

27.03.2023

ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

Опубликован Проект нового состава Национальных Научных Советов РК

Проект доступен по адресу:

<https://www.ncste.kz/ru/ylytyik-fyilyimi-keñester-kyramyinyin-zhobasyi>

В Роспотребнадзоре состоялось расширенное заседание коллегии по итогам деятельности за 2022 год и приоритетным задачам на 2023-2025 годы

24.03.2023 г. Заседание Коллегии открыла Заместитель Председателя Правительства России Татьяна Голикова. В своем выступлении она отметила, что все задачи, которые стоят перед Службой, направлены на поддержание высокого уровня санитарно-эпидемиологического благополучия граждан нашей страны и устойчивое социально-экономическое развитие.

Тот потенциал, которым на сегодняшний день располагает Служба, был сформирован еще в период пандемии и определил контур будущих направлений деятельности. Среди основных приоритетов была отмечена реализация Федерального проекта «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья», в рамках которого в 2023 году будет продолжена работа по защите населения от угроз эпидемического характера, поддержанию высокого уровня биологической безопасности РФ.

Как указала вице-премьер, для решения этой задачи необходимо наращивать не только материально-техническую базу, но и развивать научный потенциал. «Для мониторинга изменчивости возбудителей инфекционных болезней необходимо обеспечить создание в этом году шести новых центров секвенирования. К концу 2023 года должно заработать 54 таких центра. Увеличить до шести количество платформ для разработки вакцин. Разработать 23 новые тест-системы для диагностики инфекций за 60 минут, всего будет 39 тест-систем. Обеспечить 19 учреждений Роспотребнадзора девятью новыми мобильными лабораториями быстрого реагирования, продолжить пополнение национального электронного каталога микроорганизмов. К 2025 году он должен содержать более 40 тыс. штаммов. Это позволит независимо от зарубежных баз данных проводить генетический мониторинг и идентификацию патогенов, оперативно создавать тесты и вакцины», - заявила Татьяна Голикова.....

..... В свою очередь Руководитель Роспотребнадзора – Главный государственный санитарный врач РФ Анна Попова доложила о результатах работы ведомства за 2022 год. В числе основных достижений было названо выполнение показателей проекта «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья», поддержание высокого уровня санитарно-эпидемиологического благополучия населения, поступательное развитие научного и лабораторного потенциала и инфраструктуры, успешная цифровая трансформация, повышение открытости и прозрачности работы для граждан и бизнеса, а также эффективная контрольно-надзорная деятельность.

Как отметила Анна Попова, в части реализации проекта «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья» за прошедшие два года было разработано 16 новых реагентов для диагностики инфекций, оснащено 153 ПЦР-центра по всей стране, закуплено оборудование для 48 центров секвенирования, созданы четыре платформы для быстрого получения вакцин. В более чем 240 пунктах пропуска через границу начала действовать система эпидемиологического мониторинга «Периметр». Созданы два новых совместных центра по изучению и профилактике инфекционных болезней в республиках Венесуэла и Бурунди.....

Полный текст доступен по адресу:

https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=24565

COVID-19

РК. Ситуация по ковиду

34 казахстанца заболели коронавирусом

26 Марта 2023 АСТАНА. КАЗИНФОРМ - Коронавирусную инфекцию выявили у 34 человек за сутки, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на пресс-службу Министерства здравоохранения РК.

На 26 марта лечение от КВИ продолжают получать 1 737 человек (–1 563+ и 174 КВИ-). В стационарах находятся 152 пациента, на амбулаторном лечении – 1 585 пациентов. Из числа заболевших КВИ+ и КВИ- находятся в тяжелом состоянии – 3 пациента, в состоянии крайней степени тяжести – 2 пациента, на аппарате ИВЛ – 3 пациента.

https://www.inform.kz/ru/34-kazahstanca-zaboleli-koronavirusom_a4049711

Эпидемиологическая обстановка и распространение COVID-19 в мире по состоянию на 8.00 по мск от 26.03.2023 г.

ВСЕГО В МИРЕ	677409021	8854,8	38384	0,5	0,01%
Американский регион	191271681	10078,4	6540	0,3	0,00%
Европейский регион	276880572	13880,2	19856	1,0	0,01%
Восточно-Средиземноморский регион	23309611	2509,6	1097	0,1	0,00%

Западно-Тихоокеанский регион	116159972	11446,4	8541	0,8	0,01%
Юго-Восточная Азия	60809490	8479,8	2042	0,3	0,00%
Африканский регион	8977695	818,5	308	0,0	0,00%

Всего в мире из доступных источников известно о 677409021 случаях, прирост – 38384 (0,01%). По общему количеству выявленных случаев среди регионов мира первое место занимает Европейский регион (276880572; или 13880,2 на 100 тыс.), здесь же зарегистрирован наибольший прирост как в абсолютных (19856), так и в относительных значениях (1 на 100 тыс.; 0,01%).

Количество случаев заболевания в мире (ФКУЗ Микроб РФ 26.03.2023)

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	13631294	968,4	50	0,0	37823	2,7	25
	2.	14.01.20	Япония	33415461	26530,7	8286	6,6	73725	58,5	44
			Круизный лайнер «Diamond Princess»	712		0		13		0
	3.	19.01.20	Республика Корея	30759895	59404,3	0	0,0	34217	66,1	0
	4.	23.01.20	Вьетнам	11527203	11981,4	8	0,0	43186	44,9	0
	5.	24.01.20	Сингапур*	2255812	39550,7	0	0,0	1722	30,2	0
	6.	25.01.20	Австралия*	11301219	43558,4	0	0,0	19760	76,2	0
	7.	25.01.20	Малайзия	5047040	15263,5	0	0,0	36972	111,8	0
	8.	27.01.20	Камбоджа	138723	907,4	1	0,0	3056	20,0	0
	9.	30.01.20	Филиппины	4079992	3724,7	196	0,2	66322	60,5	6
	10.	28.02.20	Новая Зеландия*	2250952	45013,8	0	0,0	3966	79,3	0
	11.	09.03.20	Монголия	1007907	29993,5	0	0,0	2179	64,8	0
	12.	10.03.20	Бруней	280790	64847,6	0	0,0	225	52,0	0
	13.	19.03.20	Фиджи	68911	7742,8	0	0,0	883	99,2	0
	14.	21.03.20	Папуа-Новая Гвинея	46826	533,6	0	0,0	670	7,6	0
	15.	24.03.20	Лаос	218033	3060,9	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	15723	29627,5	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	16673	8463,5	0	0,0	31	15,7	0
	20.	08.01.21	Микронезия	24195	21479,9	0	0,0	63	55,9	0
	21.	18.05.21	Кирибати	5014	4092,0	0	0,0	18	14,7	0
	22.	31.05.21	Палау	5997	32880,1	0	0,0	9	49,3	0
	23.	29.10.21	Тонга	16813	16704,3	0	0,0	13	12,9	0
	24.	02.04.22	Науру	5393	49197,2	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	4728482	16528,0	0	0,0	33929	118,6	0
	27.	24.01.20	Непал	1001207	4592,1	3	0,0	12020	55,1	0
	28.	27.01.20	Шри-Ланка	672063	48,6	0	0,0	16833	1,2	0
	29.	30.01.20	Индия	44702257	16747,9	1590	0,6	530824	198,9	6
	30.	02.03.20	Индонезия	6743607	883827,9	436	57,1	160994	21100,1	9
	31.	06.03.20	Бутан	62647	11391,6	0	0,0	21	3,8	0
	32.	07.03.20	Мальдивы	185755	108,1	0	0,0	311	0,2	0
	33.	08.03.20	Бангладеш	2037978	168135,2	0	0,0	29445	2429,2	0
	34.	21.03.20	Восточный Тимор	23422	43,3	0	0,0	138	0,3	0
	35.	23.03.20	Мьянма	634072	2459,6	13	0,1	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*	39864607	47943,4	0	0,0	166378	200,1	0
	38.	28.01.20	Германия*	38330941	693550,0	0	0,0	170331	3081,9	0
	39.	29.01.20	Финляндия	1465256	2433,2	0	0,0	9028	15,0	0
	40.	30.01.20	Италия*	25673442	38521,5	0	0,0	188933	283,5	0
	41.	31.01.20	Великобритания*	24682419	52588,9	0	0,0	210173	447,8	0
	42.	31.01.20	Испания*	13790580	9397,4	0	0,0	120170	81,9	0
	43.	31.01.20	Швеция	2701192	46228,3	0	0,0	23823	329,5	0
	44.	04.02.20	Бельгия*	4767730	41918,6	0	0,0	33982	107,8	0
	45.	21.02.20	Израиль	4810698	65912,5	0	33,5	12372	241,7	0
	46.	25.02.20	Австрия	6021769	14245,9	3065	0,0	22082	202,2	6
	47.	25.02.20	Хорватия	1270075	107845,7	0	0,0	18025	354,5	0
	48.	25.02.20	Швейцария	4396055	4052,8	0	0,0	14452	112,8	0
	49.	26.02.20	Северная Македония	347327	88187,5	0	0,0	9665	818,6	0
	50.	26.02.20	Грузия	1831771	39761,9	0	1,4	17004	140,0	0
	51.	26.02.20	Норвегия	1480533	106660,9	51	0,0	5213	656,6	0
	52.	26.02.20	Греция*	5920428	31280,0	0	0,0	36447	631,4	0
	53.	26.02.20	Румыния*	3359839	17796,3	0	1,0	67821	43,3	0
	54.	27.02.20	Дания	3452784	10692,3	187	0,0	8401	51,3	8
	55.	27.02.20	Эстония	616099	656516,0	0	0,0	2957	1780,5	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
	56.	27.02.20	Нидерланды*	8720896	135,6	0	0,0	23652	0,7	0
	57.	27.02.20	Сан-Марино	23747	3795414,9	0	991,6	123	27831,7	0
	58.	28.02.20	Литва	1312834	35622,5	343	0,0	9627	255,1	2
	59.	28.02.20	Беларусь	994037	8814,9	0	0,2	7118	108,0	0
	60.	28.02.20	Азербайджан	829345	161,6	17	0,0	10160	0,7	7
	61.	28.02.20	Монако	16135	546190,6	0	0,0	67	597,9	0
	62.	28.02.20	Исландия	209191	83407,4	0	0,0	229	317,4	0
	63.	29.02.20	Люксембург	297757	277926,8	0	0,0	1133	1425,3	0
	64.	29.02.20	Ирландия*	1706176	9098,4	0	0,0	8750	177,4	0
	65.	01.03.20	Армения	447778	156328,9	0	21,7	8733	1438,8	0
	66.	01.03.20	Чехия	4630618	448,0	642	0,0	42620	1,5	7
	67.	02.03.20	Андорра	47908	7316524,7	0	0,0	165	34606,2	0
	68.	02.03.20	Португалия*	5573509	9503,6	0	0,0	26362	61,0	0
	69.	02.03.20	Латвия	976653	284437,9	0	0,0	6270	5841,3	0
	70.	03.03.20	Украина*	5427360	51,7	0	0,0	111457	0,2	0
	71.	03.03.20	Лихтенштейн	21437	5728440,8	0	0,0	91	127132,7	0
	72.	04.03.20	Венгрия	2198461	66411,3	0	24,1	48791	1220,6	0
	73.	04.03.20	Польша	6488072	3492,4	2351	0,0	119244	18,5	13
	74.	04.03.20	Словения	1338037	19004,6	0	0,0	7095	770,4	0
	75.	05.03.20	Босния и Герцеговина	401973	0,8	0	0,0	16296	0,0	0
	76.	06.03.20	Ватикан	29	460694876,0	0	105289,3	0	3497190,1	0
	77.	06.03.20	Сербия	2787204	28316,7	637	0,7	21158	223,7	8
	78.	06.03.20	Словакия	2668572	2163,6	63	0,0	21080	15,3	2
	79.	07.03.20	Мальта	117898	263243,5	0	11,5	831	7749,4	0
	80.	07.03.20	Болгария	1299262	8866,4	57	0,0	38248	173,3	2
	81.	07.03.20	Молдавия	616345	9434,1	0	0,0	12048	101,5	0
	82.	08.03.20	Албания	334579	598840,2	0	0,0	3600	3566,2	0
	83.	10.03.20	Турция	17042722	787,3	0	0,0	101492	1,6	0
	84.	10.03.20	Кипр*	654714	171276,4	0	0,0	1345	2177,3	0
	85.	13.03.20	Казахстан	1500207	1334,2	0	0,0	19071	8,7	0
	86.	15.03.20	Узбекистан	251660	836,0	0	0,2	1637	8,1	0
	87.	17.03.20	Черногория	289719	33226,3	61	0,0	2813	480,7	1
	88.	18.03.20	Киргизия	206740	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	194898391,6	0	4358,1	216	2103695,0	0
Американский регион	92.	21.01.20	США	104333007	1399,6	2333	0,0	1126150	15,7	7
	93.	26.01.20	Канада*	4618059	96773,5	0	0,0	51800	1820,6	0
	94.	26.02.20	Бразилия*	37204677	3536,8	0	0,0	699917	156,9	0
	95.	28.02.20	Мексика*	7516046	827,9	0	0,0	333362	28,2	0
	96.	29.02.20	Эквадор	1058004	3751,1	0	0,0	36016	24,9	0
	97.	01.03.20	Доминиканская Республика	660848	93537,2	0	0,0	4384	1214,9	0
	98.	03.03.20	Аргентина	10044957	11682,7	0	6,7	130472	143,5	0
	99.	03.03.20	Чили	5250077	32109,2	3024	0,0	64482	720,1	14
	100.	06.03.20	Колумбия	6361810	9306,4	0	1,3	142665	455,3	0
	101.	06.03.20	Перу	4491136	3790,4	645	0,0	219712	28,9	18
	102.	06.03.20	Коста-Рика*	1219074	16325,7	0	0,0	9291	401,4	0
	103.	07.03.20	Парагвай	808643	14441,2	0	0,0	19881	120,4	0
	104.	09.03.20	Панама	1032939	31758,8	0	0,0	8612	594,3	0
	105.	10.03.20	Боливия	1195455	1347,3	0	0,0	22372	30,8	0
	106.	10.03.20	Ямайка	154538	17326,6	0	0,0	3528	407,5	0
	107.	11.03.20	Гондурас	472439	104,7	0	0,0	11111	1,4	0
	108.	11.03.20	Сент-Винсент и Гренадины	9593	65868,5	0	0,0	124	1169,4	0
	109.	12.03.20	Гайана	73114	138813,4	0	0,5	1298	1064,1	0
	110.	12.03.20	Куба	1112760	4873,7	4	0,2	8530	51,7	0
	111.	13.03.20	Венесуэла	552332	579,9	25	0,0	5854	13,3	0
	112.	13.03.20	Тринидад и Тобаго	190735	2152,5	0	0,0	4368	29,3	0
	113.	13.03.20	Сент-Люсия	30028	4976,0	0	0,0	409	79,8	0
	114.	13.03.20	Антигуа и Барбуда	9106	85017,5	0	0,0	146	1447,4	0
	115.	14.03.20	Суринам	82467	213976,8	0	87,6	1404	3474,0	0
	116.	14.03.20	Гватемала	1243205	5854,4	509	0,0	20184	43,1	0
	117.	14.03.20	Уругвай	1035046	1097,6	0	0,0	7619	24,4	0
	118.	16.03.20	Багамские Острова	37491	27454,5	0	0,0	833	148,8	0
	119.	17.03.20	Барбадос	106798	6442,9	0	0,0	579	78,4	0
	120.	18.03.20	Никарагуа	18491	551,8	0	0,0	225	13,9	0

