

Տեղեկագիրը հիմնադրվել է 2022թ. ԱՆ «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման  
ազգային կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի

Գիտական խորհրդի որոշման համաձայն

Бюллетень основан в 2022г. по решению Ученого совета

ГНО « Национальный центр по контролю  
и профилактике заболеваний» МЗ

Bulletin was founded in 2022 by the decision of the Scientific Council of the National Center of  
Disease Control and Prevention SNCO, MOH

Գլխավոր խմբագիր՝ Բ.Գ.Դ., պրոֆեսոր Մելիք-Անդրեասյան Գ.  
Խմբագրական խորհուրդ՝ Աբովյան Ռ., ՀՀ ԳԱԱ ակադեմիկոս  
Ալեքսանյան Յու., Բ.Գ.Թ. Ավետիսյան Լ., Բակունց Ն., Գրիգորյան Ս.,  
Սահակյան Գ., Բ.Գ.Թ. Վանյան Ա.

Քարտուղարություն՝ Զաքարյան Ս., Հովհաննիսյան Մ.

Главный редактор д.м.н. профессор Мелик-Андреасян Г.

Редакционный совет: Абовян Р., к.м.н. Аветисян Л.,  
академик НАН РА Алексанян Ю., Бакунц Н.,  
к.м.н.Ванян А., Григорян С., Саакян Г.

Секретариат: Закарян С., Оганесян М.

Editor-in-Chief DSc., Professor Melik-Andreasyan G.

Editorial Board: Abovyan R., academician NAS RA Aleksanyan Yu.,  
PhD Avetisyan L., Bakunts N., Grigoryan S.,  
Sahakyan G., PhD Vanyan A.

Secretariat: Hovhannisyan M., Zakaryan S.

ԱՄՍԱԿԱՆ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ  
MONTHLY EPIDEMIOLOGICAL BULLETIN  
ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

**COVID-19-ՈՎ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ  
ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ  
ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ:**

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԱՐՁԱԳԱՆՔԵՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ  
ՆՈՐ ՄԱՐՏԱՀՐԱՎԵՐՆԵՐԻՆ**

**COVID-19 EPIDEMIOLOGICAL SITUATION IN THE  
REPUBLIC OF ARMENIA.  
THE RESPONSE OF ARMENIA TO NEW HEALTH  
CHALLENGES**

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ОБСТАНОВКА ПО  
КОРОНАВИРУСНОЙ БОЛЕЗНИ (COVID-19) В  
РЕСПУБЛИКЕ АРМЕНИЯ.**

**РЕАГИРОВАНИЕ РЕСПУБЛИКИ АРМЕНИЯ НА НОВЫЕ  
ВЫЗОВЫ СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**ՀՈՒՆԻՍ 2022**

**JUNE 2022**

**ИЮНЬ 2022**

# ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

## CONTENTS

## СОДЕРЖАНИЕ

- ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ՀՀ-ՈՒՄ ՀՈՒՆԻՍԻ 6-Ի ԴՐՈՒԹՅԱՄԲ
- ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ (COVID-19) ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՊՇՌ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԿՐԿՆԱԿԻ ԴՐԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՈՎ ԴԵՊՔԵՐԻ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ ՀՍԿՈՂՈՒԹՅՈՒՆԸ ՀՀ-ՈՒՄ
- ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԴԵՄ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԸ ՀՀ-ՈՒՄ ՀՈՒՆԻՍԻ 6-Ի ԴՐՈՒԹՅԱՄԲ. ՎԻՃԱԿԱԳՐԱԿԱՆ ՏՎՅԱԼՆԵՐ
- ԿՈՐԱՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԴԵՄ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅՈՒՆԸ
- ԿԱՊԻԿԻ ԾԱՂԻԿԸ ՈՐՊԵՍ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՆՈՐ ՄԱՐՏԱՀՐԱՎԵՐ. ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԱՐՁԱԳԱՆՔԸ
- ՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԵՊԱՏԻՏՆԵՐ. ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ
- ԶՐԾԱՂԿԻ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

- COVID-19 SITUATION IN THE REPUBLIC OF ARMENIA AS OF JUNE 6
- EPIDEMIOLOGICAL CONTROL OF CASES WITH PCR DOUBLE POSITIVE RESULTS FOR COVID-19 IN RA
- COVID-19 VACCINATION IN REPUBLIC OF ARMENIA: STATISTICAL DATA
- COVID-19 VACCINATION EFFECTIVENESS
- MONKEYPOX AS A NEW GLOBAL HEALTH CHALLENGE. RA RESPONSE
- VIRAL HEPATITISES: SITUATION IN THE REPUBLIC OF ARMENIA
- CHICKENPOX SITUATION IN THE REPUBLIC OF ARMENIA

- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ОБСТАНОВКА ПО КОРОНАВИРУСНОЙ БОЛЕЗНИ (COVID-19) В АРМЕНИИ НА 6 ИЮНЯ
- ЭПИДНАДЗОР ЗА ПОВТОРНЫМИ СЛУЧАЯМИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПЦР-ИССЛЕДОВАНИЯ В ОТНОШЕНИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) В АРМЕНИИ
- ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРОНАВИРУСНОЙ БОЛЕЗНИ (COVID-19) В РЕСПУБЛИКЕ АРМЕНИЯ ПО СОСТОЯНИЮ НА 6 ИЮНЯ 2022 ГОДА: СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ
- ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ COVID-19
- ОСПА ОБЕЗЬЯН КАК НОВЫЙ ВЫЗОВ ОБЩЕСТВЕННОМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЮ В РЕСПУБЛИКЕ АРМЕНИЯ
- ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ: СИТУАЦИЯ В РЕСПУБЛИКЕ АРМЕНИЯ
- ВЕТРЯНКА: ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В РЕСПУБЛИКЕ АРМЕНИЯ

**ՀՈՒՆԻՍ 2022**

**JUNE 2022**

**ИЮНЬ 2022**

## ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ՀՀ-ՈՒՄ ՀՈՒՆԻՍԻ 6-Ի ԴՐՈՒԹՅԱՄԲ

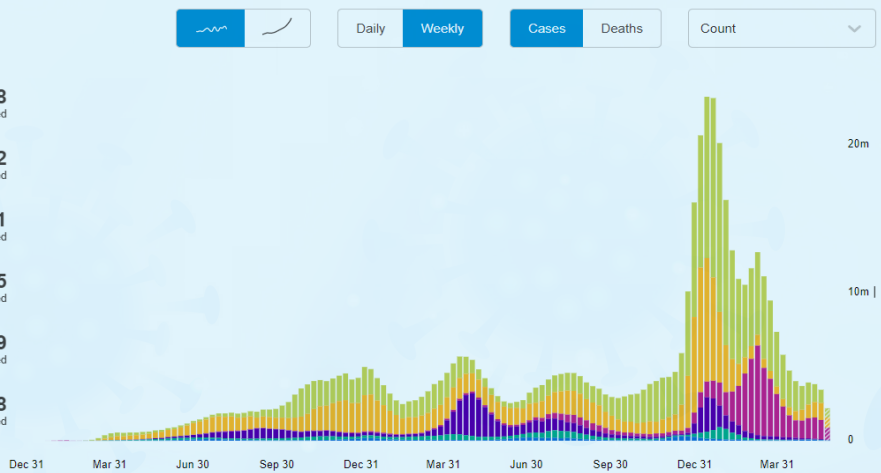
Աշխարհում COVID-19-ով պայմանավորված համաճարակային իրավիճակը ներկայումս հարաբերական կայուն է: Հունիսի 6-ի դրությամբ (11:32pm CEST) աշխարհում արձանագրվել է հիվանդության 535,506,558 հաստատված դեպք, որից նոր դեպքերը՝ 298862, իսկ մահվան ելքով դեպքերը՝ 6,320,616 (1.2%):<sup>1</sup> Դեպքերն արձանագրվել են 223 երկրում, իսկ առավել բարձր հիվանդացություն արձանագրող երկրների ցանկում են ԱՄՆ-ն, Հնդկաստանը, Բրազիլիան, Ռուսաստանի Դաշնությունը, Ֆրանսիան, Միացյալ Թագավորությունը, Թուրքիան, Արգենտինան, Կոլումբիան, Իսպանիան, Իտալիան, Իրանը և այլն:<sup>2</sup>

Վերջին շաբաթվա ընթացքում առավել շատ դեպքեր գրանցվել են հետևյալ երկրներում՝ ԱՄՆ, Իրան, Հնդկաստան, Բրազիլիա, Ինդոնեզիա, Միացյալ Թագավորություն, Թուրքիա, Ռուսաստանի Դաշնություն, Ֆրանսիա, Թայլանդ, Մալազիա, Մեքսիկա, Իրան և այլն:

### Situation by WHO Region

Europe	221 373 828	confirmed
Americas	157 725 452	confirmed
Western Pacific	60 771 271	confirmed
South-East Asia	58 157 405	confirmed
Eastern Mediterranean	21 780 549	confirmed
Africa	9 007 048	confirmed

Source: World Health Organization  
Data may be incomplete for the current day or week.



Գծապատկեր 1. Դեպքերի համամասնությունն՝ ըստ ԱՀԿ տարածաշրջանների

2022 թվականի հունիսի 6-ի դրությամբ ՀՀ-ում արձանագրվել է 423006 դեպք (հ.գ. ըստ 100.000 բն.՝ 14295.7), որից՝ 67-ը (0.01%) ստանում է բուժում, 412661 (97.5%) անձ առողջացել է, 8629 դեպքում (հ.գ. ըստ 100.000 բն.՝ 291.5) արձանագրվել է մահվան ելք, մահաբերությունը կազմում է 2%:

Վերջին 14 օրվա ընթացքում արձանագրվել է հիվանդության 67 դեպք (հ.գ. 2.3 դեպք ըստ 100.000 բնակչության), ինչը նախորդ նույն ժամանակահատվածի համեմատ (43 դեպք, հ.գ. 1.5 դեպք ըստ 100.000 բնակչության) աճել է 56%-ով:

Թեստավորման դրական արդյունքների մասնաբաժինը վերջին 14 օրվա ընթացքում կազմել է 0.3%, այնինչ նախորդ 14-օրյակում՝ 0.2%:

Վերջին 7 օրվա ընթացքում արձանագրվել է հիվանդության 43 դեպք, ինչը նախորդ նույն ժամանակահատվածի համեմատ (24 դեպք) աճել է 79%-ով:

Թեստավորման դրական արդյունքների մասնաբաժինը վերջին 7 օրվա ընթացքում կազմել է 0.4%, այնինչ նախորդ շաբաթ՝ 0.2%:

1 <https://covid19.who.int/>

2 <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

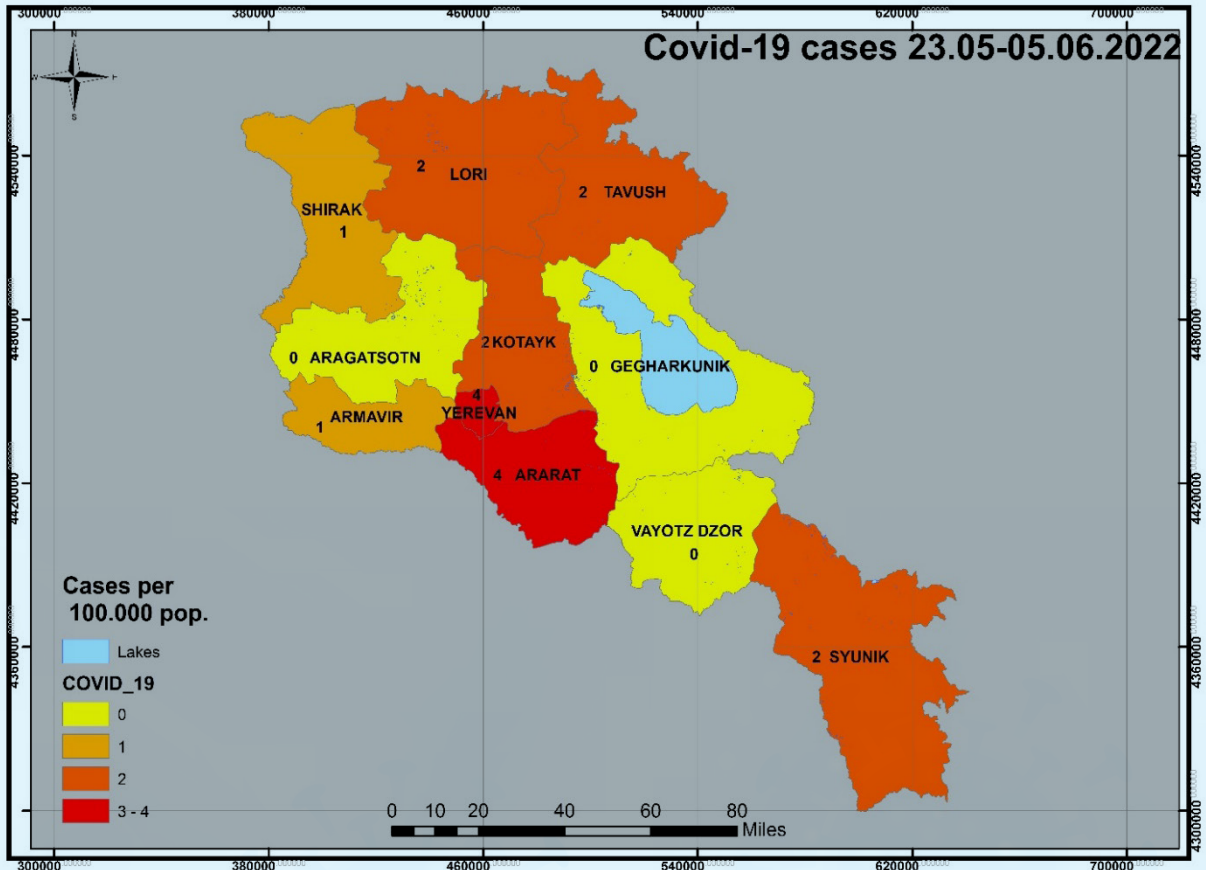


ԱՂՅՈՒՍԱԿ 1. COVID-19-ի դեպքերը՝ ըստ սեռատարիքային խմբերի

Տարիքային խումբ	դեպքերի թիվ		դեպքերի թիվ	
	5/9/2022 - 5/22/2022		5/23/2022 - 6/5/2022	
	արական	իգական	արական	իգական
18-29	7	2	5	12
30-59	15	17	23	27
60+	0	0	0	0
Ընդհանուր	22	19	28	39
	41		67	

ԱՂՅՈՒՍԱԿ 2. COVID-19-ի դեպքերը՝ ըստ մարզերի

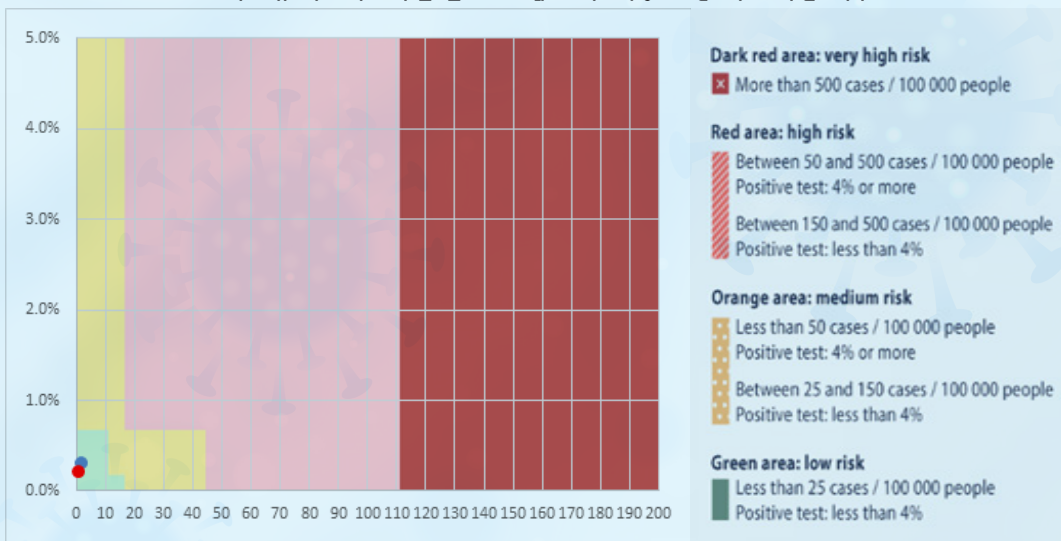
Մարզ	նախորդ 14 օր		վերջին 14 օր	
	5/9/2022 - 5/22/2022		5/23/2022 - 6/5/2022	
	Դրական դեպքերի թիվ	Հարաբերական ցուցանիշ՝ ըստ 100.000 բն.	Դրական դեպքերի թիվ	Հարաբերական ցուցանիշ՝ ըստ 100.000 բն.
Արագածոտն	3	2.4	0	0.0
Արարատ	4	1.6	9	3.5
Արմավիր	1	0.4	3	1.1
Գեղարքունիք	3	1.3	1	0.4
Երևան	27	2.5	41	3.8
Լոռի	1	0.5	4	1.8
Կոտայք	2	0.8	4	1.6
Շիրակ	1	0.4	3	1.3
Սյունիք	0	0.0	3	2.2
Վայոց Ձոր	0	0.0	0	0.0
Տավուշ	1	0.8	2	1.6
ՀՀ	43	1.5	67	2.3



Քարտեզ 1. COVID-19-ի հիվանդացության ցուցանիշն ըստ մարզերի, 23.05-05.06.2022թթ. ժամանակահատվածի համար

Վերջին 14 օրվա ընթացքում արձանագրվել է հիվանդության 2.3 դեպք ըստ 100.000 բնակչության, իսկ թեստերի դրական արդյունքների մասնաբաժինը վերջին 14 օրվա ընթացքում կազմել է 0.3%, ինչն ըստ Եվրամիության չափանիշների համարվում է «կանաչ գոտի»:<sup>3</sup> 2 շաբաթ առաջ վերը նշված ցուցանիշները համապատասխանաբար եղել են 1.5 դեպք ըստ 100.000 բնակչության և թեստերի դրական արդյունքների մասնաբաժինը 0.2%:

ԳԾԱՊԱՏԿԵՐ 2. Ռիսկի գոտիները՝ ըստ Եվրամիության չափանիշների



### ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ (COVID-19) ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

3 <https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2021/06/14/covid-19-council-updates-recommendation-on-free-movement-restrictions/>



## ՊՇՌ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԿՐԿՆԱԿԻ ԴՐԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՈՎ ԴԵՊԲԵՐԻ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ ԴԻՏԱՐԿՈՒՄԸ ՀՀ-ՈՒՄ

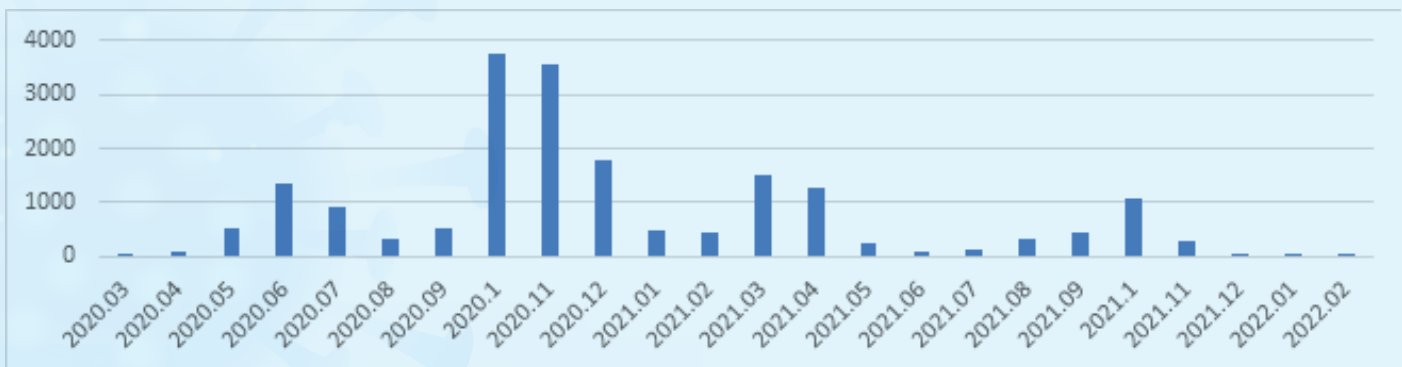
Նոր կորոնավիրուսային համավարակը (COVID-19) 21-րդ դարի ամենախոշոր մարտահրավերներից է: Այն արդեն իսկ ախտահարել է 530 մլն մարդ և դարձել ավելի քան 6.3 մլն մարդու մահվան պատճառ: Հաշվի առնելով վարակի հարուցչի փոփոխականությունը՝ Հայաստանի Հանրապետությունում իրականացվել է արձանագրված կորոնավիրուսային հիվանդության ՊՇՌ թեստավորման կրկնակի դրական դեպքերի համաճարակաբանական հետազոտություն:

«ԱՐՄԵԴ» էլեկտրոնային համակարգից ելքագրվել են բոլոր այն անձանց տվյալները, ում մոտ 2 և ավել անգամ ՊՇՌ մեթոդով հայտնաբերվել է COVID-19: Ցուցակից բացառվել են այն անձինք, ում մոտ 2 դրական արդյունքների միջև ընկած ժամանակը կազմել է 90-ից պակաս օր: 2022 թվականի հունիսի 1-ի դրությամբ Հայաստանում արձանագրվել է նմանատիպ 19347 դեպք:

