

Инфекционная и паразитарная карта мира



Все больше и больше россиян в последнее время стали выезжать за пределы своей родины: у некоторых – это деловые визиты, связанные с трудовой деятельностью, у других – работа за границей (и это основной доход для дальнейшего проживания в России), ну а многие просто хотят провести отпуск, отдохнуть, посмотреть мир, получить массу впечатлений и в дальнейшем с новыми силами приступить к своим трудовым будням на родине.

Туристический бизнес в разных странах набирает темпы и активно развивается, поэтому сервис для отдыхающих постоянно улучшается. Как правило, люди едут отдыхать в крупные зоны отдыха, города, в комфортабельные отели. Риск заразиться там инфекционным заболеванием при соблюдении всех правил санитарной культуры не велик. Необходимо употреблять только бутилированную воду, а не пить воду из-под крана или из каких-либо сомнительных источников, чаще мыть руки с мылом, питаться только в заведенных для этого местах и лучше употреблять в пищу хорошо обработанную термически еду и т.д.) Купаться только в специально отведенных для этого местах. На пляжах использовать лежаки (не садиться на песок и не ходить по нему босиком, так как в нем могут находиться личинки паразитов).

Хочется обратить Ваше внимание, что собираясь в путешествие все же нужно помнить, что в других странах другая культура, не только бытовая но и духовная, которую нужно уважать и принимать. И помимо отличий в культуре существует разница и в климатических условиях, различия во флоре и фауне, это и служит одной из причин существования в определенных регионах эндемичных заболеваний (встречающихся на данной территории).

Северная Африка



(Марокко, Алжир, Тунис, Ливия, Египет).

В этом регионе встречаются *эндемичные болезни, передающиеся с водой и пищей*. Из них наиболее распространенными являются дизентерии и другие диарейные заболевания. Гепатит А распространен повсеместно, а гепатит Е эндемичен в некоторых регионах. Ежегодно на территории Российской Федерации регистрируются случаи вирусного гепатита А, привезенного туристами (в том числе и после употребления в пищу напитков со льдом, приготовленным из зараженной воды, так как очистные системы в этих странах несовершенны). Для некоторых территорий характерен также брюшной тиф. Часто встречаются алиментарные гельминтозы, лямблиоз и бруцеллез. Регистрируются эхинококкоз и отдельные случаи заболевания холерой.

Особенности климатических условий также способствуют распространению некоторых заболеваний, так пустынные территории характеризуются выраженным воздействием на человека природных факторов: большие суточные амплитуды температур обуславливают повышенную заболеваемость простудными болезнями, ОРВИ. В Египте на сегодняшний день регистрируются случаи птичьего гриппа, развившегося у людей при контакте с больными птицами.

Болезни, передающиеся насекомыми, большой опасности для путешественника не представляют. Но на территории региона встречаются: филяриоз (с очагами в дельте Нила), лейшманиоз, малярия, возвратная лихорадка, лихорадка Рифт-Уэлли (Rift Valley), флеботомная лихорадка, клещевой возвратный тиф, москитная лихорадка и лихорадка Западного Нила.

Также в некоторых районах опасность представляют трахома, бешенство, укусы змей и скорпионов. Регистрируются случаи Шистосомоза (личинки возбудителя встречаются в пресноводных водоемах, инфицирование людей происходит во время их контакта с зараженной паразитами водой при проникновении личинок паразита, выделяемых пресноводными брюхоногими моллюсками, через кожу) преимущественно находят в тропических и субтропических районах (в дельте и долине Нила, очаговые вспышки регистрируют и в других районах). Шистосомоз распространен в бедных районах, где доступ к безопасной воде недостаточный и отсутствует надлежащая санитария.

Африка к югу от Сахары (от Эфиопии до Анголы) – Кишечные гельминтозы, дизентерия, диареи, брюшной тиф, гепатиты А, В, Е, холера, малярия. Регистрируются клещевой возвратный тиф, вшивый, блошинный, клещевой сыпной тиф, очаги чумы. Широко распространены геморрагические лихорадки, менингококковая инфекция, бешенство.

Центральная Африка.



(Ангола, Бенин, Буркина-Фасо, Бурунди, Камерун, Кабо-Верде, Центрально-Африканская Республика, Чад, Коморские острова, Берег Слоновой Кости, Демократическая Республика Конго, Джибути, Экваториальная Гвинея, Эритрея, Эфиопия, Габон, Гамбия, Гана, Гвинея-Бисау, Кения, Либерия, Мадагаскар, Малави, Мали, Мавритания, Маврикий, Мозамбик, Нигер, Нигерия, о-в Реюньон, Руанда, Сан-Томе и Принсипе, Сенегал, Сейшельские острова, Сиерра Леоне, Сомали, Судан, Того, Уганда, Танзания, Замбия и Зимбабве).