Регион	№	Дата первого случая	Страна	Случаев	Заболеваемость, на 100 тыс.	За последние сутки	За последние сутки, на 100 тыс.	Летальных исходов	Летальных исходов, на 100 тыс.	Летальных исходов за последние сутки
	121	19.03.20	Гаити	34202	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	98308,3	0	0,0	74	955,6	0
	125	23.03.20	Белиз	70782	1700,8	0	0,0	688	12,4	0
	126	25.03.20	Сен-Китс и Невис	6597	1880435,4	0	1368,7	48	4181,0	0
Восточно-Средиземноморский регион	127	30.01.20	ОАЭ	1056485	5279,4	769	0,0	2349	251,9	0
	128	14.02.20	Египет	515852	7474,0	0	0,0	24613	143,0	0
	129	19.02.20	Иран	7580858	1455,6	0	0,0	145091	12,8	0
	130	21.02.20	Ливан	1234125	9696,2	0	0,0	10859	37,5	0
	131	23.02.20	Кувейт	664772	17007,8	0	2,7	2570	37,0	0
	132	24.02.20	Бахрейн	715520	22710,9	112	0,0	1558	263,1	0
	133	24.02.20	Оман	399449	5136,8	0	0,0	4628	193,1	0
	134	24.02.20	Афганистан	210026	7650,9	0	0,0	7896	78,7	0
	135	24.02.20	Ирак	2465545	4017,1	0	0,3	25375	78,0	0
	136	26.02.20	Пакистан	1579113	226,3	106	0,0	30649	0,3	1
	137	29.02.20	Катар	497582	63456,9	0	0,0	688	513,0	0
	138	02.03.20	Иордания	1746997	10716,5	0	0,0	14122	273,2	0
	139	02.03.20	Тунис	1151593	7100,1	0	0,9	29355	82,1	0
	140	02.03.20	Саудовская Аравия	832281	3719,1	110	0,0	9627	47,6	1
	141	02.03.20	Марокко	1272622	1943,9	0	0,0	16296	15,8	0
	142	05.03.20	Палестина	703228	1326,7	0	0,0	5708	104,3	0
	143	13.03.20	Судан	63899	63,3	0	0,0	5026	3,2	0
	144	16.03.20	Сомали	27334	101,6	0	0,0	1361	1,2	0
	145	18.03.20	Джибути	15690	5902,4	0	0,0	189	324,8	0
	146	22.03.20	Сирия	57489	2971,3	0	0,0	3164	37,7	0
	147	24.03.20	Ливия	507206	176,3	0	0,0	6437	31,9	0
	148	10.04.20	Йемен	11945	914,3	0	0,0	2159	10,8	0
Африканский регион	149	25.02.20	Нигерия	266641	42,3	0	0,0	3155	0,9	0
	150	27.02.20	Сенегал	88951	647,8	0	0,0	1971	10,2	0
	151	02.03.20	Камерун	124741	90,6	0	0,0	1968	1,6	0
	152	05.03.20	Буркина-Фасо	22056	19512,6	0	1,4	396	491,6	0
	153	06.03.20	ЮАР*	4072294	160,7	296	0,0	102595	1,5	0
	154	06.03.20	Кот-д'Ивуар	88297	372,8	0	0,0	834	5,7	0
	155	10.03.20	ДР Конго	95862	38,7	0	0,0	1464	0,3	0
	156	10.03.20	Того	39439	4243,5	0	0,0	290	70,4	0
	157	11.03.20	Кения	342958	570,9	0	0,0	5688	14,5	0
	158	13.03.20	Алжир	271568	398,1	5	0,0	6881	3,4	0
	159	13.03.20	Гана	171412	161,0	0	0,0	1462	1,0	0
	160	13.03.20	Габон	48981	23029,7	0	0,3	306	348,5	0
	161	13.03.20	Эфиопия	500436	34,2	6	0,0	7573	0,4	0
	162	13.03.20	Гвинейская Республика	38280	498,5	0	0,0	467	7,8	0
	163	14.03.20	Мавритания	63668	2046,5	0	0,0	997	39,2	0
	164	14.03.20	Эсватини	74323	11602,3	0	0,0	1425	127,9	0
	165	14.03.20	Руанда	133194	1432,5	0	0,0	1468	34,2	0
	166	14.03.20	Намибия	171222	2041,6	0	0,0	4090	6,9	0
	167	14.03.20	Сейшельские Острова	50937	17580,6	0	0,0	172	186,7	0
	168	14.03.20	Экваториальная Гвинея	17229	1871,3	0	0,0	183	28,5	0
	169	14.03.20	Республика Конго	25375	520,3	0	0,0	386	3,0	0
	170	16.03.20	Бенин	27999	78,4	0	0,0	163	2,9	0
	171	16.03.20	Либерия	8090	869,8	0	0,0	295	17,1	0
	172	16.03.20	Танзания	42942	27,5	0	0,0	846	0,2	0
	173	14.03.20	ЦАР	15368	6239,0	0	0,0	113	22,0	0
	174	18.03.20	Маврикий	296042	27234,8	0	0,0	1044	321,7	0
	175	18.03.20	Замбия	343488	70,5	0	0,0	4057	2,1	0
	176	17.03.20	Гамбия	12598	423,0	0	0,0	372	13,3	0
	177	19.03.20	Нигер	9931	34,4	0	0,0	312	0,9	0
	178	19.03.20	Чад	7685	396,6	0	0,0	194	2,6	0
	179	20.03.20	Кабо-Верде	63252	48082,9	0	0,0	413	1032,4	0
	180	21.03.20	Зимбабве	264456	464,1	0	0,0	5678	9,7	0
	181	21.03.20	Мадагаскар	67971	410,0	0	0,0	1424	7,5	0
	182	21.03.20	Ангола	105298	536,0	0	0,0	1933	11,4	0
	183	22.03.20	Уганда	170570	582,9	0	0,0	3630	5,6	0
	184	22.03.20	Мозамбик	233214	33,6	0	0,0	2242	0,3	0
	185	22.03.20	Эритрея	10189	946,6	0	0,0	103	21,2	0
	186	25.03.20	Мали	33101	46,5	1	0,0	743	0,9	0
	187	25.03.20	Гвинея-Бисау	9134	17167,4	0	0,0	176	145,8	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
	188	30.03.20	Ботсвана	329785	336,9	0	0,0	2801	5,5	0
	189	31.03.20	Сьерра-Леоне	7762	686,8	0	0,0	126	0,5	0
	190	01.04.20	Бурунди	53661	791,0	0	0,0	38	23,9	0
	191	02.04.20	Малави	88711	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	1090,9	0	0,0	1	13,2	0
	194	06.04.20	Сан-Томе и Принсипи	6349	4217,2	0	0,0	77	74,9	0
	195	01.05.20	Коморы	9067	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: сайт Worldometer.info, Всемирная Организация Здравоохранения

*Число случаев на Украине представлено по состоянию на 16.03.2023 г., в Новой Зеландии, Румынии – на 21.03.2023 г., в Канаде – на 22.03.2023 г., в Коста-Рике, Португалии, Бразилии, Ирландии – на 23.03.2023 г., в Греции, Франции, Мексике – на 25.03.2023 г., в Сингапуре, Великобритании, Испании, Италии, Бельгии, Австралии, на Кипре, в Нидерландах, Германии, Республике Корея – на 25.03.2023 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 26.03.2023)

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.

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.* На отдельных территориях обязательно ношение масок в общественных местах. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Отдельные штаты самостоятельно ослабляют или расширяют ограничения.

Австрия.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. *Ношение масок.* На отдельных территориях обязательно ношение респираторов с повышенной степенью защиты в учреждениях здравоохранения. *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.* В медучреждениях обязательно ношение масок. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Учреждения торговли и сферы услуг должны обеспечить соблюдение разнообразных санитарно-гигиенических правил, установленных властями.

Польша.

Въезд в страну. Отменены дополнительные требования ко въезду. *Ношение масок* обязательно в учреждениях здравоохранения и аптеках. *Торговля, сфера услуг, инфраструктура развлечений.* Рекомендовано соблюдение дистанции в общественных местах, соблюдение различных санитарно-гигиенических мер.

Индия.

Ограничительные меры отличаются не только в каждом штате, но и в разных частях одного и того же штата. *Въезд в страну.* Требования ко въезду существенно отличаются в зависимости от страны отправления и гражданства приезжего. В отдельных регионах действует требование *ношения масок.* *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.

Чехия.

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

Гватемала.

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

<https://www.rosпотребнадзор.ru/26%2003%202023%20Информация%20о%20случаях%20заболевания.docx>

ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

О МЕРАХ ПРОФИЛАКТИКИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА

С наступлением теплых весенних дней начинается сезон активности иксодовых клещей и передачи возбудителей клещевых инфекций, как клещевой энцефалит.



• В 2022 году в целом по республике было зарегистрировано 32 случая заболевания клещевым энцефалитом. С **укусами клещей** на эндемичных территориях обратились 12 081 чел., из них 43% составили дети в возрасте до 14 лет.

• **Клещевой энцефалит** – это инфекционное, природно-очаговое заболевание, в основном поражающее ЦНС, часто тяжело протекающее и способное привести к инвалидности и летальному исходу.

• **Основной путь передачи** – трансмиссивный, т.е. через укусы иксодовых клещей, но возможна передача возбудителя через сырое козье (коровье) молоко, а также через микротравмы на коже (слизистой) при контакте с зараженным клещом.

• **Сезон активности клещей** на территории республики, в зависимости от природно-климатических условий, наблюдается с марта по июнь включительно, на востоке и севере республики – до августа. Регистрация заболеваемости приходится в основном на май-июнь месяцы, что связано с пиком численности переносчика.

• Наиболее **эффективная мера профилактики** клещевого энцефалита - это вакцинация. Желаям вакцинироваться необходимо обратиться в поликлинику по месту жительства.

• **К личным мерам профилактики клещевого энцефалита относятся:**

• Ношение одежды светлых тонов при выходе на природу, вся одежда должна быть заправлена и плотно прилегать к коже, обязательно использовать головной убор;

• Нельзя садиться и ложиться на траву;

• Необходимо проводить само- и взаимно осмотры для обнаружения клещей на одежде каждые 15 минут на природе и по приходу домой, а также осматривать домашних животных;

• использование акарицидных и репеллентных средств;

• В случае обнаружения клеща и/или укуса необходимо обратиться в медицинскую организацию за проведением профилактического экстренного лечения противоклещевым иммуноглобулином.

• Присосавшегося клеща надо сохранить в плотно закрытом флаконе для лабораторного определения его инфицированности.

• При отсутствии возможности обращения за медицинской помощью необходимо самостоятельно удалить клеща, используя специальные приспособления, нити, др. Не рекомендуется трогать клеща голыми руками и капать на него маслом, чтобы извлечь. Место укуса клеща следует обработать дезинфицирующим средством.

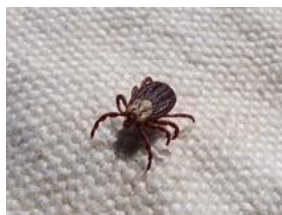
Отдел профилактики паразитарных заболеваний

<https://rk-ncph.kz/ru/novosti/tekushchie-novosti/1486-o-merakh-profilaktiki-kleshchevogo-entsefalita>

Вирусолог предупредил о приближении новой сезонной угрозы

Вирусолог Альтштейн предупредил о начале активности клещей в апреле

26 марта В апреле клещи начинают сезонную активность. Об этом напомнил главный научный сотрудник НИЦ эпидемиологии и микробиологии имени Гамалеи вирусолог Анатолий Альтштейн. Он уточнил, что спустя три-четыре недели после появления этих членистоногих может начаться заражение людей вирусом клещевого энцефалита.



"Особенно это в Сибири, на Урале, на Дальнем Востоке. В меньшей степени в европейской части России такие вещи возможны. Заболевания появляются в мае", — сказал в интервью [порталу Ura.ru](https://ura.ru) Альтштейн.

Тем, кто живёт за пределами европейской части России, профессор рекомендовал ставить вакцину против клещевого энцефалита. Весна и лето, отметил учёный, самое время для этого вируса. Прививки делаются только в определённых регионах, а также

перед отъездом туда.

"Какой-то тотальной вакцинации у нас против клещевого энцефалита нет. Вакцина хорошего качества, и её достаточно", — заверил Альтштейн.

Как писал Лайф ранее, невролог Толстенева рассказала, [кому противопоказана вакцинация от клещевого энцефалита](https://life.ru/p/1567969?utm_source=smi2_agr&utm_medium=exchange&utm_term=84683). В частности, беременным, людям с острыми заболеваниями и хроническими в стадии обострения, страдающим тяжёлыми аллергическими реакциями и детям в возрасте до года.

https://life.ru/p/1567969?utm_source=smi2_agr&utm_medium=exchange&utm_term=84683

Россиянам раскрыли способ стать "невидимкой" для клещей с пожирающими кости бактериями

Инфекционист Соколова объяснила, когда лучше сделать прививку от клещевого энцефалита

Вакцинацию от клещевого энцефалита следует пройти ещё до начала сезона, чтобы избежать возможных тяжёлых последствий. Об этом в эфире [телеканала "Санкт-Петербург"](https://www.spb-tv.ru) рассказала заведующая консультативно-диагностическим поликлиническим отделением инфекционной больницы им. С.П. Боткина, врач-инфекционист Ольга Соколова.

