

ПАМЯТКА
гражданам, отъезжающим в неблагополучные страны,
по инфекционным заболеваниям

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 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.

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 медицинских Центрах

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.

В туристической фирме получите информацию об санитарно-эпидемиологической обстановке и возможном риске заражения инфекционными болезнями в странах, куда направляетесь, мерах личной профилактики и действиях в случае заболевания.

Туроператоры должны:

- уточнять в дипломатических представительствах или консульских учреждениях Российской Федерации санитарно-эпидемиологическую обстановку в местах предполагаемых путешествий, уделив особое внимание индивидуальным турам в экзотические точки мира;

- пройти подготовку и переподготовку по вопросам профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний на базе филиалов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области»;

- проводить инструктажи с лицами, выезжающими в туристические маршруты, о мерах личной профилактики инфекционных и паразитарных болезней, с обязательным получением подписей клиентов;

- представлять информацию о заболевших туристах во время их пребывания на территории зарубежных стран в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» не позднее, чем через 6 часов после ее получения;

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 (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.

Турфирма _____

_____ Турист

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, Ласа, Марбург, Мачупо, Хунин. Желтая лихорадка передается комарами рода "Египта", 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). 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, МАЧУПО, ХУНИН

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 21 дня.

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 загрязненной 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 противомаларийные препараты.

Прием препаратов надо начинать за 1 неделю до выезда в зарубежные страны, продолжать весь период пребывания и 3 недели после возвращения.

ПАЗАРИТАРНЫЕ 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 - глистных 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).

В полосе приморских районов Китая, ставших в последнее время весьма популярным местом летнего отдыха российских туристов, сложился обширный эпидемический очаг паразитозов. Заражение, так называемыми «гуанчжоускими круглыми червями» (наиболее вероятно нематодами, вызывающими ангиостронгилез или гнатостомоз), происходит при употреблении в сыром виде или после недостаточной термической обработки традиционных для китайской кухни морепродуктов. Особенно опасны сырые или малопробавленные моллюски, некоторые виды рыб, креветки, крабы, лягушки и змеи.

Причиной появления новых видов нематод является промышленное загрязнение водоемов. Попавшие в организм человека нематоды паразитируют в различных органах (желудочно-кишечном тракте, легких, головном мозге) от одного месяца до нескольких лет. Чаще всего «гуанчжоуские круглые черви» вызывают воспаление мозга, нередко приводящие к слабоумию, а в ряде случаев к летальному исходу.

В летнее время в популярных курортных зонах фиксируются многочисленные случаи заражения трихинеллезом, связанные с употреблением свинины, баранины и мяса собак.

Амебиаз

Амебиаз вызывается патогенной для человека дизентерийной амебой (простейший микроорганизм), протекает в виде колита, внекишечного амебиаза и бессимптомного носительства. Наиболее частые осложнения - перфорация или гематогенная диссеминация с возникновением абсцессов в печени, реже - легких, головном мозге.

Заражение происходит при проглатывании цист, способных длительно сохраняться во внешней среде, с загрязненной водой и продуктами питания, а также через инфицированные руки. Амебиазу, как болезни, способствует смена режима питания, климата, лечение антибиотиками.

Инкубационный (скрытый) период длится от 1 недели до 3-х месяцев. Главными симптомами являются понос, боли в животе, в тяжелых случаях - слизисто-кровяные испражнения. Без специфического лечения болезнь становится хронической, со сменой обострений и ремиссий. Об осложнениях с локализацией во внутренних органах свидетельствуют жалобы на слабость, недомогание, лихорадку, боли в правом подреберье.

Профилактика амебиаза заключается в соблюдении гигиенических правил (в том числе - тщательное мытье рук после посещения туалета, перед едой), употреблении для питья профильтрованной и прокипяченной воды, бутилированных напитков. Обязательным является мытье овощей и фруктов перед употреблением безопасной (лучше - кипяченой) водой. Следует избегать сырых или недостаточно термически обработанных пищевых продуктов. Борьба с мухами и тараканами может предупредить заражение цистами амеб.

