

**Рекомендации по иммунизации для лиц, выезжающих за пределы
Республики Беларусь**

	<i>Гепатит А</i>	<i>Брюшной тиф</i>	<i>Дифтерия, столбняк</i>	<i>Гепатит В*</i>	<i>Менинго А+С</i>	<i>Бешенство</i>	<i>Желтая лихорадка</i>	<i>Японский энцефалит</i>	<i>Малярия</i>
Северная Америка									
Канада	R	R	R	R					
США	R	R	R	R					
Центральная и Южная Америка									
Аргентина	R	R	R	R			R		q
Белиз	R	R	R	R		R			Q
Боливия	R	R	R	R		R	R		q
<i>Амазонка</i>	R	R	R	R		R	R		X
Бразилия	R	R	R	R		R	R		q
<i>Амазонка</i>	R	R	R	R		R	R		X
Венесуэла	R	R	R	R		R	R		q
<i>Амазонка</i>	R	R	R	R		R			X
Фр. Гвиана	R	R	R	R		R	O		x
Гватемала	R	R	R	R		R			q
Гайана	R	R	R	R		R	R		X
Гондурас	R	R	R	R		R			Q
<i>о-ва Маргарита</i>	R	R	R	R					
Колумбия	R	R	R	R		R	R		U
<i>Амазонка</i>	R	R	R	R		R	R		X
Коста-Рика	R	R	R	R		R			q
Мексика	R	R	R	R		R			q
Никарагуа	R	R	R	R		R			Q
Панама	R	R	R	R		R	R		x
Парагвай	R	R	R	R		R	R		q ¹⁰ ₅
Перу	R	R	R	R		R	R		q
<i>Амазонка</i>	R	R	R	R		R	R		X
Сальвадор	R	R	R	R		R			q
Суринам	R	R	R	R		R	R		x
Уругвай	R	R	R	R					
Чили	R	R	R	R					
Эквадор	R	R	R	R		R	R		q
<i>Амазонка</i>	R	R	R	R		R	R		X
<i>Остр-а Галапагос</i>	R	R	R	R					
Карибские острова									
Ангилья	R	R	R	R					
Антигуа, Барбуда	R	R	R	R					
Антильские о-ва	R	R	R	R					
Аруба	R	R	R	R					
Багамские о-ва	R	R	R	R					
Барбадосские о-ва	R	R	R	R					
Бермудские о-ва	R	R	R	R					
Виргинские о-ва	R	R	R	R					
о. Доминика	R	R	R	R		R			
Доминиканская Респ.	R	R	R	R					q
Гренада	R	R	R	R					
Гваделупа	R	R	R	R					
Гаити	R	R	R	R		R			
Каймановы о-ва	R	R	R	R					
Куба	R	R	R	R					

	<i>Гепатит А</i>	<i>Брюшной тиф</i>	<i>Дифтерия, столбняк</i>	<i>Гепатит В*</i>	<i>Менинго А+С</i>	<i>Бешенство</i>	<i>Желтая лихорадка</i>	<i>Японский энцефалит</i>	<i>Малярия</i>
о. Мартиника	R	R	R	R					
о. Монтсеррат	R	R	R	R					
Пэурто-Рико	R	R	R	R					
о-ва Киттс и Невис	R	R	R	R					
о. Сент-Люсия	R	R	R	R					
о-ва Сен-Винсент и Гренадины	R	R	R	R					
о-ва Тринидад и Тобаго	R	R	R	R			R		
о-ва Теркс и Кайкос	R	R	R	R					
Ямайка	R	R	R	R					
Западная Европа									
Бельгия	R	R	R	R					
Великобритания	R	R	R	R					
Дания	R	R	R	R					
Германия	R	R	R	R					
Греция	R	R	R	R					
Исландия	R	R	R	R					
Испания	R	R	R	R					
Ирландия	R	R	R	R					
Италия	R	R	R	R					
Люксембург	R	R	R	R					
Мальта	R	R	R	R					
Нидерланды	R	R	R	R					
Норвегия	R	R	R	R					
Португалия	R	R	R	R					
Финляндия	R	R	R	R					
Франция	R	R	R	R					
Швейцария	R	R	R	R					
Восточная Европа									
Албания	R	R	R	R					
Беларусь	R	R	R	R					
Босния Герцеговина	R	R	R	R					
Болгария	R	R	R	R					
Венгрия	R	R	R	R					
Латвия	R	R	R	R					
Литва	R	R	R	R					
Македония	R	R	R	R					
Польша	R	R	R	R					
Румыния	R	R	R	R					

