

Электронное издание «Вестник пест-менеджмента»
Электронный выпуск № 035 от 08.11.2014

Если выпуск в электронной рассылке некорректно отображается, вы можете его скачать
<http://www.pestcontrol.su/издательство/вестник/>

Издательство «РЭТ-инфо»

Готовится к выходу из печати № 3 2014 г журнала "Пест-менеджмент"

В номере:

Эффективность экспериментальных лекарственных форм албендазола и медамина при экспериментальном трихинеллезе у белых мышей на мышечной фазе инвазии Коваленко Ф. П., Кухалева И. В., Легоньков Ю. А., Репина Е. А.

Динамика активности природных очагов опасных инфекционных болезней на территории Приволжского федерального округа, причинно-следственные связи Удовиков А. И., Яшечкин Ю. И., Тарасов М. А., Толоконникова С. И., Рябова А. В.

Аналоги ювенильного гормона насекомых: применение в ветеринарии и медицинской дезинсекции Еремина О. Ю., Олехнович Е. И., Рославцева С. А.

Подписка на 2015 год журнал «ПЕСТ-МЕНЕДЖМЕНТ» стоимость 850 руб. - Россия, 1000 руб - другие страны (цена актуальна до 01 декабря 2014):

по e-mail: rat-info@mail.ru или по тел. (495) 333-90-87. **Сайт журнала:**

<http://pestmanagement.ru/>

ОБУЧЕНИЕ

Негосударственное частное научно-образовательное учреждение «ИНСТИТУТ ПЕСТ-МЕНЕДЖМЕНТА» проводит набор на обучение.

Для профильных специалистов

1. Программы дополнительного профессионального образования:

Дезинфекция, дезинсекция, дератизация

Пест-контроль (дезинсекция, дератизация; защита зерна и прочих запасов; фумигация, фогация)

Для остального контингента

2. Программы профессионального обучения: **НОВОЕ!**

Дезинфектор (обучение по профессии)

3. Программы обучения:

Дезинфекция, дезинсекция, дератизация и

Пест-контроль (дезинсекция, дератизация; защита зерна и прочих запасов; фумигация, фогация) – обучение для лиц со средним (полным) общим образованием и непрофильным средним и высшим образованием.

Форма обучения заочная. Обучение платное. По окончании обучения выдается документ установленного образца.

Оформить заявку на обучение на сайте: pestcontrol.su раздел ПРОФОБРАЗОВАНИЕ

Заочное обучение с применением дистанционных технологий и электронного обучения.

Очные занятия и тестирование проходят в течение 6 дней в образовательном учреждении.

Бронирование гостиницы осуществляют не позже, чем за две недели до начала обучения).

Куратор - Черепухина Надежда Борисовна

тел.: (495) 971-71-60, (495) 334-94-90, (915) 051-01-27.

Заочное обучение полностью с применением дистанционных технологий и электронного обучения. Куратор - Иваницкий Алексей Владимирович тел.: (495) 971-91-12, (495) 334-79-

09.

Директор — докт.биол.наук Рыльников Валентин Андреевич тел.: (499) 390-11-03

e-mail: ipm@ipm.name; ipm@pestcontrol.Su, ipm@ipm.pw,

Адрес в сети интернет: www.pestcontrol.Su или www.ipm.name

Производится набор слушателей для обучения по программам «Дезинфектология» и «Дезинфекционное дело» с выдачей документов об образовании государственного

образца, а также сертификатов по специальностям.

Получить дополнительную информацию, отправить заявку на обучение, организационные вопросы по телефонам:

(495) 971-71-60, (915) 051-01-27;

e-mail: ipm@pestcontrol.su, ipm@ipm.name

Зарегистрированные средства

RU.77.99.88.002.E.007338.09.14 от 04.09.2014 средство репеллентное "Анти писк-эмульсия", ООО "Промышленное производство омывателя" (ООО "ПромПО"), Московская область, Ногинский район, г. Черноголовка

RU.77.99.88.002.E.007067.08.14 от 27.08.2014 родентицидное средство "Рембэк-гранулы", ООО "АгроМаг", г. Белгород

RU.77.99.88.002.E.006587.08.14 от 08.08.2014 инсектицидное фумигирующее средство "Тигард-пластины от моли", ООО "ОБОРОНА", Московская область, Одинцовский район, пос. Горки-10

RU.77.99.88.002.E.006585.08.14 от 08.08.2014 средство репеллентное "ПАРАНИТ® Репеллент "Защита от вшей" (PARANIT® Head lice repellent)", "MEDGENIX BENELUX n.v.", Бельгия

RU.77.99.88.002.E.006550.08.14 от 08.08.2014 средство инсектоакарицидное "ИНСЕКТ-ЗАСЛОН", ЗАО "Экспериментально-производственный центр "Дезинфекционист" (ЗАО "ДДД"), г. Москва

RU.77.99.88.002.E.006549.08.14 от 08.08.2014 средство инсектицидное "БАЙЦИДАЛ ВП 25", "Bayer CropScience AG", Германия

