0,0	19849	120,2	6
	104.	09.03.20	Панама	1030658	31664,2	0	5,3	8600	594,0	0
	105.	10.03.20	Боливия	1191892	1343,2	199	0,0	22359	30,5	1
	106.	10.03.20	Ямайка	154065	17294,3	0	0,0	3500	407,4	0
	107.	11.03.20	Гондурас	471557	104,7	0	0,0	11109	1,3	0
	108.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	9589	65812,6	0	0,0	123	1169,4	0
	109.	12.03.20	Гайана	73052	138786,1	0	0,7	1298	1064,1	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
	110	12.03.20	Куба	1112541	4869,9	6	0,2	8530	51,6	0
	111	13.03.20	Венесуэла	551904	573,1	18	0,0	5852	13,2	1
	112	13.03.20	Тринидад и Тобаго	188511	2142,1	0	0,0	4336	29,3	0
	113	13.03.20	Сент-Люсия	29882	4976,0	0	0,0	409	79,8	0
	114	13.03.20	Антигуа и Барбуда	9106	84770,1	0	0,0	146	1443,3	0
	115	14.03.20	Суринам	82227	212320,0	0	69,9	1400	3469,0	0
	116	14.03.20	Гватемала	1233579	5847,2	406	0,0	20155	43,1	1
	117	14.03.20	Уругвай*	1033766	1097,6	0	0,0	7617	24,4	0
	118	16.03.20	Багамские Острова	37491	27360,9	0	0,0	833	147,3	0
	119	17.03.20	Барбадос	106434	6442,9	0	0,0	573	78,4	0
	120	18.03.20	Никарагуа	18491	550,9	0	0,0	225	13,9	0
	121	19.03.20	Гаити	34143	1849,2	0	0,0	860	38,8	0
	122	18.03.20	Сальвадор	201785	304,9	0	0,0	4230	3,7	0
	123	23.03.20	Гренада	19680	14071,4	0	0,0	238	66,1	0
	124	23.03.20	Доминика	15760	98223,6	0	0,0	74	955,6	0
	125	23.03.20	Белиз	70721	1700,5	0	0,0	688	11,9	0
	126	25.03.20	Сен-Китс и Невис	6596	1870359,4	0	156,6	46	4179,2	0
Восточно-Средиземноморский регион	127	30.01.20	ОАЭ	1050824	5277,8	88	0,0	2348	251,9	0
	128	14.02.20	Египет	515698	7459,6	0	0,0	24613	142,8	0
	129	19.02.20	Иран	7566265	1451,5	0	0,1	144793	12,8	0
	130	21.02.20	Ливан	1230682	9668,3	113	0,0	10813	37,5	3
	131	23.02.20	Кувейт	662858	16658,8	0	0,0	2570	36,7	0
	132	24.02.20	Бахрейн	700835	22710,9	0	0,0	1544	263,1	0
	133	24.02.20	Оман	399449	5113,7	0	0,3	4628	193,1	0
	134	24.02.20	Афганистан	209083	7650,9	11	0,0	7896	78,7	0
	135	24.02.20	Ирак	2465545	4010,8	0	0,0	25375	77,9	0
	136	26.02.20	Пакистан	1576658	224,3	17	0,0	30641	0,3	0
	137	29.02.20	Катар	493259	63456,9	0	0,0	686	513,0	0
	138	02.03.20	Иордания	1746997	10707,3	0	0,0	14122	272,9	0
	139	02.03.20	Тунис	1150606	7070,8	0	0,4	29326	81,9	0
	140	02.03.20	Саудовская Аравия	828842	3718,4	49	0,0	9599	47,6	1
	141	02.03.20	Марокко	1272366	1943,9	5	0,0	16296	15,8	0
	142	05.03.20	Палестина	703228	1324,1	0	0,0	5708	104,0	0
	143	13.03.20	Судан	63775	63,2	0	0,0	5011	3,2	0
	144	16.03.20	Сомали	27324	101,6	0	0,0	1361	1,2	0
	145	18.03.20	Джибути	15690	5899,5	0	0,0	189	324,8	0
	146	22.03.20	Сирия	57461	2971,1	0	0,0	3164	37,7	0
	147	24.03.20	Ливия	507170	176,3	0	0,0	6437	31,9	0
	148	10.04.20	Йемен	11945	913,7	0	0,0	2159	10,8	0
Африканский регион	149	25.02.20	Нигерия	266463	42,3	0	0,0	3155	0,9	0
	150	27.02.20	Сенегал	88910	643,9	0	0,0	1971	10,2	0
	151	02.03.20	Камерун	123993	90,6	0	0,0	1965	1,6	0
	152	05.03.20	Буркина-Фасо	22056	19455,4	0	1,3	396	491,6	0
	153	06.03.20	ЮАР	4060349	160,3	272	0,0	102595	1,5	0
	154	06.03.20	Кот-д'Ивуар	88098	371,9	7	0,0	834	5,7	0
	155	10.03.20	ДР Конго	95646	38,7	0	0,0	1464	0,3	0
	156	10.03.20	Того	39364	4242,4	0	0,0	290	70,4	0
	157	11.03.20	Кения	342874	570,6	0	0,0	5688	14,5	0
	158	13.03.20	Алжир	271424	397,5	0	0,0	6881	3,4	0
	159	13.03.20	Гана	171152	161,0	0	0,0	1462	1,0	0
	160	13.03.20	Габон	48981	23002,7	0	0,7	306	348,5	0
	161	13.03.20	Эфиопия	499849	34,1	16	0,0	7572	0,4	0
	162	13.03.20	Гвинейская Республика	38267	498,5	0	0,0	467	7,8	0
	163	14.03.20	Мавритания	63667	2041,9	0	0,0	997	39,2	0
	164	14.03.20	Эсватини	74158	11600,2	0	0,0	1423	127,9	0
	165	14.03.20	Руанда	133170	1431,1	0	0,0	1468	34,2	0
	166	14.03.20	Намибия	171059	2030,7	0	0,0	4090	6,9	0
	167	14.03.20	Сейшельские Острова	50665	17565,3	0	0,0	172	186,7	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
	168	14.03.20	Экваториальная Гвинея	17214	1871,3	0	0,0	183	28,5	0
	169	14.03.20	Республика Конго	25375	520,2	0	0,0	386	3,0	0
	170	16.03.20	Бенин	27990	78,2	0	0,0	163	2,9	0
	171	16.03.20	Либерия	8065	866,4	0	0,0	294	17,1	0
	172	16.03.20	Танзания	42775	27,5	0	0,0	846	0,2	0
	173	14.03.20	ЦАР	15368	6220,5	0	0,0	113	22,0	0
	174	18.03.20	Маврикий	295161	27142,0	0	0,0	1044	321,2	0
	175	18.03.20	Замбия	342317	70,5	0	0,0	4051	2,1	0
	176	17.03.20	Гамбия	12586	423,0	0	0,0	372	13,3	0
	177	19.03.20	Нигер	9931	34,3	0	0,0	312	0,9	0
	178	19.03.20	Чад	7661	396,5	0	0,0	194	2,6	0
	179	20.03.20	Кабо-Верде	63238	47934,9	1	0,0	413	1029,5	0
	180	21.03.20	Зимбабве	263642	463,3	0	0,0	5662	9,7	0
	181	21.03.20	Мадагаскар	67849	409,6	0	0,0	1421	7,5	0
	182	21.03.20	Ангола	105184	535,6	0	0,0	1931	11,4	0
	183	22.03.20	Уганда	170464	582,0	0	0,0	3630	5,6	0
	184	22.03.20	Мозамбик	232819	33,6	0	0,0	2237	0,3	0
	185	22.03.20	Эритрея	10189	940,3	0	0,5	103	21,2	0
	186	25.03.20	Мали	32884	45,5	16	0,0	743	0,9	0
	187	25.03.20	Гвинея-Бисау	8953	17157,5	0	0,0	176	145,8	0
	188	30.03.20	Ботсвана	329595	336,8	0	0,0	2801	5,5	0
	189	31.03.20	Сьерра-Леоне	7760	686,2	0	0,0	126	0,5	0
	190	01.04.20	Бурунди	53609	790,3	0	0,0	38	23,9	0
	191	02.04.20	Малави	88640	104,6	0	0,0	2686	0,8	0
	192	05.04.20	Южный Судан	18368	0,1	0	0,0	138	0,0	0
	193	06.04.20	Западная Сахара	10	1079,0	0	0,0	1	13,2	0
	194	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	6280	4184,7	0	0,0	77	74,9	0
	195	01.05.20	Коморы	8997	4315,6	0	0,0	161	89,7	0
	196	13.05.20	Лесото	34790	0,0	0	0,0	723	0,0	0

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

*Прирост случаев в Испании, Италии, Австралии, на Кипре представлен за 7 суток, в Ирландии – за 5 суток, в Нидерландах – за 3 суток, в Германии – за 2 суток. Число случаев в Бельгии представлено по состоянию на 11.02.2023 г., в Новой Зеландии, Аргентине, Румынии – на 14.02.2023 г., в Уругвае, Коста-Рике – на 15.02.2022 г., на Украине, в Бразилии – на 16.02.2023 г., в Великобритании, Грузии, Мексике – на 17.02.2023 г.

