**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИЦЕНТР ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА В ГОРОДЕ МОСКВЕПАМЯТКА**

гражданам, отъезжающим в страны,

неблагополучные по особо опасным инфекциям

**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 заболеваний. Для этого Вам необходимо пройти тщательный осмотр и получить и заключение врача. С особым вниманием следует отнестись к рекомендациям врача больным хроническими заболеваниями, беременным и лицам с малолетними детьми.

Перед поездкой Вы должны обязательно пройти инструктаж в туристической фирме, которая организует поездку, и получить настоящую памятку.

При выезде в страны, неблагополучные по желтой лихорадке, Вы должны сделать профилактическую прививку и получить международное свидетельство о вакцинации против желтой лихорадки в Москве в Центральном прививочном пункте городской поликлиники № 13 по адресу: ул. Неглинная, 14, тел. 621-94-65, [www.mosgorzdrav.ru/gp13](https://mosgorzdrav.ru/gp13), а также в ряде других городов Российской Федерации и стран СНГ [(приложение 1).](https://vand.ru/page/health-info/#p1)

Выезжая в страны, неблагополучные по малярии, Вам необходимо получить рекомендации у своего врача о профилактических лекарственных препаратах и способах их применения. В связи с регистрацией в зарубежных странах таких инфекционных заболеваний, как брюшной тиф, столбняк, вирусные гепатиты, менингококковая инфекция, Вы можете сделать профилактические прививки против указанных инфекций по своему желанию в коммерческих медицинских Центрах или в Центральном прививочном пункте г.Москвы.

Перед поездкой сформируйте и захватите с собой аптечку первой помощи, которая поможет Вам при легких недомоганиях, сэкономит Ваше время на поиски лекарственных средств и избавит от проблем общения на иностранном языке.

**Аптечка первой помощи:**

* болеутоляющие средства;
* сердечно-сосудистые средства;
* средства от несварения желудка, желчегонные;
* препараты против укачивания в транспорте;
* средства от укусов насекомых;
* перевязочный материал (бинты, ватные шарики);
* водонепроницаемый лейкопластырь;
* одноразовые шприцы;
* барьерные контрацептивы;
* раствор для контактных линз, если Вы их носите;
* глазные капли;
* солнцезащитные кремы и кремы для ухода за кожей после пребывания на солнце.

**ПРЕБЫВАНИЕ В ЗАРУБЕЖНОЙ СТРАНЕ**

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

**ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

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, головной убор, темные очки, смазывать открытые участки кожи кремом от загара, увеличить количество потребления жидкости 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 заболеваний. Не трогайте кошек, собак и других животных! Это опасно, практически, во всех странах.

Если Вас укусили, поцарапали или просто лизнули, 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, сколопендра) 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.

Для предупреждения осложнений во время отдыха на природе необходимо избегать контактов с животными, пресмыкающимися и насекомыми, надевать одежду с длинными рукавами, брюки, ботинки с плотными гетрами или носками, применять репелленты. В вечернее и ночное время надо пользоваться электрическим фонариком, даже в городе.

**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.

**ПИТАНИЕ**

Питание допускается только в определенных ресторанах, где используются продукты гарантированного качества промышленного производства. Запрещается использование в пищу продуктов традиционной национальной кухни, продуктов с просроченным сроком годности, не прошедших гарантированную технологическую обработку, а также приобретенных в местах уличной торговли. Для питья должна использоваться только бутилированная и кипяченая вода, напитки, соки промышленного производства и гарантированного качества. Запрещается покупать лед для охлаждения напитков у продавцов уличной торговли. Для мытья фруктов и овощей необходимо использовать только кипяченую или бутилированную воду.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОТДЫХА**

Запрещается организация и проведение экскурсий, других мероприятий (охота, рыбалка) в местах, не обозначенных официальной программой. Купание туристов разрешается только в бассейнах и специальных водоемах. Запрещается лежать на пляже без подстилки, ходить по земле без обуви. Не рекомендуется приобретение меховых, кожаных изделий, а также животных и птиц у частных торговцев. Строго соблюдайте правила личной гигиены.

**СЕКСУАЛЬНЫЕ КОНТАКТЫ**

При случайных половых связях можно заразиться такими опасными инфекциями, как СПИД, сифилис, вирусный гепатит В и другими передающимися половым путем заболеваниями. Эти болезни могут серьезно повлиять не только на Вашу жизнь, но и на жизнь Вашей семьи.

**ПРОФИЛАКТИКА ЛУЧШЕ, ЧЕМ ЛЕЧЕНИЕ!**

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, и могут привести к смертельному исходу.

**ХОЛЕРА**

Холера – опасное инфекционное заболевание, характеризующееся сильнейшим обезвоживанием организма, которое при отсутствии своевременного лечения может привести к смертельному исходу. Инкубационный (скрытый) период составляет от нескольких часов до 5 дней.

Возбудители холеры проникают в организм человека вместе с инфицированной водой, напитками, соками или пищей. Наиболее опасными являются продукты, которые не подвергаются тепловой обработке: студни, салаты, сырые овощи и фрукты, молоко, дары моря. Заражение может произойти также во время купания в случайных водоемах.