RU.77.99.88.002.E.006494.08.14 от 07.08.2014 средство дезинфицирующее QUATTROTABS 200 (КВАТРОТАБС 200), "Steinbach Vertriebs gmbH", Австрия-КНР

RU.77.99.88.002.E.006038.07.14 от 23.07.2014 инсектоакарицидное средство "Ивермек-ОН", ООО "НИТА-ФАРМ", г. Саратов

RU.77.99.88.002.E.006036.07.14 от 23.07.2014 средство родентицидное "Каратель", ООО "Доброхим", Московская обл., Раменский район, сел. Загорново

RU.77.99.88.002.E.005143.07.14 от 04.07.2014 средство инсектицидное в аэрозольной упаковке "Дихлофос FORCEGUARD", ООО "Аэрозоль Новомосковск", Тульская область, г. Новомосковск

ПРАКТИКА

Продолжаем публикацию рекомендаций по борьбе с клопами, разработанных Национальной ассоциацией по контролю численности вредителей (the National Pest Management Association -NPMA), США. Продолжение в следующем выпуске.

6. Обучение клиентов

6.1 . Фирма по борьбе с вредителями, оказывающая услуги по уничтожению постельных клопов, должна заниматься обучением своих настоящих и потенциальных клиентов для достижения ожидаемых результатов.

6.2 . Фирма по борьбе с вредителями, оказывающая услуги по уничтожению постельных клопов, должна заниматься обучением своих настоящих и потенциальных заказчиков по следующим темам:

6.2.1. Общая характеристика, биология и образ жизни постельных клопов

6.2.2 . Почему постельных клопов трудно обнаружить и ликвидировать

6.2.3 . Методы профилактики заражения постельными клопами

6.2.4 . Специальные действия, которые могут потребоваться от клиента или лица, проживающем на объекте, в том числе:

6.2.4.1 . Обеспечение допуска сотрудников службы объект и разрешение на проведение работ

6.2.4.2 . Наведение порядка, очищение (стирка) одежды, проведение ремонтных работ и т.д.

6.3. Предоставление клиентам информации о постельных клопах необходимо начинать с первого же контакта и продолжать в течение всего срока работы, для этого используют :

6.3.1 . Любые виды общения

6.3.2 . Наглядные, в том числе и видео, материалы

6.3.3 . Информацию на Веб-Сайте

6.3.4 . Личные встречи

6.3.5 . Семинары по обучению персонала

6.3.6 . Отчеты о результатах выполненных работ и планируемые действия

6.4 . Для коммерческих предприятий службам по борьбе с вредителями следует дать следующие рекомендации управляющим недвижимостью :

6.4.1 . Информировать жильцов о зараженности клопами соседних помещений

6.4.2 . Предоставлять жильцам общую информацию о постельных клопах, в том числе их описание

(для определения вредителей) и меры профилактики заражения

6.4.3 . Надеть защитные чехлы на матрасы и пружинные матрасы.

6.4.4 . Разрешить обследование окружающих помещений до полного устранения постельных клопов

7. Ликвидация (уничтожение) кроватей, мебели, имущества

7.1. Ликвидация кроватей, мебели, одежды и других предметов, зараженных постельными клопами в жилых объектах желательна и проводится по результатам проведенной в каждом конкретном случае проверки и оценки

7.1.1. Ликвидация зараженных предметов не гарантирует освобождение объекта от постельных клопов

7.1.2. Ликвидация этих предметов может привести к серьезным финансовым затратам, что особенно важно для людей с низким уровнем дохода.

7.1.3. Вновь приобретенные вещи взамен зараженных могут быть вновь заселены постельными клопами, если их разместить в помещении до его полного освобождения от этих насекомых

7.1.4. Ликвидация может привести к расселению постельных клопов в новые места.

7.2. Защитные чехлы на матрасы, пружинные матрасы и специальные мебельные покрытия могут быть экономически эффективной альтернативой уничтожения мебели.

7.3. Некоторые клиенты предпочитают избавиться от зараженных предметов даже после гарантии того, что их можно полностью освободить от клопов.

7.4. Администрации гостиниц и других общественных объектов предпочитают избавиться от зараженной клопами мебели, чтобы избежать негативной огласки.

7.4. При ликвидации зараженных вещей необходимо принять меры к минимизации вероятности расселения постельных клопов в соответствии с действующим законодательством или постановлениями об утилизации зараженных клопами предметов.

7.4.1. От сильно поврежденных и испорченных предметов следует избавиться, так как усилия по их обработке не оправданы,

7.4.2. Видимые и легкодоступные постельные клопы должны быть устранены при помощи пылесоса, паром, замораживанием, обработкой инсектицидами или другими методами.

7.4.3. Все вещи до удаления из зараженной зоны, в том числе: матрасы, пружинные матрасы и мебель, должны быть запечатаны в пластик для изоляции постельных клопов.

7.4.4. При выносе зараженных предметы в общедоступные места для сбора мусора на них необходимо сделать маркировку о наличии клопов и привести в состояние, невозможное для восстановления и дальнейшего использования (разрушить)

7.4.5. Утилизация должна быть согласована с работниками, вывозящими мусор либо все зараженные предметы необходимо доставить непосредственно на территорию свалки.

