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

ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ:
ՍԵԶՈՆԱՅԻՆ ԳՐԻՊԻ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԸ ՀՀ-ՈՒՄ:

EPIDEMIOLOGICAL SITUATION IN THE REPUBLIC OF ARMENIA.
SEASONAL FLU SURVEILLANCE SYSTEM IN THE REPUBLIC OF ARMENIA.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ОБСТАНОВКА ПО КОРОНАВИРУСНОЙ БОЛЕЗНИ (COVID-19) В РЕСПУБЛИКЕ АРМЕНИЯ.
СИСТЕМА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА ГРИППОМ В РЕСПУБЛИКЕ АРМЕНИЯ.

ՕԳՈՍՏՈՍ 2022
AUGUST 2022
АВГУСТ 2022

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ
CONTENTS
СОДЕРЖАНИЕ

- ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՄԲ (COVID-19) ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ԻՐԱՎԻՃԱԿՆ ԱՇԽԱՐՀՈՒՄ
- ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՄԲ (COVID-19) ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ
- ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԴԵՄ ՊԱՅՔԱՐԻ ՈԼՈՐՏՈՒՄ Ի ՀԱՅՏ ԵԿԱԾ ՆՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ, ՆՈՐ ՏԱՐԲԵՐԱԿՆԵՐ ԵՎ ՆՈՐ ՄՈՏԵՑՈՒՄՆԵՐ
- ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԴԵՄ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ. ՎԻՃԱԿԱԳՐԱԿԱՆ ՏՎՅԱԼՆԵՐ
- ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԴԵՄ ՊԱՏՎԱՍՏԱՆՅՈՒԹԵՐԻ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅՈՒՆԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ
- COVID-19-Ի ԴԵՄ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐՈՒՄ ԸՆԴԳՐԿՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ՝ ԸՍՏ ՍԵՌԻ ԵՎ ՏԱՐԻՔԱՅԻՆ ԽՄԲԵՐԻ
- ՍԵԶՈՆԱՅԻՆ ԳՐԻՊԻ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ
- ՎԱՐԱԿԻՉ ԵՎ ՈՉ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՌՈՒՄՈՎ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

- COVID-19 SITUATION IN THE WORLD
- COVID-19 SITUATION IN THE REPUBLIC OF ARMENIA
- NEWS, NEW VARIANTS AND NEW APPROACHES IN THE FIGHT AGAINST COVID-19
- COVID-19 VACCINATION IN REPUBLIC OF ARMENIA: STATISTICAL DATA
- COVID-19 VACCINES EFFECTIVENESS IN THE REPUBLIC OF ARMENIA
- COVID-19 VACCINATION COVERAGE BY GENDER AND AGE GROUP
- SEASONAL FLU SURVEILLANCE SYSTEM IN THE REPUBLIC OF ARMENIA
- EPIDEMIOLOGICAL SITUATION ON COMMUNICABLE AND NON-COMMUNICABLE DISEASES IN THE REPUBLIC OF ARMENIA

- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ОБСТАНОВКА ПО КОРОНАВИРУСНОЙ БОЛЕЗНИ В МИРЕ
- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ОБСТАНОВКА ПО КОРОНАВИРУСНОЙ БОЛЕЗНИ (COVID-19) В АРМЕНИИ
- НОВОСТИ, НОВЫЕ ВАРИАНТЫ И НОВЫЕ ПОДХОДЫ В БОРЬБЕ С КОРОНАВИРУСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ
- ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРОНАВИРУСНОЙ БОЛЕЗНИ (COVID-19) В РЕСПУБЛИКЕ АРМЕНИЯ: СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ
- ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ COVID-19
- ОХВАТ ВАКЦИНАЦИЕЙ COVID-19 ПО ПОЛУ И ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ
- СИСТЕМА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА ГРИППОМ В РЕСПУБЛИКЕ АРМЕНИЯ
- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ОБСТАНОВКА ПО ИНФЕКЦИОННЫМ И НЕИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ

ՕԳՈՍՏՈՍ 2022

AUGUST 2022

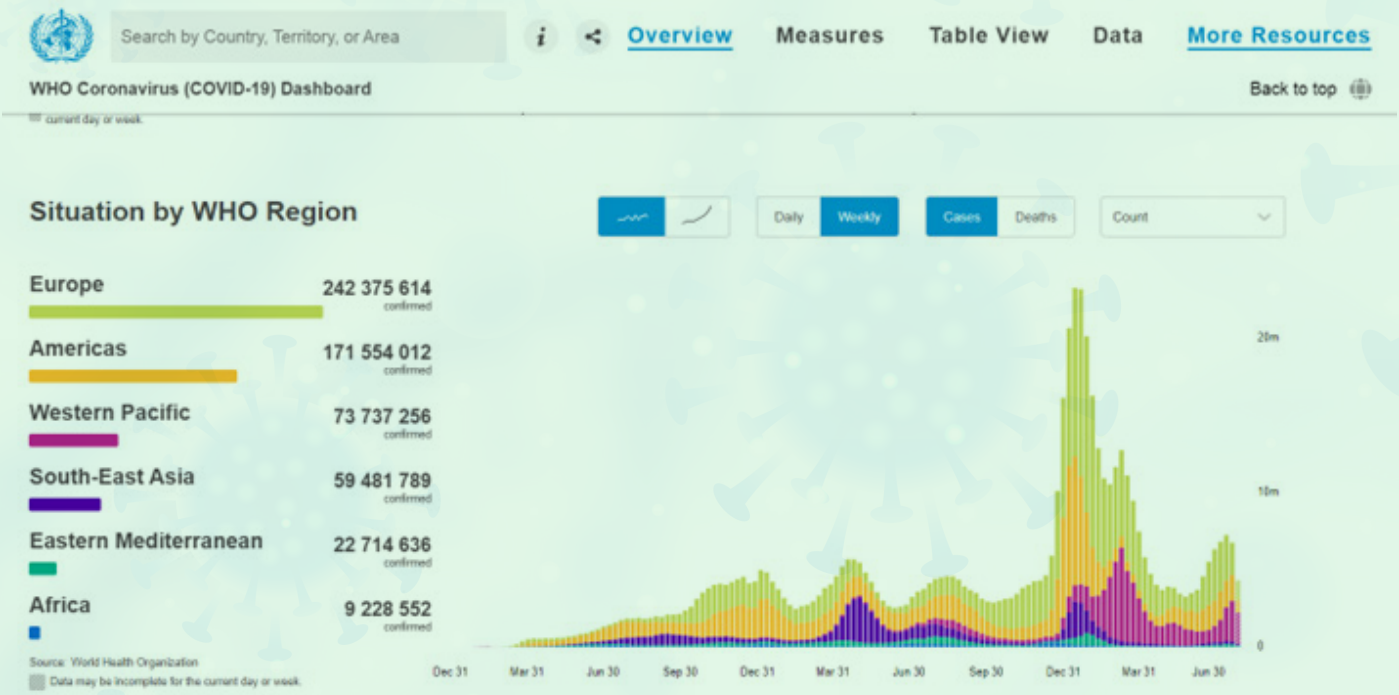
АВГУСТ 2022

COVID 19-ՈՎ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ԻՐԱՎԻՃԱԿՆ ԱՇԽԱՐՀՈՒՄ

Աշխարհում COVID-19-ով պայմանավորված համաճարակային իրավիճակը ներկայումս հարաբերական կայուն է: Օգոստոսի 8-ի դրությամբ (11:32pm CEST) աշխարհում արձանագրվել է հիվանդության 589,632,657 հաստատված դեպք, որից նոր դեպքերը՝ 655,162, իսկ մահվան ելքով դեպքերը՝ 6,436,837 (1.14%): Դեպքերն արձանագրվել են 223 երկրում, իսկ առավել բարձր հիվանդացություն արձանագրող երկրների ցանկում են՝

Երկիր	Արձանագրված դեպքեր
ԱՄՆ	94,024,925
Հնդկաստան	44,174,650
Ֆրանսիա	34,079,658
Բրազիլիա	34,035,780
Գերմանիա	31,307,020
Միացյալ Թագավորություն	23,368,899
Իտալիա	21,325,402
Կորեա	20,694,239
Ռուսաստանի Դաշնություն	18,730,561
Թուրքիա	16,295,817
Ճապոնիա	14,421,539

Աղյուսակ 1. Առավել բարձր հիվանդացություն արձանագրող երկրների ցանկ



Գծապատկեր 1. Դեպքերի համամասնությունը՝ ըստ ԱՀԿ տարածաշրջանների

COVID 19-ՈՎ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

2022 թվականի օգոստոսի 8-ի դրությամբ ՀՀ-ում արձանագրվել է 428648 դեպք (h.g. ըստ 100.000 բն.՝ 14486.2), որից՝ 2161-ը (0.5%) ստանում է բուժում, 416161 (97.1%) անձ առողջացել է, 8637 դեպքում (h.g. ըստ 100.000 բն.՝ 291.5) արձանագրվել է մահվան ելք, մահաբերությունը կազմում է 2%:

Վերջին 14 օրվա ընթացքում արձանագրվել է հիվանդության 3283 դեպք (h.g. 110.9 դեպք ըստ 100.000 բնակչության), ինչը նախորդ նույն ժամանակահատվածի համեմատ (1594 դեպք, h.g. 32.3 դեպք ըստ 100.000 բնակչության) աճել է 106%-ով:

Թեստավորման դրական արդյունքների մասնաբաժինը վերջին 14 օրվա ընթացքում կազմել է 23.6%, նախորդ 14-օրյակի 11.9%-ի փոխարեն:

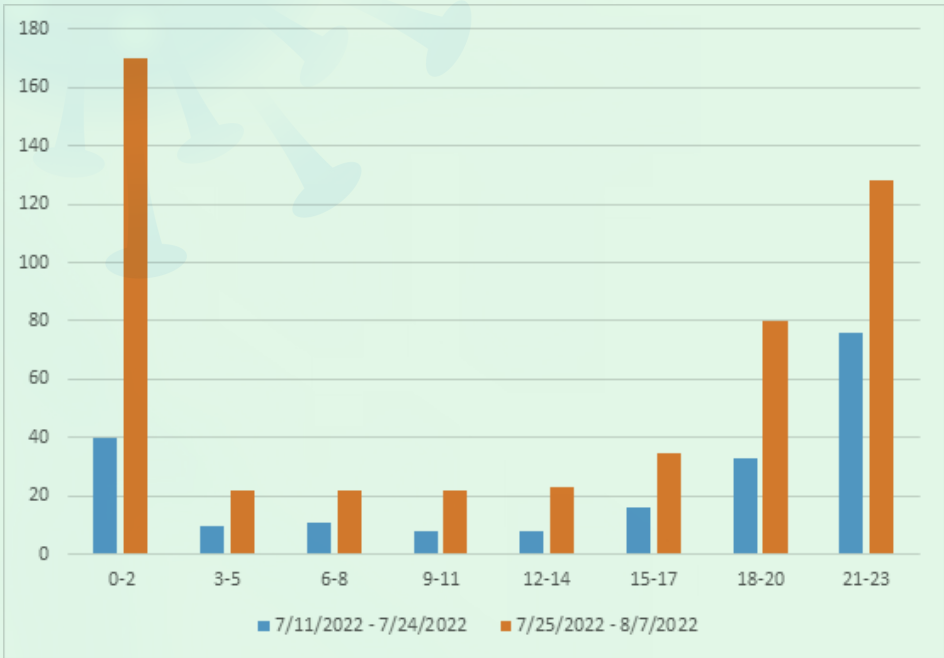
Վերջին 7 օրվա ընթացքում արձանագրվել է հիվանդության 1849 դեպք, ինչը նախորդ նույն ժամանակահատվածի համեմատ (1434 դեպք) աճել է 29%-ով:

Թեստավորման դրական արդյունքների մասնաբաժինը վերջին 7 օրվա ընթացքում կազմել է 31%, նախորդ շաբաթվա 18.1%-ի փոխարեն:

Այս պահի դրությամբ վարակի վերարտադրության ցուցանիշը (7 օրվա հաշվարկով) կազմում է Rt=1.13:

Աղյուսակ 2. COVID-19-ի դեպքերը՝ ըստ սեռատարիքային խմբերի

Տարիքային խումբ	դեպքերի թիվ		դեպքերի թիվ	
	7/11/2022 - 7/24/2022		7/25/2022 - 8/7/2022	
	արական	իգական	արական	իգական
18-29	110	173	229	333
30-59	304	456	619	878
60+	173	280	354	576
Ընդհանուր	**592**	**909**	**1202**	**1787**
	1501		**2989**	

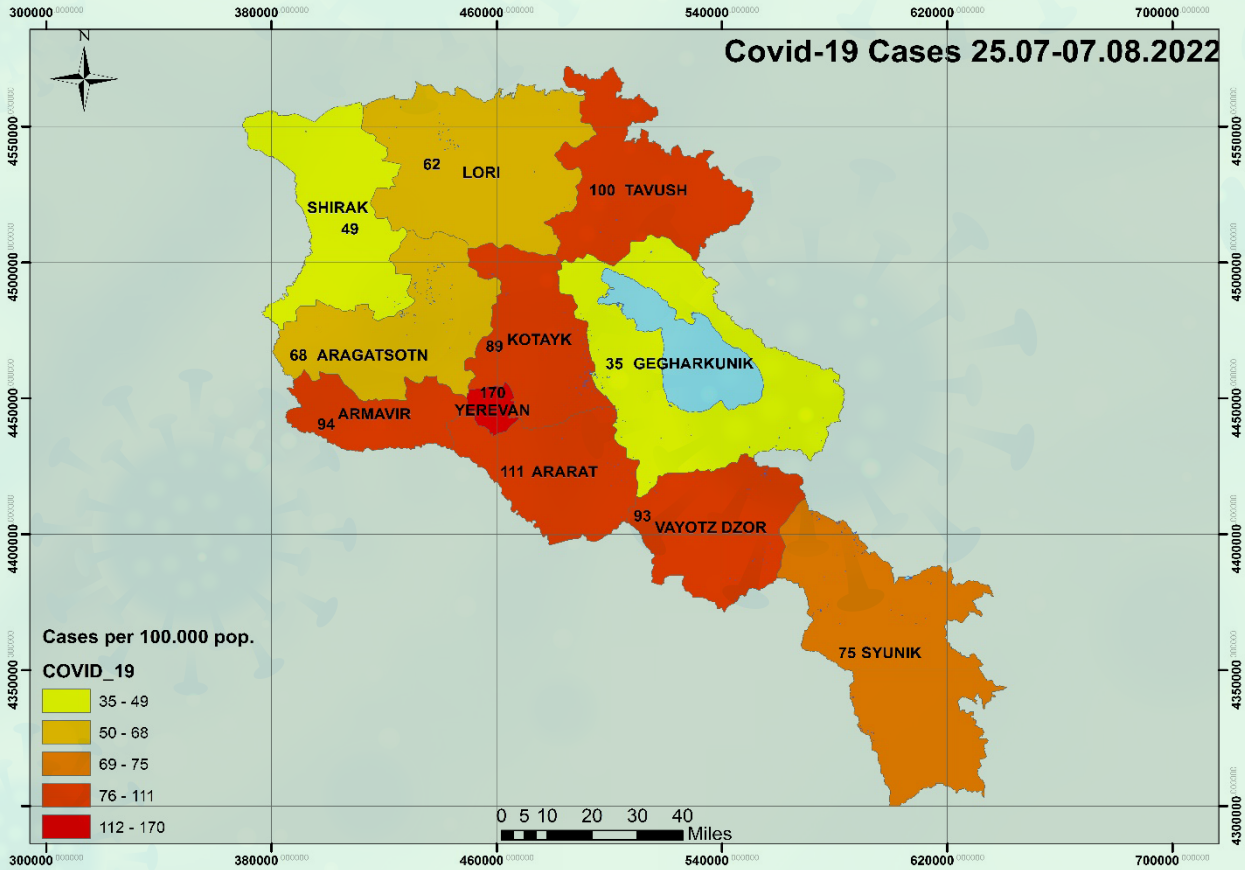


Գծապատկեր 2. Մանկապատանեկան տարիքային խմբերում դեպքայնության շարժընթացը վերջին 14+14 օրվա ընթացքում

Աղյուսակ 3. COVID-19-ի հիվանդացությունը՝ ըստ մարզերի

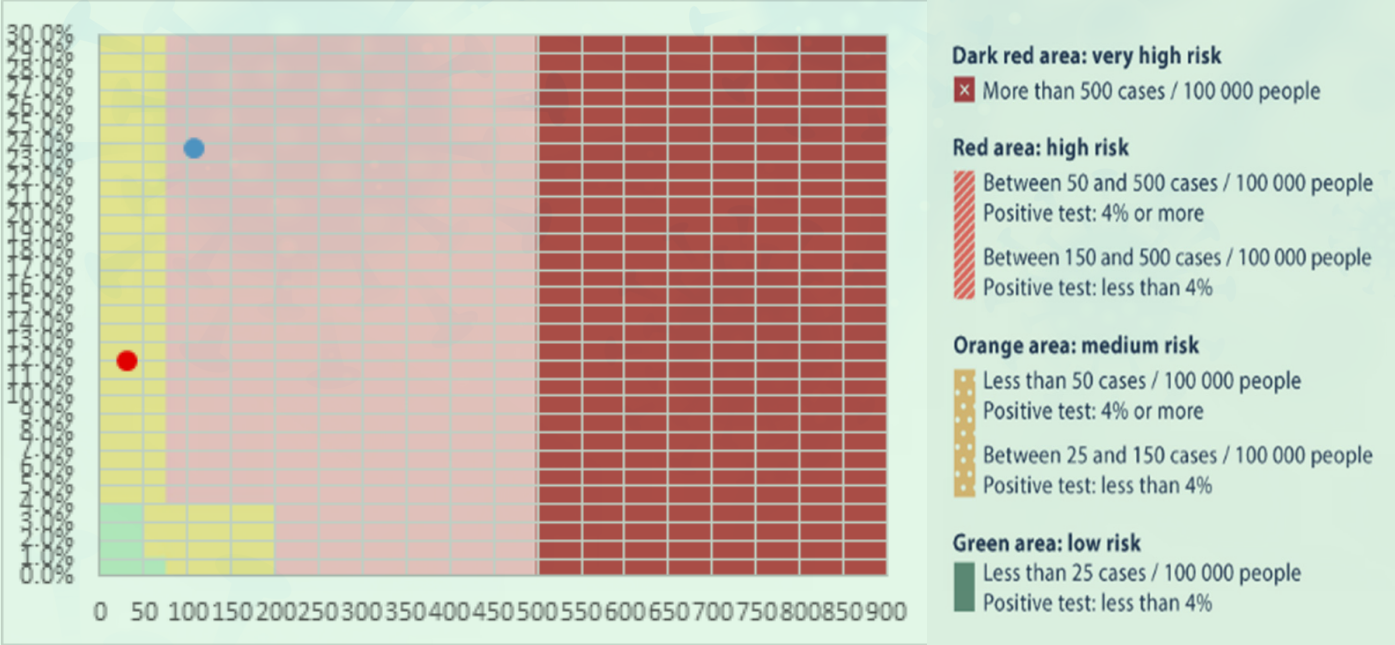
Մարզ	նախորդ 14 օր 7/11/2022 - 7/24/2022		վերջին 14 օր 7/25/2022 - 8/7/2022	
	Դրական դեպքերի թիվ	Հարաբերական ցուցանիշ՝ ըստ 100.000 բն.	Դրական դեպքերի թիվ	Հարաբերական ցուցանիշ՝ ըստ 100.000 բն.
Արագածոտն	43	34.0	86	68.1
Արարատ	82	31.9	286	111.2
Արմավիր	87	32.9	248	93.8
Գեղարքունիք	27	11.8	80	34.9
Երևան	1111	100.7	1838	170.2
Լոռի	54	25.0	134	61.9
Կոտայք	109	43.3	223	88.6
Շիրակ	39	16.6	116	49.5
Սյունիք	27	19.6	103	74.6
Վայոց Ձոր	16	32.5	46	93.3
Տավուշ	19	15.4	123	100.0
ՀՀ	**1594**	**32.3**	**3283**	**110.9**

ՔԱՐՏԵԶ 1. COVID-19-ի հիվանդացությունը՝ ըստ մարզերի



Վերջին 14 օրվա ընթացքում արձանագրվել է հիվանդության 110.9 դեպք ըստ 100.000 բնակչության, իսկ թեստերի դրական արդյունքների մասնաբաժինը վերջին 14 օրվա ընթացքում կազմել է 23.6%, ինչն ըստ Եվրամիության չափանիշների՝ համարվում է «կարմիր գոտի»:[1] 2 շաբաթ առաջ վերը նշված ցուցանիշները համապատասխանաբար եղել են 32.3 դեպք ըստ 100.000 բնակչության և թեստերի դրական արդյունքների մասնաբաժինը 11.9%:

ԳԾԱՊԱՏԿԵՐ 3. Ռիսկի գոտիները՝ ըստ Եվրամիության չափանիշների



ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ԴԵՄ ՊԱՅՔԱՐԻ ՈԼՈՐՏՈՒՄ Ի ՀԱՅՏ ԵԿԱԾ ՆՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ, ՆՈՐ ՏԱՐԲԵՐԱԿՆԵՐ ԵՎ ՆՈՐ ՄՈՏԵՑՈՒՄՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

«Անհանգստություն առաջացնող» Variants of concern (Voc) տեսակների ցուցակ ընդգրկվում են կորոնավիրուսային հիվանդության առավել վտանգավոր տեսակները, որոնց մուտացիաները ավելացրել են կորոնավիրուսային հիվանդության՝ մարդուց մարդ փոխանցվելու արագությունը, փոխել են հիվանդության ախտանշանները, կամ դարձրել են այն ավելի կայուն պատվաստանյութերի, դեղորայքի նկատմամբ:

ԱՀԿ անվանում	Առաջին անգամ արձանագրվել է	Արձանագրման տարեթիվ	Որոշման ամսաթիվ
Omicron BA.1	Հարավային Աֆրիկա	2021թ. նոյեմբեր	27.11.2021թ.
Omicron BA.2	Ֆիլիպիններ	2021թ. նոյեմբեր	22.02.2022թ.
Omicron BA.4	Հարավային Աֆրիկա	2022թ. հունվար	
Omicron BA.5	Հարավային Աֆրիկա	2022թ. փետրվար	

«Հետաքրքրություն ներկայացնող» Variants of interest (VOI) տեսակների ցուցակ ընդգրկվում են կորոնավիրուսային հիվանդության այն տեսակները, որոնցով վարակման ավելի ու ավելի շատ դեպքեր են արձանագրվում և որոնք տարածվում են ավելի շատ տարածաշրջաններում, ինչպես նաև առկա են հաստատված տվյալներ, որ դրանց մուտացիաները կարող են փոխել վիրուսի հատկությունները:

Omicron BA.2 +L452X (x)	n/a		
Omicron BA.2.75	Հնդկաստան	2022թ. մայիս	

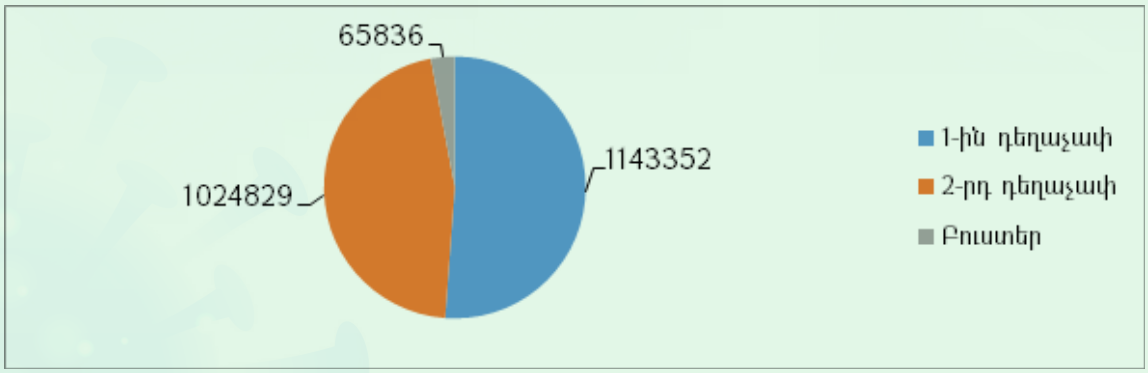
«Դեէսկալացված տարբերակներ» կորոնավիրուսային հիվանդության այն տեսակներն են, որոնք՝ 1) այլևս չեն շրջանառում 2) շրջանառում են բավականին երկար ժամանակ՝ չթողնելով որևէ էական ազդեցություն համաճարակային իրավիճակի վրա 3) գիտական հիմնավորումներ են ի հայտ եկել, համաձայն որոնց տարբերակը որևէ կապ չունի իրեն վերագրած հատկանիշների հետ:

ԱՀԿ անվանում	Առաջին անգամ արձանագրվել է	Արձանագրման տարեթիվ	Որոշման ամսաթիվ
Alpha	Մեծ Բրիտանիա	2020թ սեպտեմբեր	VOC՝ 29.12.2020թ De-escalation՝03.09.2021թ
Delta	Հնդկաստան	2020թ. դեկտեմբեր	24.05.2021թ
Eta	Մեծ Բրիտանիա/Նիգերիա	2020թ. դեկտեմբեր	VOI՝ 22.04.2021թ De-escalation՝03.09.2021թ
Kappa	Հնդկաստան	2020թ. դեկտեմբեր	VOI՝ 22.04.2021թ De-escalation՝03.09.2021թ
Iota	ԱՄՆ	2020թ. դեկտեմբեր	VUM՝ 29.04.2021թ. De-escalation՝03.09.2021թ
Theta	Ֆիլիպիններ	2021թ. հունվար	VOI՝ 22.04.2021թ De-escalation՝03.09.2021թ
Zeta	Բրազիլիա	2021թ. հունվար	VUM՝ 29.04.2021թ. De-escalation՝03.09.2021թ
Epsilon	ԱՄՆ	2020թ. դեկտեմբեր	VOI՝ 22.04.2021թ De-escalation՝22.07.2021թ
Mu	Կոլումբիա	2021թ. հունվար	VOI՝ 29.04.2021թ De-escalation՝09.03.2022թ.
Lambda	Պերու	2020թ. դեկտեմբեր	VOI՝ 22.07.2021թ De-escalation՝ 09.03.2022թ.
Beta	Հարավային Աֆրիկա	2020թ սեպտեմբեր	VOI՝ 29.12.2020թ De-escalation՝09.03.2022թ
Gamma	Բրազիլիա	2020թ. դեկտեմբեր	VOI՝ 29.12.2020թ De-escalation՝09.03.2022թ
XD (Delta+Omicron BA.1)	Ֆրանսիա	2022թ. հունվար	VUM՝ 09.03.2022թ

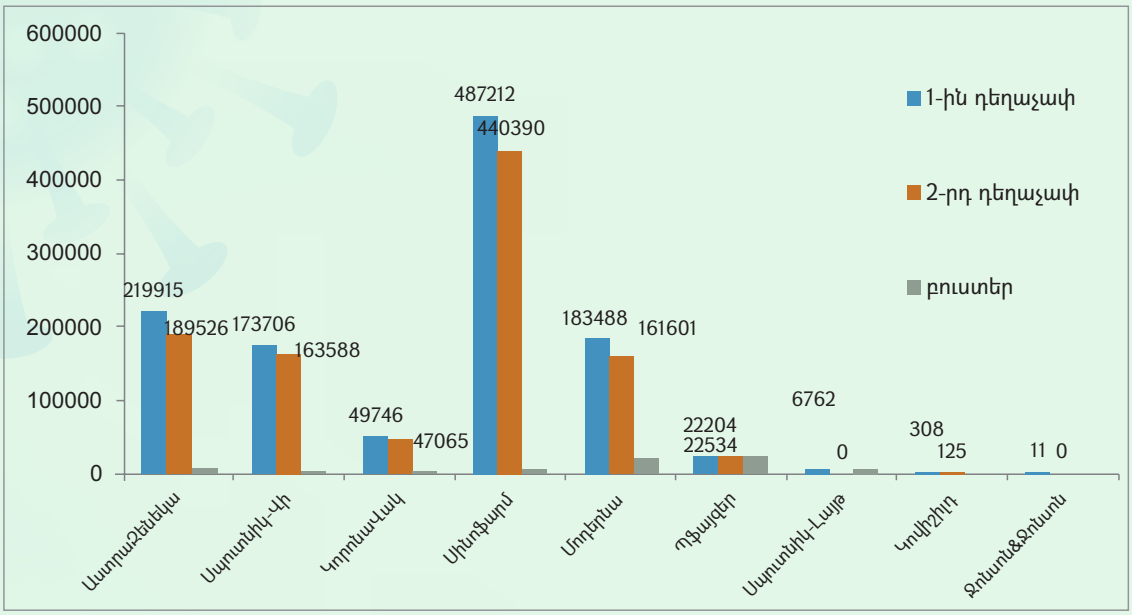
ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԴԵՄ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ. ՎԻՃԱԿԱԳՐԱԿԱՆ ՏՎՅԱԼՆԵՐ

2022 թվականի օգոստոսի 9-ի դրությամբ ամբողջ աշխարհում իրականացվել է ավելի քան 12.42 մլրդ դեղաչափ պատվաստում: Ամբողջ աշխարհի բնակչության մոտ 67.2%-ը ստացել է կորոնավիրուսային հիվանդության դեմ պատվաստում: Օրական կատարվում է 5.79 մլն դեղաչափ պատվաստում ամբողջ աշխարհում: COVID-19-ի դեմ ամբողջական պատվաստումներում բնակչության շրջանում առավել բարձր ընդգրկվածություն գրանցվել է Սինգապուրում՝ 91.7%, Չիլիում՝ 90.47%, Չինաստանում՝ 88.71%, Կուբայում՝ 88.66%:[2]

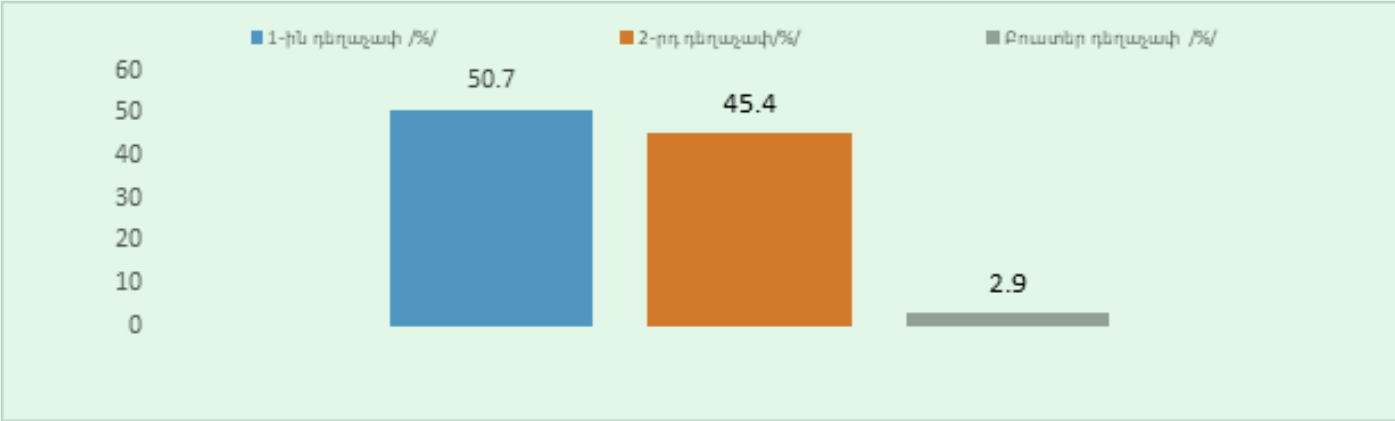
Հայաստանի Հանրապետությունում 09.08.2022թ. դրությամբ կատարվել է 2234017 պատվաստում, որից 1 դեղաչափ 1143352, այդ թվում՝ 219915 դեղաչափ «ԱստրաԶենեկա», 49746 դեղաչափ «Կորոնավակ», 173706 դեղաչափ «Սպուտնիկ-Վի», 487212 դեղաչափ «Սինոֆարմ», «Մոդեռնա»՝ 183488 դեղաչափ, «Կովիշիլդ»՝ 308 դեղաչափ, «Սպուտնիկ Լայթ»՝ 6762 դեղաչափ, «Պֆայզեր»՝ 22204 դեղաչափ, «Յանսեն»՝ 11 դեղաչափ: Երկրորդ դեղաչափ կատարվել է 1024829 պատվաստում, այդ թվում՝ «ԱստրաԶենեկա՝ 189526 դեղաչափ, «Կորոնավակ»՝ 47065 դեղաչափ, «Սպուտնիկ-Վի»՝ 163588 դեղաչափ, «Սինոֆարմ»՝ 440390 դեղաչափ, «Մոդեռնա»՝ 161601 դեղաչափ, «Կովիշիլդ»՝ 125 դեղաչափ, «Պֆայզեր»՝ 22534 դեղաչափ: Բուստեր դեղաչափ՝ 65836 դեղաչափ, այդ թվում՝ «ԱստրաԶենեկա»՝ 6741 դեղաչափ, «Կորոնավակ»՝ 495 դեղաչափ, «Սպուտնիկ-Վի»՝ 1608 դեղաչափ, «Սինոֆարմ»՝ 5810 դեղաչափ, «Մոդեռնա»՝ 20857, «Սպուտնիկ Լայթ»՝ 7306 դեղաչափ, «Պֆայզեր»՝ 23019 դեղաչափ:



Գծապատկեր 4. COVID-19-ի դեմ պատվաստումներ՝ ըստ դեղաչափերի 09.08.2022թ. դրությամբ



Գծապատկեր 5. COVID-19-ի դեմ պատվաստումներ՝ ըստ առանձին պատվաստանյութերի 09.08.2022թ. դրությամբ



Գծապատկեր 6. 18 տ. և բարձր տարիքի բնակչության ընդգրկվածությունը COVID-19-ի դեմ պատվաստումներում՝ 09.08.2022թ. դրությամբ

Հանրապետությունում COVID-19-ի դեմ 1-ին դեղաչափ պատվաստումների կատարողականի ցուցանիշը՝ ըստ 18 տ. և բարձր տարիքի բնակչության թվաքանակի տատանվում է 38.4%-ից 57.9%-ի սահմաններում, միջին հանրապետական ցուցանիշը կազմել է 50.7%: Առավել ցածր ցուցանիշ գրանցվել է Տավուշի մարզում՝ 38.4%, Սյունիքի մարզում՝ 42.3%: Առավել բարձր ցուցանիշ գրանցվել է Արարատի մարզում՝ 57.9%, Արագածոտնի մարզում՝ 55.0%, քաղաք Երևանում՝ 54.2%: (Աղյուսակ 4):

Աղյուսակ 4. Պատվաստումներում ընդգրկվածության ցուցանիշներ՝ ըստ մարզերի և Երևան քաղաքի, 09.08.2022

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	55.0	48.2	3.2	41.1	36.0	2.4
Արարատ	57.9	53.3	5.0	43.6	40.2	3.8
Արմավիր	49.5	45.3	3.2	37.8	34.6	2.4
Գեղարքունիք	47.7	41.6	2.1	36.1	31.5	1.6
Լոռի	45.8	41.6	2.3	34.3	31.2	1.7
Կոտայք	49.6	45.7	2.4	37.1	34.2	1.8
Շիրակ	45.1	40.4	2.5	33.8	30.3	1.9
Սյունիք	42.3	36.3	1.2	33.3	28.7	0.9
Վայոց ձոր	49.2	44.5	1.4	38.0	34.4	1.1
Տավուշ	38.4	34.6	1.3	29.5	26.6	1.0
Երևան	54.2	48.2	3.3	41.7	37.0	2.5
ՀՀ	**50.7**	**45.4**	**2.9**	**38.6**	**34.6**	**2.2**

65 տարեկան և բարձր տարիքի բնակչության շրջանում COVID-19-ի դեմ 2-րդ դեղաչափ պատվաստումներում ընդգրկվածության առավել ցածր ցուցանիշ գրանցվել է Սյունիքի մարզում՝ 29.2%, Տավուշի մարզում՝ 32.8%: Առավել բարձր ցուցանիշ գրանցվել է Արագածոտնի մարզում՝ 52%, Արմավիրի մարզում՝ 51.5%, Արարատի մարզում՝ 50.1%:

Աղյուսակ 5. 65 տարեկան և բարձր տարիքի բնակչության շրջանում COVID-19-ի դեմ պատվաստումներում ընդգրկվածություն՝ ըստ մարզերի

Մարզ/ք. Երևան	65տ. և բարձր բնակչության թիվ	1-ին դեղաչափ	%	2-րդ դեղաչափ	%	Բուստեր	%
Արագածոտն	12766	7594	59.5	6640	52.0	558	4.4
Արարատ	27039	14769	54.6	13544	50.1	1835	6.8
Արմավիր	26414	14755	55.9	13615	51.5	1270	4.8
Գեղարքունիք	22804	11875	52.1	10543	46.2	656	2.9
Լոռի	27995	10815	38.6	10058	35.9	720	2.6
Կոտայք	26512	12569	47.4	11728	44.2	825	3.1
Շիրակ	26656	11645	**43.7**	10746	**40.3**	966	3.6
Սյունիք	18549	6196	**33.4**	5424	**29.2**	239	1.3
Վայոց ձոր	6181	2744	44.4	2561	41.4	122	2.0
Տավուշ	17192	6246	**36.3**	5647	**32.8**	259	1.5
Երևան	160827	66425	41.3	62484	38.9	5723	3.6
ՀՀ	**372935**	**165633**	**44.4**	**152990**	**41.0**	**13173**	**3.5**

*Դեղին գույնով ընդգծված են ցածր ընդգրկվածության ցուցանիշները:

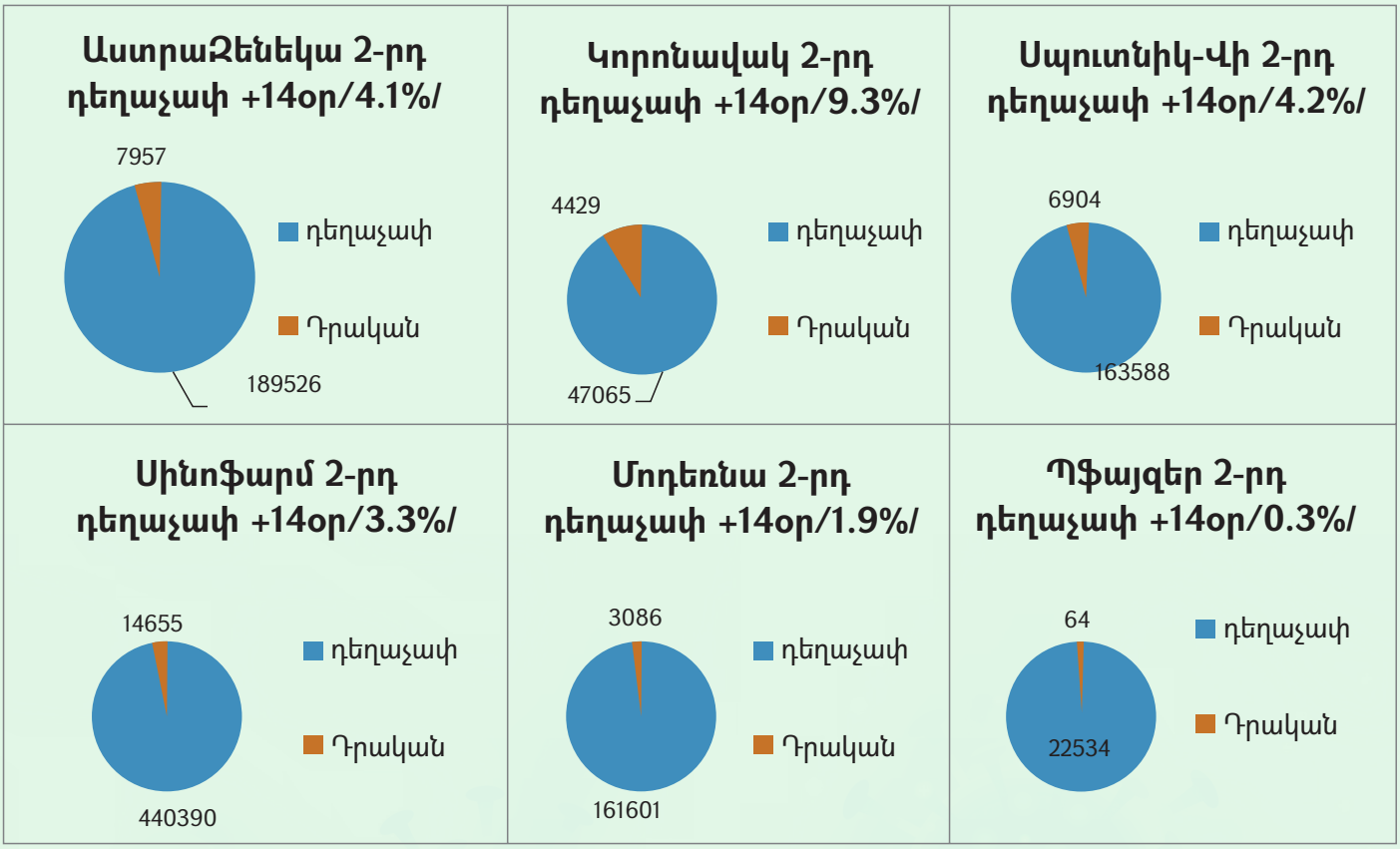
ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԴԵՄ ՊԱՏՎԱՍՏԱՆՅՈՒԹԵՐԻ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅՈՒՆԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

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

09.08.2022թ. դրությամբ Հայաստանի Հանրապետությունում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ընդհանուր հաստատված 428648 դեպքից 2 դեղաչափ պատվաստված է 39178 անձ, որը կազմում է 9.1%, 2 դեղաչափ պատվաստումից 14 օր հետո՝ 37019 անձ, որը կազմում է 8.6%, բուստեր դեղաչափով պատվաստված է 634 անձ, որը կազմում է 0.15%:

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

2 դեղաչափ պատվաստումից 14 օր հետո անձանցից 8.6%-ի մոտ պատվաստումից հետո գրանցվել է կորոնավիրուսային հիվանդություն (COVID-19):



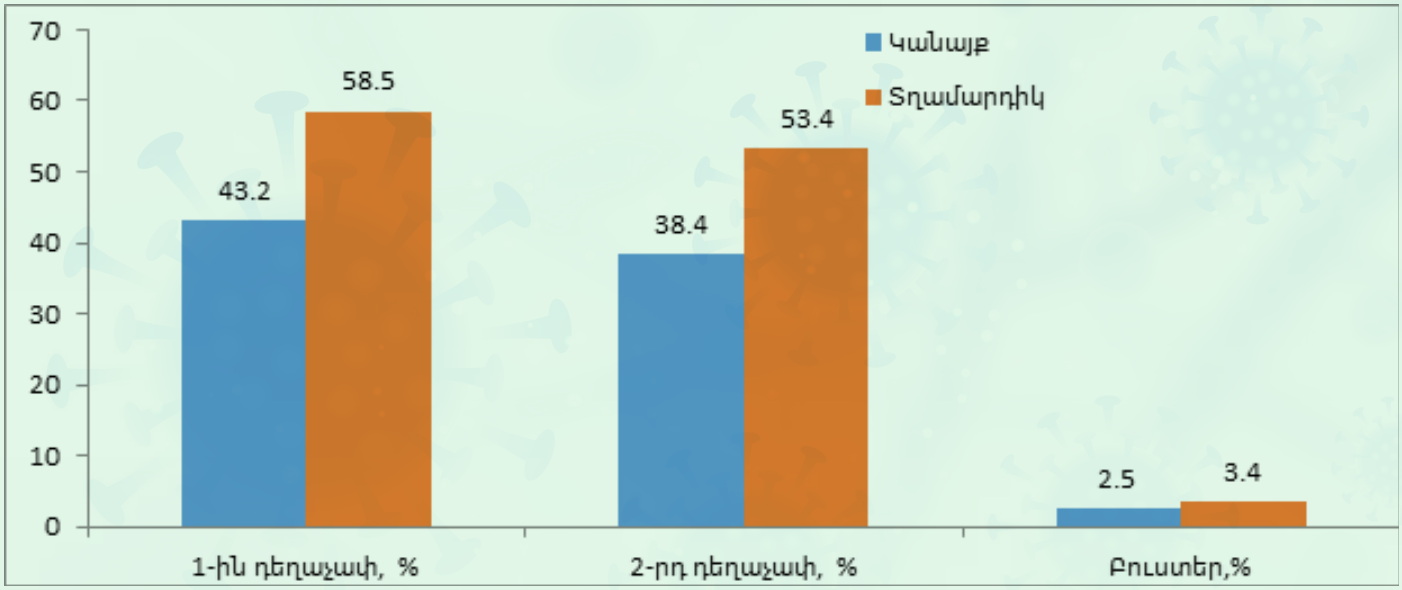
Գծապատկեր 7. դեղաչափ պատվաստումից 14 օր հետո գրանցված COVID-19 դեպքերի թիվն՝ ըստ առանձին պատվաստանյութերի

Աղյուսակ 6. COVID-19-ի դեմ ամբողջական պատվաստված անձանց հոսպիտալացման հաճախականությունը