Характерные признаки холеры – понос и рвота, что приводит к обезвоживанию организма. При появлении первых признаков заболевания необходимо немедленно обратиться к врачу.

**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 симптомов, 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 Южноамериканского континентов можно заразиться опасными вирусными геморрагическими лихорадками, к которым относятся желтая лихорадка, лихорадки Эбола, Ласса и Марбург. Желтая лихорадка передается комарами рода “Египти”, заразиться которой можно как в природных условиях, так и в городе. Инкубационный период от момента заражения до первых признаков заболевания – 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.

Всемирная Организация Здравоохранения определила страны Южноамериканского и Африканского континентов, где имеются неблагополучные территории и регистрируются случаи заболевания людей [(приложение 2).](https://vand.ru/page/health-info/#p2)При выезде в эти страны требуется обязательное проведение профилактических прививок, являющихся единственной мерой предупреждения этого опасного заболевания. Однократная прививка 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 выезд в неблагополучные страны запрещается.

**ЛИХОРАДКИ ЭБОЛА, ЛАССА, МАРБУРГ**

Природно-очаговые инфекции, источниками 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 17 дней.

**ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ**

Хроническая медленная вирусная инфекция, скрытый период которой составляет от нескольких месяцев до 10 и более лет.

Основными путями передачи инфекции являются: половой, парентеральный (при использовании загрязненных кровью медицинского инструментария и шприцев при введении наркотиков), 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. Характерными признаками СПИДа являются резкое похудание, хронический понос, увеличение лимфатических узлов, упорный кашель, грибковые заболевания.

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

**МАЛЯРИЯ**

Тяжелое паразитарное заболевание, широко распространенное в странах с тропическим и субтропическим климатом.

Заражение происходит при укусах малярийных комаров. Известны 4 формы малярии, из которых наиболее тяжелая – тропическая, распространенная в странах Африки. Инкубационный период – от 7 дней до 1 месяца при тропической малярии и до 3 лет при других формах.

Симптомы – 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 возращения.

**ПАРАЗИТАРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Широкое распространение в тропических и субтропических странах имеют опасные для здоровья и другие паразитарные заболевания, заражение которыми возможно через фрукты, овощи и зелень, мясо, рыбу и морепродукты. Личинками некоторых глистов можно также заразиться при контакте с почвой и купании в пресных водоемах через неповрежденную кожу, а через укусы кровососущих насекомых – глистными заболеваниями, возбудители которых паразитируют в лимфатической системе, стенках полостей тела и подкожной клетчатке.

Для многих из этих заболеваний характерны длительный инкубационный период и тяжелое хроническое течение [(приложение 3).](https://vand.ru/page/health-info/#p3)

**ВОЗВРАЩЕНИЕ ИЗ ПУТЕШЕСТВИЯ**

При возвращении из путешествия, на борту самолета Вам могут предложить заполнить “Анкету гражданина, прибывающего из-за рубежа”, в которой необходимо указать четким почерком точный адрес постоянного места жительства или временного пребывания, рабочий и домашний телефоны. Сведения анкеты необходимы для своевременной организации противоэпидемиологических мероприятий при возникновении очага карантинных инфекций. При пересечении границы, Вы должны способствовать личному досмотру, а также досмотру приобретенных Вами вещей, особенно из меха и кожи, животных и птиц. При ввозе животных и птиц Вам необходимо иметь сопровождающее ветеринарное свидетельство, полученное в Государственной 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.

Вам необходимо помнить, что во время пребывания в стране, неблагополучной по малярии, и в течение 3 лет после возращения, при любом повышении температуры следует немедленно обращаться в лечебное учреждение и сообщать врачу, что Вы были в “тропиках”.

Помните – Ваше здоровье в Ваших руках!

Государственная санитарно-эпидемиологическая служба выражает надежду, что наши рекомендации помогут Вам не только приятно провести путешествие, но и укрепить свое здоровье!

**Приложение 1**

Издание Всемирной Организации Здравоохранения “International travel and health vaccination requirement and health advice”

**Перечень стран, требующих международное свидетельство вакцинации против желтой лихорадки (по состоянию на 01.01.97)**

Бенин, Мавритания (для прибывающих на срок не более 2-х недель), Буркина Фасо, Мали, Габон, Нигер, Гана, Руанда, Заир, Сан-Томе и Принсипи, Камерун, Того, Конго, Французская Гвиана, Кот-д’Ивуар, Центральная Африканская Республика, Либерия

**Перечень стран, эндемичных по желтой лихорадке, при въезде в которые рекомендуется иметь международное свидетельство о вакцинации против желтой лихорадки (по состоянию на 01.01.97)**

Страны Южной Америки:

Венесуэла, Боливия (лицам, следующим в департаменты Бени, Чукисака, Качабамба, Пандо, Санта-Круз, Тариха, Лариса-Паз), Бразилия (лицам, следующим в штаты Акра, Амапа. Амазонас, Гояс, Мараньян, Мату-Гроссо-ди-Сул, Минас Жеранс, Пара, Рондония, Ророима, и Токантинс), Гайана, Колумбия (лицам, следующим в среднюю часть долины реки Магдалена, восточные и западные предгорья Восточных Кордильер от границы с Эквадором и до границы с Венесуэлой, Урабу, предгорья Сьерра-Невады, восточные равнины Ориноко и Амазонии), Панама (лицам, следующим в провинцию Дарьен), Перу (лицам, следующим в зону джунглей, расположенную ниже 2300 м), Суринам, Эквадор