8. Сотрудничество с клиентами и подготовка к проведению обработок

8.1. Сотрудничество с постоянно или временно проживающими на данном объекте людьми, а на коммерческих предприятиях и других организациях - с персоналом и руководителями необходимо для достижения успешных результатов при контроле численности постельных клопов. При получении согласия на оказание услуг по контролю численности постельных клопов, службы по контролю численности вредителей должны четко определить, какие подготовительные действия, должны быть выполнены клиентом, а какие – специалистами фирмы.

8.1.1. Примеры результата неэффективного и безрезультативного сотрудничества – отсутствие подготовки объекта к работам, невозможность доступа к зараженным клопами объектам и в соседние помещения, не выполнение рекомендаций по системе интегрированного пест менеджмента (IPM) для устранения условий, способствующих заражению.

8.1.2. Рекомендации по подготовке объекта могут варьировать в зависимости от порядка (протокола) работы данной компании, ее методов и применяемых типов обработок

8.1.2.1. Некоторые фирмы по борьбе с вредителями требуют от клиентов или лиц, находящихся в данном помещении подготовить зараженный клопами объект для проведения работ, в частности: очистить кровати, освободить шкафы, комоды и тумбочки, вычистить и упаковать одежду и постельное белье, пропылесосить помещение, ликвидировать или уменьшить беспорядок. Клиенты также должны быть осведомлены о том, как избежать перемещения и расселения постельных клопов в процессе подготовки.

8.1.2.2. По правилам некоторых фирм их сотрудники сами должны проводить подготовительные мероприятия для недопущения преждевременного беспокойства популяции до проведения обработок и снижения риска переселения клопов

8.1.2.3. При термообработке всего помещения и фумигации все вещи должны оставаться на своих местах, однако дополнительная обработка отдельных объектов требует специальной подготовки

8.2. Все препараты, используемые для обработок, должны подбираться в соответствии с обрабатываемым объектом (дом на одну семью, многоквартирный жилой дом, отель и т.д.)

8.3. Инструкции по подготовительным работам должны быть доведены до сведения заказчика до того, как специалист службы прибывает для проведения обработки.

8.4. Участие собственников объекта, менеджеров отеля, офис-менеджеров и других ответственных

сторон очень важно и включает в себя следующее:

- 8.4.1. Общение с арендаторами, клиентами, сотрудниками и т.д.
- 8.4.2. Получение разрешения на обследование и обработку (при необходимости) прилегающих площадей
- 8.4.3. Получение разрешения на необходимые после обработки действия.
- 8.4.4. Исправление (ремонт) проблемных мест, которые могут способствовать заселению объекта постельными клопами, например – не плотно прилегающие молдинги, отслаивающиеся обои и т.д.
- 8.4.5. Содержание помещения в чистоте, чтобы предотвратить или уменьшить распространение постельных клопов.
- 8.4.6. Обучение персонала профилактике и контролю численности постельных клопов

СЕМИНАР / КОНФЕРЕНЦИИ

Семинар «Эпидемиологическая безопасность медицинской организации. Практические вопросы»

25 ноября — 29 ноября 2014 года

код 22990

Учебный комплекс ЦНТИ "Прогресс" г. Санкт-Петербург, Васильевский остров, Средний пр-т, д. 36/40 ст. метро "Василеостровская" т.8 (800) 333-88-44, +7 (812) 331-88-88

Участие в семинаре можно оформить по 44-ФЗ или по 223-ФЗ

Анонс программы семинара

1. Нормативно-правовая база, регламентирующая обеспечение эпидемиологической безопасности в медицинской организации.
2. Проверки санитарного состояния организации здравоохранения.
3. Правовые аспекты и юридическая ответственность учреждения и специалистов в случае внутрибольничного инфицирования.
4. Организация системы инфекционного контроля.
5. Современные подходы к профилактике профессионального инфицирования.
6. Обеспечение качества дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в организации здравоохранения в соответствии с изменениями в санитарном законодательстве.
7. Современные подходы к организации работы в ЦСО (зарубежный опыт).
8. Санитарно-эпидемиологические требования к созданию системы обращения с медицинскими отходами.

Семинар будет дополнен новыми и актуальными на момент проведения вопросами.

Иноформация РОСПОТРЕБНАДЗОРА РФ

РОСПОТРЕБНАДЗОР РФ

О подписании меморандумов с Гвинеической Республикой

05.11.2014 г.

В рамках проводимой работы по оказанию содействия странам Западной Африки в борьбе с болезнью, вызванной вирусом Эбола (БВВЭ), 30 октября 2014 года Роспотребнадзором были заключены меморандумы о сотрудничестве с Министерством здравоохранения Гвинеической Республики и Министерством высшего образования и научных исследований Гвинеической Республики.