По данным СМИ со ссылкой на заявление президента КНДР, число случаев лихорадки неясной этиологии, не исключаяющей COVID-19, в республике составляет 4 772 813. Официальной статистики по COVID-19 в КНДР в открытых информационных источниках не представлено.

Ограничительные меры в странах с наибольшим приростом за последние сутки (ФКУЗ Микроб РФ 19.02.2023)

Япония.

Въезд в страну. Международные поездки в Японию разрешены (необходимо предоставить результаты лабораторного исследования или сертификат вакцинации; для въезда из отдельных стран действуют более строгие правила). **Ношение масок, общественные мероприятия.** Чрезвычайные меры отменены по всей стране. Местные власти и малый бизнес призывают соблюдать дистанцирование, ношение масок и другие основные меры предосторожности. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Некоторые предприятия могут работать с ограничениями.

Китай.

Въезд в страну. Действуют усиленные ограничения для прибывающих лиц. При въезде в страну остаётся обязательной процедура ПЦР-тестирования. 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.

Республика Корея.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду (однако прибывшим из КНР необходимо предъявить результаты исследования на COVID-19). **Ношение масок.** Обязательно ношение масок в общественном транспорте и медучреждениях. **Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.** Для посещения ряда общественных мест необходимо предоставить доказательство вакцинации. Отдельные регионы могут 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); прибывающим из КНР необходимо предоставить результат исследования на COVID-19. *Ношение масок.* В части 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.

Австрия.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду (однако прибывшим из КНР необходимо предъявить результаты исследования на COVID-19). *Ношение масок.* На отдельных территориях обязательно ношение респираторов с повышенной степенью защиты в общественном транспорте и аптеках. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рекомендовано соблюдение дистанции в общественных местах, соблюдение различных санитарно-гигиенических мер.

Франция.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду (однако в случае прибытия из КНР необходимо предъявить результаты исследования на COVID-19). *Ношение масок, массовые мероприятия.* На отдельных территориях действуют собственные правила ношения масок, как правило, маски обязательно надевать в медучреждениях. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Пропуск *pass sanitaire* (свидетельствующий о перенесённом COVID-19, вакцинации или свежем результате ПЦР-исследования) требуется для посещения медучреждений и домов ухода.

Польша.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рекомендовано соблюдение дистанции в общественных местах, соблюдение различных санитарно-гигиенических мер.

Чили.

Ограничения отличаются в разных регионах страны. Для *въезда в страну* необходимо предоставить результаты лабораторного исследования или свидетельство о вакцинации. *Ношение масок, внутренние поездки.* В медучреждениях обязательно ношение масок. Для некоторых 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.

Сербия.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. *Ношение масок, массовые мероприятия.* Рекомендовано ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных санитарно-гигиенических правил, установленных местными властями. Ограничения могут отличаться в разных регионах страны.

<https://www.rosпотребнадзор.ru/18%2002%202023%20Информация%20о%20случаях%20заболевания...docx>

Раскрыта длительность иммунитета после COVID

Lancet: риск тяжелого COVID при повторной инфекции снижается на 88 процентов. У пациентов, которые ранее были инфицированы SARS-CoV-2, риск госпитализации или смерти от COVID-19 снижается на 88 процентов в течение как минимум десяти месяцев по сравнению с теми, кто ранее не был инфицирован. Это раскрыли ученые Школы медицины Вашингтонского университета, которые [опубликовали](#) статью в журнале Lancet.

Исследователи провели обзор и метаанализ всех предыдущих научных работ, в которых сравнивали снижение риска повторного заражения COVID-19 среди невакцинированных лиц с предшествующей инфекцией и невакцинированных людей без предшествующей инфекции, опубликованных до сентября 2022 года. В выборку вошли 65 исследований, проведенных в 19 странах, при этом оценивались такие исходы, как положительные результаты теста на коронавирус, симптоматические проявления инфекции и тяжелое течение заболевания.

Анализ 21 исследования показал, что защита от повторного заражения вариантами, предшествующими штамму омикрон, составляла около 85 процентов в течение одного месяца и снизилась примерно до 79 процентов через десять месяцев. Защита от инфекции против заражения вариантом омикрон BA.1 была ниже (74 процента в течение одного месяца) и снижалась быстрее — до 36 процентов примерно через десять месяцев.

Анализ пяти исследований, в которых рассматривались случаи тяжелых заболеваний, продемонстрировал, что защита оставалась высокой в течение десяти месяцев: 90 процентов для предковых штаммов альфа и дельта и 88 процентов для омикрона BA.1. Шесть исследований, оценивающих защиту конкретно от разновидностей штамма омикрон (BA.2 и BA.4/BA.5), показали значительное снижение защиты в случае, если предшествующая инфекция была пре-омикронным вариантом. Но если человек перенес инфекцию штаммом омикрон, защита поддерживалась на более высоком уровне.

https://lenta.ru/news/2023/02/19/cov_immune/?utm_source=smi2agr&utm_medium=exchange&utm_campaign=12827&utm_term=84683&es=smi2

Республиканцы инициировали расследование о происхождении COVID-19

16 февраля 2023 Республиканцы Палаты представителей начали расследование происхождения COVID-19, направив ряд писем действующим и бывшим чиновникам администрации Джо Байдена с просьбой предоставить документы и дать свидетельские показания, передает ["Голос Америки"](#).

Республиканские председатели комитета палаты по надзору и подкомитета по коронавирусной пандемии запросили у нескольких человек информацию по гипотезе случайной утечки вируса из лаборатории в Китае.

Среди лиц, которым был направлен запрос, – главный эксперт страны по инфекционным заболеваниям доктор Энтони Фаучи.

https://forbes.kz/news/2023/02/16/newsid_295264

В Китае заявили об успешном преодолении пандемии коронавируса

Глава канцелярии комиссии по иностранным делам Центрального комитета Компартии Китая, член Политбюро Ван И заявил, что КНР успешно преодолела пандемию коронавируса.

Об этом он заявил в ходе встречи в Мюнхене с верховным представителем Европейского союза по иностранным делам и политике безопасности Жозепом Боррелем.

«Китай успешно вышел из периода пандемии и готов всесторонне возобновлять контакты с Европой и со всем миром», — цитирует его [китайский МИД](#).

Как отметил Ван И, стороны могут активно готовиться к новым встречам лидеров Китая и ЕС, в полной мере использовать механизмы диалога на высоком уровне в различных областях.

30 января в Китае заявили, что [вспышка коронавируса в стране почти прошла](#).

https://russian.rt.com/world/news/1113228-kiati-pandemiya-koronavirus?utm_source=smi2

ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Түркия мен Сириядағы алапат зілзаладан кейін су арқылы тарайтын аурулар көбеюі мүмкін, - ДДСҰ

Кеше Комитеттің Аса қауіпті инфекцияларды эпидемиологиялық қадағалау және биоқауіпсіздік басқармасының басшысы Жамалбекова Жанат Жақсылықызы "Астана" тереарнасына тырысқақ ауруына қатысты сұхбат берді

Доступно видео:

<https://youtu.be/k1MDU2n91xA>

<https://www.youtube.com/watch?v=k1MDU2n91xA>


Бруцеллез - опасное заболевание человека и животных

Кабинет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения РК

Кабинет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения РК

Кабинет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения РК

Бруцеллез – опасное заболевание человека (поражает все органы) и животных, может привести к инвалидности



Признаки бруцеллеза:



- перемежающаяся боль в суставах, спине;
- упадок сил;
- повышение температуры тела (длительное время);
- потливость, слабость;
- потеря аппетита, веса.