Դեպքերի մեծամասնությունը կազմել են կանայք (11816 անձ, 61.1%): Միջին տարիքը կազմել է 45.24±0.11 տարեկան: Կրկնակի դրական արդյունքի դեպքերը հիմնականում արձանագրվել են 20-69 տարեկան անձանց, հատկապես՝ 30-39 տարեկանների շրջանում:

Ընդհանուր 19347 դեպքից 19049 դեպքում արձանագրվել է կրկնավարակ, 296 դեպքում՝ եռավարակ, 2 դեպքում՝ քառավարակ:

Գծապատկեր 3. Առաջին նախադեպի արձանագրման ժամանակահատվածը



Գծապատկեր 3-ից երևում է, որ հիվանդացածների մեծամասնությունը կազմում են առաջին երեք ավիքների ժամանակ հիվանդացած անձինք, ինչը պայմանավորված է շտամի փոփոխմամբ:

### ԿՐՐՈՆԱՎԻՐՈՒՄԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԴԵՄ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԸ ՀՀ-ՈՒՄ ՀՈՒՆԻՍԻ 6-Ի ԴՐՈՒԹՅԱՄԲ. ՎԻՃԱԿԱԳՐԱԿԱՆ ՏՎՅԱԼՆԵՐ

2022 թվականի հունիսի 6-ի դրությամբ ամբողջ աշխարհում իրականացվել է ավելի քան 11.83 մլրդ դեղաչափ պատվաստում: Ամբողջ աշխարհի բնակչության մոտ 65.7%-ը ստացել է կորոնավիրուսային հիվանդության դեմ պատվաստում: Օրական կատարվում է 5.52 մլն դեղաչափ պատվաստում ամբողջ աշխարհում: COVID-19-ի դեմ ամբողջական պատվաստումներում բնակչության շրջանում առավել բարձր ընդգրկվածություն գրանցվել է Արաբական Միացյալ Էմիրություններում՝ 97.11%, Սինգապուրում՝ 91.50%, Չիլիում՝ 91.28%, Կուբայում՝ 88.06%:<sup>4</sup>

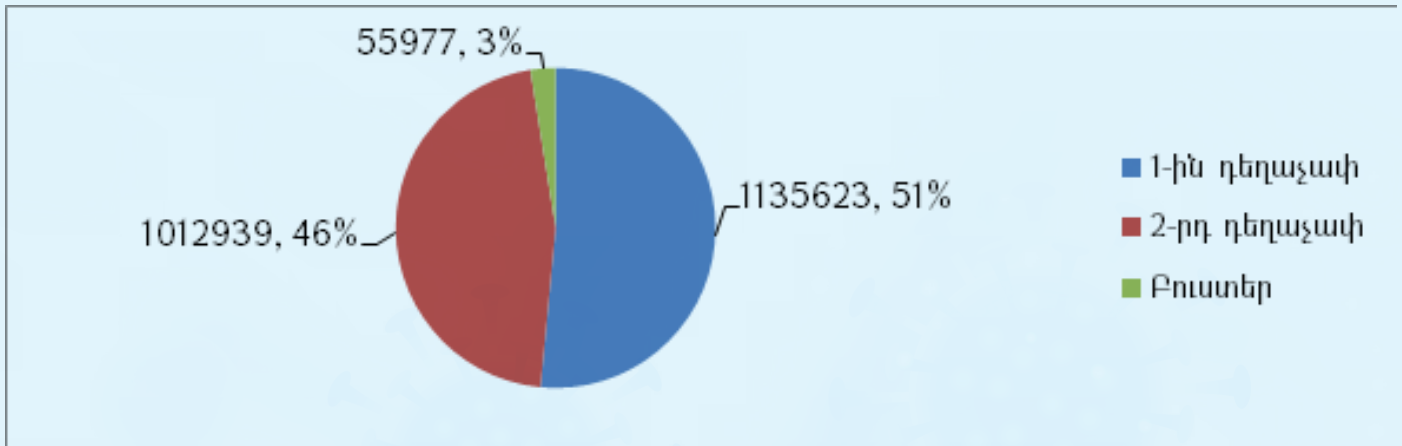
2022 թվականի հունիսի 6-ի դրությամբ կատարվել է 2204539 պատվաստում: Առաջին

4 <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country>

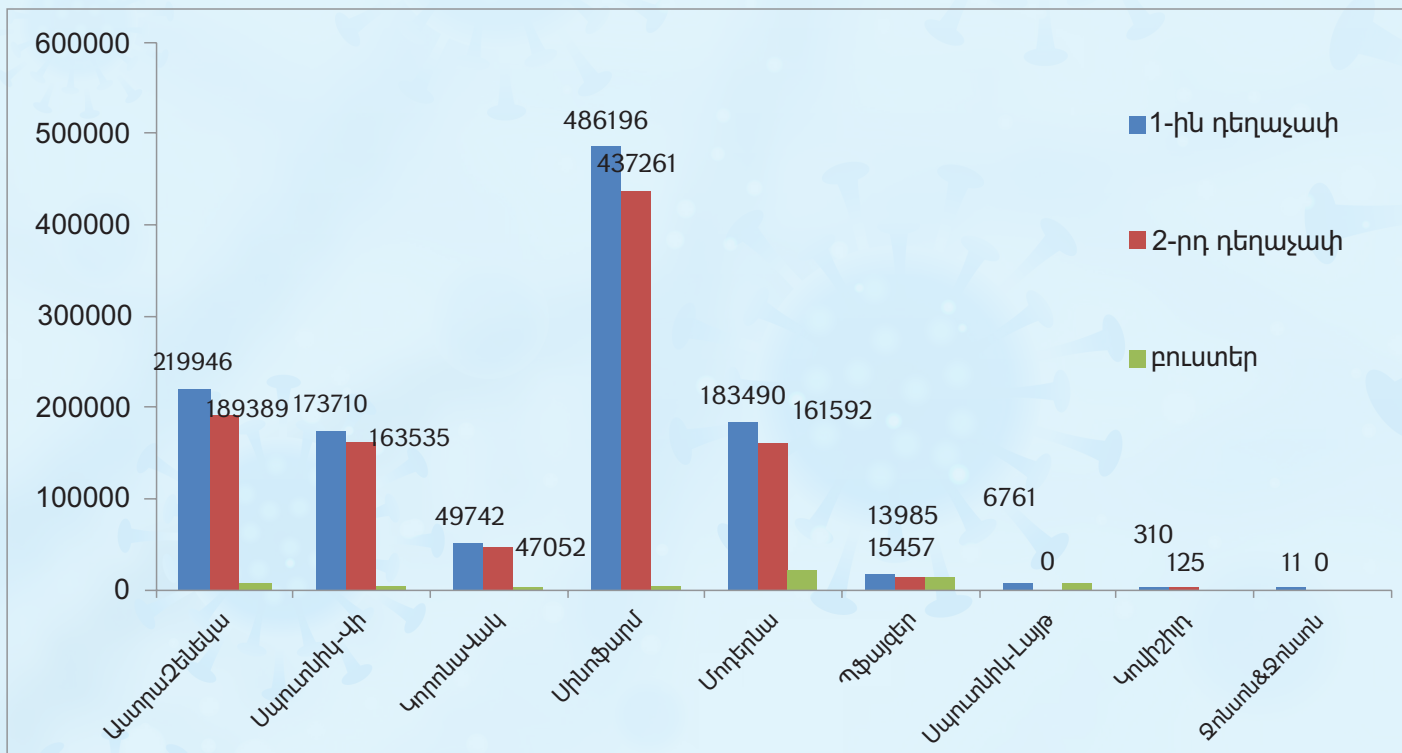


դեղաչափ՝ 1135623 պատվաստում, որից 219946 դեղաչափ՝ «ԱստրաՉենեկա», 49742 դեղաչափ՝ «Կորոնավակ», 173710 դեղաչափ՝ «Սպուտնիկ-Վի», 486196 դեղաչափ՝ «Սինոֆարմ», 183490 դեղաչափ «Մոդերնա», 310 դեղաչափ՝ «Կովիշիլդ», 6761 դեղաչափ՝ «Սպուտնիկ Լայթ», 15457 դեղաչափ՝ «Պֆայզեր», 11 դեղաչափ՝ «Յանսեն»: Երկրորդ դեղաչափ կատարվել է 1012939 պատվաստում, այդ թվում՝ «ԱստրաՉենեկա»՝ 189389, «Կորոնավակ»՝ 47052, «Սպուտնիկ-Վի»՝ 163535, «Սինոֆարմ»՝ 437261, «Մոդերնա»՝ 161592, «Կովիշիլդ»՝ 125, «Պֆայզեր»՝ 13985: Բուստեր դեղաչափ՝ 55977 պատվաստում, այդ թվում՝ «ԱստրաՉենեկա»՝ 6729, «Կորոնավակ»՝ 464, «Սպուտնիկ-Վի»՝ 1608, «Սինոֆարմ»՝ 4719, «Մոդերնա»՝ 20848, «Կովիշիլդ»՝ 0, «Սպուտնիկ Լայթ»՝ 7304, «Պֆայզեր»՝ 14305:

Գծապատկեր 4. COVID-19-ի դեմ պատվաստումներ՝ ըստ դեղաչափերի 06.06.2022թ. դրությամբ



Գծապատկեր 5. COVID-19-ի դեմ պատվաստումներ՝ ըստ առանձին պատվաստանյութերի 06.06.2022թ. դրությամբ



Հանրապետությունում COVID-19-ի դեմ 1-ին դեղաչափ պատվաստումների կատարողականի ցուցանիշը՝ ըստ 18 տ. և բարձր տարիքի բնակչության թվաքանակի, տատանվում է 38.3%-ից 57.4%-ի սահմաններում, միջին հանրապետական ցուցանիշը կազմում է 50.3%: Առավել ցածր ցուցանիշ գրանցվել է Տավուշի մարզում՝ 38.3%, Սյունիքի մարզում՝ 42.1%:



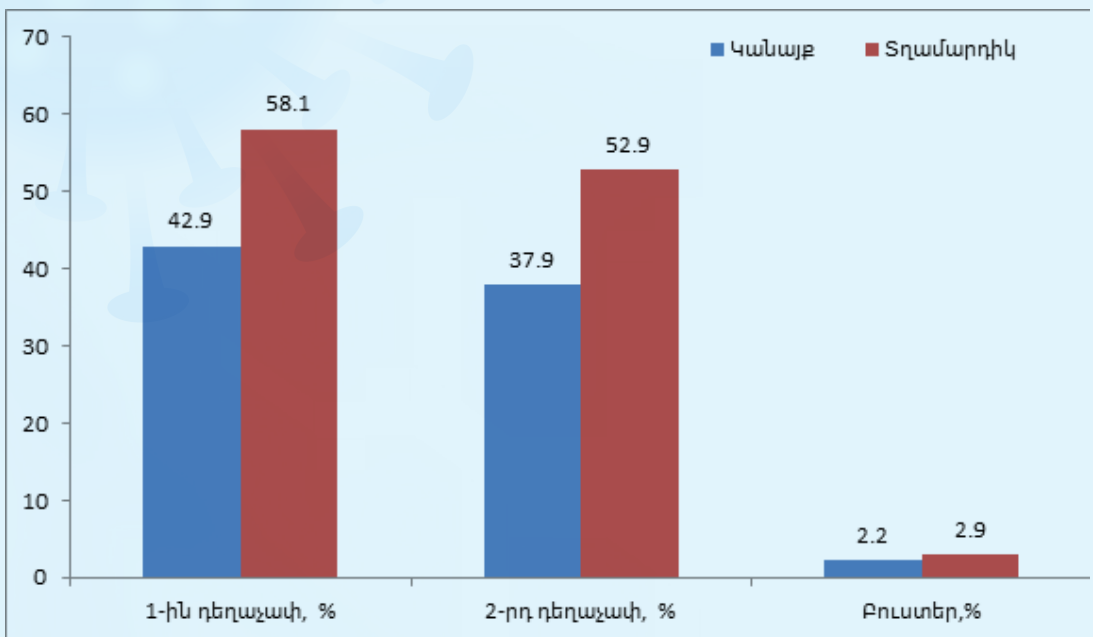


Առավել բարձր ցուցանիշ գրանցվել է Արարատի մարզում՝ 57.4%, Արագածոտնի մարզում՝ 54.7% և քաղաք Երևանում՝ 53.7%:

ԱՂՅՈՒՍԱԿ 3. Պատվաստումներում ընդգրկվածության ցուցանիշներ՝ ըստ մարզերի և Երևան քաղաքի, 06.06.2022

Մարզ/ք. Երևան	1-ին դեղաչափ, % /18 տ. և բարձր բնակչության թվից /	2-րդ դեղաչափ, % /18 տ. և բարձր բնակչության թվից /	Բուստեր դեղաչափ, %, /18 տ. և բարձր բնակչության թվից /	1-ին դեղաչափ, % /ընդհանուր բնակչության թվից /	2-րդ դեղաչափ, % /ընդհանուր բնակչության թվից /	Բուստեր դեղաչափ, %, /ընդհանուր բնակչության թվից /
Արագածոտն	54.7	47.5	2.9	40.9	35.5	2.2
Արարատ	57.4	52.6	4.2	43.3	39.6	3.2
Արմավիր	49.2	44.9	2.7	37.6	34.3	2.1
Գեղարքունիք	47.5	41.3	1.8	35.9	31.3	1.4
Լոռի	45.6	41.4	2.0	34.1	31.0	1.5
Կոտայք	49.3	45.3	2.0	36.9	33.9	1.5
Շիրակ	45.0	40.2	2.2	33.8	30.2	1.7
Սյունիք	42.1	36.1	1.0	33.2	28.5	0.8
Վայոց ձոր	49.0	44.3	1.2	37.9	34.2	0.9
Տավուշ	38.3	34.5	1.2	29.4	26.5	0.9
Երևան	53.7	47.4	2.8	41.3	36.4	2.1
ՀՀ	50.3	44.9	2.5	38.3	34.2	1.9

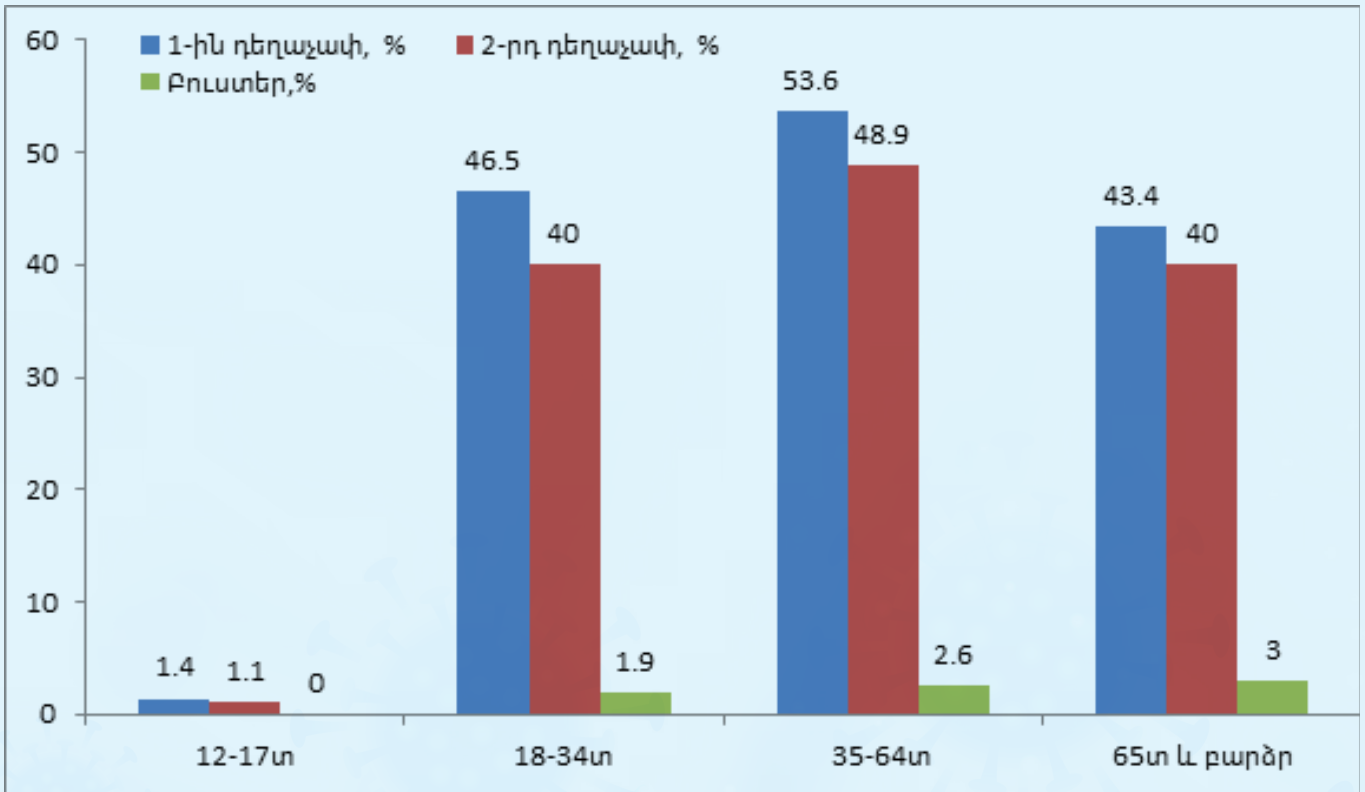
COVID-19-ի դեմ պատվաստումներում ընդգրկվածությունը ըստ սեռի չունի հստակ համաճարակաբանական օրինաչափություն և պատկերը հետևյալն է՝ COVID-ի դեմ պատվաստումների առաջին դեղաչափ պատվաստումներում տղամարդկանց ընդգրկվածությունը 58.1% է, կանանց ընդգրկվածությունը՝ 42.9%, երկրորդ դեղաչափ պատվաստումներում տղամարդկանց ընդգրկվածությունը 52.9%, կանանց ընդգրկվածությունը՝ 37.9%, բուստեր դեղաչափ պատվաստումներում տղամարդկանց ընդգրկվածությունը՝ 2.9%, կանանց ընդգրկվածությունը՝ 2.2 %:



Գծապատկեր 6. COVID-19-ի դեմ պատվաստումներում ընդգրկվածությունն ըստ սեռի



COVID-19-ի դեմ պատվաստումներում ընդգրկվածությունն ըստ տարիքային խմբերի ունի հետևյալ պատկերը՝ ընդգրկվածությունն առավել ցածր է 65 տարեկան և բարձր տարիքային խմբում, մասնավորապես՝ առաջին դեղաչափի պատվաստումներում ընդգրկվածությունը 43.4% է, երկրորդ դեղաչափի պատվաստումներում ընդգրկվածությունը՝ 40.0%, բուստեր դեղաչափի պատվաստումներում ընդգրկվածությունը՝ 3.0%:



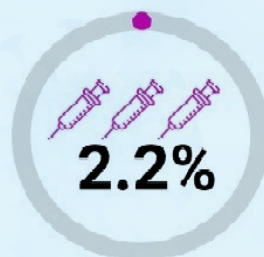
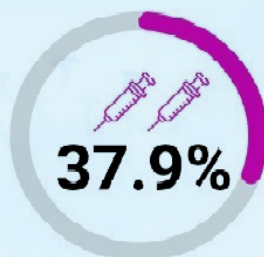
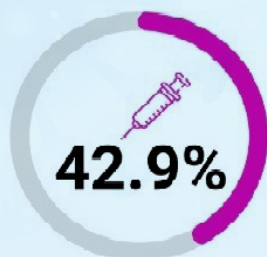
Գծապատկեր 7. COVID-19-ի դեմ պատվաստումներում ընդգրկվածությունն ըստ տարիքային խմբերի



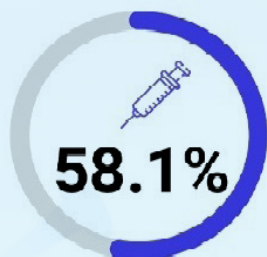
## COVID-19-ի դեմ պատվաստումներում ընդգրկվածությունը՝ ըստ սեռի և տարիքային խմբերի



Կանայք



Տղամարդիկ



	12-17 տարեկան	18-34 տարեկան	35-64 տարեկան	65+ տարեկան
	1.4%	46.5%	53.6%	43.4%
	1.1%	40%	48.9%	40%
	0%	1.9%	2.6%	3%

06. 06. 2022



Առողջապահության  
Նախարարություն  
Ministry of Health of the Republic of Armenia

65 տարեկան և բարձր տարիքի բնակչության շրջանում COVID-19-ի դեմ 2-րդ դեղաչափ պատվաստումներում ընդգրկվածության առավել ցածր ցուցանիշ գրանցվել է Սյունիքի մարզում՝ 28.5%, Տավուշի մարզում՝ 32.3%, Շիրակի մարզում՝ 39.3%: Առավել բարձր ցուցանիշ գրանցվել է Արմավիրի մարզում՝ 50.3%, Արագածոտնի մարզում՝ 50.0%, Արարատի մարզում՝ 48.4%:



ԱՂՅՈՒՍԱԿ 3. COVID-19-ի դեմ պատվաստումներում ընդգրկվածությունը 65տ. և բարձր տարիքի բնակչության շրջանում