Филяриидозы

Наиболее распространенные филяриидозы (тканевые гельминтозы) - вухерериоз, бругиоз, дипелонематозы, онхоцеркоз, возбудители которых паразитируют в лимфатической системе, стенках полостей тела и подкожной клетчатке человека. Переносчиками возбудителей являются комары, мошки, слепни. При укусе человека личинки проникают в него, мигрируют, достигая специфических мест обитания, и превращаются во взрослых гельминтов.

Инкубационный (скрытый) период - длительный, и может достигать от 5 до 15 месяцев. Заболевание проявляется в виде лимфангитов, лимфаденитов, токсико-аллергических реакций (высыпания на коже и т.п.), сопровождаются лихорадкой.

Онхоцеркоз

Онхоцеркоз - распространенный вид филяриидоза-заболевания, вызываемого тканевым гельминтом. Переносчиком инфекции являются мошки. При укусе человека личинки проникают в него, мигрируют, достигая специфических мест обитания, и превращаются во взрослых гельминтов. Характерными признаками являются дерматит, зуд, гиперпигментация кожи, папулезная сыпь, онхоцеркомы (узелки, содержащие живых или погибших паразитов), поражения глаз. Через 10-25 месяцев после попадания в организм человека, самка выделяет множество микрофилярий, накапливающихся в подкожной клетчатке. Иногда микрофилярии могут быть обнаружены и в других органах и тканях. Пораженность жителей природного очага достигает 50-80 %, а доля слепых - 30-50 % (в зависимости от близости мест выплода мошек и интенсивности инвазии). Типичные онхоцеркомы - это безболезненные округлые образования от 0,5 до 10 см, чаще расположенные в нижней половине тела у африканцев или в верхней - у латиноамериканцев. При проникновении личинок в глаза возникает зуд, слезотечение, светобоязнь, острота зрения нарушается не всегда. Личинки могут поражать любые органы и ткани, что позволяет считать онхоцеркоз системным заболеванием.

При необходимости проживания в очагах следует избегать пребывания вне населенного пункта или вне жилых помещений рано утром и вечером. Принимающая сторона должна применять инсектицидные средства для обработки помещений, мест выплода мошек, в очагах - выявление и лечение больных.

Дифиллоботриоз

Возбудителем заболевания является гельминт, который известен под названием широкого лентеца. Заражение человека происходит при употреблении в пищу свежей, недостаточно просоленной икры и свежей рыбы (щука, окунь, омуль, хариус и т.п.). Паразит прикрепляется к слизистой оболочке кишки, травмирует ее; может произойти закупорка просвета кишечника. Характерны тошнота, неустойчивый стул, выделение при дефекации обрывков паразита. Больные иногда жалуются на слабость, головокружение, боль в животе. Иногда развивается анемия. В целях профилактики нельзя употреблять в пищу сырую, не проваренную недостаточно просоленную и провяленную рыбу, а также "живую" икру.

Лямблиоз

Лямблиоз - инфекционное заболевание, вызываемое инвазией (внедрением) лямблий, протекающее в виде дисфункции кишечника или как бессимптомное носительство. Источником является человек. Проникновение лямблий происходит через рот. У большей части инфицированных никаких симптомов не отмечается. Паразиты начинают выделяться во внешнюю среду через 9 дней после инфицирования, а следовательно представляют опасность для окружающих при условии не соблюдения правил личной гигиены и правил содержания общественных мест, включая пищевые предприятия.

Общее самочувствие больных остается хорошим, температура тела нормальная, иногда предъявляются жалобы на неприятные ощущения в эпигастрии, тошноту, пониженный аппетит, иногда - урчание в животе, ощущение дискомфорта в верхних отделах живота.

