



11.09.2023

ДИРЕКТИВЫ, АНОНСЫ СОБЫТИЙ

МИНЗДРАВ РК ДОГОВОРИЛИСЬ С ПОСЛОМ ФРАНЦИИ О РЕАЛИЗАЦИИ РЯДА СОВМЕСТНЫХ ПРОЕКТОВ

Министр здравоохранения Ажар Гиният встретила с Чрезвычайным и Полномочным Послом Франции в РК г-ном Дидье Канессом.

Глава ведомства отметила важность стратегического партнерства с Францией, в рамках которого стороны намерены реализовать ряд совместных проектов.



«На сегодняшний день активно реализуется Декларация о намерениях между Министерством здравоохранения РК и Министерством Европы и иностранных дел Французской Республики по сотрудничеству в области здравоохранения», - сказала в ходе встречи министр.

А.Гиният с г-ном Дидье Канессом обсудили вопросы академической мобильности, подготовки и повышения квалификации медицинских кадров, онкологии и санитарно-эпидемиологического благополучия, первичной медико-санитарной помощи, а также медицинских технологий и инноваций.

Вместе с тем, стороны обсудили меморандум о сотрудничестве заключенный в декабре 2022 года между МЗ РК и компанией С3Medical по запуску пилотного проекта в медицинских организациях СКО

телемедицинского решения для улучшения медицинского обслуживания в сельской местности.

Также во встрече принял участие Бюро Алексис - заведующий отделом приема иностранных пациентов и паллиативной медицины Института Кюри, ранее посетивший Национальный научный онкологический центр в г.Астана, и отметивший налаженность и перспективы онкологической помощи.

В целом стороны выразили готовность в укреплении и развитии дальнейшего партнерского сотрудничества в сфере здравоохранения.

Пользуясь случаем А.Гиният пригласила французскую сторону принять участие в Глобальной конференции по ПМСР и 73-м заседании Европейского регионального комитета ВОЗ в период с 23 по 26 октября 2023 года в г. Астана.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/615628?lang=ru>

В АСТАНЕ ОБСУДИЛИ ВОПРОСЫ РАЗВИТИЯ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КЛАСТЕРОВ

08 сентября 2023 - 18:42 Сегодня в Медицинском университете Астана состоялась очередная сессия Международного саммита «Академия 21 века: в авангарде медицинского образования, науки и практики». На мероприятии приняли участие Председатель Комитета медико-фармацевтического контроля Нурлан Исаков, представители Национального центра экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий, ТОО «СК-Фармация», зарубежных университетов и научных институтов.

На панельной сессии «Деятельность Медико-фармацевтического кластера: проблемы и вызовы развития фармацевтической отрасли» выступил глава Комитета Нурлан Исаков. В своем выступлении он рассказал о проделываемой Комитетом работе по развитию фармацевтической отрасли страны.

В Казахстане созданы медико-фармацевтические кластеры по разработке инновационных лекарственных средств и медицинских изделий в гг. Астана, Актобе и Шымкент.

«Создание медико-фармацевтических кластеров в Республике Казахстан является важным аспектом в области развития фармацевтической и медицинской промышленности, что в свою очередь может дать толчок развитию прорывных инновационных проектов в фармацевтической отрасли страны. Деятельность сформированных кластеров концентрируется на повышении конкурентоспособности продукции отечественной фармацевтической и медицинской промышленности, а также внедрения инновационных технологий через расширение кооперационного взаимодействия», - отметил Н.Исаков.

Комитетом ведутся переговоры с крупными международными фармацевтическими компаниями, входящими в ТОП-50 BIGPHARMA, в целях локализации их производства на территории РК. Также, для отечественных производителей оказывается всяческая поддержка и создаются благоприятные условия.

«Я надеюсь, что имеющиеся меры государственной поддержки со стороны государства станут эффективным стимулом в дальнейшем развитии созданных кластерных инициатив. Ведь фармацевтика всегда находится на пике новейших научных разработок и ее исследования всегда сопряжены с высокой ответственностью», - подчеркнул Нурлан Исаков.

Международный саммит «Академия 21 века: в авангарде медицинского образования, науки и практики» проводился с 6 по 8 сентября. Следующую встречу планируется провести в Израиле.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/kmfk/press/news/details/615793?lang=ru>

5-6 сентября представители Казахстана приняли участие во Втором симпозиуме ВОЗ "Будущее систем здравоохранения в Европейском регионе в цифровую эпоху".



Мероприятие организовано совместно с правительством Португалии. Площадка объединила представителей государственных органов, лидеров мнений, экспертов по вопросам политики, ученых, работников здравоохранения и представителей гражданского общества. Участники обсудили дальнейшие шаги в поддержку "Регионального плана действий в области цифрового здравоохранения для Европейского региона ВОЗ на 2023–2030 годы", принятого на 72 сессии Европейского регионального комитета ВОЗ в 2022 г.

Фархад Бекбулатов, Директор департамента развития электронного здравоохранения Министерства здравоохранения РК, выступил в ходе пленарной сессии, посвященной вопросам равенства и инклюзивности, как основе европейских систем здравоохранения будущего. В своей речи отметил: «На уровне государства постоянно ведется работа над расширением доступа населения к цифровым услугам и цифровым данным для пациентов и населения, посредством различных интерфейсов. Кроме того, мы осуществляем реинжиниринг бизнес-процессов различных государственных органов, чтобы обеспечить проактивное оказание услуг населению не только со стороны системы здравоохранения, но и комплексно, вовлекая систему образования, социальной помощи и остальные».

В рамках симпозиума состоялось проведение отдельной встречи для представителей Информационной сети по вопросам здравоохранения Центральноазиатских республик (CARINFONET), являющейся сетевым объединением пяти стран и платформой для совершенствования информационных систем здравоохранения. На данной встрече обсуждены текущие приоритеты и план совместных действий по укреплению цифрового здравоохранения.

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

ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Сибирская язва в Ушкарасу: медики продолжают наблюдение



Из 15 заболевших сибирской язвой акмолинцев у 11 имеется лабораторное подтверждение заболевания. У четырех - медицинские работники-инфекционисты выставили диагноз клинически, по симптомам. О том, как обстоит на сегодняшний день ситуация с сибирской язвой в Акмолинской области, 716.kz рассказал заместитель руководителя департамента санитарно-эпидемиологического контроля Акмолинской области Серик Омарханов. «На сегодняшний день насчитывается 15 госпитализированных с сибирской язвой. Все это жители

Жаркаинского района, они госпитализированы в Есильскую районную больницу. Это работники ТОО «Ушкарасу», где и было заражение. Заражение произошло от вынужденно забитого скота в количестве четырех голов. Заболели те лица, которые непосредственно принимали участие в забое, транспортировке данного мяса и употреблении его. По результатам проведенного эпидемиологического расследования, определен круг контактных 35 человек. Это работники и члены семей заболевших. Сегодня они находятся под медицинском наблюдением. Из 15 заболевших у 11 имеется лабораторное подтверждение сибирской язвы. У 4 медицинские работники-инфекционисты выставили диагноз клинически, по симптомам. Состояние всех пациентов на сегодняшний день средней степени тяжести», - поделился Серик Омарханов.

По домашним очагам, где проживали работники ТОО, проведена дезинфекция домашних, постельных принадлежностей и мягкой мебели. Также был проведен отбор проб для проведения лабораторных исследований на обнаружение ДНК сибирской язвы из мяса забитого скота. Из 21 исследованной пробы в 16 обнаружена ДНК сибирской язвы. Данное мясо, послужившее источником заболевания для населения, изъято и уничтожено путем сжигания.

https://716.kz/news/30349-sibirskaja-jazva-v-ushkarasu-mediki-prodolzhayut-nablyudenie.html?fbclid=IwAR34R4Rx4ltOwPraKv5hHaEupY_eeC6zjiPJEWvB-4XNXKW7Bh6xLvOb2_s

Сібір жарасы - өлім-жітім деңгейі өте жоғары адамдар мен жануарлардың ең қауіпті жұқпалы ауруларының бірі. Аурудың ұзақтығы мен белгілері өртүрлі. Ауру жеке мүшелерді де, жалпы ағзаны да зақымдайды.

Қоздырғыш-бактерия (*Bacillus anthracis*), ол оттегіге қол жеткізген кезде ағзадан тыс споралар түзеді, нәтижесінде жоғары температураға, кептіруге және дезинфекциялаушы заттарға үлкен төзімділікке ие. Сібір жарасы бактерияларының споралары ауру жануарлардың нәжісі мен зәрімен зарарлы жайылымда жылдар бойы сақталуы мүмкін.

Инфекция көзі-ауру жануар, ауру жануарлардың нәжісі, сондай-ақ сібір жарасы спораларымен зарарлы топырақ учаскелері және басқа да қоршаған орта объектілері.

Адам:

- ауру жануарларды күту кезінде, оларды сою, терісін алу, тұтас мал етін мүшелдеу, етті аспаздық өңдеу процесінде, сақтау, терісі зақымдалған, жаралар мен микрожаралар бар қолдармен тасымалдау кезінде;
- жеткілікті термиялық өңделмеген зарарлы етті немесе суды тұтыну кезінде;



Еженедельный почтовый Лайджест Национального научного центра особо опасных инфекций им.М. Айкимбаева

- бациллаларды жұту кезінде (жануарлардан алынатын шикізатты (жүн, тері, қыл және т. б.) жинау, сақтау, тасымалдау және өңдеу кезінде) ауа-тамшы жолымен;
- сібір жарасының қоздырғышын қансору процесінде қоздырғышты зарарлы макроорганизмнің қан айналым жүйесінен шығарып, содан кейін жануардың немесе адамның сау сезімтал ағзасының қанына енгізгенде зарарлы қансорғыш буынаяқтылардың шағу арқылы берілу кезінде трансмиссивті жолмен ауруды жұқтырады.

Адамдағы сібір жарасына сезімталдық ағзаның жасына, жыныстық және басқа физиологиялық ерекшеліктеріне байланысты болмайды, ол жұқтыру жолдарымен

байланысты болады.

Ауруды жұқтыру жолдарына байланысты адам сібір жарасының тері немесе висцеральды (ішек, өкпе) түрін дамиды. Висцеральды форма өте сирек кездеседі, бірақ бұл ең қорқынышты, әдетте сібір жарасының осы түрлерімен ауру өліммен аяқталады. Аурулардың 95-97% жағдайында сібір жарасының тері түрі тіркеледі.

Аурудың алдын алу шаралары:

1. халықты сібір жарасына қарсы жоспарлы профилактикалық егуді спецификалық вакцинопрофилактиканы денсаулық сақтау ұйымдары халықтың келесі контингентіне:

-халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында, денсаулық сақтау, ветеринария саласында қызметті жүзеге асыратын органдар мен ұйымдардың және сібір жарасы ошақтарында және сібір жарасы қоздырғышын жұқтыру күдігі бар материалмен жұмыс істейтін және сібір жарасы қоздырғышының болуына сынама алуды, зерттеуді жүргізетін зертханалардың мамандарына;

-жануарларды, жануардан алынатын өнімдер мен шикізатты дайындауды (сою), сақтауды, қайта өңдеуді және өткізуді жүзеге асыратын ет өңдеу кәсіпорындарының, мал соятын пункттердің, мал соятын алаңдардың және ішкі сауда объектілерінің жұмыскерлеріне;

-мал союмен, СҚП аумағынан әкелінген жануардан алынатын өнімдер мен шикізатты жинаумен, сақтаумен, тасымалдаумен және алғашқы өңдеумен айналысатын адамдарға жүргізеді.

2. спецификалық емес профилактика жануарлармен жұмыс кезінде (күдікті зарарлы жануардан алынған шикізатты өңдеу кезінде арнайы киім, респиратор мен қолғапты кию, қолды сабынмен жуу және т. б.) санитариялық-гигиеналық ережелерді сақтаудан тұрады;

3. ауру жануарларды уақтылы анықтау, оқшаулау, карантин белгілеу, жануарлардың өліксісін залалсыздандыруды бақылау, мал қорымдарын дұрыс ұстау, ағымдағы және қорытынды дезинфекциялау, жайылымдардың, су көздерінің, мал шаруашылығы шаруашылықтарының жай-күйін қадағалау, жануарларды жоспарлы егу. Шикізатты дайындау, өңдеу, сақтау және тасымалдау кезінде ветеринариялық-санитариялық ережелердің орындалуын бақылау үлкен маңызға ие.