	<i>Гепатит А</i>	<i>Брюшной тиф</i>	<i>Дифтерия, столбняк</i>	<i>Гепатит В*</i>	<i>Менинго А+С</i>	<i>Бешенство</i>	<i>Желтая лихорадка</i>	<i>Японский энцефалит</i>	<i>Малярия</i>
Россия	R	R	R	R					
Сербия, Черногория	R	R	R	R					
Словакия	R	R	R	R					
Словения	R	R	R	R					
Украина	R	R	R	R					
Хорватия	R	R	R	R					
Чехия	R	R	R	R					
Эстония	R	R	R	R					
Азия									
Афганистан	R	R	R	R		R			U511
Армения	R	R	R	R		R			v610
Азербайджан	R	R	R	R		R			v69
Бахрейн	R	R	R	R		R			
Бангладеш	R	R	R	R	R	R		R61	U
Бирма (Мьянма)	R	R	R	R	R	R		R510	Z
Бутан	R	R	R	R	R	R		R61	u
Бруней	R	R	R	R				R	
Вьетнам	R	R	R	R		R		R510	x
Грузия	R	R	R	R		R			q510
Гонконг	R	R	R	R					
Индия (север)	R	R	R	R	R	R		R61	u
Индия (юг)	R	R	R	R		R		R	u
Индонезия	R	R	R	R		R		R	U
Ириан Джая	R	R	R	R				R	X
Джакарта	R	R	R	R				R	
Бали	R	R	R	R				R	
Иран	R	R	R	R		R		R	u311
Ирак	R	R	R	R		R		R	q511
Израиль	R	R	R	R					
Иордания	R	R	R	R		R			
Йемен	R	R	R	R		R			U
Камбоджа	R	R	R	R		R		R61	X
Китай (север)	R	R	R	R					
Китай (юг)	R	R	R	R				R410	q

	<i>Гепатит А</i>	<i>Брюшной тиф</i>	<i>Дифтерия, столбняк</i>	<i>Гепатит В*</i>	<i>Менинго А+С</i>	<i>Бешенство</i>	<i>Желтая лихорадка</i>	<i>Японский энцефалит</i>	<i>Малярия</i>
Хайнань	R	R	R	R				R410	X
Юннань	R	R	R	R				R410	X
Кипр	R	R	R	R					
Казахстан	R	R	R	R		R			
Катар	R	R	R	R					
Киргизстан	R	R	R	R		R			
Кувейт	R	R	R	R		R			
Лаос	R	R	R	R		R		R510	x
Ливан	R	R	R	R		R			
Макао	R	R	R	R					
Малайзия	R	R	R	R				R	
Сабах	R	R	R	R				R	X
Саравак	R	R	R	R				R	U
Мальдивы	R	R	R	R					
Монголия	R	R	R	R	R	R			
Непал	R	R	R	R	R	R		R712	v
ОАЭ	R	R	R	R		R			v
Оман	R	R	R	R		R			v
Пакистан	R	R	R	R		R		R61	U
Саудовская Аравия	R	R	R	R					u
Мекка	R	R	R	R	R				
Сев. Корея	R	R	R	R				R610	
Сингапур	R	R	R	R					
Сирия	R	R	R	R					q510
Филиппины	R	R	R	R		R		R	u
Шри Ланка	R	R	R	R				R	U
Тайвань	R	R	R	R				R410	
Таджикистан	R	R	R	R		R			q510
Таиланд	R	R	R	R		R		R410	z
Турция	R	R	R	R		R			q510
Туркменистан	R	R	R	R		R			v610
Узбекистан	R	R	R	R	R	R			
Южн. Корея	R	R	R	R				R710	v
Япония	R	R	R	R				R410	

