



05.07.2023

## **ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ**

### **МИНЗДРАВ ОБСУДИЛ АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ БИЗНЕСА СОВМЕСТНО С НПП «АТАМЕКЕН»**

Сегодня в Министерстве здравоохранения состоялось обсуждение актуальных вопросов предпринимателей с участием НПП «Атамекен» под председательством главы ведомства Ажар Гиният.



Один из основных вопросов в повестке встречи касался развития фармацевтической и медицинской промышленности в Казахстане, поддержки отечественных товаропроизводителей. По мнению участников рынка, их особенно беспокоит слабое межведомственное и межсекторальное взаимодействие, некоторые законодательные пробелы, которые затрудняют выход продукции ОТП на рынок, снижают инвестиционную привлекательность данной сферы, также были подняты вопросы механизмов ценообразования.

Вице-министр здравоохранения Жандос Буркитбаев дал свои комментарии по обсуждаемым проблемным вопросам.

«Мы готовы вернуться к обсуждению ряда вопросов по фармподдержке, нами даны предложения и будем уже решать их на уровне Правительства. Что касается вопросов регистрации, ценообразования на лекарства, здесь ведется системная работа в направлении цифровизации, это тоже уже неоднократно обсуждалось», - сказал Ж.Буркитбаев.



По мнению Гулдарии Манакбаевой, Исполнительного директора ОЮЛ «Ассоциация производителей фармацевтической и медицинской продукции ФарМедИндустрия Казахстана», долгосрочные контракты с поставщиками фармпродукции позволили отечественным производителям значительно укрепить свои позиции на рынке и стали ощутимой мерой поддержкой со стороны Министерства здравоохранения.

В целях достижения доли лекарств отечественного производства до 50%, разработана и утверждена Дорожная карта, действует Координационный совет по вопросам развития фармацевтической и медицинской промышленности при Министерстве здравоохранения Республики Казахстан, созданы медико-фармацевтические кластеры в городах Астана, Актобе и Шымкент.

Объем казахстанского рынка лекарственных средств и медицинских изделий за 2022 год составил 921,1 млрд.тенге, из них объем производства ОТП – 162,6 млрд.тенге.

На сегодняшний день в Казахстане работают 158 фармпроизводителей, из них 42 специализируется на производстве лекарственных средств, 116 - производители изделий медицинского назначения.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/584016?lang=ru>

### **ВНЕСЕНЫ ИЗМЕНЕНИЯ В ПРИКАЗ МИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАВИЛ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРЕННЕЙ И ВНЕШНЕЙ ЭКСПЕРТИЗ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ (ПОМОЩИ)»**

В рамках проекта регулирования «с чистого листа» приказом Министра здравоохранения РК от 6 июня 2023 года № 104 внесены изменения в приказ Министра здравоохранения РК от 3 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-230/2020 «Об утверждении правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг (помощи)».

В новой редакции приказа раскрыты задачи Службы поддержки пациента и внутренней экспертизы (Служба) по проведению работы по заключениям внешней экспертизы в части исполнения рекомендаций по доступности и своевременности медицинской помощи, соблюдения клинических протоколов лечения и стандартов оказания медицинской помощи.

Согласно действующему приказу для проведения клинического аудита привлекаются врачи, врачи-эпидемиологи, медицинские сестры, фармацевты, клинические фармакологи, экономисты и медицинские статистики как в качестве независимых привлеченных консультантов, так и из числа сотрудников медицинской организации.

Также, внесена необходимость контроля Службой корректности ввода данных пациентов в медицинские информационные системы и установлены сроки рассмотрения обращений.

Служба рассматривает обращения пациентов по вопросам оказанной медицинской помощи с созданием комиссии. При этом, обращение рассматривается в срок, не превышающий пятнадцати рабочих дней, жалоба в срок, не превышающий двадцати рабочих дней.

Ознакомиться с полным текстом документа можно по ссылке:  
<https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2300032739>  
<https://www.gov.kz/memleket/entities/kmfk/press/news/details/583849?lang=ru>

## **В РК ВНЕСЕНЫ ИЗМЕНЕНИЯ В ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ**

Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 июня 2023 года № 105 внесены изменения в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-282/2020 «Об утверждении правил проведения оценки качества лекарственных средств и медицинских изделий, зарегистрированных в Республике Казахстан».

Теперь, для проведения экспертизы документов при декларировании продукции, для ввозимых на территорию Республики Казахстан лекарственных средств необходимо предоставить нотариально засвидетельствованную или апостилированную в соответствии с требованиями Гаагской конвенции копию сертификата надлежащей производственной практики (GMP) в формате PDF, действующего на момент производства продукции или Декларацию от производителя с текущим статусом GMP на сайте Управления по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США (FDA) без апостиля и адрес сайта реестра выданных уполномоченным органом сертификатов соответствия требованиям GMP (при наличии) – с переводом на казахский или русский язык (при представлении документа на иностранном языке).

Отечественным производителям для проведения экспертизы документов необходимо предоставить документ, подтверждающий соответствие производственной площадки требованиям GMP Республики Казахстан и адрес сайта реестра выданных уполномоченным органом сертификатов соответствия требованиям GMP.

Изменения коснулись только касательно документации, предоставляемых для лекарственных средств. Для медицинских изделий перечень остается прежним.

Ознакомиться с полным текстом документа можно по ссылке:

<https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2300032718>

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kmfk/press/news/details/584533?lang=ru>

**27-30 июня республиканские эксперты в сфере санитарно-эпидемиологического контроля и экспертизы лекарственных средств приняли участие в субрегиональном учебном семинаре по управлению данными мониторинга безопасности вакцин в г. Франкфурт-на-Майне, Германия, при технической поддержке Европейского регионального бюро ВОЗ [WHO Regional Office for Europe](#) и института Пауля Эрлиха.**



В семинаре приняли участие 50 участников из 15 стран - фармацевты, эпидемиологи, исследователи, врачи и специалисты в области общественного здравоохранения.

Цель семинара - укрепление национального потенциала в области безопасности вакцин в странах со средним уровнем дохода через обмен опытом по внедрению мониторинга нежелательных проявлений после иммунизации.

В ходе семинара участники обсудили опыт внедрения мониторинга безопасности вакцин Германии, Швеции, Сербии, Грузии. По итогам семинара казахстанская команда разработала проект плана внедрения мониторинга безопасности вакцин.

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

**ВОЗ предупреждает мировое сообщество о возможном всплеске вирусных заболеваний в связи с погодным феноменом Эль-Ниньо.**

Феноменом "Эль-Ниньо" называют повышение температуры поверхности Тихого океана более чем на 3°C, что приводит к сильной засухе, наводнениям, осадкам и повышению температуры на суше.

По словам главы ВОЗ Т.А.Гебрейесуса, ожидается рост больных лихорадкой денге, вирусной инфекцией Зика и чикунгуньей — все эти заболевания передаются людям через комариные укусы.

При этом ВОЗ уже запустила мероприятия по подготовке к росту пациентов с вирусными тропическими заболеваниями в 2023 и 2024 году.

**[Назира Тасжурекова](#)**

## ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

### Сібір жарасы ауруын алдын алу шаралары!

Сібір жарасы - сібір жарасының таяқшасы (*Bacillus anthracis*) қоздырғышымен туындайтын жануарлар мен адамға ортақ жұқпалы ауру. Микроорганизмнің ерекшелігі – топырақта 20 жылдан 100 жылға дейін тіршілік ету қабілетін споралар түрінде сақтай алады.

Инфекция көзі – сібір жарасымен ауырған үй жануарлары (ірі қара мал, ұсақ мал, сирек жылқы, шошқа және т.б.).

Адамдарға ауру сібір жарасымен ауырған малды сою, терісін сыпырып, етін жіліктеу, тамаққа пайдалану, жүнін өңдеу кезінде жұғуы мүмкін. Сонымен бірге сібір жарасымен ауырған малдары бар қораларда жұмыс істеу кезінде шаң – тозаң арқылы жұғуы да мүмкін.

Сібір жарасының түрлері:

-терілік түрі – қоздырғыш енген жердегі теріде жазылмайтын жара пайда болады.

-өкпелік түрі – ауыр пневмонияның дамуымен сипатталады.

-септикалық түрі – қоздырғыш қанмен бүкіл ағзаға таралады, ең ауыр түрі.

Сібір жарасының терілік түрі ең жиі кездеседі. Науқастардың саусақ, білек, мойын, бет, аяқ, т.б. мүшелердің терісі зақымдалады. Терінің зақымдалған жерінде қатты қыштитын қызыл дақ пайда болып, күлдіреп 2 – 3 күннің ішінде ортасында көмірдей қара қабыршағы бар жараға айналады. Жараның айналасы қызырып, жалтырап ісіп тұрғанымен, ұстағанда ауырмайды. Дененің қызуы көтеріледі. Уақытында ем қолданылмаса, қоздырғыш қанға өтіп (сепсис) денеге жайылып аурудың өлімге әкеліп соқтыруы ықтимал.