4. бактерияға қарсы препараттармен шұғыл профилактика (ауру жануардың етін тұтыну немесе байланыс кезінде терінің ықтимал инфекциясы) жұқтыру қаупі бар адамдарға жүргізеді;

5. аталған шаралардан басқа, сібір жарасын жұқтырудың алдын алу мақсатында ветеринарлық дәрігерлердің өнім сапасы туралы (мысалы, стихиялық нарықтарда) қорытындысы жоқ жеке тұлғалардан ет сатып алу ұсынылмайды.

Сибирская язва - одно из наиболее опасных инфекционных заболеваний животных и человека с очень высокой смертностью. Длительность и признаки заболевания многообразны. Заболевание поражает как отдельные органы, так и организм в целом.

Возбудитель – бактерия (*Bacillus anthracis*), которая вне организма при доступе кислорода образует споры, вследствие чего обладает большой устойчивостью к высокой температуре, высушиванию и дезинфицирующим веществам. Споры бактерий сибирской язвы могут сохраняться годами на пастбище, заражённое испражнениями и мочой больных животных.

Источник инфекции - больное животное, экскременты заболевших животных, а также зараженные сибиреязвенными спорами участки почвы и другие объекты внешней среды.

Заражение человека происходит:

- при уходе за больными животными, в процессе их убоя, снятия шкур, разделки туш, кулинарной обработки мяса, при хранении, транспортировке через раны и микротрещины на руках;

-при употреблении в пищу, недостаточно термически обработанного зараженного мяса или воды;

- воздушно-капельным путем при вдыхании бацилл (при сборе, хранении, транспортировании и переработке сырья животного происхождения (шерсть, шкура, щетина и др.);

- трансмиссивным путем, при передаче возбудителя сибирской язвы при укусах инфицированными кровососущими членистоногими, которые в процессе кровососания выводят возбудителя из кровеносной системы зараженного макроорганизма и вводят его затем в кровь здорового восприимчивого организма животного или человека.

Восприимчивость к сибирской язве у человека не зависит от возрастных, половых и других физиологических особенностей организма, она связана с путями заражения.

В зависимости от путей заражения у человека развивается кожная или висцеральная (кишечная, легочная) формы сибирской язвы. Висцеральная форма встречается крайне редко, но именно она - самая страшная, обычно заболевание этими формами сибирской язвы заканчивается смертью. В 95-97% случаях заболеваний, регистрируется кожная форма сибирской язвы.

Меры профилактики:

1. Специфическая вакцинопрофилактика плановая профилактическая прививка населения против сибирской язвы проводится организациями здравоохранения следующим контингентам населения:

- специалистам органов и организаций, осуществляющих деятельность в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в области здравоохранения, в области ветеринарии и лабораторий, работающим в очагах

сибирской язвы и с материалом, подозрительным на инфицирование возбудителем сибирской язвы и проводящим отбор проб, исследования на наличие возбудителя сибирской язвы;

- работникам мясоперерабатывающих предприятий, убойных пунктов, убойных площадок и объектов внутренней торговли, осуществляющих заготовку (убой), хранение, переработку и реализацию животных, продукции и сырья животного происхождения;

- лицам, занятым убоем животных, сбором, хранением, транспортировкой и первичной переработкой продукции и сырья животного происхождения с территории СНП.

2. Неспецифическая профилактика, заключается в соблюдении санитарно-гигиенических правил при работе с животными (использование спецодежды, респиратора и перчаток при обработке сырья, подозрительного на заражение, мытье рук с мылом и т. д.);

3. своевременное выявление, изоляция больных животных, установление карантина, контроль за обезвреживанием трупов животных, правильное содержание скотомогильников, текущая и заключительная дезинфекция, отслеживание состояния пастбищ, водных источников, животноводческих хозяйств, плановые прививки животных. Большое значение имеет контроль за выполнением ветеринарно-санитарных правил при заготовке, обработке, хранении и транспортировке сырья.

4. экстренная профилактика антибактериальными препаратами проводится лицам, подвергшимся риску заражения (употребления в пищу мяса больного животного или возможного инфицирования кожных покровов в результате контакта);

5. Помимо перечисленных мер, в целях предупреждения заражения сибирской язвой не рекомендуется покупать мясо у частных лиц, не имеющих заключения ветеринарных врачей о качестве продукции (например, на стихийных рынках).

[Ақмола Облысының Сәбд](#)

В Акмолинской области среди населения зарегистрировано 15 случаев заболевания с подозрением на сибирскую язву: в Жаркаинском (13 чел.) и Есильском (2 чел.) районах.

Все заболевшие являются работниками ТОО «Ушкарасу», расположенного в селе Ушкарасу, Жаркаинского района Акмолинской области.

Заболевание людей связано с контактом, разделкой, участием в забое, транспортировке к месту утилизации мяса больных животных.



По состоянию на 4 сентября 2023 года все заболевшие госпитализированы в инфекционное отделение ЦРБ г. Есиль Есильского района Акмолинской области с диагнозом «сибирская язва». Из них 15 с подтвержденным диагнозом сибирской язвы (10 с лаб. подтвержденными, 5 с клиническими). Состояние больных средней степени тяжести, получают соответствующее лечение. Выявлено 35 контактных лиц, которые находятся под медицинским наблюдением.

По результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы в 16 из 21 пробы мяса обнаружено ДНК сибирской язвы.

Во всех обследованных очагах проведена заключительная дезинфекция.

Создан штаб под руководством заместителя акима области. Решением штаба с 31 августа объявлен карантин на территории села Ушкарасу. Введены ограничительные меры на вывоз сельхозпродукции. Уничтожено путем сжигания 536 кг. мяса. Мясо за пределы региона не вывезено. Ведется работа по ликвидации очага заражения.

Противоэпидемические и противоэпизоотические мероприятия по локализации очага сибирской язвы продолжаются. Ситуация находится под контролем.

Памятка о профилактике сибирской язвы для населения.

Заражение людей в основном происходит при контакте с больными животными, крайне редко – при контакте с зараженной почвой. От человека человеку заболевание сибирской язвой не передается.

Основным источником инфекции являются больные сельскохозяйственные животные (крупный рогатый скот, лошади, овцы, козы).

Возбудитель сибирской язвы проникает в организм человека, в основном, через поврежденную кожу, реже – через слизистые оболочки дыхательных путей и желудочно-кишечного тракта. Инкубационный период (время от момента заражения до появления симптомов заболевания) составляет от 2 до 14 суток.

Профилактические меры:

1. Приобретать мясо и мясную продукцию только в местах санкционированной торговли (официальных рынках, магазинах, торговых центрах), где осуществляется контроль за безопасностью и качеством продукции; Не приобретать мясо и мясные продукты у случайных лиц.

2. При приготовлении пищи не пробовать на вкус сырые и в ходе приготовления мясные продукты (например, фарш), тщательно проваривать и прожаривать мясо и мясные продукты.

3. Убой животных проводить только после предварительного ветеринарного осмотра.

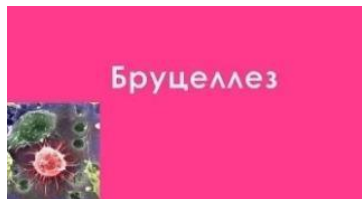
4. Проводить профилактическую вакцинацию домашних животных против сибирской язвы.

5. Если после контакта (уход, убой, разделка и др.) с больными животными появились высокая температура, покраснения кожи, язвы необходимо срочно обратиться за медицинской помощью в ближайшую медицинскую организацию. Самолечение недопустимо, так как может привести к развитию осложненных форм и повышает риск смертельного исхода.

[Жасулан Алпысбаев](#)

Бруцеллёз - зоонозное инфекционно-аллергическое заболевание, склонное к хронизации, протекающее с преимущественным поражением опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой, нервной и половой систем

Причины Бруцеллёза: Возбудители - аэробные и микроаэрофильные неподвижные грамотрицательные бактерии рода *Brucella*. По международной классификации род *Brucella* состоит из 6 самостоятельных видов, которые подразделяют на ряд биоваров. Основной источник и резервуар инфекции - овцы, козы, крупный рогатый скот и свиньи.



Бруцеллез

Отмечены случаи заражения людей бруцеллёзом от северных оленей. В редких случаях источником заражения могут быть лошади, верблюды, яки и некоторые другие животные, которые выделяют возбудитель с молоком, мочой, калом, околоплодной жидкостью. Наиболее часто человек заражается бруцеллёзом от мелкого скота, возбудитель которого (*B. melitensis*) вызывает большинство тяжёлых форм заболевания.

Профилактика и борьба с бруцеллёзом основаны на проведении комплекса ветеринарно-санитарных и медико-санитарных мероприятий, направленных на снижение и ликвидацию заболеваемости бруцеллёзом сельскохозяйственных животных. поголовье животных в неблагополучных зонах необходимо систематически обследовать на бруцеллёз с помощью серологических и аллергологических тестов для своевременного выявления и ликвидации больных животных. Большое значение имеют обезвреживание сырья и продуктов животноводства, кипячение и пастеризация молока и молочных продуктов, другие мероприятия.

[Жанна Ахметова](#)

Меркі аудандық санитарлық эпидемиологиялық бақылау басқармасының бас маманы А.Галиева мен Андас батыр ауылдық округ ветеринариялық дәрігері Қ. Джунусова, АЕ "Андас Батыр" мед. бикемен Е.Лайпанова, үй тұрғыны Андас Батыра 17 С. Кыдыралиев "Сарып аурушылдығының алдын алу шаралары" тақырыбы бойынша дәрісі.

Сарып (бруцеллез) – адамдар мен жануарлардың созылмалы, өткір инфекциялық-аллергиялық ауруы. Ол өкпенің қабынуы, лимфа түйіндерінің, жүйке жүйесінің және тірек-қимыл аппаратының зақымдалуымен сипатталады, барлық жерде таралған зоонозды ауру. Инкубациялық кезең бір аптадан бірнеше айға дейін созылады. Бұл аурудың әсерінен барлық жануарлар да сал аурына шалдығуы, буаз малдар іш тастауы мүмкін. Негізгі алдын алу шаралары:



1. Жануарлар күтіміне байланысты барлық жұмыстарды, әсіресе төлдеу науқанында арнайы қорғаныш киімдерін (арнайы киім, аяқ киім, қолғап) киіп жүргізу, бруцеллез ауруының алдын алу және жеке бас гигиенасы ережелерін сақтау;

2. Балаларды, жасөспірімдерді және жүкті әйелдерді араластырмау қажет;

3. Иелігіндегі ауылшаруашылық жануарларының қанын жоспарлы түрде зертханалық тексеруден өткізу;

4. Ветеринариялық анықтамасыз сүт және сүт өнімдерін бейберекет сауда орындарынан сатып алмау керек.

Кез келген ауруды алдын ала жеңуге болады.

[Меркі Аудандық Сэбб](#)

Туляремия ауруы туралы не білеміз?

Туляремия — жедел инфекциялық ауру. Аурудың қоздырғышы — туляремия бактериясы. Адамға ауру инфекциямен зақымдалған кене шаққан кезде, ауру кеміргіштер жүрген жердегі азық-түлік, суды пайдаланған кезде жұғады.

Індет жұққан кезден бастап, аурудың алғашқы белгілері пайда болғанға дейінгі кезең үш аптаға созылады. Бірақ көп жағдайда 3-тен 7 күнге дейін жалғасады. Туляремия-қоздырғышының таралу механизмі әр түрлі болып келеді.



Табиғи ошақта клиникасы интоксикациямен, қызбамен, лимфа түйіндерінің және басқа жүйелердің зақымдалуымен жүреді.

Жұғу жолдары: бубонды түрі - көздің шырышты қабаты, тері арқылы - жаралы-бубонды, осы сияқты көз-бубонды, ауыз арқылы - ангинозды-бубонды, тыныс жолдары арқылы - өкпелік (бронхиттік және пневмониялық түрлері) түрінде кездеседі.