Страны Африки:

Ангола, Бурунди, Гамбия, Гвинея, Гвинея-Бисау, Замбия, Кения, Нигерия, Сенегал, Сомали, Судан, Сьерра-Леоне, Танзания, Уганда, Чад, Экваториальная Гвинея, Эфиопия

**Приложение 2**

Список медицинских учреждений городов Российской Федерации, в которых проводится вакцинация против желтой лихорадки, и выдаются Свидетельства о вакцинации международного образца

Архангельск, Центральная базовая поликлиника

Владивосток, Дальневосточный бассейновый центр госсанэпиднадзора

Иркутск, городская поликлиника

Калининград, Медико-санитарная часть № 1

Кемерово, городская поликлиника № 3

Корсаков, поликлиника рыбаков

Москва, городская поликлиника № 13, прививочный пункт

Мурманск, городской Центр госсанэпиднадзора

Находка, поликлиника рыбаков

Новороссийск, поликлиника для моряков, прививочный пункт

Новосибирск, городская поликлиника

Петропавловск-Камчатский, центральная бассейновая поликлиника

Ростов-на-Дону, прививочный пункт

Санкт-Петербург, спецполиклиника № 2

Челябинск, городская поликлиника

Череповец, городская поликлиника

Список медицинских учреждений в государствах СНГ, в которых проводится вакцинация против желтой лихорадки, и выдаются Свидетельства о вакцинации международного образца

Алматы, городская поликлиника № 1

Ашгабат, городская поликлиника № 1

Баку, городская поликлиника № 1

Батуми, больнично-поликлиническое отделение для моряков

Бишкек, поликлиника № 7

**Приложение 3**

Распространение малярии в странах мира и химиопрофилактика

Условные обозначения:

Д - делагил (хлорохин);

Д+П - делагин + прогуанил;

Меф. - мефлохин (лариам);