Меморандум с Минздравом Гвинеи предусматривает развитие двустороннего сотрудничества по широкому кругу вопросов, связанных с обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Взаимодействие будет осуществляться посредством проведения совместных научных исследований, направленных на профилактику и борьбу с природно-очаговыми болезнями и болезнями, общими для человека и животных, разработки диагностических, иммунобиологических и профилактических препаратов в отношении актуальных для Гвинеической Республики инфекций и паразитов, оказания Гвинее практической и методической помощи в организации санитарно-эпидемиологического надзора и контроля, работы в очагах инфекционных и паразитарных болезней.

Меморандум между Роспотребнадзором и Министерством высшего образования и научных исследований Гвинеической Республики о научно-техническом сотрудничестве в области изучения эпидемиологии, профилактики и мониторинга бактериальных и вирусных инфекций в Гвинеической Республике направлен на укрепление научных связей между Россией и Гвинеей, развитие кадрового потенциала и повышение эффективности совместных исследований посредством создания на функциональной основе на базе Института Пастера Гвинеи в г. Киндия Российско-Гвинеического Центра диагностики,

профилактики и лечения бактериальных и вирусных инфекций.

Подписание указанных документов и реализация намеченных планов сотрудничества будут содействовать скорейшей ликвидации вспышки БВВЭ в Западной Африке, повышению уровня санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Гвинейской Республике и помогут в будущем избежать возникновения вспышек опасных болезней.

Сообщения Россельхознадзора

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО ВЕТЕРИНАРНОМУ И ФИТОСАНИТАРНОМУ НАДЗОРУ
(Россельхознадзор)

Эпизоотическая ситуация. октябрь 2014

Сводная информация МЭБ о первичной регистрации болезней в странах мира

Блютанг (КЛО): Венгрия (22), Черногория (8); Артрит/энцефалит коз: Польша (1)

Коронавирусная инфекция верблюдов: Иран (1); Сибирская язва: Италия (3)

Вспышки инфекционных заболеваний в ранее неблагополучных по инфекционным болезням странах:

Африканская чума свиней: Кот Д'Ивуар (1), Латвия (4), Литва (5), Польша (4), Россия (3), Украина (3), Эстония (1); Блютанг (КЛО): Болгария (350), Греция (1068), Италия (428), Македония (29), Румыния (529), Сербия (56); Болезнь Ньюкасла: Швеция (1); Везикулярный стоматит: США (31);

Высокопатогенный грипп птиц: Россия (2), Китай (51); Классическая чума свиней: Колумбия (1),

Латвия (6); Ящур: Алжир (2), Ботсвана (1), Китай (1), Тунис (6); Болезнь Ауески: Румыния (1);

Венесуэльский энцефаломиелит лошадей: Белиз (1); Инфекционная анемия лошадей: Франция (1);

Репродуктивно-респираторный синдром свиней: Индия (23); Сибирская язва: Словакия (1);

Слабопатогенный грипп птиц: Германия (1), ЮАР (4).

БОЛЕЗНИ

Листерия (Listeriosis) - инфекционное заболевание животных и человека, характеризующееся поражением центральной нервной системы, абортными, развитием пороков плода, лихорадкой, сепсисом и пневмонией у новорожденных.

Вызывается грамположительной палочковидной бактерией *L. monocytogenes*. У человека вызывает пищевые токсикоинфекции, связанные с употреблением контаминированных патогенными листериями пищевых продуктов. У животных заболевание в основном связано с употреблением силоса, содержащего листерии, в связи с чем раньше болезнь в простонародье называлась «силосная болезнь».

К листериозу восприимчивы в основном молодые и старые животные, у которых наблюдается иммунодефицитное состояние. Среди человека к листериозу наиболее восприимчивы новорожденные, беременные женщины, лица пожилого возраста (старше 60 лет). Листерия у человека также может развиваться на фоне онкологических заболеваний, почечной или сердечной недостаточности, диабета и при приеме иммуносупрессивных препаратов (при пересадке органов). Листерии широко распространены в природе, их обнаруживают в воде, почве, растительности, донных отложениях рек и т.п. От клинически здоровых животных из фекалий в 5-6% случаев выделяют листерии.

Болезнь, вызванная вирусом Эбола (БВВЭ), ранее известная как геморрагическая лихорадка Эбола, является тяжелой, часто смертельной болезнью людей.

Вирус передается людям от диких животных и распространяется среди людей от человека человеку. Средний коэффициент летальности БВВЭ составляет около 50%. В ходе прежних вспышек показатели летальности составляли от 25% до 90%.

Первые вспышки БВВЭ имели место в отдаленных деревнях Центральной Африки в зоне влажных тропических лесов, однако самые последние вспышки в Западной Африке охватили крупные города и сельские районы.

Важное значение в успешной борьбе со вспышками имеет вовлечение местных сообществ.

Качественный контроль за вспышками опирается на комплекс мероприятий, а именно на ведение больных, эпиднадзор и отслеживание контактов, качественную лабораторную службу, безопасные погребения и социальную мобилизацию.