	<i>Гепатит А</i>	<i>Брюшной тиф</i>	<i>Дифтерия, столбняк</i>	<i>Гепатит В*</i>	<i>Менинго А+С</i>	<i>Бешенство</i>	<i>Желтая лихорадка</i>	<i>Японский энцефалит</i>	<i>Малярия</i>
Африка									
Алжир	R	R	R	R		R			
Ангола	R	R	R	R	R	R	O		X
Бенин	R	R	R	R	R	R	O		X
Берег Слоновой кости	R	R	R	R	R	R?	O?		X
Ботсвана	R	R	R	R		R			x116
Буркина-Фасо	R	R	R	R	R	R	O		x116
Бурунди	R	R	R	R	R	R	O		X
Габон	R	R	R	R	R	R	O		X
Гамбия	R	R	R	R	R	R	R		X
Гана	R	R	R	R	R	R	O		X
Гвинея	R	R	R	R	R	R	R		X
Гвинея-Бисау	R	R	R	R	R	R	R		X
Джибути	R	R	R	R	R	R			X
Египет	R	R	R	R		R			v610
Заир (Д.Р.Конго)	R	R	R	R	R	R	O		X
Замбия	R	R	R	R		R			X
Зимбабве	R	R	R	R		R			X
Хараре	R	R	R	R		R			
Булавайо	R	R	R	R		R			
Камерун	R	R	R	R	R	R	O		X
Респ. Кабо-Верде	R	R	R	R		R			v911
Коморрские о-ва	R	R	R	R		R			X
Конго-Браззавиль	R	R	R	R	R	R	O		X
Кения	R	R	R	R	R	R	R		X
Найроби	R	R	R	R		R	R		
Лесото	R	R	R	R		R			
Либерия	R	R	R	R	R	R	O		X
Ливия	R	R	R	R		R			
о. Мадагаскар	R	R	R	R		R			X
Малави	R	R	R	R		R			X
Мали	R	R	R	R	R	R	O		X
Мавритания	R	R	R	R	R	R	R		u
о. Маврикий	R	R	R	R		R	O		v

	<i>Гепатит А</i>	<i>Брюшной тиф</i>	<i>Дифтерия, столбняк</i>	<i>Гепатит В*</i>	<i>Менинго А+С</i>	<i>Бешенство</i>	<i>Желтая лихорадка</i>	<i>Японский энцефалит</i>	<i>Малярия</i>
о. Майот (Маоре)	R	R	R	R		R	O?		X
Марокко	R	R	R	R		R			v510
Мозамбик	R	R	R	R	R	R			X
Намибия	R	R	R	R		R			u
Нигер	R	R	R	R	R	R	O		X
Нигерия	R	R	R	R	R	R	R		X
о. Принсипи	R	R	R	R		R	O		X
о. Реюньон	R	R	R	R		R	O		
Руанда	R	R	R	R	R	R	O		X
о. Сан-Томе	R	R	R	R		R	O		X
Сенегал	R	R	R	R	R	R	R		X
Сейшельские о-ва	R	R	R	R					
Сьерра-Леоне	R	R	R	R	R		O		X
Сомали	R	R	R	R	R	R	R		X
Судан	R	R	R	R	R	R	R		X
Свазиленд	R	R	R	R		R			X
Танзания	R	R	R	R	R	R	R		X
Того	R	R	R	R	R	R	O		X
Тунис	R	R	R	R		R			
Уганда	R	R	R	R	R	R	R		X
Центр. Африканск. Респ.	R	R	R	R	R	R	O		X
Респ. Чад	R	R	R	R	R	R	R		X
О-ва Чагос	R	R	R	R		R			
Экв. Гвинея	R	R	R	R	R	R	R		X
Эритрея	R	R	R	R	R	R			X
Эфиопия	R	R	R	R	R	R	R		X
Адис-Абеба	R	R	R	R	R	R	R		
ЮАР	R	R	R	R		R			x
Австралия и Океания									
Австралия	R	R	R	R					
Вануату	R	R	R	R					U
о. Гуам	R	R	R	R					
Каролинские о-ва	R	R	R	R					
Кокосовые о-ва	R	R	R	R					