Докс. - доксициклин

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Континент, страна | Препараты | Период передачи малярии и зоны внутри страны |
| Азия и Океания | | |
| Афганистан | Д+П | С мая по ноябрь, в зонах ниже 2000 м, тропическая малярия на юге. |
| Бангладеш | Д+П Меф. | Весь год, повсеместно, кроме Дакки, особенно в лесных горных районах вдоль юго-восточной границы. Тропическая малярия повсеместно в лесных зонах. |
| Бутан | Д+П | Весь год, в 5 провинциях, пограничных с Индией: Ширанг, Гайлегпуг, Самчи, Самдрупионгхар и Шеманг. |
| Вануату | Меф. | Весь год, повсеместно, кроме о.Фукуна. |
| Вьетнам | Меф. | Весь год, повсеместно, кроме центральных промышленных районов и дельты. |
| Индия | Д+П | Весь год, повсеместно, кроме ряда районов Химакал Прадеш, Джамма и Кашмир, Сикким. |
| Индонезия | Д+П Меф. | Весь год, повсеместно, кроме крупных городов и Джакарты, туристских центров на островах Ява и Бали. Особенно Ириан Джая. |
| Иран | Д+П Д+П | С мая по октябрь, преимущественно в провинциях Систан-Белуджистан, Хормозган и Керман, а также в части провинций Бахтаран, Бушехр, Хузестан, Шахар Махал, Фарс, Илам, Кохкильен, Лорестан. На юго-востоке страны. |
| Ирак | Д | С мая по октябрь, в основном, на севере, ниже 1500 м (провинции Духок, Эрбиль, Куркук, Нинава, Сулеймания). |
| Йемен | Д+П | Весь год, но с мая по сентябрь повсеместно, кроме Адена и района аэропорта. |
| Камбоджа | Меф. Докс. | Весь год, повсеместно, кроме Пномпеня. В западных провинциях. |
| КНР | Д Меф. | К северу от 33° с.ш. – с июля по ноябрь, между 33° и 25° с.ш. – с мая по декабрь, к югу от 25° с.ш. – весь год только в сельских районах ниже 1500 м передача отсутствует – Хеилонгджанг, Жилин, Неи Монгол, Ганьсу, Пекин, Шаньси, Цингхай, Хизанг. В районах тропической малярии – о.Хай-нань, Юнань, ряд районов кантона Гуанси. |
| Лаос | Меф. | Весь год, повсеместно, кроме Вьентьяна. Высокая устойчивость к делангиту. |
| Малайзия | Д+П Меф. | Только в ограниченных очагах внутри страны и в Сараваке. Городские и прибрежные зоны свободны от малярии. В Сабахе в течение года. |
| Мьянма | Меф. | Весь год – Карен, с марта по декабрь – Шен, Кашен, Каях, Мон, Рахин, Чан, Пегу, с апреля по декабрь в сельских зонах Тенасерим, с мая по декабрь – в Иравади и в сельских зонах Мандалай, с июня по ноябрь – Магве и Сагаин. |
| Непал | Д+П | Весь год, в сельских зонах дистрикта Терай и вдоль границы с Индией. Нет риска в Катманду и в районах, расположенных выше 1300 м. |
| ОАЭ | Д+П | В долинах горных северных районов. Нет риска в Абу-Даби, Дубай, Шарджа, Аджман и в Умаль-Хаюм. |
| Оман | Д+П | Весь год, повсеместно, более 85% тропической малярии. |
| Пакистан | Д+П | Весь год, повсеместно, ниже 2000 м. |
| Папуа-Новая Гвинея | Меф. | Весь год, повсеместно, ниже 1800 м, 80% случаев тропической малярии. |
| Саудовская Аравия | Д+П | Весь год в зап.провинциях, нет риска в Джидде,Медине,Мекке, Таифе. |
| Соломоновы острова | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Сирия | Д | С мая по октябрь, в нескольких очагах на севере страны. |
| Таиланд | Меф. | Весь год, повсеместно в сельских лесных районах, кроме Бангкока, Паттайя, Пхукет, Чиангмай. |
| Филиппины | Докс. Д+П | В пограничных с Камбоджей и Мьянмой зонах, устойчивых к хинину и мефлохину. Весь год, повсеместно, в ряде районов ниже 600 м, нет риска в провинциях Бохол, Катандуан, Себу, Лейте, в городах. |
| Шри-Ланка | Д+П | Весь год, повсеместно, кроме дистриктов Коломбо, Калутара, Нувара Элия. |
| Африка | | |
| Алжир | Не реком. | Риск ограничен 2 очагами – Ариб, Ихрир. |
| Ангола | Меф. | Весь год, повсеместно, более 85% тропической малярии. |
| Бенин | Меф. | Весь год, повсеместно, более 85% тропической малярии. |
| Ботсвана | Д+П | С ноября по май-июнь в северных зонах Ботети, Чобе, Нгамиленд, Окаванго, Тутуме. |
| Буркина-Фасо | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Бурунди | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Габон | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Гамбия | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Гана | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Гвинея | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Гвинея-Бисау | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Джибути | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Египет | Д | С июня по октябрь в Эль-Файум. |
| Заир | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Замбия | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Зимбабве | Меф. | Весь год, в долине р.Замбези, с ноября по июнь – в зонах ниже 1200 м. Нет риска в Хараре. |
| Камерун | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Капо-Верде | Не реком. | С сентября по ноябрь, только о.Сан-Тиаго. |
| Кения | Меф. | Весь год, повсеместно, включая заповедники. Низкий риск в Найроби, зонах выше 2500 м центральной, западной, восточной провинций и Ньянза. |