Обеспечение на раннем этапе поддерживающего лечения с регидратацией и симптоматической терапией повышает выживание больных. Пока не существует никакого лицензированного лечения с подтвержденной способностью нейтрализовать вирус, однако разрабатывается ряд терапий крови, иммунной и лекарственной терапий.

В настоящее время не существует лицензированных вакцин от Эболы, однако 2 потенциальных вакцины-кандидата проходят оценку.

Вирус Эболы вызывает острое тяжелое заболевание, которое часто оказывается летальным в отсутствие лечения. Впервые болезнь, вызываемая вирусом Эбола (БВВЭ), заявила о себе в 1976 году в ходе 2 одновременных вспышек в Nzere, Судан, и в Ямбуку, Демократическая Республика Конго. Вторая вспышка произошла в селении рядом с рекой Эбола, от которой болезнь и получила свое название.

Текущая вспышка в Западной Африке (первые случаи заболевания были зарегистрированы в марте 2014 г.) является самой крупной и сложной вспышкой Эболы со времени обнаружения этого вируса в 1976 году. В ходе этой вспышки заболели и умерли больше людей, чем во всех остальных вспышках вместе взятых. Она также распространяется между странами, начавшись в Гвинее и перекинувшись через сухопутные границы в Сьерра-Леоне и Либерию, воздушным транспортом (только 1 пассажир) в Нигерию и наземным транспортом (1 пассажир) в Сенегал.

Наиболее серьезно затронутые страны Гвинея, Сьерра-Леоне и Либерия располагают очень слабыми системами здравоохранения, испытывая нехватку кадров и инфраструктурных ресурсов и лишь недавно преодолев продолжительные конфликты и нестабильность. 8 августа Генеральный директор ВОЗ объявила эту вспышку чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение.

Другая не связанная вспышка Эболы началась в Бонде, провинция Экватор, изолированной части Демократической Республики Конго.

Семейство вирусов Filoviridae включает 3 рода: Лловиу, Марбург и Эбола. Выделены 5 видов: Заир, Бундибуджио, Судан, Рестон и Таи форест. Первые три из них — вирусы Эбола Бундибуджио, Заир и Судан — ассоциируются с крупными вспышками в Африке. Вирус, вызвавший в 2014 году вспышку в Западной Африке, относится к виду Заир.

Полагают, что естественными хозяевами вируса Эбола являются фруктовые летучие мыши семейства Pteropodidae. Эбола попадает в популяцию человека в результате тесного контакта с кровью, выделениями, органами или иными жидкостями организма инфицированных животных, например шимпанзе, горилл, фруктовых летучих мышей, обезьян, лесных антилоп и дикобразов, обнаруженных мертвыми или больными во влажных лесах.

Эбола затем распространяется в результате передачи от человека человеку при тесном контакте (через поврежденные кожные покровы или слизистую оболочку) с кровью, выделениями, органами или другими жидкостями организма инфицированных людей, а также с поверхностями и материалами (например, постельными принадлежностями, одеждой), загрязненными такими жидкостями.

Медработники часто заражаются при оказании помощи пациентам с подозреваемой или подтвержденной БВБЭ. Это происходит в результате тесных контактов с пациентами при недостаточном строгом соблюдении норм инфекционного контроля.

Погребальные обряды, при которых присутствующие на похоронах люди имеют прямой контакт с телом умершего, также могут играть роль в передаче вируса Эбола.

Люди остаются заразными до тех пор, пока их кровь и выделения, включая семенную жидкость и грудное молоко, содержат вирусы. Мужчины, поправившиеся после болезни, могут по-прежнему передавать вирус через семенную жидкость до 7 недель после выздоровления.

ВОЗ

Заявление 28 октября 2014 г.

ВОЗ приветствует разрешение Swissmedic — швейцарского регулирующего органа по терапевтической продукции — на проведение испытания с экспериментальной вакциной против Эболы в госпитале Лозаннского университета (CHUV). Это ознаменовало последний шаг на пути к началу процесса скорейшего испытания и производства безопасных и эффективных вакцин против Эболы.

Это разрешение означает, что эта вакцина может быть использована на примерно 120 людях в Лозанне. Испытание, которое получает поддержку ВОЗ, является последним в серии испытаний, которые проходят в Мали, Соединенном Королевстве и Соединенных Штатах.

О вакцине

Вакцина основана на генетически модифицированном аденовирусе шимпанзе («ChAd-Ebola»; аденовирус-шимпанзе chAD3-ZEBOV). В ходе испытания будут протестированы безопасность этой вакцины и ее способность вызывать иммунный ответ. Результаты испытания в CHUV наряду с результатами других участвующих центров создают основу для планирования последующих испытаний с участием нескольких тысяч человек, а также для выбора уровня дозы вакцины для испытания эффективности.

Эта вакцина разрабатывалась Национальным институтом США по аллергии и инфекционным заболеваниям (NIAID) и фармацевтической компанией GlaxoSmithKline и состоит из вируса, который обезврежен и используется в качестве генетического носителя для одного протеина Эболы. Эта заявка на проведение испытаний, которая была представлена в конце сентября 2014 года, рассматривалась в качестве приоритетной с учетом масштабов эпидемии Эболы в Западной Африке.