На этой территории, полностью расположенной в полосе тропиков, растительность представлена тропическими лесами на западе и в центре, лесными степями на востоке, пустынями на севере, саваннами в Судане и влажными плодородными саваннами и лесами к северу и югу от экватора. Следовательно, условия для жизни и развития насекомых, которые являются переносчиками многих инфекций благоприятные. Многие из нижеприведенных болезней встречаются в локализованных очагах, чаще всего в незаселенных районах. О них информируют путешественников и медицинский персонал, осведомляя их о возможном риске, связанном с путешествием. **Болезни, переносимые насекомыми** являются основной причиной заболеваемости. Малярия распространена по всей территории, исключая участки, расположенные на высоте более 2600 метров над уровнем моря, а также острова Реюньон и Сейшельские острова. Широко распространены различные формы филяриоза, при котором заражение человека происходит при укусах комарами, реже клещами (поздняя стадия заболевания слоновость); Эндемичные очаги онхоцеркоза существуют во всех перечисленных странах, за исключением большей части Кении, а также Джибути, Гамбии, Мавритании, Мозамбика, Сомали, Замбии, Зимбабве и островных государств в Атлантическом и Индийском океанах. Однако онхоцеркоз существует на острове Биоко, принадлежащем Экваториальной Гвинее. Высокая

численность переносчиков связана в тропиках с сезоном года и зависит главным образом от количества влаги. Заражение онхоцеркозом происходит при укусе мошек рода *Simulium*, личинки которых способны развиваться лишь в чистой проточной, богатой кислородом воде рек и ручьев. Кожный и висцеральный лейшманиоз (передается через укусы moskitov) обнаружен во всех регионах, особенно в менее влажных. Висцеральный лейшманиоз приобретает форму эпидемий в Восточном и Южном Судане. Трипаносомоз (сонная болезнь) передается человеку через укусы определенных видов мух це-це. Они в основном встречаются в растительности у рек и озер, в галерейных лесах и на обширных участках лесистой саванны. В этих регионах велика вероятность заражения путешественников, посещающих эти страны, или работающих в сельской местности. Трипаносомоз в разрозненных очагах, характерен для всех стран, кроме Джибути, Эритреи, Гамбии, Мавритании, Нигера, Сомали и островных государств Атлантического и Индийского океанов. Уровень заболеваемости трипаносомозом высок в Судане и в Уганде и максимален в Анголе и Демократической Республике Конго. Встречаются возвратная лихорадка, тиф, передающийся через вшей, клещей и блох. Естественные очаги распространения чумы отмечены в Анголе, Демократической Республике Конго, Кении, Мадагаскаре, Мозамбике, Уганде, Объединенной Республике Танзании и Зимбабве. Широко распространен тунгиоз, который вызывается песчаной (земляной) блохой, обитающей в песке и попадающей в организм человека при хождении босиком по песку. Тунгиоз носит сезонный характер. Высока опасность заражения в период бурного развития растительности, когда блохи становятся активны и появляются в большом количестве. Множество вирусных заболеваний, некоторые в виде геморрагической лихорадки в тяжелой форме передаются москитами, клещами и др., распространенными на всей территории. Периодически отмечаются вспышки желтой лихорадки.

Болезни, передаваемые с водой и пищей очень эндемичны. Широко распространены алиментарные гельминтозы, дизентерии и диареи, включая лямблиоз, брюшной тиф и гепатиты А и Е. Холера быстро распространяется во многих странах, входящих в данный регион. В отдельных очагах найден дракункулез (в пресноводных водоемах обитают циклопы, инфицированные личинками возбудителя, при употреблении в пищу человеком такой зараженной воды возникает заболевание). Случаи заболевания парагонимозом отмечены в Камеруне, Габоне, Либерии, а недавно и в Экваториальной Гвинее. В животноводческих регионах широко распространен эхинококкоз, гепатит В.

Полиомиелит (также относящийся к болезням, передаваемым с водой и пищей) является эндемичным для Нигерии – это одна из четырех стран, которые на сегодняшний день являются эндемичными по полиомиелиту.

Большинство стран, входящих в регион, являются странами с высоким риском распространения полиомиелита, кроме Кабо Верде, Коморских островов, Маврикия, Реюньона и Сейшельских островов. Шистосомоз (личинки возбудителя встречаются в пресноводных водоемах, инфицирование людей происходит во время их контакта с зараженной паразитами водой при проникновении личинок паразита, выделяемых пресноводными брюхоногими моллюсками, через кожу) распространен по всей территории, кроме Кабо Верде, Коморских островов, Джибути, Реюньона и Сейшельских островов. Передвижения беженцев и миграция населения в городские районы способствуют проникновению болезни в новые районы. Рост численности населения и, соответственно, потребностей в энергии и воде часто приводит к таким схемам развития и изменениям в окружающей среде, которые также способствуют передаче инфекции. Широко распространена трахома. *Среди других заболеваний*, отмечены редкие случаи заболевания лихорадкой Ласа, геморрагической лихорадкой Эбола (Ebola) и Марбург (Marburg).

В период засухи в саваннах на территории тропической Африки могут происходить вспышки менингококкового менингита, особенно в Нигерии и Нигере, Чаде.

Другие факторы риска включают бешенство и змеиные укусы. Естественный очаг чумы представляет собой четко очерченную территорию, где экологические условия способствуют выживаемости вируса у грызунов (а иногда и у других животных) в течение долгого времени, и где эпизоотия чередуется с периодами покоя.

