

## **О состоянии инфекционной (паразитарной) заболеваемости в зарубежных странах и профилактике инфекционных заболеваний среди граждан РФ, выезжающих за границу**

01.07.2013

В последние годы с усилением миграционных процессов россияне все чаще выезжают за рубеж в деловые и туристические поездки. Необходимо отметить, что в разных странах мира, в том числе бывшего СССР существует опасность заражения особо опасными заболеваниями, представляющими серьезную угрозу для здоровья человека.

В соответствии санитарно-эпидемиологическими правилами \Санитарная охрана территории Российской Федерации. СП 3.4.2318-08\ в перечень особо опасных инфекционных заболеваний вошли: оспа, холера, чума, Тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС), желтая лихорадка, геморрагическая лихорадка Хунин (Аргентинская), Мачупо (Боливийская), лихорадка Ласа, болезни, вызванные вирусом Марбург, Эбола, малярия.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения эпидемиологическая ситуация в мире по ряду инфекционных болезней остается нестабильной.

Только в течение 2010-2012 гг. были отмечены случаи завоза на территорию Российской Федерации малярии (145), лихорадки Западного Нила (17), лихорадки Денге (81), холеры (4), менингококковой инфекции (2), более 3 тысяч случаев туберкулеза и других.

Холера регистрировалась в 29 странах мира. Число пострадавших превысило 163 тысячи человек.

Наибольшее количество заболевших в текущем году отмечено в странах Африки - Сьера-Леоне (20736), Демократической Республике Конго (19468), Гане (6985), Гвинеи (5938), в Америке - Гаити (95769), Доминиканской Республике (5211) и странах Азии - Индии (1171), Филиппинах (1788).

Продолжается крупная вспышка холеры на пострадавшей от землетрясения территории Гаити, где с октября 2010 года по настоящее время обратилось более 600 тыс. человек, из которых 7,5 тыс. человек погибло. Данная вспышка имеет потенциал для пандемического распространения, в том числе и в связи с изменениями, произошедшими в структуре возбудителя. Обновленная инфекция активно распространяется в странах Карибского бассейна и на Американском континенте.

Эпидемиологическая ситуация по холере осложняется тем, что в современный период в эндемичных очагах этой инфекции (Юго-Восточная Азия, Африка), в том числе на Гаити, возникли нетипичные штаммы *V.cholerae*O1 биовара «Эльтор» с повышенной вирулентностью.

В 2012 году зарегистрирован 1 случай завоза в Москву холеры из Индии. Благодаря оперативно проведенным противоэпидемическим мероприятиям распространение инфекции на территории города удалось предотвратить

По данным ВОЗ в сентябре - ноябре 2012 года среди лиц, проживающих или посещавших Саудовскую Аравию, Катар и Индонезию зарегистрировано 9 случаев заболеваний с выделением нового варианта коронавируса, 5 из которых закончились летальными исходами. Клинически заболевания проявлялись тяжелым респираторным синдромом (атипичной пневмонией) с почечной недостаточностью.

Согласно оценке ВОЗ в настоящее время территории 45 стран Африки и 13 стран Южной и Центральной Америки являются эндемичными по желтой лихорадке. Ежегодно в мире регистрируется около 200 000 случаев желтой лихорадки, из них 30 000 заканчиваются летальным исходом.

Желтая лихорадка - это вирусное заболевание, передающееся человеку через укус комаров рода *Aedes* и рода *Naemogogus*. Природным резервуаром желтой лихорадки являются, главным образом, обезьяны.

В последние годы, благодаря вакцинации, заболеваемость желтой лихорадкой снижается. Зонами наибольшего риска в настоящее время считаются тропические районы Африки и Южной Америки, а также Восточной Панамы в Центральной Америке и Тринидад в Карибском море.

Путешественники подвергаются риску заражения во всех зонах, эндемичных по желтой лихорадке. Профилактическая вакцинация против желтой лихорадки лиц, направляющихся в эндемичные по данной инфекции страны, является единственным и самым надежным средством предупреждения заболевания.

Иммунитет после введения вакцины против желтой лихорадки вырабатывается через 10 дней и продолжается в течение 10 лет. Вакцинации подлежат взрослые и дети с 9-месячного возраста. В соответствии с требованиями Международных медико-санитарных правил (2005г.) лица, подвергшиеся вакцинации, получают Международное свидетельство о вакцинации или профилактике, которое действительно в течение десяти лет.

По данным ВОЗ ежегодно в мире заражаются лихорадкой Денге более 50 млн. человек, умирают - около 20 тысяч человек. Более 70% больных регистрируются в странах юго-восточной Азии и западной части Тихого океана.

В 2012 году в Москве зарегистрировано 36 завозных случаев лихорадки Денге. Заражение произошло при посещении Таиланда (27 сл.), Индонезии (4 сл.), Индии (2 сл.), Вьетнама, Бангладеш, Гонконга.

По данным Европейского центра по предотвращению и контролю за заболеваниями, в странах Европейского союза с начала летнего сезона и до начала ноября зарегистрировано более 400 случаев заболеваний лихорадкой западного Нила (далее - ЛЗН) в странах Европейского Союза и на территории сопредельных государств. В 2012 году в Москве зарегистрировано 3 случая Лихорадки Западного Нила. Заражение произошло во время отдыха в Краснодарском крае и Венесуэле.

В 2012 году среди москвичей зарегистрирован 1 летальный случай ребенка 9 лет от пятнистой лихорадки, вызванной R. Conorii (A77.1), заражение произошло при выезде на отдых в Астраханскую область

Ежегодно в мире регистрируется от 100 до 300 миллионов в год случаев малярии, из них 90 % в Тропической Африке, где погибает до 1 миллиона человек.