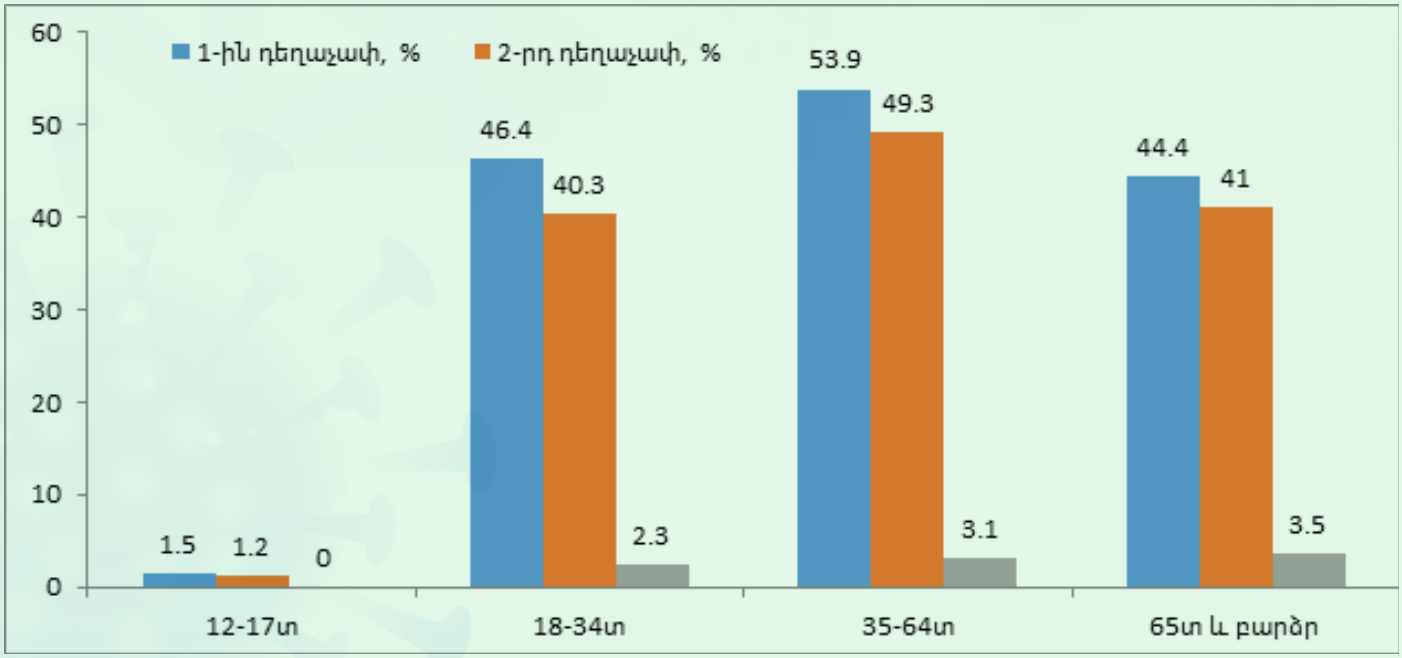
COVID-19-ի դեմ ամբողջական պատվաստված անձանց հոսպիտալացման հաճախականությունը	
Հոսպիտալացում %	0.19
Վերակենդանացման բաժանմունքներում հոսպիտալացում %	0.019

ՀՀ-ում 09.08.2022թ. դրությամբ երկու դեղաչափ պատվաստված անձանցից հոսպիտալացվել է 1980 անձ (0.19%), այդ թվում՝ վերակենդանացման բաժանմունքում գտնվողներից 195 անձ (0.019%):

COVID-19-Ի ԴԵՄ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐՈՒՄ ԸՆԴԳՐԿՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ՝ ԸՍՏ ՍԵՌԻ ԵՎ ՏԱՐԻՔԱՅԻՆ ԽՄԲԵՐԻ



Գծապատկեր 8. COVID-19-ի դեմ պատվաստումներում ընդգրկվածությունն ըստ սեռի



Գծապատկեր 9. COVID-19-ի դեմ պատվաստումներում ընդգրկվածությունն ըստ տարիքային խմբերի

COVID-19-ի դեմ պատվաստումներում ընդգրկվածությունը ըստ սեռի հետևյալն է՝ COVID-ի դեմ պատվաստումների առաջին դեղաչափ պատվաստումներում տղամարդկանց ընդգրկվածությունը 58.5% է, կանանց ընդգրկվածությունը՝ 43.2%, երկրորդ դեղաչափ պատվաստումներում տղամարդկանց ընդգրկվածությունը 53.4%, կանանց ընդգրկվածությունը՝ 38.4%, բուստեր դեղաչափ պատվաստումներում տղամարդկանց ընդգրկվածությունը՝ 3.4%, կանանց ընդգրկվածությունը՝ 2.5 %:

COVID-19-ի դեմ պատվաստումներում ընդգրկվածությունը ըստ տարիքային խմբերի ունի հետևյալ պատկերը՝ ընդգրկվածությունն առավել ցածր է 65 տարեկան և բարձր տարիքային խմբում, մասնավորապես՝ առաջին դեղաչափ պատվաստումներում ընդգրկվածությունը 44.4% է, երկրորդ դեղաչափ պատվաստումներում ընդգրկվածությունը՝ 41%, բուստեր դեղաչափ պատվաստումներում ընդգրկվածությունը՝ 3.5%:

ՍԵԶՈՆԱՅԻՆ ԳՐԻՊԻ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

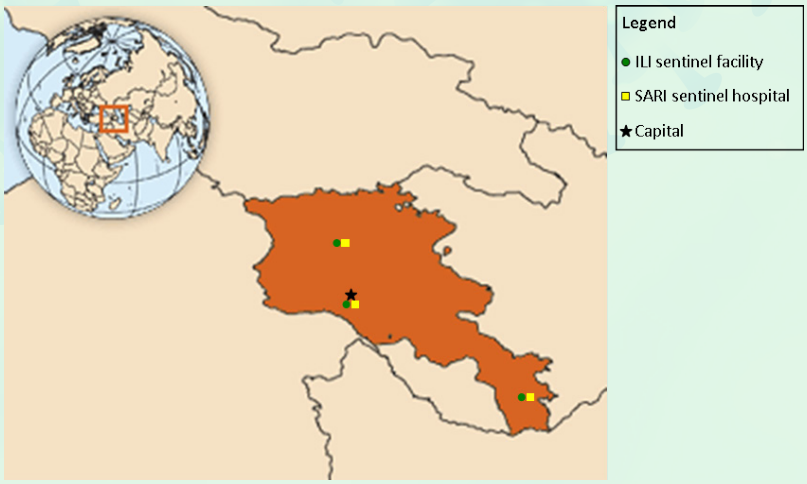
Հայաստանի Հանրապետությունում գրիպի ուղղությամբ գործադրվում են համաճարակաբանական հսկողության համակարգի հետևյալ տեսակները.

- ընդհանուր պոպուլյացիոն պասիվ համաճարակաբանական հսկողության համակարգ (ընդհանուր/համատարած հսկողություն),
- ուժեղացված ընդհանուր համաճարակաբանական հսկողության համակարգ, որն ընդհանուր պոպուլյացիոն պասիվ համաճարակաբանական հսկողության համակարգն է՝ որոշ ուժեղացված բաղադրիչներով),
- դետքային համաճարակաբանական հսկողության համակարգ:

Դետքային համաճարակաբանական հսկողության գործընթացը ենթադրում է սահմանափակ թվով բժշկական կազմակերպությունների կողմից որևէ կոնկրետ վիճակին/հիվանդությանն առնչվող բոլոր դեպքերի վերաբերյալ կանոնավոր հաղորդում՝ օգտվելով դեպքերի ստանդարտ սահմանումից: Հետազոտությունը կատարվում է համաճարակաբանական հսկողության և ոչ թե ախտորոշման նպատակներով: Գրիպի դետքային համաճարակաբանական հսկողությունը սովորաբար ներառում է գրիպանման հիվանդությունների (այսուհետ՝ ԳՆՀ) և ծանր սուր շնչառական վարակների (այսուհետ՝ ԾՍՇՎ) նկատմամբ հսկողությունը:

Գրիպի դետքային համաճարակաբանական հսկողության նպատակն է պետական առողջապահական մարմիններին օգտակար տեղեկություն տրամադրել, որը թույլ կտա ավելի ճիշտ պլանավորել համապատասխան հսկողական և կանխարգելիչ աշխատանքները և միջոցառումները, հատկացնել առողջապահական ռեսուրսները՝ ներկայացնելով դեպքի կառավարման վերաբերյալ առաջարկներ՝ ուղղված գրիպի հանրային ազդեցության նվազեցմանը:

ՀՀ-ում դետքային համաճարակաբանական հսկողության համակարգում ներգրավված են Երևան քաղաքի 6, Լոռու մարզի՝ 2, Կոտայքի մարզի՝ 1, Տավուշի մարզի՝ 2 և Սյունիքի մարզի՝ 2 բժշկական կազմակերպություններ: Բժշկական կազմակերպությունները համաճարակաբանական հսկողությանը վերաբերող իրենց տվյալները հաղորդում են անմիջապես տվյալների կառավարման էլեկտրոնային համացանցահեն համակարգ, որը գործարկում է «ՀՎԿ ԱԶԳԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ» ՊՈԱԿ-ը:



Քարտեզ 2. ՀՀ-ի Դետքային հսկողության կետերի տեղեկայման

2020-2021թթ. սեզոնի ընթացքում, պայմանավորված կորոնավիրուսային հիվանդության համավարակով, ԱՀԿ-ի առաջարկով դետքային հսկողության համակարգի ԳՆՀ և ԾՍԾՎ նմուշները միաժամանակա հետազոտվում են SARS-COV-2, Գրիպի և այլ սուր շնչառական վարակմների նկատմաբ՝ համապատսխան գործողությունների ալգորիթմով: Յուրաքանչյուր բժշկական կազմակերպության համար մշակվել է գործողությունների ստանդարտ ընթացակարգ, որը հաստատվել է առողջապահության նախարարի հրամանով և տեղայնացվել է:

ՍԵԶՈՆԱՅԻՆ ԳՐԻՊԻ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ

Գրիպի դետքային համաճարակաբանական հսկողության մեջ ընգրկված բժշկական կազմակերպությունների կողմից 2021-2022թթ. սեզոնի ընթացքում (2021թ. 40-րդ շաբաթից - 2022թ. 20-րդ շաբաթ) արձանագրվել է ԳՆՀ դեպք՝

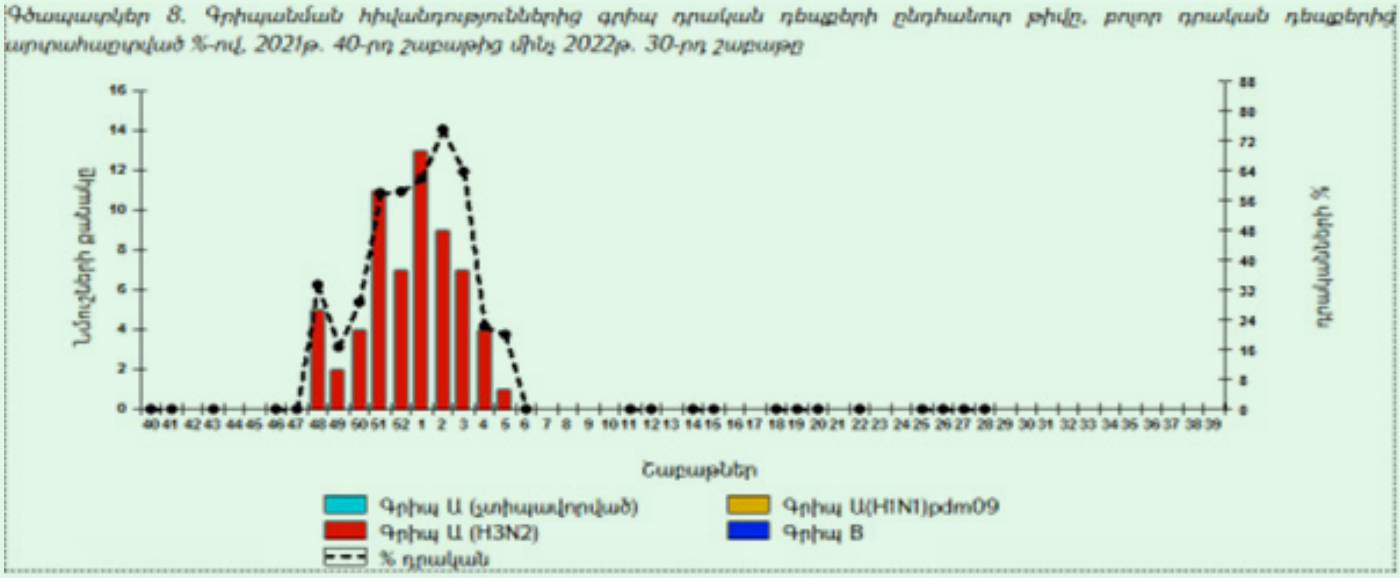
Աղյուսակ 7. ԳՆՀ դեպքերը՝ ըստ տարիքային խմբերի

	Ընդամենը	0-4	5-14	15-29	30-64	65+
ԳՆՀ	230	11	33	47	110	29

Ինչպես երևում է աղյուսակից՝ առավել շատ ԳՆՀ դեպքեր (47,8%) արձանագրվել են 30-64 տարեկանների շրջանում, ինչը գրեթե նույնն է՝ 2020-2021թթ. սեզոնի ընթացքում արձանագրված ԳՆՀ դեպքերի՝ (30-64տ՝ 58%) համեմատ:

Նշված դեպքերի լաբորատոր հետազոտության արդյունքում հայտնաբերվել են հետևյալ հարուցիչները՝

- Գրիպ Ա տեսակի H3 ենթատեսակ,
- Ռինովիրուս,
- Մետապնևմովիրուս,
- Պարաինֆլուեզա,
- Մետապնևովիրուսի և ռինովիրուսի համակցված վարակ,
- Ռեսպիրատոր սինցիտիալ վիրուսի և ռինովիրուսի համակցված վարակ,
- SARS-COV-2:



Գծապատկեր 10. ԳՆՀ դեպքերի լաբորատոր հետազոտությունների գրիպի դրական դեպքերն ըստ շաբաթների:

Գրիպի դետքային համաճարակաբանական հսկողության մեջ ընգրկված բժշկական կազմակերպությունների կողմից 2021-2022թթ. սեզոնի ընթացքում (2021թ. 40-րդ շաբաթից - 2022թ. 20-րդ շաբաթ) արձանագրվել է ԾՍՇՎ դեպք՝

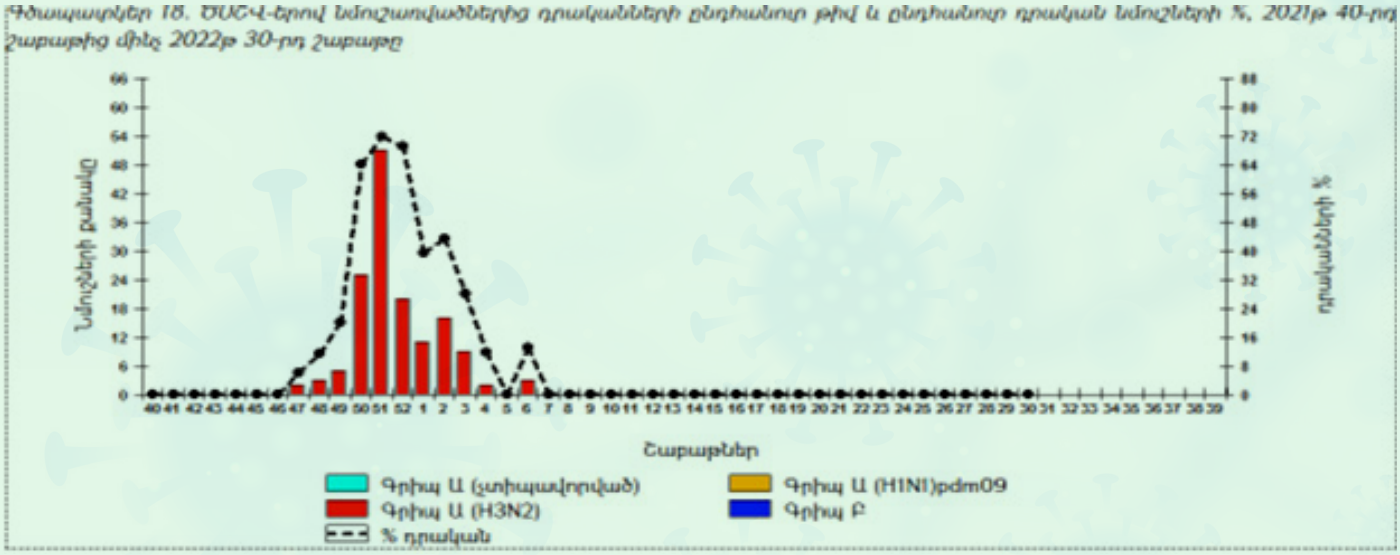
Աղյուսակ 8. ԾՍՇՎ դեպքեր՝ ըստ տարիքային խմբերի

	Ընդամենը	0-4	5-14	15-29	30-64	65+
ԾՍՇՎ	7074	4525	945	331	753	520

Ի տարբերություն ԳՆՀ դեպքերի բաշխվածությանն ըստ տարիքային բաշխվածության, առավել շատ ԾՍՇՎ դեպք է արձանագրվել 0-4 տարեկանների շրջանում: Կարելի է արձանագրել, որ նշված տարիքային խմբում հիվանդությունն արտահայտվել է ավելի ծանր:

Նշված դեպքերի լաբորատոր հետազոտության արդյունքում հայտնաբերվել են հետևյալ հարուցիչները՝

- Գրիպ Ա տեսակի H3 ենթատեսակ,
- Ռինովիրուս,
- Մետապնևմովիրուս,
- Պարաինֆլուեզա,
- Մետապնևովիրուսի և ռինովիրուսի համակցված վարակ,
- Ռեսպիրատոր սինցիտիալ վիրուսի և ռինովիրուսի համակցված վարակ,
- SARS-COV-2:



Գծապատկեր 11. ԾՍՇՎ դեպքերի լաբորատոր հետազոտություններից գրիպի դրական դեպքերն ըստ շաբաթների

Հայաստանի Հանրապետությունը՝ ի դեմս առողջապահության նախարարության, Գրիպի համաշխարհային հսկողության ցանցի (FluNet համակարգչային ցանցի կիրառմամբ) անդամ է: 2010թ. հունվար ամսից սկսած, յուրաքանչյուր շաբաթ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն են ներկայացվում տվյալներ ինչպես սուր շնչառական վարակների, գրիպանման հիվանդությունների և ծանր սուր շնչառական վարակների մոնիթորինգի, այնպես էլ վիրուսաբանական հետազատությունների վերաբերյալ:

ՎԱՐԱԿԻՉ ԵՎ ՈՉ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՌՈՒՄՈՎ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

Աղիքային վարակիչ հիվանդություններ

Հայաստանի Հանրապետությունում աղիքային վարակիչ հիվանդություններով պայմանավորված համաճարակային իրավիճակը հարաբերականորեն հանգիստ է:

2022թ. հուլիս ամսին արձանագրվել է աղիքային վարակիչ հիվանդությունների 1250 դեպք, ինչը գրեթե կրկնել է հունիս ամսվա հիվանդացությունը (1254 դեպք), իսկ 2021թ. նույն ժամանակահատվածի համեմատ հիվանդացությունը նվազել է մոտ 1.1 անգամ:

2022թ. հուլիս ամսին արձանագրվել է աղիքային վարակիչ հիվանդությունների թվով 1 բռնկում «ԷԻԲԻՍԻ ԼԱԲ» կազմակերպության աշխատակիցների շրջանում, որի շրջանակում հիվանդացել է 7 անձ:

2022թ. արձանագրվել է աղիքային վարակների 8 բռնկում, որից 5-ը սննդային ծագման, 3-ը՝ ջրային: Սննդային ծագման բռնկումներից 3-ն արձանագրվել է Երևան քաղաքում (2-ը՝ հանրային սննդի կազմակերպություններում, 1-ը՝ այլ կազմակերպությունում), 1-ական բռնկում արձանագրվել է Կոտայքի և Գեղարքունիքի մարզերում՝ դպրոցական կազմակերպությունների էքսկուրսիաների ժամանակ:

Բոլոր դեպքերում բռնկումներն առաջացել են սննդամթերքի պատրաստման, պահպանման կանոնների, ինչպես նաև սանիտարահիգիենիկ ռեժիմի խախտումների պատճառով:

Ջրային բռնկումներն արձանագրվել են Արագածոտնի մարզում՝ 1 բռնկում և Գեղարքունիքի

մարզում՝ 2 բռնկում: Բռնկումների առաջացման պատճառ է հանդիսացել խմելու ջրի երկրորդային աղտոտումը:

Օդակաթիլային մեխանիզմով փոխանցվող վարակիչ հիվանդություններ

ՀՀ-ում 2022թ. հուլիս ամսին արձանագրվել է սուր շնչառական վարակներով (ՍՇՎ) պայմանավորված ցածր ակտիվություն:

Նշված ժամանակահատվածում ՍՇՎ-ով պայմանավորված հիվադացության ցուցանիշը ըստ 100000 բնակչի կազմել է՝ 339.6, ինչը նախորդ՝ հունիս ամսվա (ցուցանիշը ըստ 100000 բնակչի՝ 400.2) գտնվում է գրեթե միևնույն մակարդակի վրա, իսկ նախորդ՝ 2021թ. միևնույն ժամանակահատվածի համեմատ՝ (ցուցանիշը ըստ 100000 բնակչի՝ 296.2) բարձր է՝ 1.1 անգամ:

Դետքային համաճարակաբանական հսկողության շրջանակներում իրականացված լաբորատոր հետազոտությունների արդյունքում գրիպի վիրուսի հարուցիչներ չեն հայտնաբերվել: Այլ շնչառական վարակներից հայտնաբերվել են ռինովիրուս, պարագրիպ, ադենովիրուս, բոկավիրուսի, ռեսպիրատոր սինցիտիալ վիրուսի հարուցիչներ, ինչպես նաև հայտնաբերվել են կորոնավիրուսային հիվանդության SARS-Cov-2 հարուցիչներ:

Քիմիական թունավորումներ

Հայաստանի Հանրապետությունում հուլիս ամսվա ընթացքում արձանագրվել է քիմիական թունավորումների 326 դեպք, որոնց 31.9%-ը գրանցվել է Երևան քաղաքում, իսկ 68.1%-ը՝ մարզերում: Արձանագրված դեպքերի գերակշիռ մասը 35.6%-ն արդյունք են թունավոր կենդանիների խայթոցի, 22.1%-ը՝ ալկոհոլային թունավորումները՝ ալկոհոլի բարձր չափաբաժինների ընդունման, 17.8%-ը՝ դեղամիջոցներով՝ ինքնաբուժման, ինքնասպանության և ծնողի անուշադրության հետևանքով առաջացած, 11.3%-ը՝ օրգանական լուծիչների, մասնավորապես՝ շմոլ գազի և այլ կենցաղային նյութերի թունավոր ազդեցությունից, 5.5%-ն՝ օճառների և լվացող նյութերի թունավոր ազդեցությունից, 5.3%-ը՝ թունաքիմիկատներից, 1.8%-ն՝ այլ և չճշտված ծագման թունավոր նյութերի ազդեցությունից, 0.3%-ը խոտաբույսերից, 0.3%-ը թմրամիջոցներից:

2022թ. հուլիս ամսին քիմիական թունավորումների հիվանդացության ցուցանիշը աճել է 1.2 անգամ՝ նախորդ տարվա նույն ժամանակահատվածի համեմատ:

Սուր արտաընդերային վիրուսային հեպատիտներ

Հայաստանի Հանրապետությունում 2022թ. հուլիս ամսին նախորդ տարվա նույն ժամանակահատվածի համեմատ սուր արտաընդերային վիրուսային հեպատիտների հիվանդացության ցուցանիշը չի փոխվել:

Սույն թվականի հուլիս ամսին սուր արտաընդերային վիրուսային հեպատիտի դեպք չի արձանագրվել:

Զոոնոզ և մակաբուծային հիվանդություններ

Հանրապետությունում 2022թ. հուլիսին հատուկ վտանգավոր վարակների՝ սիբիրյան խոցի, լեպտոսպիրոզի, կատաղության, տուլարեմիայի և բրուցելոզի դեպքեր չեն արձանագրվել: Հանրապետությունում 2022թ. հուլիսին հանգիստ է եղել նաև մալարիայի համաճարակային

իրավիճակը, չեն արձանագրվել բերովի դեպքեր:

2022թ. հուլիսին արձանագրվել է ընդերային լեյշմանիոզի 2 դեպք՝ Տավուշի և Կոտայքի մարզերից: 2022 թվականի ընթացքում արձանագրվել է ընդերային լեյշմանիոզի ընդամենը 7 դեպք:

2022թ. հուլիսին գրանցվել է Լայմի հիվանդության 1 դեպք՝ ք. Երևանից: Տզերով փոխանցվող այլ հիվանդությունների, այդ թվում՝ Ղրիմ–Կոնգոյի հեմոռագիկ տենդի, անապլազմոզի, ռիկետցիոզների տարածման վտանգը բարձր է՝ կապված տզերի բնական տարածագոտիների ընդլայնման և սահմանամերձ տարածքներից վարակի ներբերման վտանգի հետ: 2022թ. հուլիսին հանրապետությունում ասկարիդոզով հիվանդացության ցուցանիշը նվազել է՝ կազմելով 4.7 (138 դեպք), որը 2021 թվականի հուլիսին գրանցվել է 6.2: 2022թվականի հուլիսին հանրապետությունում արձանագրվել է տոքսոկարոզի 2 դեպք: 2022 թվականի հուլիսին արձանագվել է էնտերոբիոզի 133 դեպք, հիվանդացության ցուցանիշը կազմել է 4.5 (2021 թվականի հուլիսին գրանցվել է 5.4):

Նախակենդանիներով պայմանավորված հիվանդություններից՝ 2022թվականի հուլիսին արձանագրվել է տոքսոպլազմոզի 1 դեպք (0-2 տարեկանների տարիքային խմբում): Ամեոբիազի, ժիարդիազի և կրիպտոսպորիդիոզի դեպքեր հուլիսին չեն արձանագրվել:

Կառավարելի վարակիչ հիվանդություններ

17.08.2022թ. դրությամբ Հայաստանի Հանրապետությունում կառավարելի վարակիչ հիվանդությունների առումով համաճարակային իրավիճակը բարենպաստ է, մասնավորապես՝ 2022թ. ընթացքում չեն գրանցվել պոլիոմիելիտի, դիֆթերիայի, փայտացման, կարմրուկի, կարմրախտի, համաճարակային պարոտիտի, կապույտ հազի, հարկապույտ հազի դեպքեր: Գրանցվել է մենինգակոկային մենինգիտի սպորադիկ 4 դեպք՝ չպատվաստված անձանց շրջանում, տուբերկուլոզային մենինգիտի 1 դեպք, ինչպես նաև պատվաստումներով չկանխարգելվող այլ մանրէային մենինգիտի 10 դեպք:

The COVID-19 epidemic situation in the world is currently relatively stable. As of August 8 (11:32 pm CEST) 589,632,657 confirmed cases of the disease were registered all over the world, of which 655,162 were new cases and 6,436,837 (1.14%) were death cases. Cases have been reported in 223 countries, distribution of cases by country is shown in the table below from high to low:

Country	Reported cases
USA	**94,024,925**
India	**44,174,650**
France	**34,079,658**
Brazil	**34,035,780**
Germany	**31,307,020**
United Kingdom	**23,368,899**
Italy	**21,325,402**
Korea	**20,694,239**
Russian federation	**18,730,561**
Turkey	**16,295,817**
Japan	**14,421,539**

Table 1. List of countries with the highest incidence

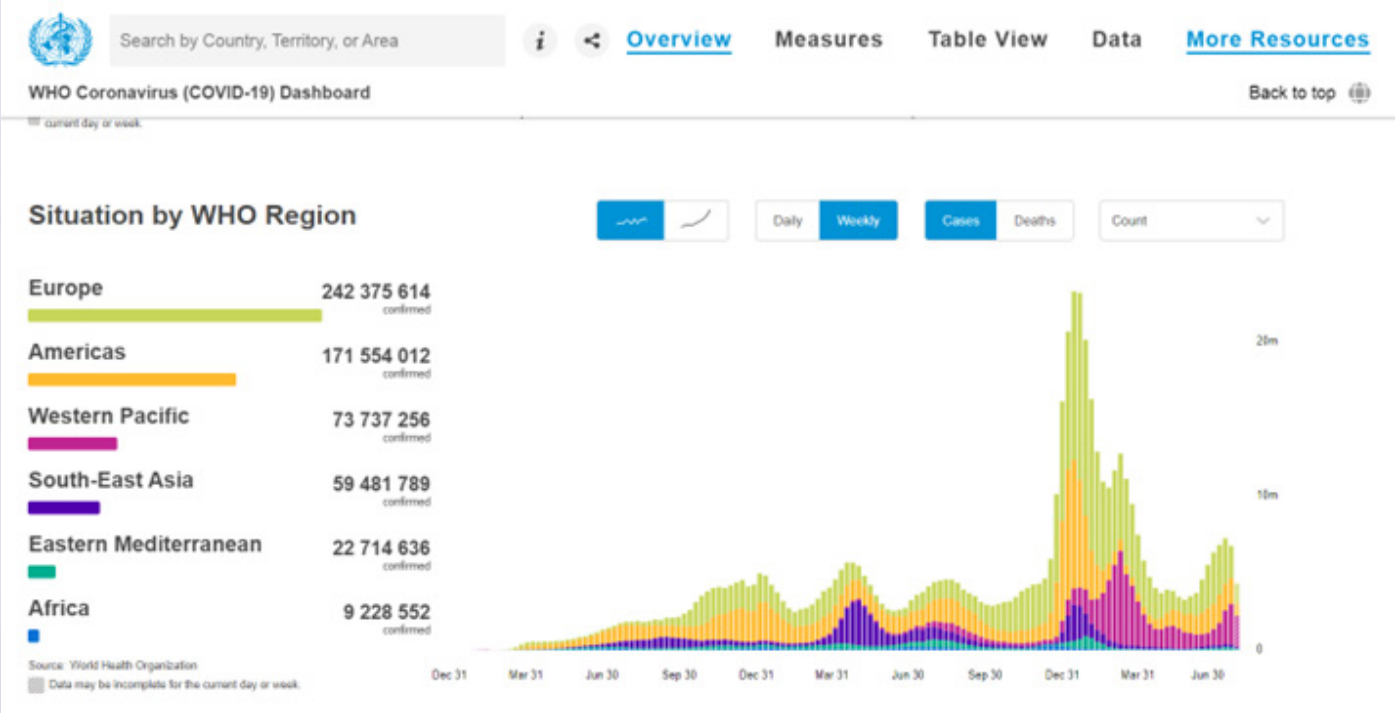


Figure 1: Proportion of cases by WHO regions

COVID-19 SITUATION IN THE REPUBLIC OF ARMENIA

As of August 8, 2022, 428.648 cases were registered in the Republic of Armenia (14486.2 per 100,000 population), 2161 of which (0.5%) received treatment, 416.161 (97.1%) recovered, 8637 death cases (291.5 per 100,000 population) were registered, the mortality rate was 2%.

During the last 14 days, 3283 cases of the disease were registered (110.9 cases per 100,000 population), which increased by 106% compared to the previous 14 days period (1594 cases, 32.3 cases per 100,000 population).

The share of positive test results in the last 14 days was 23.6%, while in the previous one it was 11.9%.

During the last 7 days, 1849 cases of the disease were registered, which increased by 29% compared to the same previous period (1434 cases).

The share of positive test results in the last 7 days was 31%, while in the previous week it was 18.1%.

At the moment, the infection reproduction rate (for 7 days) is Rt=1.13.

Table 2. COVID-19 cases by gender and age

Age group	Number of cases 7/11/2022 - 7/24/2022		Number of cases 7/25/2022 - 8/7/2022	
	Male	Female	Male	Female
18-29	110	173	229	333
30-59	304	456	619	878
60+	173	280	354	576
TOTAL	**592**	**909**	**1202**	**1787**
	1501		**2989**	

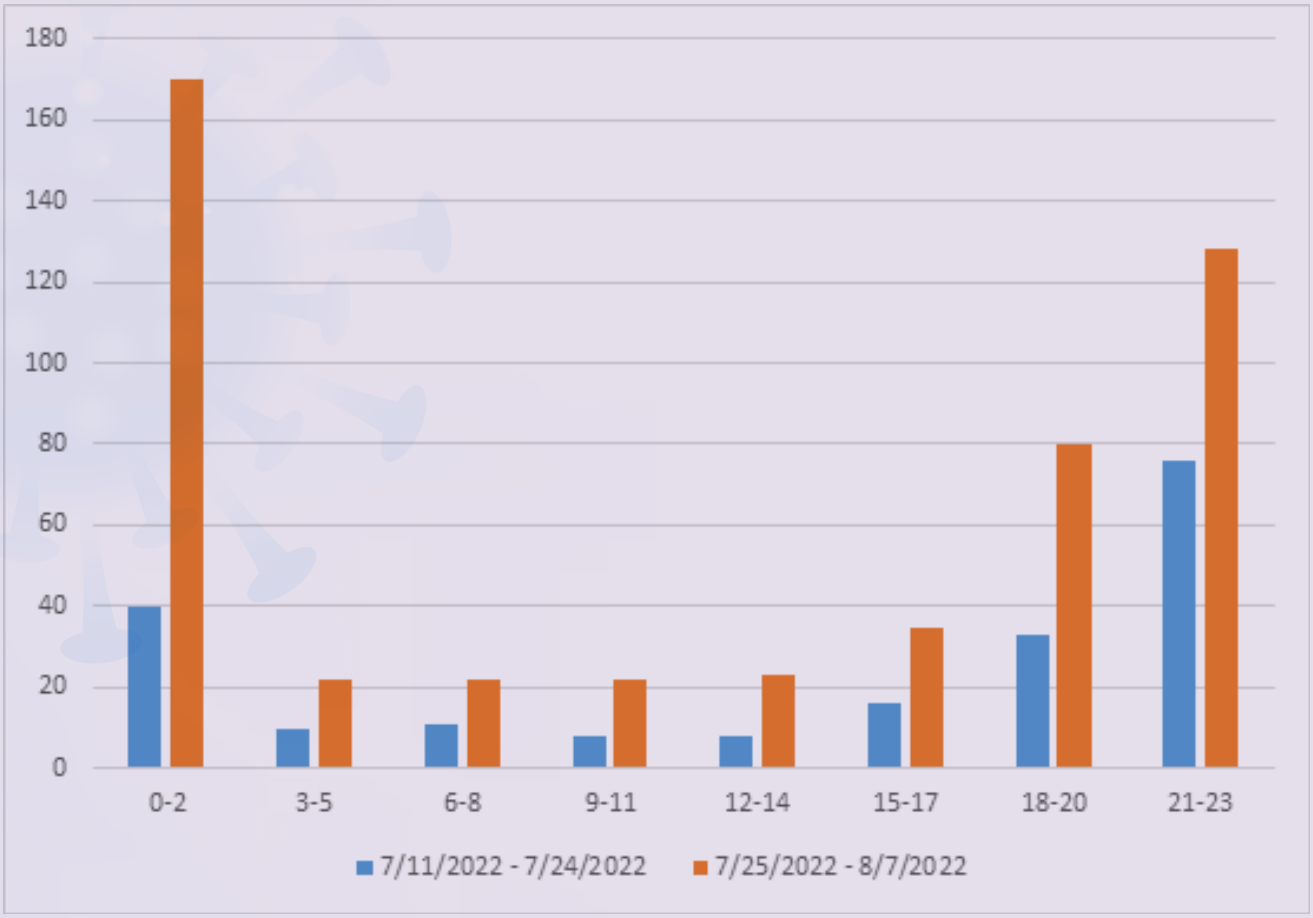
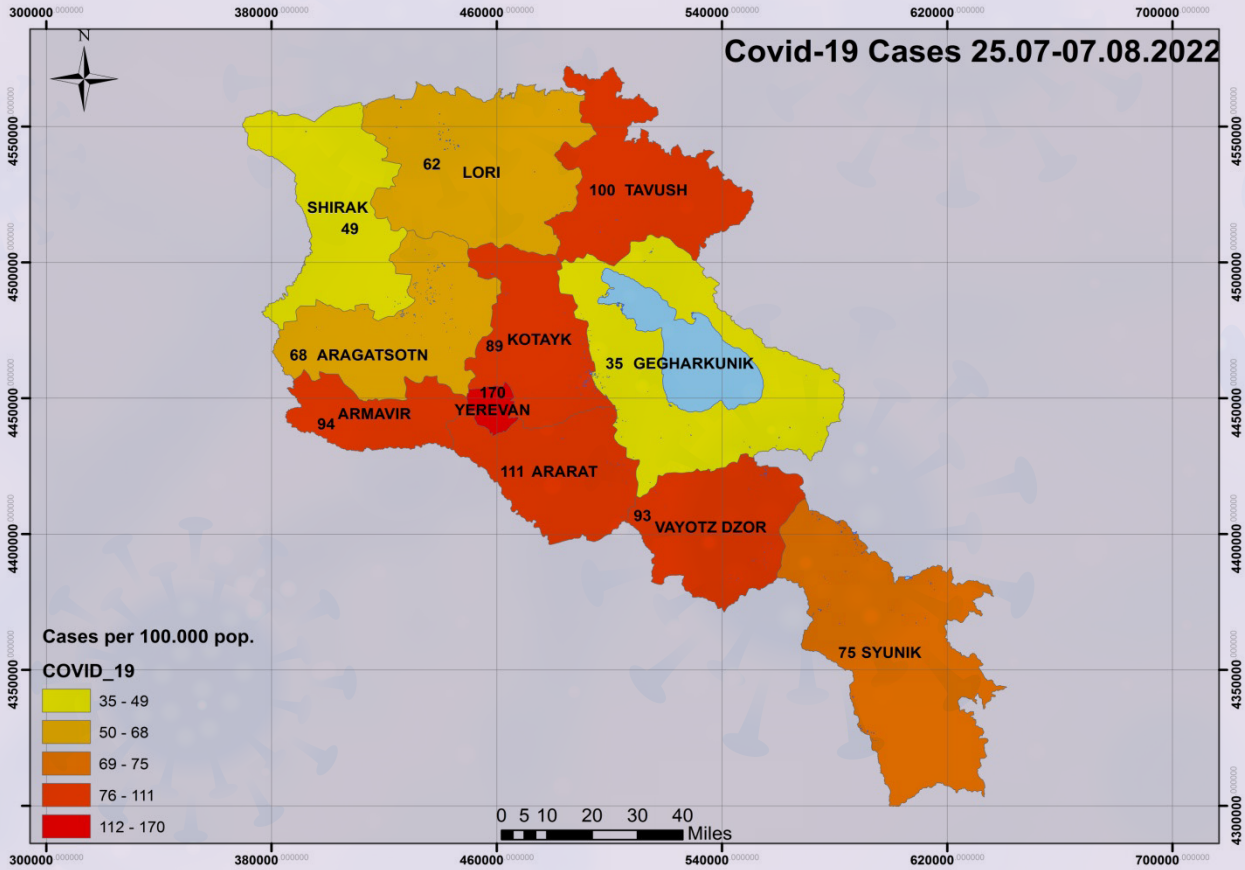


Figure 2: Incidence trends in the pediatric age during the last 14+14 days

Table 3. COVID-19 morbidity by marzes

Marz	Previous 14 days 7/11/2022 - 7/24/2022		Last 14 days 7/25/2022 - 8/7/2022	
	Number of positive cases	Relative index per 100,000 population	Number of positive cases	Relative index per 100,000 population
Aragatsotn	43	34.0	86	68.1
Ararat	82	31.9	286	111.2
Armavir	87	32.9	248	93.8
Gegharkunik	27	11.8	80	34.9
Yerevan	1111	100.7	1838	170.2
Lori	54	25.0	134	61.9
Kotayk	109	43.3	223	88.6
Shirak	39	16.6	116	49.5
Syunik	27	19.6	103	74.6
Vayots Dzor	16	32.5	46	93.3
Tavush	19	15.4	123	100.0
RA	**1594**	**32.3**	**3283**	**110.9**

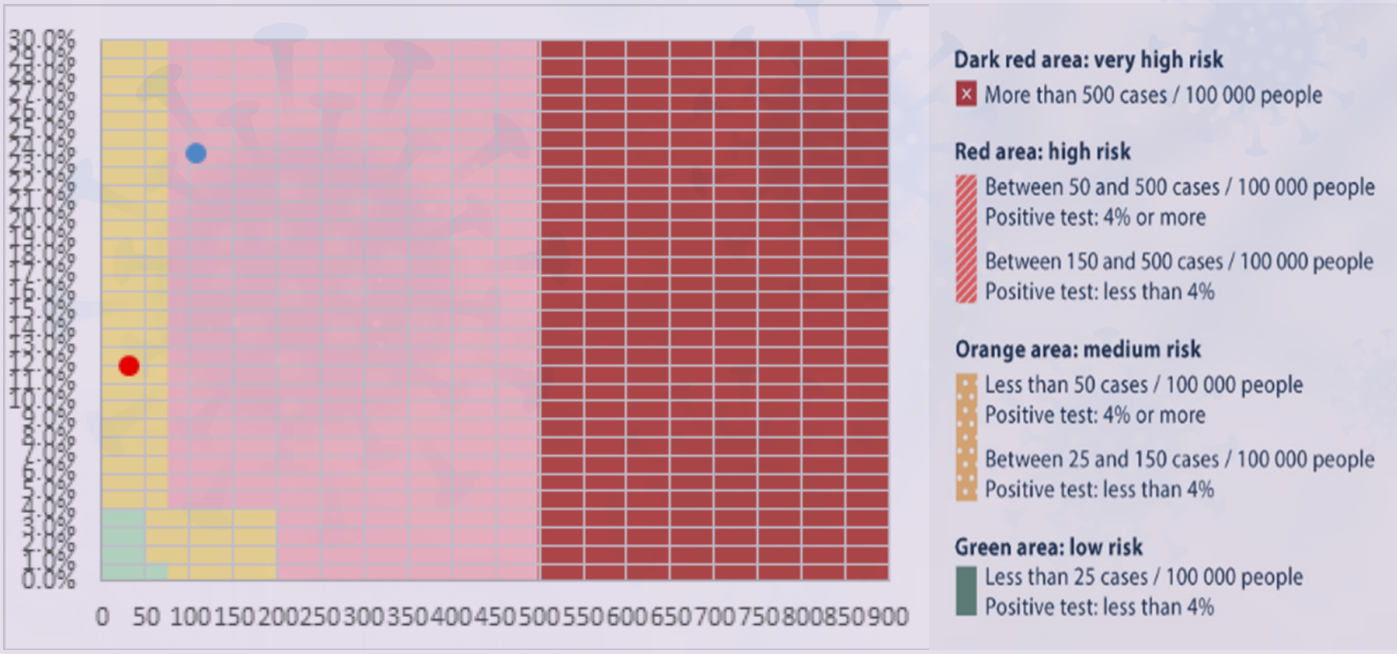


Map 1: COVID-19 morbidity by marzes

Over the last 14 days, 110.9 cases of the disease were registered per 100,000 population, and the share of positive test results in the last 14 days was 23.6%, which by EU standards is considered a

"red zone"[3]. Two weeks ago, the above figures were 32.3 cases per 100,000 population, respectively. The share of positive test results was 11.9%.

Figure 3. Risk zones, by EU standards



UPDATE, NEW VARIANTS AND NEW APPROACHES IN THE FIGHT AGAINST COVID-19

Variants of Concern (VOC) list includes the most dangerous variants of COVID-19, the mutations of which have increased the ability of the COVID-19 to be transmitted from person to person, changed the symptoms of the disease, or made it more resistant to vaccines and drugs.

WHO label	*Country first detected*	*Year and month first detected*	*Date of decision (Decree)*
Omicron BA.1	South Africa	November, 2021	27.11.2021
Omicron BA.2	The Philippines	November, 2021	22.02.2022
Omicron BA.4	South Africa	January, 2022	
Omicron BA.5	South Africa	February, 2022	

Variants of Interest (VOI) list includes those variants of COVID-19 with increasing number of infection cases, which could imply a significant impact on transmissibility in more regions and there is also an evidence that their mutation can change properties of virus.

Omicron BA.2 +L452X (x)	n/a		
Omicron BA.2.75	India	May, 2022	

De-escalated variants list includes: 1) the variant is no longer circulating, 2) the variant has been circulating for a long time without any impact on the overall epidemiological situation, 3) scientific evidence demonstrates that the variant is not associated with any concerning properties.