Южная Африка



(Ботсвана, Лесото, Намибия, о-в Святой Елены, Южно-Африканская Республика и Свазиленд) состоит из пустынь Намиб и Калахари, плодородных плато и равнин и территорий с более умеренным климатом в районе южного побережья.

Болезни, передающиеся насекомыми, такие как геморрагическая лихорадка Конго-Крым, малярия, чума, возвратная лихорадка, лихорадка Rift Valley, клещевая лихорадка и тиф, в основном передающийся через укусы клещей, распространены по всей территории кроме острова Святой Елены, и периодически регистрируются в виде спорадических случаев.

В Ботсване и Намибии существует вероятность заражения трипаносомозом (сонной болезнью).

Болезни, передающиеся с пищей и водой характерны для некоторых регионов, особенно амебиаз и брюшной тиф. На данной территории распространен гепатит А.

Другие заболевания. В южноафриканских странах очень распространен гепатит В. Встречается Шистосомоз (личинки возбудителя встречаются в пресноводных водоемах, инфицирование людей происходит во время их контакта с зараженной паразитами водой при проникновении личинок паразита, выделяемых пресноводными брюхоногими моллюсками, через кожу) эндемичен в Ботсване, Намибии, Южной Африке и Свазиленде. В некоторых регионах опасность представляют змеи.

Почти во всех странах Африканского континента регистрируется заболеваемость коклюшем, дифтерией, корью, краснухой, эпидемическим паротитом, дифтерией и столбняком – это все так называемые «вакциноуправляемые» инфекции, против которых в Российской Федерации согласно утвержденному на территории страны Национальному календарю профилактических прививок всем детям проводятся профилактические прививки, и взрослым против кори, краснухи, дифтерии и столбняка. Так что отправляясь в путешествие необходимо заранее побеспокоиться о прививочном статусе своего ребенка и лично Вас, знать свой прививочный анамнез и при необходимости начинать защищать себя еще до поездки, к тому же в связи с развитием туристического бизнеса для вас могут представлять опасность не только местные жители, но и туристы из других территорий, больных какой-нибудь инфекцией, так как в других странах тоже регистрируются случаи вакциноуправляемых инфекций.

Юго-Восточная Азия.



(Таиланд, Вьетнам, Мьянма, Камбоджа, Лаосская Народная Демократическая Республика, Индонезия, Малайзия, Бруней, Сингапур, Филиппины).

Территория расположена в районе тропических лесов на северо-западе, саванн и сухих тропических лесов в районе Индокитайского полуострова и тропических лесов на островах на границе Южно- Китайского моря.

Болезни, передаваемые насекомыми, приводят к значительному росту заболеваемости и смертности на всей территории. Малярия и филяриоз эндемичны (свойственны определенной географической местности) для многих незаселенных районов во всех странах. Не встречаются местные случаи заболевания малярией в Бруней Даруссалам и Сингапуре, где регистрируются завозные. Во Вьетнаме и Мьянмаре обнаружены очаги чумы. Японский энцефалит, лихорадка Денге в виде эпидемий встречаются как на заселенных, так и на незаселенных территориях. Клещевой тиф регистрируется в большинстве стран на территориях, не занятых лесными массивами.

Болезни, передаваемые с водой и пищей, также имеют эпидемиологическое значение. Холера и другие диареи, передаваемые с водой, амёбная и бациллярная дизентерии, брюшной тиф, гепатит А и Е обнаружены во всех странах, входящих в данный регион. Из гельминтозов, в большинстве стран, встречается:

- фасциолез.
- Его возбудитель обитает в пресных водоемах и на водной растительности. Инфицирование человека происходит при употреблении в пищу зараженной воды и растительности;
- клонорхоз.
- Характерен для территории Индокитайского полуострова. Здесь встречаются рыбы и раки, инфицированные личинками возбудителя. Заболевание человека возникает при употреблении в пищу недостаточно термически обработанных инфицированных рыбы и раков;
- описторхоз.
- Заболевание возникает при употреблении в пищу недостаточно термически обработанных инфицированных рыбы на территории Индокитайского полуострова на Филиппинах и в Таиланде;
- парагонимоз.
- Встречается на территории большинства стран. Заболевание у человека развивается при употреблении в пищу без достаточной кулинарной обработки мяса рыбы и раков, плотоядных животных или зараженной воды;
- мелиоидоз.
- Обнаруживается спорадически на всей территории. Его возбудитель может встречаться в воде стоячих водоемов, почве и продуктах. В организм человека проникает при употреблении в пищу зараженных продуктов или воды;

Из других заболеваний встречается вирусный гепатит В (для справки: путь передачи парентеральный (через кровь) и половой). Путешествуя в другие страны, лучше избегать каких-либо манипуляций с повреждением кожных покровов и видимых слизистых (посещение тату-салонов и других мест),

незащищенные случайные половые связи так же могут привести к заражению. Одним из основных направлений в профилактике вирусного гепатита В является вакцинопрофилактика. Профилактические прививки против вирусного гепатита В входят в Национальный календарь профилактических прививок на территории Российской Федерации, и все жители нашей страны могут привиться, защитив себя от этого заболевания заранее.