Кез келген жастағы адам бұл індетпен ауыруы мүмкін. Кенелер адам мен малдарға ерте көктем және жазда шабуыл жасайды. Ауылшаруашылық малдарын қырку барысында, кенелерді үстінен жинағанда, далалық жерлерде, саяжайда жүргенде

кене шағуы мүмкін. Олардың қауіптілігі сонда, олар теріге байқатпай, яғни ауыртпай жабысады. Кене теріге жабысқан соң бірден қан сормайды, сондықтан кенені уақыт өткізбей байқап, алып тастаған жөн. Денеге қадалған кенені пинцетпен немесе жіппен алып тастайды. Кенені теріге жақын тұмсығынан ұстап, маятник тәрізді ырақты қозғалыспен ақырын денеден шығарып алу керек. Бұл қолға қолғаптар кию арқылы жүргізілуі тиіс. Кене шаққан жерді йодпен өңдеп, қолды сабындап жуу қажет.

Кенелерді жалаң қолмен алып тастауға және жаншуға болмайды!

Табиғатта алдын-алу мақсатында:

- кененің киімнің астына кіруі мүмкіндігін азайтатын жеңі, жағасы ілгекті, шалбардың балағы резеңкелі немесе шұлыққа кигізілетін 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, тұрғынжай және өндірістік бөлмелерге жаңадан жұлынған шөптерді, бұтақтарды және сырт киімдерді әкелмеу;

- кенелерді жасқандыратын арнайы дәрі-дәрмектерді(реппелент) пайдалану қажет.

Дене қызуы көтеріліп, бас ауырып жағдай нашарлаған кезде өз бетімен емделмеген жөн, бұл — өте қауіпті. Егер де сізді кене шағып, жағдайыңыздың нашарлағанын сезінсеңіз, дереу дәрігерге қаралыңыз!

Туляремияның энзоотиялық аудандарында далалық жағдайда жұмыс істеуге баратын адамдар (геологтар, мұнайшылар, аңшылар және т.б.) туляремияға қарсы екпе алуға міндетті.

Қазіргі уақытта туляремияның алдын алудың негізгі әдісі — вакцинация.

Ақтөбе облысында соңғы жылда туляремия инфекциясымен адамдардың ауырған жағдайы тіркелген жоқ.

Ақтөбе облаға қарсы күрес станциясының лаборанты Б.С.Сағынова

[Актюбинская Противочумная Станция](#)

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



Конго-Қырым геморрагиялық қызбасының алдын алу туралы

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

Адамға инфекция вирус тасымалдаушы кенелер шаққан, оны денеде сығып өлтірген кезде, я болмаса науқас адамның қаны мен басқа да биологиялық сұйықтықтары теріге және сілемейлі қабықтарға түскен кезде, малды қырыққанда және оларды кенелерден қолмен тазартқан кезде кенелердің ішіндегісінің дененің ашық бөліктеріне түсуі нәтижесінде, науқастарды күткенде және оларға медициналық көмек көрсету кезінде жұғуы мүмкін.

Инкубациялық кезеңі екі аптаға созылады. Конго-Қырым геморрагиялық қызбасының негізгі белгілеріне жоғарғы дене қызуы, бас және бұлшықеттері ауруы, құсу, диарея, геморрагиялық бөртпе, қан құйылу, қызыл иек, мұрын, құлақ, жатыр, асқазан-ішекке қан кетулер белгісі тән. Дер кезінде медициналық көмекке

Конго-Қырым геморрагиялық қызбасының табиғи ошақтары Қазақстанның оңтүстік аймақтары Қызылорда, Түркістан, Жамбыл облыстарында орналасқан.

Ақтөбе облысы Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруы бойынша эндемиялық аумағына жатпайды, дейтұрғанмен инфекция ареалының ұлғаюын және оның облыс аумағына әкеліну қаупінің жоғарғы деңгейін ескеріп эпидемиологиялық мониторинг ұдайы жүзеге асырылады.

Ағымдағы жылдың маусым айында Конго-Қырым геморрагиялық қызбасының сырттан әкелінген 1 жағдайы тіркелді. Науқас Қызылорда облысының тұрғыны, кене шағуынан зардап шеккен. Уақытылы жүргізілген эпидемияға қарсы іс-шаралардың нәтижесінде науқас сауығып, тұрғылықты жеріне оралды.

Ағымдағы жылдың 8 айында облыс бойынша кене шағуынан 386 адам зардап шекті (2022 жылдың 8 айында 299 жағдай), барлығы медициналық бақылауға алынды, Конго-Қырым геморрагиялық қызбасының клиникалық көріністерінің нәтижесінде анықталған жоқ.

Үстіміздегі жылдың бүгінгі күніне дейін облыс бойынша кененің тістеуінен 386 адам зардап шегіп

медициналық көмекке жүгініп бақылауға алынды (2022 жылдың 8 айында 299 жағдай), нәтижесінде Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы ауруының клиникалық көріністері байқалмады.

Жасулан Алпысбаев

[Ақтөбе Облысының Сэбл](#)

Басқарма тынысы.

Қарғалы аудандық санитариялық-эпидемиологиялық бақылау басқармасының мамандары "Аса қауіпті инфекциялардың алдын-алудың 2023 жылға арналған жоспарына" сәйкес туляремия ауруына су, нәжіс, жем-шөп сынамаларын алып, Ақтөбе қаласындағы Ұлттық сараптама орталығының аса қауіпті инфекциялар зертханасына жіберуде.

Жыл басынан бері аудан көлемінде туляремия ауруына барлығы 240 кене, 41 құс саңғырығы (нәжіс), ашық су көздерінен 8 су сынамасы мен 6 жем-шөп сынамалары тексеруге жолданған болатын. Зерттеу қорытындыны бойынша оң нәтижелі сынамалар анықталған жоқ.

[Айнагуль Бержанова](#)

Из очага сибирской язвы под Воронежем госпитализировали семь человек

8 СЕНТЯБРЯ 2023, 03:03 Из очага сибирской язвы в селе Лебединка Богучарского района Воронежской области в инфекционное отделение БСМП в Воронеже госпитализированы семь человек, сообщили в районной станции скорой медицинской помощи.

Представитель станции сообщил [ТАСС](#), что в больницу попали две женщины и пятеро мужчин. Она уточнила, что в четверг госпитализировали троих человек, во вторник – четверых.

В том числе в больницу положили женщину, хозяйку частной мясной лавки, еще двоих мужчин – покупателей мяса, а также мужчину – резчика коров.



<https://vz.ru/news/2023/9/8/1229387.html>

Появились фото из очага сибирской язвы в воронежском селе

На ферме рядом с богучарской Лебединкой установили заградительные кордоны.

В правительстве Воронежской области ранее сообщили, что в селе Лебединка выявлены два очага сибирской язвы, в здании фермы и на участке за 650 км от нее. В очагах, согласно проекту указа губернатора региона, предлагается ввести карантин, установить в радиусе двух километров неблагополучную зону и пяти километров – угрожаемую зону.

В августе в Воронежской области [было выявлено](#) два других очага сибирской язвы.

Сейчас ферму огородили сигнальными лентами и кордонами. Вход на неё запрещён. О том, что в Богучарском районе выявили очаги сибирской язвы, [стало известно накануне](#). Один – в здании молочно-товарной фермы, второй – в 650 метрах от неё. Неблагополучной зоной признали всё село Лебединка, угрожаемой – сёла Плесновка и Новоникольск Богучарского района и хутор Криничный – Кантемировского. Теперь в двух районах введут карантин, он будет действовать до 20 декабря.

Сейчас в самом селе всё спокойно, сообщил журналист «Вести Воронеж».

Между тем из-за вспышки сибирской язвы в больницу [попали семь человек](#). Среди заразившихся – механизатор, охранник и скотник. Специалисты уже [провели санобработку](#) новых очагов.

Заражённых сибирской язвой коров [привезли](#) в Воронежскую область без ветеринарных документов. Сейчас санврачи ждут результатов проб – кровь для исследования взяли у всего поголовья, это 177 животных.

<https://vestivrn.ru/news/2023/09/08/poyavilis-foto-iz-ochaga-sibirskoi-yazvy-v-voronezhskom-sele/>

У 7 работников воронежской фермы подтвердилась сибирская язва

Они находятся в инфекционной больнице. Сибирская язва подтвердилась у 7 работников богучарской фермы. Об этом журналисту «Вести Воронеж» рассказала заместитель главного врача по лечебной части БСМП №8 Наталья Сорокина в пятницу, 8 сентября.

Источником заражения семи человек, которые накануне [попали в больницу](#) с подозрением на сибирскую язву, стал контакт с заболевшим животным и его мясом. Сначала опасную инфекцию выявили у пяти пациентов, положительные результаты анализов ещё двоих пришли позже.

Среди заразившихся – механизатор, охранник и скотник. Все они могли иметь микротравмы от работы на ферме, через которые инфекция [проникла](#) в организм. Состояние оценивают как [средней степени тяжести](#).

О двух новых очагах сибирской язвы стало известно накануне. Их выявили в селе Лебединка Богучарского района. Один – в здании молочно-товарной фермы, второй – в 650 метрах от неё. Теперь в двух районах [введут карантин](#), он будет действовать до 20 декабря. Фотографии из нового очага сибирской язвы смотрите [здесь](#).

<https://vestivrn.ru/news/2023/09/08/u-7-rabotnikov-voronezhskoi-fermy-podtverdilas-sibirskaya-yazva/>

В Воронежской области обнаружили ещё два очага сибирской язвы

Карантин ввели на территории двух районов.

В Богучарском районе выявили ещё два очага сибирской язвы, карантин планируется ввести на территории Богучарского и соседнего Кантемировского районов. Проект указа губернатора опубликовали в четверг, 7 сентября.

Оба очага сибирской язвы – в селе Лебединка Богучарского района. Один – в здании молочно-товарной фермы, второй – в 650 метрах от неё. Неблагополучной зоной признали всё село Лебединка, угрожаемой – сёла Плесновка и Новоникольск Богучарского района и хутор Криничный – Кантемировского. Карантин будет действовать до 20 декабря.

До конца года запрещено посещение фермы посторонними, перемещение, ввоз, вывоз и убой животных, восприимчивых к сибирской язве, а также ввоз мяса и молока, заготовка и вывоз кормов и семенного материала животных и охота. В неблагополучной зоне также запрещено проведение сельскохозяйственных выставок и ярмарок



В конце августа [очаг сибирской язвы выявили в Панинском районе](#), там заболел непривитый телёнок. Его мясо обнаружили на рынке «1000 мелочей». После этого уничтожили более 1,5 тонн мяса из трёх холодильников рынка, а сам его закрыли на карантин. Мужчина, забивший больное животное, попал в больницу с сибирской язвой. В регионе [возбудили уголовное дело и начали массовую повторную вакцинацию животных, около тысячи голов скота оказалась непривита от сибирской язвы](#).

До этого случаев заражения животных этой инфекцией в регионе не было 14 лет.

<https://vestivn.ru/news/2023/09/07/v-voronezhskoi-oblasti-obnaruzhili-eshyo-dva-ochaga-sibirskoi-yazvy/>

Владелец фермы рассказал о внезапной смерти коров от сибирской язвы в воронежском селе

Первое животное умерло ещё в августе, но ветеринарам об этом не сообщили.

Первая корова внезапно умерла на ферме в селе Лебединка в Богучарском районе ещё 28 августа, но в ветеринарную службу об этом сообщать не стали. Об этом в субботу, 9 сентября, рассказали в Россельхознадзоре со ссылкой на владельца фермы.

После произошедшего ещё одна корова внезапно умерла 5 сентября. Работники, контактировавшие с больным животным, обратились за медицинской помощью.

Спустя два дня власти объявили о двух новых очагах сибирской язвы в селе Лебединка. Один – в здании молочно-товарной фермы, второй – в 650 метрах от неё. Неблагополучной зоной признали всё село Лебединка, угрожаемой – сёла Плесновка и Новоникольск Богучарского района и хутор Криничный – Кантемировского. В двух районах [ввели карантин](#) до 20 декабря.



Сибирской язвой заразились несколько сотрудников товарно-молочной фермы. У семи пациентов диагноз подтверждён, [восьмой попал в больницу](#) с подозрением на опасное заболевание. Люди заразились после того, как забили больных коров. После происшествия анализы взяли у всего поголовья. В трёх из 189 проб [выявили опасную инфекцию](#).