	<i>Гепатит А</i>	<i>Брюшной тиф</i>	<i>Дифтерия, столбняк</i>	<i>Гепатит В*</i>	<i>Менинго А+С</i>	<i>Бешенство</i>	<i>Желтая лихорадка</i>	<i>Японский энцефалит</i>	<i>Малярия</i>
Кирибати	R	R	R	R					
о. Сев. Мариана	R	R	R	R					
Микронезийская Федерация	R	R	R	R					
Науру, Новая Каледония	R	R	R	R					
Новая Зеландия	R	R	R	R					
о. Ниуэ	R	R	R	R					
о. Норфолк	R	R	R	R					
о. Рождественский	R	R	R	R					
Папуа-Новая Гвинея	R	R	R	R					X
о. Питкерн	R	R	R	R					
Зап. Самоа	R	R	R	R					
Соломоновы о-ва	R	R	R	R					U
о-ва Токелау, Тонгу, Тувалу	R	R	R	R					
о. Уэйк	R	R	R	R					
о. Уэллис, Футуна	R	R	R	R					
о. Фиджи	R	R	R	R					
Французская Полинезия	R	R	R	R					

Вакцинация:

- **O** - Обязательно.
- **R** - Рекомендуется всем путешественникам.
- **V** - очень низкий риск, достаточно профилактики укусов насекомых;
- v** - рекомендуется для определенных групп и территорий
- **Q** - хлорохин или прогуанил;
- q** - рекомендуется для определенных групп и территорий
- **U** - хлорохин и прогуанил, либо мефлохин;
- u** - рекомендуется для определенных групп и территорий
- **X** - мефлохин или доксициклин, либо хлорохин и прогуанил;
- x** - рекомендуется для определенных групп и территорий
- **Z** - мефлохин или доксициклин;
- z** - рекомендуется для определенных групп и территорий

Сезонные вариации даны в виде чисел, обозначающих месяцы начала и конца действия соответствующего периода.

Примеры:

- U^5_{11} - Профилактика малярии хлорохином и прогуанилом (или мефлохином) рекомендуется с мая по ноябрь
- R^7_{12} - Профилактика малярии хлорохином и прогуанилом (или мефлохином) рекомендуется с июня по декабрь

ПРИМЕЧАНИЯ

- При посещении пограничных территорий следует учитывать и рекомендации, относящиеся к соседствующей стране.
- Вакцинация против холеры может быть оправданной при посещении регионов катастроф. Ни в одной стране вакцинация против холеры не является обязательной.
- Вакцинация против гриппа и пневмококковой инфекции рекомендуется пациентам из групп риска и пожилым людям в возрасте 65 лет и старше
- * - При длительном (более 6 мес.) пребывании, часто повторяющиеся визиты

Памятка для выезжающих за рубеж

ПОДГОТОВКА К ПУТЕШЕСТВИЮ

Перед тем, как отправиться в путешествие, Вам следует подумать, насколько состояние Вашего здоровья позволяет выехать в ту или иную страну в зависимости от климата, условий питания, особенностей культурного отдыха, возможности проведения профилактических прививок, приема лекарственных препаратов для профилактики инфекционных болезней. С особым вниманием следует отнестись к рекомендациям врача больным хроническими заболеваниями, беременным и лицам с малолетними детьми.

При выезде в страны, неблагополучные по желтой лихорадке, Вы должны сделать профилактическую прививку в учреждении здравоохранения «19 центральная районная поликлиника» г. Минска (пр. Независимости, 119, тел. 267-07-22) и получить свидетельство международного образца о вакцинации против желтой лихорадки.

Рекомендательный характер Всемирной Организации Здравоохранения при поездке в отдельные страны имеют прививки против гепатита А, брюшного тифа, гепатита В, бешенства, менингококковой инфекции, дифтерии и столбняка, кори и краснухи.

С информацией о рекомендуемых прививках для лиц, выезжающих за рубеж, можно ознакомиться на сайте государственного учреждения «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (www.gmlodge.by) в разделе «документы» статьи».

Перед поездкой Вы должны обязательно пройти инструктаж в туристической фирме, которая организует поездку, рекомендуем также уточнять актуальную информацию о заболеваниях и мерах профилактики, требованиях страны пребывания в отношении прививок и при получении визы в консульстве.

Сформируйте себе аптечку первой помощи, которая поможет Вам при легких недомоганиях, сэкономит Ваше время на поиски лекарственных средств и избавит от проблем общения на иностранном языке.

ПРЕБЫВАНИЕ В ЗАРУБЕЖНОЙ СТРАНЕ.