Личинки возбудителя Шистосомоза встречаются в пресноводных водоемах. Инфицирование людей происходит во время их контакта с зараженной водой при проникновении личинок паразита, выделяемых пресноводными брюхоногими моллюсками, через кожу. Шистосомоз эндемичен в южной части Филиппин и в центральной части о-ва Сулавеси (Индонезия). Случаи заболевания зарегистрированы в малых очагах в дельте р. Меконг во Вьетнаме.

Трахома существует в Индонезии, Мьянме, Таиланде и Вьетнаме. Другие факторы риска: бешенство в некоторых районах, укусы змей и пиявки.

Восточная Азия



(Китай (включая Административный Регион Гонг-Конг), Корейская Народно-Демократическая Республика, Япония, Макао, Монголия и Республика Корея).

Территория состоит из расположенных высоко над уровнем моря горных комплексов, пустыни и степей на западе, различных лесных зон на востоке, а также субтропических лесов на юго-востоке.

Среди заболеваний, передаваемых насекомыми, в Китае распространена малярия, а в последнее время случаи заболевания малярией были зарегистрированы и на Корейском полуострове. Несмотря на ограниченное распространение, в южном Китае все еще регистрируются случаи заболевания филяриозом. В последнее время в Китае наблюдается подъем заболеваемости висцеральным лейшманиозом. Кожная форма лейшманиоза недавно была обнаружена в Синъяне, Автономный округ Гюгур. Чума встречается в Китае и Монголии. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, переносимая грызунами, а также Корейская геморрагическая лихорадка эндемичны на всей территории, кроме Монголии. В некоторых странах могут происходить эпидемии лихорадки Денге и Японского энцефалита. Клещевой и кустарниковый тиф может быть обнаружен в

кустарниковых зонах южного Китая, в долинах некоторых рек в Японии и в Корейской Республике.

Болезни, передающиеся через пищу и воду, такие как диарейные заболевания и гепатит А, распространены почти во всех странах. Гепатит Е наиболее распространен в западном Китае. Клонорхоз и парагонимоз обнаружены в Китае, Японии, Макао и Республике Корея.

В Китае обнаружен фасциолопсидоз, возбудитель которого обитает в пресных водоемах и на водной растительности. Инфицирование человека происходит при употреблении в пищу зараженной воды и растительности. В Китае также распространен бруцеллез. В некоторых странах, входящих в данную территорию, обнаружена холера. Встречается гепатит В. Эндемичная территория шистосомоза расположена в центральном районе бассейна реки Чанг Янга (Янцзы) в Китае: активных очагов в Японии больше не существует. В Китае встречаются трахома и лептоспироз. В некоторых странах эндемичен вирус бешенства. В Китайской Народной Республике неблагоприятная эпидситуация по энтеровирусной инфекции, регистрируются случаи кори.

Центральная (Средняя) и Южная Азия



(Азербайджан, Армения, Афганистан, Бангладеш, Грузия, Иран, Индия, Казахстан, Пакистан, Туркменистан, Таджикистан, Узбекистан).

Здесь встречаются холера, диареи, брюшной тиф, гепатиты А, В, Е, гельминтозы, лейшманиоз, малярия, лихорадка Денге, случаи полиомиелита, дифтерия.

Афганистан, Индия и Пакистан — это три из четырех стран, которые по оценке ВОЗ на сегодняшний день являются эндемичными для полиомиелита (там до сих пор регистрируются местные случаи полиомиелита). В 2010 году на территории Таджикистана сложилась неблагоприятная эпидситуация по данному заболеванию.

Юго-Западная Азия



(Бахрейн, Кипр, Ирак, Израиль, Иордан, Кувейт, Ливан, Оман, Катар, Саудовская Аравия, Сирийская Арабская Республика, Турция, Объединенные Арабские Эмираты и Йемен).

Территория состоит из гор и степей на северо-западе и обширных пустынь и сухих тропических кустарниковых зон на юге.

Болезни, передающиеся насекомыми, кроме малярии, распространенной в некоторых районах, не представляют серьезной опасности для путешественника. Местная малярия не существует в Кувейте, Бахрейне, на Кипре, в Израиле, Иордане, Ливане и Катаре. Уровень заболеваемости в Сирийской Арабской Республике и Объединенных Арабских Эмиратах низкий, а в остальных странах эта болезнь встречается в определенных районах.

Кожный лейшманиоз распространен на всей территории, висцеральный лейшманиоз, редко встречающийся в регионе в целом, распространен в центральном Ираке и в юго-западной части Саудовской Аравии, на северо-западе Сирийской Арабской Республики, в Турции (юго-восточная Анатолия) и западном Йемене. Эндемический блошиный и клещевой тиф характерен для некоторых стран. Существует клещевая возвратная лихорадка. В Ираке обнаружена геморрагическая лихорадка Конго-Крым. В Йемене встречаются очаги онхоцеркоза.

Болезни, передающиеся с водой и пищей, представляют в данном регионе наибольшую опасность. Брюшной тиф и гепатит А существуют во всех странах.

Дракункулез обнаружен в отдельных очагах в Йемене (в пресноводных водоемах обитают циклопы, инфицированные личинками возбудителя, при употреблении в пищу человеком такой зараженной воды возникает заболевание).

