

Эпидемиологические особенности заграничного отдыха

Во время планирования и пребывания в зарубежной стране необходимо соблюдать не только определенные правила проживания, питания и культурного отдыха, но и меры профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний в целях собственного благополучия.

При планировании отдыха в страны Юго-Восточной Азии, Южной Америки, Карибского бассейна, Африки, на таких популярных у туристов направлениях как Таиланд, Вьетнам, Индия, Китай, Индонезия, Малайзия, Япония, Мальдивские острова, Сингапур, Филиппины, Мозамбик, Судан, Мексика, Гондурас, Коста-Рике, Пуэрто-Рико, Панама, Бразилия с экваториально-тропическим климатом, важно помнить о рисках заражения инфекционными и паразитарными болезнями, такими как холера, чума, малярия, лихорадка Денге, Лассо, Зика, Эбола, Марбург, желтая лихорадка.

В странах тропического и субтропического климата в течение последних лет продолжается эпидемиологическое неблагополучие по лихорадке Денге.

Лихорадка Денге – вирусная инфекция, передающаяся укусами mosquitos (комары *Aedes aegypti*). Симптомы болезни - высокая температура, тошнота, сыпь, головные и поясничные боли. Геморрагический вариант лихорадки сопровождается сильными внутренними кровотечениями, вызванными коллапсом кровеносных сосудов.

Лихорадка Эбола, Лассо, Марбург — природно — очаговые инфекционные болезни, источниками возбудителей которых являются животные и грызуны, а также больной человек. Заболевания, характеризуются тяжелым течением, высокой летальностью, поражением органов дыхания, почек, ЦНС, геморрагическим синдромом.

Некоторые страны Центральной и Южной Америки, Африки (Аргентина, Бразилия, Венесуэла, Колумбия, Перу, Нигерия, Ангола, Конго, Эфиопия и др.), являются эндемичными по желтой лихорадке, климат этих стран способствует длительному выживанию и активному выводу насекомых, не встречающихся в Российской Федерации.

Желтая Лихорадка - вирусное заболевание, передающееся человеку через укус комаров, остается единственным заболеванием, требующим проведения вакцинации при въезде в страны, в которых существует риск заражения.

Вакцины против желтой лихорадки обеспечивают защиту от инфекции по истечении 10 дней после проведения прививки. В соответствии с требованиями Международных медико-санитарных правил (ММСП (2005) лица, подвергшиеся вакцинации, получают международное свидетельство о вакцинации или профилактике, которое действительно в течение всей жизни.

В соответствии с требованиями ММСП (2005) лица, совершающие поездку, у которых отсутствуют свидетельства о вакцинации против желтой лихорадки, и въезжающие на территории стран, где присутствуют переносчики желтой лихорадки, могут быть подвергнуты карантину, медицинскому обследованию или иным мерам, вплоть до отказа во въезде в страну.

В странах Африки, а также в Индии, Бразилии, Вьетнаме, Колумбии, Соломоновых островах регистрируется заболеваемость малярией. Малярия продолжает оставаться одним из самых распространенных заболеваний в мире. Ежегодно в мире малярией заражаются от 300 до 500млн. человек и от 1,5 до 3 млн. умирают.

Малярия — паразитарное тропическое заболевание. Передается от больного человека здоровому через укусы комара. Заболевание протекает с общим недомоганием, периодическими приступами лихорадки, увеличением печени и селезенки, анемией и рецидивирующим течением. 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».

Ежегодно в мире регистрируется до 4,0 млн. случаев заболевания холерой и 21-143 тыс. случаев смерти от холеры. В странах Африканского континента (Кения, Нигерия, Сомали, Танзания, ДРК, Ангола, Уганда, Замбия), в Юго-Восточной Азии (Малайзия, Филиппины, Китай), в Индии, Бангладеш, в Гаити, Доминиканской Республике, Кубе складывается сложная эпидемиологическая ситуация по холере и существует реальный

риск завоза этой инфекции в Российскую Федерацию. В 30 странах Евросоюза в текущем году зарегистрировано более 13000 подозрительных на корь случаев заболевания. Единственным эффективным профилактическим средством от заражения многими инфекциями, в том числе кори, является вакцинация, поэтому не привитым и ранее не болевшим корью людям рекомендуется уточнить в лечебном учреждении по месту жительства прививочный статус и при необходимости сделать прививку не менее, чем за 14 дней до планируемой поездки.