Позже выяснилось, что заражённых сибирской язвой коров привезли в Воронежскую область без ветеринарных документов. Сейчас ферму огородили сигнальными лентами и кордонами. Вход

на неё [запрещён](#).

<https://vestivn.ru/news/2023/09/09/vladelec-fermy-rasskazal-o-vnezapnoi-smerti-korov-ot-sibirskoi-yazvy-v-voronezhskom-sele/>



ProMED
INTERNATIONAL SOCIETY
FOR INFECTIOUS DISEASES

Сведения о заболеваемости карантинными и особо опасными инфекциями в мире по состоянию на 31 августа 2023 года

По данным [Всемирной организации здравоохранения](#) и информационной сети [ProMed](#) по состоянию на 31 августа 2023 года, в мире зарегистрированы следующие инфекции:

Чума: в мире зарегистрировано 39 случаев, из них 8 с летальным исходом. В Мадагаскаре 5 случаев, из них 3 с летальным исходом, в Демократической Республике Конго 29 случаев, из них 4 с летальным исходом, в США - 1 случай, без летального исхода. В Монголии 2 случая, из них 1 с летальным исходом. В Китай – 2 случая, без летального исхода.

Холера: в мире зарегистрировано 455 799 случая, из них 4216 с летальным исходом, в 17 странах Африки: (Бурунди – 609 случая, из них 9 с летальным исходом (1,5%)), (Демократическая Республика Конго – 31 342 случая, из них 230 с летальным исходом (0,7%)), (Конго – 93 случая, из них 5 с летальным исходом (5,4%)), (Замбия – 757 случаев, из них 14 с летальным исходом (1,8%)), (Зимбабве – 3894 случая, из них 96 с летальным исходом (2,4%)), (Камерун – 3940 случаев, из них 148 с летальным исходом (3,7%), всего с момента начала вспышки зарегистрировано 19765 случаев, из них 480 с летальным исходом), (Кения - 8735 случаев, из них 137 с летальным исходом (1,6%)), (Малави – 42890 случаев, из них 1260 с летальным исходом (2,9%)), (Мозамбик – 33862 случаев, из них 144 с летальным исходом (0,4%)), (Нигерия – 2309 случаев, из них 79 с летальным исходом (3,4%)), (Сомали – 12142 случая, из них 30 с летальным исходом (0,2%)), (Танзания – 87 случая, из них 3 с летальным исходом (3,4%)), (Эсватини – 2 случая, без летального исхода), (Эфиопия – 17007 случая, из них 212 с летальным исходом (1,2%)), (Южно-Африканская Республика – 1275 случаев, из них 50 с летальным исходом (3,9%)), (Южный Судан – 1471 случаев, из них 2 с летальным исходом (0,1%)); в 12 странах Азии: (Афганистан – 91 052 случая, из них 43 с летальным исходом), (Бангладеш – 116 случаев, без летального исхода), (Индия – 964 случая, из них 1 с летальным исходом), (Йемен – 3878 случаев, из них 4 с летальным исходом), (Пакистан – 9343 случая, без летального исхода), (Сирия – 114 064 случая, из них 621 с летальным исходом (0,5%)), (Филиппины – 1911 случаев, из них 13 с летальным исходом), (Ливан – 8007 случаев, из них 23 с летальным исходом), (Тайвань – 1 случай, без летального исхода); в 3 странах Северной и Центральной Америки: (Мексика – 1 случай, без летального исхода), (Гаити – с октября 2022 года зарегистрировано 50026 случаев подозрения на холеру, из которых 2678 случая подтверждено, 745 случаев с летальным исходом (1,5%)), (Доминиканская Республика – с 20 октября 2022 года всего 99 подтвержденных случаев, из них 11 завезены из Гаити, без летального исхода). В Германии 2 завозных случая, без летального исхода. В России 2 завозных случая, без летального исхода.

Сибирская язва: в мире зарегистрировано 376 случаев, из них 11 с летальным исходом: (Зимбабве – 32 случая, без летального исхода), (Кения – 17 случаев, из них 3 с летальным исходом), (Гана – 12 случаев, из них 1 с летальным исходом), (Болгария – 1 случай, без летального исхода), (Россия – 9 случаев, без летального исхода), (Украина – 2 случая, без летального исхода), (Вьетнам – 14 случаев, без летального исхода), (Индия – 12 случаев, из них 1 с летальным исходом), (Индонезия – 93 случая, из них 3 с летальным исходом), (Казахстан – 6 случаев, без летального исхода), (Киргизия – 10 случаев, без летального исхода), (Китай – 165 случаев, из них 1 с летальным исходом), (Монголия – 1 случай, без летального исхода), (Пакистан – 2 случая, оба с летальным исходом).

Тулерекия: в мире зарегистрировано 80 случаев, без летального исхода: в России зарегистрировано 4 случая, в США 76 случаев.

Кырым-Конго геморрагическая лихорадка: в мире зарегистрировано 1627 случаев, из них 176 с летальным исходом: (Грузия – 12 случаев, из них 1 с летальным исходом), (Россия – 20 случаев, без летального исхода), (Северная Македония – 3 случая, без летального исхода), (Афганистан – 949 случаев, из них 96 с летальным исходом), (Индия – 1 случай, с летальным исходом), (Ирак - 475 случаев, из них 62 с летальным исходом), (Иран – 60 случаев, 3 с летальным исходом), (Казахстан – 31 случай, из них 2 с летальным исходом), (Пакистан – 35 случаев, из них 9 с летальным исходом), (Турция – 41 случай, из них 2 с летальным исходом), (Мавритания – 1 случай, с летальным исходом), (Намибия – 1 случай, с летальным исходом), (Сенегал - 4 случая, из них 1 с летальным исходом).

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом: в мире зарегистрировано 3745 случаев, из них 7 с летальным исходом: в России зарегистрировано 1514 случаев, из них 1 с летальным исходом, в Китай 2230 случаев, из них 6 с летальным исходом, в Казахстане – 1 случай, без летального исхода.

Лихорадка Марбурга: в мире зарегистрировано 26 случаев, из них 18 с летальным исходом (69,2%): в Экваториальной Гвинее зарегистрировано 17 подтвержденных случаев, из них 12 с летальным исходом, в Танзании 9 случаев, из них 6 с летальным исходом.

Лихорадка Ласса: в мире зарегистрировано 1050 случаев, из них 177 с летальным исходом (16,8%): (Нигерия – 1009 случаев, из них 171 с летальным исходом), (Сьерра -Леоне 2 случая, оба с летальным исходом), (Гана – 27 случаев, из них 1 с летальным исходом), (Гвинея – 1 случай, закончился смертью), (Либерия – 11 случай, из них 2 с летальным исходом).

Лихорадка Денге: в мире зарегистрировано 3 712 004 случаев, из них 2364 летальных (0,06%). В Американском регионе зарегистрировано 3343506 случаев, из них 1567 летальных; в Азии зарегистрировано – 363437 случаев, из них 776 летальных. В Африке зарегистрировано 4519 случаев, из них 21 с летальным исходом. В Австралии и Океании 494 случаев. В Европе 48 случаев, без летального исхода.

Желтая лихорадка: в мире зарегистрировано 15 случаев, из них 3 с летальным исходом: (Бразилия - 7 случаев, 3 с летальным исходом), (Боливия - 2 случая, без летального исхода), (Уганда - 4 случая, без летального исхода), (Сенегал – 1 случай, без летального исхода), (Кот-д'Ивуар -1 случаю, без летального исхода).

Хантавирус: в мире зарегистрировано 65 случаев, из них 7 летальных: (Панама – 36 случаев, 2 с летальным исходом), (США – 14 случаев, без летального исхода), (Чили – 6 случаев, без летального исхода), (Аргентина – 3 случая, все закончились смертью), (Боливия – 4 случая, из них 2 с летальным исходом), (Тайвань - 2 случая, без летального исхода).

Болезнь Кьясанурского леса: зарегистрирован в Индии 1 случай, без летального исхода.

Оспа обезьян: в 117 странах мира (с момента первой регистрации вспышки - май 2022 года) подтверждено всего 89581 случаев, из них 164 летальных, в том числе:

- в 42 странах Европы: всего 25719 случаев, из них 7 летальных (Испания - 3, Бельгия-2, Португалия-1, Чехия-1);
- в 24 странах Азии: всего 1846 случаев, из них 2 летальный (Индия, Таиланд);
- в 17 странах Африки: всего 1866 подтвержденных случаев, из них 25 летальных; в том числе в 7 эндемичных по оспе обезьян странах всего: 1793 подтвержденных случая, из них 20 летальных: Гана – 127 подтвержденных случаев (летальных - 4); (Демократическая республика Конго – 734 подтвержденных случаев (летальных - 3); Камерун – 41 (3); Республика Конго – 5 (0); Либерия – 13 (0); Нигерия – 843 (9); Центрально Африканская республика – 30 (1).
- в 20 странах Северной и Центральной Америки: всего 37632 случаев, из них 89 летальных (Гватемала-1; Куба-1; Мексика-30; Панама – 1 случай, США-53, Ямайка-1);
- в 13 странах Южной Америки: всего 22428, из них 44 летальных (Аргентина (2); Бразилия-16; Перу-20; Чили-3; Эквадор-3);
- в 4 странах Австралии и Океании: всего 198, летальных нет.

COVID-19 (с 2020 года) зарегистрировано в мире 774 378 445 случаев, из них 6 979 323 с летальным исходом (0,9%).

08.09.2023 РГП на ПХВ «Национальный научный центр особо опасных инфекций им. М. Айкимбаева Министерства здравоохранения Республики Казахстан»



Дата публикации: 2023-09-10 18:58:13 +06

Тема: PRO/AN/EDR> Лихорадка Ласса - Западная Африка (11): Бенин (БО) со смертельным исходом

Архивный номер: 20230910.8712044

ЛИХОРАДКА ЛАССА – ЗАПАДНАЯ АФРИКА (11): БЕНИН (БОРГУ) СМЕРТЕЛЬНЫЙ

Дата: среда, 6 сентября 2023 г. Источники: La Nouvelle Tribune [на французском языке, перевод, сокращенный, отредактированный] <https://lanouvelletribune.info/2023/09/retour-de-la-fievre-lassa-au-benin- un-deces-enregistre-a-parakou/>

В департаменте Боргу Бенина вновь вспыхнула геморрагическая лихорадка Ласса. Если быть точным, в муниципалитете Параку зарегистрирован один случай смерти от этого заболевания. В больнице Боко выявлено 6 положительных случаев и один летальный исход. Пациенты были направлены в больницы Параку, Натитингу и Котону.

По данным Всемирной организации здравоохранения, вирус Ласса передается человеку при контакте с продуктами питания или предметами домашнего обихода, загрязненными мочой или фекалиями грызунов. [Автор: Брунель Чобо]

[Лихорадка Ласса, зоонозное заболевание, передающееся грызунами, является эндемичным для Западной Африки. К сожалению,

вакцины, предотвращающей передачу инфекции человеку, не существует. Ранняя диагностика и лечение необходимы для предотвращения смерти инфицированных людей. - Карта Mod.RBY

Дата публикации: 2023-09-10 04:54:14 +06

Тема: PRO/AH/EDR> Сибирская язва - Румыния (07): Подтверждены случаи заболевания человека (PC)

Архивный номер: 20230909.8712042

Сибирская язва - РУМЫНИЯ (07): (MURES) ПОДТВЕРЖДЕНЫ СЛУЧАИ ЧЕЛОВЕКА

Дата: суббота, 9 сентября 2023 г. Источник: zi-de-zi.ro [на румынском языке, машинный перевод, отредактировано]

<https://www.zi-de-zi.ro/2023/09/09/constatari-dsp-mures-cu-privire-la-suspiciunea-de-infectie-cu-antrax/>

В пресс-релизе Управление общественного здравоохранения Муреша [DSP] представило результаты проверок, проведенных в результате подозрения на инфекции сибирской язвы с конца августа [2023 г.].