"Вакцинацию от клещевого энцефалита нужно делать, и это важно, потому что в России в 2019 году было 48 эндемичных регионов, то есть особо опасных по клещевому энцефалиту", — уточнила медик.

По её словам, привиться нужно до активности насекомых, сделать предстоит три укола. После второй вакцины формируется иммунитет на один год, добавила врач. А за две недели до сезона, примерно в середине апреля, нужно пройти вторую вакцинацию. Наиболее часто клещи встречаются в Восточной и Западной Сибири, а также на Южном Урале, напомнила Соколова.

Эти членистоногие могут заразить клещевым боррелиозом (болезнью Лайма), от которой нет прививки. В случае заражения этими "пожирающими кости" бактериями требуется срочная помощь. В противном случае могут произойти глубокие неврологические и суставные поражения, после чего полного выздоровления не наступает и высок риск инвалидности.

"Клещевой боррелиоз — это бактериальная инфекция, в отличие от клещевого энцефалита, который вызывается вирусами. Он вызывается сложными бактериями, они изменчивы, поэтому есть сложности с разработкой вакцины. Но существует эффективная профилактика после укуса клеща, если он инфицирован боррелиями", — подытожила доктор.

<https://life.ru/p/1567124>

Четвертого человека с сибирской язвой госпитализировали в Подмосковье

Москва, 23 марта - АиФ-Москва.

В Московской области выявили четвертый случай заражения сибирской язвой. Об этом сообщает [РЕН ТВ](https://ria.ru).

Ранее в больницу Подмосковья [попал](https://ria.ru) пациент с симптомами, характерными для сибирской язвы. Он приехал в Московскую область из Чувашии.

Позднее стало известно, что соответствующие симптомы также выявили у мужчины, который прибыл в Подмосковье вместе с ним.

На данный момент оба пациента госпитализированы и находятся под наблюдением врачей.

Напомним, о первых двух случаях заражения сибирской язвой в Чувашии [стало известно](https://ria.ru) 15 марта. Инфекцию выявили у жителей деревни Старое Акташево Цивильского округа, источником заражения [стала](https://ria.ru) туша быка. В населённом пункте ввели карантин.

https://aif.ru/incidents/chetvertogo_cheloveka_s_sibirskoy_yazvoy_gospitalizirovali_v_podmoskove?utm_source=smi2

Предварительные анализы не выявили сибирскую язву у пациентов в Подмосковье – Минздрав

Два пациента с подозрением на сибирскую язву проходят лечение в Подмосковье, сообщается в [телеграм-канале](https://ria.ru) Минздрава Московской области.

"На данный момент в медорганизации, подведомственной Минздраву МО, находятся двое контактных пациентов. Они были доставлены в больницу бригадой скорой помощи с соблюдением всех эпидемиологических мер", — уточнили в сообщении.

В ведомстве отметили, что обоих пациентов поместили в мельцеровский изолированный бокс, чтобы исключить с ними контакты. Специалисты уже провели полный комплекс медицинских исследований. Кроме того, были взяты анализы и направлены в лабораторию для установления диагноза. В настоящее время состояние пациентов оценивается как удовлетворительное.

Согласно предварительным данным анализов, наличие сибирской язвы у госпитализированных не подтвердилось. Ситуация находится на контроле Минздрава Подмосковья и Роспотребнадзора.

Ранее в подмосковном управлении Роспотребнадзора [сообщили](https://ria.ru), что заподозрили сибирскую язву у мужчины в Московской области. Он прибыл в регион из Чувашии.

Согласно информации, специалисты ведомства организовали эпидемиологическое расследование. По месту проживания мужчины уже провели дезинфекцию. Роспотребнадзор уточнил, что его госпитализировали, ситуацию контролируют эксперты.

До этого симптомы сибирской язвы [были выявлены](https://ria.ru) у жителя Чувашии. В региональном Минздраве указали, что это стало третьим случаем, зафиксированным в республике. Симптомы удалось распознать в рамках мониторинга состояния здоровья граждан, которые находились в контакте с первыми заболевшими.

С 16 марта в чувашской деревне Старое Акташево Цивильского муниципального округа **ввели** карантин после выявления сибирской язвы. Эпизодический очаг обнаружили на территории хозяйства по адресу деревня Старое Акташево, улица Запрудная, дом 18.

<https://www.m24.ru/news/obshchestvo/23032023/561652?from=smi2agg>

Инфекционист назвала способы избежать заражения сибирской язвой

Инфекционист Машкова рассказала, как защититься от заражения сибирской язвой

26 марта 2023 Самый частый путь передачи сибирской язвы — это контакт с больным животным, поэтому ни в коем случае нельзя покупать мясо, не прошедшее ветеринарный контроль. Об этой и других мерах защиты «Известиям» 26 марта рассказала врач-инфекционист, медицинский директор «ИНВИТРО-Ростов-на-Дону», кандидат медицинских наук Светлана Машкова.

«Запрещено покупать мясо, не прошедшее ветеринарный контроль, например, на стихийных рынках, у неизвестных людей из багажников машин. Такие дешевые покупки очень рискованны и могут стоить жизни. Термическая обработка мяса и вообще всех продуктов, полученных от животных и употребляемых в пищу, должна быть очень тщательной. Варить мясо кусками не более 500 г следует 2,5 часа — только в этом случае можно говорить о том, что мясо безопасно», — рассказала Машкова.

При этом она отметила, что защитой от заражения сибирской язвой как животных, так и людей занимаются санитарные службы Роспотребнадзора. А основная задача профилактики этого заболевания — это мониторинг заболевших животных.

«Также обязательно должен вестись учет сельскохозяйственных животных, наблюдение за ними и вакцинация их от сибирской язвы. Люди, которые заняты непосредственно уходом за животными либо работают на мясокомбинатах, занимаются убоем или разделкой животных, должны быть вакцинированы от сибирской язвы», — подчеркнула врач.

По ее словам, обычному человеку в быту, если у него есть сельскохозяйственные животные, необходимо следить за состоянием их здоровья. Очень важно незамедлительно изолировать заболевших от остальных, надевать средства защиты во время ухода за ними, забивать их в специально отведенных для этого местах и хоронить в специальных могильниках. Как отметила врач, это необходимо, чтобы избежать заражения других животных и распространения спор сибирской язвы.

«В случае заболевания, особенно в случае заболевания, которое начинается и протекает бурно, следует обращаться к врачу, а не ждать развития событий. Не назначать себе самостоятельно антибактериальные средства, потому что таким образом можно смазать клиническую картину, заболевание будет протекать атипично, не будет распознано, а значит, приведет к летальному исходу», — подытожила Машкова.

15 марта сообщалось, что у семейной пары в Чувашии выявили сибирскую язву. Позже выяснилось, что источником заражения стала туша быка.

В регион уже доставили 750 доз вакцины. Прививки поставят тем, чья работа связана с повышенным риском заражения.

Предполагалось, что заражены сибирской язвой могут быть еще два жителя Чувашии, которые отправились в Подмоскovie. Однако, как сообщили в минздраве Московской области, проведенные анализы не подтвердили наличие у них этого заболевания.

23 марта глава Минздрава РФ Михаил Мурашко заявил, что все очаги заболевания сибирской язвой на территории России удалось локализовать. Что касается распространения инфекционной болезни в будущем, то, по словам Мурашко, его не будет.

Сибирская язва — инфекционное заболевание, вызываемое бактериями *Bacillus anthracis*. Болезнь поражает кожу, легкие и кишечник заболевшего. Распространителями сибирской язвы являются больные сельскохозяйственные животные: быки, коровы, лошади, ослы, овцы, козы, олени и верблюды.

https://iz.ru/1488618/2023-03-26/infekcionist-nazvala-sposoby-izbezhat-zarazheniia-sibirskoi-iazvoi?utm_source=smi2&utm_medium=agregator&utm_term=43885

ВОЗ: в мире очень высокий риск распространения холеры

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) опубликовала доклад, в котором предупредила об очень высоком риске распространения холеры на глобальном уровне. Такое заявление основано на оценке роста числа вспышек и расширения географии заболевания, сообщает **Zakon.kz**.

В опубликованном документе говорится, что, «исходя из текущей ситуации, включая растущее число вспышек и их географическое расширение, а также нехватку вакцин и других ресурсов, ВОЗ оценивает риск на глобальном уровне как очень высокий».

«С момента публикации от 11 февраля, оценивая количество последних новостей относительно вспышек заболеваемости холерой, глобальная ситуация еще больше ухудшилась: четыре новые страны сообщили об инфекции. В общей сложности в настоящее время о случаях сообщают 24 страны», — говорится в докладе, его цитирует РИА Новости.

Отмечается, что подавляющее большинство стран, где зафиксированы очаги инфицирования холерой, находятся в Африке и на Ближнем Востоке.

Ранее казахстанский врач рассказала о ситуации с распространением холеры. Руководитель Управления эпиднадзора за инфекционными заболеваниями Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Минздрава РК Роза Кожанова заявила, что в этом году отмечается осложнение по заболеваемости холерой в ряде стран мира.

Холера — одна из самых страшных болезней в истории человечества. Она до сих пор ответственна за большинство смертей в некоторых частях мира. Инфекция стала причиной семи пандемий за последние 200 лет. Когда-то ее называли «голубой смертью» из-за цвета кожи обезвоженных людей.

<https://www.zakon.kz/6387942-voz-v-mire-ochen-vysokiy-risk-rasprostraneniya-kholery.html>

Дата публикации: 2023-03-26 08:30:30 +06

Тема: PRO/ EDR> Обновление по холере, диарее и дизентерии (08): Северная и Южная Америка, Азия, Африка

Номер архива: 20230326.8709160

ПОСЛЕДНИЕ НОВОСТИ О ХОЛЕРЕ, ДИАРЕЕ И ДИЗЕНТЕРИИ (08): Северная И Южная Америка, АЗИЯ, АФРИКА

Америка

[1] Холера: Гаити Дата: пт 24 марта 2023 Источник: Пренса Латина [отредактировано]

<https://www.plenglish.com/news/2023/03/24/haiti-mobilizes-urgent-scale-up-in-response-to-cholera-outbreak/>

Гаити мобилизует срочные меры в ответ на вспышку холеры

Органы здравоохранения Гаити в пятницу [24 марта 2023 года] мобилизовали быстрые меры по сдерживанию распространения холеры по всей стране. Министерство здравоохранения Хайтиса организовало ускоренное обучение, обновление и инструктажи для специализированных медицинских бригад, чтобы улучшить управление сообществом и организовать ответные и профилактические мероприятия в департаментах Артибоните и Норд.

Комплексный тренинг был направлен на руководство группами реагирования в регионах и закрепление знаний участников о протоколах Министерства здравоохранения, в дополнение к оснащению специалистов методами скрининга и оценки центров по лечению острой диареи и вспышек холеры в сообществах.

О холере на Гаити впервые сообщили в начале октября [2022]. На сегодняшний день [24 марта 2023 года] органы здравоохранения сообщили о 37 599 подозреваемых случаях и 2519 подтвержденных случаях, в то время как 32 360 человек нуждались в медицинской помощи.

[После разрушений, вызванных землетрясением 12 января 2010 года, которое произошло примерно в 10 милях (около 16 км) к юго-западу от столицы Гаити Порт-о-Пренс, холера вспыхнула заметным образом: более 820 000 случаев и почти 10 000 смертей. По прошествии нескольких лет число случаев уменьшилось, но обостряется в периоды стресса, включая ураганы. Социальные и экономические кризисы продолжают, и наряду с резким ростом бандитизма возобновилось распространение болезни, передаваемой через воду. - Mod.LL]

Азия

[2] Холера: Сирия Дата: чт 23 марта 2023 Источник: УКГВ /ЮНИСЕФ / ВОЗ [отредактировано]

<https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/whole-syria-cholera-outbreak-situation-report-no-14-issued-20-march-2023>

Отчет о ситуации со вспышкой холеры во всей Сирии № 14, выпущенный 20 марта 2023 года

Эпидемиологический обзор:

В период с 25 августа 2022 года по 4 марта 2023 года во всех 14 мухафазах было зарегистрировано 100 598 подозрительных случаев, включая 104 случая смерти на сегодняшний день [20 марта 2023 года] с летальностью 0,1%. С момента публикации последнего SITREP 13 было зарегистрировано 7949 новых подозрительных случаев. На сегодняшний день наиболее пострадавшими мухафазами являются Идлиб (31 422 случая), Алеппо (24 839 случаев), Дейр-Эз-Зор (20 673 случая) и Ар-Ракка (18 955 случаев).

На сегодняшний день было проанализировано 4813 образцов кала, из которых 956 дали положительный результат на *Vibrio cholerae*. Показатель положительности составляет 19,8%. Кроме того, в общей сложности 4841 образец был протестирован с помощью экспресс-диагностических тестов (RDTs), причем 1913 из них дали положительный результат. Общая доля RDT-положительных случаев составляет 39,5%.

Прошло шесть недель после разрушительного землетрясения, которое оказало значительное влияние на операции по борьбе с холерой. Тысячи людей по-прежнему размещены в переполненных убежищах для чрезвычайных ситуаций, многие из которых не имеют надлежащего доступа к достаточному количеству безопасной воды, санитарии и мерам гигиены. Хотя системы эпиднадзора за инфекционными заболеваниями и лабораторный потенциал во всех пострадавших районах были полностью восстановлены, риск распространения болезней, передаваемых через воду, включая холеру, по-прежнему очень высок из-за перенаселенности, значительного ущерба инфраструктуре водоснабжения и санитарии, а также ущерба и сбоев в работе инфраструктуры лечения холеры.

[3] Диарея со смертельным исходом: Мьянма (Чин)

Дата: пт 24 марта 2023 Источник: RFA Бирманский [на бирманском языке, машинный перевод, отредактировано]

<https://www.rfa.org/burmese/news/chin-refugees-03242023054139.html>

Около 300 человек заболели диареей в Кан Пеле. умерло 3 ребенка

Местные жители сообщили агентству RFA, что почти 300 местных жителей в деревнях и лагерях беженцев, пострадавших от войны, в городке Канпалек на юге штата Чин, страдают от диареи, от которой умерли 3-месячные дети. Дети были из таких деревень, как Гу Лонг, и умерли между 13 и 18 марта 2023 года. "Это часто случается в деревне. Диарея распространена среди детей в возрасте до 1 года и детей в возрасте от 1 до 10 лет."