Статистика:



В 2022 году в Павлодарской области зарегистрировано 37 случаев бруцеллеза или 4,6 на 100 тысяч населения. Для сравнения: в 2021 году было зарегистрировано 32 случая заболевания или 4,0 на 100 тыс. населения.

Основным источником инфекции стали сельскохозяйственные животные индивидуального сектора, в т. ч. МРС - в 3-х случаях (8,2%), КРС - в 34 случаях (91,8%).

Пути передачи: 86,5% от заболевших заразились контактно-бытовым путем, 5,4% - алиментарным и 5,8% - смешанным.




esekz ksek_2023 ksekz ksek_2023 ksekz ksek_2023 ksekz ksek_2023 ksekz ksek_2023 ksekz ksek_2023

Кабинет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения РК


Кабинет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения РК

Человек может заразиться бруцеллезом:



- при контакте и забое скота (мелкий и крупный рогатый скот, свиньи) и собак, в т.ч. в период окота;
- при употреблении сырых мясных и молочных продуктов больных животных;
- при обработке шерсти и кожи больных животных.

Меры профилактики:



- обследуйте животных на бруцеллез, сообщите ветеринарному врачу о болезни скота;
- соблюдайте правила личной гигиены при забое и окоте скота, используйте спецодетку;
- не привлекайте детей, подростков, беременных женщин к работе в окотный период;
- не приобретайте мясные и молочные продукты в местах стихийной торговли.

Берегите себя и близких!

esekz ksek_2023 ksekz ksek_2023 ksekz ksek_2023 ksekz ksek_2023 ksekz ksek_2023 ksekz ksek_2023

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kkkbtu/press/news/details/507524?lang=ru>

Холера, чума, лихорадка. Казахстанцев предупредили об опасных болезнях за рубежом

09 февраля 2023, Заместитель руководителя Департамента санитарно-эпидемиологического контроля Астаны Жанна Пралиева предупредила казахстанцев об особо опасных инфекциях (ООИ), которые могут повстречаться за границей, передает Tengritravel.kz.

По ее словам, к ООИ относятся высокозаразные заболевания, которые появляются внезапно и быстро распространяются, охватывая в кратчайшие сроки большую массу населения. ООИ протекают с тяжелой клиникой и характеризуются высоким процентом летальности.

"По данным ВОЗ, в мире зарегистрированы такие ООИ, как чума, холера, сибирская язва, туляремия, конго-крымская геморрагическая лихорадка, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, лихорадка Эбола, Ласса, денге, Марбург, желтая лихорадка, оспа обезьян, коронавирусная инфекция и другие", — сообщила она.

Жанна Пралиева отметила, что отъезжающим в неблагополучные по особо опасным инфекциям страны для недопущения завоза инфекции в Казахстан необходимо знать об основных путях передачи заболеваний и профилактических мерах.

"Наиболее тяжелыми, особо опасными заболеваниями являются холера, чума, геморрагические лихорадки. Необходимо строго соблюдать ограничительные меры, определенные для каждой страны", — добавила она.

Холера

По данным СЭС, в последние годы отмечается увеличение количества стран мира, где регистрируются заболеваемость и вспышки холеры. В 2022 году в мире зарегистрировано 155 689 случаев холеры, из них 2 124 — с летальным исходом, в том числе в 15 странах Африки, в 13 странах Азии, в Северной и Центральной Америке.

Основной путь распространения инфекции — через воду, загрязненную испражнениями больного человека. Из водоемов возбудитель холеры может попасть в организм человека при заглатывании воды во время купания, через посуду, овощи и фрукты, вымытые сырой водой. Факторами риска могут быть пищевые продукты, инфицированные в процессе их транспортировки, приготовления и хранения.

Характерными признаками холеры являются понос и рвота, которые приводят к обезвоживанию организма, что крайне опасно для жизни человека. При появлении симптомов холеры (тошнота, рвота, жидкий стул, головная боль, головокружение) необходимо немедленно обратиться за помощью к врачу. Самолечение может усугубить состояние и привести к самым трагическим последствиям.

Профилактика — соблюдать правила личной гигиены, мыть руки перед каждым приемом пищи, употреблять только гарантированно безопасную воду и напитки (кипяченая вода, питьевая вода и напитки в фабричной расфасовке), для мытья овощей, фруктов использовать только бутилированную или кипяченую воду, купаться только в бассейнах и специальных водоемах.

Чума

Одно из острых инфекционных заболеваний, относящихся к группе особо опасных. Природные очаги чумы существуют на всех континентах земного шара, кроме Австралии и Антарктиды. В 2022 году зарегистрировано в Демократической Республике Конго, Мадагаскаре, Монголии 626 случаев, из них 18 — с летальным исходом. Чумой болеют как животные, так и люди. Возбудитель чумы постоянно существует в природе. Он поражает грызунов, которые являются основными носителями этой инфекции. Переносят возбудителя чумы блохи, паразитирующие на грызунах.

Механизм заражения — вирус передается человеку при укусах инфицированных блох, контакте с инфицированными животными — грызунами, также воздушно-капельным путем в результате контакта больного легочной формой чумы со здоровым человеком. Инкубационный период — время, которое проходит с момента попадания чумной палочки в организм здорового человека до появления первых симптомов — от нескольких часов до 6 дней.

Профилактика — защита от укуса блох, от контакта с грызунами. Важно своевременное обращение к врачу при внезапном появлении таких симптомов, как высокая температура, озноб, сильная головная боль, тяжелое гнетущее состояние, затрудненное дыхание, кашель с кровью.

Желтая лихорадка

В 2022 году в Африке и Южной Америке зарегистрировано 202 случая, с летальным исходом — 35 случаев. Заразиться желтой лихорадкой можно как в природных условиях, так и в городе, заражение происходит через укусы комаров.

Инкубационный период от момента заражения до первых клинических признаков заболевания — от 3 до 6 дней. Заболевание характеризуется выраженным токсикозом: головная боль, высокая температура, геморрагическая сыпь. Затем происходит заражение почек, печени с развитием желтухи и острой почечной недостаточности. Течение болезни крайне тяжелое: в 25 процентах случаев отмечаются смертельные исходы.

При выезде в эти страны требуется проведение профилактических прививок, являющихся единственной и обязательной мерой предупреждения этого опасного заболевания. Прививки проводятся не позднее, чем за 10 дней до выезда. Без международного свидетельства о вакцинации против желтой лихорадки выезд в неблагополучные страны запрещается.

Конго–крымская геморрагическая лихорадка

В 2022 году случаи болезни зарегистрированы в 4 странах Европы, в 7 странах Азии, в 4 странах Африки.

В Казахстане неблагополучными регионами по заболеваемости являются город Шымкент, Туркестанская, Кызылординская, Жамбылская области, где зарегистрирован 41 случай, из них с летальным исходом — 4.

Источник инфекции — крупный и мелкий рогатый скот, грызуны, дикие млекопитающие.

Механизм заражения — вирус передается людям при укусах клещей, при контакте с инфицированными кровью тканями животных во время и непосредственно после забоя.

Инкубационный период — 2-14, чаще 3-5 дней. Заболевание начинается остро с высокой температурой, кровотечениями из носа, половых органов, мест инъекции, появляются мелкие кровоизлияния на коже.

Высокая летальность. Профилактика — защита от клещей, при укусах срочно обращаться за медицинской помощью.

Лихорадка денге

Острая вирусная инфекционная болезнь жарких стран, передающаяся кровососущими насекомыми, наиболее частая инфекция среди туристов. Вирусная инфекция передается человеку при укусах инфицированных комаров. В 2022 году заболевание зарегистрировано в США, Азии, Африке, Европе, Австралии и Океании.

Переносчики инфекции — комары. Источниками инфекции являются больной человек, обезьяны, реже белки и летучие мыши. Симптомы заболевания: озноб, боли в спине, позвоночнике, суставах (особенно коленных), сильная головная боль, сыпь. Лихорадка наблюдается у всех больных, температура тела быстро повышается до 39-40 градусов.

Профилактика — оптимальным способом избежать инфицирования является борьба с комарами.

Лихорадка Эбола

В мире зарегистрировано 165 случаев (в Африке), из них 78 — с летальным исходом.

Болезнь, вызванная вирусом Эбола, тяжелая, часто со смертельным исходом. В среднем смертность составляет около 50 процентов, во время вспышек показатель смертности варьировался от 25 процентов до 90 процентов.