| Конго | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Кот-д’Ивуар | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Коморские острова | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Либерия | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Маврикий | Не реком. | Весь год, в некоторых сельских зонах, кроме о.Родригес. |
| Мавритания | Д+П | Весь год, повсеместно, кроме северных зон. В Адраре и Иншири риск только в сезон дождей (июль-октябрь). |
| Мадагаскар | Меф. | Весь год, повсеместно, особенно в прибрежных зонах. |
| Малави | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Мали | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Марокко | Не реком. | С мая по октябрь в отдельных сельских районах: Хемиссет, Бени Меллал, Ханифра, Таза Лараш, Хурибда, Сеттат, Шершоен. |
| Мозамбик | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Намибия | Д+П | С ноября по май-июнь в северных районах весь год – в долине Каванго. |
| Нигер | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Нигерия | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Руанда | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Сан-Томе и Принсипи | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Свазиленд | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Сенегал | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Сомали | Д+П | Весь год, повсеместно. |
| Судан | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Сьерра-Леоне | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Танзания | Меф. | Весь год, повсеместно, ниже 1800 м. |
| Того | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Уганда | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| ЦАР | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Чад | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Экв.Гвинея | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Эфиопия + Эритрея | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| ЮАР | Д+П | Весь год, повсеместно. |
| Центральная и Южная Америка | | |
| Аргентина | Д | С октября по май в сельских районах, ниже 1200 м, в провинциях Сальта, Жужуя. |
| Белиз | Д | Весь год, повсеместно, кроме дистрикта Белиз. |
| Боливия | Д Меф. | Весь год, повсеместно в сельских районах ниже 2500 м, кроме департамента д’Оруро, провинций д’Ингави, Анды, Омасуйос, Покойес, а также на юге и в центре департамента Потози. Тропическая малярия существует на севере в департаментах Бени и Пондо. |
| Бразилия | Меф. | Весь год, ниже 900 м, в сельских районах бассейна р.Амазонки. |
| Венесуэла | Меф. | Весь год, в сельских районах, особенно Сюкр, Боливар, Амазонас, Апуре, Баринас, дельта Амакуро, Мерида, Монагас, Португеса, Тачира, Зулия. |
| Гаити | Д | Весь год, повсеместно, ниже 300 м, регистрируется только тропическая малярия. |
| Гайана | Меф. | Весь год, во внутренних районах страны, включая северо-запад и зоны вдоль р.Помероон. |
| Гватемала | Д | Весь год, ниже 1500 м, в департаментах д’Альта, Верапас, Баия Верапас, Чимальтенаго, Уэуэтенаго, Изабаль, Петен, Киче, Сан-Маркос, Санта-Роза, Солола. |
| Гвиана Французская | Меф. | Весь год, повсеместно. |
| Гондурас | Д | Весь год, в департаментах Атлантида, Чолутека, Колон, Кортес, Грасиас-э-диос, Ислас-де-ля-Баия, Оланхо, Валло, Йоро, преимущественно в сельских зонах. |
| Доминиканская республика | Д | Весь год, только тропическая малярия, повсеместно в сельских районах провинций: Барахона, Дожабон, Элиас Пина, Индепенденсиа, Монтекристи, Педемалес. |
| Колумбия | Меф. | Весь год, повсеместно в сельских районах ниже 800 м, в департаментах д’Антиохия, Чоко, Норте-де-Сантандер, Кордова, все побережье Тихого океана, восточные равнины Ориноко и Амазония. Нет риска в Боготе и окрестностях. |
| Коста-Рика | Д | Весь год, в сельских районах ниже 500 м, в провинциях д’Аложуэла, Гуанакоста, Лимон, Пунтаренас. |
| Мексика | Д | Весь год, в отдельных сельских зонах. Наиболее поражены: Оааксака, Чиапас, Гуэрреро, Кампеш, Квинтана-Роо, Синала, Мичоакон, Колима, Табаско. |
| Никарагуа | Д | Весь год, в сельских районах, в пригородах Блюфилдс, Бонанза, Чинандега, Леон, Матагальпа, Жинотега, Пуэрто-Кабеса, Росита, Сиуна. |
| Панама | Д | Весь год, в сельских районах Ду-лас-Бояна, Ду-лас-Гатун, Альто Чукунаке, Дариен, в континентальной зоне Сан-Блас. |
| Парагвай | Д | С октября до конца мая, в отдельных сельских районах, пограничных с Бразилией, департаменты Альто Парана, Коагуазу, Канендиу и Сан-Педро. |
| Перу | Д | Весь год, повсеместно, в сельских районах ниже 1500 м (долины Анд и берега бассейна Амазонки). Нет риска в Лиме. |
| Суринам | Меф. | Весь год, повсеместно, кроме дистрикта Парамарибо и береговых зон к северу от 5° с.ш. |
| Эквадор | Меф. | Весь год, ниже 1500 м, в провинциях д’Эль Оро, Эсмеральдос, Гуаус, Лосриос, Манаби, Морано, Сантьяго, Напо-Пастаза, Пичинча, Сукумбиос, Замора-Чинчип. Нет риска в Кито и окрестностях и на Галапагосских островах. |
| Эль-Сальвадор | Д | Весь год, повсеместно. Более высокий риск ниже 600 м в период сезона дождей. |