Согласно предоставленным данным, «из 3 человек, признанных подозрительными, двое были госпитализированы в Клиническую больницу округа Тыргу-Муреш и один – в Клиническую больницу округа Муреш. Бактериологическое исследование взятого тогда фрагмента биопсии покровного тела не подтвердило инфекция *Bacillus anthracis*. Для дальнейших исследований были собраны биологические образцы и отправлены в Национальный институт военно-медицинских исследований и разработок Кантакузино, Бухарест, где были получены результаты RT-PCR-исследования фрагмента биопсии, взятого из первых двух подозрительных случаев. положительный, что подтверждает наличие *Bacillus anthracis*. Бактериологические и серологические исследования показали отрицательный результат». В ДСП также заявили, что инфекция была локальной, на уровне кожи, без системной диссеминации и что все трое человек были выписаны в хорошем клиническом состоянии.

Дата публикации: 2023-09-10 04:24:57 +06

Тема: PRO/EDR> Легионеллез - Европа (19): Польша (LD, PK, LU)

Архивный номер: 20230909.8712040

ЛЕГИОНЕЛЛЕЗ - ЕВРОПА (19): ПОЛЬША (ЛОДЗКОЕ, ПОДКАРПАЦКОЕ, ЛЮБЕЛЬСКОЕ)

Дата: суббота, 9 сентября 2023 г. Источник: Газета [на польском языке, машинный перевод, под редакцией]

<https://wiadomosci.gazeta.pl/wiadomosci/7,114883,30172977,23-ofiara-legionelli-w-rzeszowie-smierc-kolejnego-pacjenta.html>

В субботу [9 сентября 2023 г.] Жешувская санитарно-эпидемиологическая станция сообщила о смерти еще одного человека с подтвержденной легионеллезной инфекцией. Из последнего санитарного заключения мы узнаем, что это 23-я смерть, вызванная этой бактерией.

О смерти 23-го человека, зараженного бактериями легионеллы, сообщила повятская санитарно-эпидемиологическая станция в Жешуве, слова которой приводит Польское агентство печати. Однако неизвестно, где именно умер этот человек. Но это 23-я смерть с подтвержденным заражением. "У всех погибших были сопутствующие заболевания. Это 11 женщин и 12 мужчин в возрасте от 53 до 98 лет", - сказал Веслав Кватер, заместитель директора Санитарной инспекции в Жешуве.

Санитарные службы в субботнем сообщении [9 сентября 2023 г.] подчеркнули, что новых случаев заражения легионеллезом не выявлено. На данный момент зарегистрировано 166 случаев, больше всего в Жешуве - 112 и в Жешувском повяте - 38. Остальные случаи (16) касаются пациентов из других повятов. В Минздраве утверждают, что пик заболевания пришелся на 12-16 августа 2023 года, а вспышка легионеллеза затухает.

Павел Гжесёвский, доктор медицинских наук, подчеркнул, что легионеллез известен уже 50 лет и является причиной известных заболеваний человека. «Зная об этой бактерии, мы боремся с ней в водных сетях. Ее присутствие почти естественно, но мы избавляемся от нее путем хлорирования, озонирования и правильной фильтрации. Это естественный обитатель водоемов, водный патоген, имеющий 15 различных подтипов. и только этот опасен для человека", - заявил эксперт Высшего медицинского совета по эпидемическим угрозам. Врач заверил, что легионеллезом невозможно заразиться от другого человека. Поэтому быстрое распространение болезни, как это было в случае с COVID-19, невозможно. «Если источник зараженной воды удастся обнаружить и нейтрализовать, болезнь исчезнет. Следовательно, это локальная эпидемия.

Дата публикации: 2023-09-09 21:23:01 +06

Тема: PRO/AH/EDR> Листериоз - Австралия: (NS) неизвестный источник(и),

Архивный номер RFI: 20230909.8712033

ЛИСТЕРИОЗ – АВСТРАЛИЯ: (НОВЫЙ ЮЖНЫЙ УЭЛЬС) НЕИЗВЕСТНЫЙ ИСТОЧНИК(И), ЗАПРОС ИНФОРМАЦИИ

Дата: суббота, 9 сентября 2023 г., 09:57 AEST Источник : news.com.au [отредактировано]

<https://www.news.com.au/lifestyle/health/health-problems/community-warned-of-listeriosis-outbreak-in-nsw/news-story/d3af94aa4cc328cc0e67936ce1a6e232>

Жителей Нового Южного Уэльса предупредили о необходимости быть в состоянии повышенной готовности после тревожного увеличения числа случаев листериоза, выявленных в сообществе. Органы здравоохранения предупреждают, что люди с ослабленным иммунитетом, старше 65 лет или беременные подвергаются особому риску тяжело заболеть этим заболеванием. Заражение листериозом, возникающее при употреблении в пищу продуктов, зараженных бактериями *Listeria monocytogenes*, может вызвать тяжелое заболевание или даже смерть у уязвимых людей. По словам Кейры Глазго из NSW Health, хотя большинство здоровых людей не болеют, сообществу настоятельно рекомендуется проявлять осторожность из-за роста числа случаев и людей, госпитализированных с этим заболеванием. «Уже в 2023 году мы зарегистрировали 25 случаев листериоза среди жителей Нового Южного Уэльса, что больше, чем мы обычно ожидаем увидеть за целый год», — сказала она.

«Существует целый ряд продуктов, которые представляют реальный риск для пожилых людей, беременных или людей с такими заболеваниями, как рак, диабет, болезни сердца, печени или почек, а также для тех, кто принимает такие лекарства, как кортикостероиды, влияющие на иммунную систему»

Дата публикации: 2023-09-09 08:15:54 +06

Тема: PRO/AH/EDR> Лептоспироз - Гуам: наводнение

Архивный номер: 20230909.8712030

ЛЕПТОСПИРОЗ - ГУАМ: НАВОДНЕНИЕ

Дата: суббота, 2 сентября 2023 г. Источник: Марианское разнообразие [отредактировано]

https://www.mvariety.com/news/public-health-3-leptospirosis-cases-1-other-result-pending/article_38f1edc2-4928-11ee-95f9-7723250269c5.html

Три случая лептоспироза были подтверждены Департаментом общественного здравоохранения и социальных служб, а один подозреваемый случай - ожидающие результаты. По данным Министерства здравоохранения, один случай был подтвержден в конце июля [2023 г.], а еще два подтвержденных случая были зарегистрированы в августе [2023 г.].

Лептоспироз — это бактериальная инфекция, передающаяся от животных человеку при попадании мочи в окружающую среду,

например, при купании в реках после сильного дождя или наводнения.

"Заражение может произойти через повреждения кожи или через слизистые оболочки глаз, носа или рта", - говорится в сообщении общественного здравоохранения.

Дата публикации: 2023-09-09 08:12:02 +06

Тема: PRO/AH/EDR> Сибирская язва - Россия (18): (VR) случаи подтверждены у людей

Архивный номер: 20230909.8712029

Сибирская язва - РОССИЯ (18): (ВОРОНЕЖ) ПОДТВЕРЖДЕНЫ СЛУЧАИ ЧЕЛОВЕКА

Дата: Пт, 8 сентября 2023 Источник: Интерфакс

<https://www.interfax.ru/russia/919714>

В Воронеже заразились еще пять человек сибирской язвой. Об этом сообщили "Интерфаксу" в пресс-службе областного департамента здравоохранения. "В настоящее время 7 человек госпитализированы в инфекционный центр Больницы скорой медицинской помощи № 8. У 5 пациентов диагноз [сибиреязвенной инфекции] подтвержден лабораторными исследованиями. У 2 [остальных] человек диагноз уточняется. Состояние всех госпитализированных врачи оценивают как средней степени тяжести", - сказал собеседник агентства.

Он отметил, что ранее госпитализированный пациент из Панинского района в настоящее время также продолжает лечение в больнице. "Система здравоохранения Воронежской области готова оказать медицинскую помощь пациентам с данным диагнозом: имеется достаточное количество медикаментов, имеется необходимое количество инфекционных коек", - сообщил представитель пресс-службы.

По данным местных СМИ, все 7 госпитализированных - работники совхоза, расположенного в Богучарском районе.

Ранее сообщалось, что 3-й очаг сибирской язвы был обнаружен в сентябре [2023 года] в Воронежской области на молочной ферме в селе Лебединка Богучарского района. Источником заболевания было установлено здание молочной фермы по ул. Речь идет о здании клуба, а также помещении, расположенном в 650 метрах [711 ярдов] от него. Карантин на этих территориях будет действовать до 20 декабря 2023 года.

Первая в этом году [2023] вспышка сибирской язвы в Воронежской области была выявлена в августе [2023] в Панинском муниципальном районе. Частное фермерское хозяйство в поселке Красные Холмы признано очагом эпизоотии. В округе введено чрезвычайное положение, которое будет действовать до 16 ноября 2023 года. В Панинском районе зафиксирован один случай заболевания сибирской язвой человека. Причиной заболевания стала разделка туши зараженного животного.

Кроме того, в холодильных камерах рынка "1000 мелочей" в Воронеже 21 августа 2023 года генетический материал возбудителя сибирской язвы обнаружен в 2 из 14 отобранных образцов говядины.

Дата публикации: 2023-09-08 07:05:36 +06

Тема: PRO/AH/EDR> Сибирская язва - Россия (17): (VR) человек, подозрение на крупный рогатый скот,

Архивный номер RFI: 20230908.8712017

Сибирская язва - РОССИЯ (17): (ВОРОНЕЖ) ПОДОЗРЕВАЮТСЯ ЧЕЛОВЕКИ, КРС, ЗАПРОС ИНФОРМАЦИИ

Дата: четверг, 7 сентября 2023 г. Источник: Snob [в Русский, машинный перевод, под редакцией]

<https://snob.ru/news/vspyshka-sibirskoj-yazvy-v-voronezhskoj-oblasti-sem-chelovek-gospitalizirovali/>

В Воронежской области из-за вспышки сибирской язвы пострадали 7 человек. доставлены в инфекционное отделение Больницы скорой медицинской помощи № 8., сообщает ТАСС. В селе Лебединка Богучарского района выявлено два очага сибирской язвы: в хозпостройке и на соседнем участке. Среди госпитализированных с инфекцией - владелец мясной лавки, клиенты и мясник.

Власти признали неспокойной зоной все село Лебединка, угрожаемой зоной села Плесновка и Новоникольск Богучарского района и село Кричиный Кантемировского района. Там, как сообщают "Вести Воронеж", введен карантин до 20 декабря 2023 года. Жителям запрещено перемещать и забивать восприимчивых животных, вывозить и ввозить продукцию животноводства, проводить ярмарки и охоту.

20 августа 2023 года власти Воронежа сообщили об обнаружении сибирской язвы в частном домовладении в селе Красные Холмы Панинского района. С этой инфекцией госпитализирована местная жительница. По данным Роспотребнадзора, причиной заражения является разделка туши больного животного. Через два дня вторая вспышка сибирской язвы была выявлена в торговом центре с продовольственным рынком.

Сибирская язва – одно из самых опасных заболеваний в мире. Инфекция поражает преимущественно животных, однако язва может передаваться и человеку. Бактерия Bacillus anthracis поражает кожу, кишечник, легкие и миндалины. Через несколько часов после заражения человек может быть обездвижен.

Дата публикации: 2023-09-07 06:50:05 +06

Тема: PRO/AH/EDR> Японский энцефалит - Непал: (GA) смертельный

Архивный номер: 20230907.8711997

ЯПОНСКИЙ ЭНЦЕФАЛИТ – НЕПАЛ: (ГАНДАКИ) СМЕРТЕЛЬНО

Дата: вторник, 5 сентября 2023 г. Источник: Непал Новости [отредактировано]

<https://www.nepalnews.com/s/nation/>

Woman-dies-from-japanese-encephalitis-in-nawalpur Женщина умерла от японского энцефалита в Навалпуре Навалпараси (восточный район Бардагат-Суста). По словам начальника районного управления здравоохранения Навалпура Кешава Прасада Чапагайна, погибшая была идентифицирована как 66-летняя женщина из Кавасоти-2. Она была госпитализирована в больницу Читвана 23 августа [2023 года] и умерла на следующий день. Это первый случай смерти от японского энцефалита в районе в текущем финансовом году, поделился начальник Чапагин. Японский энцефалит подтвердился только после смерти женщины, так как для получения протокола анализа требуется время.