Тениоз (ленточный червь) распространен во многих странах данного региона и встречается чаще там, где занимаются свиноводством. Гиперэндемичная зона распространения тениоза (с уровнем поражения свиней 1,5 — 2% включает 3 обширных очага глобального значения): Азиатский — самый мощный — Китай, Индия, Индонезия, Филиппины, Южная Корея, Лаос, Тайвань. В китайских провинциях заражено до 10 —

20% свиней, в Тайване — 33%, в Южной Корее — до 22%. Тениозом заражено более 150000 человек, а в отдельных штатах Индии — до 17% людей. Стоит отметить, что заболевание у человека развивается при употреблении в пищу зараженного, недостаточно термически обработанного мяса свиней.

Бруцеллез распространен в большинстве стран, энихоккоккоз встречается на некоторых территориях.

Встречается Гепатит В.
Шистосомоз распространен в Ираке, Саудовской Аравии, Сирийской Арабской Республике и Йемене.

Трахома и бешенство у животных существуют во многих странах. Наибольшую опасность для паломников в Мекку и Медину представляют жара и нехватка воды, если поездка совпадает по времени с жарким сезоном. Паломникам в Мекку рекомендуют вакцинацию против менингококковой инфекции.

Также напоминаем, что не следует слишком активно проявлять любовь к «братьям меньшим» — обезьянам и прочим теплокровным животным, какими бы милыми они не были. А особенно если это бродячие собаки или кошки. У них может быть бешенство, которое передается человеку при укусах, ослюнении больным животным. Исход при возникновении заболевания у человека летальный.

Необходимо помнить, что отправляясь в путешествие, вы можете заранее еще дома начать настраивать свой организм на защиту при встрече с инфекционными агентами. В поликлинике по месту жительства надо поинтересоваться, все ли прививки по возрасту имеете Вы и Ваши дети. Если нет, то сделать необходимый минимум. При ухудшении эпидемической обстановки в каком-либо регионе нужно сделать прививку по эпидемическим показаниям против вирусного гепатита А (например, перед поездкой в страны Центральной Азии), против гриппа и другие. Необходимо вести здоровый образ жизни, правильно питаться, больше двигаться, укреплять иммунную систему, чаще улыбаться — ведь сильный, здоровый организм лучше может справиться с проблемами и задачами, которые могут Южная Америка умеренного климата (Аргентина, Чили, Фолклендские острова (Мальвинские) и Уругвай). Материковая часть суши состоит из прибрежной полосы на западе от Анд, находящейся в средиземноморской климатической зоне, к востоку от Анд территория делится на степи и пустыню Патагонию на юге и зону прерий на северо-востоке.

Болезни, передаваемые насекомыми, малозначительны, за исключением американского трипаносомоза. (Болезнь Шагаса). У человека это заболевание возникает при укусах блохами, являющимися переносчиками трипаносом — возбудителей трипаносомоза.

Эпидемии малярии имеют место время от времени в северо-западной

Аргентине.

Случаи заболевания кожным лейшманиозом регистрируются в северо-восточной части страны. Лейшманиоз возникает при укусах москитами, которые являются переносчиками возбудителя. Сезон заражения связан с периодом лета. Среди местного населения болеют, в основном, дети, среди приезжих — люди любого возраста. Из болезней, передающихся через пищу и воду, наиболее распространенным является сальмонеллез, широко распространен гепатит А.

Также встречается тениоз. Источником заражения человека тениозом служит недостаточно обеззараженное мясо свиней и реже диких кабанов. Наибольшую опасность представляет свинина, непрошедшая ветеринарный контроль. Встречаются такие опасные заболевания, как брюшной тиф, вирусный гепатит.

Сибирская язва представляет собой производственную опасность в трех материковых странах. Менингококковый менингит встречается в Чили. В центральном, северном и юго-западном регионах Аргентины и в Чили встречается легочный хантавирусный синдром, который передается грызунами. Риску заражения подвержены сельские жители, так или иначе контактирующие с грызунами.

Южная Америка тропическая



(Боливия, Бразилия, Колумбия, Эквадор, Французская Гвиана, Гайана, Парагвай, Перу, Суринам и Венесуэла).

Территория представляет собой узкую прибрежную полосу со стороны Тихого океана, высокий скалистый хребет Анд с множеством пиков, достигающих высоты 5000-7000 метров над уровнем моря и район тропических лесов в бассейне реки Амазонки, к северу и к югу ограниченный зоной саванн и сухих тропических лесов и кустарника.