**Приложение 4**

Паразитарные заболевания. Инкубационные периоды. Клиника

|  |  |
| --- | --- |
| **Эпидемиология** | **Клиника** |
| 1. Анкилостомоз – при контакте с почвой и употреблении продуктов, загрязненных личинками. | Гельминтоз. Инкубационный период – 40-60 дней. Легочный синдром, катаральные явления, аллергические проявления, дисфункция кишечника, анемия. |
| 2. Бругиоз – при укусе зараженного комара. | Гельминтоз. Инкубационный период – 3-18 месяцев. Лихорадка, аллергические кожные проявления, увеличение лимфатических узлов и мимфангиты. |
| 3. Болезнь Шагаса (трипаносомоз американский) – при укусе зараженных клопов семейства редувиид. | Протозойная инфекция. Инкубационный период – 1-2 недели. Лихорадка, увеличение лимфатических узлов, печени, селезенки, сердечно-сосудистая недостаточность. |
| 4. Вухерериоз – при укусе зараженного комара. | Гельминтоз. Инкубационный период – 3-18 месяцев. Лихорадка, аллергические кожные проявления, увеличение лимфатических узлов и сосудов. |
| 5. Дракункулез – при питье сырой воды с зараженными рачками. | Весь год, повсеместно. |
| 6. Клонорхоз – при употреблении в пищу термически необработанной рыбы семейства карповых. | Гельминтоз. Инкубационный период не определен. Лихорадка, эозиноинфильтраты в легких, увеличение печени, симптомы холангита, дискинезия желчных путей. |
| 7. Лоаоз – при укусе зараженных слепней. | Гельминтоз. Инкубационный период – 4-12 месяцев. Лихорадка, аллергические проявления, эозинофилия, коньюктивит, отеки тканей на различных участков. |
| 8. Лейшманиоз висцеральный – при укусе зараженными москитами. | Протозойная инфекция. Инкубационный период – от 15-20 дней до 10-12 месяцев. Анемия, спленомегалия, увеличение лимфатических узлов. |
| 9. Лейшманиоз кожный – при укусе зараженными москитами. | Протозойная инфекция. Инкубационный период – от 10-20 дней до 1,5 лет. Поражения кожи. |
| 10. Малярия – при укусе зараженного комара р.Анофелес. | Протозойная инфекция. Инкубационный период – от 7-10 дней до 1-2 лет в зависимости от вида возбудителя. При 4-дневной малярии – десятки лет. Лихорадка, сплено-, гепатомегалия. |
| 11. Некатороз – при контакте с почвой и употреблении продуктов, загрязненных личинками. | Гельминтоз. Инкубационный период – 40-60 дней. Легочный синдром, катаральные явления, аллергические проявления, дисфункция кишечника, анемия. |
| 12. Онхоцеркоз – при укусе зараженной мошки. | Гельминтоз. Инкубационный период – 3-4 месяца. Поражения кожи, подкожной клетчатки, глаз. |
| 13. Парагонимоз – при употреблении в пищу термически необработанных крабов и раков. | Гельминтоз. Инкубационный период – 2-3 недели. Лихорадка, боли в груди, кашель, одышка, слабость. |
| 14. Стронгилоидоз – при контакте с почвой и употреблении продуктов, загрязненных личинками. | Гельминтоз. Инкубационный период – 17 дней. Аллергический, легочный, дуодено-желчнопузырный, желудочно-кишечный синдромы. |
| 15. Сонная болезнь – при укусе мухи це-це. | Протозойная инфекция. Инкубационный период – 5-20 дней. Лихорадка, увеличение лимфатических узлов, поражение центральной нервной системы. |
| 16. Шистосомоз мочеполовой – при купании в пресноводных водоемах. | Гельминтоз. Инкубационный период – 4-6 недель. Лихорадка, аллергические проявления, эозинофилия, эозинофильные инфильтраты в легких, гематурия. |
| 17. Шистосомоз японский – при купании в пресноводных водоемах – внедрение личинок через кожу и слизистые. | Гельминтоз. Инкубационный период – от 1 недели до 1 месяца. Лихорадка, аллергические проявления, эозинофильные инфильтраты в легких, кишечные растройства. |