Он также сообщил, что в прошлом финансовом году японский энцефалит был обнаружен у 7 человек в Навалпуре. Из них пятеро погибли в результате этого. Аналогичным образом, 15-летняя девочка из муниципалитета Девчули-15, страдающая японским энцефалитом, проходит лечение в отделении интенсивной терапии больницы в Читване, сообщил Чапагайн.

Японский энцефалит выявлен на двух локальных уровнях района, у некоторых жителей этих районов сегодня собираются образцы крови для исследования.

Дата публикации: 2023-09-06 07:28:06 +06

Тема: PRO/AH/EDR> Лептоспироз - Филиппины (08): увеличение числа случаев на 52% по сравнению с прошлым годом

Архивный номер: 20230906.8711981

ЛЕПТОСПИРОЗ – ФИЛИППИНЫ (08): УВЕЛИЧЕНИЕ СЛУЧАЕВ СЛУЧАЕВ НА 52% ПО ГОДУ ПО ГОДУ

Дата: пятница, 1 сентября 2023 г. Источник: Филиппинское агентство новостей (PNA) [отредактировано]

<https://www.pna.gov.ph/Articles/1209044>

Всего с 1 января по 22 июля 2023 года в стране зарегистрировано 2168 случаев лептоспироза, что на 52% больше, чем 1423 случая за тот же период в 2022 году. В обновленной информации Министерство здравоохранения (ДОН) сообщило, что уровень заболеваемости лептоспирозом на 100 000 населения увеличился до 1,97% с 1,29% за тот же период прошлого года [2022]. Число смертей от лептоспироза также увеличилось до 233 с прошлогодних [2022] 201 за тот же период. Из 2168 случаев лептоспироза в этом году [2023 г.] в Центральном Лусоне зарегистрировано 328: в долине Кагаян - 283; Национальный столичный регион, 248; регион Давао, 205; Центральные Висайи, 157; Бикольский район, 123; Калабарзон, 120; по 115 человек с полуострова Замбоанга и Караги; Центральный Лусон, 89 лет; Северный Минданао, 84 года; Мимаропа, 77 лет; Административный район Кордильеры, 74; Восточные Висайи, 60; Долина Кагаян, 54 года; Соцксарген, 32 года; и 4 из автономного района Бангсаморо на мусульманском Минданао. Рекомендации Министерства здравоохранения по лептоспирозу для больниц определяют это заболевание как зоонозную инфекцию, в первую очередь болезнь домашних и диких животных.

Дата публикации: 2023-09-06 06:47:13 +06

Тема: PRO/AH/EDR> Сибирская язва - Казахстан (05): (AM)

Архивный номер: 20230906.8711980

Сибирская язва - КАЗАХСТАН (05): (АКМОЛА)

Дата: Вт, 5 сентября 2023 г. Источник: Time [на русском, машинный перевод, под редакцией]

<https://time.kz/news/events/2023/09/05/chislo-gospitalizirovannyh-s-sibirskoj-yazvoj-uvelichilos-eshe-na-tri-v-akmolinskoj-oblasti>

Число госпитализированных с сибирской язвой увеличилось на еще 3 в Акмолинской области, сообщает КазТАГ.

"В инфекционном отделении находятся 15 больных, из них 2 пациента - в удовлетворительном состоянии, 13 - средней степени тяжести. Температура у всех больных была в пределах нормы. Первоначально сообщалось, что в Есиль госпитализированы 12 жителей села. Также выявлены 22 контактных лица, которые находятся под наблюдением медицинских работников Жаркаинской ЦРБ. Жители села Ушкарасу Жаркаинского района, где объявлен карантин, сейчас изолированы от внешнего мира. полиция установила блокпосты на выезде из поселка, а вывоз сельхозпродукции ограничен.

«Распространенная в социальных сетях информация о том, что на прилавки казахстанских рынков попала мясная продукция, зараженная сибирской язвой, не соответствует действительности. Также ложной является информация о наличии очагов сибирской язвы в городе Коши Акмолинской области», — сообщили в Комитете ветеринарного контроля РК. Об этом сообщили в Минсельхозе. В село доставлено более 1,7 тысяч доз вакцин и 900 тысяч мл [238 галлонов] дезинфицирующих средств, а также все специальное оборудование, необходимое для обследования и ликвидации очага. На месте работают девять специалистов Республиканского государственного учреждения «Республиканский противозпизоотический отряд». Для оценки ущерба и выплаты компенсаций за павший скот создана специальная комиссия.

Напомним, 28 августа 2023 года директор животноводческого предприятия ТОО «Ушкарасу» [товарищество с ограниченной ответственностью] сообщил о гибели скота. Мясо было оперативно конфисковано, а павший скот утилизирован. В селе Ушкарасу среди населения зарегистрирована кожная форма сибирской язвы. Все пациенты были госпитализированы.

[Сверх первоначальных 12 случаев были подтверждены еще три. Поскольку было выявлено 22 контакта, не было неожиданностью выявление еще нескольких случаев. Комментарии о том, что мясо не попало на полки магазинов и было оперативно конфисковано, представляют интерес, поскольку многие из пострадавших работали на названном животноводческом предприятии, что указывает на то, что на предприятии имелся контакт со значительным количеством работников. - Карта Mod.JH

COVID-19

Глава ВОЗ заявил, что новый штамм коронавируса "находится на подъеме"

16:01, 09 сентября 2023 Выступая накануне в Женеве, глава ВОЗ Тедрос Адханом Гебрейесус предупредил о том, что медики фиксируют "тревожную тенденцию" заражаемости в северном полушарии, сообщает Zakon.kz.

По мнению Гебрейесуса, штамм коронавируса EG.5 D-19 "находится на подъеме" в преддверии зимнего сезона.

По его данным, на Ближнем Востоке и в Азии увеличивается число смертей, в Европе растет число случаев поступления пациентов с этим вариантом коронавируса в отделения интенсивной терапии, в ряде регионов увеличивается число госпитализаций. Технический руководитель ВОЗ по борьбе с COVID-19 Мария Ван Керкхове выразил свои опасения о том, что "этот вариант коронавируса не вытесняет" другие штаммы, находящиеся в циркуляции, и именно это вызывает беспокойство ВОЗ. Гебрейесус отметил, что "одной из самых больших проблем является низкий уровень иммунизации у людей, входящих в группу риска, которые не получили дозу вакцины COVID-19 в последнее время". "Наше послание: "не медлить с получением дополнительной дозы вакцинации, если она вам рекомендована", — предостерег глава ВОЗ. При этом за последнюю неделю в мире заболеваемость КВИ выросла на 38%.

Заместитель председателя Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Минздрава РК Зауре Ахметова [рассказала](#) на брифинге в СЦК в Астане о санитарно-эпидемиологической обстановке по заболеваемости коронавирусом.

<https://www.zakon.kz/mir/6406250-glava-voz-zayavil-chto-novyy-shtamm-koronavirusa-nakhoditsya-na-podeme.html>

Эпидемиологическая ситуация по коронавирусной инфекции на территории Актыбинской области стабильная.

За 8 месяцев текущего года по сравнению с аналогичным периодом прошлого года заболеваемость снижена в 245 раз, то есть с 10540 до 43 случаев.

Всего по области с начала пандемии COVID-19 зарегистрировано 45 765 случаев COVID-19, из них 34301 с симптомами заболевания (74,9%) и 11464 бессимптомных (25,1%).

Из 45 765 случаев 0,5% (258/0) зарегистрированы как завозные случаи, 9,8% (4526) контактные, 89,7% (40981) местные случаи, в том числе 20,5% (8422) выявлены с профилактической целью.

Справочно: 2020 г. — 3690 сл., 2021г. — 31269 сл., 2022 г. — 10763 сл., текущий период 2023 года — 47 сл.

В текущем году зарегистрировано 43 случая КВИ (январь – 26, февраль – 4, март – 4, апрель – 5, май – 1, июнь – 3), в т.ч. в г. Актобе – 31, Алгинском районе – 2, Кобдинском районе – 5, Мугалжарском районе – 1, Темирском районе – 1, Уилском районе – 2 и Хромтауском районе – 1.

Рост заболеваемости КВИ отмечались с марта по сентябрь 2021 года (март-1054, апрель 3909, май – 2015, июнь – 776, июль – 4757, август - 10977) с пиком на август, затем рост заболеваемости наблюдался в январе-феврале и августе 2022 года (январь – 7162, февраль и август - 1454).

Департаментом санитарно-эпидемиологического контроля Актыбинской области также продолжается эпидемиологический мониторинг за циркуляцией вируса SARS-CoV-2.

На 1 августа 2023г. из подлежащего планового контингента 622 395 человек привито 1 компонентом 449518, что составляет 72,2%. Полный курс вакцинации получили 445274, что составляет 71,5% от плана. Ревакцинировано 255123 человек, что составляет 74,8%.

От общего количества населения Актыбинской области 911326 человек 1 компонентом вакцинации охвачены 49,3% населения, полным курсом охвачены 48,8%.

На 5 сентября 2023г. остаток вакцины Синофарм составляет 102 доз.

Ақтөбе Облысының СЭБД

Некоторые размышления стараниях возбудить население по поводу КОВИДа опять.

1. КОВИД, как и другие Корона-вирусы уже стал сезонной болезнью. Обычно пик заболеваемости другими Корона-вирусами, а их у людей порядка 20 разных видов, это поздняя осень, но про КОВИД надо еще посмотреть, хотя я предполагаю, что пик все же будет с ноября по январь.

2. КОВИД мутирует постоянно и стремительно. Это хорошо для человеческой популяции, поскольку реплицируются (размножаются) штаммы, мутация у которых, все более «адаптивна» к людям.

У нас никогда не было возможности наблюдать процесс адаптации зооноза (вируса животных) к человеку после первичного межвидового перескока. Но из других пандемий мы знаем, что все начинается ужас-ужас, а потом, как то само собой, загасает смертность. Заболеваемость тоже снижается, но смертность сходит на низкий уровень, иногда почти в ноль. Помните, я вам писал про эпидемию «русского гриппа» в 1889-1890? Так тогда и было – страшное начало с высокой смертностью, но за 2 года все сошло на нет, и сама болезнь куда-то делась. А ведь умерло тогда более миллиона людей в Европе и Азии, в основном в Восточной Европе (это конечно репортинг - такие как Хакасы, например, что могли сообщать мирой обществу в то время?).

3. Из пункта 2 сделаем обоснованное предположение, что КОВИД еще будет крутиться среди людей, вызывать насморк, а может даже понос, но число умерших от зарегистрированных заболевших, будет 0.01-0.001%. И число случаев будет диагностироваться, только 1\10 – 1\100 от истинного числа, потому что болезнь протекает легко.

4. Прекратите рассуждать о лабораторно подтвержденных случаях, как у жены Байдана. Сейчас в США порядок подтверждение тестом на антиген, около 40% от поставленных диагнозов КОВИД. Но этот тест, в зависимости от производителя, имеет ДО 30% ложно-положительных результатов!!! Так, что при prevalence клинической болезни около 0.01% у населения, число истинно положительных случаев будет менее 10% от всех тестируемых.

Уж простите за такие заумные рассуждения - они для подготовленной аудитории.

Тем не менее, все тесты are BS! Врут как Пу.

5. Последнее про прививки:

Если вы 60+ по возрасту и имеете доступ к новой бивалентной вакцине, то лучше привиться (почему - это отдельный пост).

Если Вы молоды и/или у вас нет доступа к РНК-вакцинам, то по желанию! поступайте так, как Вам спокойнее и комфортнее. Понятно?

6. Не болейте!

Michael Favorov

NTD: заболевших новым штаммом «эрис» в Китае становится всё больше

7 сентября 2023 NTD В Китае продолжает расти число заболевших COVID-19. Как передаёт NTD, в стране распространяется новый штамм EG.5, который назвали «эрис». Иммуитет к предыдущим версиям на него, похоже, не действует. Он вызывает боли в теле, температуру и симптомы, которые нередко сложно связать с коронавирусом.

В Китае продолжает расти число заболевших COVID-19. В стране распространяется новый штамм EG.5, который назвали «эрис». Иммуитет к предыдущим версиям на него, похоже, не действует.