Дизентерия

Дизентерия - инфекционная болезнь с фекально-оральным путем передачи и вызывается микробом- шигеллой. Из самого названия пути передачи следует, что заразиться можно прежде всего при несоблюдении правил личной гигиены и употреблении пищевых продуктов и воды, инфицированной шигеллами (мытьё рук пред едой и после посещения туалета, употребление в пищу не кипяченой воды, продуктов, не подвергающихся термической обработке- салатов, овощей, фруктов, а также молочной продукции). Данные возбудители могут длительное время сохраняться в окружающей среде (до 1,5 мес.), в молочных продуктах- могут размножаться (в основном - молочные продукты). Без клинических проявлений заболевание может протекать от 1 до 7 дней. Типичные формы дизентерии начинаются остро, проявляются симптомами интоксикации (лихорадка, ухудшение аппетита, головная боль, понижение артериального давления) и признаками поражения желудочно-кишечного тракта. Боль в животе сначала тупая, разлитая по всему животу, постоянная, затем становится более острой, схваткообразной и локализуется в нижних отделах живота, чаще слева и над лобком. Боль усиливается перед дефекацией. Появляются также тянущие боли в области прямой кишки, отдающие в крестец. Они возникают во время дефекации и продолжают 5-15 минут после нее. Стул учащен до 10 раз в сутки и более: сначала стул каловый, затем появляется примесь слизи и крови.

Брюшной тиф

Брюшной тиф- острое инфекционное заболевание, которое вызывается определенным видом сальмонелл. Передается фекально-оральным путем (при попадании бактерий с пищей, водой через рот в пищеварительный тракт). Клинические признаки заболевания могут появиться лишь через 1-3 недели. При типичном развитии заболевание начинается постепенно. Нарастают слабость, головная боль, недомогание, потеря аппетита, с каждым днем повышается температура, достигая наибольших цифр к 7-9 дню болезни. Стул обычно задержан, появляется вздутие живота (метеоризм). На теле появляются высыпания, в диаметре 3-6 мм, возвышающиеся над кожей, с четкими границами, исчезают через 3-5 дней. Может наблюдаться замедление сердечных ударов (брадикардия). Язык сухой, покрыт плотным коричневым налетом, по краям языка- отпечатки зубов. Увеличиваются в размерах печень и селезенка.

Наиболее грозным осложнением может быть перфорация кишечных язв и кровотечение (признаками являются - внезапная резкая боль в животе, рвота)

Лихорадка Денге

Лихорадка денге- острая вирусная трансмиссивная болезнь, передаваемая комарами и проявляющаяся острой лихорадкой, головной болью, заглазничными болями, болями в мышцах и суставах, макулярной сыпью, иногда- транзиторной.

Длительность заболевания составляет 5-7 дней, и, как правило, заканчивается выздоровлением. Тяжелым осложнением лихорадки денге является геморрагическая форма и синдром шока. Осложненное течение наблюдается, как правило, у ранее перенесших лихорадку.

Инкубационный (скрытый) период длится обычно 5-6 дней, но может быть и 3-15 дней.

Для профилактики данного заболевания заранее позаботьтесь о средствах индивидуальной защиты от укусов комаров-переносчиков (репелленты, пологи и т.п.)

Вирусный гепатит А (ВГА)

Вирусный гепатит А (ВГА) является острым воспалительным заболеванием печени, развивающимся в результате инфицирования вирусом. Вирус сохраняет жизнеспособность при температурах от -20 до -70 на протяжении нескольких лет, а при температуре 4- месяца; не подвержен инактивирующему воздействию желудочной секреции после попадания внутрь организма.

Вирус может попасть в организм следующими путями:

1) с пищей или водой : заражение возможно как при инфицировании канализационной системы, питьевой воды (зараженные источники водоснабжения, купание в зараженной воде), так и в результате употребления в пищу салатов, зелени, фруктов и других не подвергавшихся тепловой обработке продуктов питания, который перед употреблением мыли такой водой,), в том числе пищи, приготовленной инфицированным человеком (больным или носителем). Это относится к замороженным продуктам питания, которые перед употреблением оттаивают, кубикам льда

Вирус гепатита А могут содержать моллюски (устрицы, сердцевидки, мидии), не подвергавшиеся достаточно длительной и высокотемпературной обработке.

2) при тесном контакте между людьми: при уходе за больными, страдающими недержанием кала и мочи или нуждающимися в постороннем уходе, что касается личной гигиены (больницы, детские учреждения, дома престарелых, уход за больным в домашних условиях)

3) при половых сношениях, особенно в форме орально-анального секса.

4) при переливании инфицированной крови.