Испытания вакцины

Это испытание является одним из двух в Швейцарии, которые координируются ВОЗ.

Вторая вакцина rVSV-ZEBOV запланирована к испытанию в госпитале Женевского

университета одновременно с испытанием в Лозанне.

По словам помощника Генерального директора ВОЗ по системам здравоохранения и инновациям Мари-Пол Киени, эти испытания дозировки и безопасности проводятся в преддверии испытаний этапов II и III, которые запланированы одновременно на конец 2014 года и начало 2015 года. Если любая из этих вакцин продемонстрирует безопасность и эффективность, то в первом квартале следующего года можно было бы приступить к производству миллионов доз для широкого распространения в странах с высоким уровнем риска.

Испытания в Лозанне начнутся на этой неделе, а первые результаты ожидаются в декабре 2014 года.

КНИГИ

Urban Pest Management: An Environmental Perspective

Городской пест-менеджмент: с точки зрения окружающей среды

Редактор Пато Данг (Partho Dhang)

Издатель: CABI (международная некоммерческая организация способствует решению мировых проблем, таких как повышение глобальной продовольственной безопасности и охране окружающей среды, путем публикации информации)

В последнее время произошли радикальные изменения в борьбе с вредителями в городской среде: это достижения в области исследования и разработки технологий, стало доступно больше средств и способов их применения. Объединяя идеи из академических и частных предприятий, эта книга охватывает методы борьбы с вредителями, их воздействие на здоровье человека и окружающую среду, рассматриваются стратегии комплексного управления, и как следствие снижение использования вредных химических веществ.

CABI, 2011. 280 стр. ISBN-13: 978-1845938031, издание на английском языке.

Urban Insect Pests: Sustainable Management Strategies

Городские насекомые-вредители: стратегии рационального управления

Редактор Пато Данг (Partho Dhang)

Издатель: CABI (международная некоммерческая организация способствует решению мировых проблем, таких как повышение глобальной продовольственной безопасности и охране окружающей среды, путем публикации информации)

Спутник книги "**Городской пест-менеджмент**". В этой книге обсуждаются вопросы стратегии управления численностью насекомых-вредителей в городских условиях. Распыления химических веществ в городских условиях или в помещении не всегда применимо как с экологической точки зрения, так воздействия на здоровье, поэтому в данной работе рассматриваются рациональные методы борьбы с насекомым, переносчиками болезней, вредителями сырья и материалов, растений, основанные на передовой практике.

CABI, 2014. 264 стр. ISBN-13: 978-1780642758, издание на английском языке.

Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии: учебник. Издание 8-е

Серия: Среднее медицинское образование; Издательство: Феникс

Авторы: Александра Белоусова, Валентина Дунайцева

Редактор: Борис Кабарухин

ISBN 978-5-222-23798-4; 2014 г. 368 стр.

Учебник составлен в соответствии с государственным образовательным стандартом. В нем изложен материал общей части по кишечным инфекциям, инфекциям дыхательных путей, ВИЧ-инфекции, кровяным (трансмиссивным) инфекциям и инфекциям наружных покровов. Подробно рассматриваются этиология, эпидемиология, клиника, основные методы диагностики и лечения заболеваний. Особое внимание уделено общей и специфической профилактике инфекционных болезней. Для учащихся средних медицинских учреждений и практикующих медицинских работников.

Эпидемиология. В 2 томах.

Авторы: Николай Брико, Людмила Зуева, Валентин Покровский, Владимир Сергиев,

Вячеслав Шкарин

Издательство: Медицинское информационное агентство

ISBN 978-5-9986-0110-1, 978-5-9986-0109-5; 2013 г.

Том 1 - 832 стр. Том 2 - 656 стр.

Рассмотрены основные проблемы общей эпидемиологии, эпидемиологии и профилактики актуальных инфекционных и паразитарных, внутрибольничных и массовых неинфекционных болезней человека. Современные представления об эпидемиологии, надзоре и профилактике болезней изложены с акцентом на патологии, наиболее актуальные для здравоохранения России вследствие их высокой распространенности, социально-экономической значимости, тенденции к ухудшению эпидемической обстановки.

Для студентов медико-профилактических факультетов медицинских высших учебных заведений.

Сборник тестовых заданий и ситуационных задач по эпидемиологии

Редактор: Николай Брико

Издательство: Медицинское информационное агентство

ISBN 978-5-9986-0143-9; 2013 г., 608 стр.

Учебное пособие содержит набор тестовых заданий с ответами на них и ситуационные задачи, которые позволят легче освоить и закрепить знания по эпидемиологии, а также помогут эффективно подготовиться к экзамену.

Для студентов медицинских вузов, обучающихся по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело», «Стоматология».

ИНФОРМАЦИЯ

За неделю в Удмуртии зафиксировано шесть случаев бешенства животных
07.11.2014 17:14

За прошедшую неделю в Удмуртии зарегистрировано шесть новых случаев заболевания бешенством животными. В четырех случаях бешенство выявлено у лис, сообщили [ИА REGNUM](#) в пресс-службе главного управления ветеринарии Удмуртии.