С середины августа многие пользователи сети по всему Китаю начали писать, что они сами или окружающие их люди повторно заразились COVID-19. По данным местных врачей, случаи заражения сейчас регистрируют ежедневно. При этом поступают пациенты, которые заразились второй или даже третий раз.

Люди жалуются на тяжёлые симптомы, например, боль в почках.

Врачи отмечают, что теперь ПЦР-тестирование почти не проводят, а вирус лечат как обычную простуду. При этом, по их словам, он более заразный.

А пользователи соцсетей пишут, что он становится ещё и более смертоносным.

Распространяется COVID и в США. В последние недели случаев стало больше.

Одновременно учёные пытаются следить за новым, сильно мутировавшим штаммом. Они считают, что ещё рано говорить, что новый вариант опасен для жизни.

«Эрис» считается потомком «омикрона», который выявили в ноябре 2021 года. Согласно недавним сообщениям, он вызывает боли в теле, температуру и симптомы, которые нередко сложно связать с коронавирусом.

Есть опасения, что мутации могут сделать его более тяжёлым и заразным. По состоянию на начало августа «эрис» обнаружили более чем в 50 странах. Предполагается, что новый штамм также может обходить защиту вакцин. Однако врачи утверждают, что это пока единственный способ защиты.

Дата выхода в эфир 06 сентября 2023 года.

Доступно видео: <https://www.youtube.com/watch?v=5LL1UwUNA58>

https://russian.rt.com/inotv/2023-09-07/NTD-zabolevshih-novim-shtammom-Eris?utm_source=smi2

«Всплеск будет точно. К нам идут новые штаммы ковида»: эксперты — о «пироле» с большим количеством мутаций и неэффективности вакцин

Врачи говорят, что иммунитет у переболевших тоже вряд ли поможет

9 сентября 2023, 11:00

Недавно эксперты высказывали опасения по поводу относительно нового варианта коронавируса «эрис», способного вызвать очередную осеннюю волну заболеваемости. Но недавно появился еще один вариант, вызывающий опасения, — BA.2.86, который назвали «пирола». Медицинский обозреватель [Мария Тищенко](#) узнала у экспертов, почему их стоит опасаться и почему вакцины и иммунитет у переболевших уже неэффективны.

Вирусолог, руководитель лаборатории особо опасных инфекций Федерального исследовательского центра фундаментальной и трансляционной медицины (ФИЦ ФТМ) СО РАН **Александр Чепурнов** говорит, что в целом ситуация остается такой же: ковид пришел в нашу жизнь надолго, если не навсегда. Но, по его словам, есть особенности: — Пока он дрейфует в сторону, чтобы стать постоянным заболеванием, одной из причин того, что мы называем ОРЗ. Тем более что уже четыре коронавируса входят в эту когорту. В большинстве случаев мы же не разбираемся, что именно вызвало у нас простудные состояния, а просто ждем, когда пройдет, принимая противопростудные препараты. Только нужно не забывать о неприятной особенности, которая называется лонг-ковид, предупреждает эксперт. Это отдаленные последствия, с которыми сталкиваются те, кто переболел. И такими тяжелыми вариантами, как исходный уханьский вариант, дельта, и другими.

Александр Чепурнов уверен, что сегодняшняя версия коронавируса, связанная с омикроном, тоже небезобидная, просто мы стали меньше уделять внимания этому, меньше паниковать. Он замечает, что медицинская история этого заболевания хорошо просматривается на примере Китая, потому что страна, объявив нулевую терпимость, успешно боролась с самыми тяжелыми вариантами, ныне понесла тяжелые потери, отменив эту терпимость. — Это доказывает, что проблема существует и она очень серьезная. Поэтому не могу согласиться с людьми, которые говорят о прибыли фармкомпаний. Это есть, но нельзя превращать коронавирус только в выдумки фармацевтических компаний. Это не так, — настаивает вирусолог.

Он акцентирует внимание на том, что сейчас ковид — это не сезонное заболевание: во многих странах, и в нашей в том числе, идет рост числа заразившихся: — Волны приходят систематически: если сначала каждые 4–4,5 месяца, то сегодня стали чаще. Статистика Великобритании показывает ритмичную трехмесячную цикличность. То есть от пика до пика проходит ровно три месяца. В последнее время «кракен» и «арктур» вытесняются «эрисом». И недавно, буквально две недели назад, появился вариант BA.2.86.

Александр Чепурнов уточняет, что это очень сильно измененный вариант: — Ситуация похожа с появлением омикрона. Также 36 мутаций, которые в основном касаются проникновения вируса в клетку. Поэтому сейчас довольно высокое напряжение, потому что слишком большое отличие. Но пока мало данных.

Медицинский директор лабораторной службы «Хеликс» **Дмитрий Денисов** отмечает, основываясь на статистике заказов в компании, снижение спроса на анализы, связанные с диагностикой коронавирусной инфекции, и частоты положительных результатов ПЦР-тестов на COVID-19.

Он приводит такие данные: за 8 месяцев 2023 года общий объем выполняемых тестов на COVID-19 снизился на 88% по сравнению с тем же периодом 2022 года.

— Таким образом, мы не видим увеличения числа тестирований на COVID-19, что объясняется отсутствием роста заболеваемости коронавирусом в настоящее время. Как будет в дальнейшем развиваться эпидемиологическая обстановка по инфекции COVID-19, сложно сказать, не исключен небольшой подъем заболеваемости осенью. Появление новых штаммов — естественный процесс, но, скорее всего, коронавирус будет сезонным вирусом, как вирус гриппа.

Дмитрий Денисов советует не забывать о простых и доступных мерах профилактики в сезон ОРВИ: сократить посещение людных мест, чаще мыть руки, использовать дезинфицирующие средства, проветривать помещение, носить маску в местах большого скопления людей, оставаться дома и своевременно обращаться к врачу при симптомах ОРВИ. Особенно внимательными нужно быть людям из групп риска с ослабленной иммунной системой, хроническими заболеваниями и старше 65 лет.

Врач-инфекционист, главный врач клинко-диагностической лаборатории «Инвитро-Сибирь» **Андрей Поздняков** замечает, что делать выводы, исходя из нынешней статистики, будет не совсем правильно, так как она очень небольшая и выборочная:

— Сдают анализ люди, которые либо здоровы и им нужны результаты для каких-то эпидемиологических целей, либо люди, которые находятся в стационарах по направлению врача. У нас статистика не общепопуляционная.

Он говорит, что вакцина, которая до недавнего времени была в обороте, будет малоэффективна для новых штаммов. Она была разработана на основе первоначально уханьского штамма, а нынешние «праправнуки» омикрона очень сильно от него отличаются, поэтому и «изначальные» антитела дают плохую защиту.

Более того, замечает врач, даже вакцинированные и переболевшие в 2021 году пациенты не будут защищены, потому что слишком велики отличия в строении вирусов, циркулирующих сейчас, и вирусов прошлых лет. Другой вопрос, что частичная защита будет присутствовать и, скорее всего, тяжелых форм не будет, если у человека нет какой-то тяжелой коморбидной патологии.

— Но всплеск будет точно, потому что в ближайшее время к нам придут новые штаммы — это «эрис» и еще один штамм «пирола», в котором было выявлено более 30 мутаций. Они характеризуются тем, что еще лучше уходят от защиты, соответственно, легко вызывают заражения, но при этом пока не описывается увеличение тяжести, увеличение тяжелых осложнений или летальности. Всплеск будет, но мы его не отследим, так как все симптомы ковида сейчас похожи на обычную респираторную инфекцию, — объясняет Андрей Поздняков.

По его словам, отследить его можно только путем обследования пациентов с подозрением на ковид либо всех пациентов с респираторными симптомами, как это было на пике пандемии.

— Эпидемиологически это интересно, но клинически совершенно нецелесообразно. Поэтому вряд ли кто-то будет отслеживать эти показатели, — подытоживает эксперт.

Ранее мы подробнее рассказывали о том, [чем отличается «эрис»](#) и почему от него в России уже идет ухудшение ситуации, связанной с коронавирусом.

https://74.ru/text/world/2023/09/09/72686681/?utm_source=smi2&utm_campaign=exchange&utm_medium=referral

НАУКА

Как показала пандемия COVID-19, болезни не знают границ. Во всем мире мы более взаимосвязаны и мобильны, чем когда-либо ранее, делая угрозу здоровью где угодно угрозой здоровью повсюду.

Для сохранения и укрепления здоровья своих граждан каждая страна должна обладать эффективными полевыми эпидемиологическими возможностями.

Признанная во всем мире программа подготовки полевых эпидемиологов (FETP) формирует кадр квалифицированных полевых эпидемиологов.

С 2003 года через ФЭТП в Казахстане прошли обучение 120 работников здравоохранения.

U.S. Embassy in Kazakhstan / Посольство США в Казахстане

Dilyara Nabirova

АНОНС. Научно-практическая конференция, посвященная 60-летию ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии – открыта регистрация

Даты и место проведения

29 сентября 2023 г.

Москва, ул. Большая Якиманка, д. 24, Президент-Отель

Главные темы программы

Совершенствование эпидемиологического надзора за инфекционными и паразитарными болезнями;

Санитарная охрана территории Российской Федерации и международное сотрудничество;

Современные методы медицинской микробиологии в системе эпидемиологического надзора;

Молекулярная диагностика и биоинформатика в обеспечении эпидемиологического благополучия населения;

Современные методы и средства дезинфекции;

Эпидемиологическая значимость антимикробной резистентности;

Риск-ориентированные технологии и противоэпидемическая защита медицинских работников в процессе профессиональной деятельности;

Прогнозирование и эпидемиологическая оценка биологических рисков;

BIG DATA и технологии искусственного интеллекта в эпидемиологии;

Разработка отечественных технологий создания вакцин и иммунобиологических препаратов для профилактики инфекционных заболеваний у детей и взрослых.

Непрерывное медицинское образование

Документация по данному учебному мероприятию представлена в Комиссию по оценке учебных мероприятий и материалов для НМО.

Целевая аудитория

К участию в работе Конференции приглашен широкий круг специалистов, вовлеченных в изучение и решение проблем эпидемиологии, диагностики, лечения и профилактики инфекционных и паразитарных болезней: врачи-эпидемиологи, инфекционисты, паразитологи, микробиологи, клинические фармакологи, специалисты по клинической лабораторной диагностике, дезинфектологи, орг

Технический организатор Конгресса

ООО «Экспо пресс»

Телефон: +7 (495) 617 36 79

E-mail: Lvov.m.g@inbox.ru Источник: <https://www.cmd-online.ru>

Регистрация: <https://expodata.info/2023/10/13/nauchno-prakticheskaya-konferenciya-pos-7/>

АНОНС Научно-практический семинар «Современные методы в эпидемиологии» - открыта регистрация

В рамках просветительского проекта к 60-летию ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора приглашаем принять участие в онлайн-семинаре «Современные методы в эпидемиологии». Целевая аудитория мероприятия: эпидемиологи, вирусологи, генетики, инфекционисты, врачи клинической лабораторной диагностики, организаторы здравоохранения и госсанэпидслужбы.

Дата и время проведения

11 октября 2023 г. 14:00 – 17:15 мск

Главные темы программы

Биоинформатические технологии в практике эпиднадзора

Перспективы цифровизации эпидемиологического надзора

Стратегия развития проекта VGARus в России

Непрерывное медицинское образование

Документация по данному учебному мероприятию представлена в Комиссию по оценке учебных мероприятий и материалов для НМО. При условии выполнения минимального порога присутствия и подтверждения участия в семинаре слушателям будут начислены образовательные кредиты.

Минимальный порог присутствия – 135 мин. программы для НМО;

Для подтверждения присутствия необходимо отметить не менее 2-х всплывающих окон.

Учет осуществляется с помощью программного обеспечения, которое фиксируют время входа и выхода участника на платформу трансляции. По окончании трансляции определяется точное время присутствия участника на семинаре. Способ передачи индивидуального кода подтверждения – рассылка на электронный адрес, указанный при регистрации на мероприятие.

Регистрационный взнос отсутствует.