Заболевание может проходить без симптомов в среднем до месяца; именно в этот период больные являются наиболее заразными и выделяют вирус во внешнюю среду. Потом, внезапно темнеет моча и изменяются биохимические показатели печени, которые можно определить при клинических обследованиях в лечебной сети. Наряду с этими признаками, отмечают: утомляемость и потеря аппетита, тремор, слабость, лихорадка, рвота, неприятные ощущения в животе, побледнение кала. Но основным признаком является желтуха. Для полного выздоровления требуется от 6 до 12 месяцев. Возможно скоротечное течение (вплоть до комы), рецидивы (возврат) инфекции.

Риску заражения вирусным гепатитом А подвергается приблизительно 90% лиц, выезжающих из Северной и Западной Европы. При нахождении туриста в стране до 1 месяца, регистрируется в среднем 1 случай ВГА на 300 человек. Это относится к отдыхающим, живущим в благоустроенных гостиницах. Заболеваемость возрастает в 6 раз (1 из 50) среди неорганизованных отдыхающих.

В настоящее время Всемирной организацией здравоохранения для лиц, выезжающих в страны Африки, Азии, Латинской Америки, Индии, Мексики и Восточной Европы рекомендуется не только соблюдение правил личной гигиены и питьевого режима, но и иммунизация вакциной Хаврикс 1440, которая обеспечивает : при введении первой дозы-иммунитет уже через 15 дней в среднем на 6 мес.-1 год, а при повторной прививке- иммунитет до 20 лет. Быстрое развитие иммунитета означает возможность планирования своих поездок с учетом времени для развития иммунитета после первой прививки.

Вирусный гепатит В

Вирусный гепатит В представляет серьезную опасность для здоровья. Каждый год умирает более миллиона человек от осложненной острой или хронического гепатита В. ВГВ является одной из причин возникновения первичного рака печени.

Для заражения необходимо крайне низкое количество вируса. Заразиться может любой человек, в крови которого отсутствуют антитела к антигену вируса. Для этого ВГВ, который может находиться в крови, поте, слезах, вагинальном секрете, спермальной жидкости, должен попасть в кровь восприимчивого человека. Это может произойти и при переливании плазмы, крови, продуктов крови с наличием ВГВ, при медицинских и немедицинских (маникюр, татуировка, прокалывание мочки уха) манипуляциях, при нарушении целостности кожных или слизистых покровов организма.

Половые контакты, когда один из партнеров болен острым или хроническим гепатитом или является бессимптомным носителем, и при этом не используются презервативы, могут также привести к заражению этой инфекцией. В настоящее время часто данным гепатитом заражаются лица, принимающие наркотики внутривенно. Причем заражение может произойти как при первом, так и при последующих введениях наркотиков.

Заражение может произойти и при рождении, если в крови матери имеется ВГВ.

Заболевание может протекать остро или хронически, с желтухой или без нее. Бессимптомное носительство антигена среди населения создает мощный резервуар распространения ВГВ. Основные признаки заболевания: желтушность кожных покровов и склер, обесцвеченный стул, темная моча, изменения в биохимических анализах крови. Заболевание может не проявлять себя от 1 до 6 месяцев. Сначала появляются общие признаки- понижение аппетита, слабость, тошнота, а также чувство тяжести или боли в правом подреберье, увеличение печени и селезенки. Период разгара болезни продолжается от 1 недели до 2-3 месяцев. Выздоровление наступает в течение 3-12 месяцев. Однако у 5-10% происходит развитие хронического процесса.

Наиболее эффективным способом профилактики является вакцинация против этой инфекции (например, вакциной Энджерикс В по стандартной схеме (1-ая доза, через 1 мес.-2доза, через 5 мес.-3доза) и в экстренном порядке (1доза, через 1мес.-2 доза, через 1 мес.-3 доза, через 10 мес.-4 доза). Перед прививкой необходимо узнать, не являетесь ли Вы носителем антигена ВГВ или не имеете ли антител после перенесения этой инфекции ранее.

Клещевой энцефалит

Это острая вирусная болезнь характеризующаяся поражением серого вещества головного и спинного мозга. Резервуаром и источником инфекции являются дикие животные (преимущественно грызуны) и клещи. Возможно заражение не только при присасывании клеща, но и при употреблении молока инфицированных коз. Вирус распространяется по крови.