Во время путешествия Вам необходимо соблюдать определенные правила и ограничительные меры проживания, питания и культурного отдыха.

Люди из стран умеренного климата нуждаются в адаптации в странах с тропическим и субтропическим климатом. Для

предупреждения солнечного и теплового ударов необходимо носить одежду из легких и натуральных тканей, летний головной убор, смазывать открытые участки кожи кремом от загара, увеличить количество потребления жидкостей и ограничить прием алкогольных напитков.

Во время отдыха следует быть особенно осторожными при контакте с животными, так как они являются источниками многих инфекционных и паразитарных болезней. Не трогайте кошек, собак и других животных! Это опасно практически во всех странах. Если Вы при контакте с животным получили укус, оцарапывание или просто ослюнение, тщательно промойте эту часть тела водой с мылом. Немедленно обратитесь к врачу для решения вопроса о проведении прививок против бешенства и столбняка.

Другую опасность представляют укусы ядовитых змей, насекомых (скорпион, каракурт, тарантул) и обитателей тропических морей (ядовитые медузы, пиявки, рыбы), которые могут привести к серьезным нарушениям Вашего здоровья. Большинство опасных для человека кровососущих насекомых (блохи, клещи, комары, москиты, слепни, мошки и мухи) являются переносчиками тропических инфекционных и паразитарных заболеваний.

ПРАВИЛА ПРОЖИВАНИЯ.

Проживание допускается только в гостиницах, обеспеченных централизованным водоснабжением и канализацией. При наличии в номере комаров, блох, грызунов необходимо немедленно поставить в известность администрацию для принятия срочных мер по их уничтожению. В местах скопления летающих насекомых требуйте засетчивания окон и дверей, наличия пологов над кроватью и электрофумигаторов. В целях защиты от укусов насекомых рекомендуется применять средства, отпугивающие и уничтожающие насекомых (репелленты и инсектициды).

ПИТАНИЕ.

Употреблять для еды только ту пищу, в качестве которой вы уверены. Прием пищи допускается в определенных пунктах питания, где используются продукты гарантированного качества;

для питья употреблять только гарантированно безопасную воду и напитки (бутилированная или кипяченая вода, напитки, соки промышленного производства и гарантированного качества). Нельзя употреблять лед, приготовленный из сырой воды;

овощи и фрукты мыть безопасной водой (кипяченой или бутилированной) и обдавать кипятком.

В случае необходимости приобретайте продукты в фабричной упаковке в специализированных магазинах. При покупке продуктов обращайте внимание на срок годности, соблюдайте температурный режим их хранения, не употребляйте продукты после истечения срока годности;

не берите с собой в дорогу скоропортящиеся продукты (вареную колбасу, молочные и кисломолочные продукты, пирожные с кремом и т.п.);

перед едой следует всегда тщательно мыть руки с мылом.

ОРГАНИЗАЦИЯ ОТДЫХА.

Не рекомендуется проведение экскурсий, других мероприятий (охота, рыбалка) в местах, не обозначенных официальной программой. При купании в водоемах и бассейнах не допускать попадания воды в рот.

Не рекомендуется лежать на пляже без подстилки, ходить по земле без обуви.

Не рекомендуется приобретение меховых, кожаных изделий, а также животных и птиц у частных торговцев.

От того, насколько эффективно граждане Беларуси, выезжающие в неблагополучные страны, будут соблюдать эти меры личной безопасности, во многом зависит, удастся ли нам сохранить эпидемическое благополучие в республике.

При выезде в зарубежные страны Вам необходимо знать, что в некоторых из них существует реальная возможность заражения инфекционными и паразитарными заболеваниями, которые характеризуются тяжелым клиническим течением, поражением жизненно важных органов и систем организма.

ЧУМА. Чума – природно-очаговая инфекция, которой болеют люди и животные, переносчиками являются блохи, паразитирующие на грызунах и других животных. Заражение чумой происходит при укусах инфицированными блохами, контакте с больными животными и грызунами, а также воздушно-капельным путем при общении с больным легочной чумой. Время, которое проходит с момента попадания возбудителя чумы в организм человека до появления первых симптомов заболевания, составляет от нескольких часов до 6 дней. Заболевание начинается с высокой температуры, сильного озноба, головной боли, увеличения лимфоузлов и кашля с кровью. При появлении указанных признаков заболевания необходимо немедленно обратиться к врачу.