Մարզ/ք.Երևան	65տ և բարձր բնակչության թիվ	1-ին դեղաչափ	%	2-րդ դեղաչափ	%	Բուստեր	%
Արագածոտն	12766	7447	58.3	6388	50.0	512	4.0
Արարատ	27039	14342	53.0	13084	48.4	1528	5.7
Արմավիր	26414	14422	54.6	13277	50.3	1052	4.0
Գեղարքունիք	22804	11649	51.1	10314	45.2	573	2.5
Լոռի	27995	10554	37.7	9812	35.0	607	2.2
Կոտայք	26512	12259	46.2	11380	42.9	696	2.6
Շիրակ	26656	11365	42.6	10474	39.3	846	3.2
Սյունիք	18549	6050	32.6	5285	28.5	217	1.2
Վայոց ձոր	6181	2679	43.3	2498	40.4	105	1.7
Տավուշ	17192	6140	35.7	5548	32.3	218	1.3
Երևան	160827	65031	40.4	61086	38.0	4993	3.1
<b>ՀՀ</b>	<b>372935</b>	<b>161938</b>	<b>43.4</b>	<b>149146</b>	<b>40.0</b>	<b>11347</b>	<b>3.0</b>

\*Դեղին գույնով ընդգծված են ցածր ընդգրկվածության ցուցանիշները:

**ԿՈՐԱՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԴԵՄ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅՈՒՆԸ**

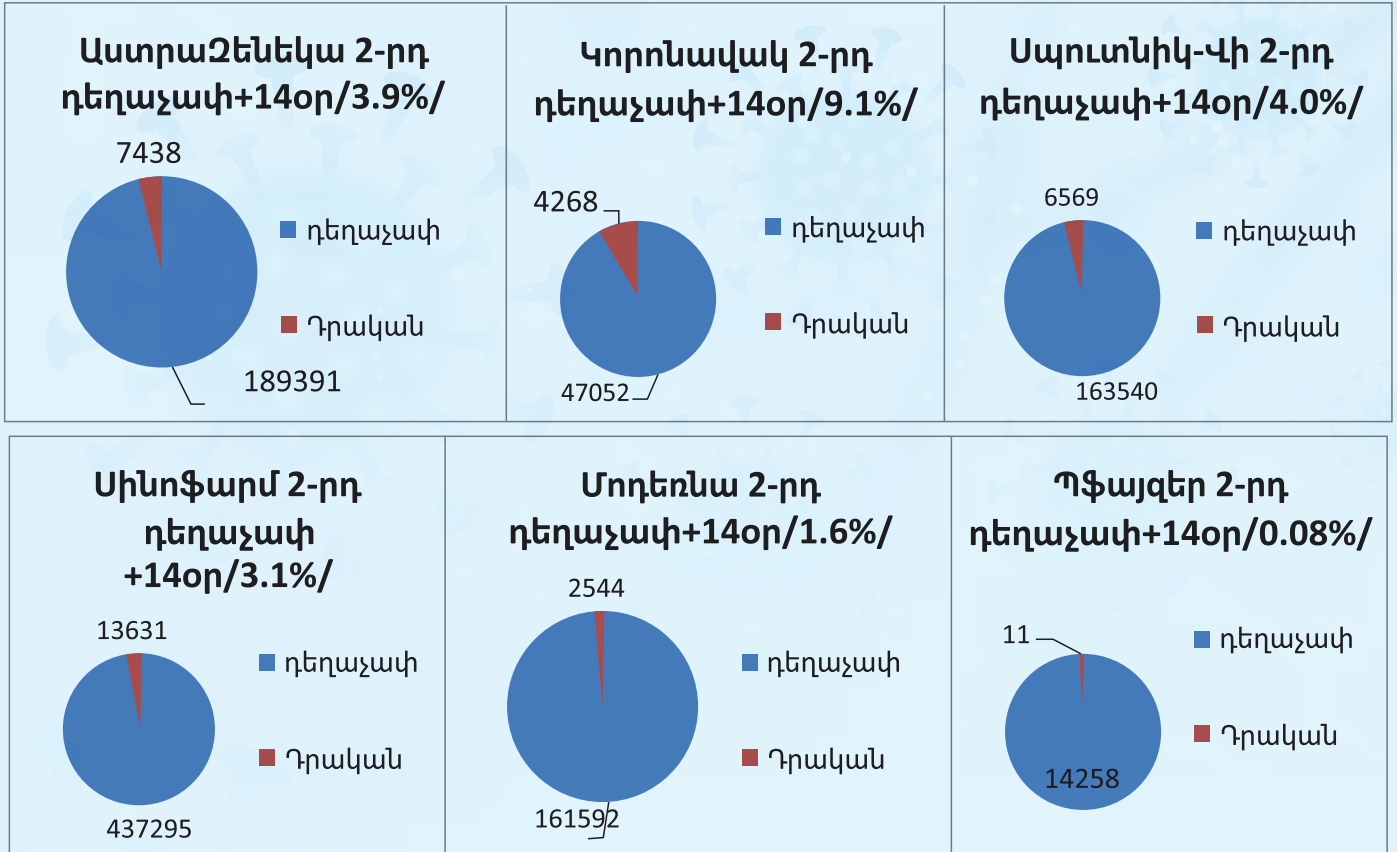
Հայաստանի Հանրապետությունում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ընդհանուր հաստատված դեպքերի շրջանում պատվաստված անձանց համամասնությունը՝ ըստ դեղաչափերի հետևյալն է.

2022 թվականի հունիսի 6-ի դրությամբ Հայաստանի Հանրապետությունում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ընդհանուր հաստատված 423006 դեպքից 1 դեղաչափ պատվաստված է 15438 անձ, որը կազմում է 3.6 %, 2 դեղաչափ պատվաստված է 36586 անձ, որը կազմում է 8.6%, 2 դեղաչափ պատվաստումից 14 օր հետո՝ 34418 անձ, որը կազմում է 8.1%, բուստեր դեղաչափով պատվաստված է 429 անձ, որը կազմում է 0.1%:

Ստորև ներկայացվում է պատվաստումից հետո գրանցված COVID-19 դեպքերի համամասնությունն՝ ըստ առանձին պատվաստանյութերի.



2 դեղաչափ պատվաստումից 14 օր հետո անձանցից 8.1%-ի մոտ պատվաստումից հետո գրանցվել է կորոնավիրուսային հիվանդություն (COVID-19):



ԳԾԱՊՍԿԵՐ 8. 2 դեղաչափ պատվաստումից 14 օր հետո գրանցված COVID-19 դեպքերի թիվն՝ ըստ առանձին պատվաստանյութերի, 06.06.2022թ. դրությամբ

Աղյուսակ 4. COVID-19-ի դեմ ամբողջական պատվաստված անձանց հոսպիտալացման հաճախականությունը

COVID-19-ի դեմ ամբողջական պատվաստված անձանց հոսպիտալացման հաճախականությունը	
Հոսպիտալացում %	0.18
Վերակենդանացման բաժանմունքներում հոսպիտալացում %	0.02

ՀՀ-ում 06.06.2022թ. դրությամբ երկու դեղաչափ պատվաստված անձանցից հոսպիտալացվել է 1870 անձ (0.18%), այդ թվում՝ վերակենդանացման բաժանմունքում գտնվողներից 191 անձ (0.02%):



**«ԿԱՊԻԿԻ ԾԱՂԻԿ» ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆԸ ՈՐՊԵՍ ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՆՈՐ ՄԱՐՏԱՀՐԱՎԵՐ. ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԱՐՁԱԳԱՆՔԸ**

2022 թվականի մայիսի 7-ից սկսած ոչ էնդեմիկ երկրներում արձանագրվել են «Կապիկի ծաղիկ» հիվանդության դեպքեր: Համաձայն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) տվյալների՝ հունիսի 13-ի դրությամբ արձանագրվել է հիվանդության 1576 դեպք, ևս 44 կասկածելի դեպք հետազոտվում է: Հիվանդության դեպքերը հաստատվել են 34 ոչ էնդեմիկ երկրում (Մեծ Բրիտանիա, Իսպանիա, Պորտուգալիա, Գերմանիա, Բելգիա, Ֆրանսիա, Նիդեռլանդներ, Իտալիա, Շվեդիա, ԱՄՆ, Կանադա, Ավստրալիա, Դանիա, Շվեյցարիա, Իսրայել, Ավստրիա, Ֆինլանդիա, Չեխիա, Սլովենիա, Արաբական Միացյալ Էմիրություններ, Իռլանդիա, Գանա, Իսլանդիա, Արգենտինա, Նորվեգիա, Լատվիա, Հունգարիա, Լեհաստան, Հունաստան, Մարոկկո, Մեքսիկա, Մալթա, Զիբրալթար, Բրազիլիա):

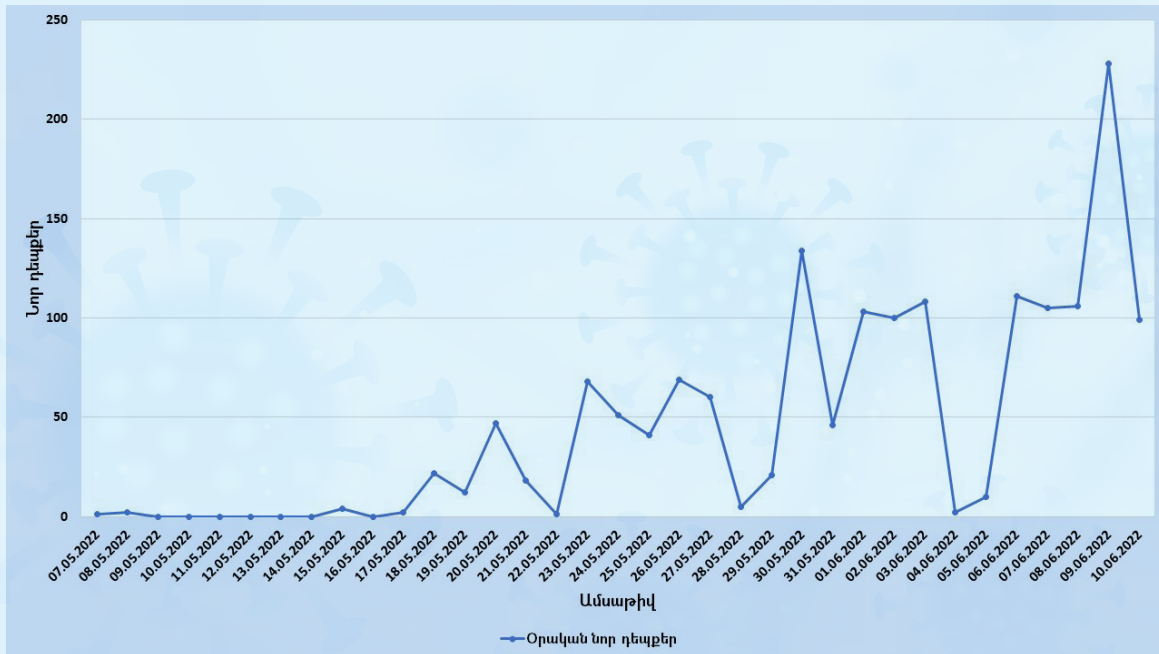
Հիվանդների մոտ հայտնաբերվել է կապիկի ծաղիկի Արևմտյան Աֆրիկայի շճախումբը, որի՝ մինչ այժմ արձանագրված մահաբերությունը, 1% է: Հիվանդների մոտ մահվան դեպքեր չեն արձանագրվել:

Հիվանդությունը նախկինում արձանագրվել է Աֆրիկյան երկրներ այցելելուց հետո՝ կենդանիների հետ շփման արդյունքում: Հիվանդության հարուցիչ վիրուսը մարդուն փոխանցվում է հիմնականում վայրի կենդանիներից, ինչպիսիք են՝ կրծողները և պրիմատները (շիմպանզե, գորիլա, օրանգուտան և այլն): Վարակումը կենդանիներից տեղի է ունենում կենդանիների (վարակված) արյան, կենսաբանական հեղուկների, ինչպես նաև վնասված մաշկի կամ լորձաթաղանթի հետ անմիջական շփման արդյունքում:

Ներկայումս արձանագրվում է վարակի փոխանցումը մարդուց մարդ: Փոխանցումը հնարավոր է շնչառական կաթիլների, կենսաբանական հեղուկների կամ ախտահարված հյուսվածքների հետ երկարատև սերտ շփման արդյունքում: Հնարավոր է նաև վարակի փոխանցումն օգտագործված սրբիչի և անկողնային պարագաների միջոցով:

Այսպիսով՝ վարակվելու ռիսկը բարձր է այն անձանց շրջանում, ովքեր ֆիզիկական սերտ շփում ունեն կապիկի ծաղիկի ախտաշաններ ունեցող անձանց կամ վարակված կենդանու հետ: Մարդիկ, ովքեր պատվաստվել են բնական ծաղիկ դեմ, որոշակի պաշտպանվածություն ունեն նաև կապիկի ծաղիկ վարակի դեմ:

Հիվանդությունը կարող է ավելի ծանր ընթանալ նորածինների, երեխաների և իմուն համակարգի խնդիրներ ունեցող անձանց շրջանում: Բուժաշխատողները նույնպես ավելի բարձր ռիսկի են ենթարկվում վիրուսների ավելի երկար ազդեցության պատճառով:



ԳԾԱՊԱՏԿԵՐ 9. Կապիկի ծաղկի դեպքերի արձանագրման շարժընթացը

ՀՀ-ում կապիկի ծաղկի ներքերման և տարածման կանխարգելման նպատակով իրականացվել են մի շարք միջոցառումներ.

- ✓ Բուժաշխատողների շրջանում բարձրացվել է իրազեկվածությունը Կապիկի ծաղկի հիվանդության տարածման ուղիների և կանխարգելման վերաբերյալ:
- ✓ Իրականացվել են ուսումնական դասընթացներ մաշկաբանների և վարակաբանների համար (շարունակական):
- ✓ Ակտիվացվել է համագործակցությունը Առողջապահության և աշխատանքի տեսչական մարմնի հետ՝ սահմանի անցման կետերում հսկողությունը ուժեղացնելու և կասկածելի հիվանդների վաղ հայտնաբերման նպատակով:
- ✓ Սննդամթերքի անվտանգության տեսչական մարմնի հետ համագործակցությամբ՝ արգելվել է էկզոտիկ կենդանիների ներկրումը Հայաստան:
- ✓ Ստեղծվել է աշխատանքային խումբ՝ ներկա փուլի համար (երբ դեպքեր չեն գրանցվում) կապիկի ծաղկի մասնահատուկ պատրաստվածության գործողությունների պլանի նախագիծ, ինչպես նաև համաձայն ԱՀԿ մոտեցումների՝ բժշկական կազմակերպությունների համար մեթոդական ուղեցույց մշակելու համար:
- ✓ Վերագնահատվել են լաբորատոր կարողությունները և ԱՆ հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոնի «Ռեֆերենս լաբորատոր կենտրոն» մասնաճյուղը բերվել է պատրաստվածության համապատասխան մակարդակի՝ վիրուսաբանական և հատուկ վտանգավոր վարակների լաբորատորիաների համար պատրաստվել է կենսանվտանգության ապահովման գործողությունների ստանդարտ ընթացակարգ (SOP) և իրականացվել է կենսանվտանգության հարցերով սեմինար:
- ✓ Արագ արձագանքման թիմերը (ԱԱԹ) հրահանգվել են կատարվող գործողությունների, ինչպես նաև արտահագուստը կրելու և դեպքերի համաճարակաբանական հետազոտության վերաբերյալ:
- ✓ Բնակչության շրջանում զգոնության բարձրացման նպատակով իրականացվել են իրազեկման աշխատանքներ՝ խորհուրդներ ճանապարհորդներին և այլն:  
Աշխատանքները շարունակվում են:



## ՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԵՊԱՏԻՏՆԵՐ. ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

Հեպատիտը հիվանդություն է, որի ժամանակ ախտահարվում է լյարդը: Ալկոհոլը, թույները/տոքսիները, վարակիչ հիվանդությունների հարուցիչները կարող են առաջացնել հեպատիտ: Վիրուսային հեպատիտներ ավելի հաճախ առաջացնում են հեպատիտ Ա-ի, Բ-ի, Ց-ի, Դ-ի, Ե-ի վիրուսները: Աշխարհում առավել տարածված են հեպատիտներ Ա-ն, Բ-ն, Ց-ն:

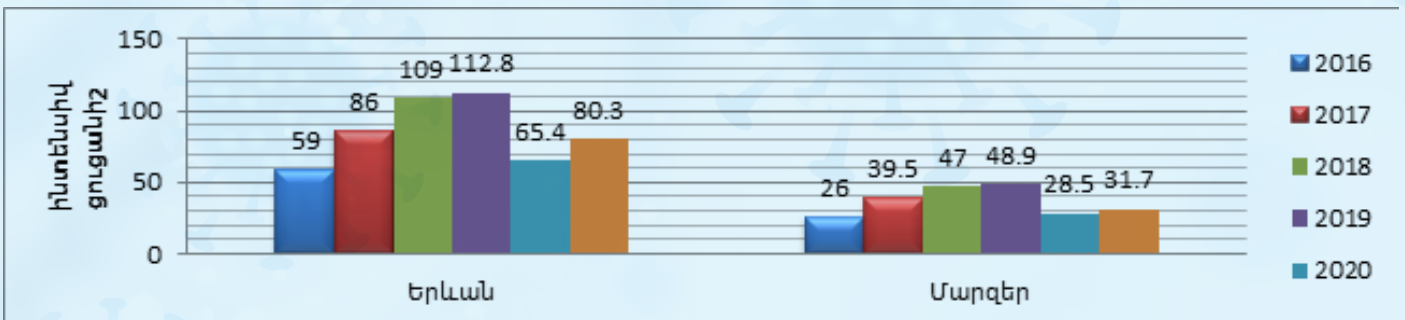
Հեպատիտներ Բ-ն և Ց-ն վարակիչ հիվանդություններ են, որոնց հարուցիչները վիրուսային հեպատիտներ Բ-ի և Ց-ի վիրուսներն են:

Վարակի աղբյուրը հեպատիտ Բ-ով և Ց-ով հիվանդներն են, այդ թվում՝ գաղտնի շրջանում գտնվող անձինք: Հիմնական համաճարակաբանական նշանակություն ունեն առանց կլինիկական ախտանշանների սուր և քրոնիկ հիվանդները:

Վիրուսային հեպատիտ Բ-ի, Ց-ի հարուցիչ հիմնական փոխանցման գործոններն են արյունը, կենսաբանական հեղուկները, այդ թվում՝ սերմնահեղուկը, թուրքը, լեղին և այլն:

Վիրուսային հեպատիտներն առողջապահության գերակա խնդիրներից են և ունեն արտահայտված համաճարակային ներուժ, լայն տարածում և զգալի սոցիալ-տնտեսական բեռ:

Հայաստանի Հանրապետությունում 2021 թվականի ընթացքում արձանագրվել է վիրուսային հեպատիտի 1465 դեպք (հիվանդացության ցուցանիշը 100.000 բնակչի հաշվով՝ 49.3), որից՝ վիրուսային հեպատիտ Բ (սուր, քրոնիկ, ՀԲմ հակաձևակիր)՝ 494 (հիվանդացության ցուցանիշը 100.000 բնակչի հաշվով՝ 16.6), վիրուսային հեպատիտ Ց (սուր, քրոնիկ, հակա-ՀՑՎ-ակիր)՝ 967 (հիվանդացության ցուցանիշը 100.000 բնակչի հաշվով՝ 32.6), այլ (չճշտված, համակցված հեպատիտներ)՝ 4 (հիվանդացության ցուցանիշը 100.000 բնակչի հաշվով՝ 0.2): Արձանագրված 494 վիրուսային հեպատիտ Բ-ից՝ սուր հեպատիտ Բ՝ 5-ը (հիվանդացության ցուցանիշը 100.000 բնակչի հաշվով՝ 0.2), առաջնակի հայտնաբերված քրոնիկ հեպատիտ Բ՝ 16-ը (հիվանդացության ցուցանիշը 100.000 բնակչի հաշվով՝ 0.5), ՀԲմ հակաձևակիր՝ 473-ը (հիվանդացության ցուցանիշը 100.000 բնակչի հաշվով՝ 16.0): Արձանագրված 967 վիրուսային հեպատիտ Ց-ից՝ սուր հեպատիտ Ց՝ 9-ը (հիվանդացության ցուցանիշը 100.000 բնակչի հաշվով՝ 0.3), առաջնակի հայտնաբերված քրոնիկ հեպատիտ Ց՝ 49-ը (հիվանդացության ցուցանիշը 100.000 բնակչի հաշվով՝ 1.7), հակա-ՀՑՎ վիրուսակիր՝ 909-ը (հիվանդացության ցուցանիշը 100.000 բնակչի հաշվով՝ 30.6): Այլ՝ համակցված սուր վիրուսային հեպատիտ՝ 0, չճշտված վիրուսային հեպատիտ՝ 2-ը (հիվանդացության ցուցանիշը 100.000 բնակչի հաշվով՝ 0.1), քրոնիկ համակցված հեպատիտ՝ 2 (հիվանդացության ցուցանիշը 100.000 բնակչի հաշվով՝ 0.1):



Գծապատկեր 10. ՀՀ-ում 2016-2021 թթ. (ներառյալ) արձանագրված վիրուսային հեպատիտների հիվանդացության ցուցանիշները Երևան քաղաքում և մարզերում (հիվանդացության ցուցանիշը 100.000 բնակչի հաշվով)