Жители сообщили, что более 50 детей в возрасте до 1 месяца страдают диареей, 150 детей в возрасте от 1 до 10 лет и почти 100 пожилых людей страдают диареей. С прошлой недели в поселке Канпалет около 300 детей и взрослых страдают от диареи. Жители также сказали, что трудно получить медицинскую помощь из-за отсутствия лекарств.

По словам жителей, в 2022 году 7-месячные дети и 10 пожилых людей умерли из-за отсутствия медицинской помощи в пострадавших от войны лагерях беженцев в поселке Канпалет.

Африка [4] Холера: Эфиопия (юг) Дата: Пт 24 марта 2023 Источник: Addis Standard [отредактировано]

<https://addisstandard.com/news-new-cross-boundary-cholera-outbreak-kills-five-in-moyale-border-town-vicinity-areas/>

Новости: Новая трансграничная вспышка холеры унесла жизни 5 человек в городе Мойале, близлежащие районы Новая вспышка холеры за последние 2 недели унесла жизни 5 человек в городе Мойале, на границе Этио и Кении.

Борена Зона, глава Управления здравоохранения города Мойале, Бору Хука подтвердила изданию Addis Standard смерть 5 человек в результате вспышки на данный момент; 2 из них умерли в Центре лечения холеры (ЦКБ) в городе Мойале, в то время как 3 других, как сообщалось, умерли до прибытия в ЦКБ. По данным Вог, число случаев увеличивается на 15 в день. Число подтвержденных случаев в настоящее время достигло 50, и пациенты получают изолированное лечение в ЦТК.

Бору сказал, что вспышка холеры произошла в результате трансграничной передачи из соседней Кении, которая ранее сообщила о вспышке со своей стороны. По словам Бору, город Мойале подвержен таким трансграничным вспышкам инфекции из-за перемещения работников, пересекающих границу. Бору добавил, что администрация города проводит достаточную работу для борьбы со вспышкой, и работы координируются вместе с соседними секторами здравоохранения сомалийского региона. Однако он указал, что недавняя вспышка может усугубиться текущими осадками.

Однако Абдирешид Ибрагим Аден, координатор по управлению рисками стихийных бедствий в зоне Дава со стороны сомалийского региона, сообщил Addis Standard, что они ждут подтверждения случаев из образцов, отправленных в Хавассу, и что пока не было сообщений о смерти. Зона разделяет город Мойале как административный центр с зоной Борена региона Оромия.

С другой стороны, DW процитировала Месфена Восена, координатора по рискам для общественного здравоохранения в ЕРНИ [Эфиопский институт общественного здравоохранения], который сообщил, что на данный момент 44 человека умерли из-за вспышки холеры в различных зонах Оромии и сомалийских регионах, пострадавших от сильной засухи. "Дождь, который идет сейчас, носит сезонный характер, особенно в районах нашей страны, которые находятся в основном и 2-м сезоне дождей осени. Она будет продолжать укрепляться. Засуха произошла в 4 регионах Эфиопии, не только вызвав серьезные проблемы для людей и животных, но и вызвав инфекционные заболевания и эпидемии, которые вызвали нехватку продовольствия и воды. Смерть 44 человек из-за холеры в регионах Оромия и Сомали является примером этого", - сказал Месфен.

Между тем, согласно последнему докладу о ситуации, подготовленному Управлением по координации гуманитарных вопросов (УКГВ), вспышка холеры в регионах Оромия и Сомали продолжает распространяться на соседние вореда [районы] (совсем недавно в Горо Доле, зона Гуджи). УКГВ в своем отчете сослалось на данные Эфиопского института общественного здравоохранения (ЕРНИ), в котором по состоянию на 14 марта 2023 года было зарегистрировано 1896 случаев, что почти на 60% больше, чем в феврале 2023 года. В общей сложности пострадали 14 вореда (11 в Оромии, 3 в Сомали). Повторяющаяся вспышка холеры вызывает серьезную озабоченность в связи с тем, что выявленные районы сильно пострадали от продолжительной засухи, а распространенность холеры достигает пика, когда местные жители пытаются утолить жажду водой из недавно прошедшего дождя. Недавно ассоциация медицинских экспертов в Оромии подчеркивала серьезность вспышки холеры, подчеркивая, что, если правительство и все вовлеченные стороны не предпримут немедленных действий, ситуация будет продолжать ухудшаться и приведет к катастрофическим последствиям.

[5] Холера: Кения

Дата: Сб 25 марта 2023 Источник: The Star [отредактировано] <https://www.the-star.co.ke/news/realtime/2023-03-25-cholera-cases-in-kenya-soar-as-deaths-hit-121/>

Число случаев заболевания холерой в Кении резко возросло, число смертей достигло 121

Согласно последним данным Министерства здравоохранения, общее число зарегистрированных случаев заболевания холерой в стране в настоящее время составляет 7570, по сравнению с 6391 по состоянию на 7 марта 2023 года. Ежедневный отчет о ситуации со вспышкой холеры показывает, что по состоянию на 23 марта 2023 года число умерших от этой болезни достигло 121. Это на 22 больше, чем 7 марта 2023 года, когда число смертей составило 99, а коэффициент летальности составил 1,6%. 1-й случай был зарегистрирован 5 октября 2022 года. За последние 10 дней было зарегистрировано шесть смертей; 3 из Найроби, 2 из Мандеры и 1 из Ваджир.

На данный момент 17 округов сообщили о случаях заболевания холерой, при этом в Гариссе зарегистрировано 2163 случая, за которыми следуют Мандера с 1464, Найроби с 1196, река Тана с 762 и Ваджир с 655 случаями. Другие округа включают Киамбу 402, Мачакос 388, Каджиаду 235, Меру 85, Ньери 55, Хома Бей 51, Муранга 44, Китуи 27, Западный Покот 16, Накуру 13, Уасин Гишу 8 и Бомет 6 случаев.

На данный момент вспышка затронула 17 округов, в настоящее время активна в 10 округах и находится под контролем в 7 из пострадавших округов, сообщило министерство. К округам, где удалось локализовать вспышку, относятся Хома-Бей, Китуи, Меру, Ньери, Уасин-Гишу и Западный Покот.

[6] Холера: Южный Судан (Верхний Нил)

Дата: чт 23 марта 2023 Источник: IFRC [отредактировано] <https://reliefweb.int/report/south-sudan/south-sudan-cholera-outbreak-upper-nile-dref-application-mdrss012>

Южный Судан - Вспышка холеры в верховьях Нила

22 февраля 2023 года организация "Врачи без границ Испании" (MSF Испания) в Малакале, штат Верхний Нил, получила сообщение об участвовавших случаях острой водянистой диареи и рвоты у детей в возрасте до 1 года. Были собраны два образца, результаты экспресс-диагностики (RDT) дали положительный результат на холеру. 2 марта 2023 года было собрано еще 9 образцов, которые были доставлены в Национальную лабораторию общественного здравоохранения в Джубе для анализа на культуру и полимеразную цепную реакцию (ПЦР). Из 9 образцов 2 дали положительный результат на *Vibrio cholerae* при ПЦР-тестировании.

25 февраля 2023 года Министерство здравоохранения получило уведомление о подозрительном случае заболевания холерой из Малакала, штат Верхний Нил. С тех пор округ Малакал продолжает получать больше предупреждений о растущих случаях острой водянистой диареи и рвоты.

7 марта 2023 года правительство объявило о вспышке в Малакале, в провинции Верхний Нил, после подтверждения одного случая. В обновленной информации о ситуации с холерой в Малакале от 11 марта 2023 года сообщается об увеличении числа случаев на 48% с момента объявления правительством вспышки. Действительно, по состоянию на 11 марта 2023 года зарегистрировано 265 случаев, число случаев продолжает расти, причем некоторые тревожные цифры по затронутой группе, включая детей в возрасте до 4 лет, составляют большинство случаев (более 91% за всю неделю), и в настоящее время зарегистрированы случаи в сфере защиты гражданских объектов, где проживает более 34 056 человек.

Ситуация побуждает Национальное общество Южного Судана поддерживать усилия правительства по ликвидации болезни. Как население города, так и общее население РоС, упомянутое выше, находятся в зоне риска. SSRC [Красный Крест Южного Судана] активировал отделения и в соответствии со своей ролью в правительстве передал некоторые элементы реагирования на поддержку со стороны Министерства здравоохранения округа для усиления ответных мер.

"По ряду логистических, финансовых и исторических причин вакцины не были доступны для программ борьбы с холерой за пределами Вьетнама. При приеме курсами по 2 или 3 дозы эффективность может достигать 60-80% в течение как минимум 2-3 лет, но у детей младше 5 лет продолжительность защиты значительно короче. Экономическая эффективность, особенно после возникновения вспышки, оставалась недоказанной, пока отчеты из Гвинеи (57) и Гаити (58) не продемонстрировали полезность.

"В настоящее время ВОЗ (59) предварительно квалифицировала следующие вакцины для применения:

- Дукорал (производится в Швеции), который содержит несколько биотипов O1 с рекомбинантной субъединицей В холерного токсина, которая также обеспечивает некоторую защиту от энтеротоксигенного *E. coli*; - Шанчол (производится в Индии), который содержит биотипы как O1, так и O139 без рекомбинантной В-единицы. В крупном исследовании в Калькутте, Индия, кластерном рандомизированном двойном слепом плацебо-контролируемом исследовании этого продукта (60), кумулятивная эффективность вакцины через 5 лет составила 65% (95% ДИ 52-74, р менее 0,0001). Вакцина местного производства, похожая на эту вакцину (mORCVAX), производится во Вьетнаме; - Эувихол (производится в Южной Корее), который, как и Шанчол, содержит как O1, так и O139 без рекомбинантной В-субъединицы. В филиппинском исследовании сообщалось, что эта вакцина не уступает Шанчолу (61). "В июне 2016 года Управление по САНИТАРНОМУ НАДЗОРУ за КАЧЕСТВОМ ПИЩЕВЫХ продуктов И медикаментов США первые одобрило вакцину против холеры для местного применения у лиц, совершающих поездки в районы, эндемичные по холере. Эта вакцина, Vaxchora, является пероральной живой, ослабленной биологической (62), которая является переработкой предыдущего продукта. Этот продукт, иммунизация однократной дозой, также называемая CVD 102-HgR, должна храниться в замороженном виде и в виде живой, ослабленной бактериальной вакцины вводится не ранее, чем через 14 дней после применения антибактериальных препаратов, и должна вводиться по крайней мере за 10 дней до пероральной противомалярийной профилактики хлорохином. Одноразовое применение является преимуществом по сравнению с более старыми инактивированными препаратами, которые вводятся в 2 приема. Исследования, однако, показали, что одна доза этих инактивированных пероральных вакцин может быть эффективной, когда вакцин не хватает как в эндемических, так и во вспышечных ситуациях (63,64)."

Дата публикации: 2023-03-25 22:45:11 +06

Тема: PRO / AH/ EDR> Листериоз - Европа (03): (Великобритания) смертельный исход, мягкие сыры, отзыв, предупреждение, RFI
Номер архива: 20230325.8709156

ЛИСТЕРИОЗ - ЕВРОПА (03): (ВЕЛИКОБРИТАНИЯ) СМЕРТЕЛЬНЫЙ, МЯГКИЕ СЫРЫ, ОТЗЫВ, ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, ЗАПРОС ИНФОРМАЦИИ

Дата: Пт 24 марта 2023 17:54 EDT Источник: The Guardian [отредактировано] <https://www.theguardian.com/society/2023/mar/24/dies-uk-eating-cheese-contaminated-listeria-baronet>

Органы общественного здравоохранения сообщили, что один человек в Великобритании умер в результате вспышки листериоза, поскольку они предупредили потребителей не употреблять в пищу полусладкие сыры Баронет из-за загрязнения, обнаруженного в исключительно высоких концентрациях в некоторых продуктах.

В сообщении Агентства по стандартам на пищевые продукты (FSA), обновленном в понедельник [20 марта 2023 года], говорится, что The Old Cheese Room, производитель из Уилтшира, продлил отзыв мягких сыров Baronet, Baby Baronet и Mini Baronet, потому что в некоторых партиях была обнаружена Листерия. К ним относятся упаковки весом 1 кг, 270 г и 200 г, срок годности которых истекает 21 и 22 марта 2023 года, а также 4, 10, 11, 12, 16 и 18 апреля 2023 года.

FSA и Агентство безопасности здравоохранения Великобритании (UKHSA) заявили, что 3 случая листериоза были потенциально связаны со вспышкой, при этом один человек умер.

"Штамм вспышки также был обнаружен в некоторых пищевых продуктах и образцах, взятых из пищевых сред; однако нет подтверждения, что Баронет является причиной этой вспышки", - говорится в заявлении.

Тем не менее, агентства отметили, что некоторые сыры были загрязнены "исключительно высоким содержанием" Листерии.

"Сыр Баронет продается как в небольших отдельных кругах, так и в виде 1-килограммовых кругов. Сыры иногда подаются нарезанными с прилавка гастронома, поэтому не всегда может быть ясно, приобрели ли вы зараженный продукт", - сказали агентства. "В случае сомнений потребителям рекомендуется связаться с розничным продавцом, у которого они купили сыр, чтобы выяснить, относится ли приобретенный ими сыр "Баронет" к затронутым партиям, и пока не употреблять этот продукт в пищу".

Агентства добавили, что они продолжают тесно сотрудничать с местными властями, добавив, что могут последовать дополнительные отзывы, если будет обнаружено, что другие продукты затронуты.

Хотя симптомы листериоза могут быть похожи на симптомы гриппа, в редких случаях тяжелой инфекции могут возникнуть серьезные осложнения, такие как менингит.

Ричард Элсон, руководитель отдела инцидентов и реагирования в UKHSA, сказал, что листериоз является редкой инфекцией, и большинство людей будут испытывать лишь легкие симптомы, такие как боль в животе или диарея в течение нескольких дней без необходимости лечения. Однако некоторые люди подвержены худшим последствиям.