ОПАСНЫЕ ВИРУСНЫЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКИЕ ЛИХОРАДКИ.

При выезде в страны Африканского и Южно-Американского континентов можно заразиться опасными вирусными геморрагическими

лихорадками, к которым относятся желтая лихорадка, лихорадки Эбола, Ласса и Марбург. Это природно-очаговые инфекционные болезни, источниками возбудителей которых являются животные и грызуны, а также больной человек. Данные лихорадки относятся к тяжелым вирусным заболеваниям с почти одинаковой клинической картиной, характеризующейся высокой температурой, геморрагической сыпью, кровотечениями из носа, десен, появлением крови в стуле и рвотных массах, головными болями, общей слабостью, болями в грудной клетке и желудке. Инкубационный период при всех лихорадках составляет от 3 до 21 дня.

ЖЕЛТАЯ ЛИХОРАДКА. Желтая лихорадка передается комарами рода "Египти", заразиться можно как в природных условиях, так и в городах. Инкубационный период, от момента заражения до первых признаков заболевания, составляет от 3 до 6 дней. Заболевание характеризуется высокой лихорадкой, геморрагической сыпью, поражением почек, печени, с развитием желтухи и острой почечной недостаточности. Течение болезни крайне тяжелое и в большинстве случаев имеет смертельный исход. При выезде в страны Южно-Американского и Африканского континентов, где требуется обязательное проведение профилактических прививок, являющихся единственной мерой предупреждения этого опасного заболевания, необходимо получить однократную прививку, которая проводится не позднее, чем за 10 дней до выезда, иммунитет сохраняется пожизненно. Без международного свидетельства о вакцинации против желтой лихорадки выезд в неблагополучные страны запрещается.

Список стран с риском передачи желтой лихорадки, при въезде в которые обязательно наличие международного сертификата о вакцинации против желтой лихорадки: Ангола, Бенин, Буркина Фасо, Бурунди, Габон, Гана, Гвиана Французская, Заир (Демократическая Республика Конго), Камерун, Конго, Кот-д'Ивуар, Либерия, Мали, Нигер, Руанда, Сан-Томе и Принсипи, Сьерра-Леоне, Того, Центрально-Африканская Республика.

ГРИПП ПТИЦ. Случаи заболевания людей гриппом птиц в 2013г. были зарегистрированы в Египте, Камбоджи, Индонезии. Грипп птиц – острое инфекционное заболевание, возбудителем которого является вирус. Заражение человека происходит при тесном контакте с инфицированной и мертвой домашней и дикой птицей. В ряде случаев возможно заражение человека при употреблении в пищу мяса и яиц больных птиц без достаточной термической обработки. Инкубационный период составляет от нескольких часов до 5 дней. Заболевание гриппом птиц начинается остро с озноба, повышения температуры до 38°C и выше, мышечных и головных болей, болей в

горле. Возможен водянистый жидкий стул, многократная рвота. Состояние быстро ухудшается. Через 2-3 дня появляется влажный кашель, часто с примесью крови, одышка. Затем может возникнуть затруднение дыхания. Возможно поражение печени, почек и мозга. При появлении первых признаков заболевания необходимо срочно обратиться к врачу для установления диагноза и назначения адекватного и своевременного лечения, так как позднее начало лечения неизбежно приводит к развитию осложнений.

Меры профилактики. Необходимо избегать контакта с домашней и дикой птицей в домашних хозяйствах, рынках и мест массового скопления птицы на открытых водоемах. Выгул домашней птицы должен проводиться только на частных подворьях граждан.

ХОЛЕРА. Более чем в 20 странах Азии с эндемичными субрегионами: Индии, Бангладеш, Филиппинах, Малайзии, Китае, Афганистане, Ираке, Таиланде и др., а также ряде стран Африки (Танзания, Уганда и др.), регистрируется заболеваемость холерой.

В республике Малави районами, сильно пострадавшими от холеры, являются Дедзад, Каронга, Лилонгве и Салима, а также популярные у туристов районы Национального парка Озера Малави.