□Есте сақтаңыз!

Сібір жарасымен ауырған сиырдың сүтінде қан пайда болады (ауырған малдың қаны ұйымайды – бұл ауруға тән белгі), сондықтан сүт сатылымға өте сирек түседі. Мұндай сүтті қайнату пайдасыз, өйткені онда сібір споралары тіршілікке қабілетті болып қалады.

□Өзіңізді осы аурудан сақтау үшін нені есте ұстау қажет?

- егер жекеменшік мал ұстасаңыз жергілікті мал дәрігерімен келісіп жылына 1 рет малдарыңызды түгелдей сібір жарасына қарсы егу,

- рұқсат етілмеген немесе қоқыс тастайтын жерлерде, сібір жарасынан стационарлық қолайсыз пункттерде мал жаюға жол бермеу;

- малдары кенеттен ауырған немесе өлгенде, міндетті түрде мал дәрігеріне хабарлау,

- малды соятын немесе сататын жағдайда, алдын ала мал дәрігеріне көрсетіп анықтама алу,

- сібір жарасы ауруын жұқтыру қаупі жоғары адамдар (сібір жарасы қоздырғышының болуына зерттеу жүргізетін зертханалардың қызметкерлері, ет комбинаттарының, мал сою пункттерінің және мал шаруашылығының ішкі сауда өнімі объектілерінің жұмыскерлері, малдан алынатын шикізатты жинау, сақтау, тасымалдау және бастапқы өңдеумен айналысатын адамдар) сібір жарасына қарсы уақтылы екпе қабылдауы керек;

- мал ұстайтын қора жайларда тазалық сақтау шараларын әрдайым жүзеге асырып отыру, тазалау жұмыстарын жүргізу барысында бетперде кию;

- мал немесе мал өнімдерін сатып алатын болсаңыз, сатушылардан мал дәрігерімен берілген анықтаманы талап етіп, арнайы ет сататын жерлерден ғана сатып алу қажет.

- аурудың алғашқы белгілері байқала қалса дереу дәрігерге қаралыңыз, ерте басталған емшараның нәтижесі болады.

### Абай Сзбб

В Казахстане уменьшилось количество очагов бруцеллеза

03 июля 2023 18,1 млн голов сельхозживотных исследовали в Казахстане с начала этого года. По результатам анализов у 17,5 тыс голов выявили бруцеллез, передает Министерство сельского хозяйства.

В целом количество очагов бруцеллеза с января по июнь уменьшилось на 59% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. Из 44 неблагополучных пунктов оздоровлено 14, в остальных продолжаются соответствующие мероприятия.

На сегодняшний день эпизоотическая ситуация стабильная и находится под контролем ветеринарной службы Казахстана. На территории Костанайской области с начала 2023 года было зарегистрировано 11 неблагополучных пунктов по бруцеллезу, 6 из которых, уже лишились этого статуса. В неблагополучных пунктах задействованы 16 сотрудников и 4 единицы специальной техники Республиканского противозооотического отряда. Проведенный анализ показал наличие заболевания у 1,8 тыс. голов скота. Зараженное поголовье направлено на убой, в соответствии с ветеринарно-санитарными правилами.

Вместе с тем, в ходе проверки деятельности ветслужбы акимата Костанайской области выявлены грубые нарушения норм и требований ветеринарного законодательства. В частности, в описях профилактических мероприятия обнаружены данные несуществующих людей. Специалисты на местах не охватывали в полной мере сельхоз животных диагностическими исследованиями на бруцеллез.

По всем выявленным нарушениям ветеринарные специалисты сельского и районного уровней привлечены к административной ответственности и наложен штраф на общую сумму 698,6 тыс. тенге.

Что касается Кызылординской области, то на территории региона зарегистрировано всего 2 неблагополучных пункта. Диагностика опасных болезней животных выявила в общей сложности 27 зараженных особей, которые были отправлены на санитарный убой. На сегодняшний день в неблагополучных пунктах сотрудниками Республиканского противозооотического отряда проводятся оздоровительные мероприятия.

С учетом сложившейся ситуации в 2023 году в Кызылординской области, сотрудниками территориальной инспекции КВКН МСХ была проведена проверка деятельности ветслужбы акимата региона. По результатам которой за выявленные нарушения наложен штраф на общую сумму 215,6 тыс тенге.

[https://forbes.kz/news/2023/07/03/newsid\\_304371](https://forbes.kz/news/2023/07/03/newsid_304371)



### Пастереллез индетін алдын алу

**Пастереллез – жануарлардың көптеген түрінде және адамда болатын жедел жұқпалы ауру. Адамға ауру қоздырғышы залалданған құс пен мал өнімдерін тұтынғанда, малға күтім жасағанда жеке бас гигиенасын сақтамау кезінде, ауру малды сойып, етін бөлшектегенде тері бүтіндігін жарақаттау арқылы жұғады.**

Пастереллез микробы күн сәулесіне тәзімсіз. Жоғары температурада (100°C-та) тіршілігін тез жояды. Төменгі температурада ұзақ сақталады, аязға қатып қалған құстардың өліктерінде, мұздатылған етте жылдар бойы сақтала береді.

Микробтардың табиғаттағы сақтаушысы жабайы жануарлар (қояндар, киіктер, жабайы шошқалар т.б.) және кеміргіштер (тышқандар) болып табылады. Үй жануарларынан: ірі және ұсақ қара мал, ит, мысық жатады. Олар сыртқы ортаны пастереллез микробы бар нәжіспен және тыныс жолдарының бөлінділерімен ластайды. Адам осы аурумен жоғарыда аталған жұғу жолдары арқылы ауырады.

Пастереллезбен көп жағдайда малшылар, аңшылар, ет өндірісіндегі жұмысшылар т.б. ауырады.

Науқаста пастереллез ауруы дене температурасының 37,5-37,9 °C дейін көтерілуімен басталады. 3 күнге дейін



клиникалық көрініс баяу дамиды. Теріде дақтар, ұсақ бөртпелер пайда болып, қызарып ісінеді. Терінің микробпен жарақаттанған жері болса жара ұлғайып, қызарып ісіп, аз мөлшерде ірің де пайда болады. Дененің ауырсынған жерінде бездер шошынып, оның көлемі ұлғайып, ісінеді. Дұрыс ем алмаған жағдайда ауру әрі қарай дамып, қан арқылы бүкіл дене мүшелеріне жайылады. Бұл кезде улану белгілері өршиді, қан кету пайда болып, тіпті науқас өліп те кетуі мүмкін.

Ауру малда клиникалық көрініс көзінің жасаурауымен, мұрыннан сұйық ағып, жем-шөп жемеуімен басталады. Дене қызуы көтеріліп, тамыр соғуы мен тыныс алуы жиілейді. Егер тыныс алу жолдары қабынса танауынан іріңді сұйық ағып, көзі конъюнктивит болады. Ішек-қарнының кілегей қабығы қабынса, іші өтеді, әлсірейді, басы, мойыны ісінеді. Ауру асқынса мал өледі. Малды дер кезінде мал дәрігеріне көрсетіп алған жөн.

Пастереллез микробын зертханалық әдіс арқылы бөліп алып аурудың диагнозы нақтыланады.

Науқасқа жұқпалы аурулар ауруханасында кешенді түрде (антибиотиктер, витаминдер, жалпы қалыпқа келтіретін препараттар т.б.) емдеу жүргізіледі. Ауру адам жазылғаннан кейін 1 жыл бойы диспансерлік бақылауда тұрады.

Аурудың алдын алу үшін негізгі індет жұқтыратын ауырған мал, құстарды жою керек. Олардың тұрған қора – жайларын залалсыздандырып, тазалап, желдетіп отырған абзал. Үй жануарларын пастереллезге қарсы егу, қауіпті топтарға жататын адамдарды қарсы егу және санитарлық-ағарту жұмыстарының жүргізіліп отыруын қадағалаған жөн.

Шалқар обаға қарсы күрес бөлімшесі Шалқар және Ырғыз аудандары бойынша жылына 2 рет елді-мекендерден және далалық жерлерден ауланған

кеміргіштерді зертханалық тексеруден өткізіп, бақылап келеді. Соңғы жылдары пастереллез ауруы кеміргіштер арасында анықталған жоқ. Ауырып ем іздегенше, ауырмаудың жолын іздейік!!!

Шалқар обаға қарсы күрес бөлімшесі

басшысы Ф.И.Мәмбетов

[Актюбинская Противочумная Станция](#)

### Природные очаги туляремии на территории столицы

**На территории г. Астана существуют более 40 эпизоотийных территорий, расположенных в пойменно-болотном типе природного очага туляремии с общей площадью 710 140 кв. км.**

Столичными эпидемиологами ежегодно проводится зоопаразитологический мониторинг объектов внешней среды (грызуны, клещи, почва, вода, корм и др.) на наличие особо опасных инфекций. При проведении мониторинга по пойменным биотопам рек, озер и стариц чаще всего встречаются грызуны такие, как домовая мышь, серая крыса,



обыкновенная полевка, клещи двух видов *Dermacentor marginatus*, *Dermacentor pictus*, которые являются активными переносчиками и долговременными резервуарами туляремийного микроба.