Первыми симптомами являются внезапное появление лихорадки, мышечные боли, головная боль и боль в горле. За этим следует рвота, диарея, сыпь, нарушения функций почек и печени и в некоторых случаях как внутренние, так и внешние кровотечения (например, выделение крови из десен, кровь в кале).

Как не заразиться вирусом Эбола? Избегать контакта с животными и с выделениями их организма, а также с трупами животных, не следует есть мясо лесной дичи. За время пребывания в стране, неблагополучной по лихорадке Эбола, желательно не посещать медицинские учреждения.

Лихорадка Марбурга

Тяжелое заболевание, часто заканчивающееся летальным исходом. В 2022 году в мире зарегистрировано 4 случая (в Гане), из них — три с летальным исходом.

Источники геморрагической лихорадки Марбурга — обезьяны. Геморрагическая лихорадка может развиваться у людей, контактировавших с приматами, а также у медицинского персонала, ухаживающего за больными.

Профилактика — больные подлежат обязательной госпитализации и строгой изоляции в отдельном боксе. Карантинные мероприятия играют особо важную роль в профилактике лихорадки Марбурга.

Лихорадка Ласса

Это острое вирусное геморрагическое заболевание, которое длится от одной до четырех недель, получившее распространение в Западной Африке. В 2022 году случаи заболевания зарегистрированы в 6 странах Африки и завозные случаи зарегистрированы в Европе (Великобритания).

Резервуаром и носителем вируса являются крысы. Также следует помнить, что большую опасность представляет и больной человек.

Вирус Ласса передается от человека к человеку при контакте с едой или предметами обихода, загрязненными мочой или пометом грызунов.

Профилактика лихорадки Ласса основана на соблюдении правил личной гигиены и борьбе с проникновением грызунов в жилища. На сегодняшний день не существует вакцины против лихорадки Ласса.

<https://tengritravel.kz/my-country/holera-chuma-lihoradka-kazahstantsev-predupredili-opasnyih-490705/?fbclid=IwAR3TQhc-TbKQO4B07Nb1C9QoVAsv8oqyDP08ZX89KPuypUKJhqKvEa65Y9U>

Сарып (бруцеллез) ауруын алдын алу

Сарып ауруы адаммен жануарларға ортақ зооантропонозды аса қауіпті ауру. Бұл аурумен барлық ауылшаруашылығындағы үй жануарлары және табиғатта басқада жабайы жануарлар ауырады.

Сарып қоздырғышы – *Brucella* таяқшасы ауру жануарлардың сүті, еті, жүні, қаны, зәрі, төлі, түсік арқылы бөлініп, қауіпсіздік ережелерін сақтамай малға қарап куту, сауу, сою, төлдету, қора жайларды тазалау, жүн қырку кезінде жұғып, адамның жүйке жүйесін, несеп жыныстық және жүрек-тамыр жүйесіне зақым келтіріп, ауру қоздырады.

Қоздырғыш сыртқы ортада ұзақ уақыт өмір сүреді (су, топырақ, шөпте 3 айға дейін, ірімшікте - 70, етте - 40 күн, мұздатылған ет өнімдерінде бірнеше ай өмір сүреді), ал жоғары температурада және қайнату кезінде бірнеше секундта өледі.

Сарып ауруының негізгі белгілері; ауру жұқтырғаннан кейін 7-30 күн ішінде байқалатын белгілері; тез шаршау-әлсіздік, төбеттің жоқтығы, бас ауруы, дене қызуы 38-39С көтерілуі, буындармен бел омыртқаның ауруы, мойын және қолтық асты бездерінің үлкеюі, кешкі-түнгі уақытта әлсіреп терлеу.

Уақытылы дәрігерлік көмекке жүгінбей емделмесе, ауру асқынып созылмалы түріне өтіп, толығымен еңбекке қабылеттілігін жоғалтып, мүгедек болып қалады.

Қала тұрғындарының назарына!

Жануарлар мен адамға ортақ аса қауіпті Сарып ауруының алдын алудың басты бағыты – Мал шаруашылығымен айналысатын барлық жеке және заңды тұлғалар қолдағы барлық ауыл шаруашылық жануарларын ветеринарлық қызмет ұйымдарында тіркегізіп, әр малды сарып ауруына қанын тексерту қажет.

Егер Сіз жануарыңыздан ақсақтық, сауылатын малдардың сүт бездерінің, буындарының ісіп кетуі, түсік тастауы жағдайларын байқасаңыз дереу үйге ветеринар шақырыңыз.

Сонымен қатар ауыл шаруашылығы жануарларыңызды тек арнайы мал сою бекеттерінде ветеринар маманы қарап, жануардың денсаулығы туралы ветеринарлық анықтама берген кейін сойылуы қажет екенін назарларыңызға саламыз.

Мал еті, ет өнімдерін және сүт, сүт өнімдерін ветеринардан алдын ала тексеріліп, анықтама бергеннен кейін тек ішкі сауда объектілерінде ғана сатылуы керек.

«Ауырып ем іздегенше, ауырмайтын жол іздеу» қажеттігін ескерсек ет, сүт өнімдерін алар кезде сатушыдан малдың саулығын растайтын малдәрігерлік анықтамасын көрсетуді сұраңыз.

[Абай Сәбб](#)

2023 жылдың 13 ақпанында Ақтөбе қалалық санитариялық-эпидемиологиялық бақылау басқармасының мамандары «Алтай» және «Жилгородской» базарларына келушілер мен ет өнімдерін сатушылар арасында сарып, күйдіргі, оба, құтыру ауруларының алдын алу бойынша ақпараттық-түсіндіру жұмыстарын жүргізді.

Шараның мақсаты – халықты карантиндік және аса қауіпті инфекциялар және олардың алдын алу шаралары туралы ақпараттандыру.

Сатушылар мен базарға келушілерге сарып, күйдіргі, оба және құтыру аурулары туралы, олардың жұғу жолдары, алдын алу шаралары және инфекцияның алдын алудың тиімді тәсілі ретінде вакцинацияның маңыздылығы жөнінде мағлұмат беріліп, жадынамалар таратылды.

Тұрғындардың қойған сұрақтарына толық ақпарат беріліп түсіндірілді.

13 февраля 2023 года специалистами Актюбинского городского управления санитарно-эпидемиологического надзора проведена информационно-разъяснительная работа по профилактике бруцеллеза, сибирской язвы, чумы, бешенства среди посетителей и продавцов мясной продукции рынков «Алтай» и «Жилгородской».

Цель мероприятия – информирование населения о карантинных и особо опасных инфекциях и мерах их профилактики.

Продавцам и посетителям рынка была предоставлена информация о бруцеллезе, сибирской язве, чуме и бешенстве, путях передачи, мерах профилактики и важности вакцинации, как эффективного способа предотвращения инфекции, а также розданы памятки.

[Ақтөбе Қалалық Сан-эпид Басқармасы](#)

Филиал Араломорская Противочумная Станция

"Арал теңізі обаға қарсы күрес станция" филиалы Обаны және басқа да аса қауіпті инфекцияларды диагностикалау және алдын-алу, виварий, қоректік орталар зерханасы дәрігерлері 2023 жыл жоспарға сәйкес елді мекендерде орналасқан мекемелерінде халық арасында АҚЖА-ды алдын алу іс-шаралары бойынша санитарлық ағарту жұмыстарын (дәріс, әңгіме, парақша) және ЕАМ медицина қызметкерлеріне аса қауіпті инфекциялар жағдайында бастапқы эпидемияға қарсы және профилактикалық іс-шараларды жүргізуге дайындығын қамтамасыз ету бойынша қызметкерлерге семинар, нұсқау, жаттығу сабақтарын және консультациялық-әдістемелік көмек өткізуде.



"Арал теңізі обаға қарсы күрес станция" филиалы Обаны және басқа да аса қауіпті инфекцияларды диагностикалау және алдын-алу, виварий, қоректік орталар зерханасы дәрігерлері 2023 жыл жоспарға сәйкес Арал қаласындағы емдеу-профилактикалық мекемелерінің медицина қызметкерлеріне АҚЖА-ды алдын алу іс-шаралары бойынша семинар, нұсқау сабақтарын және әдістемелік-кеңес беруде.