Клинические проявления чаще всего появляются через 7-14 дней (реже- через 8-23 дня). Заболевание начинается остро: появляются озноб, сильная головная боль, слабость. Изменения со стороны нервной системы возникают лишь с 3-4-ого дня болезни. После перенесенного клещевого энцефалита могут остаться стойкие последствия в виде параличей мышц шеи, плечевого пояса и т.п.

Основными профилактическими мерами по профилактике клещевого энцефалита являются:

Применение, раннее введение гамма-глобулина при присасывании клеща в травмпунктах, вакцинация населения эндемичных территорий (Московской и Австрийской вакцинами).

В Чешской Республике, на территории которой существует природный очаг клещевого энцефалита, отмечается рост заболеваемости этой инфекцией на 70%. Необычно теплый летний период привел к резкому увеличению популяции инфицированных возбудителем клещевого энцефалита клещей-переносчиков.

Бешенство

Данное заболевание еще называют водобоязнью, гидрофобией. Это острая вирусная болезнь, которая возникает после попадания на поврежденную кожу слюны инфицированного животного. Причем, признаков бешенства у животного может не наблюдаться до 10 дней после укуса, поэтому за животным все это время ведется наблюдение. По нервным стволам вирус достигает головного мозга, вызывая в нем отек, кровоизлияния, разрушения нервных клеток. Сначала у больного появляются неприятные ощущения в области укуса или ослонения (жжение, тянущие боли, зуд), хотя рана уже зарубцевалась, беспричинная тревога, депрессия, бессоница. Затем появляется водобоязнь: при попытке пить, а затем лишь при приближении к губам стакана с водой возникают судорожные сокращения мышц глотки и гортани, дыхание становится шумным, возможна кратковременная остановка дыхания. Могут наблюдаться судороги, повышенное слюноотечение, слуховые и зрительные галлюцинации и параличи.

Основными профилактическими мероприятиями по борьбе с бешенством проводятся среди животным. Для людей основными мероприятиями являются обработка раны (промывание мыльной водой, прижигание настойкой йода) и специфическая вакцинация вакциной в ближайшее от укуса время. Кроме того, необходимо строго соблюдать правила обработки шкур диких животных с применением средств, защищающих кожные покровы от повреждения и попадания вируса.

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 возвращения, при любом повышении температуры следует немедленно обращаться в лечебное учреждение и сообщать врачу, что Вы были в "тропиках".

Помните - Ваше здоровье в Ваших руках!

Перечень стран, требующих международное свидетельство вакцинации против желтой лихорадки

Страны Африки: Бенин, Буркина – Фасо, Того, Гана, Мали, ДЕМОКРАТИЧЕСКАЯ РЕСПУБЛИКА КОНГО, Нигер, Руанда, Либерия, Сан-Томе и Принсипи, Камерун, Кот-д’Ивуар, Конго, Центральноафриканская Республика.

Страны Южной Америки: Гвиана Французская

Перечень стран, эндемичных по желтой лихорадке, при въезде в которые рекомендуется иметь международное свидетельство о вакцинации против желтой лихорадки

Страны Южной Америки: Венесуэла, Боливия (лицам, следующим в департаменты Бени, Чукисака, Качабамба, Пандо, Санта-Круз, Тариха, Ла-Пас), Бразилия (лицам, следующим в штаты Акра, Амапа. Амазонас, Гояс, Мараньян, Мату-Гроссо-ди-Сул, Минас-Жеранс, Пара, Рондония, Рораима, и Токантинс, Мату-Гроссо), Гайана, Гайана Французкая, 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, Чепо, Сан-Блас), Перу (лицам, следующим в зону джунглей, расположенную ниже 2300 м), Суринам, Эквадор, Тринидад и Тобаго.

Страны Африки: Ангола Бурунди Гамбия, Гвинея, Гвинея -Бисау, Кения, Мавритания, Нигерия, Сенегал, Экваториальная Гвинея, Сомали, Судан, Сьерра-Леоне, Танзания, Уганда, Чад

Распространение малярии в странах мира и химиопрофилактика

Условные обозначения:
 Д - делагил (хлорохин);
 Д+П - делагин + прогуанил;
 Меф. - мефлохин (лариам);
 Доке. - 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, Гайлепгуг, 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	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. Доке.	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, Ней 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	Доке. 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.