Наибольшая численность и места обитания мелких млекопитающих и кровососущих насекомых у берегов водоемов с богатой водной и влаголюбивой растительностью на водоемах в районе Алматы (вокзал Нурлы-жол, р. Акбулак), в районе Байконур (водоемы ТЭЦ-2, р. Акбулак), в районе Нура (водоемы по трассе Коргалжын, о. Талдыколь), в районе Сарыарка (р. Сарыбулак).

Проводимые мониторинговые исследования эпизоотийных территорий города за текущий период 2023 года подтверждают активную циркуляцию возбудителя туляремии на объектах окружающей среды в районах Байконур (26%), Алматы (10,4%), Есиль (12,9%), Сарыарка (6,5%).

Описанные выше природные эпизоотии в окрестностях г. Астаны указывают на циркуляцию бактерии *Francisella tularensis*, которая вызывает туляремию и относится к трансмиссивным природно-очаговым особо опасным инфекциям, характеризующаяся интоксикацией, лихорадкой, поражением лимфатических узлов, дыхательных путей, пищеварительного тракта, наружных покровов и других органов и систем.

Необходимо отметить, что проводимые профилактические работы санэпидслужбой позволили не допустить регистрацию туляремии среди населения столицы уже более 20 лет.

В этой связи в целях профилактики особо опасного заболевания призываем соблюдать следующие меры предосторожности:

- для защиты от кровососущих насекомых и клещей необходимо использовать индивидуальные средства защиты (накомарники, репелленты и т.д.);
- при появлении в помещении грызунов следует предпринимать меры, направленные на их уничтожение с помощью ловушек или химических препаратов;
- строго следить за чистотой во дворах и на садовых участках, не допускать захламленности, мусор и пищевые отходы хранить в строго определенных местах, в мусоросборниках с плотно прилегающими крышками;
- продукты следует хранить в местах, не доступных для грызунов, воду – в закрытых емкостях;
- не употреблять продукты питания со следами деятельности грызунов, а также не собирать грибы, поврежденные грызунами (погрызы, наличие помета);
- для питья, мытья овощей и фруктов, приготовления пищи следует использовать только кипяченую воду.

Специфическим методом профилактики туляремии на эндемичных по туляремии территориях является иммунизация (вакцинация) населения.

Помните туляремию легче предупредить, чем лечить!

<https://www.gov.kz/memleket/entities/ksek/press/news/details/584538?lang=ru>

### Елорда аумағындағы туляремияның табиғи ошақтары

Астана қаласының аумағында туляремияның табиғи ошағының жайылмалы-батпақты типінде орналасқан 40-тан астам эпизоотиялық аумақтар бар және олардың жалпы ауданы 710 140 шаршы шақырымды құрайды.



Елордалық эпидемиологтар жыл сайын аса қауіпті инфекцияларды тексеру мақсатында сыртқы орта объектілеріне (кеміргіштер, кенелер, топырақ, су, жем және т.б.) зоопаразитологиялық мониторинг жүргізеді. Өзендердің, көлдердің және ескі арна көлдерінің жайылмалы биотоптары бойынша мониторинг жүргізу кезінде үй тышқаны, кәдімгі сұр егеуқұйрық, *Dermacentor marginatus*, *Dermacentor Pictus*, екі түрінің кенелері сияқты кеміргіштер жиі кездеседі, олар туляремиялық микробтың белсенді тасымалдаушылары және ұзақ мерзімді резервуарлары болып табылады.

Алматы ауданы (Нұрлы жол вокзалы, Ақбұлақ өзені), Байқоңыр ауданы (ЖЭО-2 су айдындары, Ақбұлақ өзені), Нұра ауданы (Талдықөл өзені, Қорғалжын тас жолы бойындағы су айдындары), Сарыарқа ауданы (Сарыбұлақ өзені) су және ылғал сүйгіш өсімдіктері мол су айдындарының жағалауында ұсақ сүтқоректілер мен қан соратын жәндіктердің ең көп саны мен мекендейтін жерлері болып табылады.

2023 жылдың ағымдағы кезеңінде қаланың эпизоотиялық аумақтарына жүргізілген мониторингтік зерттеулер Байқоңыр (26%), Алматы (10,4%), Есіл (12,9%), Сарыарқа (6,5%) аудандарындағы қоршаған орта объектілерінде туляремия қоздырғышының белсенді айналымын растайды. Астана қаласының маңында жоғарыда сипатталған табиғи эпизоотиялар туляремияны тудыратын және қызба, лимфа түйіндерінің, тыныс алу жолдарының, ас қорыту жолдарының, сыртқы жабындардың және басқа да органдар мен жүйелердің зақымдануымен сипатталатын трансмиссивті табиғи-ошақты аса қауіпті инфекцияларға жататын *francisella tularensis* бактериясының айналымын көрсетеді.

Санэпидқызметі жүргізіп жатқан профилактикалық жұмыстар елорда тұрғындары арасында туляремияның 20 жылдан астам уақыт бойы тіркелмеуіне мүмкіндік бергенін атап өткен жөн.

Осыған байланысты аса қауіпті аурудың алдын алу мақсатында төмендегідей сақтық шараларын сақтауға шақырамыз:

- қан соратын жәндіктер мен кенелерден қорғану үшін жеке қорғаныс құралдарын (масалардан қорғайтын бетперде, репелленттер және т. б.) пайдалану қажет;
- үй-жайда кеміргіштер пайда болған кезде оларды тұзақтардың немесе химиялық заттардың көмегімен жоюға бағытталған шаралар қабылдау керек;
- аулалар мен бақша учаскелеріні тазалықты қатаң қадағалау, қоқыстануға жол бермеу, қоқыс пен тамақ қалдықтарын қатаң белгіленген жерлерде, тығыз жабылатын қақпақтары бар қоқыс жинағыштарда сақтау;
- тамақ өнімдерін кеміргіштер бара бермейтін жерлерде, суды жабық ыдыстарда сақтау керек;
- кеміргіштердің белсенділігінің іздері бар тамақ өнімдерін тұтынбау, сондай-ақ кеміргіштер тұтынған саңырауқұлақтарды (кеміргіштердің тістеген ізі, үлкен дәреті болуы) жинамау.
- ішу, көкөністер мен жемістерді жуу, тамақ дайындау үшін тек қайнатылған суды пайдалану керек.

Эндемиялық аумақтарда туляремияның алдын алудың спецификалық әдісі – халықты иммундау (вакцинациялау). Есіңізде болсын, туляремияны емдегеннен гөрі, алдын алған анағұрлым оңай!

**Жасулан Алпысбаев**

### Два человека скончались от конго-крымской геморрагической лихорадки в Кызылординской области

В Кызылординской области скончались двое мужчин, госпитализированных в больницу с диагнозом "конго-крымская геморрагическая лихорадка", передает корреспондент [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz).

Как стало известно, 26 июня в Жанакорганском районе скончался 77-летний мужчина. 2 июля в Шиелийском районе области умер 51-летний житель. По информации пресс-службы акимата Жанакорганского района, заболевший

мужчина поступил в больницу в тяжелом состоянии с жалобами на повышение температуры тела до 40 градусов, резкую боль во всем теле, отсутствие аппетита, рвоту, геморрагические высыпания по всему телу, а также общее недомогание.

"Он сразу же был госпитализирован в районную больницу. Начато соответствующее лечение. К сожалению, спустя два дня он скончался", - сообщили в пресс-службе акимата Жанакорганского района.

Сообщается, что в данном районе с 21 по 24 июня этого года с признаками конго-крымской геморрагической лихорадки взяты на учет четыре человека. У них были взяты анализы, которые подтвердили диагноз врачей.

"Все они, жители Жанакорганского района в возрасте от 20 до 79 лет, были госпитализированы в районную больницу. После соответствующего лечения они в удовлетворительном состоянии выписаны домой. В течение 14 дней они будут находиться под контролем врачей", - добавили в акимате Жанакорганского района.

По информации пресс-службы областного управления здравоохранения, второй летальный случай зарегистрирован 2 июля этого года.

"Мужчина поступил в Шиелийскую районную многопрофильную центральную больницу 1 июля 2023 года в тяжелом состоянии. У него наблюдались лихорадка, диарея, рвота, боли в мышцах, головная боль, геморрагическая сыпь на всем теле. По результатам анализов ему был поставлен диагноз "подозрение на конго-крымскую геморрагическую лихорадку". Затем он был подтвержден положительными лабораторными ИФА-и ПЦР-тестами и поставлен диагноз "конго-крымская геморрагическая лихорадка, геморрагический синдром", - сообщили в пресс-службе облздрава.

Как стало известно, 22 июня во время забоя скота жителя Шиелийского района укусил клещ. 2 июля его состояние резко ухудшилось, несмотря на проведенные реанимационные мероприятия, мужчина умер.

