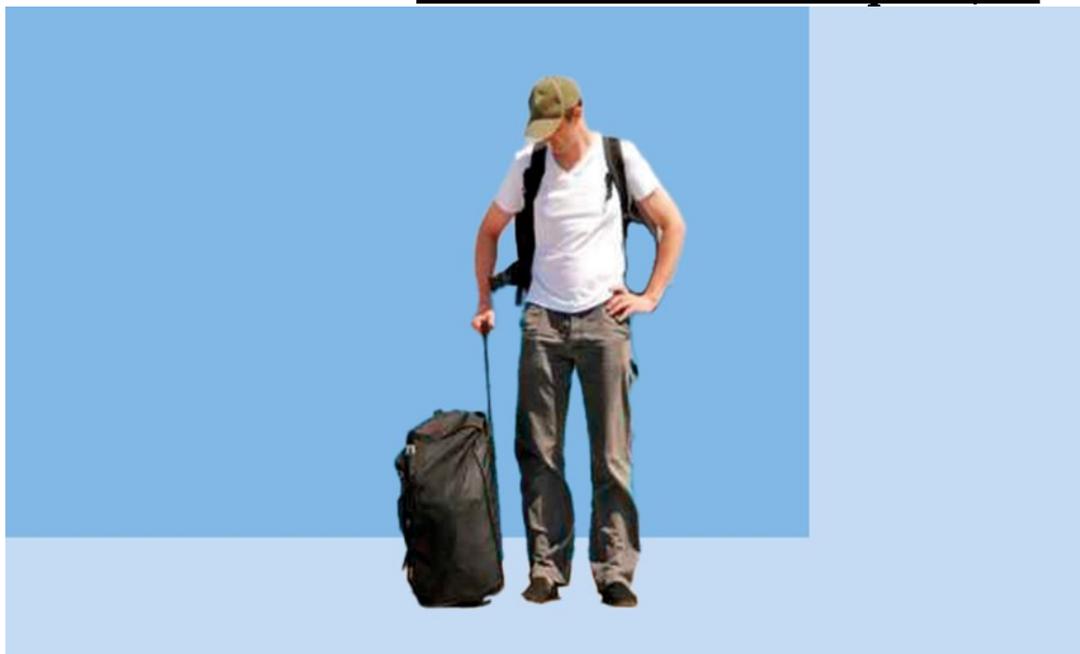


Памятка для туристов

Особо опасные инфекции



Перед тем, как отправиться в путешествие, обязательно поинтересуйтесь об эпидемиологической ситуации в стране, куда предстоит Ваш выезд. Данную информацию можно получить в туристической фирме, которая организует поездку, или на официальном сайте посольства страны, куда Вы собираетесь.

В настоящее время существует большое количество стран, где распространены опасные инфекции, такие как желтая лихорадка, малярия, брюшной тиф, столбняк, вирусные гепатиты и другие.

Находясь в странах, неблагополучных по тем или иным особо опасным инфекциям помимо соблюдения правил личной гигиены, соблюдения мероприятий по защите от насекомых и других методов неспецифической профилактики, желательно сделать профилактические прививки против распространенных в данной стране инфекций.

Существует обязательный перечень прививок, без которых въезд в ряд стран невозможен (это относится к странам неблагополучным по желтой лихорадке). Для въезда в такие страны Вам необходимо сделать профилактическую прививку и получить международное свидетельство о вакцинации против желтой лихорадки.

Также существует перечень стран, где прививки являются необязательными, но их наличие желательно в связи с неблагоприятной инфекционной обстановкой. Вакцинацию против таких болезней как брюшной тиф, столбняк, вирусные гепатиты, менингококковая инфекция, Вы можете сделать в коммерческих медицинских Центрах или в Центральных прививочных пунктах.

Выезжая в страны, неблагополучные по малярии, Вам необходимо получить рекомендации у своего врача о профилактических лекарственных препаратах и способах их применения. **Куда бы вы ни поехали, берите с собой аптечку.**

Особо опасные инфекции и страны, в которых они встречаются:

ХОЛЕРА

Случаи заболеваний холерой регистрируются ежегодно в странах Азии и Юго-Восточной Азии: в Индии, Иране, Китае, Малайзии, Вьетнаме, Сингапуре и Филиппинах.

В странах Европы, США, Австралии и Океании регистрируются завозные случаи холеры.

В Африке больные холерой регистрируются ежегодно в Бенине, Бурунди, Гане, Демократической республике Конго, Камеруне, Либерии, Малави, Мозамбике, Нигере, Нигерии, Танзании, Того, Уганде.

Холера – особо опасная острая инфекционная болезнь, характеризующаяся сильнейшим обезвоживанием организма, которая часто заканчивается смертельным исходом.