**Приложение 5**

Географическое распространение важнейших тропических болезней в странах Азии, Африки, Америки и Океании

Обозначения:

А - анкилостомоз

Б - бругиоз

БШ - болезнь Шагаса

В - вухерериоз

Д - дракункулез

Ж - желтая лихорадка

К - клонорхоз

Л - лоаоз

ЛВ - лейшманиоз висцеральный

ЛК - лейшманиоз кожный

М - малярия

Н - некатороз

О - онхоцеркоз

П - параганимоз

С - стронгилоидоз

СБ - сонная болезнь

ШК - шистосомоз кишечный

ШМ - шистосомоз мочепол

ШЯ - шистосомоз японский

Индексы обозначают:

* 1 – отдельные очаги
* 2 – болезнь распространена в некоторых районах
* 3 – болезнь распространена повсеместно

Примечание к таблице: \* - обозначены физико-географические единицы

|  |  |
| --- | --- |
| **Страны и территории** | **Нозогеографический профиль** |
| Азия | |
| Афганистан | А1 ЛВ1 ЛК2 М2 |
| Бангладеш | Б1 В2 Д1 ЛВ2 М3 Н3 С2 |
| Бирма | А2 В2 М3 Н2 С2 |
| Вьетнам | А2 Б2 В2 К2 М3 Н2 П2 С2 |
| Израиль | ЛВ1 ЛК2 С2 ШМ1 |
| Индия | А2 Б2 В2 Д2 К2 ЛВ2 ЛК2 М3Н2 П2 С2 ШМ1 |
| Индонезия | А2 Б2 В2 М3 Н3 П2 С2 ШЯ1 |
| Иордания | Д1 ЛК2 М2 Н2 С1 |
| Ирак | А2 Д2 ЛВ2 ЛК3 М2 С2 ШМ2 |
| Иран | А2 В2 Д2 ЛВ2 ЛК2 М2 Н2 С2 ШМ2 |
| ЙАР | Д2 ЛВ1 ЛК1 М3 Н1 С1 ШК2 ШМ2 |
| Кампучия | В2 К1 М3 Н3 П1 С1 ШЯ2 |
| Китай | А2 Б2 В2 К2 ЛВ2 М2 Н2 П2 С2 ШЯ2 |
| Корея | А3 Б2 К2 М2 Н1 П2 ШЯ2 |
| Кувейт | ЛК1 |
| Лаос | А1 К2 М3 Н3 П2 С1 ШЯ1 |
| Ливан | А1 ЛВ2 ЛК1 ШМ1 |
| Малайзия | А1 Б2 В1 К1 М3 Н3 П1 С1 ШЯ2 |
| НДРЙ | ЛВ1 ОК1 М2 О1 ШК2 ШМ2 |
| Непал | А2 В1 ЛВ1 М2 П1 С2 |
| Оман | В2 ЛВ1 М3 Н1 |
| Пакистан | А2 В1 Д2 ЛВ1 ЛК2 М3 Н1 С2 |
| Саудовская Аравия | Н1 ЛВ1 ЛК2 М3 ШК1 ШМ1 |
| Сингапур | А1 В1 М1 Н3 |
| Сирия | А2 ЛВ1 ЛК2 М2 ШМ2 |
| Сянган (Гонконг) | А2 Н2 |
| Таиланд | А1 Б2 В1 К1 М3 Н3 П2 С2 ШЯ1 |
| Турция | А2 В1 Д1 ЛВ2 ЛК2 М2 Н2 С2 ШМ1 |
| Филиппины | А2 Б2 В2 К1 М2 Н3 П1 С1 ШМ2 |
| Шри-ланка | В2 М2 Н3 П1 С1 |
| Япония | А3 В2 К2 Н3 П2 С2 ШЯ2 |
| Африка | |
| Алжир | А2 Д1 ЛВ2 ЛК2 М1 С2 ШК2 ШМ2 |
| Ангола | А2 В2 Д1 Ж2 Л2 ЛВ1 М3 Н2 О2 С2 СБ2 ШК2 ШМ2 |
| Бенин | А3 В3 Д2 Ж2 Л3 ЛК1 М3 Н3 О2 С2 СБ1 ШК1 ШМ3 |
| Берег Слоновой кости | А3 В2 Д2 Ж2 Л2 ЛВ1 ЛК1 М3 Н2 О2 С2 СБ1 ШК2 ШМ2 |
| Ботсвана | А1 Д2 Ж2 М2 Н2 С2 СБ2 ШК2 ШМ2 |
| Бурунди | А3 В2 Ж2 М3 Н1 С2 СБ2 ШК2 ШМ2 |
| Верхняя Вольта | А3 В2 Д2 Ж2 Л2 ЛВ1 ЛК1 Н3 М3 О3 С2 СБ2 ШК2 ШМ2 |
| Габон | А3 В2 Д2 Ж2 Л1 ЛВ1 М3 Н3 О2 С2 СБ2 ШК2 ШМ1 |
| Гамбия | А3 В3 Д2 Ж2 Л2 ЛВ1 М3 Н3 О1 С2 СБ2 ШК1 ШМ2 |
| Гана | А3 В3 Д2 Ж2 Л2 М3 Н3 О2 С2 СБ2 ШК1 ШМ2 |
| Гвинея | А3 В3 Д1 Ж2 Л2 ЛК1 М3 Н3 О2 С2 СБ2 ШК2 ШМ2 |
| Гвинея-Бисау | А3 В3 Д1 Ж2 Л2 М3 Н3 С2 СБ2 О1 ШМ2 |
| Джибути | ЛВ1 ЛК1 |
| Египет | А2 В2 Д1 ЛК2 М2 С2 ШК2 ШМ3 |
| Заир | А2 В2 Д1 Ж2 Л3 ЛВ1 М3 Н3 О2 С2 СБ2 ШК2 ШМ2 |
| Замбия | А1 В2 Д1 Ж2 Л1 ЛВ1 М3 Н3 С2 СБ1 ШК2 ШМ2 |
| Зеленого мыса острова | А1 В1 М1 Н2 |
| Зимбабве | А3 В2 Ж1 М3 Н3 С2 СБ1 ШК3 ШМ3 |