Как отметили в пресс-службе областного Департамента санитарно-эпидемиологического контроля, в регионе с начала года зарегистрировано 23 человека с подозрением на конго-крымскую геморрагическую лихорадку. Восемь случаев подтверждены. Заболевшие - это жители Кармакшинского, Сырдарьинского, Шиелийского, Жанакорганского районов и Кызылорды.

"Все, кто находился в контакте с больными, взяты под медицинское наблюдение, оно продлится в течение 14 дней. В очагах заболевания санитарно-эпидемиологической службой проведена дезинфекционная работа. Всего же за отчетный период 620 кызылординцев обратились за медицинской помощью по поводу укусов клещей. Им оказана соответствующая помощь", - проинформировали в пресс-службе ведомства.

[https://tengrinews.kz/kazakhstan\\_news/cheloveka-skonchalis-kongo-krymskoy-gemorragicheskoy-503848/?fbclid=IwAR1NcTuc4Uy6kd9pufXBmPAm4iEvYpkldfGBnOiVe0gfE3Ey9e3AU\\_rTlFq](https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/cheloveka-skonchalis-kongo-krymskoy-gemorragicheskoy-503848/?fbclid=IwAR1NcTuc4Uy6kd9pufXBmPAm4iEvYpkldfGBnOiVe0gfE3Ey9e3AU_rTlFq)

#### **Конго-Қырым геморрагиялық қызбасының алдын алу**

2023 жылдың 20 маусымында Ақтөбе қаласында Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруының 1 жағдайы тіркелген болатын. КҚГҚ аса қауіпті инфекциясы тіркелуіне байланысты жедел түрде санитариялық-эпидемиологиялық іс-шаралары жүргізілді.

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы – вирусты табиғи-ошақты трансмиссивтік жолмен берілетін аса қауіпті, жоғары контагиоздық жұқпалы ауру.

Негізгі қоздырғышын тасымалдаушы, вирусты сақтаушы – иксодты кенелер және сүт қоректі жануарлар.

Тұрғындарға кене шағудан сақтанудың келесі ережелерін ұстануды ескерткім келеді:

- кене киімнің астына кіруі мүмкіндігін азайтатын киімді кию;
- киімге жабысқан кенелерді анықтау үшін өзін және бірін-бірі әрбір 10-15 минут сайын үнемі қарап отыру;
- кенелердің жанасуын болдырмау үшін шөпке отырмау және жатпау;
- табиғат аясынан оралғаннан кейін киімді және денені толықтай қарап шығу;
- кенелер болуы мүмкін екенін ескере отырып, тұрғын жай және өндірістік бөлмелерге жаңадан жұлынған шөптерді, бұтақтарды және сырт киімдерді әкелмеу;
- кенелерді жасқандыратын арнайы дәрі-дәрмектерді пайдалану қажет.

Сонымен қатар, алдын алу шараларына тоқтала кетсек:

Кене шаққан әрбір адам тұрғылықты жері бойынша емдеу мекемесіне тез арада қаралып, 14 күн ішінде диспансерлік бақылауда болуы қажет. Медициналық бақылау КҚГҚ-мен науқастарды ерте анықтау және жұқпаның одан әрі таралуын болдырмау мақсатында жүргізіледі.

Денеге қадалған кенені пинцетпен немесе жіппен алып тастайды. Кенені теріге жақын тұмсығынан ұстап, маятник тәрізді ырғақты қозғалыспен ақырын денеден шығарып алу керек. Мүмкіндігінше қолға қолғап кию арқылы жүргізілуі абзал. Кене шаққан жерді йодпен өңдеп, қолды сабындап жуу қажет. Кенелерді жалаң қолмен алып тастауға және жаншуға болмайды.

Аталған қауіпсіздік ережелері мен алдын алу шараларын орындай отырып, Конго-Қырым геморрагиялық қызбасын жұқтырудан сақтануға болатынын ұмытпағаныңыз абзал.

#### **Профилактика Конго-Крымской геморрагической лихорадки.**

**20 июня 2023 года в г. Актөбе зарегистрирован 1 случай Конго-Крымской геморрагической лихорадки. В связи с регистрацией случая особо опасного инфекционного заболевания немедленно начато санитарно-противоэпидемические мероприятия.**

Конго-Крымская геморрагическая лихорадка – особо опасное, высококонтагиозное вирусное трансмиссивное природно-очаговое инфекционное заболевание.

Резервуаром вируса являются иксодовые клещи и млекопитающие животные.

Хочу предостеречь жителей от укусов клещей, соблюдая следующие правила:

- необходимо одеться таким образом, чтобы уменьшить возможность их проникновения под одежду;
- постоянно проводить каждые 10-15 минут само- и взаимоосмотры для обнаружения прицепившихся к одежде клещей;
- не садиться и не ложиться непосредственно на траву, так как в этом случае облегчается попадание клещей под одежду;



- после возвращения с природы провести полный осмотр одежды и тела;
  - не заносить в жилое и производственное помещение свежесорванные травы, ветки и верхнюю одежду, на которых могут оказаться клещи;
  - применять специальные средства (репелленты) для отпугивания клещей.
- Также остановимся на профилактических мерах:

Каждому человеку при любом контакте с клещами необходимо обратиться к лечебному учреждению по месту жительства и находиться на диспансерном наблюдении в течение 14 дней. Медицинское наблюдение проводится с целью раннего выявления больных ККГЛ и предотвращения дальнейшего распространения инфекции.

Присосавшегося к телу клеща удаляют пинцетом или петлей из нитки. Необходимо захватить клеща как можно ближе к коже у основания хоботка, маятникообразными движениями извлечь его из тела, при этом по возможности на руки должны быть одеты перчатки. После удаления клеща необходимо тщательно вымыть руки с мылом, а место укуса обработать йодом. Запрещается снимать и давить клещей незащищенными руками.

Следует помнить, что, соблюдая указанные правила безопасности и профилактические меры, можно избежать заражения Конго-Крымской геморрагической лихорадкой.

**Райхан Койшанова**

**Жылы шуақты күндердің келуімен қатар, адамдар «табиғатқа» - орманға, саяжайға, сауықтыру лагеріне барғылары келеді! Алайда, жылдың осы уақытында табиғат оянып қана қоймай, сонымен қатар кез-келген тістейтін өрмекші жәндіктер де оянаатынын ұмытпаңыз. Өкінішке орай, кенелер сияқтылар да табиғатпен бірге оянады.**

Сондықтан, демалу кезінде арамшөптер мен ағаштардың бүршіктерінде бізді 4 мм-ден аспайтын кішкентай құбыжықтар, кенелер күтіп тұрғанын назардан тыс қалдырмаңыз.

Кенені «ұстап алу» қаупі бізді табиғат аясында ғана емес, жәндіктерді үйге көшеде жүрген ит немесе мысық әкелуі мүмкін, ол қалалық саябақта, өзінің саяжайында және т. б. болуы мүмкін.

2023 жылы эпидемиологиялық маусымның басынан бастап (сәуір-маусым) Астана қаласында кене шағуымен медициналық көмекке 250 адам (2022 ж. - 184) жүгінген, «кене энцефалиті» диагнозы қойылған науқастар анықталған жоқ.

Эпидемиологиялық тарихтан кене шағып алған адамдар оларды Астана қаласының аумағында, Қазақстан облысына барған кезде, сондай-ақ кенелер тіркелген Ресей Федерациясына демалысқа шыққан кезде алып келгені анықталды.

Департамент, егер сіз табиғатқа, орманға жиналасыз, өзіңізді кененің шабуылынан қорғауға тырысыңыз: ұзын жеңді киім киіңіз; шалбарды етікке салыңыз (аяқ киім - аяқ пен тобықтың артқы жағын жауып) капюшонды киімді киюді ұмытпаңыз; жеңіл киімді таңдаңыз. Сондай - ақ, кемпингтен кейін душ қабылдау өте маңызды, әрине, сіз кенені сумен жуа алмайсыз, бірақ соған қарамастан - бұл шақырылмаған қонақтарды мұқият тексеру мүмкіндігі. Кенелер әсіресе құлақтың артында, бастың шашты бөлігінде, терінің табиғи қатпарларында (қолтық, бөкселер, кеуде) сорғанды ұнатады. Осы банкамен Желтоқсан көшесі, 46 мекенжайы бойынша орналасқан Астана қаласы бойынша ШЖҚ «Ұлттық сараптама орталығы» РМҚ филиалының аса қауіпті инфекцияның мониторингтік зертханасына барыңыз. Қабылданған материал (кене) инфекциялардың ықтимал инфекциясы үшін тексеріледі.

Астана қаласының аумағында кене энцефалитімен сырқаттанушылық тіркелмейді, тек әкелінген жағдайлар ғана тіркеледі.

Құрметті азаматтар, табиғатқа барғанда сергек және сақ болыңыз. Қажетті сақтық шараларын сақтаңыз!