"Арал теңізі обаға қарсы күрес станция" филиалы Обаны және басқа да аса қауіпті инфекцияларды диагностикалау және алдын-алу,

виварий, қоректік орталар зерханасы дәрігер-бактериолог Г. Ж. Раманкулова

аса қауіпті жұқпалы аурулар (Оба, тырысқақ, конго-қырым геморрагиялық қызбасы т.б.) бойынша 2023 жыл жоспарға сәйкес Арал ауданына қарасты елді мекендерде орналасқан мекемелерінде халық арасында АҚЖА-ды алдын алу іс-шаралары бойынша санитарлық ағарту жұмыстарын (дәріс, әңгіме, парақша) және ЕАМ медицина қызметкерлеріне аса қауіпті инфекциялар жағдайында бастапқы эпидемияға қарсы және профилактикалық іс-шараларды жүргізуге дайындығын қамтамасыз ету бойынша қызметкерлерге семинар, нұсқау, жаттығу сабақтарын және консультациялық-әдістемелік көмек өткізуде.

[Филиал Араломорская Противочумная Станция](#)

Сібір жарасынан сақтаныңыз!!!

Сібір жарасы – зооноз тобындағы аса қауіпті инфекциялық ауру. Сібір жарасына ең алдымен шөпті жануарлар (ірі және ұсақ мүйізді жануарлар, жылқылар, бұғылар, түйелер) сезімтал келеді. Алайда, онымен жыртқыштар мен қорек талғамайтын жануарлар да (шошқа) ауыруы мүмкін.

Инфекция көзі – үй жануарлары (ірі мүйізді мал, жылқы, қой, ешкі, түйе, шошқа). Ауру малды баптағанда немесе ауру малды сойып, етін өңдеу кезінде, сондай-ақ малшаруашылық өнімдерін (тері, тері бұйымдары, жүн, қылшықтары) қолданғанда адамға ауру жұғуы мүмкін.

Сондай-ақ топырақтың араласуымен байланысты жұмыстарды жүргізу кезінде, топырақты еріген немесе жаңбыр суларымен шаю кезінде ауруды жұқтыру қаупі жоғары болады. Жұқтыру көбінесе кәсіби сипатқа ие болады:

жұқтыру көп жылдар бойы сібір жарасының қоздырғыш споралары сақталған топырақ арқылы пайда болуы мүмкін;

алиментарлық инфекция (жұқтырылған өнімдерді пайдалану) кезінде ішек формасы пайда болады;

қоздырғыштардың берілуі аэрогендік жолмен (инфекциялы шаңмен, сүйек ұнымен демалу (тыныс алу)) жүзеге асырылуы мүмкін, мұндай жағдайда сібір жарасының өкпе және жалпыланған формалары пайда болады. Сібір жарасының алдын алу (профилактикасы):

санитариялық және ветеринариялық ережелерді қатаң сақтау, оның ішінде мал қорымдарын ұстауға, мал шаруашылығы объектілерінің, жануарлардан алынатын шикізатты дайындау, сақтау, тасымалдау және өңдеу кезінде ветеринариялық- санитариялық қағидаларды сақтау қажет;

ауру жануарларды немесе жануарлардан алынатын өнімдер мен шикізатты (ауру жағдайларын тіркеу кезінде) елді мекеннен тыс жерлерге әкетуге (өкелуге) тыйым салынады;

ветеринариялық ілеспе құжаттары жоқ рұқсатсыз сауда орындарында жануарлардан алынатын өнімдерді сатуға тыйым салынады;

жануарларды союды арнайы сою пункттері мен алаңдарында жүргізу қажет;

жануарларға күтім жасайтын адамдар жеке гигиена ережелерін сақтауы керек;

Профилактиканың бірінші кезектегі міндеті - стационарлық қолайсыз пункттерде ауыл шаруашылығы жануарларын сібір жарасына қарсы уақтылы вакцинациялау болып табылады. Вакцинацияланбаған жануарлардың аурулары кез келген сібір жарасы бойынша стационарлық қолайсыз пункттері бар жерде пайда болуы мүмкін екенін ескеру қажет.

[Gulmira Makhanova](#)



Дата публикации: 2023-02-18 22:28:01 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Вирус Нипах - Бангладеш (07): ВОЗ, обзор и подробности

Номер архива: 20230218.8708466

ВИРУС НИПАХ - БАНГЛАДЕШ (07): ВОЗ, ОБЗОР И ПОДРОБНОСТИ

Дата: пятница, 17 февраля 2023г. Источник: Новости ВОЗ о вспышках болезней [отредактировано]

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON442>

Краткий обзор ситуации

Вспышки вирусной инфекции Нипах в Бангладеш носят сезонный характер, и случаи заболевания обычно происходят ежегодно в период с декабря по май. Со времени сообщения о 1-м случае в 2001 году число ежегодных случаев варьировалось от нуля до 67, хотя за последние 5 лет зарегистрированных случаев было сравнительно меньше - от нуля в 2016 году до 8 в 2019 году.

Однако с 4 января 2023 года и по состоянию на 13 февраля 2023 года в 2 подразделениях Бангладеш было зарегистрировано 11 случаев (10 подтвержденных и один вероятный), включая 8 смертельных случаев (коэффициент летальности 73%).

Министерство здравоохранения и благосостояния семьи Бангладеш приняло многосекторальные ответные меры, включая усиление эпиднадзора, ведение случаев, профилактику и борьбу с инфекциями, а также проведение кампаний по информированию о рисках.

ВОЗ оценивает риск как высокий на национальном уровне, умеренный на региональном уровне и низкий на глобальном уровне.

Описание случаев

С 2001 года Бангладеш сообщает о сезонных вспышках заражения вирусом Нипах в период с декабря по май, что соответствует сезону сбора сока финиковой пальмы (DPS), происходящему в стране с ноября по март. Число зарегистрированных случаев варьировалось от нуля (в 2002, 2006 и 2016 годах) до 67 (в 2004 году). С 2016 года наблюдалось снижение числа зарегистрированных случаев после обширной пропагандистской кампании против потребления сырого сока финиковой пальмы (рисунок 1 [см. Исходный URL]).

Однако в период с 4 января по 13 февраля 2023 года было зарегистрировано в общей сложности 11 (10 подтвержденных и один вероятный) случаев заражения вирусом Нипах, включая 8 смертельных случаев (CFR 73%), из 7 округов в 2 подразделениях Бангладеш. Это самое большое число случаев с 2015 года, когда было зарегистрировано 15 случаев, включая 11 смертельных случаев.

Из 11 зарегистрированных случаев 10 были подтверждены лабораторно, в то время как у одного пациента не удалось собрать образцы до смерти, и поэтому он считается вероятным случаем, основанным на эпидемиологической связи. Лабораторное подтверждение заражения вирусом Нипах было проведено с помощью полимеразной цепной реакции в реальном времени (ОТ-ПЦР) с использованием образцов из мазков из горла и выявления антител с помощью иммуноферментного анализа (ELISA). Подтверждающие тесты были проведены в лабораториях Института эпидемиологии, контроля и исследований заболеваний (IEDCR) и Международного центра исследований диарейных заболеваний, Бангладеш (ICDDR, B).

Из отдела Дакки поступили сообщения о 6 случаях, в том числе о 4 смертельных случаях из районов Нарсингди (один случай, который умер), Раджбари (4 случая, в том числе 3 смертельных случая) и Шариатпур (один случай). Отдел Раджшахи сообщил о 5 случаях, включая 4 смертельных случая, в округах Наогаон (2 случая, включая одну смерть), Наторе (один случай, который умер), Пабна (один случай, который умер) и Раджшахи (один случай, который умер) (рисунок 2 [см. Исходный URL]).

Из 11 зарегистрированных случаев 4 были женщинами и 7 - мужчинами. Средний возраст заболевших составляет 16 лет, от 15 дней до 50 лет. Из 11 случаев у 10 была история употребления сока финиковой пальмы, в то время как один случай, 15-дневный младенец, считается вторичным случаем.

Предполагаемый инкубационный период этих случаев составлял от 3 до 15 дней, в среднем 14 дней. Все 11 пациентов были госпитализированы после появления симптомов.

В 11 случаях было выявлено в общей сложности 310 контактов, за которыми ведется наблюдение в течение 3 недель с последней даты возможного заражения.

Эпидемиология вирусной инфекции Нипах

Вирусная инфекция Нипах - это возникающее зоонозное заболевание, переносимое летучими мышами и передающееся людям через инфицированных животных или зараженная пища. Он также может передаваться непосредственно от человека к человеку при тесном контакте с инфицированным человеком. Плодовые летучие мыши или летучие лисицы (виды *Pteropus*) являются естественными хозяевами вируса Нипах.