Болезни, передаваемые насекомыми, представляют здесь серьезную угрозу здоровью и наиболее распространены в сельской местности. Так, малярия встречается на всей территории, также как и американский трипаносомоз

(болезнь Шагаса) и кожный, кожно-слизистый лейшманиоз. В Бразилии и Парагвае в последнее время был зарегистрирован рост этого заболевания. Висцеральный лейшманиоз характерен для северо-восточной части Бразилии, но случаи заболевания регистрируются и в других частях страны. Онхоцеркоз встречается в изолированных очагах незаселенных районов Эквадора, Венесуэлы и северной Бразилии. Данное заболевание у человека возникает при укусах мошками, являющимися переносчиками возбудителя. Мошки плодятся в реках и водоемах. Самки нападают на человека чаще утром и вечером. В жилые помещения они обычно не залетают. Высокая численность переносчиков связана в тропиках с сезоном года и зависит главным образом от количества влаги. Онхоцеркоз распространен в лесных районах вдоль рек и ручьев. Аллергические реакции могут быть вызваны укусами черной тли (blackfly). Бенкрофтозный филяриоз эндемичен (часто возникает в каком-либо определенном регионе или у какой-либо определенной части населения) в некоторых районах Бразилии, Гайаны и Суринама. Филяриоз — заболевание, характерное для жителей стран с тропическим и субтропическим климатом. Развивается в результате попадания в лимфатические сосуды паразитирующих нематод, которыми человек заражается через укусы различных комаров. Они вызывают воспаление и дальнейшую закупорку лимфатических сосудов, что приводит к отечности и припухлости окружающих тканей (Слоновость). Чума была обнаружена в естественных очагах в Боливии, Бразилии, Эквадоре и Перу. Среди вирусных заболеваний, передаваемых насекомыми, следует отметить желтую лихорадку джунглей (передается через укусы москитов), обнаруженную в лесных районах всех стран за исключением Парагвая и территорий к востоку от Анд. В Бразилии заболевание встречается только в северных и западных штатах. Стоит подчеркнуть, что при посещении Французской Гвианы необходима прививка против желтой лихорадки и наличие международного свидетельства о вакцинации против этого заболевания.

Эпидемии вирусного энцефалита и лихорадки Денге характерны для некоторых стран, расположенных в данном районе. Бартонеллез или лихорадка Ороя, болезнь передающаяся москитами, обнаружена в руслах засохших рек на западных склонах Анд на высоте до 3000 метров. В горных районах Колумбии и Перу часто встречаются случаи заболевания сыпным тифом, переносимым вшами.

Болезни, передающиеся через воду и пищу, широко распространены и включают амебиоз, диарейные заболевания, гельминтозы и гепатит А. Парагонимоз, заражение которым происходит при употреблении в пищу плохо обработанных речных раков и крабов, зараженных возбудителем, зарегистрирован в Эквадоре, Перу и Венесуэле.

Бруцеллез широко распространен в Перу. Заражение людей этим заболеванием чаще всего происходит при употреблении инфицированного молока, продуктов животного происхождения или непосредственно через поврежденную кожу. Встречается также и эхинококкоз. (Заболевание, которое распространено в странах с развитым пастбищным скотоводством). Основным источником заражения — домашние собаки, реже волки и шакалы, в тонкой кишке которых паразитируют половозрелые формы возбудителя. Зрелые яйца выделяются с фекалиями животных, загрязняя их шерсть и окружающую среду. Промежуточными хозяевами эхинококка являются овца, буйвол, верблюд, лошадь, свинья, заяц, человек. Заражение человека происходит при контакте с зараженными животными, при сборе ягод и трав, питье воды из загрязненных яйцами гельминта источников.

Другие заболевания включают переносимую грызунами аренавирусную геморрагическую лихорадку, встречающуюся в Боливии и Венесуэле, переносимый грызунами легочный синдром, встречающийся в Бразилии и Парагвае.

Гепатиты В и D (delta hepatitis) эндемичны в бассейне реки Амазонки. Кишечная форма шистосомоза обнаружена в Бразилии, Суринаме и северной центральной части Венесуэлы. Бешенство обнаружено во многих регионах данной территории. В некоторых районах опасность представляют змеи и пиявки.

Северная Америка



(Бермуды, Канада, Гренландия, Сен-Пьер и Микелон и Соединенные Штаты Америки (включая Гавайские острова)).

Территория простирается от Арктики до субтропических песчаных отмелей в южных штатах США.

Время от времени встречаются чума, бешенство, переносчиками которого являются дикие животные, в том числе летучие мыши, пятнистая лихорадка Скалистых гор, туляремия и клещевой энцефалит, ханта-вирус, переносимый грызунами, преимущественно распространенный в западных штатах США и юго-западных провинциях Канады. Болезнь Лайма эндемична в северо-восточном, средне-Атлантическом и

северной части средне-западного региона США. Случаи заболевания отмечены на Тихоокеанском северо-западе. В последнее время происходит рост заболеваемости некоторыми болезнями, передающимися с пищей, такими как сальмонеллез. Опасность для человека в этих местах представляют ядовитые змеи, ядовитый плющ и дуб. Стоит отметить, что во всех штатах США при поступлении в школу в обязательном порядке требуется предоставление справки о вакцинации против дифтерии, кори, полиомиелита и краснухи. Кроме того, в большинстве штатов требования при поступлении в школу включают вакцинацию против столбняка, коклюша и паротита.

Центральная Америка



(Белиз, Коста Рика, Эль Сальвадор, Гватемала, Гондурас, Мексика, Никарагуа, Панама. Территория расположена в зоне пустынь на севере и тропических лесов на юго-востоке).