Վիրուսային հեպատիտները, բացի բնական ճանապարհից (սեռական, մորից երեխային՝





հղիության և ծննդաբերության ժամանակ, կոնտակտային), փոխանցվում են նաև արհեստական ճանապարհով՝ բուժական և ախտորոշիչ միջամտությունների (արյան փոխներարկման, օրգանների և հյուսվածքների փոխպատվաստման, հեմոդիալիզի, ինչպես նաև աղտոտված բժշկական նշանակության իրերի օգտագործման) միջոցով: Ներկայումս Հայաստանի Հանրապետությունում վիրուսային հեպատիտ Բ-ի և Ց-ի դեմ պայքարի և կանխարգելման ուղղությամբ աշխատանքները կատարվում են հիմնականում վարակիչ հիվանդությունների դեմ պայքարի և ներհիվանդանոցային վարակների վերահսկման և կանխարգելման ընդհանուր մոտեցումների հիման վրա: Վիրուսային հեպատիտների կանխարգելումը և դրանց դեմ պայքարը բժշկական կազմակերպություններում իրականացվում է «Արտաընդերային վիրուսային հեպատիտների կանխարգելման և վերահսկման 2019-2023 թվականների ծրագրի» շրջանակներում: Ստեղծվել են իրավական հիմքեր բժշկական, ինչպես նաև ոչ բժշկական կազմակերպություններում բժշկական արտադրատեսակների մանրէազերծումը միջազգային մոտեցումներով իրականացնելու համար: Բացի այդ, հեպատիտների վաղ հայտնաբերման նպատակով հեպատիտ Բ-ի և հեպատիտ Ց-ի նկատմամբ լաբորատոր հետազոտություններ են իրականացվում պարտադիր հետազոտության ենթակա ռիսկի անձանց շրջանում:

Բնակչության բժշկահիգիենիկ կրթության, առողջ ապրելակերպի քարոզչության և վիրուսային հեպատիտների մասին տեղեկատվության մակարդակի բարձրացման նպատակով յուրաքանչյուր տարվա հուլիսի 28-ին նշվում է «Հեպատիտի դեմ պայքարի և իրազեկման համաշխարհային օրը»:

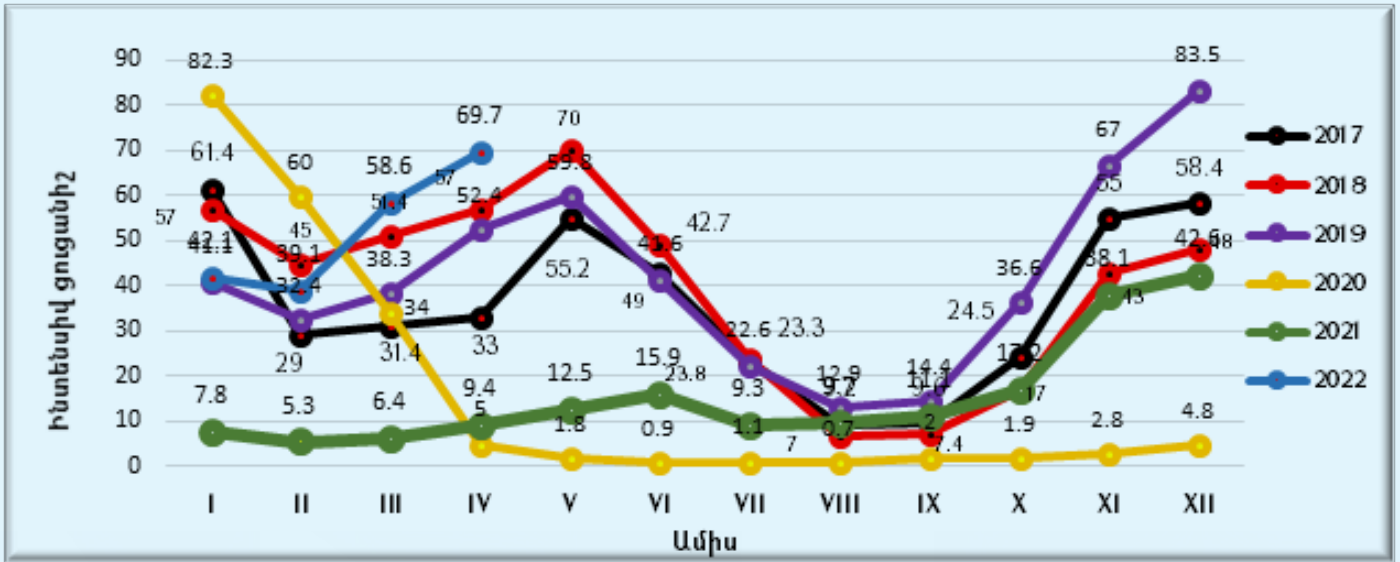
### **ՋՐԾԱՂԿԻ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ**

Ջրծաղկը (Chickenpox) վիրուսային վարակիչ հիվանդություն է, որն ուղեկցվում է տենդով, մաշկի և լորձաթաղանթի վրա փոքր թափանցիկ պարունակությամբ լցված բշտիկների առաջացումով: Հարուցիչը varicella zoster վիրուսն է, պատկանում է հերպես վիրուսների խմբին: Վիրուսն ունի բարձր վարակելիություն (90-95%): Հիվանդների 50%-ը կազմում են 5-9 տարեկան երեխաները: Այս հիվանդությունը կարող է ի հայտ գալ նորածինների մոտ (մոր օրգանիզմում ցածր անընկալիչականության դեպքում):

Ջրծաղկին բնորոշ է սեզոնայնությունը, առավել շատ դեպքեր արձանագրվում են գարուն-ձմեռ ժամանակահատվածում, և պարբերականությունը՝ յուրաքանչյուր 8-10 տարին մեկ հնարավոր է դեպքերի զգալի աճ:

2022 թվականի վերջին 4 ամսվա ընթացքում արձանագրվել է ջրծաղկի 6207 դեպք (հիվանդացության ցուցանիշը 209,5), 0-18 տարեկանների շրջանում՝ 5604 դեպք (հիվանդացության ցուցանիշը 763,4): 2021 թվականի միևնույն ժամանակահատվածի համեմատ հիվանդացությունը (26,2) բարձր է՝ 7,9 անգամ, իսկ 2020 թվականի նույն ժամանակահատվածի համեմատ՝ 1,1 անգամ: Արձանագրված ջրծաղկի դեպքերի 90,2%-ը (5604 դեպք) արձանագրվել է 0-18 տարեկանների շրջանում, 33,6%-ը՝ (2090 դեպք)՝ 3-6 տարեկանների շրջանում: Հիվանդացության դեպքերի 80%-ը արձանագրվել է կազմակերպ հաստատություններում, որտեղ առկա են պայմաններ վիրուսի տարածման համար: 2022 թվականի վերջին 4 ամսվա ընթացքում զգալի աճ է նկատվել Երևան քաղաքում և Լոռու ու Սյունիքի մարզերում:

Համեմատելով 2017-2022թթ. հիվանդացության ցուցանիշներն ըստ ամիսների կունենանք հետևյալ պատկերը:



Գծապատկեր 11. 2017-2022թթ. ջրծաղիկով հիվանդացությունն ըստ ամիսների (100.0 բնակչի հաշվարկով)

2022 թվականի վերջին 4 ամսվա ընթացքում արձանագրված հիվանդացության ցուցանիշը 2017-2019թթ. միևնույն ժամանակահատվածի համեմատ բարձր է՝ 2019թ. համեմատ՝ 2,1 անգամ, իսկ 2018 և 2019 թթ. համեմատ՝ 1,3 անգամ, և հիվանդացության հետզհետե աճը պայմանավորված է ջրծաղիկին բնորոշ սեզոնայնությամբ: 2021թ. միևնույն ժամանակահատվածի համեմատ հիվանդացությունը (26,2) բարձր է՝ 7,9 անգամ, իսկ 2020թ. նույն ժամանակահատվածի համեմատ՝ 1,1 անգամ:

2020 և 2021 թվականների համեմատ հիվանդացության զգալի աճը պայմանավորված է երկրում գործող սահմանափակումներով, ինչպես նաև այն հանգամանքով, որ կազմակերպ հաստատություններում դասերն ընթացել են հիմնականում հեռավար եղանակով, շփումները նվազել են, հաստատություն հաճախելիս պահպանվել են հակահամաճարակային կանոնները, ինչն էլ նպաստել է ջրծաղիկի դեպքերի զգալի նվազմանը:

## COVID-19 SITUATION IN THE REPUBLIC OF ARMENIA AS OF JUNE 6

The COVID-19 epidemic situation in the world remains tense. As of June 6 (11:32 pm CEST) 535,506,558 confirmed cases of the disease were registered all over the world, of which 298862 were new cases and 6,320,616 (1.2%) deaths<sup>5</sup> reported. Cases have been reported in 223 countries, including the United States, India, Brazil, the Russian Federation, France, the United Kingdom, Turkey, Argentina, Colombia, Spain, Italy, Iran and others on the list<sup>6</sup>.

Over the past week, the most cases were registered in the following countries: USA, Iran, India, Brazil, Indonesia, United Kingdom, Turkey, Russian Federation, France, Thailand, Malaysia, Mexico, Iran, etc.

### Situation by WHO Region

Europe	221 373 828 confirmed
Americas	157 725 452 confirmed
Western Pacific	60 771 271 confirmed
South-East Asia	58 157 405 confirmed
Eastern Mediterranean	21 780 549 confirmed
Africa	9 007 048 confirmed

Source: World Health Organization  
Data may be incomplete for the current day or week.

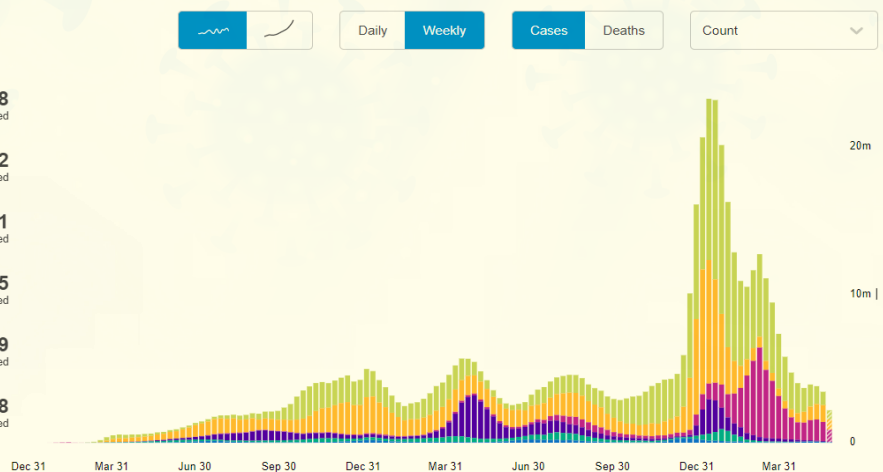


Figure 1: Proportion of cases by WHO regions

As of June 6, 2022, 423,006 cases were registered in the Republic of Armenia (14295.7 per 100,000 population), of which 67 (0.01%) received treatment, 412661 (97.5%) recovered, 8629 death cases (291.5 per 100,000 population) were registered, the mortality rate was 2%.

During the last 14 days, 67 cases of the disease were registered (2.3 cases per 100,000 population), which increased by 56% compared to the previous period (43 cases, 1.5 cases per 100,000 population).

The share of positive test results in the last 14 days was 0.3%, while in the previous 14 days - 0.2%.

During the last 7 days, 43 cases of the disease were registered, which increased by 79% compared to the same previous period (24 cases).

5 <https://covid19.who.int/>

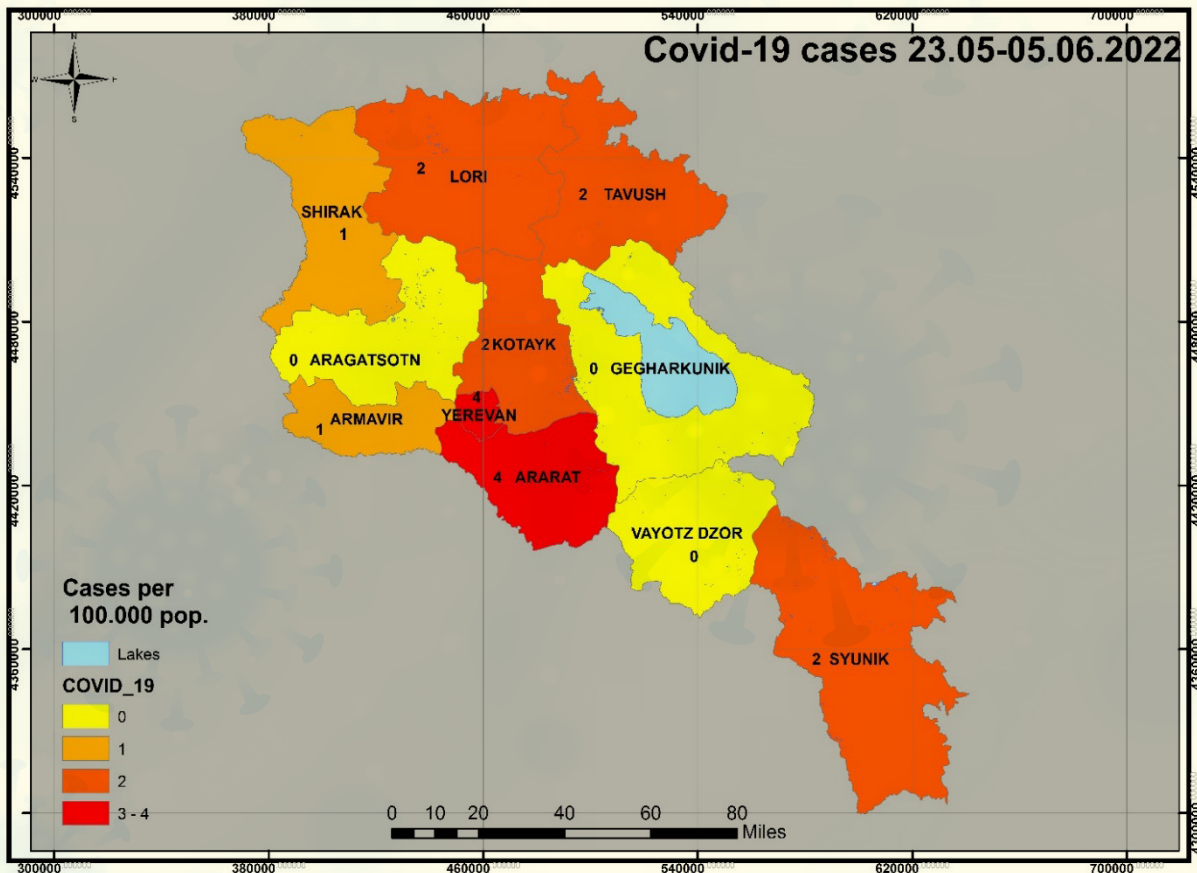
6 <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>



The share of positive test results in the last 7 days was 0.4%, while last week it was 0.2%.

TABLE 1: COVID-19 cases by marzes

Marz	Previous 14 days 5/9/2022 - 5/22/2022		last 14 days 5/23/2022 - 6/5/2022	
	Number of positive cases	Relative index per 100,000 population	Number of positive cases	Relative index per 100,000 population
Aragatsotn	3	2.4	0	0.0
Ararat	4	1.6	9	3.5
Armavir	1	0.4	3	1.1
Gegharkunik	3	1.3	1	0.4
Yerevan	27	2.5	41	3.8
Lori	1	0.5	4	1.8
Kotayk	2	0.8	4	1.6
Shirak	1	0.4	3	1.3
Syunik	0	0.0	3	2.2
Vayots Dzor	0	0.0	0	0.0
Tavush	1	0.8	2	1.6
<b>RA</b>	<b>43</b>	<b>1.5</b>	<b>67</b>	<b>2.3</b>



Map 1: COVID-19 morbidity rate by regions, for the period of 23.05-05.06.2022



Over the last 14 days, 2.3 cases of the disease were registered per 100,000 population, and the share of positive test results in the last 14 days was 0.3%, which by EU standards is considered a “green zone”<sup>7</sup>. Two weeks ago, the above figures were 1.5 cases per 100,000 population, respectively. The share of positive test results was 0.2%.

FIGURE 2. Risk zones according to EU standards



## EPIDEMIOLOGICAL CONTROL OF CASES WITH PCR DOUBLE POSITIVE RESULTS FOR COVID-19 IN RA

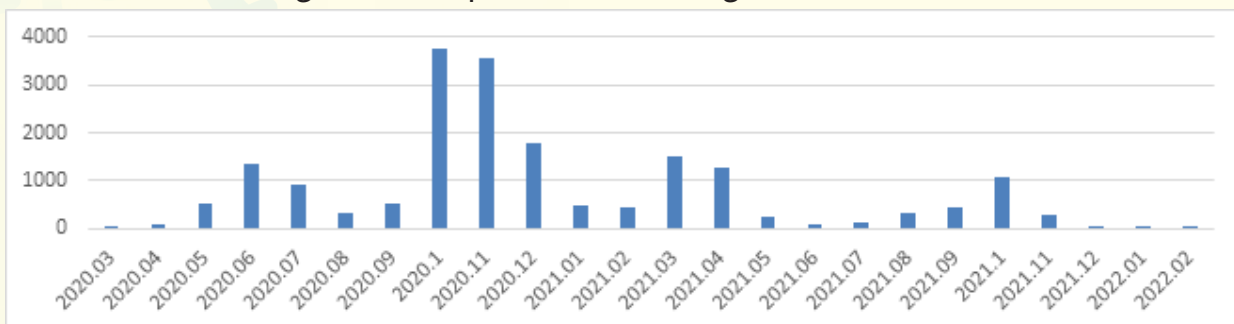
The COVID-19 pandemic is one of the biggest challenges of the 21st century. It has already infected 530 million people, causing the death of more than 6.3 million people. Taking into account the variability of the infectious agent, an epidemiological study of all COVID-19 PCR tests that were positive in the same subjects more than once was carried out in the Republic of Armenia.

The data of all subjects with 2 and more positive COVID-19 PCR test results was extracted from the “ARMED” electronic system. Cases where the time interval between 2 positive results was less than 90 days were excluded from the list. As of June 1<sup>st</sup>, 2022, 19,347 such cases were registered in Armenia.

The majority of cases were among women (11816 persons, 61.1%) with the mean age of  $45.24 \pm 0.11$  years. Cases with multiple positive test results were mainly registered in the age group of 20-69 years, especially in the age group of 30-39 years.

Out of a total of 19347 cases, 19049 cases were registered as re-infected, 296 cases as re-infected second time, and 2 cases as re-infected the third time.

Figure 3. The period of recording of the first case



It can be seen from Figure 3 that the majority of patients are those who became ill during the first three waves, due to a change in strain.

<sup>7</sup> <https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2021/06/14/covid-19-council-updates-recommendation-on-free-movement-restrictions/>

← →

## COVID-19 VACCINATION IN REPUBLIC OF ARMENIA: STATISTICAL DATA

As of June 6, 2022, more than 11.83 billion doses of vaccine have been administered worldwide. About 65.7% of the world's population has been vaccinated against COVID-19. 5.52 million doses of vaccine are administered daily worldwide. The highest prevalence of COVID-19 vaccination in the general population was recorded in the United Arab Emirates - 97.11%, Singapore - 91.50%, Chile - 91.28%, Cuba - 88.06%.<sup>8</sup>

As of June 6, 2022, 2204539 vaccinations have been carried out. The first dose: 1135623 vaccines, of which 219946 doses are “AstraZeneka”, 49742 doses - “CoronaVac”, 173710 doses - “Sputnik-V”, 486196 doses - “Sinopharm”, 183490 doses - “Moderna”, 310 doses - “Covishield”, 6761 doses - “Sputnik Light”, 15457 doses - “Pfizer”, 11 doses are “Janssen” vaccines. The second dose: 1012939 vaccines, including “AstraZeneka” - 189389, “CoronaVac” - 47052, “Sputnik-V” - 163535, “Sinopharm” - 437261, “Moderna” - 161592, “Covishield” - 125, “Pfizer” - 13985. Booster dose: 55977 vaccines, including “AstraZeneka” - 6729, “CoronaVac” - 464, “Sputnik-V” 1608, “Sinopharm” - 4719, “Moderna” - 20848, “Covishield” - 0, “Sputnik Light” - 7304, “Pfizer” - 14305.