WHO label	*Country first detected*	*Year and month first detected*	*Date of decision (Decree)*
Alpha	United Kingdom	September, 2020	VOC 29.12.2020 De-escalation 03.09.2021

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

Delta	India	December, 2020	24.05.2021
Eta	United Kingdom / Nigeria	December, 2020	VOI 22.04.2021 De-escalation 03.09.2021
Kappa	India	December, 2020	VOI 22.04.2021 De-escalation 03.09.2021
Iota	USA	December, 2020	VUM 29.04.2021 De-escalation 03.09.2021
Theta	Philippines	January, 2021	VOI 22.04.2021 De-escalation 03.09.2021
Zeta	Brazil	January, 2021	VUM 29.04.2021 De-escalation 03.09.2021
Epsilon	USA	December, 2020	VOI 22.04.2021 De-escalation 22.07.2021
Mu	Columbia	January, 2021	VOI 29.04.2021 De-escalation 09.03.2022
Lambda	Peru	December, 2020	VOI 22.07.2021 De-escalation 09.03.2022
Beta	South Africa	September, 2020	VOI 29.12.2020 De-escalation 09.03.2022
Gamma	Brazil	December, 2020	VOI 29.12.2020 De-escalation 09.03.2022
XD (Delta+Omicron BA.1)	France	January, 2022	VUM 09.03.2022

COVID-19 VACCINATION IN REPUBLIC OF ARMENIA: STATISTICAL DATA

As of August 9, 2022, more than 12.42 billion doses of vaccine have been administered worldwide. About 67.2% of the world's population has been vaccinated against COVID-19. 5.79 million doses of vaccine are administered daily worldwide. The highest prevalence of COVID-19 vaccination in the general population was recorded in Singapore - 91.7%, Chile - 90.47%, China – 88.71%, Cuba - 88.66%.[4]

As of August 9, 2022, 2234017 vaccinations have been carried out in the Republic of Armenia. The first dose: 1143352 vaccines were administered, of which 219915 doses are "AstraZeneka", 49746 doses - "CoronaVac", 173706 doses - "Sputnik-V", 487212 doses - "Sinopharm", 183488 doses - "Moderna", 308 doses - " Covishield", 6762 doses - "Sputnik Light", 22204 doses - "Pfizer", 11 doses are "Janssen" vaccines. The second dose: 1024829 vaccines were administrered, including "AstraZeneka" - 189526, "CoronaVac" - 47065, "Sputnik-V" - 163588, "Sinopharm" - 440390, "Moderna" - 161601, "Covishield" - 125, "Pfizer" – 22534. Booster dose: 65836 vaccines were andministered, including "AstraZeneka" - 6741, "CoronaVac" - 495, "Sputnik-V" 1608, "Sinopharm" - 5810, "Moderna" - 20857, "Sputnik Light" - 7306, "Pfizer" - 23019.

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

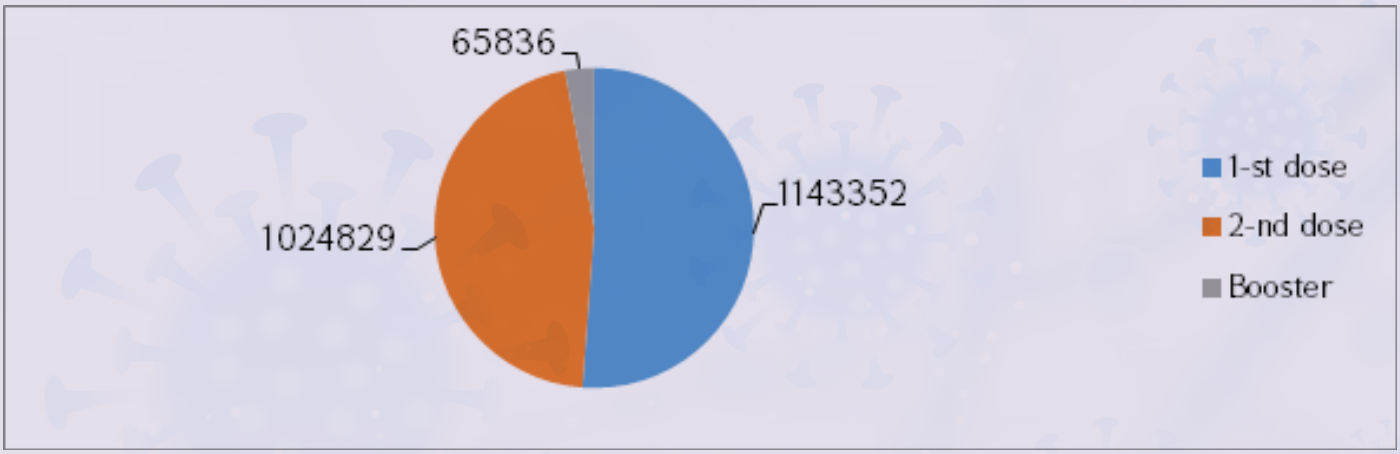


Figure 4. COVID-19 vaccination by doses as of 09.08.2022

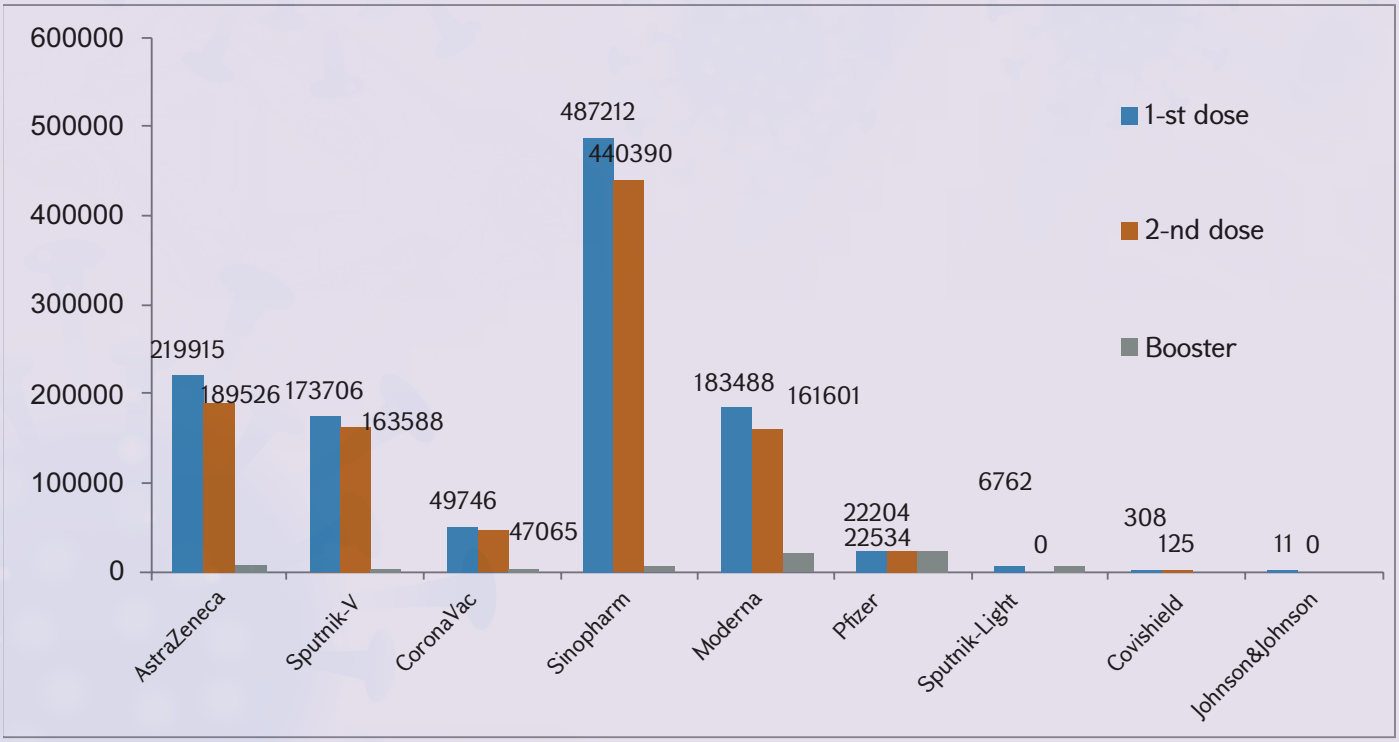


Figure 5: COVID-19 vaccination by vaccine as of 09.08.2022

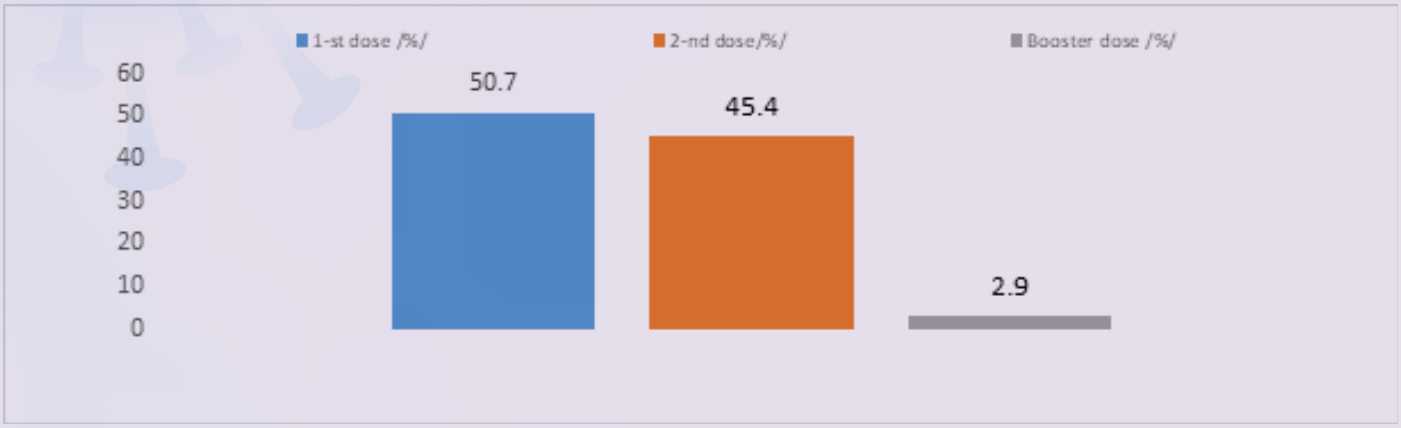


Figure 6: COVID-19 vaccination coverage of 18 years and older population as of 09.08.2022

The coverage rate of the first dose of COVID-19 vaccines in the country for 18 years and older population varies from 38.4% to 57.9%, the national average rate is 50.7%. The lowest rates were registered in Tavush marz - 38.4% and in Syunik marz - 42.3%. The highest index was registered in Ararat marz - 57.9%, in Aragatsotn marz - 55.0% and in Yerevan - 54.2% (Table 4).

Table 4: Vaccination coverage by marzes and Yerevan, 09.08.2022

Marz/ Yerevan	1st dose performance, % (18-years and above population)	2nd dose performance, % (18-years and above population)	Booster dose performance, % (18-years and above population)	1st dose performance, % (total population)	2nd dose performance, % (total population)	Booster dose, % (total population)
Aragatsotn	55.0	48.2	3.2	41.1	36.0	2.4
Ararat	57.9	53.3	5.0	43.6	40.2	3.8
Armavir	49.5	45.3	3.2	37.8	34.6	2.4
Gegharkunik	47.7	41.6	2.1	36.1	31.5	1.6
Lori	45.8	41.6	2.3	34.3	31.2	1.7
Kotayk	49.6	45.7	2.4	37.1	34.2	1.8
Shirak	45.1	40.4	2.5	33.8	30.3	1.9
Syunik	42.3	36.3	1.2	33.3	28.7	0.9
Vayots Dzor	49.2	44.5	1.4	38.0	34.4	1.1
Tavush	38.4	34.6	1.3	29.5	26.6	1.0
Yerevan	54.2	48.2	3.3	41.7	37.0	2.5
RA	50.7	45.4	2.9	38.6	34.6	2.2

The lowest rate of coverage among 65-years old population for the second dose of COVID-19 vaccine was registered in Syunik marz - 29.2%, Tavush marz - 32.8%. The highest index was registered in Aragatsotn marz - 52%, in Armavir marz - 51.5%, in Ararat marz - 50.1%.

Table 5. COVID-19 Vaccination coverage among 65 years and older population

Marz / Yerevan	65 years and older	1st dose	%	2nd dose	%	Booster	%
Aragatsotn	12766	7594	59.5	6640	52.0	558	4.4
Ararat	27039	14769	54.6	13544	50.1	1835	6.8
Armavir	26414	14755	55.9	13615	51.5	1270	4.8
Gegharkunik	22804	11875	52.1	10543	46.2	656	2.9
Lori	27995	10815	38.6	10058	35.9	720	2.6
Kotayk	26512	12569	47.4	11728	44.2	825	3.1
Shirak	26656	11645	43.7	10746	40.3	966	3.6
Syunik	18549	6196	33.4	5424	29.2	239	1.3
Vayots Dzor	6181	2744	44.4	2561	41.4	122	2.0
Tavush	17192	6246	36.3	5647	32.8	259	1.5
Yerevan	160827	66425	41.3	62484	38.9	5723	3.6
RA	372935	165633	44.4	152990	41.0	13173	3.5

*Low coverage rates are highlighted

COVID-19 VACCINATION EFFECTIVENESS IN THE REPUBLIC OF ARMENIA

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

As of August 9, 2022, out of 428,648 confirmed cases of COVID-19 in the Republic of Armenia: 39178 people had got the 2nd dose, 37019 people – in 14 days after getting the 2nd dose, which makes 8.6%, and, 634 people with booster dose, which makes 0.15% of total.

Below is the proportion of COVID-19 cases after vaccination by doses and vaccines.

COVID-19 was reported in 8.6% of individuals 14 days after vaccination with 2 doses of vaccine.

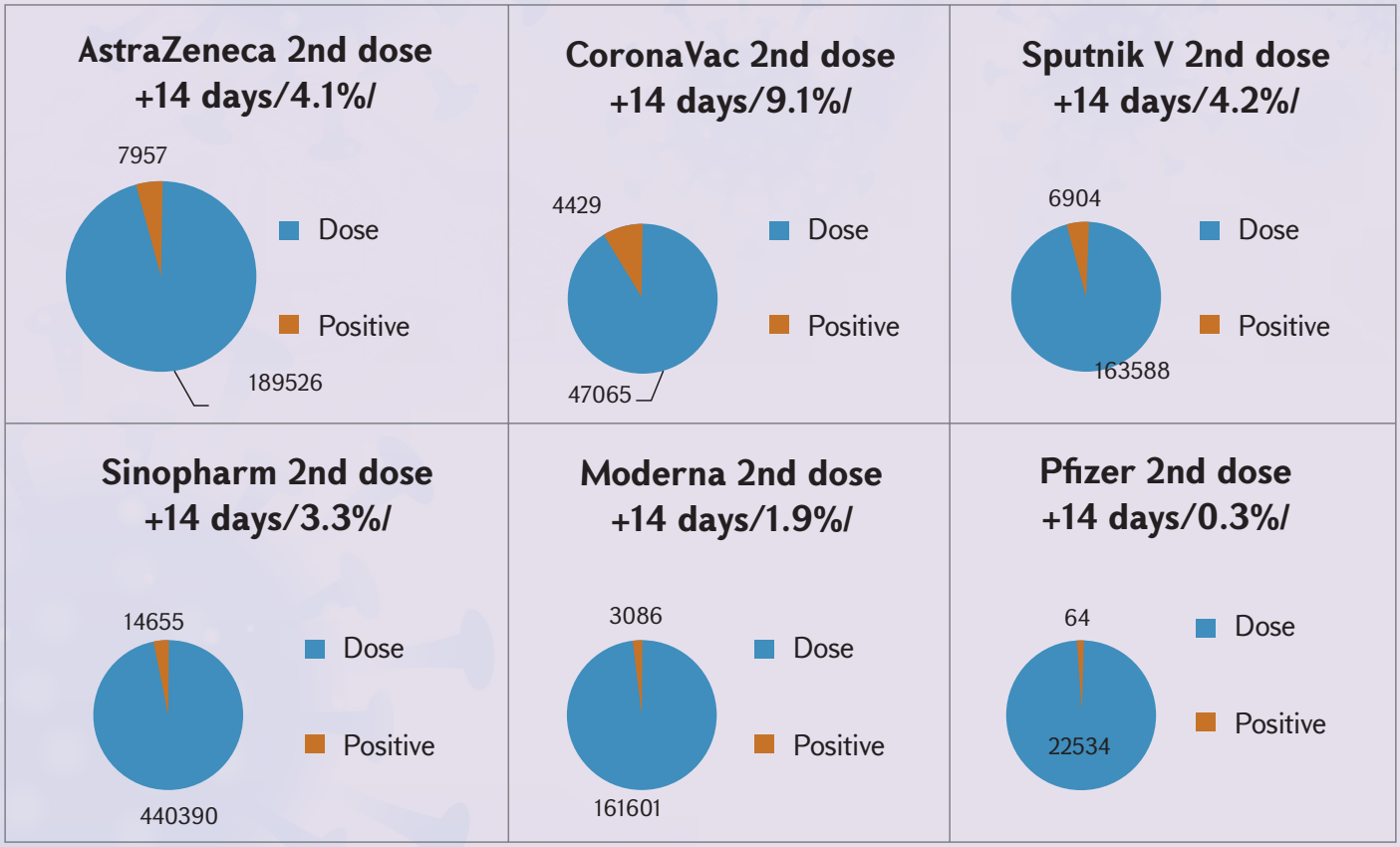


Figure 7. Number of COVID-19 cases registered 14 days after vaccination with 2 doses of vaccine, by each vaccine

Table 6. Frequency of hospitalization with COVID-19 among fully vaccinated population

Frequency of hospitalization with COVID-19 among fully vaccinated population	
Hospitalization %	0.19
Hospitalization in the intensive care unit %	0.019

As of 09.08.2022 in the Republic of Armenia, 1980 people (0.19%) out of people who received two doses of vaccine have been hospitalized, including 195 people in the intensive care unit (0.019%).

COVID-19 VACCINATION COVERAGE BY GENDER AND AGE GROUP

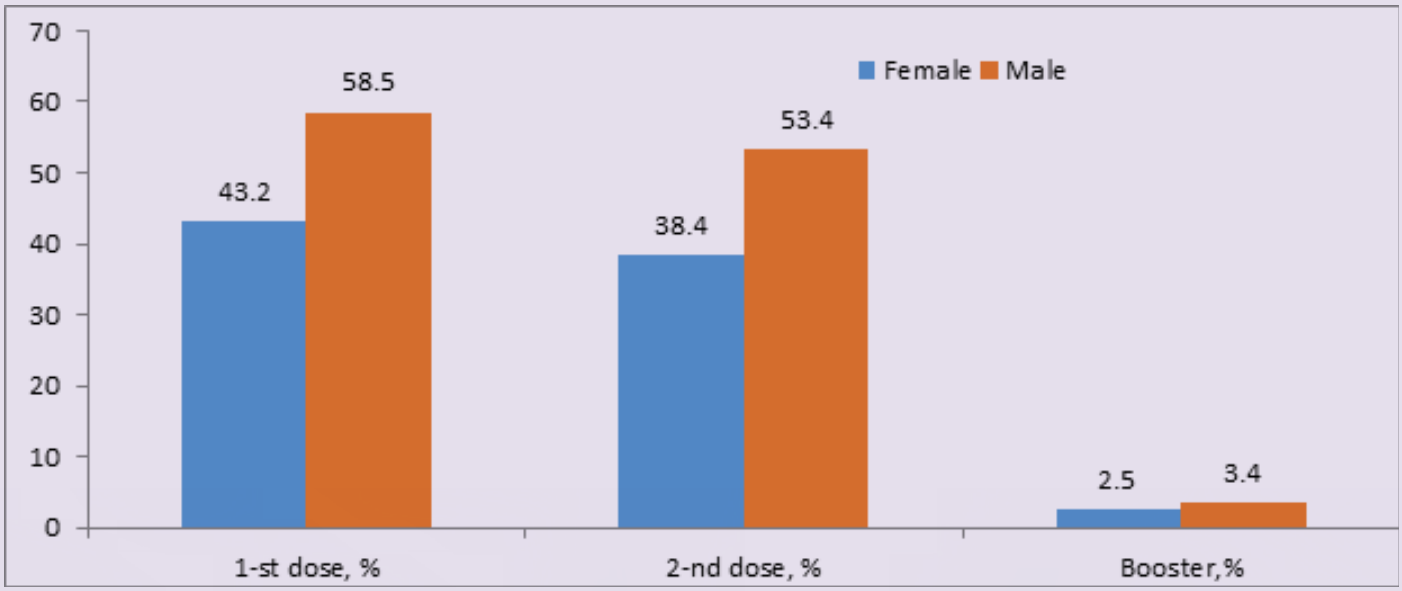


Figure 8: COVID-19 vaccination coverage by gender

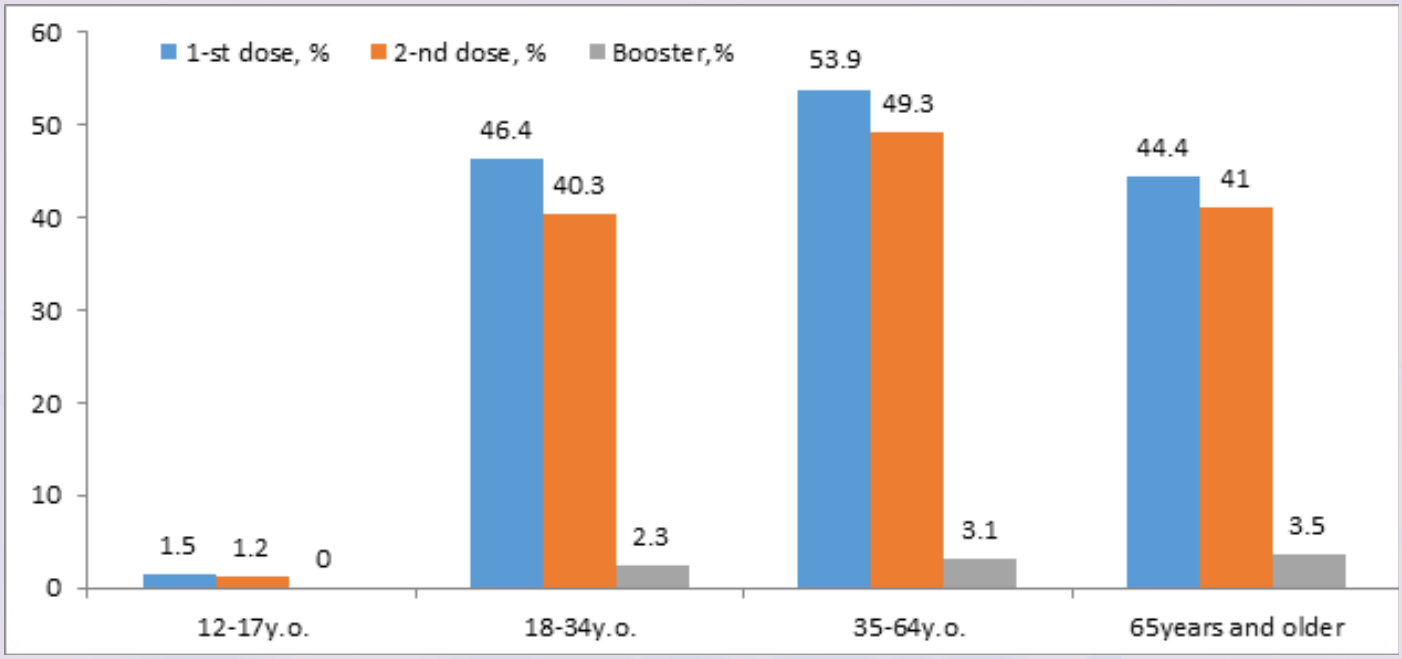


Figure 9: COVID-19 vaccination coverage by age groups

COVID-19 vaccination coverage by gender is as follows: male involvement in the 1st dose of COVID vaccination is 58.5%, female involvement is 43.2%, male involvement in the 2nd dose of COVID vaccination is 53.4%, female involvement is 38.4%, male involvement in booster dose vaccination is 3.4%, female involvement is 2.5%.