"Люди с ослабленной иммунной системой, беременные, младенцы или пожилые люди подвергаются большему риску развития серьезных симптомов", - сказал он. "Если вы относитесь к группе людей с более высоким риском развития тяжелых симптомов, на веб-сайте NHS есть информация о том, каких продуктов следует избегать и что делать, если вы считаете, что у вас листериоз".

Дата публикации: 2023-03-25 08:59:24 +06

Тема: PRO/EDR> Легионеллез - Европа: Эстония, курорты, RFI

Номер архива: 20230325.8709150

ЛЕГИОНЕЛЛЕЗ - ЕВРОПА: ЭСТОНИЯ, КУРОРТЫ, ЗАПРОС ИНФОРМАЦИИ

Дата: ср. 22 марта 2023 Источник: Delfi [на эстонском языке, машинный перевод, отредактировано]

<https://www.delfi.ee/artikkel/120161792/tanavu-on-eestis-legionelloosi-haigestunud-kaheksa-inimest-tartu-kortermajas-olid-bakteriproovid-positiivsed>

В общей сложности 8 человек заразились легионеллезом в Эстонии в этом году [2023]. Образцы бактерий в многоквартирном доме в Тарту были положительными.

Недавно в Тарту произошла [вспышка] легионеллеза, но управление здравоохранения подчеркивает, что это не крупномасштабная вспышка и что здоровому человеку, как правило, не угрожают бактерии легионеллы.

В начале марта [2023] стало известно, что Управление здравоохранения обнаружило бактерии легионеллы в образцах, взятых из водопроводных труб курорта Тарту V. Однако 9 марта 2023 года было подтверждено, что упомянутые бактерии были обнаружены в одном из душевых на 1-м этаже центра "Аура". При повторном отборе проб были добавлены некоторые душевые с бактериями. Кроме того, пробы, взятые из 2 душевых кабин в сауне Анны, также оказались положительными.

Дата: пятница, 17 марта 2023

Источник: ERR News [отредактировано]

<https://news.err.ee/1608918521/tartu-waterpark-sauna-open-legionella-contaminated-showers-being-scrubbed>

В то время как некоторые загрязненные душевые в обоих учреждениях все еще проходят санитарные процедуры после обнаружения в воде сверхнормативных концентраций бактерий легионеллы, вызывающих болезни легионеров, в Тарту, аквапарк Аура и общественная сауна Анна в настоящее время открыты, сообщили городские власти в пятницу [17 марта 2023 года].

Аквапарк Аура и сауна Анна быстро и надлежащим образом отреагировали на потенциальный риск и внедрили различные меры для разрешения ситуации, заявил мэр Тарту Урмас Клаас (Реформа) после встречи с различными соответствующими должностными лицами и представителями в пятницу [17 марта 2023 года], согласно пресс-релизу. "Оба заведения продолжают работать, и нет никаких оснований полагать, что их посещение может представлять опасность", - сказал Клаас. "Тартуский водопроводный завод подтверждает, что городская водопроводная вода безопасна для использования".

На встрече в пятницу [17 марта 2023 года] присутствовали представители правительства города Тарту, аквапарка Аура, Анны Сауна, Управления здравоохранения, Тартуского гидроузла и Тартуского университета (TÜ), которые стремились определить, что стоит за недавним распространением бактерий легионеллы.

Согласно последним результатам теста в четверг [16 марта 2023 года], бактерии легионеллы присутствовали в концентрациях выше нормы в 4 душевых на 1 этаже в аквапарке Аура и 2 душевых в сауне Анне.

Как только были получены результаты, все душевые на 1-м этаже аквапарка Аура были закрыты в качестве меры предосторожности, поскольку все они подключены к одной и той же водопроводной системе. Все душевые в Anne Sauna также были закрыты в четверг вечером [16 марта 2023 года].

Хотя точная причина цветения легионеллы пока неизвестна, оба учреждения продолжают работать над ее определением. На сегодняшний день все пробы, взятые из собственных труб Тартуского гидроузла, были отрицательными, сообщили в городе, отметив, что в каждом случае положительные пробы были подключены непосредственно к конкретным учреждениям.

В начале марта [2023] года Управление здравоохранения подтвердило наличие бактерий легионеллы в предельно допустимых концентрациях в образцах, взятых из водопроводных труб на V курорте Тарту, после чего Управление здравоохранения начало проверять другие аналогичные учреждения в городе в качестве меры предосторожности.

По словам представителей городских властей, в настоящее время нет оснований полагать, что нынешняя ситуация с легионеллой в Тарту отличается от ситуации в других регионах Эстонии, и недавнее количество положительных проб, очевидно, является результатом значительного объема проводимых в настоящее время тестов.

Дата публикации: 2023-03-25 08:56:19 +06

Тема: PRO / AH/ EDR> Лихорадка долины Рифт - Уганда (03): (RR)

Номер архива: 20230325.8709149

ЛИХОРАДКА ДОЛИНЫ РИФТ - УГАНДА (03): (МБАРАРА)

Дата: чт 23 марта 2023 Источник: The Independent [сокращено, отредактировано]

<https://www.independent.co.ug/mbarara-struggling-to-contain-rift-valley-fever-no-livestock-quarantine-yet/>

Правительство [Уганды] неохотно вводит карантин для домашнего скота в Мбараре, несмотря на регистрацию 5 подтвержденных случаев смерти среди людей в результате лихорадки долины Рифт [RVF], сообщила комиссар округа [Рвампара] Эмми Турьябагеньи Катирра.

По словам Катирры, когда они проинформировали Министерство сельского хозяйства, животноводства и рыболовства о вспышке, они развернули группу на местах для управления ситуацией. Ветеринарный инспектор округа Мбарара, Эндрю Бакашаба, говорит, что они зарегистрировали 50 коров, зараженных лихорадкой долины Рифт в округе Рваньяхамембе, на разных фермах.

Он, однако, говорит, что в настоящее время они управляют ситуацией посредством информирования. Бакашаба предостерег жителей от употребления мяса животных, которые умерли самостоятельно, отметив, что РВП передается от животных к людям через зараженное мясо. Он также попросил людей всегда следить за мясом, на котором есть ветеринарный штамп в качестве доказательства того, что оно было протестировано и признано чистым.

Турьябагеньи сказал, что они поручили специалистам по распространению знаний провести встречи по взаимодействию и разъяснению с фермерами и торговцами скотом о том, как обеспечить самосохранение на своих фермах и перемещение животных.

Он сказал, что они попросили Министерство сельского хозяйства отложить введение карантина, поскольку они следят за ситуацией на местах, отметив, что, если ситуация выйдет из-под контроля, у них не останется иного выбора, кроме как объявить карантин.

Он говорит, что они направили ветеринарных врачей на все известные убойные площадки и попросили их перепроверить мясо до и после его доставки мясникам. Доктор Ричард Атухаирве, ответственный за IV центр здоровья Бвизибвера, говорит, что заболевание было обнаружено у 30 человек, и результаты из Угандийского института вирусных исследований оказались положительными. Он говорит, что 5 из 30 с тех пор умерли.

Лихорадка долины Рифт - острая вирусная геморрагическая лихорадка, которая чаще всего наблюдается у домашних животных, таких как крупный рогатый скот, овцы и козы, а также может вызывать заболевание у людей. Это вызвано вирусом RVF.

Дата публикации: 2023-03-25 06:05:20 +06

Тема: PRO / AH/EDR> Вирусы денге, чикунгунья: распространение в Северной и Южной Америке, ВОЗ

Номер архива: 20230325.8709143

ВИРУСЫ ДЕНГЕ, ЧИКУНГУНЬЯ: РАСПРОСТРАНЕНИЕ В СЕВЕРНОЙ И ЮЖНОЙ АМЕРИКЕ, ВОЗ

Дата: чт, 23 марта 2023 Источник: Новости ВОЗ о вспышке [отредактировано]

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON448>

Краткий обзор ситуации

Рост заболеваемости и географического распространения арбовирусных заболеваний, включая чикунгунью и денге, является серьезной проблемой общественного здравоохранения в регионе Северной и Южной Америки (1). На денге приходится наибольшее число случаев в регионе, причем эпидемии происходят каждые 3-5 лет. Хотя денге и чикунгунья являются эндемичными в большинстве стран Центральной Америки, Южной Америки и Карибского бассейна, в текущем летнем сезоне наблюдается усиление передачи и распространение случаев заболевания чикунгуньей за пределы исторических районов передачи. Кроме того, в 2023 году наблюдается интенсивная передача лихорадки денге. Кроме того, в ближайшие месяцы в южном полушарии ожидается более высокий уровень передачи инфекции из-за погодных условий, благоприятных для размножения комаров.

В 2022 году в Северной и Южной Америке было зарегистрировано 2,8 миллиона случаев заболевания денге, что более чем в 2 раза больше по сравнению с 1,2 миллионами случаев, зарегистрированных в 2021 году. Та же тенденция к росту наблюдается и в отношении чикунгуньи, причем Парагвай сообщил о высокой частоте менингоэнцефалита, возможно, связанного с чикунгуньей, что вызывает дополнительную озабоченность.

На региональном уровне ВОЗ оценивает риск как высокий из-за широкого распространения комаров-переносчиков, сохраняющегося риска тяжелого заболевания и даже смерти и распространения за пределы исторических районов передачи, где все население, включая группы риска и работников здравоохранения, может не знать о клинических проявлениях заболевания, включая тяжелые клинические проявления; и где население может быть иммунологически наивным (2).

Региональный обзор

В 2022 году в регионе Северной и Южной Америки было зарегистрировано в общей сложности 3 123 752 случая (подозреваемых и подтвержденных) арбовирусного заболевания. Из них 2 809 818 (90%) были случаями лихорадки денге и 273 685 (9%) были случаями чикунгуньи. Это представляет собой пропорциональное увеличение примерно на 119% по сравнению с 2021 годом. В 2022 году пик заболеваемости денге и чикунгуньей пришелся на 18-ю эпидемиологическую неделю (EW) (неделя, начинающаяся 1 мая 2022 года) (3).

Денге

Региональный обзор

В 2022 году было зарегистрировано в общей сложности 2 809 818 случаев денге, включая 1290 смертей, что представляет собой увеличение числа случаев в 2 раза и почти 3-кратное увеличение смертности по сравнению со случаями, зарегистрированными в 2021 году (1 269 004 случая, включая 437 смертей). За тот же период самая высокая совокупная заболеваемость денге была зарегистрирована в следующих странах: Никарагуа с 1455,4 случаями на 100 000 населения, за которой следует Бразилия с 1104,5 случаями на 100 000 населения и Белиз с 788,9 случаями на 100 000 населения (3).

В период с 1 января 2023 года по 4 марта 2023 года в регионе Северной и Южной Америки было зарегистрировано в общей сложности 342 243 случая заболевания денге, включая 86 смертельных случаев. За тот же период самая высокая совокупная заболеваемость денге была зарегистрирована в Боливии - 264,4 случая на 100 000 населения, за которой следуют Никарагуа с 196,8 случаями на 100 000 населения и Белиз с 145,6 случаями на 100 000 населения (3).

Обзор страны

Боливия: В период с 1 января по 11 февраля 2023 года в Боливии было зарегистрировано в общей сложности 31 283 случая, включая 50 смертей. Из зарегистрированных случаев 47% (n = 14 842) были лабораторно подтвержденными случаями, а 110 случаев были классифицированы как тяжелые случаи денге. Подтвержденные случаи были зарегистрированы в 7 из 9 департаментов. Из этих 7 пострадавших департаментов на 3 приходилось 90% зарегистрированных случаев: включая Санта-Крус (72%; 10 759 случаев, 36 смертей), Бени (9,6%; 1387 случаев, 11 смертей) и Тариха (9,3%; 1431 случай, 3 смерти) (4). Совокупная заболеваемость денге составила 264,4 случая на 100 000 населения. По состоянию на 6 марта уровень летальности на национальном уровне составляет 0,083%. В течение того же периода сообщалось о вирусе денге 2-го типа (DENV 2) в качестве преобладающего серотипа, циркулирующего в стране (4). Наибольшее число случаев было зарегистрировано в 2020 году - 111 347 случаев. Из них 33% (n = 37 293) были зарегистрированы в период с 1 по 6 EW. В 2023 году было зарегистрировано в общей сложности 31 283 случая заболевания денге (4).

Парагвай: В период с 1 января по 4 марта 2023 года было зарегистрировано в общей сложности 686 случаев. За этот период в стране не было зарегистрировано ни одного серьезного случая заболевания денге или смерти. Подтвержденные случаи были зарегистрированы во всех департаментах, из которых на 3 приходилось 50% зарегистрированных случаев: Центральный (22%; n =

149), Амамбай (15%; n = 101) и Асунсьон (14%; n = 93). По состоянию на 8 февраля 2023 года сообщалось, что в стране циркулируют DENV 1 и DENV 2, при этом преобладает DENV 1 (5). В 2020 году в стране была зарегистрирована 1-я крупная вспышка денге с 223 782 случаями. Из них 65% (n = 146 375) случаев были зарегистрированы между 1 и 7 (5) годами EW. Перу: В период с 1 января по 4 марта 2023 года было зарегистрировано в общей сложности 20 017 случаев заболевания денге, включая 25 смертельных случаев. Из этих случаев 80 были классифицированы как тяжелые случаи денге. Подтвержденные случаи были зарегистрированы в 19 из 25 регионов и из 80 провинций. По состоянию на 10 февраля 2023 года серотипы DENV 1, DENV 2 и DENV 3 были обнаружены как циркулирующие, с преобладанием DENV 1. Самая высокая совокупная заболеваемость денге в Перу была зарегистрирована в 2017 году, когда было зарегистрировано 68 290 случаев (6, 7).

Чикунгунья

Региональный обзор

В период с 1 января по 4 марта 2023 года в регионе Северной и Южной Америки было зарегистрировано в общей сложности 113 447 случаев заболевания чикунгуньей, включая 51 смертельный случай, что представляет собой 4-кратное увеличение числа случаев и смертей по сравнению с аналогичным периодом 2022 года (21 887 случаев, включая 8 смертей). Эти показатели также превысили среднее число случаев за предыдущие 5 лет для EW1 - EW10. Из случаев, зарегистрированных в регионе, самая высокая совокупная заболеваемость чикунгуньей была зарегистрирована в Парагвае (1103,4 случая на 100 000 населения), за которым следует Бразилия (14,2 случая на 100 000 населения) и Белиз (10,4 случая на 100 000 населения). Из общего числа смертей, зарегистрированных в 2023 году, все были зарегистрированы в Парагвае (3).