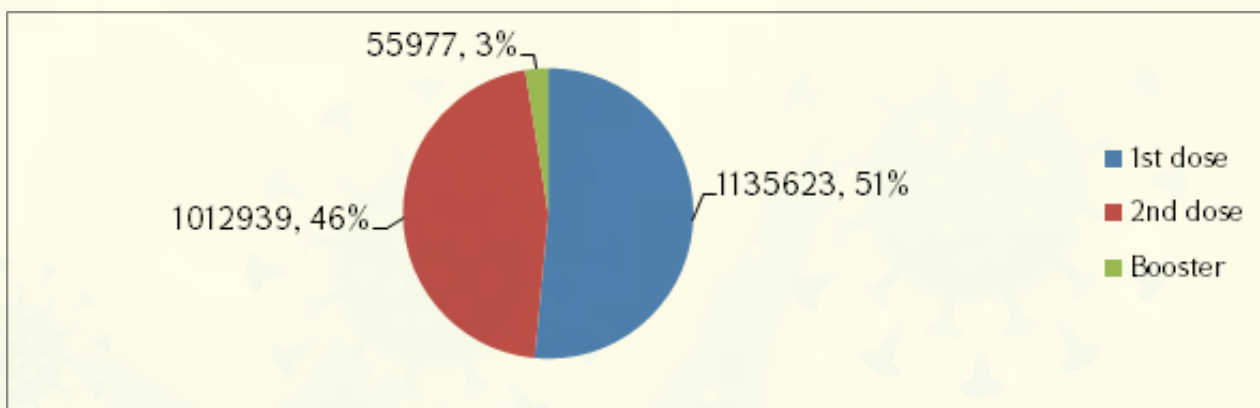


Figure 4. COVID-19 vaccination by doses as of 06.06.2022

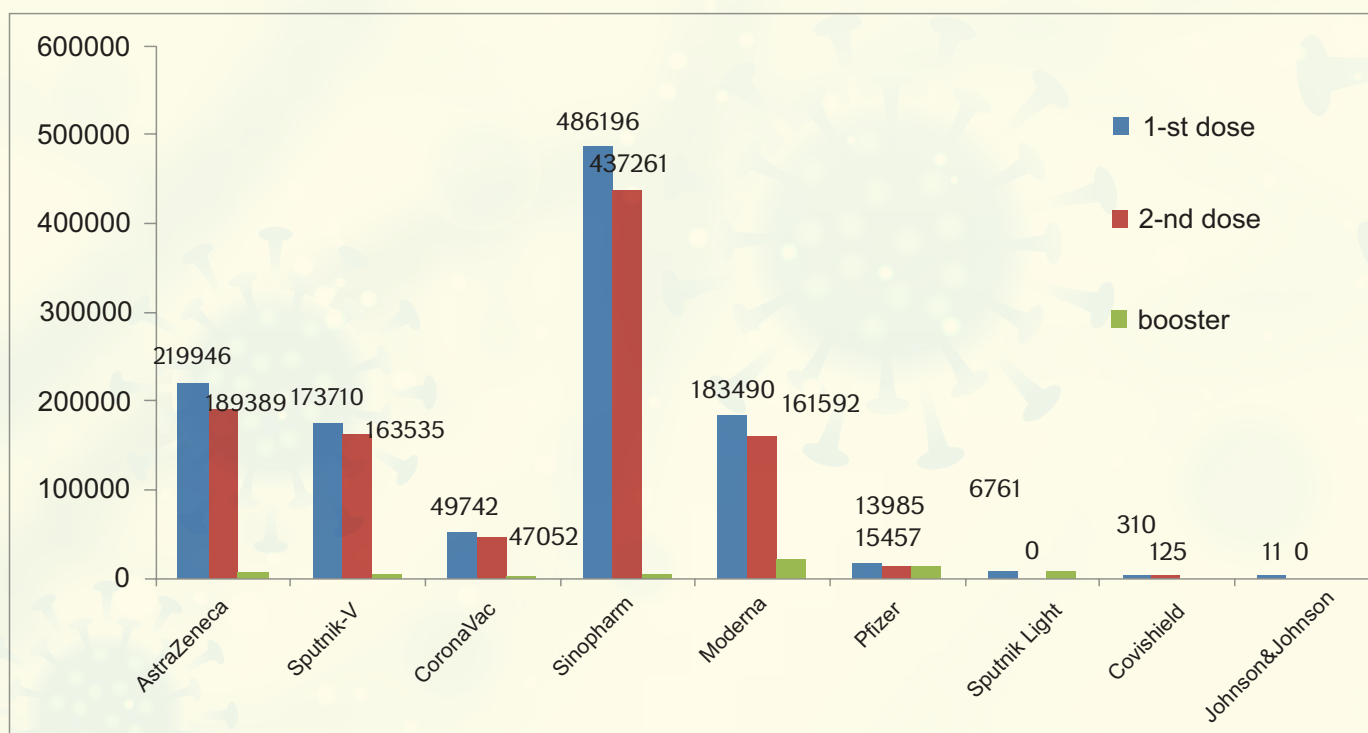


Figure 5: COVID-19 vaccination by vaccines as of 06.06.2022

The performance index of the first dose of COVID-19 vaccines in the country for 18 years and older population varies from 38.3% to 57.4%, the national average rate is 50.3%. The lowest rate was registered in Tavush marz - 38.3%, in Syunik marz - 42.1%. The highest index was registered in Ararat marz - 57.4%, in Aragatsotn marz - 54.7% and in Yerevan - 53.7%.

TABLE 2: Vaccination coverage by marzes and Yerevan, 06.06.2022

Marz/ Yerevan	1 <sup>st</sup> dose performance, % (18-years and above population)	2 <sup>nd</sup> dose performance, % (18-years and above population)	Booster dose performance, % (18-years and above population)	1 <sup>st</sup> dose performance, % (total population)	2 <sup>nd</sup> dose performance, % (total population)	Booster dose, % (total population)
Aragatsotn	54.7	47.5	2.9	40.9	35.5	2.2
Ararat	57.4	52.6	4.2	43.3	39.6	3.2
Armavir	49.2	44.9	2.7	37.6	34.3	2.1
Gegharkunik	47.5	41.3	1.8	35.9	31.3	1.4
Lori	45.6	41.4	2.0	34.1	31.0	1.5
Kotayk	49.3	45.3	2.0	36.9	33.9	1.5
Shirak	45.0	40.2	2.2	33.8	30.2	1.7
Syunik	42.1	36.1	1.0	33.2	28.5	0.8
Vayots Dzor	49.0	44.3	1.2	37.9	34.2	0.9
Tavush	38.3	34.5	1.2	29.4	26.5	0.9
Yerevan	53.7	47.4	2.8	41.3	36.4	2.1
<b>RA</b>	<b>50.3</b>	<b>44.9</b>	<b>2.5</b>	<b>38.3</b>	<b>34.2</b>	<b>1.9</b>

COVID-19 vaccination coverage by gender does not have a clear epidemiological pattern, and the picture is as follows: male involvement in the 1<sup>st</sup> dose of COVID vaccination is 58.1%, female involvement is 42.9%, male involvement in the 2<sup>nd</sup> dose of COVID vaccination is 52.9%, female involvement is 37.9%, male involvement in booster dose vaccination is 2.9%, female involvement is 2.2%.

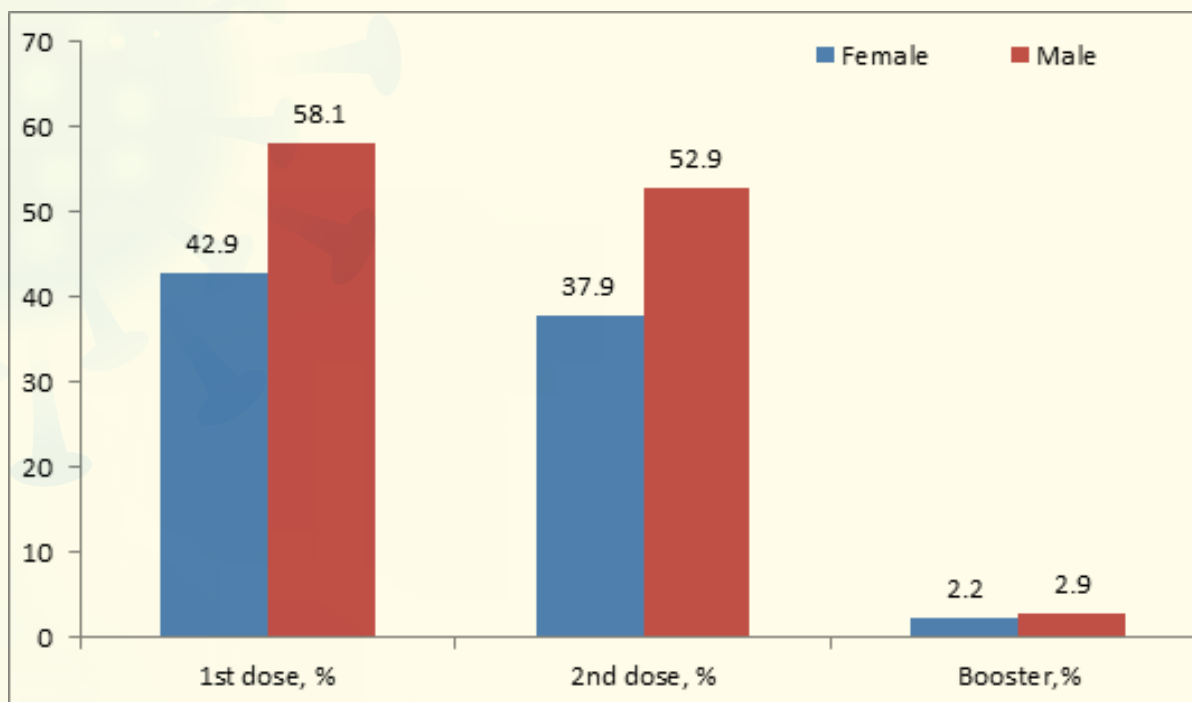


Figure 6: COVID-19 vaccination coverage by gender

COVID-19 vaccination coverage by age group is as follows: the lowest coverage is in the age group 65-years and older, in particular, first-dose vaccination coverage is 43.4%, second-dose vaccination coverage is 40.0%, booster dose vaccination coverage is 3.0 %:

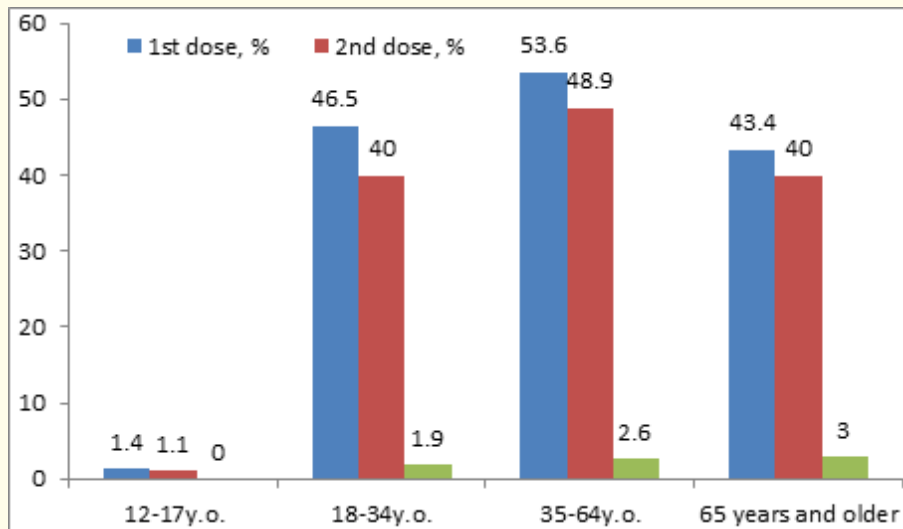
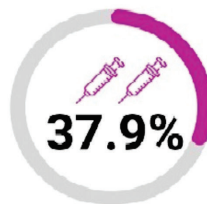
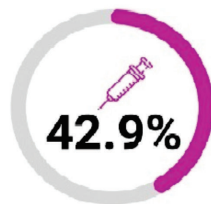


Figure 7: COVID-19 vaccination coverage by age groups

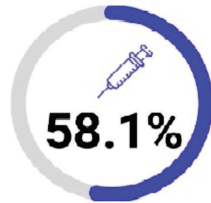
## COVID-19 vaccination coverage by gender and age group



Female



Male



	12-17 y.o.	18-34 y.o.	35-64 y.o.	65+ y.o.
	1.4%	46.5%	53.6%	43.4%
	1.1%	40%	48.9%	40%
	0%	1.9%	2.6%	3%

06. 06. 2022



The lowest rate of coverage among 65-years old population for the second dose of COVID-19 vaccine was registered in Syunik marz - 28.5%, Tavush marz - 32.3%, Shirak marz - 39.3%. The highest index was registered in Armavir marz - 50.3%, in Aragatsotn marz - 50.0%, in Ararat marz - 48.4%.

TABLE 3.

Marz / Yerevan	65 years and older	1 <sup>st</sup> dose	%	2 <sup>nd</sup> dose	%	Booster	%
Aragatsotn	12766	7447	58.3	6388	50.0	512	4.0
Ararat	27039	14342	53.0	13084	48.4	1528	5.7
Armavir	26414	14422	54.6	13277	50.3	1052	4.0
Gegharkunik	22804	11649	51.1	10314	45.2	573	2.5
Lori	27995	10554	37.7	9812	35.0	607	2.2
Kotayk	26512	12259	46.2	11380	42.9	696	2.6
Shirak	26656	11365	42.6	10474	39.3	846	3.2
Syunik	18549	6050	32.6	5285	28.5	217	1.2
Vayots Dzor	6181	2679	43.3	2498	40.4	105	1.7
Tavush	17192	6140	35.7	5548	32.3	218	1.3
Yerevan	160827	65031	40.4	61086	38.0	4993	3.1
<b>RA</b>	<b>372935</b>	<b>161938</b>	<b>43.4</b>	<b>149146</b>	<b>40.0</b>	<b>11347</b>	<b>3.0</b>

\*Low coverage rates are highlighted .

### COVID-19 VACCINATION EFFECTIVENESS

The proportion of vaccinated persons among the generally confirmed cases of COVID-19 in the Republic of Armenia, according to the dosage, is as follows:

As of June 6, 2022, out of 423,006 confirmed cases of COVID-19 in the Republic of Armenia, 15438 people had got the 1<sup>st</sup> dose of vaccine, which makes 3.6%, 36586 people – the 2<sup>nd</sup> dose, 34418 people – in 14 days after getting the 2<sup>nd</sup> dose, which makes 8.1%, 429 people, which makes 0.1%, were vaccinated with booster dose.

Below is the proportion of COVID-19 cases reported in 8.1% of individuals after vaccination by each vaccine:

COVID-19 was reported in 8.1% of individuals in 14 days after vaccination with 2 doses of vaccine.

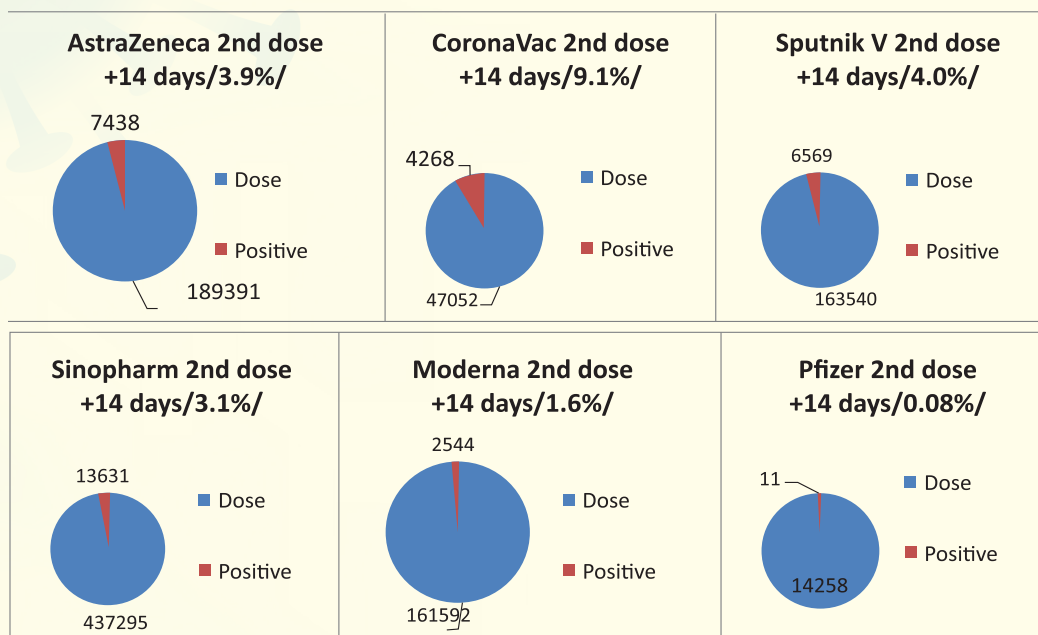


Figure 8: Number of COVID-19 cases registered 14 days after vaccination with 2 doses of vaccine, by each vaccine, 06.06.2022



TABLE 4: Frequency of hospitalization with COVID-19 among fully vaccinated population

<b>Frequency of hospitalization with COVID-19 among fully vaccinated population</b>	
Hospitalization %	0.18
Hospitalization in the intensive care unit %	0.02

As of 06.06.2022 in the Republic of Armenia, 1870 people (0.18%) out of double-vaccinated people have been hospitalized, including 191 people in the intensive care unit (0.02%).

#### “MONKEYPOX” AS A NEW GLOBAL HEALTH CHALLENGE. RA RESPONSE

Since May 7, 2022, “Monkeypox” disease cases have been reported in non-endemic countries. According to the World Health Organization (WHO), as of June 13, 1576 cases of the disease were registered, of which 44 suspected cases are being investigated. Disease cases have been confirmed in 34 non-endemic countries (UK, Spain, Portugal, Germany, Belgium, France, Netherlands, Italy, Sweden, USA, Canada, Australia, Denmark, Switzerland, Israel, Austria, Finland, Czech Republic, Slovenia, United Arab Emirates, Ireland, Ghana, Iceland, Argentina, Norway, Latvia, Hungary, Poland, Greece, Morocco, Mexico, Malta, Gibraltar, Brazil).

The patients were found to have a West African monkeypox variant with a mortality rate of 1%. No deaths were reported in the patients.

Previously the disease has been reported as a result of contact with animals after visiting African countries. The virus is transmitted to humans mainly by wild animals such as rodents and primates (chimpanzees, gorillas, orangutans, etc.). Infection from animals occurs as a result of direct contact with infected blood, biological fluids of animals, as well as with damaged skin or mucous membranes.

Human-to-human transmission of the infection is currently being reported. Transmission is possible through long close contact with respiratory droplets, biological fluids, or infected tissues. It is possible to transmit the infection through a used towel or bedding.

Thus, the risk of infection is high among people who have close physical contact with those with monkeypox or an infected animal. People who are vaccinated against smallpox also have some protection against monkeypox infection.

The disease can be more severe in infants, children, or people with immune system problems. Healthcare workers are also at higher risk for longer exposure to viruses.

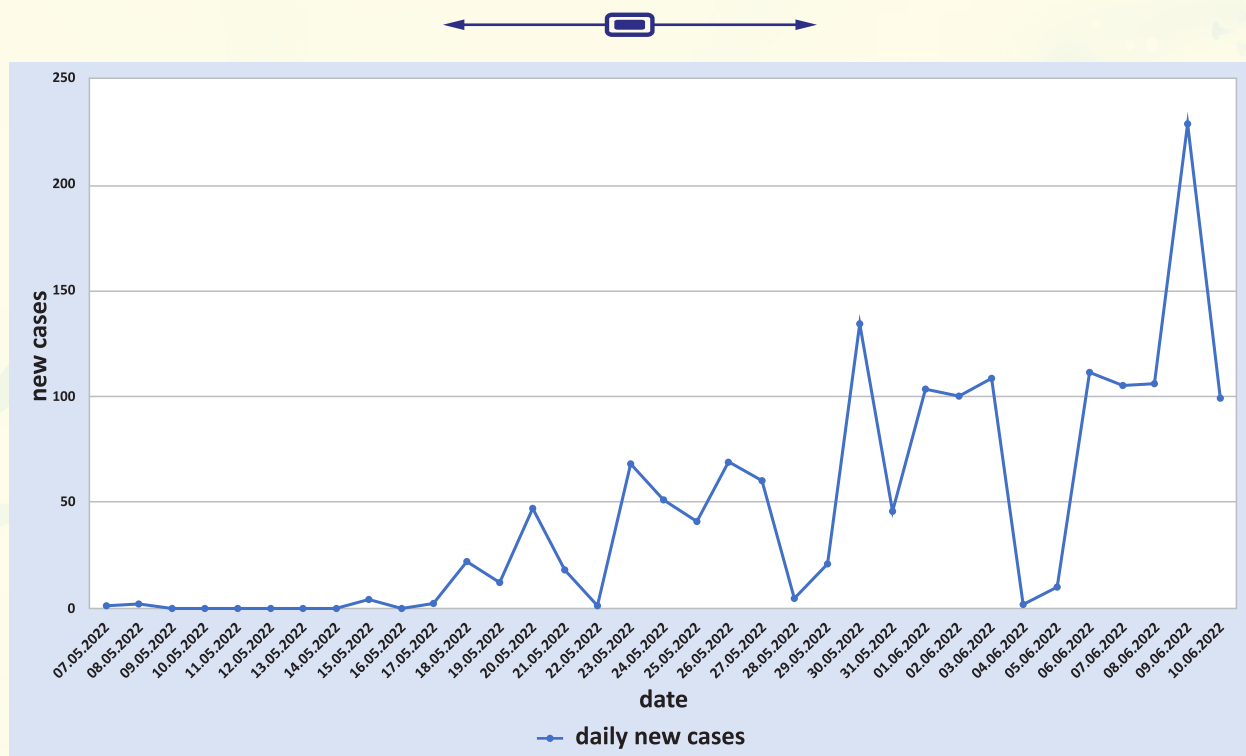


Figure 9: Monkeypox cases report trends

A number of measures have been taken to prevent the import and spread of monkeypox in Armenia:

- ✓ Awareness on the prevention and the spread of monkeypox has been raised among healthcare workers.
- ✓ Training courses for dermatologists and Infectionists has been carried out (ongoing).
- ✓ Cooperation with the Health and Labor Inspection Body has been intensified in order to strengthen the control at the border crossing points and for the early detection of suspicious patients.
- ✓ In cooperation with the Food Safety Inspectorate, the import of exotic animals to Armenia has been banned.
- ✓ A working group has been set up for the current phase (when no cases are recorded) to develop a draft monkeypox special preparedness action plan, as well as methodological guidelines for healthcare facilities according to WHO approach.
- ✓ Laboratory Capacities have been reassessed and The Reference Laboratory Center of the National Center of Disease Control and Prevention of the Ministry of Health has been brought to an appropriate preparedness level: Standard Operation Procedures (SOP) has been prepared for virology laboratory and the laboratory for especially dangerous infectious diseases and the seminar on biosafety issues has been conducted.
- ✓ The Rapid Response Teams (RRTs) were instructed on the operations to be carried out, as well as the epidemiological surveillance of cases and the uniform wearing.
- ✓ In order to raise vigilance among the population, awareness-raising activities have been carried out: advice for travelers, etc.