Холера – опасная острая инфекционная болезнь, характеризующаяся сильнейшим обезвоживанием организма. Инкубационный (скрытый) период заболевания, от момента инфицирования до появления первых клинических признаков, составляет от нескольких часов до 5 дней. Возбудители холеры проникают в организм человека при употреблении инфицированных продуктов питания и воды. Наиболее опасными являются продукты, которые не подвергаются термической обработке. Заражение может произойти также во время купания в случайных водоемах. Характерные признаки холеры – многократный жидкий стул и рвота, что приводит к обезвоживанию организма. При появлении первых признаков заболевания необходимо немедленно обратиться к врачу.

КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ. Многочисленная группа острых инфекционных заболеваний, вызываемых бактериями, вирусами с преимущественным поражением желудочно-кишечного тракта. Включают брюшной тиф, дизентерию, сальмонеллез, ротавирусные инфекции, гепатит А, энтеровирусные инфекции и другие. Имеют широкое распространение во всех странах мира. Механизм заражения фекально-оральный, который реализуется пищевым, водным, контактно-бытовым путями заражения. Основные симптомы: частый жидкий стул, рвота, повышение температуры тела, боли в животе, недомогание. Для большинства острых кишечных инфекций инкубационный период короткий от нескольких часов до 5 дней (при

брюшном тифе 14-21 день, вирусном гепатите А в среднем 35 дней). При бактериальных ОКИ чаще беспокоят повышение температуры тела, боль в животе, тошнота, рвота, частый жидкий стул, при вирусных - сильная головная боль, боль в горле, мышцах, может быть жидкий стул, сыпь на теле. Некоторые симптомы могут отсутствовать, или слабо выражены. При появлении первых симптомов немедленно обратитесь к врачу. Постарайтесь, изолировать больного, выделить ему отдельную посуду. При первых симптомах заболевания необходимо обратиться к врачу.

Большинство стран Азиатского, Африканского и Южно-Американского континентов неблагополучны по заболеваемости гепатитом А. Наиболее эффективным профилактическим мероприятием является иммунизация. Защитный эффект вакцинации проявляется уже с конца первой недели после прививки, одна доза защищает на 1-1,5 года.

МЕНИНГОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ занимает важное место в инфекционной патологии и продолжает оставаться актуальной для ряда стран. Это определяется легкостью распространения заболевания, в основном воздушно-капельным путем - при кашле, чихании, разговоре, при достаточно тесном и продолжительном общении.

Первичная симптоматика менингококковой инфекции нередко схожа с проявлениями других острых респираторных инфекций, что порой затрудняет диагностику заболевания.

Опасность заболевания в том, что оно может развиваться в считанные часы и даже минуты, так называемые «молниеносные» формы заболевания, и спасти больного удастся не всегда. В течение часа обычно поднимается температура до 39-40°, через 5-6 часов возникает рвота, не приносящая облегчения больному. Но самый грозный симптом, на который обязательно надо обратить внимание, - появление сыпи. Сначала это бледно-розовые звездочки, на протяжении первых суток они появляются у 80 % больных. Сыпь будет увеличиваться. И именно при наличии ее надо обязательно повторно вызывать врача, поскольку первичный диагноз до появления сыпи может быть выставлен как острое респираторное заболевание.

ПАЗИТАРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ. Широкое распространение в тропических и субтропических странах имеют опасные для здоровья паразитарные заболевания, заражение которыми возможно через фрукты, овощи и зелень, мясо, рыбу и продукты моря. Личинками некоторых гельминтов можно также заразиться при контакте с почвой и купании в пресных водоемах через неповрежденную кожу, а через укусы кровососущих насекомых - паразитарными заболеваниями, возбудители которых поражают внутренние органы. Для многих из этих

заболеваний характерен длительный инкубационный период и тяжелое хроническое течение.

МАЛЯРИЯ. Малярия – это заболевание, вызываемое кровяными паразитами, которые передаются от больного человека здоровому через укусы комаров, при переливании крови или шприцевых инъекциях.

Переносчиками инфекции являются малярийные комары, выплывающие в водоемах со стоячей или медленно текущей водой. От других видов комаров (лесных, городских) их визуально можно отличить по посадке – брюшко у них отклонено от поверхности потолка (стены) под углом приблизительно 45° . Нападают они на человека вечером, после захода солнца и рано утром.