**Астана қ., Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаменті**

**Наступили теплые солнечные дни, и так хочется выбраться «на природу» - в лес, на дачу, в оздоровительный лагерь! Однако не стоит забывать, что в это время года просыпается не только природа, но и всякие кусачие жучки-паучки. К сожалению, вместе со всей природой просыпаются такие обитатели флоры, как клещи.**

Поэтому отдыхая, не стоит терять бдительность, что в молодой травке и на почках деревьев нас поджидают маленькие монстры, клещи, размером не более 4 мм.

Опасность «подцепить» клеща подстерегает нас не только на природе, насекомое может принести в дом собака или кошка, которая гуляет по улице, он может быть и в городском парке, на собственном дачном участке и т.д.

С начала эпидемиологического сезона 2023 года (апрель-июнь) в городе Астана за медицинской помощью с укусами клеща обратились 250 человек (2022 г. - 184), больных с диагнозом «Клещевой энцефалит» не выявлено. Из эпидемиологического анамнеза установлено, что обратившиеся с укусами клеща подцепили их как на территории города Астаны, при выезде в другие области Казахстана, а также при выезде на отдых в Российскую федерацию где регистрируются клещи.

Департамент рекомендует, если собрались на природу, в лес, постарайтесь защитить себя от нападения клеща: наденьте одежду с длинными рукавами, плотно прилегающими к запястьям; брюки заправьте в высокие сапоги (обувь должна закрывать тыл стопы и лодыжку, давая возможность заправить в нее одежду); обязательно наденьте одежду с капюшоном; одежду выбирайте светлую. Используйте репелленты, спреи, мази и т.д. Нужно помнить, что на солнечных полянах клещей меньше, чем в тени. Обязательно проводя время на природе осматривайтесь каждые 15-20 минут для того, чтобы вовремя увидеть наползание клеща.

Вернувшись домой после пребывания на природе, у порога или в ванной необходимо раздеться, встряхнуть всю одежду, тщательно осмотреться, чтобы не занести клещей в квартиру с одеждой, сумками и другими вещами с пикника. Также важно принять душ после похода, конечно присосавшегося клеща водой не смоешь, но тем, не менее

- это возможность тщательно осмотреть себя на предмет непрошенных гостей. Клеши особенно любят присасываться за ушами, на границе волосистой части головы, в естественных складках кожи (подмышки, ягодицы, грудь).

Если клещ присосался, не проявляйте самостоятельности, не пытайтесь самостоятельно снять его. Срочно отправляйтесь в травмпункт стационара, если далеко от указанного пункта, то снимать клещ следует очень осторожно, чтобы не оборвать хоботок. Место укуса продезинфицировать любым пригодным для этих целей средством (спиртом, йодом и др.). После извлечения клеща необходимо тщательно вымыть руки с мылом. Снятого клеща следует сжечь или залить кипятком, а лучше всего отвезти на экспертизу, то положить в баночку и хранить ее в холодильнике. Поезжайте с этой баночкой в мониторинговую лабораторию особо-опасной инфекции филиала РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы» по г. Астана расположенного по адресу: ул. Желтоқсан, 46. Направивший материал (клещ) обследуют на предмет возможного заражения инфекциями.



На территории г. Астана заболеваемости клещевым энцефалитом не регистрируется, только случаи - завозные.

Уважаемые граждане, будьте бдительны и осторожны, собираясь на природу. Соблюдайте необходимые меры предосторожности!

**Астана қ.,Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаменті**

#### **Ауруды жұқтыру қаупін білуіңіз қажет Инфекция жұқтыру қаупі жоғары, егер Сіз:**

• өз малыңызды бағатын болсаңыз немесе қойшы, малшы, сақпаншы, сауыншы, ветеринариялық қызметкер болсаңыз

• Малды төлдетуге, союға немесе ет бөлшектеуге, боршалауға қатысатын болсаңыз

• Медицина қызметкері болсаңыз және КҚГҚ жұқтырған адамдарға күтім жасайтын болсаңыз

• Кенелермен жанасу мүмкіндігі бар жерге барған болсаңыз Өзіңізді кенелермен жанаста болудан қорғаңыз Кене шағуынан Сізді қорғайтын киімді қолданыңыз.

• Ұзын жеңді, тар манжеттер мен жағасы бар көйлек және ұзын шалбар киіңіз

• Жейдеңізді шалбарыңызға салыңыз немесе комбинезон киіңіз. Шалбарды шұлық пен етікке салыңыз. •

Басыңызды капюшонмен, орамалмен, қалпақпен, тақиямен қорғаңыз.

• Кенелерді жақсырақ көру үшін ашық түсті киім киіңіз.

• Кенелерге қарсы арналған өнімдерді киімге және денеге қолданыңыз. • Кенелерді алып тастаған кезде әрқашан қолғап киіңіз Малды сойғанда және мал төлдеуге қатысқанда

• Мұрын мен ауызды қорғау үшін маска қолданыңыз • Көзді қорғау құралын киіңіз

• Етік, қолғап және комбинезон немесе алжапқыш киіңіз Қолғапты шешкеннен кейін ӨРҚАШАН қолыңызды жуыңыз

#### **Знание - сила: Знайте о своем риске заражения Вы подвержены высокому риску заражения если Вы:**

• Ухаживаете за собственными животными или являетесь чабаном, скотником, сакманщиком, дояркой, ветеринарным работником

• Принимаете участие в окоте, убое или разделке животных • Являетесь медицинским работником и ухаживаете за людьми, зараженными ККГЛ

• Находились на территории, где возможен контакт с клещами Защитите себя от клещей Надевайте одежду, которая защитит Вас от укусов клещей.

• Надевайте рубашку с длинными рукавами, плотно облегающими манжетами и воротником, а также длинные брюки

• Заправляйте рубашку в брюки или надевайте комбинезон. Брюки заправляйте в носки и в сапоги. • Защитите голову капюшоном, косынкой, шапкой, тубетейкой.

• Надевайте светлую одежду, чтобы лучше видеть на ней клещей • Применяйте средства от клещей, нанося их на одежду и тело

• Всегда надевайте перчатки при удалении клещей При убое скота и участии в окоте

• Используйте маску, чтобы защитить нос и рот • Используйте средств

**Сэбб Кентау**

#### **Роспотребнадзор: от клещевого энцефалита привились почти 3 млн россиян**

04.07.2023 г. По состоянию на 26-ю неделю 2023 года от клещевого вирусного энцефалита в России привито почти 3 млн человек, тогда как в прошлом году за аналогичный период было привито 2,6 млн. Всего в текущем сезоне планируется вакцинировать более 3,48 млн человек.

В медицинские организации в связи с укусами клещей обратились 329 тыс. человек, что ниже среднесезонных значений (345 тыс.). Продолжают выявляться случаи заражения клещевым вирусным энцефалитом и боррелиозом.

В 2023 году акарицидные (противоклещевые) обработки проведены на площади 182 тыс. га, что существенно выше плановых значений (168 тыс. га).

Заболеваемость COVID-19 снизилась по сравнению с прошлой неделей на 13,4%. Зарегистрировано 4,4 тыс. случаев заболевания. Преобладающими остаются геноварианты штамма "Омикрон".

В рамках молекулярно-генетического мониторинга за возбудителем новой коронавирусной инфекции в базу VGARus с нарастающим итогом по состоянию на 03.07.2023 года загружено более 267 тыс. геномных последовательностей SARS-CoV-2, полученных в результате полногеномного и фрагментного секвенирования.

[https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=25334](https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=25334)





Дата публикации: 05.07.2023, 07:27:38 +06

Тема: PRO/AN/EDR> Сибирская язва - Индонезия (02): (YO) человек, бычий

Архивный номер: 20230705.8710957

#### **ANTHRAX – ИНДОНЕЗИЯ (02): (ЙОГЬЯКАРТА) ЧЕЛОВЕК**

Дата: вторник, 4 июля 2023 г. 13:35 WIT (западно-индонезийское время) . Источник: CNN Indonesia [на индонезийском языке машинный перевод, отредактировано] [antraks-usai-konsumsi-sapi-mati-sakit](#)

В общей сложности 86 жителей округа Gunungkidul Regency, DIY дали положительный результат на сибирскую язву после употребления в пищу говядины, которая умерла из-за болезни.

Глава Управления здравоохранения округа Гунунгкидул (Динкес) Деви Иравати сказала, что распространение этого бактериального заболевания было выявлено, когда [4 июня 2023 г.] ее группа получила сообщение из больницы о жителе Семану, который умер от сибирской язвы.

Согласно расследованию Управления здравоохранения, 73-летний пациент ранее [забивал] и употреблял в пищу своих коров, павших из-за болезни. «Пациент умер после забоя и поедания скота, павшего из-за болезни. Было подтверждено, что причина смерти связана с сибирской язвой и связана с потребленным мясом, поскольку результаты теста на сибирскую язву были положительными», — сказал Деви, когда связался с ним. [Вт, 4 июля 2023 г.].