В 2022 году число случаев превысило среднее значение за предыдущие 4 года (2018-2021), составив в общей сложности 273 685 случаев, включая 87 смертей, что представляет собой увеличение числа случаев в 2 раза и увеличение смертности в 7 раз по сравнению со случаями, зарегистрированными в 2021 году (137 025 случаев, включая 12 смертей). Из общего числа смертей, зарегистрированных в 2022 году, все были зарегистрированы в Бразилии (3).

Обзор страны

Аргентина: В период с 1 января 2023 года по 12 марта 2023 года было зарегистрировано в общей сложности 341 лабораторно подтвержденный случай, без смертельных исходов. 60% случаев были импортированы (заразились инфекцией во время пребывания или поездки за пределы страны) (8). В настоящее время в 5 провинциях сообщается о местной передаче чикунгуньи: провинция Буэнос-Айрес, город Буэнос-Айрес, Кордова, Корриентес и Формоза. В этих провинциях ранее не сообщалось об автохтонных случаях заболевания чикунгуньей (8). За тот же период 2022 года не было зарегистрировано ни одного автохтонного случая заболевания чикунгуньей (8).

Боливия: В период с 1 января по 11 марта 2023 года было зарегистрировано в общей сложности 593 случая заболевания чикунгуньей, что представляет собой 11-кратное увеличение числа случаев по сравнению с аналогичным периодом 2022 года. За этот период не было зарегистрировано ни одного случая смерти, а совокупная заболеваемость в стране составила 5 случаев на 100 000 населения (4).

Бразилия: В период с 1 января по 11 марта 2023 года было зарегистрировано в общей сложности 50 103 случая заболевания чикунгуньей, что представляет собой относительное увеличение на 83% по сравнению с аналогичным периодом 2022 года. В Эспириту-Санту и Минас-Жерайсе было подтверждено 6 случаев смерти, и 23 случая смерти остаются под следствием. Сообщения о случаях были получены из всех 27 федеральных единиц (9). По состоянию на 11 марта 2023 года совокупная заболеваемость в стране составляла 23,5 случая на 100 000 населения. Самая высокая совокупная заболеваемость была зарегистрирована в Южном регионе страны - 35 484 случая (39,5 случаев на 100 000 населения). (9)

Парагвай: В период со 2 октября 2022 года по 4 марта 2023 года было зарегистрировано в общей сложности 40 984 случая, включая 3510 госпитализированных случаев и 46 смертей. Из них 0,3% (n = 162) произошли у новорожденных, включая 8 смертей. Кроме того, в период с 1 по 9 февраля 2023 года было зарегистрировано в общей сложности 294 предполагаемых случая острого менингоэнцефалита, 42,5% (n = 125) из которых были связаны с болезнью чикунгунья, и 42% (n = 53) из которых были среди новорожденных (5). Подтвержденные и вероятные случаи были зарегистрированы во всех департаментах страны. Наибольшее число случаев было зарегистрировано в 2 департаментах: Центральном (24 556 случаев, включая 32 смертельных случая) и Асунсьоне (9981 случай, включая 11 смертельных случаев) (5).

Перу: В период с 1 января 2023 года по 4 марта 2023 года было зарегистрировано 97 случаев заболевания чикунгуньей, что представляет собой увеличение более чем в 3 раза по сравнению с аналогичным периодом 2022 года. Подтвержденные случаи были зарегистрированы в 4 департаментах; наибольшая доля случаев была зарегистрирована в Пиуре (69%; n = 67 случаев), за которой следует Сан-Мартин (29%; n = 28 случаев) (6,7).

Эпидемиология заболевания

Арбовирусные заболевания, такие как денге и чикунгунья, вызываются вирусными инфекциями, передаваемыми людям через укусы инфицированных комаров. Эти заболевания представляют собой глобальную угрозу общественному здравоохранению в тропических и субтропических районах, где проживает примерно 3,9 миллиарда человек. (10)

Денге

Денге встречается в тропическом и субтропическом климате по всему миру, в основном в городских и полугородских районах. Основными переносчиками заболевания являются комары *Aedes aegypti* и, в меньшей степени, *Aedes albopictus*. Лихорадка денге вызывается вирусом денге (DENV), РНК-вирусом семейства *Flaviviridae*. Существует 4 различных, но тесно связанных серотипа вируса (DENV-1, DENV-2, DENV-3 и DENV-4). Заражение одним серотипом обеспечивает долгосрочный иммунитет к гомологичному серотипу, но не к другим серотипам; последовательные инфекции подвергают людей большему риску тяжелой формы лихорадки денге, которая может включать шок или респираторную недостаточность из-за утечки плазмы, сильного кровотечения, повреждения органов и смерти.

Специфического лечения денге не существует; однако своевременное выявление случаев, выявление любых предупреждающих признаков тяжелой инфекции денге и надлежащее ведение пациентов являются ключевыми элементами ухода для предотвращения смерти и могут снизить показатели смертности от тяжелой инфекции до уровня ниже 1%.

Регион Северной и Южной Америки собирает эпидемиологические данные по денге с 1980 года. С тех пор вирус распространился по большей части региона. Наибольшее число случаев заболевания денге было зарегистрировано в 2019 году - более 3,1 миллиона случаев, включая 28 203 тяжелых случая и 1773 смертельных случая.

Чикунгунья

Чикунгунья - вирусное заболевание, переносимое комарами, которое вызывает лихорадку и сильную боль в суставах. Впервые болезнь была выявлена в 1952 году во время вспышки в южной Танзании.

Вирус чикунгунья (CHIKV) чаще всего передается самками комаров видов *Aedes aegypti* и *Aedes albopictus*, которые также могут передавать другие вирусы, переносимые комарами, включая денге и Зика. Они кусаются в течение всего светового дня, хотя могут быть более активными ранним утром и ближе к вечеру.

В зависимости от продолжительности клинических проявлений, чикунгунья может быть острой, подострой и хронической. Тяжелые симптомы, приводящие к смерти, встречаются редко; однако пациенты в крайних возрастных группах подвергаются более высокому риску тяжелого заболевания. Заболевание клинически характеризуется внезапным повышением температуры, часто сопровождающимся тяжелой и изнуряющей артралгией или артритом, продолжительность которых варьируется; сообщалось о неврологических осложнениях, таких как синдром Гийена-Барре и менингоэнцефалит. Большинство пациентов полностью выздоравливают от инфекции, и инфекция может обеспечить пожизненный иммунитет.

Также была описана неонатальная чикунгунья. Большинство случаев инфицирования ЧИКВ во время беременности не приводят к

передаче вируса плоду. Наибольший риск передачи, по-видимому, возникает, когда женщины инфицируются во время внутриутробного периода, когда частота вертикальной передачи достигает 49% (11). Младенцы обычно рождаются бессимптомно, а затем у них повышается температура, появляется раздражительность, сыпь и периферические отеки. У инфицированных во время внутриутробного периода могут также развиваться неврологические заболевания (например, менингоэнцефалит, поражения белого вещества, отек мозга и внутричерепное кровоизлияние), геморрагические симптомы и заболевание миокарда. Лабораторные отклонения включали повышение показателей функции печени, снижение количества тромбоцитов и лимфоцитов, а также снижение уровня протромбина. У новорожденных, страдающих неврологическими заболеваниями, часто развивается длительная инвалидность. Нет никаких доказательств того, что вирус передается через грудное молоко.

Автохтонная передача вируса чикунгунья была впервые подтверждена в регионе Северной и Южной Америки в декабре 2013 года, за которой последовало распространение эпидемии в 2014 году. С тех пор вирус распространился по всему региону.

Ответные меры общественного здравоохранения

ВОЗ оказывает поддержку государствам-членам в регионе Северной и Южной Америки в обеспечении готовности к вспышкам и реагировании на них, включая организацию служб здравоохранения. Предоставляемая поддержка включает:

Эпиднадзор:

- Активная работа с государствами-членами по укреплению потенциала здравоохранения и эпиднадзора в рамках реализации Комплексной стратегии управления для профилактики арбовирусных заболеваний и борьбы с ними (IMS-Arbovirus).
- Поддержка внедрения государствами-членами эффективного комплексного эпиднадзора за переносчиками инфекции и борьбы с ними посредством регулярной публикации руководящих принципов и предоставления материалов по эпидемиологическому надзору и технической помощи национальным органам.
- Виртуальные пространства сотрудничества (ВКС) были созданы в рамках совместного эпиднадзора между ВОЗ и государствами-членами; они позволяют автоматизировать подготовку различных эпидемиологических анализов, ситуационных комнат и эпидемиологических бюллетеней, усиливая эпидемиологический надзор за лихорадкой денге и чикунгунья, а также за вирусом Зика.

Лаборатория:

- Поддержка увеличения лабораторного потенциала для обеспечения своевременной и точной диагностики и выявления случаев заболевания по всему региону.

Клинический менеджмент:

- Для стран был подготовлен пакет мероприятий по укреплению клинического менеджмента, включая разработку и распространение руководств по ведению пациентов, предоставление виртуальных учебных материалов и создание субнациональных сетей клинических инструкторов для обеспечения клинической подготовки на местном уровне.
- Эксперты ВОЗ регулярно направляются в страны, где наблюдаются вспышки высокой интенсивности (Парагвай и Боливия).
- Информационно-пропагандистская деятельность и планирование:
- В 2020 году ВОЗ начала сотрудничество с Андской организацией здравоохранения - Соглашением Иполито Унануз (ОРАС-КОНХУ) в целях укрепления национального технического потенциала для профилактики арбовирусных заболеваний и борьбы с ними в Боливии, Венесуэле, Колумбии, Чили, Эквадоре, Перу и. Это сотрудничество осуществляется в рамках программы IMS-Arbovirus, одобренной ВОЗ.

- В 2022 году ВОЗ приступила к реализации Глобальной инициативы по борьбе с арбовирусами, представляющей собой комплексный стратегический план по борьбе с возникающими и рецидивирующими арбовирусами, имеющими эпидемический и пандемический потенциал, с уделением особого внимания мониторингу рисков, профилактике пандемии, обеспечению готовности, выявлению и реагированию, а также созданию коалиции партнеров.

Информирование о рисках и вовлечение сообщества:

- ВОЗ предоставляет консультации по оценке рисков и информированию о рисках.
- Разработаны общие информационные материалы, которые легко адаптируются для использования в страновых кампаниях.
- ВОЗ поощряет принятие семьями и общинами мер по сокращению источников распространения комаров для ликвидации мест размножения в домах и вокруг них; и использование личной защиты членов семьи в течение дня.

Оценка рисков ВОЗ

Лихорадка денге и чикунгунья могут иметь серьезные последствия для общественного здравоохранения. Вирусы, вызывающие эти инфекции, циркулировали в регионе Северной и Южной Америки на протяжении десятилетий из-за широкого распространения комаров *Aedes spp.* (главным образом, *Aedes aegypti*). Эти арбовирусы могут переноситься инфицированными путешественниками (завезенные случаи) и могут создавать новые районы локальной передачи в присутствии переносчиков и восприимчивого населения. Поскольку они являются арбовирусами, все группы населения в районах, где присутствуют переносчики комаров, подвергаются риску, однако наибольшее воздействие они оказывают на наиболее уязвимых людей, для которых программы по борьбе с арбовирусными заболеваниями не располагают достаточными ресурсами для реагирования на вспышки.

Хотя денге и чикунгунья являются эндемичными в большинстве тропических и субтропических стран Северной и Южной Америки и Карибского бассейна, повышенная передача и распространение случаев заболевания чикунгуньей наблюдались за пределами исторических районов передачи. Кроме того, в 2023 году наблюдается интенсивная передача лихорадки денге.

Последствия увеличения передачи инфекции в регионе будут зависеть от нескольких факторов, включая потенциал стран в области скоординированных ответных мер общественного здравоохранения и клинического ведения; раннее начало сезона арбовируса в южном конусе; высокая плотность комаров из-за прерванных мероприятий по борьбе с переносчиками во время пандемии COVID-19; и большая численность населения, восприимчивого к арбовирусным инфекциям, особенно в районах, где эти вирусы циркулируют недавно. Конкурирующие приоритеты и риски заболевания могут отрицательно повлиять на контроль заболевания и надлежащее клиническое ведение из-за:

- (i) неправильного диагноза, учитывая, что симптомы чикунгуньи и денге могут быть неспецифическими и напоминать другие инфекции, включая Зика и корь, что потенциально приводит к неадекватному ведению случая,
- (ii) перегруженные медицинские учреждения в некоторых районах, имеющие дело с высокой нагрузкой и другими сопутствующими вспышками; и
- (iii) последствия пандемии COVID-19 для сокращения ресурсов, доступных для программ по борьбе с арбовирусными заболеваниями, и необходимость наращивания потенциала и обучения работников по борьбе с переносчиками и медицинских работников, а также техническое обслуживание и закупка оборудования и инсектицидов для проведения мероприятий по борьбе с переносчиками.

Вызывает озабоченность очевидный рост числа случаев острого менингоэнцефалита, вызванного чикунгуньей в Парагвае. Пока неизвестно, что вызывает более высокий уровень неврологических заболеваний, которые считаются нетипичной клинической картиной. Секвенирование выявило восточно-центрально-южноафриканскую линию (ECSA), географический ареал которой в регионе расширяется. Впервые она была выявлена в Бразилии в 2014 году. Внедрение вируса чикунгунья в новые районы с иммунологически наивным населением будет способствовать дальнейшему распространению.

Aedes spp. комары широко распространены в регионе Северной и Южной Америки, поэтому вероятна трансграничная передача денге и чикунгуньи. Страны, граничащие с районами с очень высокой передачей этих заболеваний, могут подвергаться более

высокому риску, например, страны, прилегающие к Боливии (денге) и Парагваю (чикунгуния). Кроме того, лето в Южном полушарии с высокими температурами и высоким уровнем влажности влияет на динамику передачи вируса и может увеличить вероятность передачи арбовирусов.

Таким образом, риск на региональном уровне оценивается как высокий из-за широкого распространения видов переносчиков комаров (особенно *Aedes aegypti*), сохраняющегося риска тяжелого заболевания и даже смерти, а также распространения за пределы исторических районов передачи, где все население, включая группы риска и работников здравоохранения, может не знать о предупреждающих знаках и может быть иммунологически наивным. Более того, в одной стране региона (Парагвай) наблюдается беспрецедентный рост случаев заболевания чикунгунией, а в другой стране региона (Боливия) отмечается высокая заболеваемость денге.