Считается, что инкубационный период составляет от 4 до 14 дней. Однако сообщалось о инкубационном периоде до 45 дней. Лабораторный диагноз пациента с клинической историей вирусной инфекции Нипах может быть поставлен во время острой и реконвалесцентной фаз заболевания с помощью комбинации тестов. Основными используемыми тестами являются ОТ-ПЦР из жидкостной организации и обнаружение антител с помощью ИФА.

Вирусная инфекция Нипах у людей вызывает целый ряд клинических проявлений, от бессимптомной инфекции (субклинической) до острой респираторной инфекции и смертельного энцефалита. У инфицированных людей первоначально развиваются симптомы, включая лихорадку, головные боли, миалгию (мышечную боль), рвоту и боль в горле. За этим может последовать головокружение, сонливость, изменение сознания и неврологические признаки, указывающие на острый энцефалит. Некоторые люди также могут испытывать атипичную пневмонию и серьезные респираторные проблемы, включая острую респираторную недостаточность. Энцефалит и судороги возникают в тяжелых случаях, прогрессируя до комы в течение 24-48 часов. Большинство людей, переживших острый энцефалит, полностью выздоравливают, но у выживших были зарегистрированы долгосрочные неврологические заболевания. Примерно у 20% пациентов остаются остаточные неврологические последствия, такие как судорожные припадки и изменения личности. У небольшого числа людей, которые выздоравливают, впоследствии возникает рецидив или развивается энцефалит с отсроченным началом.

Общий глобальный уровень летальности оценивается в 40-75% в зависимости от местных возможностей эпидемиологического надзора и клинического ведения. Несмотря на то, что разрабатываются противовирусные препараты, лицензированных вакцин или терапевтических средств для профилактики или лечения вирусной инфекции Нипах не существует.

Дата публикации: 2023-02-18 03:46:39 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Хантавирус - Северная и Южная Америка (06): Чили (BI)

Номер архива: 20230217.8708446

ХАНТАВИРУС - СЕВЕРНАЯ И ЮЖНАЯ АМЕРИКА (06): ЧИЛИ (БИО-БИО)

Дата: Ср. 15 февраля 2023 г. 08:20 по восточному времени Источник: BiobioChile [на испанском, пер. с англ. Мод. TY, отредактировано] <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/region-del-bio-bio/2023/02/15/confirman-2-casos-de-virus-hanta-en-la-region-del-bio-bio-uno-corresponde-a-la-comuna-de-concepcion.shtml>

Служба здравоохранения [Секретарь регионального министерства здравоохранения; региональный секретариат министерства здравоохранения] подтвердила 2 случая хантавирусной [инфекции] в провинции Консепсьон, регион Био-Био. Агентство призвало сообщество принять превентивные меры.

1-й случай заражения хантавирусом [инфекцией] - это молодой человек, проживающий в частном доме в коммуне Консепсьон, который работает студентом-архитектором и занимается неформальной трудовой деятельностью в сельском секторе Уалкуи. Глава здравоохранения региона доктор Эдуардо Барра Джозеф указал, что "это 24-летний молодой человек, который в настоящее время находится в тяжелом состоянии в региональной больнице Консепсьона".

Пациент впервые был осмотрен в SAR [Служба неотложной неотложной помощи Альта Резолусьон; служба неотложной первичной медицинской помощи высокого разрешения] Виктором Мануэлем Фернандесом. Из-за симптомов лихорадки, головной боли, миалгии и головокружения, а также из-за серьезного состояния здоровья он был госпитализирован в клинику Sanatorio Alemán. После уведомления о подозрении на хантавирусную [инфекцию] он позже был переведен в отделение интенсивной терапии (ICU) региональной больницы Консепсьон, где в настоящее время он находится в тяжелом состоянии с искусственной вентиляцией легких и подтверждающим тестом на хантавирусную [инфекцию].

Второй случай - 43-летний мужчина, работник аквакультуры (дайвер), житель муниципалитета Пенко, у которого появились симптомы во время поездки, которую он совершил по рабочим причинам в регион Айсен, где он был госпитализирован в региональную больницу Койайке. После успешного выздоровления пациент был выписан и вернулся в регион Био-Био, где в настоящее время он находится в своей частной резиденции в коммуне Пенко.

Дата публикации: 2023-02-17 08:05:49 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Сибирская язва - Болгария (03): (DO) карантин и вакцинация людей, коз, домашнего скота

Номер архива: 20230217.8708442

СИБИРСКАЯ ЯЗВА - БОЛГАРИЯ (02): (ДОБРИЧ) КАРАНТИН И ВАКЦИНАЦИЯ ЛЮДЕЙ, КОЗ, ДОМАШНЕГО СКОТА

Дата: чт, 16 февраля 2023 Источник: 24 Чуса [на болгарском, машинный перевод, отредактировано]

<https://www.24chasa.bg/bulgaria/article/13784177>

Вспышка сибирской язвы в селе Владимирово в Добриче была изолирована

"6 февраля 2023 года комитет представителей регионального управления Болгарского агентства по безопасности и Региональной инспекции здравоохранения в Добриче вместе с мэром деревни Владимирово провел выездную проверку дома и двора мужчины, зараженного кожной формой сибирской язвы. Мы обнаружили, что он заразился во время забоя козы. У него были язвы на руках от работы во дворе. Когда животное забивают и во время обработки мяса, через них передается инфекция", - сказала директор регионального управления по безопасности пищевых продуктов Стелиана Генчева.

"В этом случае не были приняты решительные меры, как в случае с птичьим гриппом. Все восприимчивые животные в деревне уже были вакцинированы. Убийства животных не будет. В течение 14 дней, начиная с 16 февраля 2023 года, после вакцинации животным не разрешат пастись и поить, они будут изолированы во дворах и следить за любыми признаками. Мясо зараженной козы было конфисковано и в среду [15 февраля 2023 года] было передано на бойню в Шумене для уничтожения. В день забоя козы был приготовлен один килограмм мяса, и семья - мужчина и его жена - съели его. Оставшиеся 15 килограммов [33 СРК], которые были помещены в морозильную камеру, были изъяты для уничтожения, проведена дезинфекция", - добавляет Генчева.

"Зараженный мужчина в хорошем состоянии, он уже выписан и находится дома, его жена здорова, анализ на сибирскую язву отрицательный", - сказала директор Региональной инспекции здравоохранения в Добриче доктор Света Ангелова.

В семейном дворе было 4 козы. Владелец сказал, что одна из них застряла в беспомощном состоянии, и именно поэтому он решил ее резать. Через несколько дней у мужчины уже появились жалобы, и он обратился за медицинской помощью. Он был госпитализирован, лечился и сейчас выписан. У людей путь к заражению сибирской язвой - это именно травмы, которые нарушают целостность кожи, говорят эксперты.

Дата публикации: 2023-02-15 20:44:49 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Лептоспироз - Бразилия: наводнение со смертельным исходом

Номер архива: 20230215.8708404

ЛЕПТОСПИРОЗ - БРАЗИЛИЯ: НАВОДНЕНИЕ СО СМЕРТЕЛЬНЫМ ИСХОДОМ

Дата: понедельник, 13 февраля 2023 года, 21:13 BRT Источник: g1 Globo, Jornal Nacional [на португальском, машинный перевод, отредактировано]

<https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2023/02/13/numero-de-mortes-por-leptospirose-aumenta-mais-de-70percent-nos-ultimos-dois-anos.ghtml>

За последние 2 года число смертей от лептоспироза увеличилось более чем на 70%. Паводковые воды являются основной причиной заражения. Те, кто живет с трудной реальностью нехватки почти всего, знают, что, когда грязная вода проникает в место, где вы живете, ваше здоровье находится в опасности.

Проливные дожди [и наводнения] повышают риск лептоспироза. Те, кто живет в ненадежных жилищных и санитарных условиях, также, как правило, больше всего страдают от проблемы общественного здравоохранения, которой часто пренебрегают. С 2021 по 2022 год число случаев [лептоспироза] увеличилось на 52%, а смертей - на 70%.

Крысы являются основными переносчиками заболевания. Вода от наводнения смешивается с мочой мыши, зараженной бактериями *Leptospira*. Заболевание в основном передается при попадании загрязненной воды в рот, глаза и на кожные раны. И поскольку эта бактерия очень устойчива, риск не исчезает при понижении уровня воды, потому что она остается активной во влажных отходах в течение длительного времени.

"Когда вы берете образец, подобный этому, где глина находится на дне, мы часто находим здесь микроорганизмы", - объясняет Марта Маркондес, исследователь из Муниципального университета Сан-Каэтано-ду-Сул.

