

В связи с наступлением летнего сезона, потребители все чаще выезжают за рубеж в деловые и туристические поездки. В разных странах мира существует опасность заражения инфекционными и паразитарными заболеваниями, представляющими серьезную угрозу для здоровья человека.

В связи с этим, граждане, выезжающие в страны тропического климата должны знать о том, что в соответствии со ст. 9 Федерального Закона «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации», туроператор несет ответственность перед туристом за безопасность оказываемой услуги.

На основании п. 8 Правил оказания услуг по реализации туристского продукта, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 18.11.2020 N 1852, исполнитель обязан своевременно предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию о туристском продукте, обеспечивающую возможность его правильного выбора. В том числе о том, что туристы (экскурсанты), предполагающие совершить путешествие в страну (место) временного пребывания, в которой они могут подвергнуться повышенному риску инфекционных заболеваний, обязаны проходить профилактику в соответствии с международными медицинскими требованиями.

Распространенность инфекционных и паразитарных болезней в разных регионах земного шара неодинакова. Риск заражения зависит от страны пребывания и провинции, длительности пребывания, наличия в это время в данной местности эпидемии какой-либо инфекции (например, малярии, геморрагических лихорадок), интенсивности ее распространения среди местных жителей и своевременности мер безопасности. Последнее зависит от наличия соответствующей информации, которую надо обязательно получить перед выездом за рубеж.

**Лихорадка Денге** — острое трансмиссивное вирусное заболевание. Протекает с лихорадкой, интоксикацией, миалгией, артралгией, сыпью и увеличением лимфатических узлов. При некоторых вариантах лихорадки Денге развивается геморрагический синдром. Инкубационный период длится от 3 до 15 дней (чаще 5-7 дней). Заболевание обычно начинается внезапно. Распространена в тропических и субтропических районах и встречается в странах Южной и Юго-Восточной Азии, Океании, Африки, бассейна Карибского моря.

**Малярия** – тяжелое инфекционное заболевание, широко распространенное в странах с тропическим и субтропическим климатом. Заражение происходит при укусах малярийных комаров. Известны 4 формы малярии, наиболее опасной является тропическая малярия, которая при позднем обращении к врачу может привести к смертельному исходу. Инкубационный (скрытый) период – от 7 до 30 дней при тропической и до 3-х лет при других формах. Симптомы – повышение температуры (в некоторых случаях температура не достигает высоких цифр), озноб, сильное потоотделение, головная боль, слабость.

Необходимо помнить, что ранние проявления малярии сходны с первыми признаками других заболеваний. При тропической малярии без проведения своевременного специфического лечения возможен смертельный исход в очень короткий срок от начала заболевания. С целью профилактики необходимо регулярно принимать противомаларийные препараты. Прием препаратов следует начинать за 1 неделю до выезда в «тропики», продолжать весь период пребывания и в течение 1 месяца после возвращения. Выбор препарата зависит от страны пребывания, доза определяется врачом.

Во время пребывания в странах, неблагополучных по малярии и другим инфекциям, необходимо оберегать себя от укусов комаров. С этой целью в сумеречное и вечернее время рекомендуется применять репелленты (отпугивающие средства), которыми обрабатываются кожные покровы и одежда. Для предотвращения залета комаров в помещение окна и двери должны быть закрыты сетками, в вечернее и ночное время можно использовать электрофумигаторы. Во время сна целесообразно пользоваться пологам. Для обработки внутренних помещений используются электрофумигаторы, противомоскитные спирали, распылители (аэрозоли). Необходимо помнить, что во время пребывания в стране, неблагополучной по малярии, и в течение 3-х лет после возвращения на родину при любом повышении температуры следует немедленно обращаться в лечебное учреждение и сообщить врачу, что Вы были в «тропиках».

**Желтая лихорадка** – это вирусное заболевание, также передающееся человеку через укус комаров. Профилактическая вакцинация против желтой лихорадки лиц, направляющихся в эндемичные по данной инфекции страны, является единственным и самым надежным средством предупреждения заболевания. Иммуитет после введения вакцины против желтой лихорадки вырабатывается через 10 дней и продолжается пожизненно. Вакцинации подлежат взрослые и дети с 9-месячного возраста. Лица, подвергшиеся вакцинации, получают Международное свидетельство о вакцинации или профилактике.

**Гепатит А (также называемый болезнью Боткина)** — острое инфекционное заболевание печени, вызываемое вирусом гепатита А. Инкубационный период составляет от двух до шести недель, в среднем — 28 дней. Гепатит А - вирус распространяется через немытые руки (пища, вода, утварь, игрушки и другие зараженные фекалиями предметы). После заражения вирусом симптомы обычно появляются только через 2-6 недель. В этот период человек может заразить других. Большинство симптомов обычно исчезают через несколько дней или недель, но чувство усталости может затянуться на месяцы по мере того, как печень приходит в норму. На полное выздоровление уходит несколько месяцев. Гепатит А обычно не поражает печень человека навсегда, но могут возникнуть серьезные и даже летальные осложнения. Заболевание может быть предотвращено вакцинированием. Вакцинация против вируса гепатита 2-х кратная с интервалом 6 мес.

**Холера** - острая кишечная антропонозная инфекция, вызываемая бактериями вида *Vibrio cholerae*. Характеризуется фекально-оральным механизмом заражения, поражением тонкого кишечника, водянистой диареей, рвотой, быстрой потерей организмом жидкости и электролитов с развитием различной степени обезвоживания вплоть до гиповолемического шока и смерти. Распространяется, как правило, в форме эпидемий. Эндемические очаги располагаются в Африке, Латинской Америке, Индии.

Воротами инфекции является пищеварительный тракт. Холерные вибрионы часто погибают в желудке вследствие наличия там хлористоводородной (соляной) кислоты. Заболевание развивается лишь тогда, когда они преодолевают желудочный барьер и достигают тонкой кишки, где начинают интенсивно размножаться и выделять экзотоксин.

Инкубационный период холеры колеблется от нескольких часов до 5 суток (чаще 2-3 дня). По выраженности клинических проявлений различают стертую, легкую, средней тяжести, тяжелую и очень тяжелую формы, определяющиеся степенью обезвоживания.

**Отправляясь в туристическую поездку, потребуйте от турфирмы информацию об эпидемиологической ситуации в регионе планируемого отдыха и мерах безопасности.**

**Кроме того, в связи с широким распространением COVID-19 и неустойчивой динамикой заболеваемости в разных странах мира, перед поездкой рекомендуется**

**ознакомиться с эпидемиологической обстановкой в стране, которую вы планируете посетить и по возможности сократить сроки бронирования – бронировать билеты и жильё за несколько дней до вылета.**