Малярия широко распространена в странах Азии, Африки, Центральной и Южной Америки, в т.ч. и на территории некоторых республик СНГ (Азербайджан, Таджикистан). Человек, выезжавший в те края, рискует заболеть уже на второй неделе пребывания в неблагополучном регионе, а может и через 1,5 года после возвращения оттуда.

Клиника малярии отличается значительным разнообразием. Наиболее характерными ее признаками являются лихорадочные приступы с кратковременным ознобом, высокой температурой, головными и мышечными болями, головокружением, тошнотой, рвотой, учащенным сердцебиением, задержкой мочеиспускания – подобное состояние держится 6-8 часов и заканчивается резким падением температуры (до $35-36^{\circ}\text{C}$) и обильным потоотделением; повторяются приступы через 1-2 дня, но могут продолжаться и без перепадов температур; при несвоевременно начатом лечении у больного увеличиваются печень и селезенка.

Диагноз заболевания ставится только на основании результатов лабораторного исследования препаратов крови лихорадящего больного и этим же исследованием подтверждается выздоровление его после лечения.

Профилактика малярии складывается из 2 направлений: предупреждение заражения и профилактика заболевания.

Предупреждение заражения – это защита помещений от проникновения переносчиков (засетчивание окон) и защита от их укусов (установка прикроватных марлевых пологов, уничтожение залетевших комаров инсектицидными средствами с помощью электроиспарителей-фумигаторов; вне помещения - обработка открытых участков тела отпугивающими препаратами – репеллентами); основное же в предупреждении прививной малярии - использование для инъекций только одноразовых шприцов.

Профилактика заболевания – это прием по назначению врача лекарственных противомаларийных препаратов (химиопрофилактика), начиная за неделю перед выездом в неблагополучный регион, весь период пребывания там и еще 4-6 недель после возвращения домой.

КОРЬ. В 2018 году в ряде стран Европейского союза наблюдается неблагополучная эпидемиологическая обстановка по заболеваемости корью. В апреле текущего года было зарегистрировано более 15 тысяч случаев кори. Самая тяжелая ситуация в Сербии, Греции, Румынии, Франции и Италии.

С начала 2018 года в Украине корью заболели 16 819 человек-6850 взрослых и 9969 детей. За это время от осложнений после кори умерло девять человек: шестеро детей и трое взрослых. Больше всего заболевших в Ивано-Франковской, Одесской, Закарпатской, Черновицкой и Львовской областях.

Корь - острое инфекционное вирусное заболевание. Основные симптомы болезни: высокая температура, воспаление слизистых оболочек полости рта и верхних дыхательных путей, конъюнктивит, пятнисто-папулезная сыпь кожи и общая интоксикация. Вирус кори - чрезвычайно заразен, он быстро передается воздушно-капельным путем. Этот вирус может жить в воздухе и на поверхностях до двух часов после того, как больной человек покинул помещение. Особенно активно заражение происходит при прямом контакте с больным при кашле, чихании, слезотечении, разговоре. Вирус не стоек во внешней среде, быстро погибает под действием солнечного света и ультрафиолетовых лучей.

Основной стратегией, принятой во всем мире против кори является вакцинация детей. В нашей стране прививка против кори входит в число обязательных. Дети прививаются в год, а затем в шесть лет.

ВОЗВРАЩЕНИЕ ИЗ ПУТЕШЕСТВИЯ

При пересечении границы, Вы должны способствовать личному досмотру, а также досмотру вещей, особенно из меха и кожи, животных и птиц. При ввозе животных и птиц Вам необходимо иметь сопровождающее ветеринарное свидетельство, полученное в ветеринарной службе страны, где приобретено животное. При возникновении лихорадочного состояния, тошноты, рвоты, жидкого стула, кашля с кровавой мокротой, сыпи на кожных покровах и слизистых Вам следует немедленно обратиться к врачу для медицинского осмотра и обследования на инфекционные и паразитарные заболевания. Необходимо помнить, что во время пребывания в стране, неблагополучной по малярии, и в течение 3-х лет после возвращения, при любом повышении температуры следует

немедленно обращаться в лечебное учреждение и сообщать врачу, что Вы были в «тропиках».

Помните - Ваше здоровье в Ваших руках!