Из стран Ближнего Востока (Королевство Саудовской Аравии, Катар, Иордания, Объединенные Арабские Эмираты) сохраняется вероятность завоза коронавируса ближневосточного респираторного синдрома.

В тропических и субтропических странах широко распространены опасные для здоровья гельминтозы (лямблиоз, амебиаз, лейшманиоз и др.). Заражение возможно при употреблении инфицированных пищевых продуктов (фрукты, овощи, зелень, мясо, рыба, морепродукты); при контакте с почвой или купании в пресных водоемах, загрязненных личинками глистов, через поврежденную кожу. Инкубационный период может составлять от 15-20 дней до 1,5 лет. Клинические проявления разнообразны — лихорадка, аллергия, поражение лимфатических узлов, легких, печени, селезенки, кишечные расстройства и зависят от конкретного возбудителя паразитарного заболевания. Для многих этих заболеваний характерно хроническое течение.

В целях профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний необходимо соблюдать меры предосторожности:

- Во время путешествия риск укусов комарами и иными кровососущими насекомыми может быть снижен путем применения эффективных репеллентов при нахождении вне помещений. Находясь на открытом пространстве, следует надевать одежду, максимально закрывающую открытые части тела;

- Принимать пищу необходимо в пунктах питания, где используются продукты гарантированного качества промышленного производства. Для питья должна использоваться только бутилированная или кипяченая вода, напитки, соки промышленного производства и гарантированного качества. Для мытья фруктов и овощей необходимо использовать только кипяченую или бутилированную воду. Следует исключить покупку льда для охлаждения напитков у продавцов уличной торговли, а

также использование в пищу продуктов традиционной национальной кухни, продуктов с просроченным сроком годности, не прошедших гарантированную технологическую обработку, а также приобретенных в местах уличной торговли.

- Следует быть особенно осторожными при контакте с животными, потому что именно они являются источниками многих болезней. Не трогайте сами и не разрешайте детям трогать кошек, собак и других животных, они представляют эпидемическую опасность практически во всех странах;

-Рекомендуется отдыхать только в гостиницах, обеспеченных централизованным водоснабжением и канализацией. Номера должны быть обеспечены электрофумигаторами, окна и двери оборудованы москитными сетками;

- Не рекомендуется приобретать в неустановленных местах торговли и без документов, подтверждающих безопасность меховые, кожаные изделия, а также животных и птиц у частных продавцов;

- Экскурсии и другие культурно-массовые мероприятия рекомендуется посещать строго в соответствии с официальной программой, исключать участие в мероприятиях (охота, рыбалка), нахождение в природных условиях на не утвержденных маршрутах;

- Купание рекомендуется в бассейнах и водоемах в тех местах, где обеспечена гарантия безопасности. Не рекомендуется ходить без обуви.

Если вы все же заболели, находясь за рубежом и при возвращении из страны пребывания, в случае ухудшения состояния здоровья в течении месяца, следует обратиться к врачу, обязательно сообщив ему о месте Вашего путешествия.

Отправляющая Вас в путешествие туристическая фирма обязана ознакомить с информацией об эпидситуации в принимающей стране. Перед осуществлением международной поездки уточнить информацию о рисках заболевания той или иной инфекцией в странах мира можно в санитарно-карантинном пункте в аэропорту

Ростов-на-Дону (Платов) по телефону 210-99-82.

При возвращении из путешествия, на борту самолета Вам могут предложить заполнить «Анкету гражданина, прибывающего из-за рубежа», в которой необходимо указать точный адрес постоянного места жительства или временного пребывания, рабочий и домашний телефоны. Сведения анкеты необходимы для своевременной организации противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекционных болезней. При пересечении границы, необходимо сотрудничать со специалистами санитарно-карантинного пункта, осуществляющими санитарно-карантинный контроль и ответственными за предупреждение завоза из-за рубежа опасных инфекционных болезней.

За истекший год санитарно-карантинному контролю в пунктах пропуска через государственную границу на территории Ростовской области было подвергнуто 1 832 320 пассажиров и членов экипажей транспортных средств, выявлено 187 больных или подозрительных на инфекционное заболевание, на 66 транспортных средствах следующих из-за рубежа проведены противоэпидемические мероприятия.