Организатор семинара

ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора

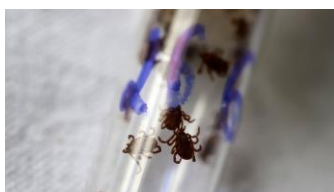
Телефон: +7 (495) 974-96-46 доб. 1076

E-mail: event@cmd.su Источник: <https://www.cmd-online.ru>

Регистрация: <https://www.crie.ru/scientific-work/events-calendar/nauchno-prakticheskiy-seminar-sovremennyye-metody-v-epidemiologii/>

БИОБЕЗОПАСНОСТЬ

Снова кусают. Инфекционист рассказал о второй волне активности клещей



Сентябрь — октябрь — второй годовой пик клещевой активности.

Активность клещей в августе обычно снижается по сравнению с весной и началом лета. За лето они успели насытиться кровью людей и млекопитающих. Однако в сентябре-октябре вампиры вновь становятся активными.

Почему?

Об этом aif.ru рассказал врач-инфекционист, кандидат медицинских наук Андрей Поздняков.

Главные условия клещевой активности — среднесуточная температура не ниже +6. К тому же перед зимой клещам нужно запастись кровью. Поэтому в сентябре-октябре риск клещевых укусов возрастает.

Для профилактики укуса клеща также, как и в другие времена года, следует использовать закрытую, защищающую от напоязания и укусов одежду, по возможности избегать мест концентрации клещей, использовать репелленты и другие защитные средства.

При этом вакцинацию лучше проводить в положенные сроки — поздней осенью и зимой. Если есть необходимость в вакцинации в другой период, то в течение всего цикла вакцинации и две недели после нее следует свести вероятность встречи с клещом к минимуму.

Если клещ все же укусил — исследовать его по-прежнему важно и нужно. Снижение активности укусов не означает уменьшения процента инфицированности клещей возбудителями опасных инфекций. Уровень риска заражения остается неизменным — боррелии от 20% и выше в зависимости от региона, клещевой энцефалит 1–2% и т. д. Соответственно, в зависимости от результатов анализа у врачей будет возможность назначить экстренную профилактику инфекции.

https://pogoda.mail.ru/news/57733942/?utm_partner_id=442

Как не заразиться инфекцией в офисе от заболевшего коллеги



Российский врач-аллерголог, иммунолог Владимир Болибок дал пять советов, как защититься от инфекции в офисе, если один из сотрудников заболел, сообщает [Zakon.kz](https://zakon.kz).

Врач порекомендовал в первую очередь отправить такого работника на удаленку, если есть такая возможность. Таким образом работодатель позаботится о заболевшем и о других людях в офисе, которые могут заразиться, пишет [Рамблер](https://rambler.ru).

Если больной все же пришел на работу, ему необходимо надеть маску, также использовать это средство индивидуальной защиты следует и всем остальным в помещении.

"Маска реально снижает риск заражения: и от гриппа, и от риновируса, и от аденовируса, и от парагриппа. Если человек в маске, доза заражения вирусом уменьшается", – сказал он.

Также врач порекомендовал проводить дезинфекцию воздуха, использовать рециркуляры. Кроме того, очень важно проветривать помещение. Если окна всегда закрыты, это может увеличивать риск заражения от заболевшего коллеги.

"Возникает повышенный концентрат аэрозоля, а если попадает кто-то с вирусной инфекцией, то все заражаются", – объяснил Болибок.

Специалист также отметил, что если это коронавирус, то заражение происходит моментально. Если между сотрудниками в офисе меньше пяти метров дистанция, то "считай, все заразились", предупредил иммунолог.

Также Болибок напомнил о важности мытья рук, лица – это тоже поможет предотвратить инфицирование.

<https://www.zakon.kz/sovety/6406193-kak-nezarazitsya-infektsiey-vofise-otzabolevshego-kollegi.html>

Что такое болезнь легионеров?



Рассказываем про коварное заболевание. 9 сентября 2023 В конце августа 2023 года в польском городе Жешув произошла вспышка легионеллеза. Инфекция на данный момент унесла жизни 14 человек, а властям удалось выявить 153 зараженных жителя региона. По данным санинспекции, источник заражения обнаружили в водопроводе. Мы расскажем, чем опасна болезнь с необычным названием, где ее можно подхватить и как от этой напасти защититься.

«Болезнь легионеров» — что это?

Легионеллез — относительно новое, но невероятно опасное заболевание, которое вызывается бактерией легионеллой. Эта бактерия, как правило, обитает в природных водоемах и почве, не принося вреда здоровью. Но стоит ей попасть в искусственную водную систему, как она может стать причиной тяжелой пневмонии у человека.

Легионелла размножается в бассейнах, фонтанах, кондиционерах и увлажнителях воздуха, если их не чистят и не обслуживают. Заражение происходит при прямом контакте с водой, даже в паровом виде.

Свое странное название она получила из-за места, где впервые была зафиксирована. Это произошло во время съезда Американского легиона в 1976 году. Сначала это заболевание спутали с обычным гриппом, но потом у нескольких пациентов стали отказывать внутренние важные органы, из-за чего умерли 29 из 182 зараженных.

Симптомы «болезни легионеров»

Обычно первые симптомы появляются спустя несколько дней, от двух до десяти. Болезнь протекает как тяжелая пневмония — с температурой, кашлем, слабостью и недомоганием. Ее основные симптомы:

- головная боль;
- кашель с мокротой или кровью;
- озноб и боль в мышцах;
- резкое повышение температуры (до 39 градусов);
- потеря аппетита;
- затрудненное дыхание;
- боль в груди;
- замедление пульса;
- нарушение работы органов ЖКТ: боль в животе, диарея, тошнота;
- ухудшение координации движения;
- спутанность сознания.

Чем коварен легионеллез?

Легионеллез — очень опасное заболевание. Его очень трудно диагностировать, а летальность может достигать 20%. Но этой болезнью заражаются, как правило, люди с ослабленным иммунитетом, здоровому человеку она почти не страшна. Также в группе риска следующие категории граждан:

- имеют ослабленный иммунитет из-за перенесенных болезней или назначенных препаратов;
- страдают ВИЧ или СПИД;
- курят и часто употребляют алкоголь;
- старше 50 лет;
- страдают хроническими заболеваниями легких;
- часто посещают бассейны, спа-салоны и гидромассажные ванны.

Как обезопасить себя от «болезни легионеров»?

• Меняйте воду в декоративных фонтанах и очистителях воздуха минимум раз в неделю. Заливайте туда чистую воду вместо водопроводной.

- Следите, чтобы в водонагревателях не застаивалась вода.
- Бассейны, джакузи и гидромассажные ванны обрабатывайте бактерицидными химическими веществами и меняйте воду как минимум раз в месяц.
- Производите чистку кондиционеров как минимум дважды в год.
- Не ходите в душевые в тренажерных залах, если увидели там грязь и ржавчину.

Автор текста: [Никита Шабалов](#)

https://www.maximonline.ru/lifestyle/chto-takoe-bolezn-legionerov-id907464/?utm_source=smi2

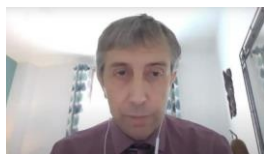
Американские эксперты отметили роль Казахстана в нераспространении ядерного и биологического оружия

Рустем Кожыбаев 9 Сентября 2023, 19:11 ВАШИНГТОН. КАЗИНФОРМ – В условиях возрастания применения оружия массового поражения в мире, американские эксперты отмечают лидирующую роль Казахстана в области глобального нераспространения ядерного вооружения, а также инициативы по созданию контроля над биологическим оружием, передает собственный корреспондент МИА «Казинформ».

Институт европейских, российских и евразийских исследований Университета Дж.Вашингтона в партнерстве с Международным налоговым и инвестиционным центром США провел онлайн-конференцию на тему: «Нераспространение ядерного и биологического оружия: уроки Казахстана и Центральной Азии».

Модератор мероприятия, директор Программы по Центральной Азии Университета Дж.Вашингтона Себастьян Пейруз считает, что угроза применения ядерного и биологического оружия в мире вполне реальна.

Американский эксперт отметил, что можно извлечь уроки из опыта Казахстана и стран Центральной Азии, которые внесли свой вклад в глобальные усилия по нераспространению оружия массового уничтожения и его разоружению. Казахстан продемонстрировал лидерство, отказавшись от четвертого по величине в мире ядерного оружия, которое осталось в наследство от Советского Союза, закрыл ядерный полигон и положил начало созданию зоны, свободной от ядерного оружия в Центральной Азии. Также Казахстан был пионером глобального движения по нераспространению биологического оружия.



Старший научный сотрудник и директор Центра военно-политического анализа Института Хадсона Ричард Вайц обозначил ряд проблем в области контроля над ядерным вооружением, что связано с прекращением «Договора о ликвидации ракет средней и меньшей дальности» и неопределенности по «Договору о сокращении и ограничении стратегических наступательных вооружений» между США и РФ.

В США, Европе и Азии растет озабоченность по поводу расширения ядерного потенциала Северной Кореи и Ирана, а также стремления ряда стран начать собственные ядерные программы, в том числе для обретения ядерного оружия.

Кроме того, сфера применения биологического оружия, также находится в напряженном состоянии. Конвенция о биологическом оружии 1975 года имеет лазейки и недостатки. Например, странам разрешается сохранять небольшое количество опасных патогенов для разработки контрмер против них. В Конвенции отсутствует обязательный режим проверки стран, что осложняет ее соблюдение.

В данном контексте американский эксперт отметил роль Казахстана, который в сотрудничестве с МАГАТЭ, стал первой страной по созданию банка низкообогащенного урана, что позволило бы странам, вместо строительства собственных установок по производству ядерного топлива, получить его от казахстанской стороны.

Также эксперт напомнил, что на Генеральной ассамблее ООН в сентябре 2022 года Президент Казахстана Касым-Жомарт Токаев предложил создать международное агентство по биологической безопасности для поддержания мирных биологических исследований, создания эксклюзивных механизмов экспортного контроля, поддержания базы данных и осведомленности в текущих биологических разработках.

Старший научный сотрудник Института Катона Эрик Гомес полагает, что по вопросу нераспространения ядерного оружия Казахстан должен стать лидером. При этом, если Казахстан возьмет на себя лидирующую роль в региональных усилиях по нераспространению оружия массового уничтожения, то в этом процессе поддержку должны оказать как США, так и Китай.

Эксперт подчеркнул, что отличием биологического оружия от ядерного является более низкий барьер для доступа к вооружению. Странам легче создавать биологическое оружие, т.к. существует очень много технологий двойного назначения, а между ними тонкая грань и поэтому его становится все трудней контролировать.



Управляющий директор Программы энергетики, экономического роста и безопасности Международного налогового и инвестиционного центра Ариэль Коэн отметил, что в биологической сфере нет прозрачности, в отличие от ядерной и химической областей.

Он отметил, что ответственность международных лидеров заключается в том, чтобы не разрабатывать новое оружие массового уничтожения, в том числе биологического.

Эксперт пояснил, что технология «CRISP» способна записывать код ДНК и изменять его.



Таким образом, можно создать вирус более опасный и патогенный. Эксперт призывает не проводить исследования «по улучшению функциональных возможностей», которые являются инструментом двойного назначения и могут быть использованы для разработки биологического оружия. Механизм прост, создается более заразный штамм нового вируса, чтобы в последующем его изучить для поиска метода лечения. В этой связи Ариэль Коэн выразил поддержку инициативе Казахстана по созданию агентства по биобезопасности.

Необходимо отметить, что во встрече приняли участие казахстанские эксперты: директор Центра международной безопасности и политики Алимжан Ахметов и вице-президент Национальной академии наук Казахстана Ляззат Ералиева, которые рассказали западной аудитории о трагичном опыте и последствиях ядерных испытаний, закрытии полигона, создании зоны свободной от ядерного оружия, а также об инициативах Казахстана в области ядерного разоружения и обеспечения биологической безопасности.

https://www.inform.kz/ru/amerikanskije-eksperty-otmetili-rol-kazahstana-v-nerasprostranienii-yadernogo-i-biologicheskogo-oruzhiya_a4109809



**Национальный научный центр
особо опасных инфекций**

<https://nscedi.kz/>
nnscedi-1@nscedi.kz



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