Со стороны животных отмечалась агрессия — лисы набрасывались на собак, содержащихся во дворах, не испытывали страх в отношении людей. Собака, обнаруженная в Можгинском районе республики, неоднократно набрасывалась на людей, прежде чем была умерщвлена.

При этом в пресс-службе отметили, что пострадавших от укусов больными животными не зарегистрировано.

Всего на территории Удмуртии за последнее время выявлено около 70 случаев заражения бешенством.

Как ранее сообщало [ИА REGNUM](#), в течение летних месяцев на территории трех районов Удмуртии распоряжением главы республики Александра Соловьева был объявлен карантин по бешенству. Один из населенных пунктов был признан эпизоотическим очагом в связи с нападением больного лося на пастухов.

Также в августе 2014 года на улицах трех районов Ижевска (Удмуртия) разложили приманку с вакциной от бешенства. По информации ГУ ветеринарии по Удмуртии, на территории Ижевска подтверждено 2 случая бешенства животных.

Подробности: <http://www.regnum.ru/news/medicine/1864036.html#ixzz3IPCTmT4j>

Любое использование материалов допускается только при наличии гиперссылки на ИА REGNUM

Ветеринары Ростовской области выявили бешенство у домашнего кота
07.11.2014 14:31

В Ростовской области зарегистрирован 21-й в текущем году случай бешенства. Опасное заболевание донские ветеринары выявили в Белокалитвенском районе. К специалистам обратился житель хутора Ленина с подозрением на наличие опасного вируса у домашнего кота. Как уточнили [ИА REGNUM](#) в пресс-центре областной станции по борьбе с болезнями животных 7 ноября, животное успело поцарапать 11-летнюю девочку.

В результате лабораторных исследований положительный результат на бешенство подтвердился.

Ветеринары продезинфицировали дом, где жил кот, провели вакцинацию всех животных в хуторе, а медики привили ребенка от опасной болезни. На сегодняшний день решается вопрос о введения карантина по бешенству на территории хутора Ленина.

Напомним, предыдущий случай бешенства ветеринары зафиксировали в Пролетарском районе.

Вирус был обнаружен у пришедшего бычка в поселке Верном Опенкинского сельского поселения.

Установить, откуда пришел больной бычок, так и не удалось.

Как ранее сообщало [ИА REGNUM](#), за девять месяцев текущего года было привито от бешенства 635 тыс. животных. По сравнению с показателями прошлых лет, статистика текущего года показывает низкий уровень числа заболевших животных. Так, в 2013 году в регионе было зафиксировано 36 случаев. К концу года карантин в связи с выявленными случаями бешенства охватил Каменский, Цимлянский и Азовский районы. В 2010-м году специалистами выявлено 52 очага опасного вируса, а

в 2007 году — 176.

Подробнее: <http://www.regnum.ru/news/medicine/1863937.html#ixzz3IPCrhJU>

В Дубовском районе Волгоградской области объявились бешеные лисицы
06.11.2014 16:43

В Волгоградской области выявлен очаг бешенства. Как сообщили [ИА REGNUM](#) в областном комитете ветеринарии 6 ноября, случаи бешенства лисицы были зарегистрированы накануне на территории села Прямая Балка Прямобалкинского сельского поселения Дубовского района.

"Окончательный диагноз установлен государственным бюджетным учреждением Волгоградской области «Волгоградская областная ветеринарная лаборатория», — добавили в ведомстве.

В настоящее время государственной ветеринарной службой Дубовского района проводится комплекс мероприятий по ликвидации очага бешенства. В ближайшее время здесь планируется установить карантин. Проекты соответствующих постановлений губернатора региона подготовлены комитетом ветеринарии Волгоградской области.

Напомним, карантин по бешенству с января по март устанавливался в 12 территориях региона, в частности, в этот список попали Суводское сельское поселение Дубовского района и город Дубовка, Краснолиповское сельское поселение Фроловского района, Еланское и Руднянское городские поселения, Нижнечерское, Клетское, Терновское сельские поселения. В июне прошлого года опасное для человека и для животного заболевание было зарегистрировано на территории хутора Солянка Быковского поселения Быковского района.

Добавим, что в прошлом году на территории региона было отмечено обострение эпизоотической ситуации. Всего за год зарегистрировано 61 случай особо опасных и карантинных заболеваний животных и птицы, в том числе: бешенство — 39 случаев, африканская чума свиней — 22 случая.

Подробнее: <http://www.regnum.ru/news/society/1863558.html#ixzz3IPDFOUZY>

В Аскизском районе Хакасии зафиксирована вспышка гепатита А
31.10.2014 12:52

В Хакасии за девять месяцев текущего года зарегистрировано 97 случаев заболеваний вирусным гепатитом А (ВГА), из них среди детей — 48 случаев. Об этом [ИА REGNUM](#) сообщили в республиканском управлении Роспотребнадзора.