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 зараженных продуктов питания и воды. Обычно, это термически необработанные продукты, свежевыжатые соки, свежие овощи и фрукты перед употреблением, мытые водой из случайного водоема, продукты охлажденные с помощью пищевого льда.

Заражение может произойти также во время купания в случайных водоемах.

Характерные признаки холеры – многократный жидкий стул и рвота, что приводит к обезво-



живанию организма. При появлении первых 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.

ЖЕЛТАЯ ЛИХОРАДКА

Эндемичными по желтой лихорадке являются территории 32 стран Африки и 12 стран Южной Америки (Ангола, Бенин, Буркина-Фасо, Бурунди, Габон, Гамбия, Гана, Гвинея, Гвинея-Бисау, Демократическая республика Конго, Камерун, Кения, Конго, Кот-д'Ивуар, Либерия, Мавритания, Мали, Нигер, Нигерия, Руанда, Сан-Томе и Принсипи, Сенегал, Сомали, Судан, Сьерра-Леоне, Танзания, Того, Уганда, Центрально-Африканская республика, Чад, Экваториальная Гвинея и Эфиопия; Боливия, Бразилия, Венесуэла, Гайана, Гвиана Французская, Колумбия, Панама, Перу, Сент-Винсент и Гренадины, Суринам, Тринидад и Тобаго, и Эквадор

Желтая лихорадка передается комарами рода *Aedes aegypti*, заразиться которой можно

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 в течение 10 лет, после чего проводится повторная прививка.

Без международного свидетельства о вакцинации против желтой лихорадки въезд в неблагополучные страны запрещается.

ЛИХОРАДКИ ЭБОЛА, ЛАССА, МАРБУРГ

Лихорадка Эбола регистрировалась в Уганде, Габоне и Республике Конго, Южном Судане, Демократической республике Конго.

Лихорадка Марбург регистрировалась в Демократической республике Конго, Анголе, Уганде.

Лихорадка Ласса в Сьерра-Леоне.

Источниками возбудителей заболевания являются животные и грызуны, а также больные люди.

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 17 дней.

МАЛЯРИЯ

Тяжелое паразитарное заболевание, широко распространенное в странах с тропиче-



ским и субтропическим климатом.

Заражение происходит при укусах комаров, зараженных малярийным плазмодием. Известны 4 формы малярии, из которых наиболее тяжелая - тропическая, распространенная в странах Африки.

Инкубационный период составляет от 7 дней до 1 месяца при тропической малярии и до 3-х лет при других формах.

Симптомы заболевания – приступообразное повышение температуры, озноб, сильное потоотделение, головная боль, слабость.

При тропической малярии без проведения своевременного лечения возможен смертельный исход в очень короткий срок от начала заболевания.

С целью профилактики необходимо регулярно принимать противомалярийные препараты. Прием препаратов надо начинать за 1 неделю до выезда в зарубежные страны, продолжать весь период пребывания и 1 месяц после возвращения.

Вам 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».

ЧУМА

Заболевания людей чумой регистрировались в 25 странах мира. Наиболее пораженными странами Африки являются Демократическая республика Конго, Индия, Мадагаскар, Мозамбик, Уганда и Танзания.

В Центральной Азии – Казахстан, Туркменистан, Узбекистан и Монголия. В Китае очаги чумы распространены в 19 провинциях.

На Американском континенте постоянно действующие природные очаги чумы существуют в Бразилии, Боливии, Перу, Эквадоре и Соединенных Штатах Америки.



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.

ВИЧ-инфекция

Распространена повсеместно, но особенно ВИЧ - инфекция распространена в странах с низкой санитарной культурой и уровнем жизни.

ВИЧ инфекция является хронической медленной вирусной инфекцией, скрытый период которой составляет от нескольких месяцев до нескольких лет.

Основными путями передачи инфекции являются: половой, парентеральный (при использовании загрязненных кровью медицинского инструментария и шприцев при введении наркотиков), трансплантация донорские органы и ткани от больных ВИЧ-инфекцией. Это особенно необходимо знать при выезде в страны, где еще не налажена система контроля за донорской кровью и существует опасность использования нестерильного медицинского инструментария при оказании медицинской помощи, особенно в стоматологии.

Заразившись ВИЧ-инфекцией, человек становится вирусоносителем и, оставаясь в течение длительного времени практически здоровым, может инфицировать своих половых партнеров.

Конечной стадией течения ВИЧ-инфекции является СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита человека, при котором происходит прогрессирующее разрушение иммунной системы человека, не поддающееся лечению и в течение года заканчивающееся смертью.

Для профилактики заражения ВИЧ-инфекцией Вам необходимо позаботиться о запасе одноразовых шприцев и презервативов, перед выездом посетить стоматолога.

Будьте внимательны и осторожны отдыхая в странах, где существует реальная возможность заражения особо опасными инфекциями, не рискуйте своей жизнью.

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.

Желаем хорошего отдыха!