Works are in progress.

## VIRAL HEPATITISES: SITUATION IN THE REPUBLIC OF ARMENIA

Hepatitis is an inflammatory disease that affects the liver. Alcohol, poisons / toxins, infectious diseases pathogens can cause hepatitis. Viral hepatitis is more commonly caused by hepatitis A, B, C, D, and E viruses. Hepatitis A, B and C are the most common in the world.

Hepatitis B and C are infectious diseases caused by the pathogens of viral hepatitis B and C viruses.

The sources of infection are patients with hepatitis B and C, including those during the latent period. Serious and chronic patients without clinical symptoms are of major epidemiological importance.

The main transmission factors of viral hepatitis B and C are blood, biological fluids, including sperm, saliva, bile, etc.

Viral hepatitis is one of the priority health issues; it has a high epidemic potential, widespread and significant socio-economic burden.

In the Republic of Armenia in 2021, 1465 cases of viral hepatitis were registered (49.3 cases per 100,000 population), 494 cases of which – acute viral hepatitis B (acute, chronic, HBsAg ) (16.6 cases per 100,000 population), viral hepatitis C (acute, chronic, HCV Ab) - 967 (morbidity rate per 32,000 population - 32.6), other (non-specified, combined hepatitis) - 4 (morbidity rate per 100.000 population - 0.2). Acute hepatitis B was 5 (morbidity rate was 0.2 per 100,000 population), primary detected chronic hepatitis B was 16 (morbidity rate was 0.5 per 100,000 population), and 473 were HBsAg (morbidity rate was 16.0 per 100,000 population) of the registered 494 cases of viral hepatitis B.

Acute hepatitis cases were 9 (morbidity rate was 0.3 per 100,000 population), primary detected chronic hepatitis D were 49 (morbidity rate was 1.7 per 100,000 population), HCV Ab virus carriers - 909 (morbidity rate per 100,000 population is 30.6) of the 967 registered viral hepatitis C cases. Other: combined acute viral hepatitis - 0, unspecified viral hepatitis - 2 (morbidity rate - 0.1, per 100,000 population), chronic combined hepatitis - 2 (morbidity rate - 0.1 per 100,000 population).

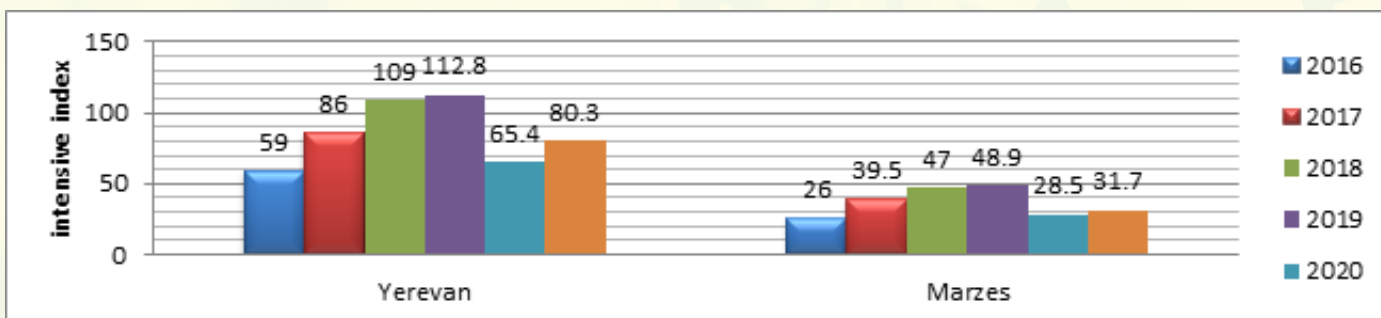


Figure 10: Reported viral hepatitis morbidity rates in Yerevan and marzes (morbidity rate per 100,000 population) from 2016 to 2021(including) in the RA.

Viral hepatitis, in addition to the natural route (sexually transmitted, from mother to child during pregnancy, childbirth, contact), is also transmitted artificially through medical and diagnostic interventions (blood transfusion, organ and tissue transplantation, hemodialysis, as well as the use of contaminated medical items). Currently, the work on the prevention and control of viral hepatitis B in the Republic of Armenia is carried out mainly on the basis of general approaches of the fight against infectious diseases and the control and prevention of nosocomial infections. Prevention of viral hepatitis and the fight against them in healthcare facilities is carried out within the framework of the

“Parenteral viral hepatitis prevention and control program 2019-2023”. Legal bases have been established for the sterilization of medical products in medical as well as non-medical organizations with international approaches. In addition, for early detection of hepatitis, laboratory tests for hepatitis B and hepatitis C are performed among those at risk for mandatory screening.

“World Hepatitis Awareness Day” is observed on July 28 each year to raise awareness on medical and hygienic education, healthy lifestyle and viral hepatitis.

### CHICKENPOX SITUATION IN THE REPUBLIC OF ARMENIA

Chickenpox is a viral infectious disease that causes fever and blisters with a small transparent content on the skin and mucous membranes. The pathogen is varicella zoster virus, which belongs to the group of herpes viruses. The virus has a high infectivity (90-95%). 50% of patients are children aged from 5 to 9 years old. This disease can occur in newborns (in case of maternal low susceptibility).

Chickenpox occurs seasonally, most cases are recorded in the spring-winter period, and periodically - each 8-10 years a significant increase in cases is possible.

During the last 4 months of 2022, 6207 cases of chickenpox were registered in Armenia (morbidity rate -209.5), 5604 cases among the 0-18 year olds (morbidity rate - 763.4). Compared to the same period of 2021, morbidity rate (26.2) is higher 7.9 times, and 1.1 times as compared to the same period of 2020. 90.2% of registered chickenpox cases (5604 cases) were registered among 0-18 year olds, 33.6% (2090 cases) among 3-6 year olds. 80% of the cases have been registered in the institutions where there are conditions for the spread of the virus. During the last 4 months of 2022, a significant increase was observed in Yerevan, Lori and Syunik marzes.

The indicators of the disease by months for the period 2017-2022 have the following picture.

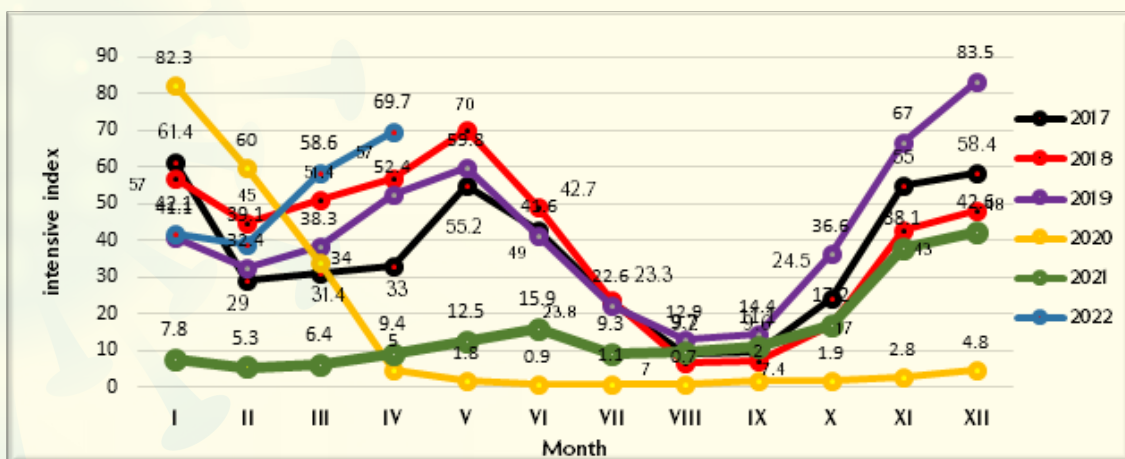


Figure 11. Chickenpox morbidity by month for 2017-2022 (per 100.000 population)

The morbidity index registered during the last 4 months of 2022 is higher compared to the same period of 2017-2019, 2.1 times compared to 2019, and 1.3 times compared to 2018. The gradual increase in the disease is due to the seasonality typical of chickenpox. Compared to the same period of 2021, morbidity (26.2) is 7.9 times higher, and compared to the same period of 2020 - 1.1 times.

Compared to 2020 and 2021, the significant morbidity increase is due to the restrictions in the country, as well as the fact that lessons had been conducted mainly remotely, contacts had been reduced, anti-epidemic rules had been observed when attending the institution, which significantly reduced chickenpox cases.

## ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ОБСТАНОВКА ПО КОРОНАВИРУСНОЙ БОЛЕЗНИ (COVID-19) В АРМЕНИИ НА 6 ИЮНЯ

Эпидемиологическая обстановка по коронавирусной инфекции (COVID-19) в мире в настоящее время характеризуется как относительно стабильная. По состоянию на 6 июня (23:32 CEST) в мире зарегистрировано 535 506 558 подтвержденных случаев заболевания, из них 298 862 новых случаев и 6 320 616 случаев смерти (1,2%). Случаи заболевания зарегистрированы в 223 странах, в том числе в США, Индии, Бразилии, Российской Федерации, Франции, Великобритании, Турции, Аргентине, Колумбии, Испании, Италии, Иране и других странах.

За последнюю неделю больше всего случаев зарегистрировано в следующих странах: США, Иран, Индия, Бразилия, Индонезия, Великобритания, Турция, Россия, Франция, Таиланд, Малайзия, Мексика, Иран и др.

### Situation by WHO Region

Europe	221 373 828
Americas	157 725 452
Western Pacific	60 771 271
South-East Asia	58 157 405
Eastern Mediterranean	21 780 549
Africa	9 007 048

Source: World Health Organization  
Data may be incomplete for the current day or week.

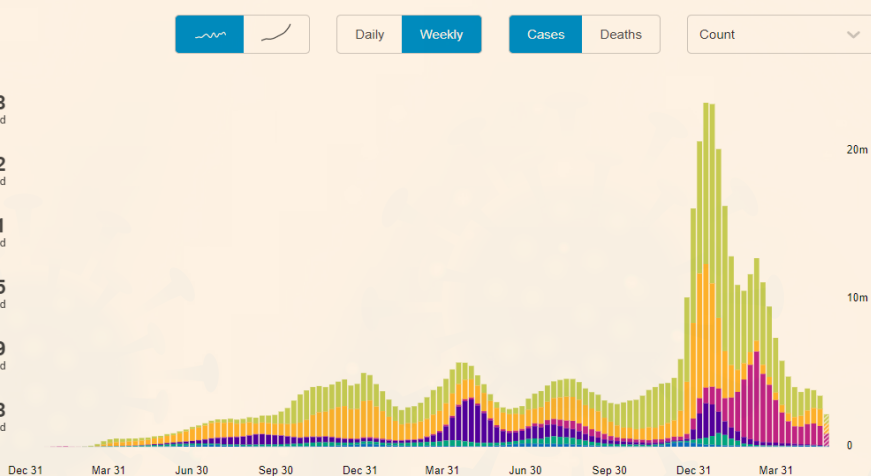


РИС. 1. Доля случаев по регионам ВОЗ

По состоянию на июнь 2022 года в Республике Армения зарегистрировано 423006 случаев (14295.7 на 100 000 населения), из которых 67 (0.01%) получают лечение, 412661 (97.5%) человек выздоровели, 8629 случаев смерти (291.5 на 100 000 населения), летальность составляет 2%.

За последние 14 дней зарегистрировано 67 случаев (2.3 на 100 000 населения), что по сравнению с предыдущим аналогичным периодом (43 случая 1.5 на 100 000 населения) больше на 51%.

Доля положительных результатов тестирования за последние 14 дней составила 0,3%, а за предыдущие 14 дней 0,2%.

За последние 7 дней зарегистрировано 43 случая, что по сравнению с предыдущим аналогичным периодом (24 случая) больше на 79%.

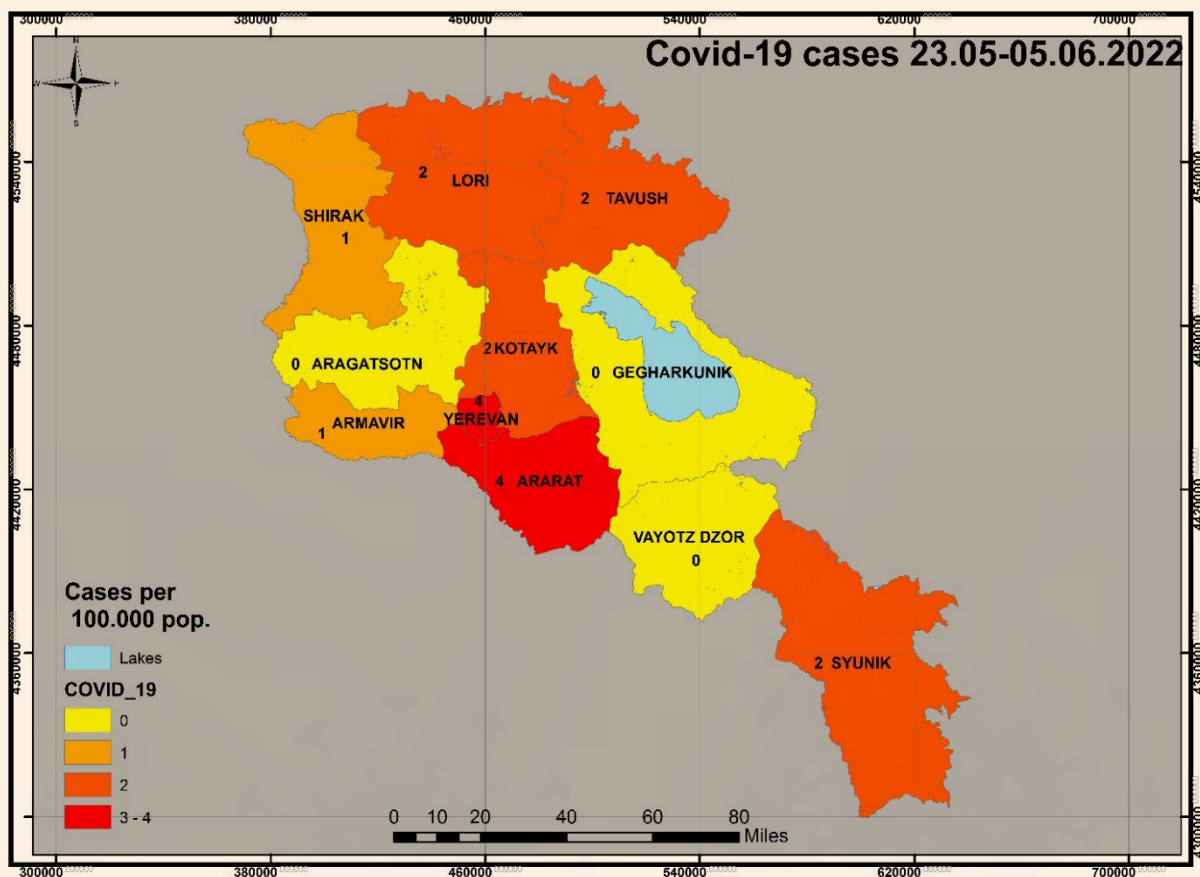
Доля положительных результатов тестов за последние 7 дней составила 0,4%, а на прошлой неделе 0,2%.

ТАБЛИЦА 1: Случаи COVID-19 по возрастным группам и полу

Возрастная группа	Число случаев		Число случаев	
	5/9/2022 - 5/22/2022		5/23/2022 - 6/5/2022	
	Мужс.	Женск.	Мужс.	Женск.
18-29	7	2	5	12
30-59	15	17	23	27
60+	0	0	0	0
<b>ИТОГО</b>	<b>22</b>	<b>19</b>	<b>28</b>	<b>39</b>
	<b>41</b>		<b>67</b>	

ТАБЛИЦА 2: Случаи COVID-19 по марзам

Марз	Предыдущие 14 дней		Последние 14 дней	
	5/9/2022 - 5/22/2022		5/23/2022 - 6/5/2022	
	Число положительных случаев	Относительный показатель на 100.000 населения	Число положительных случаев	Относительный показатель на 100.000 населения
Арагацотн	3	2.4	0	0.0
Арарат	4	1.6	9	3.5
Армавир	1	0.4	3	1.1
Гегаркуник	3	1.3	1	0.4
Ереван	27	2.5	41	3.8
Лори	1	0.5	4	1.8
Котайк	2	0.8	4	1.6
Ширак	1	0.4	3	1.3
Сюник	0	0.0	3	2.2
Вайоц Дзор	0	0.0	0	0.0
Тавуш	1	0.8	2	1.6
<b>РА</b>	<b>43</b>	<b>1.5</b>	<b>67</b>	<b>2.3</b>



Карта 1: Заболеваемость COVID-19 по регионам, на период 23.05-05.06.2022

За последние 14 дней зарегистрировано 2,3 случая заболевания на 100 000 населения, а доля положительных результатов тестов за последние 14 дней составила 0,3%, что по стандартам ЕС считается «зеленой зоной». Две недели назад вышеуказанные цифры составляли 1,5 случая на 100 000 населения соответственно, доля положительных результатов тестов — 0,2%.

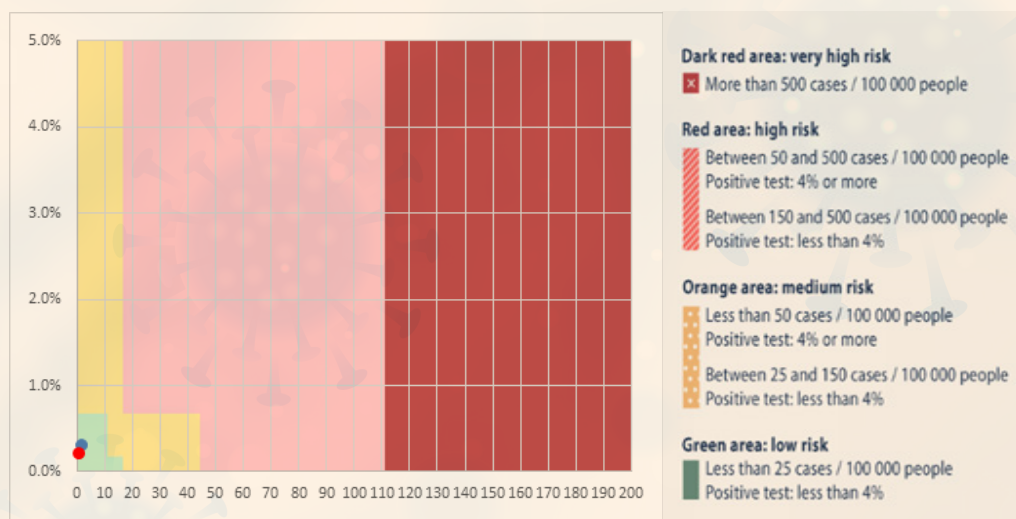


РИС.2: Зоны риска в соответствии со стандартами ЕС



## ЭПИДНАДЗОР ЗА ПОВТОРНЫМИ СЛУЧАЯМИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПЦР-ИССЛЕДОВАНИЯ В ОТНОШЕНИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) В АРМЕНИИ

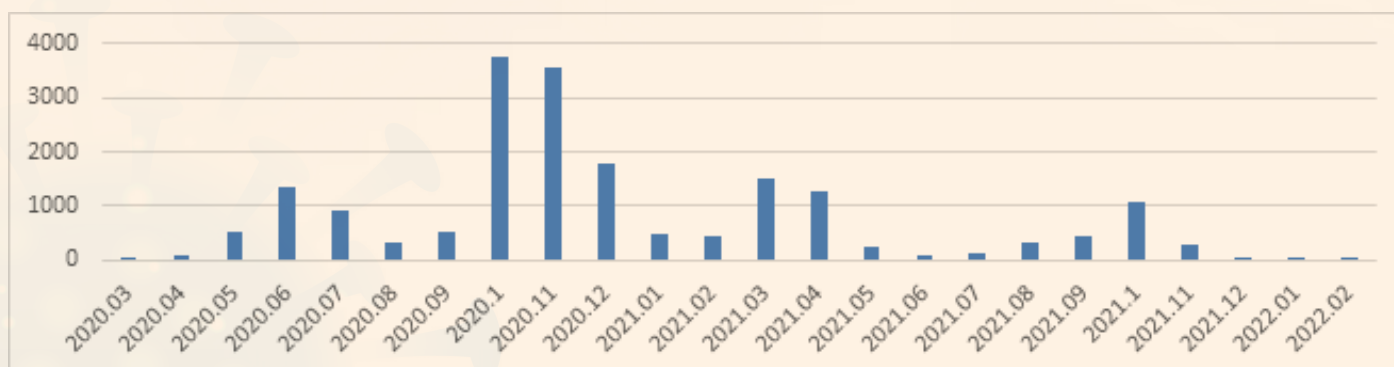
Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) является одним из глобальных вызовов XXI века. Она уже заразила 530 миллионов человек, в результате чего погибло более 6,3 миллионов человек. С учетом изменчивости возбудителя в Республике Армения внедрен эпиднадзор за повторными случаями положительных результатов ПЦР-тестирования в отношении коронавирусной инфекции.