При дальнейшем обследовании выяснилось, что больной также раздавал забитое мясо другим жильцам. В результате обыска потребовалось сдать кровь около 125 человек. «Всего 85 из них положительные, но большинство из них бессимптомны», — сказал Деви.

«В то время как у людей с симптомами наблюдается диарея, язвы на коже, затем на руках появляются небольшие красноватые шишки или отеки

». Местное районное правительство также дважды отслеживает инкубационный период, а именно 120 дней в красной зоне распространения болезни, вызванной бактерией *Bacillus anthracis*. Деви

добавил, что Управление здравоохранения также обучало жителей есть мясо только здорового скота.

«Текущее состояние пострадавших хорошее. Состояние всех пострадавших улучшается», — сказал Деви. Он также объяснил, что сибирская язва является зоонозной, поэтому она может передаваться от животных к человеку, но не между людьми. Передача от этих животных обычно происходит при прямом контакте, например, при прикосновении к раненому телу. Человек также может заразиться сибирской язвой, если он вдыхает споры *Bacillus anthracis*, рассеянные в воздухе. «Наконец, его также можно принимать с пищей», — продолжил Деви.

По словам Деви, Управление здравоохранения координировало свои действия со Службой животноводства Гунунгкидул для борьбы с сибирской язвой и предотвращения ее распространения среди домашнего скота.

Дата Опубликования: 2023-07-04 07:00:59 +06

Тема: PRO/AN/EDR> Сибирская язва - Россия (10): (ТУ) лошадь, конф., вакцинация человека

Архивный номер: 20230704.8710935

#### **ANTHRAX - РОССИЯ (10): (ТУВА) ЛОШАДЬ, ПОДТВЕРЖДЕНА, ПРИВИВКА ЧЕЛОВЕКА**

Дата: Пн, 3 июля 2023 г. Источник: Агентство новостей – Россия [на русском языке, машинный перевод, отредактировано] <https://ria.ru/20230703/vaktsinatsiya-1881890932.html>

В районе Тувы, где обнаружена сибирская язва, вакцинировано 84 человека, сообщает телеграм-канал республиканского главка МЧС.

В пятницу [30.06.2023] житель Барун-Хемчикского района, принимавший участие в забое скота на чабанском стойбище, был госпитализирован с предварительным диагнозом сибирской язвы в Кызылскую больницу. Остальные участники убоя находятся под наблюдением специалистов. В регионе введено чрезвычайное положение.

"На месте выявления сибирской язвы продолжают работать медики... Вакцинацией охвачено 84 человека. Общим медицинским наблюдением охвачено 228 человек. Экстренная химиопрофилактика [медикаменты] проведена 162 человекам, в том числе 24 детям", - говорится в сообщении.

В ведомстве уточнили, что в Барун-Хемчикском районе работают 5 бригад врачей. Одна из бригад работает на въезде в село Бижиктиг-Хая. В очаге также работает бригада дезинфекции.

Вакцинация против сибирской язвы проводится в непосредственной близости от очага инфекции.

Дата Опубликования: 2023-07-04 06:49:06 +06

Тема: PRO/AN/EDR> Лептоспироз - Россия: (БУ) лошадь

Архивный номер: 20230704.8710931

#### **ЛЕПТОСПИРОЗ - РОССИЯ: (БУРЯТСКАЯ) ЛОШАДЬ**

Дата: пн, 3 июля 2023 г. Источник: Комсомольская правда — Россия [на русском языке, машинный транскрипт, отредактировано] <https://www.irk.kp.ru/online/news/5343300/>

В Прибайкальском районе Бурятии у лошадей обнаружен лептоспироз. Опасная инфекция выявлена в 2 подворьях. Об этом сообщает портал [infpro.ru](#) со ссылкой на пресс-службу Государственной ветеринарной службы Бурятии.

Специалисты отмечают, что инфекция представляет угрозу для людей. Человек может заразиться через зараженную воду, молоко, мясо животных. Болезнь вызывает боль в мышцах; поражаются печень и почки. По словам специалистов, болезнь не передается от человека к человеку.

В ветеринарной службе добавили, что сейчас специалисты принимают меры по установлению карантина и ликвидации заболевания. Также разработан алгоритм предотвращения дальнейшего распространения лептоспироза.

Зараженных животных отделяют от здорового поголовья, изолируют и лечат антибиотиками. Здоровые вакцинированные лошади будут переведены в чистое, продезинфицированное помещение, заключили в пресс-службе.

[Нижеследующий обзор лептоспироза у лошадей основан на следующем (цитата): Ellis WA. Animal Leptospirosis. В: Адлер Б. (ред.) Лептоспиры и лептоспироз. Актуальные темы микробиологии и иммунологии. том 387. Springer, Берлин, Гейдельберг. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-45059-8\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-662-45059-8_6) . [Удаленные ссылки доступны по исходному URL.]]»4.4 Лошади и ослы.

Помимо исследований серопревалентности, лептоспироз у лошадей до относительно недавнего времени в значительной степени игнорировался. Признание того, что лептоспирозные инфекции могут иметь серьезные экономические последствия в виде потери очень дорогих жеребят или рецидивирующего увеита, завершающего карьеру ценных лошадей, привело к изменению отношения. Серопревалентность и исследования изоляции показывают, что лошади восприимчивы к широкому спектру случайных инфекций, в частности к сероварам, принадлежащим к серогруппам Potomac (серовары Kennewicki) и Grippotyphosa, а также к

серогруппам Icterohaemorrhagiae, Autumnalis, Sejroe, Canicola и Ballum. Серовар Kennewicki является основным сероваром, вызывающим заболевания у лошадей в США, а один конкретный генотип связан с абортными. Этот генотип также был обнаружен у скунса, енота и рыжей лисицы.

«Антитела серовара Братислава являются наиболее распространенными антителами, обнаруживаемыми у лошадей во всем мире, но природа взаимоотношений с патогеном-хозяином является предметом споров, и было высказано предположение, что могут возникать как поддерживаемые лошадью, так и случайные инфекции.

«Большинство инфекций носят субклинический характер, но когда возникает острая инфекция у лошадей, она напоминает тяжелую болезнь у других видов с гемоглобинурией, желтухой, депрессией и нарушением функции почек. Аборты, мертворождение и рождение инфицированных жеребят, которые могут проявлять тяжелые клинические признаки, являются частыми последствиями инфекции. Через 2–8 месяцев после первоначального заражения у некоторых лошадей может развиться периодическая офтальмия (рецидивирующий увеит или ERU). Это сопровождается наличием специфических антител в водянистой и стекловидной влаге и персистенцией лептоспир в глазу. Аутоиммунный ответ на персистентную инфекцию приводит к периодической офтальмии и слепоте. Это, по-видимому, органоспецифическая аутоиммунная перекрестная реакция с участием 2 лептоспиральных белков LruA и LruB, которые экспрессируются в глазах при увеите.

«Определенные серовары, по-видимому, чаще связаны с ERU, в частности, серовары Kennewicki в США и серовары Grippotyphosa в Европе. Распространение этих сероваров, по-видимому, определяет частоту увеита в популяции лошадей. Заболеваемость рецидивирующим увеитом особенно высока. В Германии, где, по оценкам, около 10% лошадей страдают от ERU, причем более половины случаев связаны с лептоспиральной инфекцией.

«Утомляемость и легочное кровотечение после физической нагрузки также были зарегистрированы как признаки лептоспироза лошадей. Имеющиеся ограниченные данные позволяют предположить, что частота почечного носительства может быть высокой в некоторых популяциях лошадей. жеребцов, как и у других видов, еще предстоит определить, но в сперме был обнаружен ПЦР-положительный материал».

Ожидается, что результаты лабораторных анализов инфицированных лошадей будут включать соответствующий серовар. - Mod.AS

**Дата публикации:** 2023-07-04 06:46:27 +06

**Тема:** PRO/AN/EDR>Крымско-конголезский кайм. лихорадка - Азия (13): Иран,

**Архивный номер Минздрава:** 20230704.8710928

**КРЫМО-КОНГО ГЕМОРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА - АЗИЯ (13): ИРАН, МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Дата: среда, 28 июня 2023 г. [07 тир 1402 г. по иранскому календарю]Источник: информационное агентство Саламат, Иран [на персидском языке, машинный перевод, отредактировано]

<https://tinyurl.com/45zpdbbby>

Последняя статистика конго-крымской геморрагической лихорадки в стране и рекомендации Минздрава накануне Курбан-Байрам: Начальник Управления зоонозных болезней Минздрава указал, что с начала текущего года [1 января 2023 г.] в стране выявлено 19 положительных случаев Конго-крымской геморрагической лихорадки, при этом объясняя наиболее важные моменты забоя животных накануне праздника Курбан-Байрам.

Согласно сообщению Salamet News, которое цитирует ISNA [информационное агентство Исламской Республики], д-р Мохаммад Реза Ширзади, говоря о приближении праздника Курбан-байрам [28-29 июня 2023 года] и народных обетах и жертвоприношениях, сказал: «Более 60% инфекционных болезней — это болезни, которые передаются от животных к человеку. Также более 75% вновь возникающих болезней — это болезни, которые передаются от животных к человеку».