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 44.4%, second-dose vaccination coverage is 41%, booster dose vaccination coverage is 3.5 %.

SEASONAL FLU SURVEILLANCE SYSTEM IN THE REPUBLIC OF ARMENIA

The following types of surveillance system exist for influenza in the Republic of Armenia:

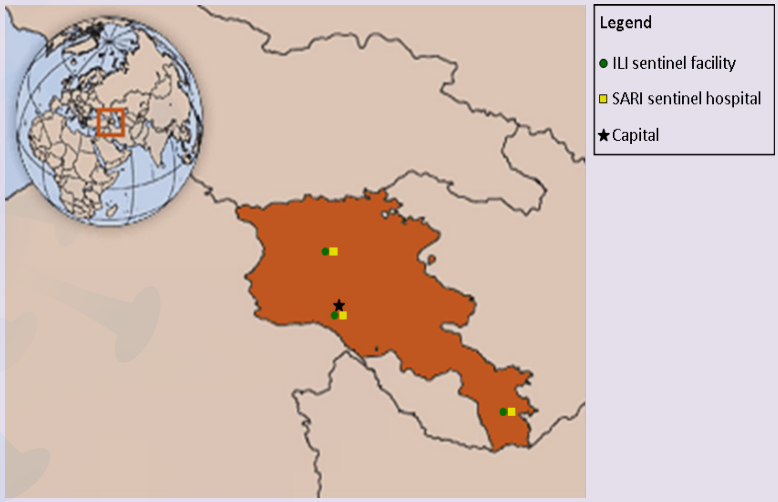
1. General population system of passive surveillance (general/wide surveillance),
2. Enhanced system of general surveillance, which is a system of general population passive epidemiological control with some enhanced components),
3. Sentinel surveillance system:

The sentinel surveillance process involves regular reporting of all cases associated with a particular condition/disease by a limited number of healthcare facilities, using a standard case definition. The process is conducted for the purpose of epidemiological surveillance, and not diagnostics. Sentinel influenza surveillance typically includes surveillance for influenza-like illness (ILI) and severe acute respiratory infections (SARI).

The purpose of influenza sentinel surveillance is to provide healthcare authorities with useful information which will allow planning appropriate control and prevention activities, allocation of health care resources more accurately, and provide case management proposals aimed at reducing the influenza impact on public health.

Sentinel surveillance of the Republic of Armenia involves 6 healthcare facilities in Yerevan, 2 in Lori Marz, 1 in Kotayk Marz, 2 in Tavush Marz and 2 in Syunik.

Healthcare facilities transfer their sentinel surveillance data directly to the electronic data management system.



Map 2. Sentinel surveillance stations in RA

During the season of 2020-2021, due to the COVID-19 epidemic, following the recommendation of WHO, samples of ILI and SARI were simultaneously tested for SARS-COV-2, influenza and other acute respiratory infections according to the appropriate algorithm. A standard operating procedure, approved by order of the Minister of Health, has been developed for each healthcare facility.

In influenza sentinel surveillance healthcare facilities, during the season of 2021-2022 (from the 40th week, 2021 to the 20th week of 2022), the following cases of ILI were recorded:

Table 7: ILI cases by age groups

	Total quantity	0-4 y.o.	5-14 y.o.	15-29 y.o.	30-64 y.o.	65+ y.o.
ILI	230	11	33	47	110	29

As shown in the table above, most ILI cases (47.8%) were registered among people aged 30 to 64 years old. This tend is almost the same as compared to ILI cases recorded in the season2020-2021. (30 to 64 y.o. - 58%).

As a result of laboratory studies of the mentioned cases, the following pathogens were identified:

- ✓ Influenza type A subtype H3N2-63
- ✓ Rhinovirus
- ✓ Metapneumovirus
- ✓ Parainfluenza
- ✓ Mixed infection of metapneumovirus and rhinovirus
- ✓ Mixed infection of rhinovirus and metapneumovirus
- ✓ SARS COV 2-41

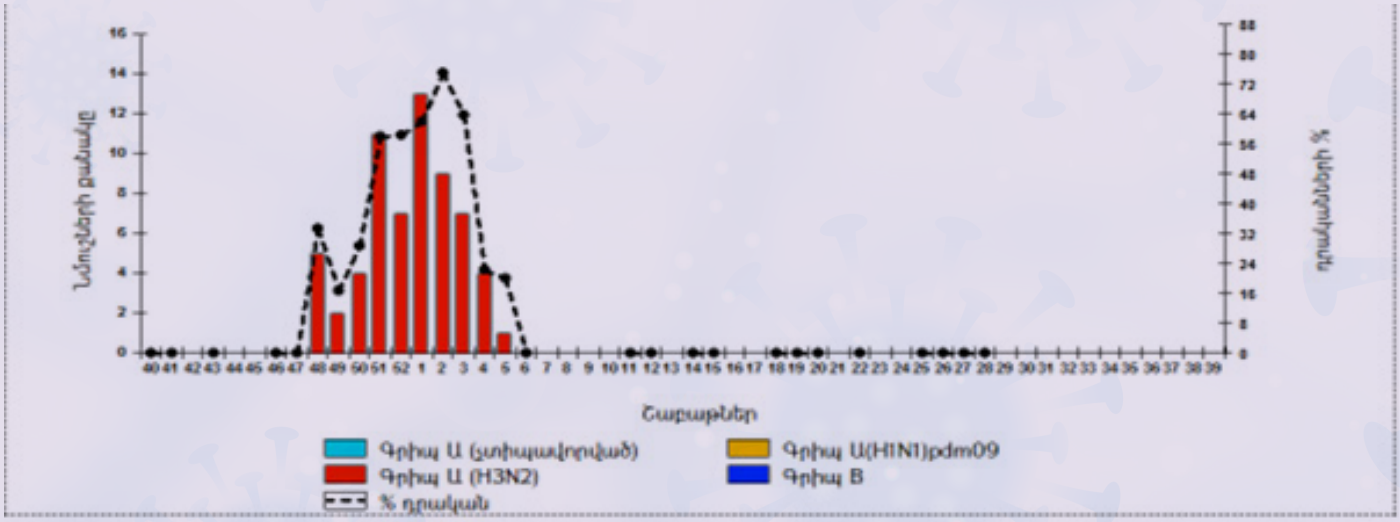


Figure 10. Influenza positive cases in ILI laboratory tests by weeks

In influenza sentinel surveillance healthcare facilities, during the season of 2021-2022 (from the 40th week, 2021 to the 20th week of 2022), the following SARI cases were recorded:

Table 8: SARI cases by age groups

	Total quantity	0-4 y.o.	5-14 y.o.	15-29 y.o.	30-64 y.o.	65+ y.o.
SARI	7074	4525	945	331	753	520

As opposed to the distribution of ILI cases by age groups, the majority of SARI cases were recorded between the ages of 0 and 4 years, and it can be assumed that the disease manifested itself more severely in this age group.

As a result of laboratory studies of the mentioned cases, the following pathogens were identified:

- ✓ Influenza type A subtype H3N2-63
- ✓ Rhinovirus
- ✓ Metapneumovirus
- ✓ Parainfluenza
- ✓ Mixed infection of metapneumovirus and rhinovirus
- ✓ Mixed infection of rhinovirus and metapneumovirus
- ✓ SARS COV 2-41

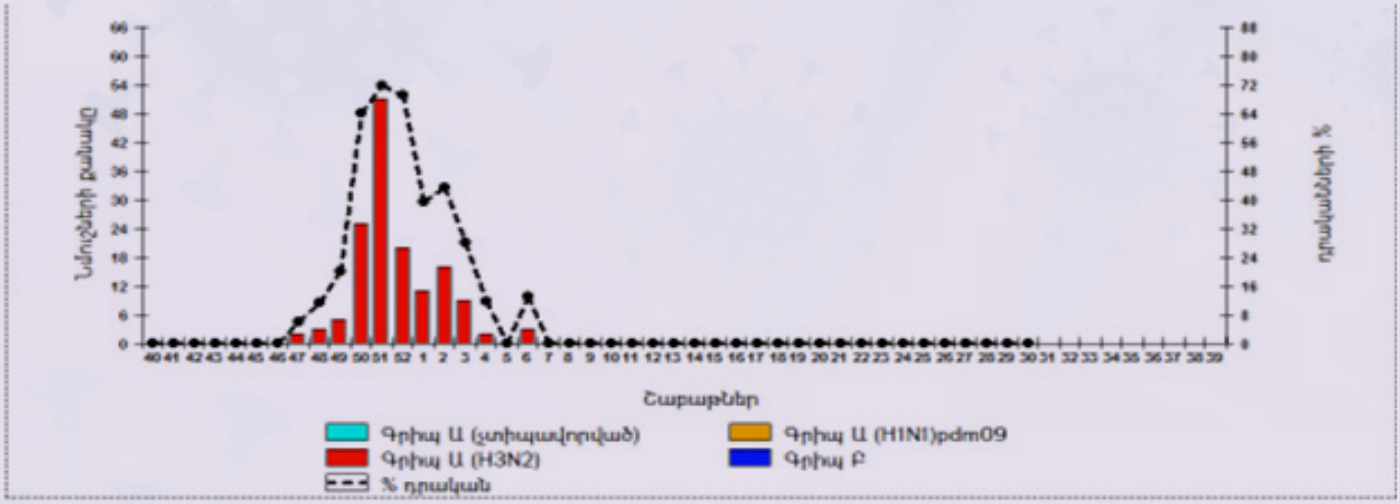


Figure 11. Influenza positive cases in SARI laboratory tests by weeks

The Republic of Armenia, represented by the Ministry of Health, is a member of the Global Influenza Surveillance Network (by means of Fnet computer network). Starting from January, data on monitoring and laboratory data of both SARI, influenza-like illnesses, and severe acute respiratory infections are provided weekly to the World Health Organization platform.

EPIDEMIOLOGICAL SITUATION ON COMMUNICABLE AND NON-COMMUNICABLE DISEASES IN THE REPUBLIC OF ARMENIA

Intestinal infectious diseases

The epidemiological situation of intestinal infectious diseases in the Republic of Armenia is relatively safe.

1250 cases of intestinal infectious diseases were recorded in July, 2022, with almost the same morbidity as it was recorded in June (1254 cases), and the incidence decreased by about 1.1 times as compared to the same period of 2021.

An outbreak of intestinal infectious disease was recorded in July, 2022, 7 cases were reported among the employees of an organization called “EIBISI LAB”.

Eight outbreaks of intestinal infections were recorded during 2022, 5 of which were foodborne and 3 – waterborne. 3 foodborne outbreaks were recorded in Yerevan (2 in public catering organizations, 1 in another organization), 1 outbreak was recorded in Kotayk and 1 in Gegharkunik Marzes

during school excursions.

In outbreaks described above were caused by violations of food preparation and storage rules, as well as sanitary and hygienic regime.

Waterborne outbreaks were recorded in Aragatsotn and Gegharkunik Marzes – 1 in Aragatsotn and 2 in Gegharkunik. The outbreaks were caused by secondary contamination of drinking water.

Airborne infectious diseases

Low activity of acute respiratory infections (ARIs) was recorded in July, 2022 in the Republic of Armenia.

In the mentioned period, the index of the disease caused by ARI was 339.6 per 100,000 population, which is almost at the same level as it was in June (400.2 per 100,000 population), and 1.1 times higher as compared to similar period the last year (296.2 per 100,000 population in 2021).

No influenza virus pathogens were found as a result of laboratory testing carried out within the framework of sentinel surveillance. Rhinovirus, parainfluenza, adenovirus, bocavirus, respiratory syncytial virus pathogens were found among other respiratory infections. SARS-Cov-2 pathogens of the COVID-19 were found in 6 samples.

Chemical poisoning

326 cases of chemical poisoning were recorded during July in the Republic of Armenia, 31.9% of which were recorded in Yerevan, and 68.1% in marzes. The majority of recorded cases, 35.6%, are the result of bites and stings of poisonous animals, 22.1% - alcohol poisoning - ingestion of high doses of alcohol, 17.8% - drug poisoning, caused by self-medication, suicide and parental neglect, 11.3% - organic solvents, namely, from the toxic effects of carbon monoxide and other household substances, 5.5% from the toxic effects of soaps and detergents, 5.3% from pesticides, 1.8% from the effects of other and unspecified toxic substances, 0.3% from herbs, 0.3% from narcotic drugs.

Compared to the same period of the previous year, in July 2022, the incidence rate of chemical poisoning increased 1.2 times.

Acute viral hepatitises

The incidence rate of acute viral hepatitises did not change in July, 2022 in the Republic of Armenia as compared with the same period of the previous year.

No case of acute viral hepatitis was recorded this year In July.

Zoonotic and parasitic diseases

There were no cases of particularly dangerous diseases, i.e. anthrax, leptospirosis, rabies, tularemia and brucellosis in the Republic of Armenia in July 2022. Epidemic situation of malaria is also safe and no imported cases were recorded in July 2022.

Two cases of visceral Leishmaniasis were reported from Tavush and Kotayk marzes in July 2022. Only 7 cases of visceral Leishmaniasis were recorded during 2022.

One case of Lyme disease was registered in Yerevan in July 2022. The risk of the spread of other vector-borne diseases, including Crimean-Congo hemorrhagic fever, anaplasmosis, rickettsiosis, is high due to the expansion of natural foci of ticks and the risk of bringing infection from border areas.

The incidence rate of ascariasis decreased to 4.7 (138 cases), as compared with July 2021 (6.2). Two cases of toxocariasis were recorded in RA in July, 2022. 133 cases of enterobiosis were registered in the Republic of Armenia, the morbidity rate was 4.5 (as compared with July, 2021 – 5.4).

One case of toxoplasmosis, from diseases caused by intestinal protozoa, was recorded (in the age group of 0-2 years old) in July, 2022. No cases of amoebiasis, giardiasis and cryptosporidiosis were recorded in July.

Vaccine-preventable diseases

As of 17.08.2022, the epidemic situation in the Republic of Armenia in terms of vaccine-preventable infectious diseases is favorable; particularly no cases of poliomyelitis, diphtheria, tetanus, measles, rubella, epidemic parotitis, pertussis, parapertussis were registered in 2022. Four sporadic cases of meningococcal meningitis were recorded among unvaccinated individuals, 1 case of tuberculous meningitis, as well as 10 cases of other non-vaccine-preventable bacterial meningitis.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ОБСТАНОВКА ПО КОРОНАВИРУСНОЙ БОЛЕЗНИ (COVID-19) В МИРЕ

Эпидемиологическая обстановка по коронавирусной инфекции (COVID-19) в мире в настоящее время характеризуется как относительно благополучная. По состоянию на 8 августа 23:32 CEST) в мире зарегистрировано 589 632 657 подтвержденных случаев заболевания, из них 655 162 новых случаев и 6 436 837 случаев смерти (1,14%). Случаи заболевания зарегистрированы в 223 странах, а в список стран с самой высокой заболеваемостью входят:

Страна	Число случаев
США	94,024,925
Индия	44,174,650
Франция	34,079,658
Бразилия	34,035,780
Германия	31,307,020
Великобритания	23,368,899
Италия	21,325,402
Корея	20,694,239
Российская Федерация	18,730,561
Турция	16,295,817
Япония	14,421,539

Таблица 1. Список стран с самой высокой заболеваемостью

Рисунок 1. Доля случаев по регионам ВОЗ

По состоянию на 8 августа 2022 года в Республике Армения зарегистрировано 428648 случаев (14486.2 на 100 000 населения), из которых 2161 (0. 5%) получают лечение, 416161 (97.1%) человек выздоровели, летальность составляет 2%.

За последние 14 дней зарегистрировано 3283 случаев (110.9 на 100 000 населения), что по сравнению с предыдущим аналогичным периодом (1594 случая 32.3 на 100 000 населения) больше на 106%.

Доля положительных результатов тестирования за последние 14 дней составила 23.6 %, а за предыдущие 14 дней – 11.9%.

За последние 7 дней зарегистрировано 1849 случаев, что по сравнению с предыдущим аналогичным периодом (1434 случая) больше на 29%.

Доля положительных результатов тестов за последние 7 дней составила 31%, а на прошлой неделе 18.1%.

Таблица 2 : Заболеваемость COVID-19 по полу и возрастным группам

Возрастная группа	количество случаев 7/11/2022 - 7/24/2022		количество случаев 7/25/2022 - 8/7/2022	
	мужской	женский	мужской	женский
18-29	110	173	229	333
30-59	304	456	619	878
60+	173	280	354	576
ВСЕГО	**592**	**909**	**1202**	**1787**
	1501		**2989**	

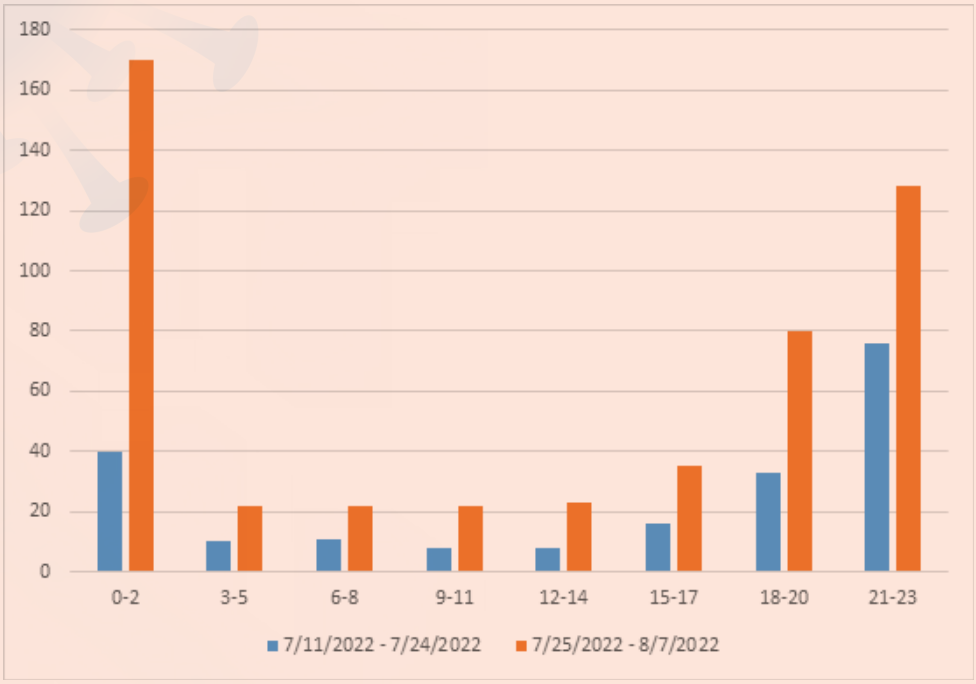
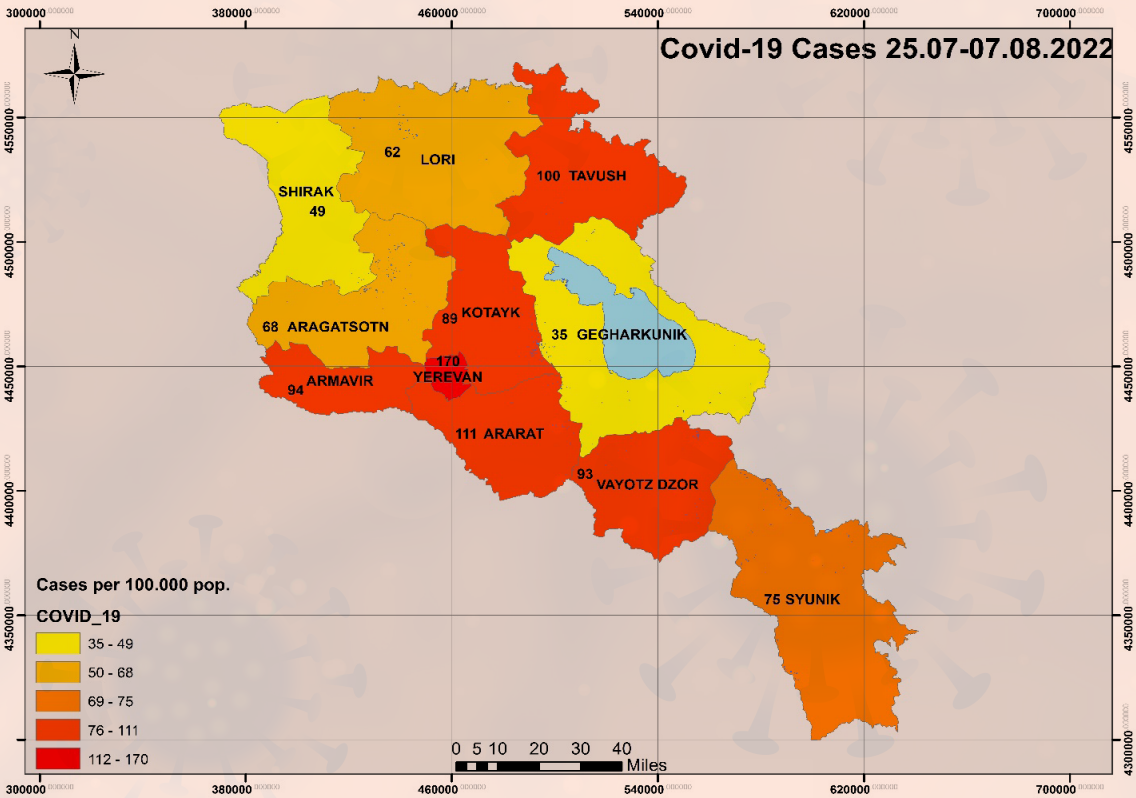


Рисунок 2: Динамика заболеваемости в детских и юношеских возрастных группах за последние 14+14 дней

Таблица 3 : Динамика заболеваемости по марзам

Марз	предыдущие 14 дней 7/11/2022 - 7/24/2022		последние 14 дней 7/25/2022 - 8/7/2022	
	Количество положительных случаев	Относительный показатель на 100 000 населения	Количество положительных случаев	Относительный показатель на 100 000 населения
Арагацотн	43	34.0	86	68.1
Арарат	82	31.9	286	111.2
Армавир	87	32.9	248	93.8
Гехаркуник	27	11.8	80	34.9
Ереван	1111	100.7	1838	170.2
Лори	54	25.0	134	61.9
Котайк	109	43.3	223	88.6
Ширак	39	16.6	116	49.5
Сюник	27	19.6	103	74.6
Вайотс Дзор	16	32.5	46	93.3
Тавуш	19	15.4	123	100.0
РА	**1594**	**32.3**	**3283**	**110.9**