| Камерун | А2 В3 Д2 Ж2 Л2 ЛВ1 ЛК1 М3 Н3 О3 П1 С2 СБ2 ШК2 ШМ2 |
| Кения | А2 В2 Ж2 ЛВ2 ЛК1 М3 Н3 С2 СБ1 ШК2 ШМ1 |
| Коморские острова | В3 М3 |
| Конго | А3 В3 Д1 Ж2 Л1 М3 Н3 О2 П1 С2 СБ2 ШК1 ШМ2 |
| Либерия | А3 В3 Д2 Ж2 Л2 М3 Н3 О2 С2 СБ2 ШК1 ШМ2 |
| Ливия | А2 ЛВ2 ЛК2 М1 С2 ШК1 ШМ1 |
| Маврикий | А1 В2 Н3 |
| Мавритания | А3 Д1 ЛК1 М2 Н1 С2 ШК1 ШМ2 |
| Малави | А3 В2 Д1 Ж2 Л1 ЛВ1 М3 Н3 О1 С2 СБ1 ШК1 ШМ3 |
| Мадагаскар | А3 В3 М3 Н3 С2 ШК2 ШМ2 |
| Мали | А2 В2 Д2 Ж2 Л2 ЛК2 М2 Н2 О2 С2 СБ2 ШК1 ШМ3 |
| Марокко | В1 ЛВ2 ЛК2 М2 С1 ШМ2 |
| Мозамбик | А2 В2 Ж2 ЛК1 М3 Н3 С2 СБ2 ШК2 ШМ2 |
| Намибия | А1 Д2 ЛК1 М3 Н1 С1 |
| Нигер | А2 В2 Ж2 Л1 ЛК2 М3 Н2 О1 С2 СБ1 ШМ1 |
| Нигерия | А1 В2 Д2 Ж2 Л2 ЛК1 О2 СБ2 Н2 М3 ШК3 ШМ3 |
| Реюньон | А2 В2 |
| Руанда | А3 В2 Ж2 ЛВ1 М3 Н1 С2 СБ2 ШК2 ШМ1 |
| Сенегал | А3 В3 Д2 Ж2 Л2 ЛК2 М3 Н3 О2 С2 СБ1 ШК2 ШМ2 |
| Сомали | А2 В1 Д1 Ж2 ЛВ1 М3 Н2 П1 С2 ШМ3 |
| Судан | А2 В2 Д2 Ж2 Л2 ЛВ2 ЛК1 М3 О2 С2 СБ1 ШК2 ШМ2 |
| Сьерра-Леоне | А3 В3 Д1 Ж2 Л2 М3 Н3 О2 С2 СБ2 ШК2 ШМ2 |
| Танзания | А2 В2 Д1 Ж2 ЛК1 М3 Н3 О2 С2 СБ2 ШК1 ШМ2 |
| Того | А3 В2 Д2 Ж2 Л3 ЛК1 М3 Н3 О3 С2 СБ2 ШК1 ШМ3 |
| Тунис | А2 Д1 ЛВ2 ЛК2 М1 С2 ШМ2 |
| Уганда | А1 В2 Д2 Ж2 Л2 ЛВ2 М3 Н3 О2 С2 СБ2 ШК2 ШМ2 |
| ЦАР | А2 В3 Д1 Ж2 Л3 ЛВ1 М3 Н3 О2 С2 СБ2 ШК3 ШМ2 |
| Сан-Томе и Принсипи | А3 В3 Н1 М3 |
| Сейшельские острова | А3 В3 |
| Чад | А2 В2 Д2 Ж2 Л2 ЛВ1 ЛК2 М3 Н2 О2 С2 СБ2 ШК2 ШМ2 |
| Экваториальная Гвинея | А2 В3 Л3 М3 Н2 О3 |
| Эфиопия | А3 В2 Д2 Ж2 ЛВ1 ЛК2 М3 Н2 О2 С3 СБ1 ШК2 ШМ1 |
| ЮАР | А2 ЛК1 М1 Н2 С2 ШК1 ШМ2 |
| Америка | |
| Аргентина | А2 БШ2 Ж1 ЛВ1 ЛК1 М1 Н2 С2 |
| Белиз | Ж1 БШ3 ЛВ1 ЛК2 М3 Н1 С2 |
| Боливия | А2 БШ1 Ж2 ЛВ1 ЛК2 М2 Н2 С2 |
| Бразилия | А1 БШ2 В2 Д1 Ж2 ЛВ2 ЛК2 М2 Н3 О1 П1 С2 ШК2 |
| Венесуэла | БШ2 В2 Ж2 ЛВ1 ЛК2 М2 Н3 О2 П1 С2 ШК2 |
| Гаити | В1 М2 Н3 С2 ШК2 |
| Гайана | А1 В2 Д1 Ж2 М2 Н3 С2 ШК2 |
| Гватемала | А3 БШ2 Ж1 ЛВ1 ЛК1 М2 Н3 О2 С2 |
| Гвиана Французская | А1 БШ2 В3 Д1 Ж2 ЛК2 М2 Н3 С2 ШК2 |
| Гондурас | БШ2 Ж1 ЛВ1 ЛК1 М3 Н3 С2 |
| Доминиканская Респ-ка | М2 Н3 С2 ШК1 |
| Колумбия | А1 БШ2 В2 Ж2 ЛВ1 ЛК2 М2 Н3 О1 П1 С3 |
| Коста-Рика | А3 БШ2 В2 Ж1 ЛК1 М2 Н3 С2 |
| Куба | Д1 С2 Н3 |
| Малые Антильские о-ва \* | А1 В2 Н3 С3 СБ1 ШК2 |
| Мексика | А1 БШ1 Ж1 ЛВ2 ЛК2 М2 Н2 О2 П1 С2 |
| Никарагуа | А3 БШ1 Ж1 ЛК1 М3 Н3 С2 |
| Панама | А1 БШ2 В3 Ж1 ЛК2 М2 Н3 П1 С2 |
| Парагвай | А2 БШ2 Ж1 ЛВ1 ЛК2 М2 Н2 С2 |
| Перу | А2 БШ2 Ж2 ЛК2 М2 Н2 П1 С2 |
| Пуэрто-Рико | А1 В2 Н3 ШК2 |
| Сальвадор | А3 БШ2 Ж1 ЛВ1 ЛК2 М2 Н3 С2 |
| Суринам | В3 Д1 Ж2 ЛВ1 ЛК1 М2 Н3 С2 ШК1 |
| США (Южные штаты) | БШ1 ЛК1 Н2 С2 |
| Уругвай | А2 БШ2 Н3 С2 |
| Чили | А1 БШ2 ЛК1 С2 |
| Эквадор | А2 БШ2 Ж2 ЛК2 М2 Н3 П2 С2 |
| Ямайка | Н3 С2 ШК2 |
| Австралия и Океания | |
| Австралия | А1 В1 Н1 С1 |
| Меланезия \* | А2 В3 С2 М3 Н3 |
| Микронезия \* | А2 С2 В2 Н2 |
| Папуа Новая Гвинея | А3 В2 С2 М2 Н3 |
| Полинезия \* | А1 В3 С2 Н3 |