В коллекции этого лета [2023] Муниципальный университет Сан-Каэтано обнаружил бактерии в бассейнах в 3 городах региона ABC Сан-Паулу.

Выход - это санитария, вода и мыло, а также лечение тех, кто в конечном итоге заболевает.

"Лептоспироз в легкой фазе можно спутать с другими заболеваниями, такими как денге и чикунгунья. Поэтому очень важно, чтобы по прибытии в медицинский центр вы уведомили лечащего вас врача о том, что у вас был контакт с паводковой водой, чтобы он мог поставить диагноз лептоспироза и начать терапию антибиотиками, потому что лептоспироз можно вылечить", - говорит директор Fiocruz в Сан-Паулу, Родриго Стабели.

ОСПА ОБЕЗЬЯН (MONKEYPOXES – МРОХ)

Данные по состоянию на 15 февраля 2023 года, 5:30 вечера по восточному времени

Начиная с 1 февраля 2023 года приведенные ниже данные будут обновляться каждые две недели.

Подтвержденные случаи

85,922 Общее число случаев

84,590 в местах, в которых исторически не сообщалось о вспышке оспы

1,332 в местах, где исторически сообщалось о вспышке оспы

Места с случаями заболевания

110 Всего

103 Исторически не сообщалось о вспышке оспы

7 Исторически сообщалось о вспышке оспы

<https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/world-map.html>

БИОБЕЗОПАСНОСТЬ

Как восстановить доверие к науке

Наука 18 февраля 2023 От растущего присутствия искусственного интеллекта в нашей повседневной жизни до новых медицинских методов лечения, прогресс в науке и технологиях влияет на всех нас, в основном положительным образом

Но темпы изменений которые приносит наука, могут вызвать недоумение и страх, особенно среди тех, кто мало знаком с культурой научных исследований.

Научные открытия представляют собой сложный процесс, который зачастую включает в себя годы проб и ошибок, а также дебаты о статистической значимости, причинно-следственных связях и другие технические вопросы. Именно эта сложность отчасти объясняет, почему наука не стала более понятной для большего количества людей; это также частично объясняет, почему скептицизм в отношении науки достиг новых высот.

Давайте рассмотрим теории заговора и анти-вакцинную дезинформацию, которые распространились во время пандемии COVID-19. Действительно, такие события отражают растущее недоверие к правительству и институтам, а также острую политическую поляризацию во многих странах. Но эти проблемы питаются скудным научным скептицизмом и заблуждениями, которые возникают (особенно) во время событий, которые можно назвать «черным лебедем», такие как COVID-19. Даже попытки определить степень динамики сопряжены с тем, что трудно найти надежные меры, которые не связаны со скептицизмом в отношении вакцин или изменения климата. Согласно недавнему докладу исследовательского центра Pew Research Center полное доверие ученым-медикам, которые действуют в интересах общества, оказывают только 29% взрослых в США, по сравнению с 40% к концу 2020 года.

Сомнения в легитимности науки не могут быть устранены без признания того, что наука не всегда использовалась во благо. От исследования сифилиса в Таскиги до хорошо оплаченных экспертов, подтвердивших безопасность табака, история приводит множество примеров нанесенного вреда со стороны тех, кто претендует на научную мантию. Но эти случаи не отражают всю научную деятельность. Большинство ученых занимаются своим делом, поскольку они посвятили себя продвижению границ человеческих знаний.

Несмотря на то, что анти-вакцинное движение появилось задолго до COVID-19, пандемия вдохнула в него новую жизнь отчасти потому, что ученые пытались публично и в режиме реального времени разобраться в вирусе SARS-CoV-2 и его воздействии. Поворотным моментом, стало открытие того, что вирус может передаваться бессимптомными носителями и в основном воздушно-капельным путем.

В то время большинство людей справедливо приветствовали появление жизненно важных вакцин, которые они рассматривали как свидетельство ловкости, опыта и социальной ценности научного сообщества. Хотя новые вакцины были доставлены в рекордно короткие сроки, они также стали лишь последней главой в длинной саге чудесных открытий, восходящих к вакцинам против оспы и полиомиелита.

Однако сейчас, когда все большее число людей воздерживается от иммунизации своих детей, вспышки полиомиелита и другие предотвратимые бедствия вызывают тревогу, хотя и в ограниченных масштабах. Еще более странно то, что многие из тех, кто сопротивлялся вакцинам против COVID-19, были готовы обратиться к непроверенным, необоснованным средствам лечения. К сожалению, именно это происходит, когда люди начинают рассматривать всю науку как «черный ящик». Когда научно обоснованные рекомендации эволюционируют с учетом новых результатов, в том числе тех, которые фальсифицируют ранее сделанные выводы, те кто сомневается видят некомпетентность и сокрытие фактов там, где им следовало бы видеть научный метод в действии.

Учитывая новые условия, для ученых является стандартной практикой постоянно проверять свои теории и обновлять свои рекомендации, чтобы отражать новые факты. Даже широкий консенсус среди научного сообщества не означает абсолютной уверенности. Спустя три года после начала пандемии, SARS-CoV-2 до сих пор не раскрыл все свои тайны. Исследователи продолжают собирать данные о его мутациях и продолжительных последствиях, включая феномен «длительного COVID».

Большинство научных достижений, от медицины и генетики до физики и технологий, являются результатом десятилетий напряженной, часто утомительной работы в лабораториях. Прогресс идет постепенно, проводя один эксперимент за другим. Очевидно, что этот строгий, методичный процесс необходимо лучше объяснить как часть более широкой, продолжающейся дискуссии о влиянии науки и техники на нашу жизнь и общество.

Однако улучшения коммуникации недостаточны. Лабораторные исследователи, социологи и другие ведущие мыслители также должны участвовать в этических дебатах о научных прорывах – от ИИ, инструментов редактирования генов и мРНК-вакцин против вирусов и рака до ядерного синтеза и новых методов лечения болезни Альцгеймера – которые могут кардинально изменить наш повседневный опыт.

Укрепление доверия требует времени, и зачастую отстает от прогресса. Это требует прозрачности и широкого участия заинтересованных сторон на всех уровнях общества. Когда преимущества научного открытия не получают широкого распространения или когда риски не раскрываются и широко не обсуждаются, доверие может испариться в мгновение ока. Поэтому дискуссии о науке и технологиях не должны ограничиваться только научными кругами. Участие групп гражданского общества, директивных и регулирующих органов необходимо для того, чтобы привлечь ученых к ответственности и обеспечить, чтобы открытия использовались на благо общества, а не в узких интересах.

В Нью-Йоркской академии наук мы уже давно объединили усилия, чтобы сделать науку более доступной и понятной. В 1980-е годы мы провели одну из первых конференций по СПИДу. Сегодня мы продолжаем объединять

самые ведущие научные умы для проведения дебатов по ключевым проблемам нашего времени, основанных на фактических данных и научных исследованиях. При этом мы всегда обращаемся к широкой общественности, с целью преодолеть пробелы в знаниях.

Наша задача состоит не только в том, чтобы лучше донести науку, хотя это, безусловно, имеет значение. Не менее важно создавать возможности для участия в дискуссиях о том, как ведется наука и о социальных, культурных, политических и этических последствиях научных открытий. Для укрепления доверия к науке и борьбы с дезинформацией необходимо рассматривать общественность как часть решения, а не как потенциальное препятствие, которое необходимо преодолеть.

Николас Б. Диркс, бывший ректор Калифорнийского университета в Беркли, президент и генеральный директор Нью-Йоркской академии наук.

https://forbes.kz/actual/science/kak_vosstanovit_doverie_k_nauke/
https://forbes.kz/actual/science/kak_vosstanovit_doverie_k_nauke/

ВОЗ не исключает, что обнаруженный в Африке вирус может превзойти COVID-19

Москва, 17 февраля - АиФ-Москва. Эксперты Всемирной организации здравоохранения обеспокоены стремительным распространением вируса Марбург в Экваториальной Гвинее, где по утверждению врачей, болезнь уже унесла жизни девяти человек, сообщает [Nature](#).