Из болезней, передающихся насекомыми, во всех восьми странах распространены малярия, кожный и кожно-слизистый лейшманиоз. Висцеральный лейшманиоз встречается в Эль Сальвадор, Гватемале, Гондурасе и Мексике. Передающийся москитами онхоцеркоз локализован в двух маленьких очагах на юге Мексики и в двух очагах в Гватемале. Американский трипаносомоз зарегистрирован в локализованных очагах, расположенных в сельской местности во всех восьми странах. Банкрофтозный филяриоз распространен в Коста Рике. Лихорадка Денге и Венесуэльский конский энцефалит встречаются во всех странах, входящих в регион.

Болезни, передающиеся с пищей и водой, включая амебную и бациллярную дизентерию и другие диарейные заболевания, а также брюшной тиф распространены по всей территории. По всей территории распространен и гепатит А. Случаи заболевания гепатитом Е зарегистрированы в Мексике. Распространены гельминтные инфекции.

Случаи заболевания парагонимозом отмечены в Коста Рике, Гондурасе и

Панаме. Бруцеллез распространен в северной части региона. Также встречаются сальмонеллез и дизентерия. Распространенным заболеванием среди животных является бешенство. В некоторых районах опасность для человека представляют змеи.

Страны Карибского бассейна



(Антигуа и Барбуда, Аруба, Багамские о-ва, Барбадос, Британские Виргинские острова, Каймановы острова, Куба, Доминика, Доминиканская Республика, Гренада, Гваделупе, Гаити, Ямайка, о-в Мартиника, Монсеррат, Голландские Антильские о-ва, Пуэрто Рико, Сент-Китс и Невис, Сент-Люсия, Сент-Винсент и Гренадины, Тринидад и Тобаго, Туркс и Каикские острова, Вирджинские острова (США)).

Островная территория, некоторые острова гористые, с пиками высотой 1000-2500 м над уровнем моря, климат ровный тропический с ливневыми дождями и порывистым ветром в определенное время года.

Среди болезней, переносимых насекомыми, малярия в форме эпидемий характерна для Гаити и некоторых регионов Доминиканской Республики. В Доминиканской Республике встречается диффузный кожный лейшманиоз. Банкрофтозный филяриоз и разновидности филяриоза встречаются на Гаити и некоторых других островах. Человеческая форма фасциолеза (гельминтозное заболевание) эндемична на Кубе. Эпидемии геморрагической лихорадки Денге также зарегистрированы на данной территории. Туляремия распространена на Гаити.

Среди болезней, передающихся с водой и пищей, распространены бактериальные и амебные дизентерии. На территории островов, расположенных на севере, выявлены случаи заболевания гепатитом А. Шистосомоз эндемичен в Доминиканской Республике, Гваделупе, Мартинике, Пуэрто Рико и Сент-Люсии. Спорадически шистосомоз появляется и на других островах. Опасность для путешественника может исходить от позвоночных морских ежей или кишечнополосных (кораллы и медузы) и змей. На нескольких островах зарегистрированы случаи заражения бешенством, выявленным у животных, главным образом у мангуст.

Австралия, Новая Зеландия



Материковая часть Австралии представляет собой тропические муссонные леса на севере и востоке, сухие тропические леса, саванны и пустыни в центральной части и средиземноморские кустарниковые и субтропические леса на юге. В Новой Зеландии умеренный климат, с субтропическими лесами на острове Норт-Айленд и степной растительностью и темнохвойными лесами на острове Саут-Айленд.

Болезни, переносимые насекомыми (переносимый москитами эпидемический полиартрит и вирусный энцефалит) встречаются в некоторых незаселенных районах Австралии. В последнее время было зарегистрировано несколько случайных эпидемий лихорадки Денге в северной Австралии. Опасность для купальщиков могут представлять кишечнополостные (кораллы и медузы).

Океания



(Самоа, о-ва Кука, о-в Пасхи, Фиджи, Французская Полинезия, Гуам, Кирибати, о-ва Маршалла, Микронезия (Федеральные Штаты), Науру, Новая Каледония, Ниуе, Палау, Папуа, Новая Гвинея, Самоа, Соломоновы о-ва, Токелау, Вануату, о-ва Уоллис, о-ва Футуна).

Территория представлена большими островами с гористой местностью, тропическими и муссонными лесами на западе и малыми островами в виде вулканических пиков и коралловых островов на востоке. Болезни, переносимые насекомыми, существуют на большинстве островов. Малярия эндемична в Папуа-Новой Гвинее, на Соломоновых островах и Вануату. Филяриоз широко распространен, но уровень распространения различен на разных островах. Клещевой тиф обнаружен в Папуа и Новой Гвинее. Лихорадка Денге, включая ее геморрагическую форму, проявляется в форме эпидемий практически на всех островах.