Указав, что животные являются известными резервуарами заразных болезней, он уточнил: «В связи с этим, если мы собираемся покупать скот, мы должны покупать скот, одобренный Главным управлением ветеринарии, потому что они уверены в здоровье скота. они внимательно следят за процессом его обслуживания».

Подчеркнув, что крымско-конголезская геморрагическая лихорадка является важнейшим заболеванием, которое может передаваться при забое животных и манипуляциях с их тушами, он сказал: чтобы люди могли нормально забивать животных и держать туши на бойне в течение 24 часов в режиме предварительного охлаждения, т.е. при температуре 4 градуса по Цельсию [39 градусов по Фаренгейту]».

Он пояснил: «Этот процесс происходит потому, что кислотность и pH мяса в этот период снижаются, и любой вирус в нем будет уничтожен. Конечно, мы рекомендуем использовать печень и другие кишечники и внутренности животных только через 48 часов после выдержки. хранение при температуре 4 градуса Цельсия».

Ширзади подчеркнул, что Министерство здравоохранения никоим образом не поддерживает убой животных в других местах за пределами бойни, и заявил: «Если люди должны забивать животных дома и вне бойни по своим личным причинам, необходимо иметь утвержденное [проверено] животное. Общие ветеринарные отделения должны быть подготовлены, а туша животного должна храниться в холодильнике в течение 24 часов. Люди должны убедиться, что туши животных не должны храниться в морозильной камере с самого начала».

Он добавил: «Учитывая, что крымско-конголезская лихорадка является вирусным заболеванием, которое передается скоту через укусы клещей, она также может передаваться от скота человеку во время убоя. По этой причине мы советуем работникам скотобойни использовать средства индивидуальной защиты. укусы клещей могут напрямую вызвать передачу болезни людям, владельцы ранчо должны носить яркую одежду в местах, где могут существовать клещи».

Руководитель группы управления зоонозными заболеваниями Министерства здравоохранения подчеркнул: «Потребление сырых продуктов животного происхождения опасно с точки зрения передачи многих заболеваний, и люди должны избегать употребления сырого мяса и печени. Продукты животного происхождения следует употреблять в приготовленном виде, чтобы убедиться, что возбудитель полностью уничтожен».

Он представил симптомы крымско-конголезской лихорадки, в том числе лихорадку, головную боль, желудочно-кишечные симптомы, а в тяжелых случаях и геморрагические проявления, и сказал: центр для лечения как можно скорее и уменьшить возможность передачи болезни другим».

Относительно текущей заболеваемости крымско-конголезской лихорадкой в стране он сообщил ISNA: «С начала этого [2023] года в стране выявлено 19 положительных случаев крымско-конголезской геморрагической лихорадки, и, к сожалению, один больной также умерли. Географическое распространение болезни в стране также одинаковое».

[Конго-крымская геморрагическая лихорадка (ККГЛ) — зоонозное заболевание, вызываемое клещевым вирусом (*Nairovirus*) семейства Bunyaviridae, который в основном передается людям от клещей и сельскохозяйственных животных. Вирус КГЛ (ККГЛ) вызывает тяжелые вспышки вирусной геморрагической лихорадки с летальностью 10-40%. В настоящее время не существует эффективной вакцины или противовирусного препарата ни для людей, ни для животных.

В Иране была зарегистрирована первая вспышка ККГЛ в 1999 г., а в период с 1999 по 2011 г. был диагностирован 871 случай ККГЛ со 126 смертельными исходами при коэффициенте летальности 14,5% (1). Сообщения о ККГЛ поступили из подавляющего большинства иранских провинций, но большинство случаев произошло в провинциях Систан и Белуджистан на юго-востоке Ирана (1,2).

Серопозитивность сыворотки овец из Ирана была обнаружена еще в 1975 г. Общенациональное серологическое исследование 4525 образцов крови здорового скота показало, что 43,2% были серопозитивны на ККГЛ, в том числе 58,7% овец, 25% крупного рогатого скота и 24,8 % коз (1).

Хотя клещи вида *Hyalomma* обычно считаются наиболее важными переносчиками вируса КГЛ, ПЦР-анализ 26 различных видов клещей в Иране показал, что другие виды клещей также были положительными на вирус ККГЛ, включая клещей *Rhipicephalus*, *Haemaphysalis* и *Dermacentor* (3).

Календарь иранского календарного года (солнечная хиджра) начинается примерно с 21 марта по 20 марта следующего года, поэтому неясно, относятся ли указанные выше 19 случаев КГЛ в Иране к началу 2023 года по западному календарю или году. 1402 год солнечной хиджры. В прошлом году в период с мая по ноябрь 2022 г. в Иране было зарегистрировано 78 случаев и 9 смертельных случаев от ККГЛ, что выше, чем за предыдущие 2 года (см. Конго-крымская гем. лихорадка - Азия (11): Иран 2022117.8706762). Изменение моделей сельскохозяйственного землепользования, повышение температуры и уменьшение количества осадков увеличат среду обитания клещей и, вероятно, приведут к увеличению числа случаев ККГЛ (4).

В отсутствие эффективной вакцины важно принять меры для предотвращения контакта с вирусом, чтобы предотвратить передачу вируса от клеща к человеку, от животного к человеку и от человека к человеку в сообществе. Обучение широкой общественности обращению с домашним скотом и жертвенными животными, а также сырым мясом и кровью может помочь свести к минимуму воздействие и потенциальную передачу инфекции. Приведенные выше рекомендации Министерства здравоохранения Ирана накануне Ид аль-Адха (Праздника жертвоприношения) особенно уместны, поскольку эндемичные мусульманские страны обычно испытывают всплеск случаев ККГЛ во время этого крупного религиозного праздника из-за увеличения перемещения населения. и убой крупного рогатого скота и других домашних животных. Перед фестивалем домашний скот обычно привозят из сельской местности страны в более густонаселенные городские районы. Животных часто содержат в общественных и частных помещениях до момента их убоя, что дает широкие возможности для контактов между людьми и животными для передачи вируса ККГЛ. Мяслики подвергаются особенно высокому риску ККГЛ из-за их постоянного профессионального контакта с тушами животных, кровью и сырым мясом. Исследование мясников на бойнях в Иране показало, что очень большая часть мясников не использовала в своей работе надлежащие средства защиты, включая соответствующую рабочую одежду и обувь, перчатки, маски и защитные очки (5). Мяслики подвергаются особенно высокому риску ККГЛ из-за их постоянного профессионального контакта с тушами животных, кровью и сырым мясом. Исследование мясников на бойнях в Иране показало, что очень большая часть мясников не использовала в своей работе надлежащие средства защиты, включая соответствующую рабочую одежду и обувь, перчатки, маски и защитные очки (5).

Поскольку подавляющее большинство случаев КГЛ происходит в теплое время года, еще слишком рано говорить о том, будет ли еще более высокая заболеваемость ККГЛ в Иране в этом году [2023]. Надеемся, что в этом году будет меньше случаев этого опасного для жизни, но предотвратимого заболевания, если иранцы прислушаются к очень важным сообщениям, данным доктором Ширзади из Министерства здравоохранения выше.

**Дата публикации:** 2023-07-03 19:23:48 +06

**Тема:** PRO/AN/EDR> Вирус энцефалита Сент-Луиса - Аргентина: (BA,ER)

**Архивный номер:** 20230703.8710915

#### **СТ. ВИРУС ЭНЦЕФАЛИТА ЛУИСА - АРГЕНТИНА: (БУЭНОС-АЙРЕС, ENTRE RIOS)**

Дата: воскресенье, 2 июля 2023 г. Источник: Outbreak News Today [отредактировано]

<https://outbreaknewstoday.com/argentina-reports-7-saint-louis-encephalitis-cases-in-buenos-aires-and-entre-rios-76639/>

Представители органов здравоохранения Аргентины сообщили о 7 подтвержденных случаях энцефалита Сент-Луиса (СКВ) в этом сезоне до настоящего времени (с эпидемиологической недели (EW) 31 2022 г.). [неделя, закончившаяся 20 августа 2022 года] по 24 EW 2023 года [неделя, закончившаяся 17 июня 2023 года]).

Из этих случаев 4 случая были зарегистрированы в Буэнос-Айресе и 3 — в Энтре-Риосе. Через EW 24 было зарегистрировано 2 случая смерти, оба жители Энтре-Риоса.

СКВ — это переносимое комарами заболевание, вызываемое вирусом энцефалита Сент-Луиса (SLEV), которое может вызывать воспаление головного мозга. Люди заражаются СКВ от укуса инфицированного комара *Culex*. Комар заражается вирусом после укуса птицы, зараженной SLEV. SLEV не передается от человека к человеку.