Из электронной системы «АРМЕД» извлечены данные обо всех лицах, у которых более 2 раз выявлен COVID-19 методом ПЦР. Из списка исключены те, у которых интервал времени между двумя положительными результатами был менее 90 дней. По состоянию на 1 июня 2022 года в Армении зарегистрировано 19 347 подобных случаев.

Большинство заболевших составили женщины (11816 человек, 61,1%). Средний возраст составил  $45,24 \pm 0,11$  года. Случаи повторного положительного результата регистрировались в основном в возрастной группе 20-69 лет, особенно в возрастной группе 30-39 лет.

Из общего числа (19347) случаев в 19049 случаях положительный результат был зарегистрирован во второй раз, в 296 случаях – в третий раз, а в 2 случаях – в четвертый раз.

Рис. 3. Время регистрации первого положительного результата (год.месяц)



На рисунке 3 видно, что повторные случаи заболевания регистрировались среди лиц, впервые переболевших COVID-19 во время первых трех волн, что связано с изменением штамма.

### ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРОНАВИРУСНОЙ БОЛЕЗНИ (COVID-19) В РЕСПУБЛИКЕ АРМЕНИЯ ПО СОСТОЯНИЮ НА 6 ИЮНЯ 2022 ГОДА: СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

По состоянию на 6 июня 2022 года во всем мире было введено более 11,83 миллиарда доз вакцины. Около 65,7% населения планеты привиты от коронавируса. Ежедневно во всем мире вводится 5,52 миллиона доз вакцины COVID-19. Самый высокий охват вакцинации COVID-19 среди населения в целом зафиксирована в Объединенных Арабских Эмиратах - 97,11%, Сингапуре - 91,50%, Чили - 91,28%, на Кубе - 88,06%:<sup>9</sup>

В РА по состоянию на 6 июня 2022 года проведено 2204539 прививок, в том числе первая доза 1135623 прививок, из них 219946 доз «АстраЗенека», 49742 доз «Коронавак», 173710 доз «Спутник-V», 486196 доз «Синофарм», 183490 доз «Модерна», 310 доз «Ковишилд». 6761 доз - «Спутник Лайт», 15457 доз - «Пфайзер», 11 доз - «J&J». Вторая доза составила 1012939 прививок, в том числе «АстраЗенека» — 189389 доз, «Коронавак» — 47052 доз, «Спутник-V» — 163535 доз, «Синофарм» — 437261 доз, «Модерна» — 161592 доз, «Ковишилд» — 125 доз, «Пфайзер» -

9 <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country>

13985 доз. Бустерная доза: 55977 прививок, в том числе «АстраЗенека» – 6729 доз, «Коронавак» – 464 доз, «Спутник-V»- 1608 доз, «Синофарм» – 4719 доз, «Модерна» – 20848 доз, «Ковишилд» – 0 доз, «Спутник Лайт»-7304 доз, «Пфайзер»-14305 доз.

Рис 4. Вакцинация против COVID-19 по состоянию на 6 июня 2022 года

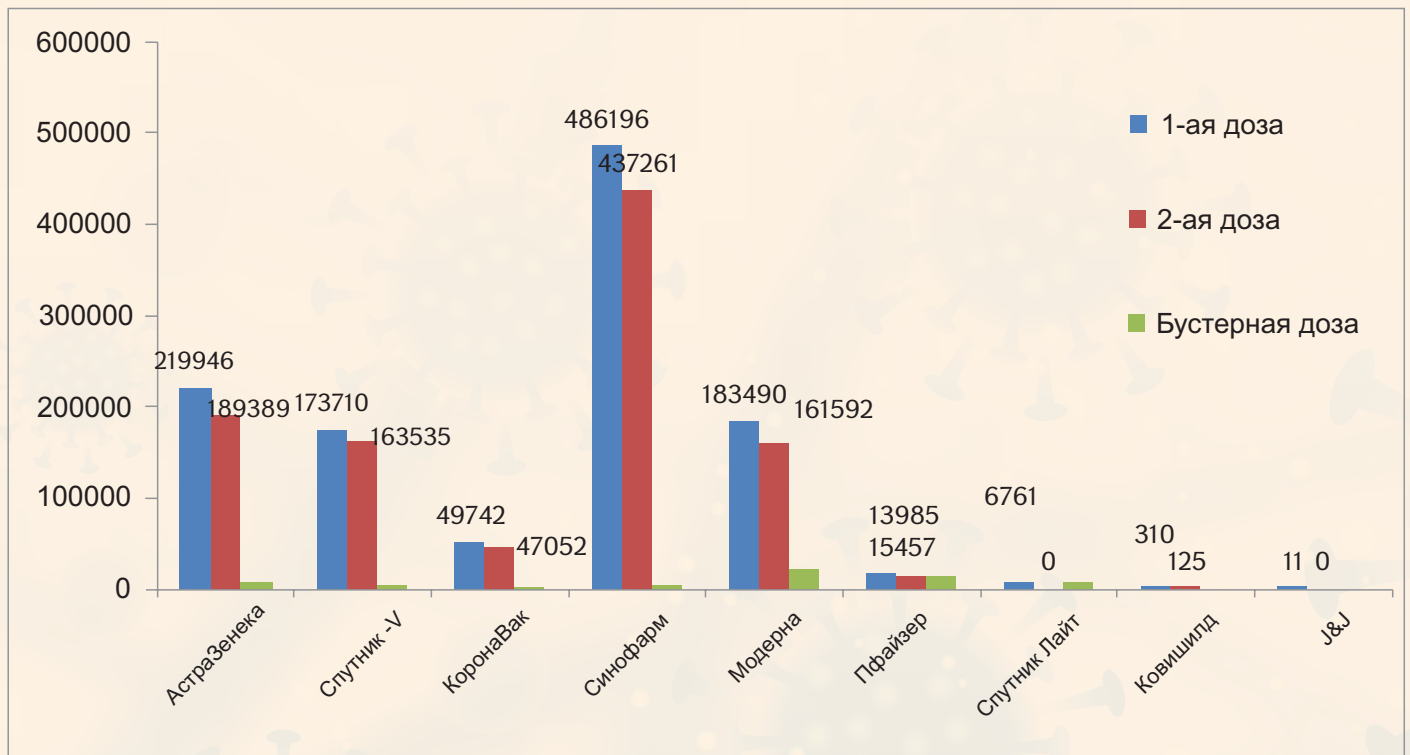
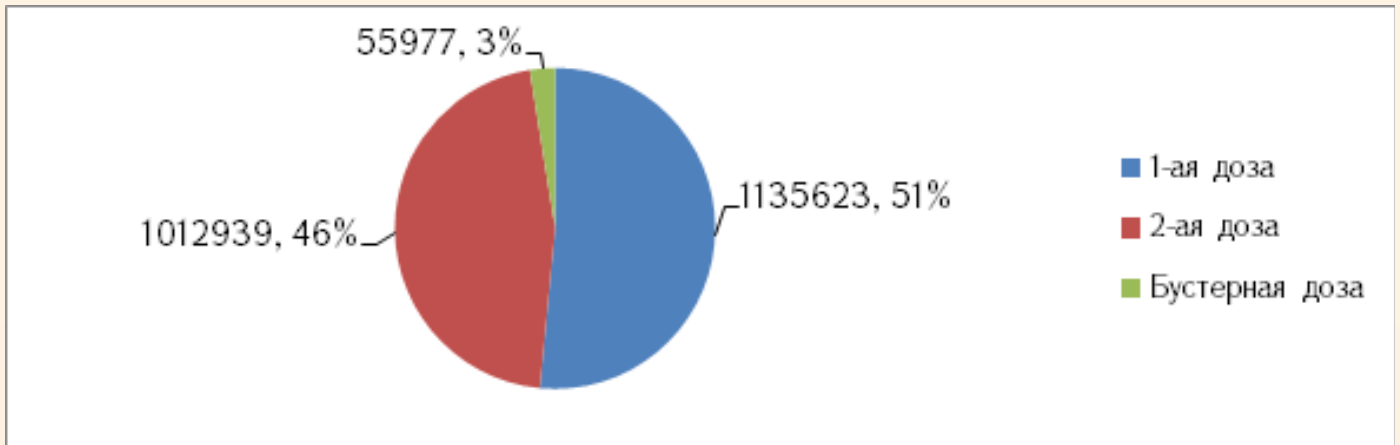


Рис 5. Вакцинация против COVID-19 по состоянию на 6 июня 2022 года по отдельным вакцинам

Охват вакцинацией первой дозой вакцины COVID-19 в стране среди населения 18 лет и старше колеблется от 38,3% до 57,4%, в среднем по стране 50,3%. Самый низкий показатель зарегистрирован в Тавушском марзе - 38,3%, в Сюникском марзе - 42,1%. Самый высокий показатель зарегистрирован в Араратском марзе - 57,4%, в Арагацотнском марзе - 54,7% и в г. Ереване - 53,7%.

ТАБЛИЦА 3: Охват вакцинацией COVID-19 по марзам и г. Еревану, 06.06.2022г.

М а р з / Ереван	1-ая доза, % /населения 18 лет и старше /	2-ая доза, % /населения 18 лет и старше /	Бустерная доза, %, / населения 18 лет и старше /	1-ая доза, % /общее население /	2-ая доза, % /общее население /	Бустерная доза, %, / общее население /
Арагацотн	54.7	47.5	2.9	40.9	35.5	2.2
Арарат	57.4	52.6	4.2	43.3	39.6	3.2
Армавир	49.2	44.9	2.7	37.6	34.3	2.1
Гегаркуник	47.5	41.3	1.8	35.9	31.3	1.4
Лори	45.6	41.4	2.0	34.1	31.0	1.5
Котайк	49.3	45.3	2.0	36.9	33.9	1.5
Ширак	45.0	40.2	2.2	33.8	30.2	1.7
Сйуник	42.1	36.1	1.0	33.2	28.5	0.8
Вайоц Дзор	49.0	44.3	1.2	37.9	34.2	0.9
Тавуш	38.3	34.5	1.2	29.4	26.5	0.9
Ереван	53.7	47.4	2.8	41.3	36.4	2.1
<b>РА</b>	<b>50.3</b>	<b>44.9</b>	<b>2.5</b>	<b>38.3</b>	<b>34.2</b>	<b>1.9</b>

Охват вакцинацией COVID-19 по полу не имеет четкой эпидемиологической закономерности: на долю мужчин приходилось 58,1% первой дозы вакцины против COVID-19, 42,9% первой дозы приходилось на долю женщин. На долю мужчин приходилось 52,9% второй дозы, 37,9% второй дозы приходилось на долю женщин. Участие мужчин в вакцинации бустерной дозой составляет - 2,9%, женщин - 2,2%.

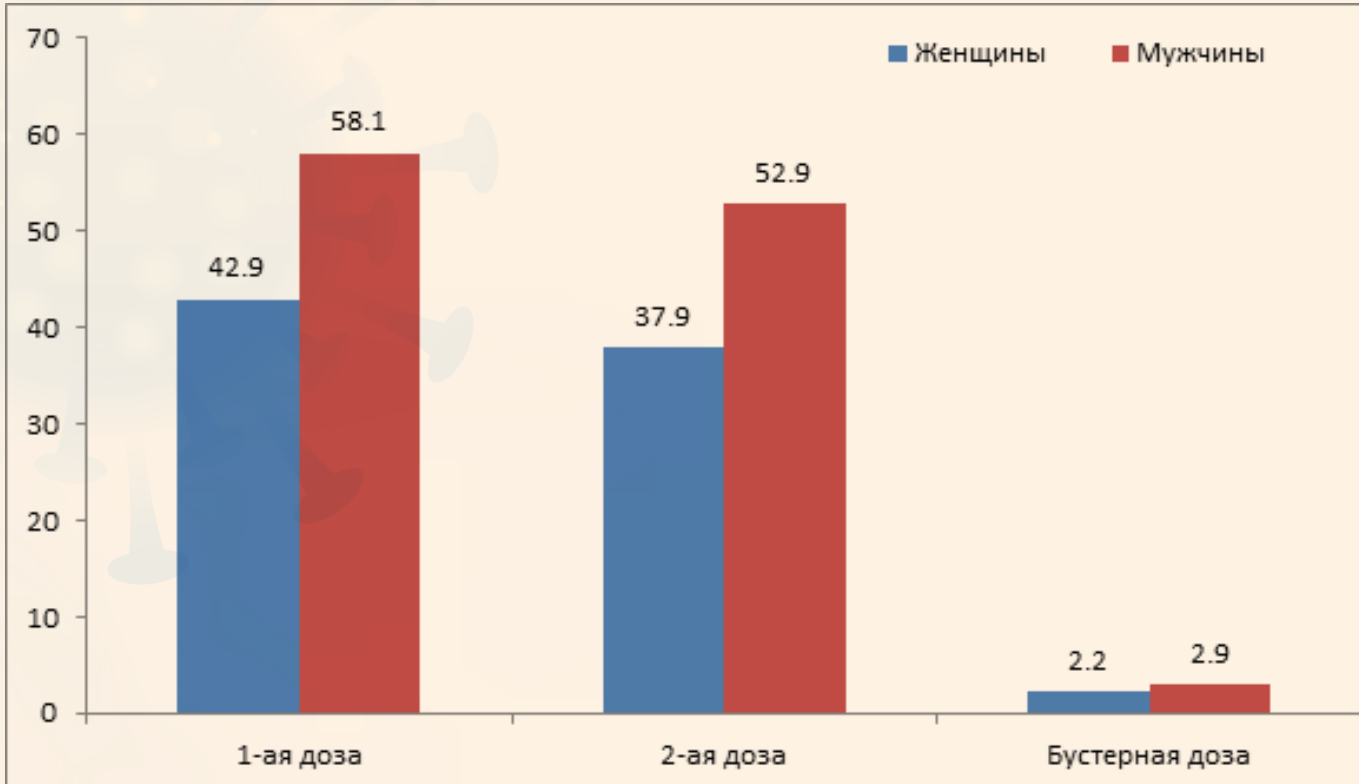


Рис 6. Охват вакцинацией против COVID-19 по гендерному признаку

Охват вакцинацией против COVID-19 по возрастным группам выглядит следующим образом: наиболее низкий охват в возрастной группе 65 и старше, в частности, охват вакцинацией первой дозой составляет 43,4%, охват вакцинацией второй дозой составляет 40,0%, охват бустерной дозой 3,0 %.

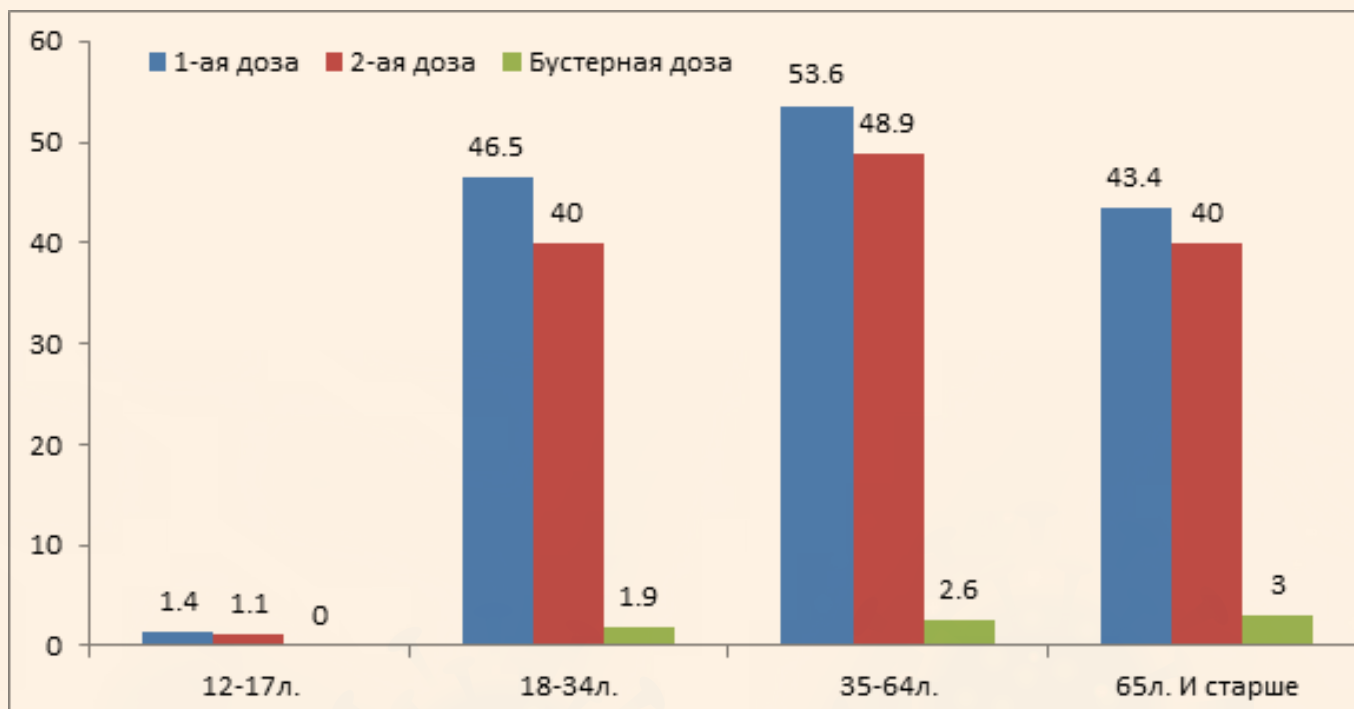


Рис 7. Охват вакцинацией против COVID-19 по возрастным группам

Среди населения 65 лет и старше самый низкий показатель охвата второй дозой вакцины против COVID-19 зарегистрирован в Сюникском марзе - 28,5%, в Тавушском марзе -32,3%, в Ширакском марзе -39,3%. Самый высокий показатель зарегистрирован в Армавирском марзе -50,3%, в Арагацотнском марзе - 50,0%, и в Араратском марзе - 48,4%.

ТАБЛИЦА 4: Охват вакцинацией против COVID-19 лиц 65 лет и старше

Марз/Ереван	Число населения 65л и старше	1-ая доза	%	2-ая доза	%	Бустерная доза	%
Арагацотн	12766	7447	58.3	6388	50.0	512	4.0
Арарат	27039	14342	53.0	13084	48.4	1528	5.7
Армавир	26414	14422	54.6	13277	50.3	1052	4.0
Гегаркуник	22804	11649	51.1	10314	45.2	573	2.5
Лори	27995	10554	37.7	9812	35.0	607	2.2
Котайк	26512	12259	46.2	11380	42.9	696	2.6
Ширак	26656	11365	42.6	10474	39.3	846	3.2
Сйуник	18549	6050	32.6	5285	28.5	217	1.2
Вайоц Дзор	6181	2679	43.3	2498	40.4	105	1.7
Тавуш	17192	6140	35.7	5548	32.3	218	1.3
Ереван	160827	65031	40.4	61086	38.0	4993	3.1
<b>РА</b>	<b>372935</b>	<b>161938</b>	<b>43.4</b>	<b>149146</b>	<b>40.0</b>	<b>11347</b>	<b>3.0</b>

\* Низкие показатели охвата выделены желтым цветом.

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ COVID-19

Доля вакцинированных среди подтвержденных случаев коронавирусной болезни (COVID-19) в Республике Армения в зависимости от дозировки составляет:

По состоянию на 6 июня 2022 года из 423 006 подтвержденных случаев заболевания коронавирусной инфекцией (COVID-19) в Республике Армения 1 дозой привито 15438 человек, что составляет 3,6%, 2 дозами привито 36586 человек, что составляет 8,6%, 2 дозами вакцины спустя 14 дней привито 34418 человек, что составляет 8,1%, бустерной дозой привито 429 человек, что составляет 0,1%.

Ниже представлена доля случаев COVID-19, зарегистрированных после вакцинации по отдельным вакцинам:

Коронавирусное заболевание (COVID-19) было зарегистрировано примерно у 8,1% через 14 дней после введения 2-ух доз вакцины.

