



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ  
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

**Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав  
потребителей и благополучия человека по Ставропольскому краю**

Фадеева пер., д. 4, Ставрополь г., 355008.

Тел. (865-2) 29-86-39; факс (865-2) 29-86-41;

Е-mail: [tu@26.rospotrebnadzor.ru](mailto:tu@26.rospotrebnadzor.ru); Интернет: [www.26.rospotrebnadzor.ru](http://www.26.rospotrebnadzor.ru)

ОКПО 76852088, ОГРН 1052600297606, ИНН/КПП 2636045466/263601001

30.06.2011 г. № 9383-07

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Руководителям туристических фирм

Об инфекционной заболеваемости

Управление Роспотребнадзора по Ставропольскому краю сообщает, что по информации Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека эпидситуация в мире по ряду инфекционных болезней продолжает оставаться неустойчивой. За период с 2004-2009 г.г. Всемирная организацией здравоохранения (ВОЗ) была информирована о 838315 случаях холеры. В 2010 г. наиболее неблагоприятная ситуация по холере складывалась, как и в прежние годы, в странах Африканского континента: в Замбии, Сомали, Мозамбике, Камеруне, Зимбабве, Нигерии, Уганде, Судане, Кении. В Азии зарегистрирована эпидемия в Папуа-Новой Гвинее, первая за последние 50 лет – около 3 тыс. заболевших. Отмечены вспышки в Таиланде, Лаосе, Вьетнаме, Индии, Пакистане.

С октября 2010 г. крупная эпидемия холеры зарегистрирована на Гаити. По данным на май 2011 г. общее число заболевших составило 302401, в том числе 5234 летальных исходов.

В настоящее время эпидемия продолжает распространяться по Центральной и Северной Америке. Зарегистрирован занос холеры в Доминиканскую Республику, Венесуэлу, США, Канаду.

В Доминиканской Республике зарегистрировано более 1500 случаев холеры, в том числе 10 летальных исходов, в Венесуэле – свыше 450 случаев

В сложившейся ситуации сохраняется постоянная угроза завоза холеры с последующим распространением на свободные от этой болезни территории. С

2005 по 2010 г.г. в Российской Федерации были зарегистрированы 8 случаев завоза холеры из Индии и Таджикистана.

Обстановка по заболеваемости чумой в мире в последние пять лет продолжает оставаться напряженной. В 2004-2009 г.г. по данным ВОЗ в 16 странах мира зарегистрировано 12548 случаев заболевания чумой, включая 845 летальных из 16 стран Африки, Азии и Америки. Наиболее интенсивные вспышки были зарегистрированы в странах Африканского континента, в Демократической Республике Конго и Мадагаскаре 97,5% общего числа больных чумой (12235 случаев).

В течение 2010 г. о случаях заболевания чумой сообщали из Китая, Мьянмы, Перу, Боливии и США.

В 2011 году на севере Мадагаскара отмечена крупная вспышка легочной формы чумы, в результате которой умерло 16 человек, точное число больных неизвестно.

В конце прошлого века активизировались природные очаги контагиозных вирусных геморрагических лихорадок, вызванных вирусами Марбург, Эбола, Ласса. В последние годы в Демократической Республике Конго возникали вспышки Марбургской геморрагической лихорадки с числом заболевших 154 человека, 128 из которых закончились смертельным исходом (летальность 83 %). За последние три года в Анголе было зарегистрировано 374 случая болезни, из которых погибло 329 больных (летальность 88%). В 2000-2011 г.г. в Судане, Демократической Республике Конго, Кот –д'Ивуаре, Габоне, Уганде было зарегистрировано около 1000 больных лихорадки Эбола, из которых более 600 человек погибло.

Лихорадка Ласса является эндемичной болезнью для ряда территорий Центральной и Западной Африки. В период с 2003 года по настоящее время неоднократно регистрировались случаи завоза лихорадки Ласса в США и страны Европы, в первую очередь, в Великобританию и Германию из Западной Африки ( Либерия, Замбия, Мали, Нигерия и др.).

В странах с жарким климатом повсеместно распространены малярия и другие паразитарные заболевания. Ежегодно в Российской Федерации регистрируются импортированные случаи заболеваний тропической малярией, амелиазом, тропическими гельминтозами.

Согласно оценке ВОЗ за 2010 г. территории 30 стран Африки и 12 стран Южной и Центральной Америки являются эндемичными по желтой лихорадке. Ежегодно желтой лихорадкой заболевает до 200 000 и умирает до 30 000 человек.

Профилактическая вакцинация против желтой лихорадки лиц, направляющихся в эндемичные по данной инфекции страны, является единственным и самым надежным средством предупреждения заболевания. В соответствии с требованиями Международных медико-санитарных правил (2005 г.) лица, подвергшиеся вакцинации, получают Международное свидетельство о вакцинации или профилактике, которое действительно в течение десяти лет. В соответствии с требованиями ММСП (2005 г.) при нахождении в аэропорту менее 12 часов

транзитные пассажиры не должны предъявлять сведения о проведении вакцинации против желтой лихорадки.

Согласно рекомендациям экспертов ВОЗ по оценке рисков завоза в страну желтой лихорадки, Сомали и Объединенная Республика Танзания исключены из списка стран с риском передачи желтой лихорадки.

В субъектах Российской Федерации вакцинация против желтой лихорадки осуществляется в кабинетах иммунопрофилактики (прививочных кабинетах), имеющих разрешительные документы на проведение вакцинации.

Одновременно следует обратить внимание, что в странах Европейского региона в 2011 году осложнилась эпидситуация по заболеваемости корью.

По информации ВОЗ на апрель 2011 г. в 33 странах Европы зарегистрировано более 6 500 случаев этого заболевания.

Наибольшее количество заболевших в 2011 году отмечается во Франции - 4 937 человек, а также в Испании, где вспышки кори продолжаются с октября 2010 г. и количество заболевших за этот период превысило 850 человек. Вспышки кори зарегистрированы также в Сербии, Болгарии, Бельгии, Турции, Испании, Германии, Нидерландах, Норвегии, Румынии, Соединенном Королевстве Великобритании, Северной Ирландии, Швейцарии, Республике Македония и других странах региона.

В связи с распространением кори в Европейском регионе значительно возросла вероятность инфицирования не имеющих иммунитета к кори россиян во время зарубежных поездок и завоза этой инфекции на территорию Российской Федерации, в результате чего угрозе заболевания подвергаются не привитые и не переболевшие корью лица. Для предупреждения заболевания лицам, выезжающим за рубеж, не привитым против кори и не переболевшим корью, а также привитым однократно, необходимо перед поездкой привиться.

Предлагаем при оформлении туристических поездок российским гражданам информировать их о мерах личной профилактики в зависимости от страны посещения и настоятельно рекомендовать, при необходимости, проведение профилактической иммунизации с оформлением Международного свидетельства о вакцинации.

Заместитель руководителя

И.В. Ковальчук