Показатель заболеваемости среди совокупного населения составил 18,2 на 100 тыс. человек. Случаи заболеваний ВГА регистрируются в девяти муниципальных образованиях республики. Уровень заболеваемости превышает среднереспубликанский в Аскизском и Усть-Абаканском районах, а также в городах Сорск и Абакан.

«Выраженный рост заболеваемости вирусным гепатитом А в республике обусловлен динамикой многолетней цикличности заболевания. По данным ретроспективного анализа, очередной подъем наблюдался в республике в 2001 году (160 случаев, или 27,6 на 100 тысяч населения). Рост заболеваемости ВГА в 2014 году отмечается и в целом по Российской Федерации — на 37,7%», — рассказали в управлении Роспотребнадзора по Хакасии.

Случаи заболеваний вирусным гепатитом А в Аскизском районе регистрируются с начала августа 2014 года. По состоянию на 28 октября зарегистрировано 58 лабораторно подтвержденных случаев заболевания, в том числе 36 случаев среди детей. «Заболевание протекает в легкой и средней степени тяжести, больные получают необходимую медицинскую помощь. Кроме того, под наблюдением у врачей-инфекционистов находятся 14 человек, госпитализированных с подозрением на заболевание вирусным гепатитом А», — уточнили в ведомстве.

Случаи заболевания ВГА зарегистрированы в семи населенных пунктах Аскизского района, из них наибольшее количество заболевших отмечается в аале Апчинаев, селе Аскиз, аале Тюр-Тас.

«Усилен лабораторный контроль качества питьевой воды централизованного и децентрализованного водоснабжения. По результатам исследования проб питьевой воды, возбудитель ВГА не обнаружен. При эпидрасследовании установлено, что распространение инфекции осуществляется контактно-бытовым путем при несоблюдении правил личной гигиены», — подытожили в Роспотребнадзоре, добавив, что на сегодняшний день единственным гарантированным методом защиты от вирусного гепатита А является вакцинация.

Как сообщили корреспонденту [ИА REGNUM](#) в республиканском Минздраве, дополнительно закуплена вакцина от гепатита А. «Ситуация в Аскизском районе находится под пристальным контролем. Все заболевшие получают лечение, а граждане, находившиеся в контакте с заболевшими, будут привиты», — уточнили в региональном Минздраве.

Представители министерства приняли участие в работе санитарно-противоэпидемической комиссии, которая состоялась в Аскизском районе. Из республиканского бюджета выделены средства для приобретения вакцины. Вакцинация контактных лиц осуществляется в соответствии с действующими санитарными нормами. Круг контактных граждан определяется медицинскими работниками, уточнили медики.

«В Аскизском районе наблюдается высокая заболеваемость вирусным гепатитом А на протяжении нескольких месяцев с нарастанием», — сообщили в Минздраве Хакасии корреспонденту [ИА REGNUM](#).

Справка [ИА REGNUM](#): Вирусный гепатит А передается через грязные руки, невымытые овощи и фрукты,

некачественную питьевую воду, при тесном контакте с людьми, больными вирусным гепатитом А.
Подробности: <http://www.regnum.ru/news/medicine/1862211.html#ixzz3IPDuHFwn>

В Азовском районе Ростовской области у животных выявлен опасный для человека хламидиоз
24.10.2014 16:49

В Азовской районе Ростовской области специалисты областной станции по борьбе с болезнями животных диагностировали хламидиоз у свиней. Их привезли в ОАО «Батайское». Положительный результат на вирус был получен и в отношении одной особи крупного рогатого скота, которую должны были транспортировать из крестьянско-фермерское хозяйства Волочек. Об этом [ИА REGNUM](#) сообщили в пресс-службе донской ветеринарии 24 октября.

В целях предотвращения распространения и ликвидации опасного вируса на отдельных территориях Азовского района уже установлены ограничения. Все зараженные животные были немедленно изолированы от здоровых. Проводится профилактика.

Как отметили в ветеринарии, хламидиоз — это инфекционное заболевание, занимающее второе место по распространенности и наносящее большой ущерб скотоводческим хозяйствам. Среди признаков вируса — рождение нежизнеспособного или слабого молодняка. Хламидиоз опасен и для человека.

Добавим, что за девять месяцев донские ветеринары сделали почти 3,5 млн прививок против опасных вирусов у животных. Ветеринары вакцинируют сельскохозяйственных животных против опасных заболеваний два раза в год.

Подробности: <http://www.regnum.ru/news/medicine/1860115.html#ixzz3IPFyvQRU>

*Электронное издание «Вестник пест-менеджмента» (электронное информационное приложение к журналу «Пест-менеджмент»). Электронный выпуск №035 от 08.11.2014
Распространяется через сетевые ресурсы. Бесплатно.*

Основан в июле 2009 г

Составитель: М.А. Серёгина

Издатель: НЧНОУ «Институт пест-менеджмента», Москва

Объем: 59Кб

©НЧНОУ «Институт пест-менеджмента», 2014

По вопросам рассылки «Вестника ПМ», сотрудничества обращаться по адресу: vestnik@pest.pw