Турфирма _____

_____ Турист

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.
Цкапо-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.
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.
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
Боливия	Д Меф.	Весь год, повсеместно в сельских районах ниже 2500 м, кроме департамента д'Оуро, 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.

Турфирма _____

_____ Турист

Венесуэла	Меф.	Весь год, в сельских районах, особенно Сьюкр, 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-Маркое, 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, Индепенденсия, 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, Чиapas, 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.

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. Драконкулез - 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, конъюнктивит, отеки тканей на различных участках.
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 расстройства.

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

Обозначения:

А - анкилостомоз	М – малярия
Б - бругиоз	Н — некатороз
БШ - болезнь Шагаса	О -онхоцеркоз
В -вухерериоз	П — парагонимоз
Д-дракункулез	С -стронгилоидоз
Ж - желтая лихорадка	СБ - сонная болезнь
К - клонорхоз	ШК - шистосомоз кишечный
Л -лоаоз	ШМ - шистосомоз мочепол
ЛВ - лейшманиоз висцеральный	ШЯ - шистосомоз японский
ЛК - лейшманиоз кожный	

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	A1ЛВ1ЛК2М2
Бангладеш	Б1В2Д1 ЛВ2М3Н3С2
Бирма	A2 В2 М3 Н2 С2
Вьетнам	A2 Б2 В2 К2 М3 Н2 П2 С2
Израиль	ЛВ1 ЛК2С2ШМ1
Индия	A2 Б2 В2 Д2 К2 ЛВ2 ЛК2 М3Н2 П2 С2 ШМ1
Индонезия	A2 Б2 В2 Д2 К2 ЛВ2 ЛК2 М3Н2 П2 С2 ШМ1
Иордания	Д1 ЛК2М2Н2С1
Ирак	A2 Д2 ЛВ2 ЛК3 М2 С2 ШМ2
Иран	A2 В2 Д2 ЛВ2 ЛК2 М2 Н2 С2 ШМ2
ЙАР	Д2 <i>Jlki</i> ЛК1 М3 Ш 11 ШК2 ШМ2
Кампучия	В2К1М3Н3П1 С1ШЯ2
Китай	A2 Б2 В2 К2 ЛВ2 М2 Н2 П2 С2 ШЯ2
Корея	A3 Б2 К2 М2 Н1 П2 ШЯ2
Кувейт	ЛК1
Лаос	A1К2М3Н3П2С1ШЯ1
Ливан	A1 ЛВ2 ЛК1 ШМ1
Малайзия	A1 Б2 В1 К1 М3 Н3 П1 С1 ШЯ2
НДРЙ	ЛВ1 ОК1 М2 О1 ШК2 ШМ2
Непал	A2В1 ЛВ1М2П1 С2
Оман	В2ЛВ1М3Н1
Пакистан	A2 В1 Д2 ЛВ1 ЛК2 М3 Н1 С2
Саудовская Аравия	Н1 ЛВ1 ЛК2 М3 ШК1 ШМ1
Сингапур	A1 В1 М1 Н3
Сирия	A2ЛВ1 ЛК2М2ШМ2
Сянган (Гонконг)	A2Н2
Таиланд	A1 Б2 В1 К1 М3 Н3 П2 С2 ШЯ1
Турция	A2 В1 Д1 ЛВ2 ЛК2 М2 Н2 С2 ШМ1
Филиппины	A2 Б2 В2 К1 М2 Н3 П1 С1 1НМ2
Шри-ланка	В2М2Н3П1С1