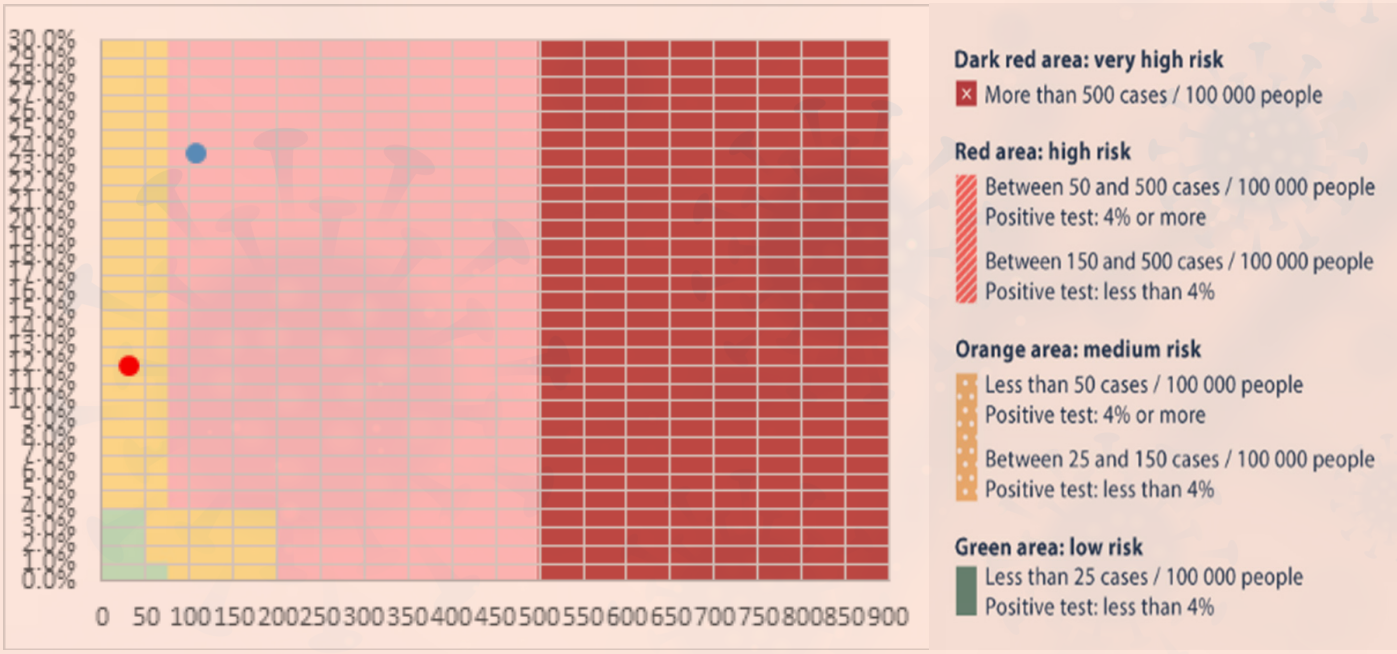


Карта 1: Заболеваемость по марзам

За последние 14 дней зарегистрировано 110,9 случаев заболевания на 100 000 населения, а доля положительных результатов тестов за последние 14 дней составила 23.6%, что по стандартам ЕС считается «красной зоной».[5] Две недели назад вышеуказанные цифры соответственно составляли: 32.3 случая на 100 000 населения, доля положительных результатов тестов 11.9%

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

Рисунок 3: Зоны риска в соответствии со стандартами ЕС



НОВОСТИ, НОВЫЕ ВАРИАНТЫ И НОВЫЕ ПОДХОДЫ В БОРЬБЕ С КОРОНАВИРУСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ

В список «Вариантов вызывающих озабоченность» (Voc) включены наиболее опасные варианты коронавирусной болезни, мутации которых повысили способность коронавирусной болезни передаваться от человека к человеку, изменили симптомы заболевания или сделали его более устойчивым к вакцинам и лекарствам.

Наименование ВОЗ	Впервые зарегистрировано	Год	Дата решения (постановления)
Omicron BA.1	Южная Африка	Ноябрь, 2021г.	27.11.2021г.
Omicron BA.2	Филиппины	Ноябрь, 2021г.	22.02.2022г.
Omicron BA.4	Южная Африка	Январь, 2022г.	
Omicron BA.5	Южная Африка	Февраль, 2022г.	

В список «Вариантов вызывающих интерес» (VOI) включены те виды коронавирусной болезни с растущим числом случаев заражения, которые распространяются в большем количестве регионов, а также есть данные о том, что их мутации могут изменять свойства вируса.

Наименование ВОЗ	Впервые зарегистрировано	Год	Дата решения (постановления)
Omicron BA.2 +L452X (x)	n/a		
Omicron BA.2.75	Индия	Январь, 2022г.	

«Деэскалированные варианты» — это те виды коронавирусной болезни, которые: 1) более не циркулируют 2) циркулируют длительное время, не оказывая существенного влияния на эпидемическую ситуацию 3) появились научные обоснования, согласно которым вариант не имеет ничего общего с его приписываемыми характеристиками

Наименование ВОЗ	Впервые зарегистрировано	Год	Дата решения (постановления)
Alpha	Великобритания	Сентябрь, 2020г.	VOC 29.12.2020 De-escalation 03.09.2021

Delta	Индия	Декабрь, 2020г.	24.05.2021
Eta	Великобритания / Нигерия	Декабрь, 2020г.	VOI 22.04.2021 De-escalation 03.09.2021
Kappa	Индия	Декабрь, 2020г.	VOI 22.04.2021 De-escalation 03.09.2021
Iota	США	Декабрь, 2020г.	VUM 29.04.2021 De-escalation 03.09.2021
Theta	Филиппины	Январь, 2021г.	VOI 22.04.2021 De-escalation 03.09.2021
Zeta	Бразилия	Январь, 2021г.	VUM 29.04.2021 De-escalation 03.09.2021
Epsilon	США Декабрь	Декабрь, 2020г.	VOI 22.04.2021 De-escalation 22.07.2021
Mu	Колумбия Январь	Январь, 2021г.	VOI 29.04.2021 De-escalation 09.03.2022
Lambda	Перу	Декабрь, 2020г.	VOI 22.07.2021 De-escalation 09.03.2022
Beta	Южная Африка	Сентябрь, 2020г.	VOI 29.12.2020 De-escalation 09.03.2022
Gamma	Бразилия	Декабрь, 2020г.	VOI 29.12.2020 De-escalation 09.03.2022
XD (Delta+Omicron BA.1)	Франция	Январь, 2021г.	VUM 09.03.2022

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРОНАВИРУСНОЙ БОЛЕЗНИ (COVID-19) В РЕСПУБЛИКЕ АРМЕНИЯ: СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

По состоянию на 09.08.2022г. во всем мире было введено более 12.42 миллиарда доз вакцины. Около 67.2% населения планеты привиты от коронавируса. Ежедневно во всем мире вводится 5.79 миллиона доз вакцины COVID-19. Самый высокий охват вакцинации COVID-19 среди населения в целом зафиксирован в Сингапуре -91,7%, Китае -88.71%, Чили -90.47%, на Кубе -88.66%.[6]

В РА по состоянию на 09.08.2022г. проведено 2234017 прививок, в том числе первая доза 1143352 прививок, из них 219915 доз «АстраЗенека», 49746 доз «Коронавак», 173706 доз «Спутник-V», 487212 доз «Синофарм», 183488 доз «Модерна», 308 доз «Ковишильд». 6762 доз - «Спутник Лайт», 22204 доз - «Пфайзер», 11 доз - «J&J». Вторая доза составила 1024829 прививок, в том числе «АстраЗенека» — 189526 доз, «Коронавак» — 47065 доз, «Спутник-V» — 163588 доз, «Синофарм» — 440390 доз, «Модерна» — 161601 доз, «Ковишильд» — 125 доз, «Пфайзер» - 22534 доз. Бустерная доза: 65836 прививок, в том числе «АстраЗенека» – 6741 доз,

«Коронавак» – 495 доз, «Спутник-V»- 1608 доз, «Синофарм» – 5810 доз, «Модерна» – 20857 доз, «Ковишилд» – 0 доз, «Спутник Лайт»-7306 доз, «Пфайзер»-23019 доз.

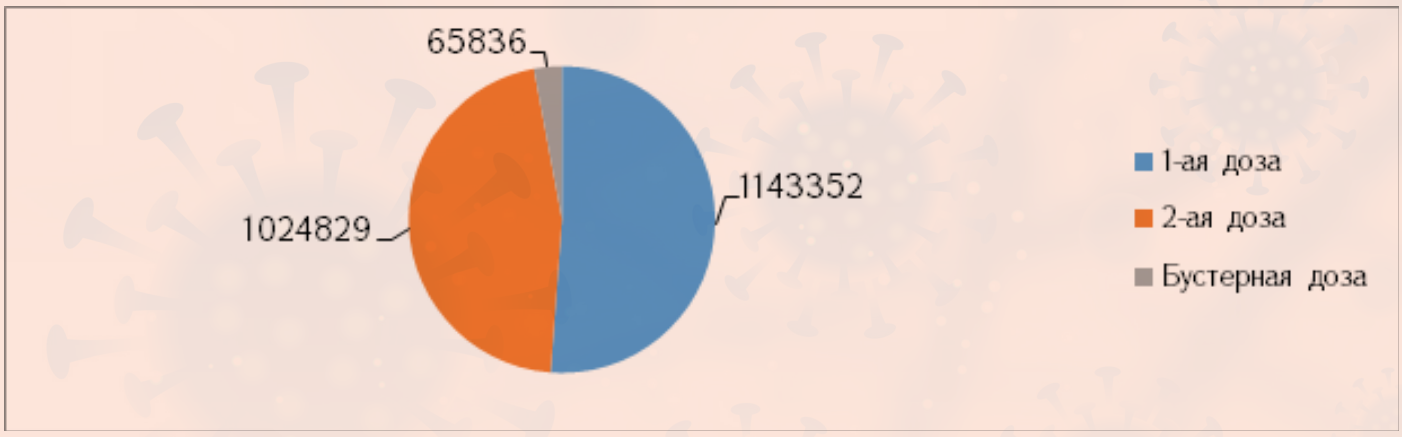


Рис 4. Вакцинация COVID-19 по состоянию на 09.08.2022

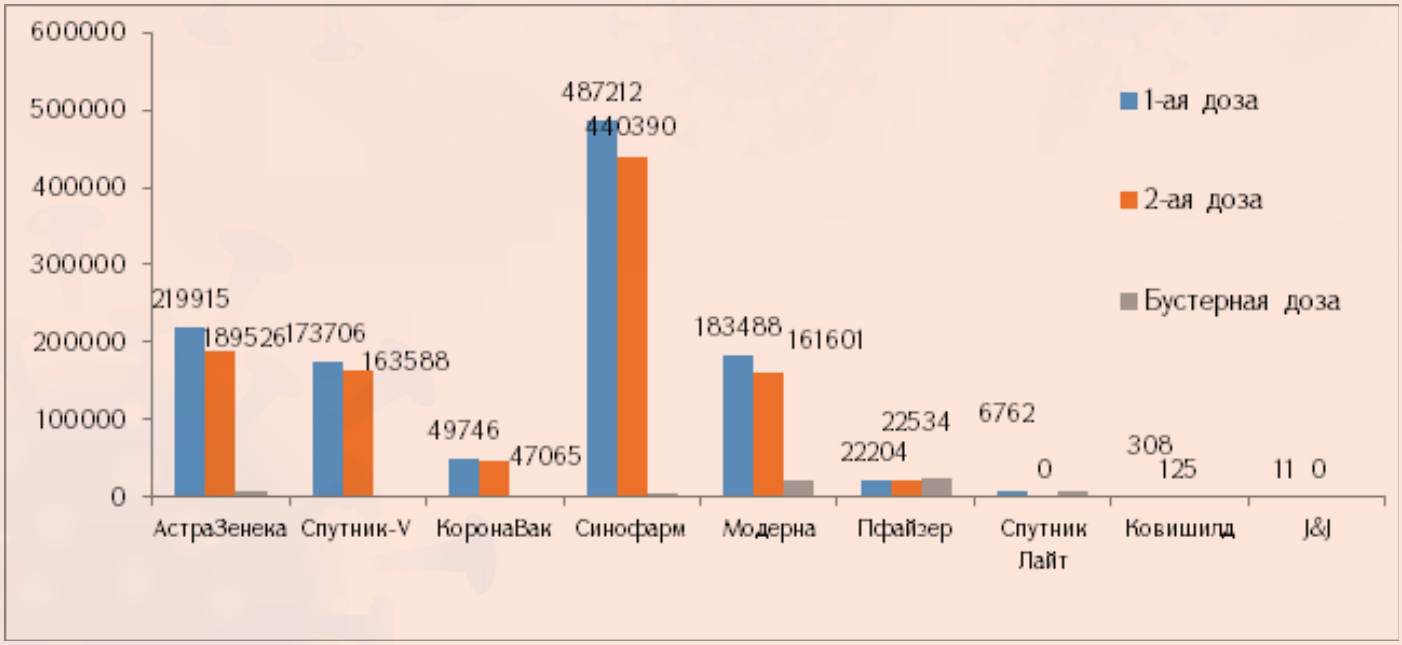


Рис 5. Вакцинация COVID-19 по состоянию на 09.08.2022 по отдельным вакцинами

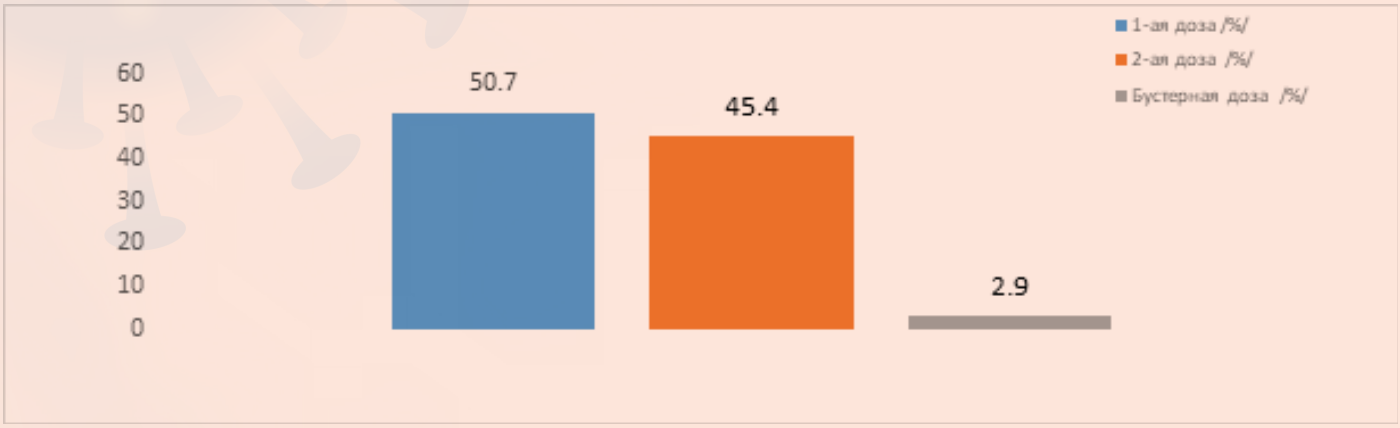


Рис 6. Охват вакцинации COVID-19 среди населения 18 лет и старше по состоянию на 09.08.2022

Охват вакцинацией первой дозы вакцины COVID-19 в стране среди населения 18 лет и старше колеблется от 38,4% до 57,9%, в среднем по стране 50,7%. Самый низкий показатель зарегистрирован в Тавушском марзе - 38,4%, в Сюникском марзе - 42,3%. Самый высокий

показатель зарегистрирован в Араратском марзе - 57,9%, в Арагацотнском марзе - 55% и в г. Ереване – 54.2%.

Таблица 4: Охват вакцинацией COVID-19 по марзам и г. Еревану, 09.08.2022г.

Марз/Ереван	1-ая доза, % /население 18 лет и старше /	2-ая доза դեղաչափ, % /население 18 лет и старше /	Бустерная доза, %, / население 18 лет и старше /	1-ая доза, % /общее население /	2-ая доза, % /общее население /	Бустерная доза, %, / общее население /
Арагацотн	55.0	48.2	3.2	41.1	36.0	2.4
Арарат	57.9	53.3	5.0	43.6	40.2	3.8
Армавир	49.5	45.3	3.2	37.8	34.6	2.4
Гегаркуник	47.7	41.6	2.1	36.1	31.5	1.6
Лори	45.8	41.6	2.3	34.3	31.2	1.7
Котайк	49.6	45.7	2.4	37.1	34.2	1.8
Ширак	45.1	40.4	2.5	33.8	30.3	1.9
Сйуник	42.3	36.3	1.2	33.3	28.7	0.9
Вайоц Дзор	49.2	44.5	1.4	38.0	34.4	1.1
Тавуш	38.4	34.6	1.3	29.5	26.6	1.0
Ереван	54.2	48.2	3.3	41.7	37.0	2.5
РА	50.7	45.4	2.9	38.6	34.6	2.2

Среди населения 65 лет и старше самый низкий показатель охвата второй дозой вакцины против COVID-19 зарегистрирован в Сюникском марзе - 29.2%, в Тавушском марзе -32,8%. Самый высокий показатель зарегистрирован в Арагацотнском марзе - 52%, в Армавирском марзе -51.5%, и в Араратском марзе - 50.1%.

Таблица 5: Охват вакцинацией COVID-19 среди населения 65 лет и старше

Марз/Ереван	Число населения 65л и старше	1-ая доза	%	2-ая доза	%	Бустерная доза	%
Арагацотн	12766	7594	59.5	6640	52.0	558	4.4
Арарат	27039	14769	54.6	13544	50.1	1835	6.8
Армавир	26414	14755	55.9	13615	51.5	1270	4.8
Гегаркуник	22804	11875	52.1	10543	46.2	656	2.9
Лори	27995	10815	38.6	10058	35.9	720	2.6
Котайк	26512	12569	47.4	11728	44.2	825	3.1
Ширак	26656	11645	43.7	10746	40.3	966	3.6
Сйуник	18549	6196	33.4	5424	29.2	239	1.3
Вайоц Дзор	6181	2744	44.4	2561	41.4	122	2.0
Тавуш	17192	6246	36.3	5647	32.8	259	1.5
Ереван	160827	66425	41.3	62484	38.9	5723	3.6
РА	372935	165633	44.4	152990	41.0	13173	3.5

* Низкие показатели охвата выделены желтым цветом.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВАКЦИНАЦИИ COVID-19

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

По состоянию 09.08.2022г. из 428648 подтвержденных случаев заболевания коронавирусной инфекцией (COVID-19) в Республике Армения 2 дозой привито 39178 человек, что составляет 9.1%, 2 дозами вакцины спустя 14 дней привито 37019 человек, что составляет 8,6%, бустерной дозой привито 634 человек, что составляет 0,15%.

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 доз вакцины.

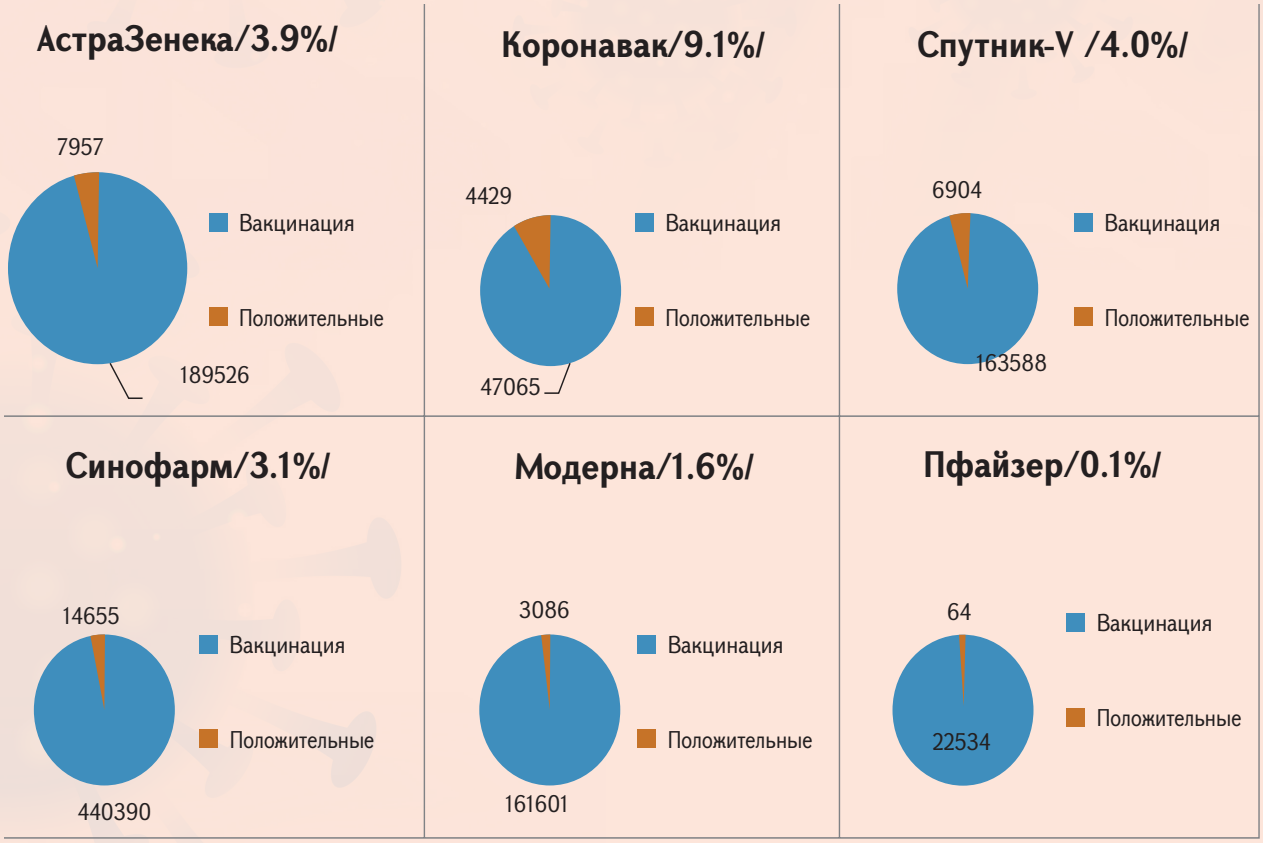


Рис 7: Число COVID-19 через 14 дней после введения 2 доз вакцины, 09.08.2022г.