Симптомы обычно начинаются внезапно, с лихорадки, головной боли, головокружения, тошноты и общей слабости, которые обычно ухудшаются в течение периода от нескольких дней до недели. Некоторые пациенты выздоравливают после этого периода. Большинство инфекций протекают в легкой форме или бессимптомно, однако у других могут развиваться признаки инфекции центральной нервной системы, включая ригидность затылочных мышц, спутанность сознания, дезориентацию, головокружение, тремор и неустойчивость. В тяжелых случаях может развиваться кома. Не существует вакцин для профилактики или лекарств для лечения СКВ.

В Аргентине эпиднадзор за арбовирусными инфекциями осуществляется комплексно в рамках эпиднадзора за неспецифическим острым лихорадочным синдромом и за случаями, которые соответствуют конкретным определениям для каждого из арбовирусных заболеваний. Уведомление осуществляется через Национальную систему надзора за здоровьем (SNVS2.0). Комплексный эпиднадзор за арбовирусами включает изучение лихорадки денге, лихорадки Зика, лихорадки чикунгунья, желтой лихорадки, энцефалита Сент-Луиса и лихорадки Западного Нила, среди других этиологических агентов; а также эпиднадзор за неспецифическим острым лихорадочным синдромом объединяет такие патологии, как хантавирус, лептоспироз и малярию, в соответствии с эпидемиологическим контекстом района и эпидемиологическим фоном.

[Случаи заражения вирусом энцефалита Сент-Луиса возникали в Аргентине sporadически. Последние случаи, о которых сообщала ProMED, были в 2010 и 2011 годах. В 2010 году в Буэнос-Айресе было зарегистрировано 4 лабораторно подтвержденных случая заражения людей вирусом энцефалита Сент-Луиса (см. архив № 20100402.1051). Вирус СКВ ранее вызывал вспышки в центральной части Аргентины (в основном в провинциях Кордова и Энтре-Риос), и случаи 2010 года были первым случаем, когда он был обнаружен в Буэнос-Айресе. Отчет от 20 апреля 2011 г. (см. архивный номер 20110421.1244) был первым отчетом для ProMED в провинции Сан-Хуан, что неудивительно, учитывая sporadические случаи в центральных провинциях Аргентины, которые имели место ранее.

**Дата публикации:** 2023-07-03 19:16:14 +06

**Тема:** PRO/AN/EDR> Лептоспироз - Филиппины (03): рост случаев, летальный исход

**Архивный номер:** 20230703.8710913

#### **ЛЕПТОСПИРОЗ - ФИЛИППИНЫ (03): РОСТ СЛУЧАЕВ, СМЕРТЕЛЬНЫЙ**

Дата: воскресенье, 2 июля 2023 г., 00:00 PHST Источник: The Philippine Star [отредактировано]

<https://www.philstar.com/nation/2023/07/02/2278027/leptospirosis-cases-deaths-up>

По данным Министерства здравоохранения (DOH), с января в стране зарегистрировано около 1600 случаев лептоспироза.



Отчет Министерства здравоохранения о наблюдении за заболеваниями показал, что с 1 января по 3 июня 2023 года было зарегистрировано 1582 случая. Это на 72 процента выше по сравнению с 920 случаями, зарегистрированными за тот же период прошлого года [2022].

В Западных Висайских островах зарегистрировано наибольшее число случаев лептоспироза — 270, за ними следуют Кагаянская долина (220) и Давао (139)

. случаи; Мимаропа, 418 процентов, или от 11 до 57, и Калабарзон, 125 процентов, или от 32 до 72 случаев.

Данные Бюро эпидемиологии Министерства здравоохранения показали рост смертности от лептоспироза. На данный момент зарегистрирован не менее 161 летальный исход по сравнению со 135 в прошлом году [2022].

Лептоспироз, по данным Всемирной организации здравоохранения, является бактериальным заболеванием, поражающим как людей, так и животных. Он может встречаться во всем мире, но наиболее распространен в тропических и субтропических регионах. Заражение человека происходит при непосредственном контакте с мочой инфицированных животных или с загрязненной мочой окружающей средой.

[Лептоспироз представляет собой зоонозную спирохетную инфекцию, которая встречается во всем мире и передается человеку при контакте с почвой или пресной водой, загрязненной мочой диких и домашних животных (включая собак, крупный рогатый скот, свиней и особенно грызунов), хронически инфицированных патогенными лептоспирами. *Leptospira* может выживать в загрязненной пресной воде или влажной почве от нескольких недель до месяцев. Вспышки лептоспироза часто следуют за сильными дождями, наводнениями с пресной водой и увеличением численности грызунов.

## **БИОБЕЗОПАСНОСТЬ**

### **Аса қауіпті инфекциялардың алдын алу шаралары бойынша семинар.**

2023 жылғы 1 шілдеде Ақтөбе облысының санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаменті аумақтық басқарма мамандарына аса қауіпті инфекциялық аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы, санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптары бойынша семинар ұйымдастырып өткізді.

Семинарға қатысушыларға бруцеллез, күйдіргі, листериоз, лептоспироз, туляремия, Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы, бүйрек синдромы бар геморрагиялық қызбасы және құтыру аурулары бойынша эпидемиологиялық жағдай баяндалып, ошақта эпидемияға қарсы, эпизоотияға қарсы және профилактикалық іс-шаралар жүргізу, ошақты шоғырландыру мен жоюға бағытталған іс-шаралар кешені және аса қауіпті инфекцияларға күдікті науқастардан зертханалық тексеруге материалдарды алу жөнінде түсіндірілді.

### **Семинар по профилактике особо опасных инфекций.**

1 июля 2023 года Департаментом санитарно-эпидемиологического контроля Актыбинской области проведен семинар для специалистов территориальных управлений по санитарно-эпидемиологическим требованиям к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению особо опасных инфекционных заболеваний.

Участники семинара были проинформированы об эпидемиологической ситуации по бруцеллезу, сибирской язве, листериозу, лептоспирозу, туляремии, Конго-Крымской геморрагической лихорадке, геморрагической лихорадке с почечным синдромом и бешенству, также разъяснены вопросы проведения противоэпидемических, профилактических мероприятий в очаге, комплексе мероприятий, направленных на локализацию и ликвидацию

очага, и заборе материалов для лабораторного исследования от больных с подозрением на особо опасные инфекции.

### **Ақтөбе Облысының Сзбд**

**Международные медико-санитарные правила (ММСП) 2005 г. являются юридически обязывающим международным соглашением, принятым Всемирной ассамблеей здравоохранения (руководящим органом Всемирной организации здравоохранения) в 2005 г. Его целью является предотвращение, защита от, контроль и реагирование на международное распространение болезней, избегая при этом ненужного вмешательства в международные поездки и торговлю.**

Ключевые моменты и положения Международных медико-санитарных правил (2005 г.) включают:

1. Сфера применения: ММСП применяются к событиям в области общественного здравоохранения, которые могут распространяться на международном уровне и представлять риск для здоровья населения за пределами национальных границ. Сюда входят вспышки инфекционных заболеваний, чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение, и другие события, которые могут иметь серьезные последствия для общественного здравоохранения.

2. Уведомление и отчетность. Страны обязаны уведомлять Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ) об определенных определенных заболеваниях и событиях, как указано в ММСП. Своевременное сообщение о потенциальных рисках для здоровья населения позволяет обеспечить скоординированные международные ответные действия и поддержку со стороны ВОЗ.

3. Основные возможности: ММСП устанавливает набор минимальных основных возможностей, которые страны должны развивать для эффективного выявления, оценки и реагирования на события в области общественного здравоохранения. Это включает в себя системы эпиднадзора и отчетности, возможности лабораторий, людские ресурсы и механизмы реагирования на чрезвычайные ситуации.



4. Оценка рисков и реагирование. В ММСП подчеркивается важность оценки рисков и мер реагирования для предотвращения международного распространения болезней. Странам рекомендуется принимать соответствующие меры общественного здравоохранения, такие как эпиднадзор, инфекционный контроль и меры по охране здоровья, связанные с поездками, исходя из оцененного риска.

5. Международное сотрудничество и сотрудничество: ММСП содействуют международному сотрудничеству и взаимодействию между странами и поощряют обмен информацией, опытом и ресурсами. Это включает предоставление технической помощи и поддержки со стороны ВОЗ во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения.

ММСП сыграли важную роль в повышении глобальной безопасности в области здравоохранения за счет расширения возможностей стран по выявлению, оценке и реагированию на риски для здоровья населения. Он играет решающую роль в укреплении глобальной системы здравоохранения и содействии международной координации во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.

*Көліктегі Санитариялық-эпидемиологиялық Бақылау Департаменті*



**Национальный научный центр  
особо опасных инфекций**

<https://nscedi.kz/>  
[nnscedi-1@nscedi.kz](mailto:nnscedi-1@nscedi.kz)

**Управление биостатистики и цифровизации**  
к.м.н., Казаков Станислав Владимирович

E-mail office: [DInform-1@nscedi.kz](mailto:DInform-1@nscedi.kz)

E-mail home: [kz2kazakov@mail.ru](mailto:kz2kazakov@mail.ru)

моб. +77477093275

\*\*\*\*\*