Другие проблемы, о которых сообщают государства-члены в регионе, включают в себя нехватку нескольких основных материалов для профилактики и контроля, нехватку реагентов и расходных материалов для лабораторной диагностики и необходимость переподготовки полевых команд и работников здравоохранения. Кроме того, в ближайшие месяцы ожидается более высокий уровень передачи инфекции из-за погодных условий, благоприятных для размножения переносчиков в 1-м полугодии в южном полушарии.

Совет ВОЗ

Усилия по профилактике должны быть в значительной степени сосредоточены на эпиднадзоре и контроле *Aedes spp.* комары (самый распространенный переносчик в регионе). Целенаправленные комплексные меры по наблюдению за переносчиками и борьбе с ними полезны для снижения скорости передачи. Раннее выявление тяжелого прогрессирования заболевания и доступ к надлежащей медицинской помощи являются ключом к снижению тяжести и смертности. Общинам на рабочих местах, в школах и дома следует соблюдать меры индивидуальной защиты для предотвращения укусов комаров (например, путем применения средств от комаров, спать под обработанными инсектицидом сетками в часы укусов и носить длинные рукава и брюки). Наибольший риск передачи DENV и CHIKV наблюдается в дневное время и ранним вечером.

Специфического противовирусного лечения чикунгунии и денге не существует. Клиническое ведение основано на поддерживающем лечении, включая жидкости и жаропонижающие средства. Поскольку симптомы этих арбовирусов могут накладываться друг на друга, клинико-эпидемиологический диагноз может быть сложным, и существует перекрестная серологическая реактивность между вирусами денге и Зика, препятствующая точной диагностике, что может привести к неадекватному ведению случаев и поставить под угрозу эффективный эпидемиологический надзор. Таким образом, рекомендуется молекулярная диагностика с помощью ОТ-ПЦР.

Очень важно, чтобы государства-члены в Северной и Южной Америке были чрезвычайно бдительны и готовы активизировать действия по профилактике, раннему выявлению, диагностике и контролю арбовирусов, включая обучение и оповещение медицинских работников о выявлении случаев и потенциальных осложнениях этих заболеваний, выявление групп риска тяжелых заболеваний, надлежащее клиническое ведение случаев для предотвращения смерти, а также активную трансграничную координацию и обмен информацией из-за возможности случаев в соседних странах. Учитывая частоту арбовирусных заболеваний за последние 3 года, в 1-й половине 2023 года в южном полушарии ожидается увеличение числа случаев арбовируса, за которым может последовать сезон высокой передачи в странах, расположенных на севере Южной Америки, Центральной Америки и Карибского бассейна, учитывая восприимчивое население и повышение температуры.

На основании имеющейся в настоящее время информации ВОЗ не рекомендует вводить какие-либо ограничения на поездки и/или торговлю в странах Северной и Южной Америки, где в настоящее время наблюдается арбовирусная эпидемия.

Дата публикации: 2023-03-25 05:54:17 +06

Тема: PRO/ AH/EDR> Бруцеллез - Россия: (ТУ)

Номер архива: 20230324.8709142

БРУЦЕЛЛЕЗ - РОССИЯ: (ТУВА)

Дата: ср. 22 марта 2023 Источник: Вести [на русском, машинный перевод, отредактировано]

<https://www.vesti.ru/article/3261570>

В Туве тревожная ситуация с бруцеллезом наблюдается на 6 административных территориях, где выявлено 11 очагов заболевания.

Правительство Республики Тыва сообщило во вторник [21 марта 2023 года], что после того, как в республике были выявлены 30 местных жителей, [зараженных] бруцеллезом, в том числе 12 несовершеннолетних детей, глава регионального Роспотребнадзора Людмила Салчак предложила провести внеочередное медицинское обследование работников животноводства. Помимо заболевших, обследованию подлежат еще 11 человек, имевших контакт с инфицированными.

По мнению главного санитарного врача, косвенными причинами распространения бруцеллеза может быть несоблюдение ветеринарных требований при обращении с домашними животными. Республиканский Роспотребнадзор совместно с властями разрабатывает меры, которые помогут предотвратить появление новых очагов инфекции.

Роспотребнадзор в Туве предлагает провести обследование животноводов в связи с выявлением в республике очагов бруцеллеза, сообщает пресс-служба правительства региона.

"Предложение о проведении внеочередного медицинского осмотра работников животноводческих ферм, независимо от их формы собственности, озвучила главный санитарный врач республики Людмила Салчак. Причиной проведения подобных мероприятий стало выявление 30 контактных лиц с бруцеллезом, в том числе 12 детей в возрасте до 17 лет. Необходимо провести обследование всех лиц, занимающихся уходом за домашними животными по месту жительства контакта", - говорится в заявлении. Бруцеллез - это зоонозная инфекция, которая передается от животных к людям и характеризуется потенциальным поражением нескольких систем органов человеческого организма. Заболевание редко приводит к смерти, но возможна инвалидизация. Тяжесть последствий зависит от конкретного штамма патогена.

Дата публикации: 2023-03-25 02:09:02 +06

Тема: PRO / AH/ EDR> Лептоспироз - Эквадор (04): (ГР) наводнение, заражение крысами, чрезвычайная ситуация в области здравоохранения

Номер архива: 20230324.8709138

ЛЕПТОСПИРОЗ - ЭКВАДОР (04): (ГУАЯС) НАВОДНЕНИЕ, ЗАРАЖЕНИЕ КРЫСАМИ, ОБЪЯВЛЕНА ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Дата: чт 23 марта 2023 Источник: El Universo [на испанском языке, машинный перевод, отредактировано]

<https://www.eluniverso.com/quayaquil/comunidad/leptospirosis-duran-aumento-de-casos-estado-de-emergencia-nota/>

В Дуране проводится кампания по уничтожению крыс и гигиене, направленная на сдерживание роста случаев лептоспироза. На заседании Совета Европы [Комитета по чрезвычайным операциям Дюрана] мэр кантона Далтон Нарваес и члены круглого стола одобрили объявление чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, предложенное техническим круглым столом 2.

Согласно информации, предоставленной Рут Квинтейр, директором округа здравоохранения 09D24, в кантоне зарегистрировано 51 подтвержденный случай этого заболевания, что превышает исторические данные за предыдущие годы. Нарваес указал, что совет проводит несколько мероприятий совместно с Министерством здравоохранения, и что теперь они будут "удвоены" для здоровья народа Дурана.

Мера будет действовать в течение 30 дней, в течение которых ожидается, что полученные ресурсы будут использованы для предотвращения распространения лептоспироза, лихорадки денге, Зика и чикунгунья, а также для улучшения санитарных и ливневых канализационных систем города.

[Сильные дожди в феврале 2023 года вызвали наводнения с пресной водой во многих регионах Эквадора (<https://floodlist.com/america/ecuador-floods-february-2023>), но наводнение усугубляется неадекватными системами санитарной и ливневой канализации и мусором, блокирующим отвод паводковых вод, что привлекает крыс, выделяющих *Leptospira* с мочой, загрязняя паводковые воды.

Многие виды диких и домашних животных (включая собак, крупный рогатый скот, свиней и крыс) восприимчивы к хронической инфекции почек, вызываемой патогенными лептоспирами. Лептоспироз обычно возникает после контакта кожи или слизистых оболочек с мочой инфицированных животных или при контакте с пресной водой, влажной почвой, растительностью или пищевыми продуктами, которые были загрязнены мочой инфицированных лептоспирой животных, особенно крыс. *Лептоспира*, выделенная с мочой хронически инфицированных животных, может выживать в пресной воде или влажной почве в течение недель или месяцев.

Дата публикации: 2023-03-24 20:17:20 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Лептоспироз - Перу: (LB) наводнение, крысы

Номер архива: 20230324.8709130

ЛЕПТОСПИРОЗ - ПЕРУ: НАВОДНЕНИЕ (ЛАМБАЙЕКА), КРЫСЫ

Дата: чт 23 марта 2023 10:26 PET **Источник:** La República [на испанском, пер., сокращенный, отредактированный]

https://larepublica.pe/sociedad/2023/03/23/lluvias-en-lambayeque-se-registran-20-casos-de-leptospirosis-tras-colapso-de-desagues-lrsd-930718#google_vignette

В Ламбайеке зарегистрировано 20 случаев лептоспироза после разрушения канализационной системы:

Региональные власти рекомендуют избегать транзита или контакта со сточными водами, чтобы избежать заражения болезнью, которая вызывается контактом с мочой животных, в основном грызунов, или загрязненными поверхностями.

Интенсивные дожди в Ламбайеке вызвали разрушение дренажной системы в нескольких частях региона, а также наличие сточных вод на улицах пострадавших кварталов. Это привело к распространению лептоспироза, заболевания, вызванного прямым контактом с мочой инфицированного животного или поверхностями, загрязненными этим веществом.

В настоящее время в Ламбайеке зарегистрировано 20 случаев лептоспироза. Специалисты из регионального управления здравоохранения (Geressa) - Ламбайеке указали, что именно дождевая вода в сочетании со сточными водами спровоцировала появление заболевания.

В этом смысле региональные власти рекомендовали не ездить по районам, где есть сточные воды, потому что они могут смешиваться с мочой грызунов, что вызывает вышеупомянутое заболевание.

Дата публикации: 2023-03-24 19:54:59 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Марбургская вирусная болезнь - Экваториальная Гвинея (05): (KH, LI, CS) ВОЗ

Номер архива: 20230324.8709121

БОЛЕЗНЬ, ВЫЗВАННАЯ МАРБУРГСКИМ ВИРУСОМ, - ЭКВАТОРИАЛЬНАЯ ГВИНЕЯ (05): (KIE-NTEM, LITORAL, CENTRE-SUR) ВОЗ

Дата: ср. 22 марта 2023 **Источник:** Новости ВОЗ о вспышках болезней [отредактировано]

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON449>

Марбургская вирусная болезнь - Экваториальная Гвинея

Краткий обзор ситуации

С момента публикации 25 февраля 2023 года новостей о первой вспышке заболевания в Экваториальной Гвинее было зарегистрировано 8 дополнительных лабораторно подтвержденных случаев заболевания, вызванного вирусом Марбург (МВД). Таким образом, общее число лабораторно подтвержденных случаев составляет 9, а вероятных случаев - 20 с момента объявления о вспышке в феврале 2023 года. Лабораторно подтверждено 7 случаев смерти, и все вероятные пациенты мертвы. Из 8 новых подтвержденных случаев 2 были зарегистрированы в провинции Кьен-Нтем, 4 - в Литорале и 2 - в провинциях Центр-Сур. Районы, в которых зарегистрированы случаи, находятся на расстоянии около 150 километров [около 93 миль] друг от друга, что свидетельствует о более широкой передаче вируса.

ВОЗ направила экспертов для поддержки национальных ответных мер и усиления участия сообщества в ответных мерах.

МВД является высоковирулентным заболеванием, вызывающим геморрагическую лихорадку, и входит в число вирусных геморрагических лихорадок, которые требуют оценки в соответствии с Международными медико-санитарными правилами.

ВОЗ оценивает риск, связанный со вспышкой, как очень высокий на национальном уровне, умеренный на региональном уровне и низкий на глобальном уровне.

Описание ситуации

7 февраля 2023 года Министерство здравоохранения и социального обеспечения Экваториальной Гвинеи сообщило о по меньшей мере 8 случаях смерти с подозрением на МВД, которые произошли в период с 7 января по 7 февраля 2023 года в 2 деревнях, расположенных в районе Нсок Нсомо, в восточной провинции Кьен-Нтем, регион Рио-Муни.

12 февраля 2023 года у контактов было взято 8 образцов крови и отправлено в Институт Пастера в Дакаре, Сенегал, где один из этих образцов был подтвержден положительным на вирус Марбург с помощью полимеразной цепной реакции в реальном времени (RT-PCR). У этого пациента была лихорадка, рвота, диарея с примесью крови и судороги, и он умер 10 февраля 2023 года в больнице. Случай также имел эпидемиологическую связь с 4 умершими подозреваемыми в случаях из одной из деревень в округе Нсок-Нсомо.

13 марта 2023 года образцы, взятые еще у 2 человек из провинции Кьен-Нтем, дали положительный результат на МВД с помощью ОТ-ПЦР, проведенной в мобильной лаборатории в региональной больнице Эбибейна. Другой образец, полученный от жителя провинции Литорал в западной части страны, эпидемиологически связанный с подтвержденным случаем в Кьен-Нтем, дал положительный результат на МВД 15 марта 2023 года после ОТ-ПЦР, проведенной той же лабораторией. 2 провинции (Кьен-Нтем и Литорал) расположены в разных частях страны, на расстоянии около 150 километров [около 93 миль] друг от друга. 18 и 20 марта 2023 года в провинции Литорал было зарегистрировано 3 дополнительных лабораторно подтвержденных положительных случая. 20 марта 2023 года в провинции Центр-Сур было зарегистрировано еще 2 лабораторно подтвержденных случая. Широкое географическое распределение случаев и неопределенные эпидемиологические связи в провинции Центр-Сур указывают на возможность необнаруженного распространения вируса среди населения.

В целом, с начала вспышки и по состоянию на 21 марта 2023 года в Экваториальной Гвинее было зарегистрировано 9 подтвержденных и 20 вероятных случаев.

Эпидемиология вирусной болезни Марбурга

Марбургский вирус и близкородственный вирус Ravn являются возбудителями марбургской вирусной болезни, при которой коэффициент летальности достигает 88%. Заболевание, вызванное марбургским вирусом, было впервые обнаружено в 1967 году после одновременных вспышек в Марбурге и Франкфурте в Германии, а также в Белграде, Сербия. *Rousettus aegyptiacus* фруктовые летучие мыши считаются естественными хозяевами вируса Марбург, от которого вирус затем передается людям. Марбург распространяется между людьми при прямом контакте через поврежденную кожу или слизистые оболочки с кровью, выделениями, органами или другими жидкостями организма инфицированных людей, а также с поверхностями и материалами, такими как постельное белье и одежда, загрязненные этими жидкостями. Работники здравоохранения ранее были инфицированы

при лечении пациентов с подозрением или подтвержденным МВД. Церемонии погребения, которые предполагают прямой контакт с телом умершего, также могут способствовать передаче Марбурга.