Таблица 6: Частота госпитализации лиц, полностью вакцинированных против COVID-19

Частота госпитализации лиц, полностью вакцинированных против COVID-19	
Госпитализация, %	0.19
Госпитализация в реанимационном отделении, %	0.019

На 09.08.2022г. в Республике Армения из полностью вакцинированных лиц против COVID-19 госпитализировано 1980 человек (0,19%), в том числе в реанимационном отделении 195 человек (0,019%).

ОХВАТ ВАКЦИНАЦИЕЙ COVID-19 ПО ПОЛУ И ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ

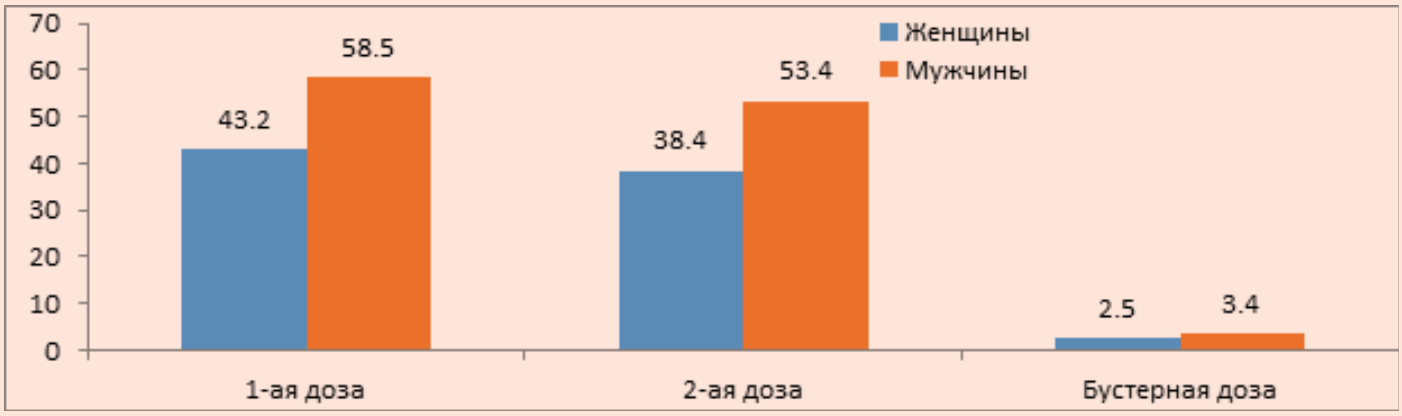


Рис 8. Охват вакцинацией против COVID-19 по полу

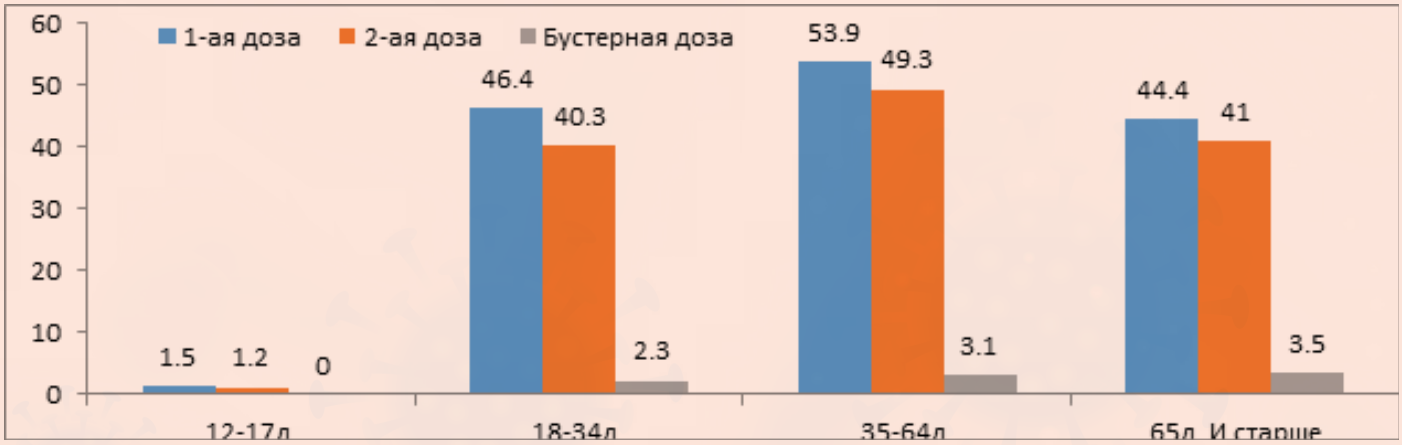


Рис 9. Охват вакцинацией против COVID-19 по возрастным группам

Охват вакцинацией COVID-19 по полу не имеет четкой эпидемиологической закономерности: на долю мужчин приходилось 58,5% первой дозы вакцины против COVID-19, 43.2% первой дозы приходилось на долю женщин. На долю мужчин приходилось 53.4% второй дозы, 38.4% второй дозы приходилось на долю женщин. Участие мужчин в бустерной дозой составляет - 3.4%, женщин - 2,5%.

Охват вакцинацией против COVID-19 по возрастным группам выглядит следующим образом: наиболее низкий охват в возрастной группе 65 лет и старше, в частности, охват вакцинацией первой дозой составляет 44.4%, охват вакцинацией второй дозой составляет 41%, охват бустерной дозой 3,5%.

СИСТЕМА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА ГРИППОМ В РЕСПУБЛИКЕ АРМЕНИЯ

В Республике Армения в направлении гриппа существуют следующие виды системы эпидемиологического надзора:

- Общая популяционная система пассивного эпидемиологического надзора (общий/повсеместный надзор),

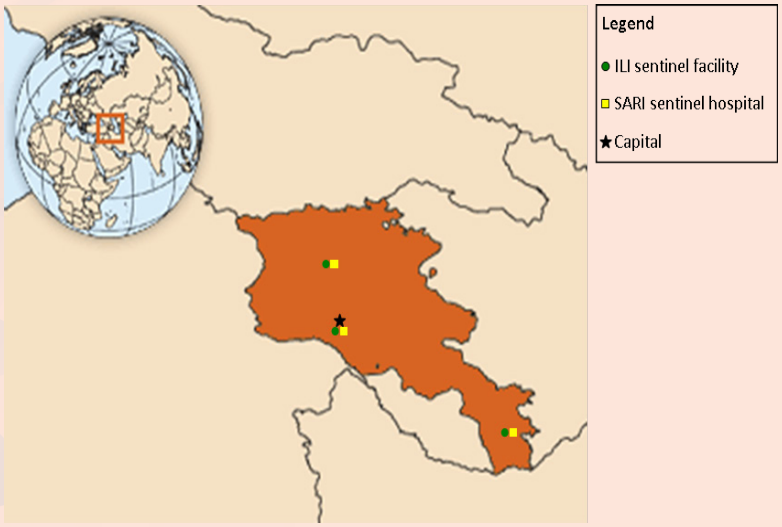
- Усиленная система общего эпидемиологического надзора, представляющая собой систему общего популяционного пассивного эпидемиологического контроля с некоторыми усиленными компонентами),
- Система дозорного эпидемиологического надзора:

Процесс дозорного эпидемиологического надзора предполагает регулярное сообщение со стороны ограниченного числа медицинских организаций обо всех случаях, связанных с каким-либо конкретным состоянием/заболеванием, пользуясь стандартным определением случаев. Исследование проводится с целью эпидемиологического надзора, а не диагностики. Дозорный эпидемиологический надзор за гриппом обычно включает надзор над гриппоподобными заболеваниями (далее-ГПЗ) и тяжелыми острыми респираторными заболеваниями (далее-ТОРИ).

Целью дозорного эпидемиологического надзора за гриппом является предоставление государственным органам здравоохранения полезную информацию, которая позволит более точно спланировать соответствующие контрольные и профилактические мероприятия, выделить ресурсы здравоохранения, представив предложения по управлению случаями, направленные на снижение общественного воздействия гриппа.

В систему дозорного эпидемиологического надзора в Армении вовлечены 6 медицинских организаций города Еревана, 2-Лорийского марза, 1-Котайкского марза, 2-Тавушского марза и 2-Сюникского марза.

Медицинские организации передают свои данные по дозорному эпидемиологическому надзору непосредственно в электронную систему управления данными.



Карта 2. Пункты дозорного эпидемиологического надзора в РА

В течение сезона 2020-2021 гг., в связи с эпидемией коронавирусной болезни, по предложению ВОЗ образцы ГПЗ и ТОРИ одновременно лабораторно исследуются на SARS-COV-2, грипп и другие острые респираторные инфекции по соответствующему алгоритму. Для каждой медицинской организации разработана стандартная процедура действий, утвержденная приказом министра здравоохранения.

АНАЛИЗ ДАННЫХ СИСТЕМЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА ГРИППОМ.

В медицинских организациях, осуществляющих дозорный эпидемиологический надзор за гриппом, в течение сезона 2021-2022гг. (с 40-й недели 2021г. по 20-ю неделю 2022г.) были зафиксированы следующие случаи ГПЗ:

Таблица 7: случаи ГПЗ по возрастным группам

	Общее количество	**0-4** лет	**5-14** лет	**15-29** лет	**30-64** лет	**65+**
ГПЗ	230	11	33	47	110	29

Как видно из таблицы, больше всего случаев ГПЗ (47,8%) было зарегистрировано среди лиц в возрасте от 30 до 64 лет, что почти то же, по сравнению с случаями ГПЗ, зафиксированными в сезоне 2020-2021 гг. (30-64 лет-58%).

В результате лабораторных исследований указанных случаев выявлены следующие возбудители:

- ✓ Грипп типа А подтипа H3N2-63
- ✓ Риновирус
- ✓ Метапневмовирус
- ✓ Параинфлюэнца
- ✓ Микст инфекция метапневмовируса и риновируса
- ✓ Микст инфекция риновируса и метапневмовируса
- ✓ SARS COV 2-41

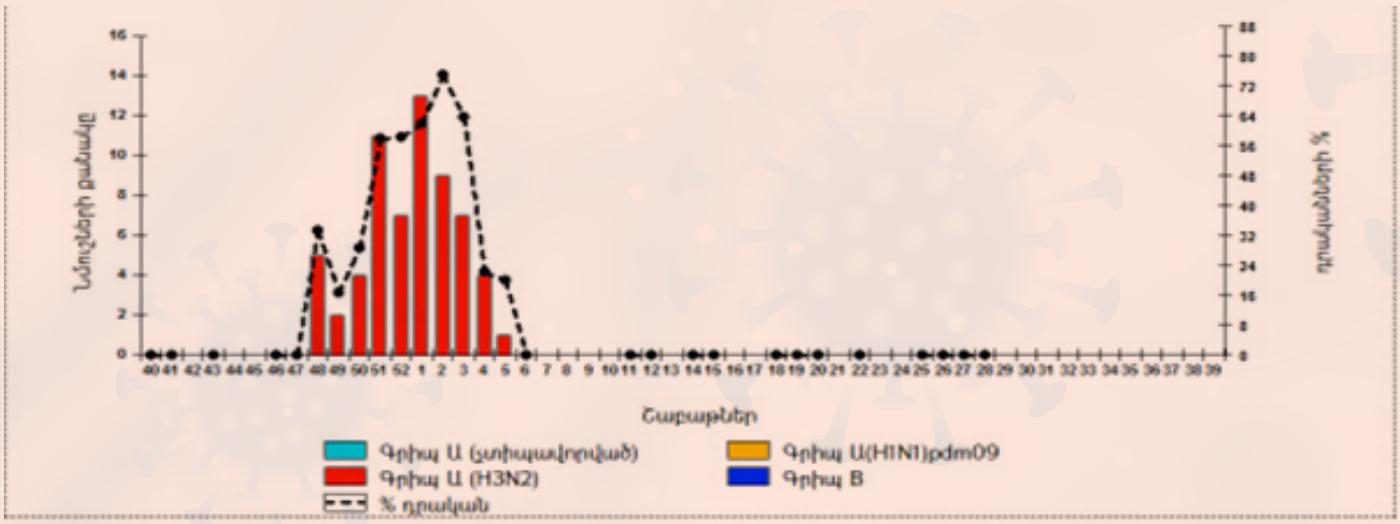


Рисунок 10. Положительные случаи гриппа при лабораторных исследованиях ГПЗ по неделям

В медицинских организациях, осуществляющих дозорный эпидемиологический надзор за гриппом, в течение сезона 2021-2022гг. (с 40-й недели 2021г. по 20-ую неделю 2022г.) были зафиксированы следующие случаи ТОРИ:

Таблица 8: Случаи ТОРИ по возрастным группам

	Общее количество	0-4 лет	5-14 лет	15-29 лет	30-64 лет	65+ лет
ТОРИ	7074	4525	945	331	753	520

В отличие от распределения случаев ГПЗ по возрастным группам, больше всего случаев ТОРИ зафиксировано в возрасте от 0 до 4 лет, можно предположить, что в указанной возрастной группе заболевание проявилось более тяжело. В результате лабораторных исследований указанных случаев выявлены следующие возбудители:

- ✓ Грипп типа А подтипа H3N2-147
- ✓ Риновирус
- ✓ Метапневмовирус
- ✓ Параинфлуенза
- ✓ Микст инфекция метапневмовируса и риновируса
- ✓ Микст инфекция Респираторно синцитиального вируса и риновируса
- ✓ SARS COV 2-41

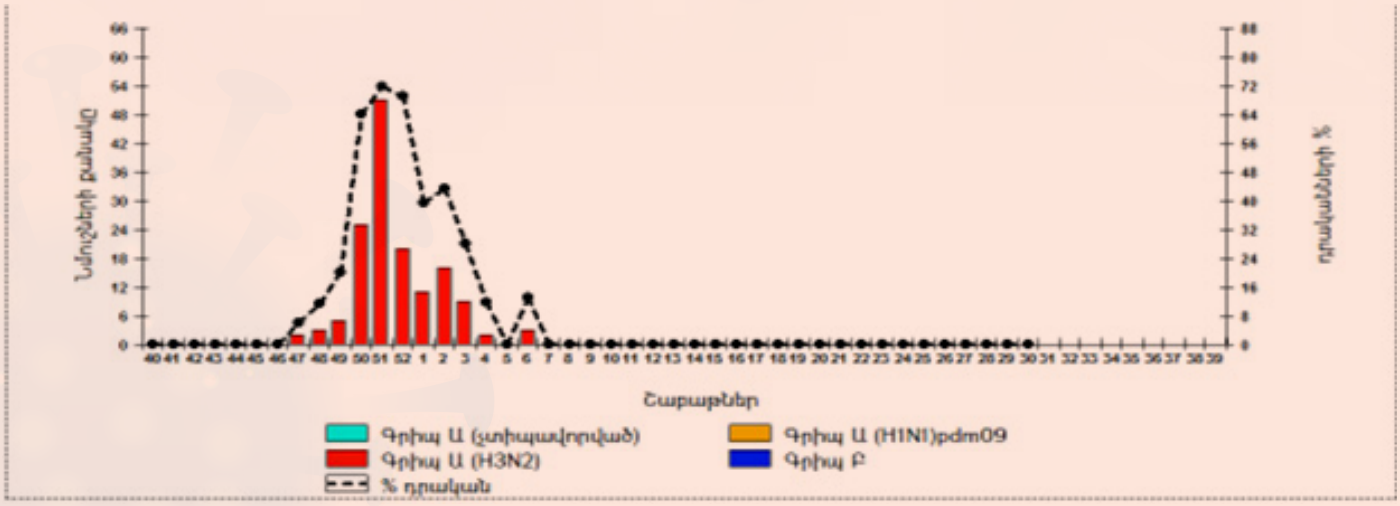


Рисунок 11: Положительные случаи гриппа по неделям из лабораторных исследований ТОРИ

Республика Армения в лице Министерства здравоохранения является членом Всемирной сети эпидемиологического надзора за гриппом (с применением компьютерной сети Fnet). Начиная с января, каждую неделю на платформу Всемирной организации здравоохранения предоставляются данные о мониторинге и лабораторных данных как ОРВИ, гриппоподобных заболеваний, так и тяжелых острых респираторных заболеваний.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ОБСТАНОВКА ПО ИНФЕКЦИОННЫМ И НЕИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ

Кишечные инфекционные заболевания

В Республике Армения эпидемическая ситуация, вызванная кишечными инфекционными заболеваниями, относительно спокойная.

В июле 2022 года было зарегистрировано 1250 случаев кишечных инфекционных

заболеваний, что почти повторило заболеваемость июня 2022 года (1254 случая), а в сравнении с тем же периодом 2021 г., заболеваемость снизилась примерно в 1,1 раза.

В июле 2022 года зарегистрирована 1 вспышка кишечных инфекционных заболеваний среди сотрудников организации «EIBISI LAB», в которой заболело 7 человек.

В Республике Армения в 2022 году Зарегистрировано 8 вспышек кишечных инфекций, из них 5 - пищевого происхождения и 3 - водного происхождения. Из числа вспышек пищевого происхождения 3 зарегистрировано в городе Ереване (2 в организациях общественного питания, 1 в другой организации), по 1 одной вспышке зарегистрировано в Котайкской и Гегаркуникской областях во время экскурсий школьников.

Во всех случаях причиной пищевых вспышек стали нарушения правил приготовления и хранения пищевых продуктов, а также санитарно-гигиенического режима.

Водные вспышки зарегистрированы: 1 вспышка в Арагацотнской области и 2 - в Гегаркуникской области. Вспышки были вызваны вторичным загрязнением питьевой воды.

Воздушно-капельные инфекционные заболевания

В РА в июле 2022 года зафиксирована низкая активность острых респираторных инфекций (ОРЗ).

В указанный период показатель заболеваемости ОРЗ на 100 000 населения составил 339,6, что практически повторил заболеваемость предыдущего месяца - июня (индекс на 100 000 населения составил 400,2), и предыдущего месяца по сравнению с тем же периодом 2021 года. (показатель на 100 000 населения: 296,2) заболеваемость ОРЗ выше в 1,1 раза.

В результате лабораторных исследований, проведенных в рамках доздрного эпидемиологического надзора за гриппом и COVID-19, возбудителей вируса гриппа не обнаружено. Среди других респираторных инфекций обнаружены возбудители риновируса, парагриппа, аденовируса, бокавируса, респираторно-синцитиального вируса, а также возбудители коронавирусной болезни SARS-Cov-2 в 6 образцах.

Химические отравления

В течение июля месяца в Республике Армения было зарегистрировано 326 случаев химических отравлений, 31.9% из которых было зарегистрировано в городе Ереване, 68.1% - в марзах. Большинство зарегистрированных случаев, 35,6%, являются следствием укусов ядовитых животных, 22.1% - алкогольные отравления в результате приема высоких доз, 17.8% - отравление медикаментами в результате самолечения, с целью самоубийства и по невнимательности родителей, 11.3% - от токсического воздействия органических веществ, в частности, угарного газа и других бытовых химичесих веществ, 5.5% - от токсического воздействия мыла и других моющих средств, 5.3% - пестицидов, 1.8% - в результате воздействия других и невыясненных токсических веществ, 0.3% - в результате приема в пищу различных трав и комнатных растений, 0.3% - от употребления наркотических средств.

В июле 2022 года заболеваемость химическими отравлениями выросла в 1.2 раза по срав-

нению с тем же периодом предыдущего года.

Острые парентеральные вирусные гепатиты

В июле 2022 года по ставнению с тем же периодом предыдущего года показатель заболеваемости острыми парентеральными вирусными гепатитами не изменился.

В июле текущего года не зарегистрировано ни одного случая острого парентерального вирусного гепатита.

Зоонозные и паразитарные заболевания

В июле 2022 года в стране случаи особо опасных инфекций(сибирской язвы, лептоспироза, бешенства, туляремии и бруцеллеза) не зарегистрированы. Эпидемическая ситуация по малярии также была спокойной, завозные случаи не зарегистрированы.

В июле было зарегистрировано 2 случая висцерального лейшманиоза в Тавушском и Котайкском марзах. В течение 2022 года зарегистрировано всего 7 случаев висцерального лейшманиоза.

В июле в Ереване зарегистрирован 1 случай болезни Лайма (г. Ереван). Риск распространения других клещевых заболеваний, в том числе Конго-Крымской геморрагической лихорадки, анаплазмоза, риккетсиозов высок в связи с расширением природного ареала клещей и риском заноса инфекции из приграничных территорий. В июле 2022 года заболеваемость аскаридозом в республике снизилась до 4.7 (138 случаев), июле 2021 года показатель составлял 6.2. Зарегистрировано в июле 2 случая токсокароза, 133 случая энтеробиоза, заболеваемость энтеробиозом составила 4.5 (в июле 2021 года 5.4).

Управляемые инфекционные заболевания

Из протозойных инфекций в июле зарегистрирован 1 случай токсоплазмоза (в возрастной группе 0-2 года). Случаев амебиаза, лямблиоза и криптоспоридиоза не зарегистрировано.

На 17.08.2022 год эпидемическая ситуация в Республике Армения по управляемым инфекционным заболеваниям благоприятная, в частности, в течение 2022 года не регистрировалось случаев полиомиелита, дифтерии, кори, краснухи, эпидемического паротита, коклюша, паракоклюша. Было зарегистрировано 4 спорадических случая менингококкового менингита среди непривитых лиц, 1 случай туберкулезного менингита и 10 случаев других бактериальных менингитов / невакциноуправляемые/.

ՀԵՂԻՆԱԿՆԵՐ

→ Արտավազդ Վանյան
→ Գայանե Սահակյան
→ Լիլիթ Ավետիսյան
→ Նունե Բակունց
→ Ռոմելլա Աբովյան
→ Սվետլանա Գրիգորյան
→ Աիդա Հովհաննիսյան
→ Ներսես Գրիգորյան
→ Եվգենյա Խաչատրյան
→ Անի Մանուկյան
→ Կարինե Գևորգյան
→ Մարո Հարությունյան
→ Թամարա Վարդանյան
→ Մարինա Հովհաննիսյան
→ Սիրանուշ Զաքարյան

AUTHORS

→ Artavazd Vanyan
→ Gayane Sahakyan
→ Lilit Avetisyan
→ Nune Bakunts
→ Romella Abovyan
→ Svetlana Grigoryan
→ Aida Hovhannisyan
→ Nerses Grigoryan
→ Evgenia Khachatryan
→ Ani Manukyan
→ Karine Gevorgyan
→ Maro Harutyunyan
→ Tamara Vardanyan
→ Marina Hovhannisyan
→ Siranush Zakaryan

АВТОРЫ

→ Артавазд Ванян
→ Гаяне Саакян
→ Лилит Аветисян
→ Нунэ Бакунц
→ Ромелла Абовян
→ Светлана Григорян
→ Аида Оганесян
→ Нерсес Григорян
→ Евгения Хачатрян
→ Ани Манукян
→ Карине Геворгян
→ Маро Арутюнян
→ Тамара Варданян
→ Марина Оганесян
→ Сирануш Закарян