Болезни, передающиеся с пищей и водой, такие, как диарейные заболевания, брюшной тиф и гельминтные инфекции распространены широко. При употреблении в пищу сырых или недостаточно термически обработанных рыбы и моллюсков может возникнуть биоинтоксикация. В регионе распространен гепатит А. Встречается Гепатит В. В некоторых районах Меланезии обнаружена трахома. Опасность для купальщиков представляют кишечнополостные, ядовитая рыба и морские змеи. Выезжающим в эти страны рекомендуют профилактические прививки:
- детям — против дифтерии, столбняка, полиомиелита, коклюша, эпидемического паротита, краснухи, туберкулеза, гепатита В, кори;
- взрослым — против дифтерии и столбняка, вирусного гепатита В, кори (всем до 35-ти лет), краснухи (девушкам и женщинам до 25-ти лет).

Южная Европа



(Албания, Андорра, Австрия, Босния и Герцеговина, Болгария, Хорватия, Франция, Гибралтар, Греция, Венгрия, Италия, Лихтенштейн, Мальта, Монако, Португалия, (с Азорскими о-вами и о. Мадейра), Румыния, Сан Марино, Словения, Испания (с Канарскими островами), Швейцария, Бывшая Югославская Республика Македония и Югославия).

Территория состоит из лиственных лесов на северо-западе, Альпийских гор, прерий и зоны кустарниковой растительности в районе Средиземного моря на юге и юго-востоке.

Среди болезней, передающихся насекомыми, в некоторых странах, граничащих со средиземноморским побережьем, спорадически встречаются блошинный и клещевой тиф и лихорадка Западного Нила (передается через укусы комаров). Встречаются на данной территории и кожный и висцеральный лейшманиоз (переносчики – москиты) и изредка флеботомная лихорадка (передается москитами рода Флеботомус). Клещевой энцефалит, для профилактики которого существует вакцина, болезнь Лайма и переносимая грызунами геморрагическая лихорадка с почечным синдромом существуют в восточном и южном районе данного региона.

Болезни, передаваемые с пищей и водой – бациллярная дизентерия и другие диареи, брюшной тиф – проявляются, как правило, летом и осенью, показатели заболеваемости высоки в юго-восточном и юго-западном районах. Бруцеллез обнаружен в юго-восточной и юго-западной частях

региона, а в юго-восточной части – эхинококкоз. Гепатит А распространен на территории восточноевропейских государств. В некоторых странах встречается сальмонеллез, дизентерия, кампилобактериоз. Во всех странах южной Европы, встречается Гепатит В, против которого на территории РФ проводится вакцинация и взрослых и детей. Бешенство животных существует практически во всех странах южной Европы.

Западная Европа



(Беларусь, Бельгия, Чешская Республика, Дания (включая о-ва Фаро), Эстония, Финляндия, Германия, Исландия, Ирландия, Латвия, Литва, Люксембург, Нидерланды, Норвегия, Польша, Молдова, Российская Федерация, Словакия, Швеция, Украина и Великобритания).

Территория, которую занимают данные государства, простирается от зоны лиственных лесов и равнин на западе до северных и смешанных лесов на дальневосточном тихоокеанском побережье.

Из болезней, передающихся насекомыми, в восточной и центральной части Сибири существуют малые очаги клещевого тифа. Клещевой энцефалит, для профилактики которого существует вакцина, а также болезнь Лайма обнаружены в лесах – местах обитания энцефалитных клещей. Южная часть Российской Федерации эндемична для лихорадки Западного Нила, которая передается комарами. **Болезни, переносимые с водой и пищей**, встречаются на всей территории региона. Повсеместно распространены диарейные заболевания, тениоз и трихинеллез.

Встречается дифиллоботриоз, который вызывается употреблением сырой или не прошедшей тепловой обработки пресноводной рыбы. Гепатит А распространен в восточноевропейских государствах. В некоторых странах значительно возросла заболеваемость некоторыми болезнями, передаваемыми с пищей, такими как сальмонеллез и кампилобактериоз. Бешенство встречается у диких животных (особенно у лис) в незаселенных районах северной Европы. Климатическим фактором риска в отдельных районах северной Европы является холод в зимнее время.

Северная Европа



(От Англии до Эстонии и Украины).

На территории встречаются гельминтозы, гепатит А, сальмонеллез, редко – холера, клещевой энцефалит. Почти во всех странах регистрируется заболеваемость коклюшем, дифтерией, корью, краснухой, эпидемическим паротитом, дифтерией. Стоит отметить, что это все так называемые «вакциноуправляемые» инфекции, против которых в Российской Федерации согласно утвержденному на территории страны Национальному календарю профилактических прививок проводятся детям профилактические прививки и взрослым против кори, краснухи, дифтерии и столбняка. Таким образом, при посещении европейских стран обязательны прививки: - у взрослых против гепатита В, дифтерии и столбняка, кори лицам до 35-ти лет, против краснухи девушкам и женщинам до 25-ти лет; - у детей все перечисленное плюс коклюш, полиомиелит, туберкулез, Эпидемический паротит, краснуха. При ухудшении эпидемической обстановки в каком-либо регионе рекомендуются прививки по показаниям. Например, при поездке летом в эндемичные районы по клещевому энцефалиту желательна заблаговременная вакцинация против клещевого энцефалита.

И в завершении хочется пожелать всем путешественникам: путешествуйте с хорошим настроением, хорошим иммунитетом и теперь уже с хорошими знаниями о стране.

*Елена Медяник ,
врач-методист ГКУЗ ВОЦМП*