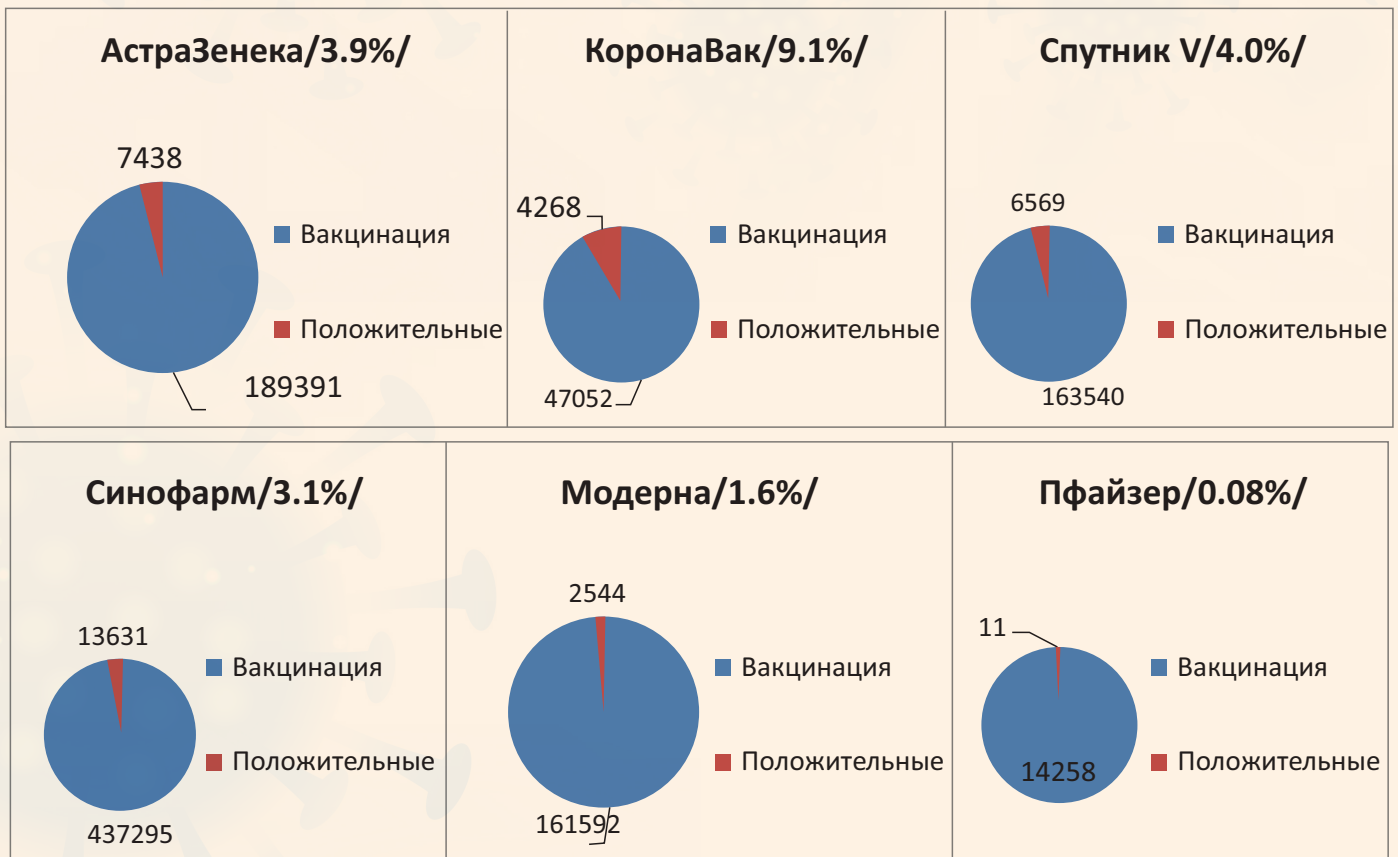


Рис. 8: Число случаев COVID-19 через 14 дней после введения 2 доз вакцины, по состоянию на 06.06.2022г.

ТАБЛИЦА 4: Частота госпитализации лиц, полностью вакцинированных против COVID-19

Частота госпитализации лиц, полностью вакцинированных против COVID-19	
Госпитализация, %	0.18
Госпитализация в реанимационном отделении, %	0.02

По состоянию на 06.06.2022г. в Республике Армения из полностью вакцинированных лиц против COVID-19 госпитализировано 1870 человек (0,18%), в том числе в реанимационном отделении 191 человек (0,02%).

### **ОСПА ОБЕЗЬЯН КАК НОВЫЙ ВЫЗОВ ОБЩЕСТВЕННОМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЮ В АРМЕНИИ**

С 7 мая 2022 года в неэндемичных странах стали регистрироваться случаи оспы обезьян среди людей. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), по состоянию на 13 июня зарегистрировано 1576 случаев заболевания, 44 подозрительных случая находятся в стадии расследования. Случаи заболевания были зарегистрированы в 34 неэндемичных странах (Великобритания, Испания, Португалия, Германия, Бельгия, Франция, Нидерланды, Италия, Швеция, США, Канада, Австралия, Дания, Швейцария, Израиль, Австрия, Финляндия, Чехия, Словения, ОАЭ, Ирландия, Гана, Исландия, Аргентина, Норвегия, Латвия, Венгрия, Польша, Греция, Марокко, Мексика, Мальта, Гибралтар, Бразилия).

У больных был выявлен западноафриканской штамм оспы обезьян, имеющий показатель летальности 1%. В настоящем времени летальных исходов среди больных не зарегистрировано. В прошлом, среди людей регистрировались случаи оспы обезьян, в частности после посещения Африканских стран, где заражение происходило в результате контактов с больными животными.

Вирус, возбудитель заболевания, передается человеку в основном от диких животных, таких как грызуны, приматы (шимпанзе, горилла, орангутанг и др.). Заражение от животных происходит в результате прямого контакта с инфицированной кровью, биологическими жидкостями, а также с поврежденными кожными покровами или слизистыми оболочками зараженных животных.

В настоящее время сообщается о передаче инфекции от человека к человеку. Передача возможна при вдыхании (респираторные капли), длительный тесный контакт с биологическими жидкостями или пораженными тканями. Возможна передача инфекции через полотенца или постельное белье.

Таким образом, риск заражения высок среди людей, имеющих тесный физический контакт с лицами, имеющими признаки заболевания оспой обезьян или с больными животными. Люди, вакцинированные против натуральной оспы, имеют определенную защиту и от оспы обезьян.

Заболевание может иметь более тяжелое течение у младенцев, детей или людей с проблемами иммунной системы. Медицинские работники также подвергаются более высокому риску по причине более длительного воздействия вируса.

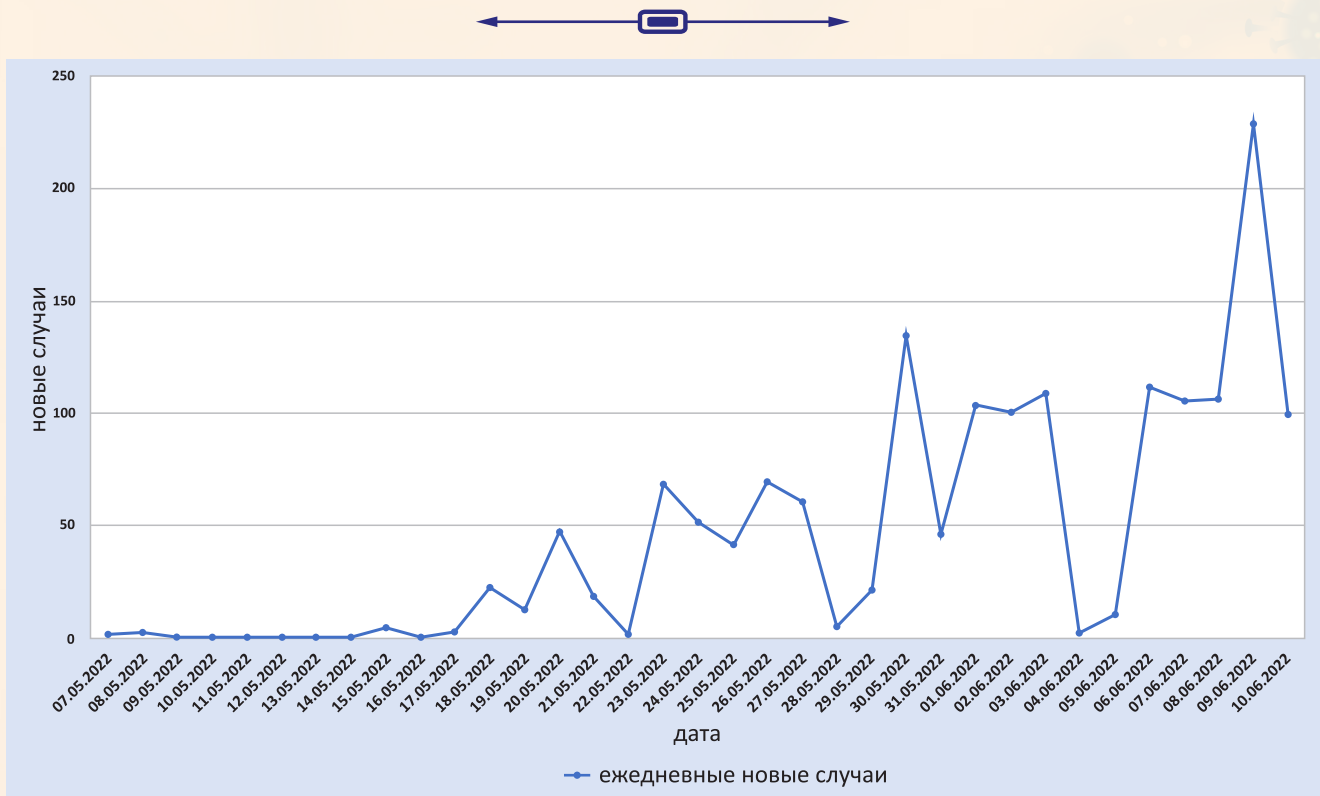


Рис. 9: Динамика зарегистрированных случаев заболевания оспой обезьян

В Армении приняты ряд мер по предотвращению завоза и распространения оспы обезьян:

- ✓ Среди медицинских работников повышен уровень осведомленности о путях заражения и методах профилактики оспы обезьян
- ✓ Проведены курсы повышения квалификации среди дерматологов и инфекционистов
- ✓ Активизировано сотрудничество с Инспекционным органом здравоохранения и труда РА, с целью усиления контроля в пунктах пересечения границы и раннего выявления лиц с подозрением на заболевание
- ✓ В сотрудничестве с Инспекцией по безопасности пищевых продуктов РА запрещен ввоз и транзит по территории Армении экзотических животных
- ✓ Создана рабочая группа для данного этапа (когда случаи не регистрируются) для разработки проекта плана специальных действий при регистрации случаев оспы обезьян, а также разработки методических рекомендаций для медицинских организаций (соответственно рекомендациям ВОЗ).
- ✓ Дана оценка лабораторным возможностям, Референс-лабораторный центр Национального центра по контролю и профилактике заболеваний Минздрава приведен в надлежащий уровень готовности, для вирусологических лабораторий и лаборатории особенно опасных инфекций для обеспечения биобезопасности разработаны стандартные операционные процедуры (СОП) и проведены семинары по вопросам биобезопасности.
- ✓ Группы быстрого реагирования Министерства здравоохранения проинструктированы о проведении необходимых мероприятий, а также о порядке использования защитных костюмов и эпидемиологического расследования случаев заболевания.
- ✓ В целях повышения бдительности, среди населения были проведены просветительские мероприятия (советы путешественникам и др.).

Работы продолжаются.

## ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ. СИТУАЦИЯ В АРМЕНИИ

Гепатит – это воспалительное заболевание, поражающее печень. Гепатит могут вызвать алкоголь, яды/токсины, возбудители инфекционных заболеваний. Вирусный гепатит чаще всего вызывается вирусами гепатита А, В, С, D и Е. Наиболее распространенными в мире являются гепатиты А, В и С.

Гепатиты В и С — инфекционные заболевания, вызываемые вирусами гепатитов В и С.

Источником инфекции являются больные гепатитом В и С, в том числе находящиеся в латентном периоде. Большое эпидемиологическое значение имеют острые и хронические больные без клинических симптомов.

Основными факторами передачи возбудителя вирусных гепатитов В и С являются кровь, биологические жидкости, в том числе сперма, слюна, желчь и др.

Вирусные гепатиты являются одной из приоритетных проблем здравоохранения, имеют выраженный эпидемический потенциал, широкое распространение и значительную социально-экономическую нагрузку.

В Республике Армения в 2021 году зарегистрировано 1465 случаев вирусных гепатитов (49,3 случая на 100 000 населения), из них 494 случая (16,6 случаев на 100 000 населения) вирусного гепатита В (острого, хронического, HBsAg - носительства), 967 случаев (заболеваемость на 100 000 населения - 32,6) вирусного гепатита С (острого, хронического, анти-HCV - носительства), другие (неуточненный, комбинированный гепатит) – 4 случая (заболеваемость на 100 000 населения - 0,2). Из 494 случаев вирусного гепатита В случаев острого гепатита В было 5 (заболеваемость на 100 000 населения 0,2), случаев первичного хронического гепатита В — 16 (заболеваемость на 100 000 населения 0,5) и 473 случая HBsAg - носительства (заболеваемость на 100 000 населения 16,0). Из 967 случаев вирусного гепатита С зарегистрировано 9 случаев острого гепатита (заболеваемость на 100 000 населения 0,3), 49 случаев первично выявленного хронического гепатита С (заболеваемость на 100 000 населения 1,7), анти-HCV - носительства 909 случаев (заболеваемость на 100 000 населения - 30,6). Прочие: комбинированный острый вирусный гепатит - 0, неуточненный вирусный гепатит - 2 (заболеваемость на 100 000 населения - 0,1), хронический комбинированный гепатит - 2 (заболеваемость на 100 000 населения - 0,1).

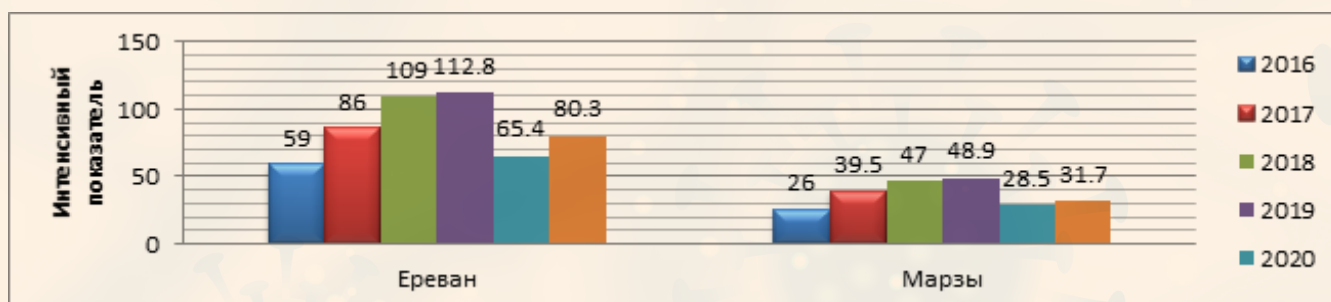


Рисунок 10. 2016-2021 гг. в РА. (включая) зарегистрированные показатели вирусного гепатита в Ереване и марзах (уровень заболеваемости на 100 000 населения)

Вирусные гепатиты, помимо естественного пути (половой путь, от матери к ребенку при беременности и родах, контактный), передаются также искусственно при лечебно-диагностических вмешательствах (переливание крови, трансплантация органов и тканей, гемодиализе, а также при применении загрязненных медицинских инструментов). В настоящее время в Республике Армения меры по профилактике и борьбе с вирусными гепатитами В и С осуществляются на основе общих подходов борьбы и профилактики инфекционных заболеваний и внутрибольничных инфекций. В медицинских организациях меры по профилактике и борьбе с вирусными гепатитами осуществляются в рамках «Программы по профилактике и контролю парентеральных вирусных гепатитов на 2019-2023 годы». Созданы правовые основы для организации стерилизации медицинских изделий в медицинских, а также немедицинских организациях в соответствии с международными подходами. Кроме того, для раннего выявления гепатита проводятся лабораторные исследования на гепатиты В



и С среди групп риска, подлежащих обязательному скринингу.

С целью повышения информированности населения, пропаганды здорового образа жизни, ежегодно 28 июля отмечается «Всемирный день борьбы с гепатитом».

## ВЕТРЯНКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В АРМЕНИИ

Ветряная оспа (Chickenpox) - высокозаразное острое вирусное инфекционное заболевание, сопровождающееся лихорадкой, образованием волдырей, заполненных небольшим прозрачным содержимым на коже и слизистой оболочке. Возбудитель - вирус Varicella Zoster, относится к группе вирусов герпес (герпес вирус 3-го типа).

Вирус обладает высокой заразностью (90-95%): 50% заболевших составляют дети в возрасте от 5 до 9 лет. Ветряной оспой могут заразиться и новорожденные (при низкой восприимчивости организма матери).

Для ветряной оспы характерна сезонность, чаще всего случаи регистрируются в весенне-зимний период, а периодичность - каждые 8-10 лет возможен значительный рост случаев.

За последние 4 месяца 2022 года было зарегистрировано 6207 случаев ветряной оспы (показатель заболеваемости на 100 000 населения 209,5), среди детей от 0 до 18 лет-5604 случая (показатель заболеваемости на 100 000 населения 763,4). По сравнению с тем же периодом 2021 года заболеваемость (показатель 26,2) выше - в 7,9 раза, а по сравнению с тем же периодом 2020 года- в 1,1 раза. 90,2% зарегистрированных случаев ветряной оспы (5604 случая) были зарегистрированы в возрасте от 0 до 18 лет, 33,6% (2090 случаев)- в возрасте от 3 до 6 лет. 80% случаев заболеваемости зафиксировано среди детей посещающих школы, детские сады, где есть условия для распространения вируса. За последние 4 месяца 2022 года в Ереване, Лорийской и Сюникской областях наблюдался значительный рост заболеваемости.

Сравнение показателей заболеваемости с 2017 по 2022 гг. по месяцам будут иметь следующую картину.

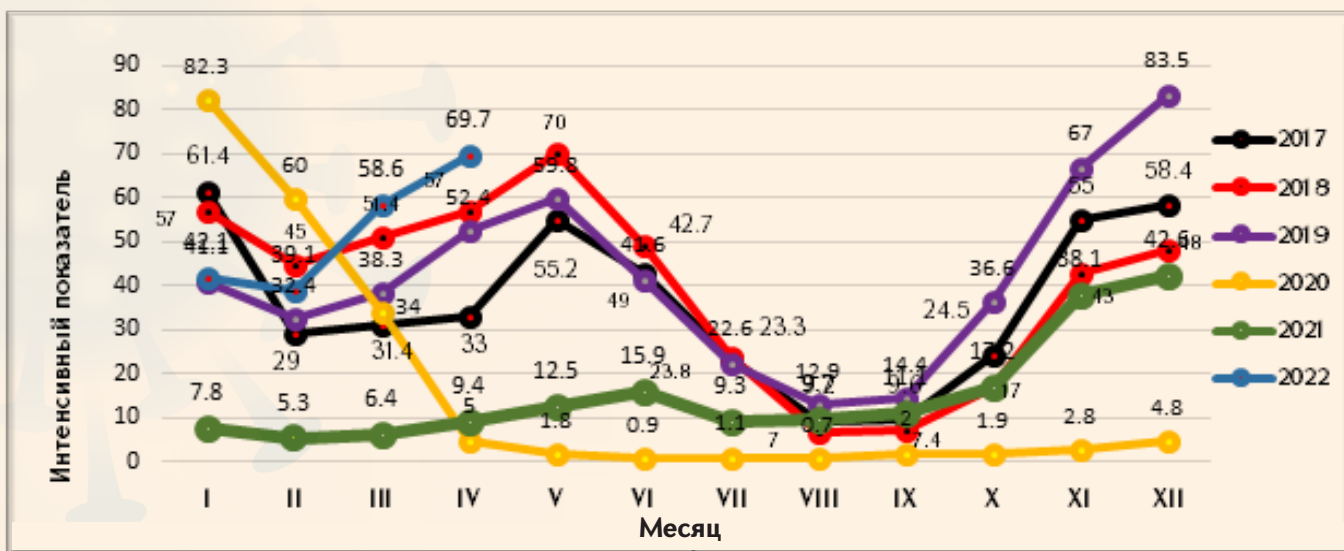


Рисунок 11. 2017-2022 гг. заболеваемость ветряной оспой (На 100.0 населения) по месяцам

При сравнении заболеваемости за последние 4 месяца 2022 года с аналогичным периодом 2019г. выше в 2.1 раза, с 2018г. выше в 1.3 раза, постепенный рост заболеваемости обусловлен сезонностью, характерной для ветряной оспы.

Значительный рост заболеваемости по сравнению с 2020 и 2021 годами может быть обусловлен существующими в стране ограничениями, а также тем обстоятельством, что занятия в школах, детских садах проходили в основном дистанционно, контакты сократились, при посещении выше указанных учреждений соблюдались противоэпидемические правила, что и способствовало значительному снижению заболеваемости ветряной оспой.



## **ՀԵՂԻՆԱԿՆԵՐ**

- Արտավազդ Վանյան
- Գայանե Սահակյան
- Լիլիթ Ավետիսյան
- Նունե Բակունց
- Ռոմելլա Արոյան
- Սվետլանա Գրիգորյան
- Լուսինե Պարոնյան
- Աիդա Յովհաննիսյան
- Անի Մանուկյան
- Գենարի Պալոզյան
- Մարո Հարությունյան
- Եվգենյա Խաչատրյան
- Մարինա Յովհաննիսյան
- Սիրանուշ Զաքարյան

## **AUTHORS**

- Artavazd Vanyan
- Gayane Sahakyan
- Lilit Avetisyan
- Nune Bakunts
- Romella Abovyan
- Svetlana Grigoryan
- Lusine Paronyan
- Aida Hovhannisyan
- Ani Manukyan
- Gennady Palozyan
- Maro Harutyunyan
- Evgenya Khachatryan
- Marina Hovhannisyan
- Siranush Zakaryan

## **АВТОРЫ**

- Артавазд Ванян
- Гаяне Саакян
- Лилит Аветисян
- Нунэ Бакунц
- Ромелла Абовян
- Светлана Григорян
- Лусине Паронян
- Аида Оганесян
- Ани Манукян
- Геннадий Палозян
- Маро Арутюнян
- Евгения Хачатрян
- Марина Оганесян
- Сирануш Закарян