В прошлом году в России было зарегистрировано 86 случаев малярии в 30 субъектах Российской Федерации. В Москве за 2013 год зарегистрировано 17 случаев малярии. Случаи малярии были завезены из 14 стран Африки, в том числе из Камеруна-8 ел., Либерии-7сл., Конго-5сл., Нигерии и Гвинеи по 4сл.. из Габон, Гана, Сьерра-Леона, Судан, Мали, Мозамбик, Кот-д'Ивуар, Уганда, Гвинея - от 1 до 3 случаев малярии.

Как и в предыдущие годы, отмечается завоз малярии из Индии, Афганистана, Гайаны. Йемена, Мьянмы, Папуа - Новая Гвинея. Перу, Таиланда, Камбоджи.

В Греции с 2011 года отмечен подъем заболеваемости малярией. Греция была в течение 40 лет объявлена страной свободной от малярии. За 10 месяцев текущего года зарегистрированы 16 новых случаев малярии.

В странах Евразии. Африки, Южной Америки, Океании с экваториально-тропическим климатом широко распространены инфекционные и паразитарные заболевания, многие из которых не встречаются или стали редкими в Российской Федерации. Теплый влажный климат способствует длительному выживанию микроорганизмов в окружающей среде, активному выплуду насекомых, и гельминтов.

Чаше всего инфекционные и паразитарные заболеваний передаются через воду, загрязненные и недостаточно обработанные продукт питания, кровососущих насекомых (комаров, блох, слепней, москитов, мошек, клещей и других), при контакте с больным человеком или загрязненным объектом окружающей среды, половым путем.

Тропические инфекции часто сопровождаются поражением кишечника, кожи, глаз, различных систем и органов человека, нередко протекают в тяжелой форме и трудно поддаются лечению.

В связи с изменением в 2012 году правового регулирования туристской деятельности, с 1 ноября 2012 года вступили в силу отдельные положения ФЗ от 03.05.2012 № 47-ФЗ, которым были внесены изменения в ФЗ от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации», и отдельные законодательные акты Российской Федерации.

Положениями статьи 6 Закона об основах туристской деятельности установлено право туристов на обеспечение личной безопасности и беспрепятственное получение неотложной медицинской помощи, экстренной помощи, которая осуществляется за счет средств компенсационного фонда объединения туроператоров в сфере выездного туризма. Причем, при заключении договора о реализации в сфере выездного туризма туристского продукта турист и (или) иной заказчик должны быть проинформированы в письменной форме о возможности туриста обратиться за оказанием экстренной помощи с указанием сведений об объединении туроператоров в сфере выездного туризма и о способах связи с ним (номеров телефонов, факсов, адреса электронной почты и других сведений) (см. статью 10 Закона об основах туристской деятельности).

Согласно ст. 14 Федерального закона от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» при заключении договора о реализации туристского продукта туроператор, турагент обязаны представить туристу достоверную информацию, в частности:

- об опасностях, с которыми турист (экскурсант) может встретиться при совершении путешествия;
- о месте нахождения, почтовых адресах и номерах контактных телефонов органов государственной власти Российской Федерации, дипломатических представительств и консульских учреждений Российской Федерации, находящихся в стране (месте) временного пребывания, в которые турист (экскурсант) может обратиться в случае возникновения в стране (месте) временного пребывания чрезвычайных ситуаций или иных обстоятельств, угрожающих безопасности его жизни и здоровья, а также в случаях возникновения опасности причинения вреда имуществу туриста (экскурсанта);
- о порядке обращения в объединение туроператоров в сфере выездного туризма для получения экстренной помощи;
- об иных особенностях путешествия.

По вопросам вакцинации против инфекционных заболеваний следует обращаться в инфекционные кабинеты территориальных поликлиник департамента здравоохранения Москвы. Кроме того, прививку можно сделать в негосударственных лечебно-профилактических учреждениях, имеющих лицензию на данный вид деятельности.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарной охраны территории Российской Федерации при планировании отдыха в преддверие туристического сезона важно заблаговременно уточнять в территориальных органах Роспотребнадзора и у туроператоров сведения об эпидемиологической ситуации в стране планируемого пребывания.

В целях профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний необходимо соблюдать меры предосторожности, чтобы не допустить заражения и последующего развития заболевания:

- употреблять для еды только ту пищу, в качестве которой вы уверены;
- употреблять для питья только гарантированно безопасную воду и напитки (питьевая вода и напитки в фабричной упаковке, кипяченая вода). Нельзя употреблять лед, приготовленный из сырой воды;
- мясо, рыба, морепродукты должны обязательно подвергаться термической обработке;
- желательно не пользоваться услугами местных предприятий общественного питания и не пробовать незнакомые продукты, не покупать еду на рынках и лотках, не пробовать угощения, приготовленные

местными жителями;

- в случае необходимости приобретать продукты в фабричной упаковке в специализированных магазинах;

- овощи и фрукты мыть безопасной водой и обдавать кипятком;

- перед едой следует всегда тщательно мыть руки с мылом;

- при купании в водоемах и бассейнах не допускать попадания воды в рот;

- в целях защиты от укусов насекомых рекомендуется применять средства, отпугивающие и уничтожающие насекомых (репелленты и инсектициды), а также в помещениях, обязательно засетчивать окна и двери.

В случае обнаружения присасывания клещей, следов укусов кровососущих насекомых, появления высыпаний или любых других кожных проявлений немедленно обратиться к врачу.

---

Адрес страницы: <http://beskudnikovo.mos.ru/presscenter/news/detail/1150921.html>

---

[Управа района Бескудниково города Москвы](#)