Ученые опасаются, что вирус может быстро распространиться на территории африканской страны, а затем и покинуть ее пределы. Представитель ВОЗ в Экваториальной Гвинее Джордж Амех рассказал, что медики усилили наблюдение на местах. «Мы передислоцировали группы, занимавшиеся COVID-19, которые находились там для отслеживания контактов, и быстро модернизировали их, чтобы они действительно помогали нам», – отмечают эксперты. Вирус Марбурга вызывает у людей лихорадку, сильные головные боли, кровоизлияния на коже и слизистых оболочках, поражение внутренних органов. В среднем летальность при заболевании составляет 50%, но может быть и значительно выше.

Ранее доктор биологических наук Алексей Аграновский [назвал](#) преувеличенной угрозу вируса Марбург для России.

https://aif.ru/health/voz_ne_isklyuchaet_chno_obnaruzhenny_v_afrike_virus_mozhet_prevzoyti_covid-19

Роспотребнадзор усилил санитарно-карантинный контроль в связи со вспышкой вируса Марбург в Экваториальной Гвинее

16.02.2023 г. Роспотребнадзор сообщает, что по информации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в Экваториальной Гвинее подтверждена вспышка вируса Марбург, являющегося одним из наиболее опасных вирусов в мире. На данный момент зарегистрировано 9 летальных исходов и 16 случаев с подозрением на заболеваемость.

Роспотребнадзором даны указания об усилении санитарно-карантинного контроля с использованием автоматизированной информационной системы «Периметр», которая установлена во всех пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации.

Приведены в повышенную готовность необходимые службы немедленного реагирования. Роспотребнадзор предлагает учитывать данную информацию при планировании зарубежных поездок и выбирать благополучные в эпидемиологическом отношении страны.

Ситуация находится на контроле Роспотребнадзора.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=24226

Роспотребнадзор и Минздрав Уганды договорились о совместной работе по обеспечению эпидемиологической безопасности

17.02.2023 г. В ходе визита делегации Роспотребнадзора в Республику Уганда состоялась встреча Анна Поповой с Министром здравоохранения Уганды Джейн Рут Асенг, Постоянным секретарем Министерства здравоохранения Уганды Диане Атуане и руководителем Национальной лабораторной службы Уганды Сьюзан Набадде Ндидде.

Стороны обсудили сотрудничество в борьбе с особо опасными инфекциями в Уганде и регионе Восточной Африки в целом, включая такие опасные болезни как лихорадка Эбола, Крым-Конго геморрагическая лихорадка, сибирская язва. Угандийская сторона заинтересована в использовании опыта РФ в обеспечении национальной биологической безопасности, развитии лабораторной инфраструктуры, проведении научных исследований.

Министр здравоохранения Уганды отметила открытый характер сотрудничества, предлагаемый российской стороной в этих сферах, нацеленный на развитие собственного потенциала стран Африки в борьбе с эпидемиями.

Руководитель Роспотребнадзора подчеркнула важность обеспечения суверенитета в области биологической безопасности, особенно в современных условиях растущих биологических угроз, предложив конкретные шаги по взаимодействию двух стран в этой сфере, включая использование российских мобильных лабораторий, помощь в планировании и проведении научных исследований, подготовку кадров силами научных организаций Роспотребнадзора.

Стороны договорились разработать план совместных действий, который планируется утвердить на полях Форума Россия-Африка в Санкт-Петербурге в июле этого года.

Вместе с тем, уже в марте группа угандийских специалистов прибудет в Саратов, где пройдет подготовку на базе Российского научно-исследовательского противочумного института «Микроб» Роспотребнадзора.

В заключении визита Президент Республики Уганда Йовери Кагута Мусевени принял руководителя Роспотребнадзора Анну Попову в своей резиденции в городе Энтеббе. В ходе встречи особо отмечено намерение Уганды инвестировать в развитие собственного потенциала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологической и биологической безопасности и использовать опыт России в этой сфере. Глава Уганды выступил за развитие сотрудничества двух стран в области борьбы с особо опасными инфекциями, совершенствования механизмов эпиднадзора, подготовки профильных специалистов. Анна Попова отметила достижения Уганды в борьбе с Эболой и выразила готовность содействовать передаче угандийской стороне знаний и технологий для выявления и изучения широкого спектра инфекций, включая использование мобильных лабораторий Роспотребнадзора, обучение профильных специалистов как в Уганде, так и на базе профильных научно-исследовательских учреждений в России.

Визит в Уганду стал заключительной частью рабочей поездки делегации Роспотребнадзора по странам Восточной Африки 13-17 февраля 2023 года.

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=24231

Сенатор Шакиров - о высказываниях депутата Госдумы РФ по биолобораториям в Казахстане

16 февраля 2023 Депутат высшей палаты парламента РК отметил, что подобные заявления не соответствует характеру двусторонних отношений между Казахстаном и Россией

«Развитие биотехнологий в Казахстане основано на принципах открытости и неприменения в отношении других стран», – такой ответ дал сенатор Аскар Шакиров на высказывания некоторых депутатов Государственной думы России по поводу казахстанской биолоборатории, якобы нацеленной на создание биологического оружия. Об этом сообщает пресс-служба сената РК в четверг, 16 февраля.

«Все, что было заявлено [депутатом Госдумы] в таком контексте, не соответствует действительности», — сказал сенатор. Он сообщил, что Центральная референтная лаборатория Национального научного центра особо опасных инфекций, вопреки утверждению, что «таких лабораторий в Казахстане куча», является единственным [подобным] объектом международного уровня [в Казахстане]. И ее задачи – это обеспечение биобезопасности, разработка и внедрение научных основ мониторинга, профилактики и оценки рисков особо опасных инфекций. Эта лаборатория финансируется из бюджета и принадлежит государству.

«Казахстан является полноправным членом Международной конвенции о запрещении разработки, производства и накопления запасов бактериологического и токсинного оружия и об их уничтожении. Члены этой конвенции делают ежегодные отчеты, которые доступны и для российских депутатов», – добавил сенатор.

Заявления, подобные тому, что было сделано депутатом Госдумы, не соответствует характеру двусторонних отношений между Казахстаном и Россией и не добавляют авторитета и чести депутатам, а также наносят существенный урон двусторонним отношениям, отмечается в сообщении пресс-службы.

Напомним, во вторник, 14 февраля, Госдума России приняла обращение Федерального собрания к парламентам стран мира в связи с военно-биологической деятельностью США за пределами своей территории. По мнению российских парламентариев, на территориях других государств действует около 400 «подконтрольных Вашингтону биолобораторий двойного назначения». Федеральное собрание призвало парламенты стран, где имеются подконтрольные США биолоборатории, «дать правовую и политическую оценку соглашениям, которые национальные службы здравоохранения заключают с Минобороны США».

В ходе презентации проекта депутат Госдумы Николай Коломейцев заявил, что штаммы птичьего, свиного, коровьего гриппа «рассчитаны на определенные расовые группы» и что «в Грузии, Казахстане, Средней Азии действует куча таких лабораторий, как на Украине».

https://forbes.kz/actual/senator_shakirov_prokommentiroval_vyiskazyvaniya_deputata_gosdumyi_rossii_o_biologoratoryah_v_kazahstane/

КОМУ НА САМОМ ДЕЛЕ ПРИНАДЛЕЖАТ БИОЛАБОРАТОРИИ В КАЗАХСТАНЕ?

8 февр. 2023 г. Ещё одни наши соседи на неделе отличились. В российской Госдуме заявили, что в Казахстане и ещё нескольких странах региона действуют американские биолоборатории, как и в Украине. Депутаты единогласно одобрили проект обращения Федерального Собрания к парламентам стран мира в связи с военно-биологической деятельностью США. В списке получателей такого обращения и Казахстан. В тексте документа российские депутаты призывают коллег оценить соглашения, заключенные их национальными службами здравоохранения с Минобороны США. Вдобавок к этому, российские парламентарии инициировали расследование, «по факту деятельности биолобораторий в Украине». Само обращение направят в ООН, Межпарламентский союз, Европарламент, Парламентскую ассамблею ОДКБ и Шанхайскую организацию сотрудничества. Депутат Госдумы Николай Коломейцев комментируя обращение, сказал, что лаборатории, где разрабатывают штаммы рассчитанные на определенные расовые группы есть в Грузии, Казахстане. Он также сказал, что американцы давно занимаются разработкой штаммов на геном уровне и та же Эбола была разработана против африканцев.

ВИДЕО доступно по адресу:

<https://www.facebook.com/100063703744147/posts/pfbid0HyQyCGxcuCcrqkC7t5qrRGiniKWPVSurXptrgias1wqSfpZrr1nr5q9TjS6sxZ1ql/?d=w&mbextid=qC1gEa>



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

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