Турфирма _____

_____ Турист

Япония	A3 B2 K2 H3 P2 C2 ШЯ2
Африка	
Алжир	A2 Д1 ЛВ2 ЛК2 М1 С2 ШК2 ШМ2
Ангола	A2 B2 Д1 Ж2 Л2 ЛВ1 М3 Н2 О2 С2 СБ2 ШК2 ШМ2
Бенин	A3 B3 Д2 Ж2 Л3 ЛК1 М3 Н3 О2 С2 СБ1 ШК1 ШМ3
Берег Слоновой кости	A3 B2 Д2 Ж2 Л2 ЛВ1 ЛК1 М3 Н2 О2 С2 СБ1 ШК2 ШМ2
Ботсвана	A1 Д2 Ж2 М2 Н2 С2 СБ2 ШК2 ШМ2
Бурунди	A3 B2 Ж2 М3 Н1 С2 СБ2 ШК2 ШМ2
Верхняя Вольта	A3 B2 Д2 Ж2 Л2 ЛВ1 ЛК1 Н3 М3 О3 С2 СБ2 ШК2 ШМ2
Габон	A3 B2 Д2 Ж2 Л1 ЛВ1 М3 Н3 О2 С2 СБ2 ШК2 ШМ1
Гамбия	A3 B3 Д2 Ж2 Л2 ЛВ1 М3 Н3 О1 С2 СБ2 ШК1 ШМ2
Гана	A3 B3 Д2 Ж2 Л2 М3 Н3 О2 С2 СБ2 ШК1 ШМ2
Гвинея	A3 B3 Д1 Ж2 Л2 ЛК1 М3 Н3 О2 С2 СБ2 ШК2 ШМ2
Гвинея-Бисау	A3 B3 Д1 Ж2 Л2 М3 Н3 С2 СБ2 О1 ШМ2
Джибути	ЛВ1 ЛК1
Египет	A2 B2 Д1 ЛК2 М2 С2 ШК2 ШМ3
Заир	A2 B2 Д1 Ж2 Л3 ЛВ1 М3 Н3 О2 О2 СБ2 ШК2 ШМ2
Замбия	A1 B2 Д1 Ж2 Л1 ЛВ1 М3 Н3 С2 СБ1 ШК2 ШМ2
Зеленого мыса острова	А1 В1 М1 Н2
Зимбабве	A3 B2 Ж1 М3 Н3 С2 СБ1 ШК3 ШМ3
Камерун	A2 B3 Д2 Ж2 Л2 ЛВ1 ЛК1 М3 Н3 О3 П1 С2 СБ2 ШК2 ШМ2
Кения	A2 B2 Ж2 ЛВ2 ЛК1 М3 Н3 С2 СБ1 ШК2 ШМ1
Коморские острова	В3М3
Конго	A3 B3 Д1 Ж2 Л1 М3 Н3 О2 Ш С2 СБ2 ШК1 ШМ2
Либерия	A3 B3 Д2 Ж2 Л2 М3 Н3 О2 С2 СБ2 ШК1 ШМ2
Ливия	A3 B3 Д2 Ж2 Л2 М3 Н3 О2 С2 СБ2 ШК1 ШМ2
Маврикий	A1B2H3
Мавритания	A3 Д1 ЛК1 М2 Н1 С2 ШК1 ШМ2
Малави	A3 B2 Д1 Ж2 Л1 ЛВ1 М3 Н3 О1 С2 СБ1 ШК1 ШМ3
Мадагаскар	A3 B3 М3 Н3 С2 ШК2 ШМ2
Мали	A2 B2 Д2 Ж2 Л2 ЛК2 М2 Н2 О2 С2 СБ2 ШК1 ШМ3
Марокко	В1 ЛВ2ЛК2М2С1ШМ2
Мозамбик	A2 B2 Ж2 ЛК1 М3 Н3 С2 СБ2 ШК2 ШМ2
Намибия	A1 Д2ЛК1М3Н1 С1
Нигер	A2 B2 Ж2 Л1 ЛК2 М3 Н2 О1 О2 СБ1 ШМ1
Нигерия	A1 B2 Д2 Ж2 Л2 ЛК1 О2 СБ2 Н2 М3 ШК3 ШМ3
Реюньон	A2B2
Руанда	A3 B2 Ж2 ЛВ1 М3 Н1 С2 СБ2 ШК2 ШМ1
Сенегал	A3 B3 Д2 Ж2 Л2 ЛК2 М3 Н3 О2 С2 СБ1 ШК2 ШМ2
Сомали	A2 B1 Д1 Ж2 ЛВ1 М3 Н2 Ш С2 ШМ3
Судан	A2 B2 Д2 Ж2 Л2 ЛВ2 ЛК1 М3 О2 С2 СБ1 ШК2 ШМ2
Сьерра-Леоне	A3 B3 Д1 Ж2 Л2 М3 Н3 О2 С2 СБ2 ШК2 ШМ2
Танзания	A2 B2 Д1 Ж2 ЛК1 М3 Н3 О2 С2 СБ2 ШК1 ШМ2
Того	A3 B2 Д2 Ж2 Л3 ЛК1 М3 Н3 О3 С2 СБ2 ШК1 ШМ3
Тунис	A2 Д1 ЛВ2 ЛК2 М1 С2 ШМ2
Уганда	A1 B2 Д2 Ж2 Л2 ЛВ2 М3 Н3 О2 С2 СБ2 ШК2 ШМ2
ЦАР	A2 B3 Д1 Ж2 Л3 ЛВ1 М3 Н3 О2 С2 СБ2 ШК3 ШМ2
Сан-Томе и Принсипи	A3 B3 Н1 М3
Сейшельские острова	A3B3
Чад	A2 B2 Д2 Ж2 Л2 ЛВ1 ЛК2 М3 Н2 О2 С2 СБ2 ШК2 ШМ2
Экваториальная Гвинея	A2 B3 Л3 М3 Н2 О3
Эфиопия	A3 B2 Д2 Ж2 ЛВ1 ЛК2 М3 Н2 О2 С3 СБ1 ШК2 ШМ1
ЮАР	A2 ЛК1 М1 Н2 С2 ШК1 ШМ2
Америка	
Аргентина	A2 БШ2 Ж1 ЛВ1 ЛК1 М1 Н2 С2
Белиз	Ж1 БШ3 ЛВ1 ЛК2 М3 Н1 С2
Боливия	A2 БШ1 Ж2 ЛВ1 ЛК2 М2 Н2 С2
Бразилия	A1 БШ2 В2 Д1 Ж2 ЛВ2 ЛК2 М2 Н3 О1 П1 С2 ШК2
Венесуэла	БШ2 В2 Ж2 ЛВ1 ЛК2 М2 Н3 О2 Ш С2 ШК2
Гаити	В1М2Н3С2ШК2
Гайана	A1 B2 Д1 Ж2 М2 Н3 С2 ШК2
Гватемала	A3 БШ2 Ж1 ЛВ1 ЛК1 М2 Н3 О2 С2
Гвиана Французская	A1 БШ2 В3 Д1 Ж2 ЛК2 М2 Н3 С2 ШК2
Гондурас	БШ2 Ж1 ЛВ1 ЛК1 М3 Н3 С2