Инкубационный период варьируется от 2 до 21 дня. Болезнь, вызванная марбургским вирусом, начинается внезапно, с высокой температуры, сильной головной боли и сильного недомогания. Сильная водянистая диарея, боль и спазмы в животе, тошнота и рвота могут начаться на 3-й день. Тяжелые геморрагические проявления могут появиться между 5 и 7 днями с момента появления симптомов, и в смертельных случаях обычно наблюдается кровотечение той или иной формы, часто из нескольких областей. В смертельных случаях смерть чаще всего наступает между 8 и 9 днями после появления симптомов, которым обычно предшествуют сильная потеря крови и шок.

На ранних стадиях заболевания клинический диагноз МВД трудно отличить от многих других тропических лихорадочных заболеваний из-за сходства клинических симптомов. Необходимо исключить другие вирусные геморрагические лихорадки, включая заболевание, вызванное вирусом Эбола, а также малярию, брюшной тиф, лептоспироз, риккетсиозные инфекции и чуму. Лабораторное подтверждение в основном производится методом ОТ-ПЦР. Могут быть использованы другие тесты, такие как иммуноферментный анализ с захватом антител (ELISA), тесты на обнаружение захвата антигена, тест на нейтрализацию сыворотки, электронная микроскопия и выделение вируса с помощью клеточной культуры.

Хотя для лечения вируса не одобрены вакцины или противовирусные методы лечения, поддерживающая терапия - регидратация пероральными или внутривенными жидкостями - и лечение специфических симптомов улучшают выживаемость. Проводится оценка ряда потенциальных методов лечения, включая препараты крови, иммунотерапию и медикаментозную терапию.

Это первый случай, когда Экваториальная Гвинея сообщила о вспышке МВД. Самая последняя зарегистрированная вспышка МВД произошла в Гане в 2022 году (где было 3 подтвержденных случая). Ранее сообщалось о других вспышках МВД в Гвинее (2021), Уганде (2017, 2014, 2012, 2007), Ангола (2004-2005), Демократическая Республика Конго (1998 и 2000), Кения (1990, 1987, 1980) и Южная Африка (1975).

Дата публикации: 2023-03-25 02:55:02 +06

Тема: PRO / AH / EDR> Чума на Мадагаскаре: (AM) смертельный исход

Номер архива: 20230324.8709141

ЧУМА НА МАДАГАСКАРЕ: (МАНИЯ АМОРОНИИ) СО СМЕРТЕЛЬНЫМ ИСХОДОМ

Дата: чт 23 марта 2023 Источник: L'Express de Madagascar [на французском языке, в переводе, отредактировано]

<https://lexpress.mg/23/03/2023/ambositra-un-troisieme-deces-qui-serait-du-a-la- peste-signale/>

24-летний мужчина умер в фоконтани (деревне) Амбаламанакана, Амбоситра, после проявления симптомов чумы. Чума имеет тенденцию распространяться в районе Амбоситра.

Мужчина, фермер, скончался в региональной больнице Амбоситры в ночь на 21 марта 2023 года. У него были симптомы чумы, согласно выводам врачей, о которых сообщила жандармерия (военная полиция). 11-летняя сестра покойного также подозревается в заражении. Она была госпитализирована в базовый медицинский центр (CSB) Амбаламанаканы, где она проходит лечение.

Медицинские бригады прибыли в их деревню вскоре после смерти, чтобы принять ответные меры для ограничения распространения болезни. Этот фермер стал бы третьей жертвой чумы в округе Амбоситра за неделю.

17 марта 2023 года другой человек, проживающий в фоконтани Ампиваротаномби в городе Амбоситра, умер после проявления тех же симптомов. Трое членов его семьи были больны. Один из них посетил родственников, которые живут в городе Амбоситра, где он отправился на прием к врачу. У него положительный результат теста на чуму и он госпитализирован. Другие 2 подозреваются в заражении этим заболеванием. Тела были похоронены в тот же день, когда были убиты, с соблюдением протокола достойных и безопасных похорон людей, умерших от чумы.

Бубонная чума - это заболевание крыс, которое передается людям при укусе зараженной блохи. Чтобы избежать этого, нет лучшего способа, чем бороться с грызунами и блохами. Когда заболевание прогрессирует до легочной чумы, болезнь передается от человека к человеку. В этом случае ношение маски и изоляция больного являются обязательными.

Если человек, заразившийся бактериями, выходит из-под медицинского контроля, они угрожают распространить бактерии среди всех, кто вступает с ними в контакт. В 2017 году жертва заразилась чумой в Анказобе и передала болезнь в Тоамасину; затем эпидемия легочной чумы вспыхнула в 4 уголках острова.

[Чума (вызываемая бактерией _Yersinia pestis_) на Мадагаскаре была относительно спокойной после драматической вспышки в 2017 году.

Следующая информация взята от Шанто С., Рацифасоаманана Л., Расоаманана Б. и др. Чума, вновь возникающее заболевание на Мадагаскаре. Emerg заражает Дис. 1998;4(1):101-4;http://wwwnc.cdc.gov/eid/article/4/1/98-0114_article.htm:

Между 1930 и 1990 годами бубонная чума "практически исчезла" на острове благодаря эффективной борьбе с вредителями и надлежащему управлению здравоохранением. Однако, начиная с 1990 года, ежегодно регистрируется более 200 случаев, и бубонная чума приобретает эпидемическую форму, особенно в порту Махаджанга, каждый год. В столице Антананариву с 1990 года ежегодно сообщается о большем количестве случаев. На Мадагаскар (около 13 миллионов человек) приходится 45% всех случаев чумы в Африке.

Смертельные случаи, связанные с чумой, обычно вызываются распространением организма из бубона (очень болезненный инфицированный лимфатический узел, который истощает область, где произошел укус блохи) в кровотоки. Бактериемия может вызвать коагулопатию, вызывающую пурпуру, наблюдаемую при "черной чуме", а также может распространиться на легкие, вызывая геморрагическую пневмонию. Именно пневмония может способствовать передаче инфекции от человека к человеку. Не все начальные случаи чумной пневмонии происходят с предшествующей бубонной фазой, и когда легочная инфекция распространяется от человека к человеку, бубонной стадии нет.

Район Амбоситра в центральной части Мадагаскара является центром мадагаскарской индустрии резьбы по дереву из-за присутствия племени зафиманири. - Mod.LL

ОСПА ОБЕЗЬЯН (MONKEYPOXES – МРОХ)

Данные по состоянию на **16 марта 2023 года**, 5:30 вечера по восточному времени

Подтвержденные случаи

86,500 всего

85,089 в местах, в которых исторически не сообщалось о вспышке оспы

1,411 в местах, где исторически сообщалось о вспышке оспы

Места с случаями заболевания

110 Всего

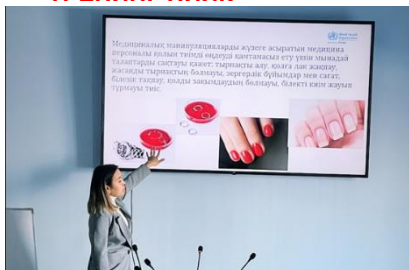
103 Исторически не сообщалось о вспышке оспы

7 Исторически сообщалось о вспышке оспы

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

БИОБЕЗОПАСНОСТЬ

ТРЕНИНГ ПИИК



Специалистами отдела дезинфектологии и организации инфекционного контроля Филиала «Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга» РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК Тулеушовой Г.А., Алдановой А.О., Жарылкасыновой А.Е. и привлеченным спикером Мажекеновой А.М. при технической поддержке станвого офиса Всемирной организации здравоохранения в Казахстане г. Актобе 16 и 17 марта 2023 г. в офлайн режиме проведен тренинг на тему: «Основы профилактики инфекций и инфекционного контроля при оказании медицинской помощи» для средних

медицинских работников медицинских организаций.

Тренингом охвачены 25 медицинских работников стационаров Актыбинской области.

Целью проведения тренинга является создание повышение осведомленности медицинских работников стационаров по профилактики инфекций и инфекционного контроля (далее-ПИИК).

В ходе тренинга обсуждались следующие вопросы: основы ПИИК при оказании медицинской помощи, стандартные меры предосторожности, принципы разработки и внедрения стандартных операционных процедур и другие.

По окончании тренинга участникам были вручены сертификаты.

<https://rk-ncph.kz/ru/novosti/tekushchie-novosti/1488-trening-piik>

«Сибирская язва была в России, есть и будет»

23 марта 2023 Профессор Владимир Никифоров — о рисках эпидемии, ежегодных вспышках этой болезни и ветеринарах времен Ивана Грозного



Несколько случаев сибирской язвы, выявленных в последние дни в России, не могут привести к эпидемии, потому что эта болезнь не передается от человека к человеку, заявил в интервью «Известиям» профессор, завкафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии РНИМУ им. Пирогова Владимир Никифоров. По его словам, три случая заражения в Чувашии, которые были отмечены 15 марта, связаны с нарушением ветеринарных норм. 23 марта стало известно еще о двух госпитализированных с подозрением на эту болезнь уже в Подмосковье. Но позже минздрав Московской области сообщил, что предварительные анализы диагноз не подтвердили. О том, какую опасность для распространения сибирской язвы представляют неучтенные скотомогильники, можно ли заразиться, съев мясо зараженного животного, и смертельно ли это заболевание — читайте в беседе «Известий» с Владимиром Никифоровым.

«Традиционно сибирская язва была уделом ветеринаров и доярок»

— Каковы особенности сибирской язвы, возможно ли ее быстрое распространение?

— Я не разделяю ажиотажа, который появился после новостей о выявлении у нескольких человек этого заболевания. Сибирская язва была в России, есть и будет. Никакой сенсации в этом нет. Это обычный природно-очаговый зооноз, то есть тип инфекции, общей для человека и животных, возбудители которой способны длительное время сохраняться в природе. Преимущественно сибирской язвой болеют животные, человек может заразиться только от них.



Животные болеют ей тяжело и, как правило, умирают. Перед смертью у них через понос и рвоту в окружающую среду выделяются возбудители инфекции. В земле они превращаются в споры. А вот от человека к человеку язва никогда не передается. Поэтому никакой страшной эпидемии сибирской язвы быть не может.

Человек способен заболеть сибирской язвой только при контакте с зараженным животным либо при контакте с продуктами животноводства. Традиционно сибирская язва была уделом ветеринаров, доярок, а также владельцев сельскохозяйственных животных.

В Чувашии, где недавно выявили случаи заболевания, так и произошло: бычок заболел, его забили, при этом нарушив ветеринарные нормы, а при разделке мяса инфекция попала в организм человека. В итоге заболели те, кто забивал и помогал с разделкой.

Те люди, которые купили зараженное мясо, совсем не обязательно должны заболеть. Во-первых, потому, что инфекция погибает при термической обработке. Во-вторых, заразиться можно только при условии, что на руках или губах имелись ранки, через которые возбудитель мог проникнуть в организм. Теоретически может заразиться хозяйка, пробуя сырое мясо, при наличии ранок на губах. Но от употребления в пищу термически обработанного мяса не заболеешь.



Инкубационный период этой болезни составляет не более недели. Позже новые случаи могут появиться, только если кто-то купил мясо и положил его, допустим, в морозилку. Споры сибирской язвы не погибают от холода. Если через какое-то время хозяйка такое мясо решит приготовить, то, в теории, мы можем столкнуться с новыми единичными заражениями.

— Можно ли назвать сибирскую язву опасной болезнью? Какова смертность от нее?

— На сегодняшний день это банальная бактериальная инфекция, которая лечится антибиотиками. Хотя протекает болезнь не сказать, чтобы легко, летальность от нее равна нулю. Основным симптом заболевания — появление карбункуло-подобных язв черного цвета. При заболевании главное — не доводить до осложнений, а сразу обратиться к врачу.

«Скотомогильников по России тысячи»

— Как не допустить передачи сибирской язвы от животного к человеку?

— Фермер, который зарезал зараженного бычка и продал его мясо, нарушил закон. На него сейчас завели уголовное дело за нарушение ветеринарных правил (ч. 1 ст. 249 УК РФ). И это правильно. Он должен был вакцинировать животное. У нас есть районы, которые эпидемиологически опасны по сибирской язве. Они находятся в поле зрения ветеринарной службы, которая всегда уведомляет животноводческие хозяйства о необходимости профилактики. Ветеринарный врач не разрешил бы реализацию зараженного мяса.

— Много ли в России очагов сибирской язвы?

— Огромное количество. Еще у Ивана Грозного был указ о тех, кто сдирает шкуру с павшего животного. То есть ветеринарная служба еще тогда работала. Скотомогильников по России тысячи. Но беда в том, что многие из карт, указывающих на них, сейчас утеряны. А из-за того, что споры сибирской язвы вечны, она будет появляться то тут, то там. На территориях, где о могильниках известно, всех животных обязательно прививают.

В Чувашии корова могла пасть и сто, и двести лет назад, а заразиться от нее другое животное могло сейчас. Повторюсь, споры сибирской язвы не погибают веками.

— То есть вспышка в Чувашии возникла случайно?

— Мы точно не знаем причину, по которой возникла вспышка в Чувашии. Есть мнения, что животное могло заразиться язвой через корм. Откуда привезли этот корм — неизвестно. Одно можно сказать с уверенностью: локальные вспышки происходят каждый год. Иногда заболевает один человек, иногда чуть больше. Но какого-либо распространения болезнь получить не может.

— Могут ли у нас получить распространение другие опасные заболевания? Сейчас, к примеру, снова заговорили о холере.

— Распространение холеры возможно только в регионах с поврежденной или вовсе нарушенной системой водоснабжения и канализацией. Опасность ее эпидемии может быть в Турции из-за землетрясений или в разрушенной войной Сирии. Но не у нас.

В целом опасность многих болезней, которые в последнее время были на слуху, оказалась преувеличенной. Нас пугали и Эболой, и вирусом Зика. Сказать, что все опасения сбылись, будет неверно. Отмечу: инфекции и вирусы не хотят нас убить. Им выгодно паразитировать на нашем организме, не более того. Это утверждение касается ковида, холеры, сибирской язвы и всех тех инфекций, которые могут появиться в будущем.

https://iz.ru/1487663/veronika-kulakova/sibirskaja-iazva-byla-v-rossii-est-i-budet?utm_source=smi2&utm_medium=agregator&utm_term=43885



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

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