Доминиканская Респ-ка	M2 H3 C2 ШК1
Колумбия	A1 БШ2.В2 Ж2 ЛВ1 ЛК2 М2 H3 01 П1 С3
Коста-Рика	A3 БШ2 В2 Ж1 ЛК1 М2 H3 C2
Куба	Д1 C2 H3
Малые Антильские о-ва *	A1В2H3С3СБ1ШК2
Мексика	A1 БШ1 Ж1 ЛВ2 ЛК2 М2 H2 02 П1 C2
Никарагуа	A3 БШ1 Ж1 ЛК1 М3 H3 C2
Панама	A1 БШ2 В3 Ж1 ЛК2 М2 H3 П1 C2
Парагвай	A2 БШ2 Ж1 ЛВ1 ЛК2 М2 H2 C2
Перу	A2 БШ2 Ж2 ЛК2 М2 H2 П1 C2
Пуэрто-Рико	A1 В2 H3 ШК2
Сальвадор	A3 БШ2 Ж1 ЛВ1 ЛК2 М2 H3 C2
Суринам	В3 Д1 Ж2 ЛВ1 ЛК1 М2 H3 C2 ШК1
США (Южные штаты)	БШ1 ЛК1 H2 C2
Уругвай	A2 БШ2 H3 C2
Чили	A1 БШ2 ЛК1 C2
Эквадор	A2 БШ2 Ж2 ЛК2 М2 H3 П2 C2
Ямайка	H3 C2 ШК2
Австралия и Океания	
Австралия	A1В1H1 C1
Меланезия *	A2 В3 C2 М3 H3
Микронезия *	A2 C2 В2 H2
Папуа Новая Гвинея	A3 В2 C2 М2 H3
Полинезия *	A1В3С2H3