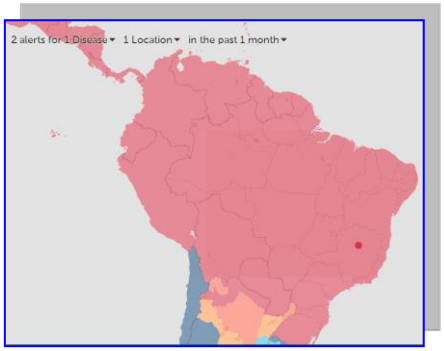
Рекомендации для жителей Республики Беларусь, временно находящихся в Бразилии

Заболевания, которые можно предупредить вакцинацией или другими способами

Желтая лихорадка

В Бразилии практически постоянно присутствует риск передачи возбудителя желтой лихорадки, кроме городов на побережье океана (Рио-де-Жанейро, Сальвадор, Сан-Пауло, Ресифе, Форталеза). Вирус передается при укусах одного из видов комаров, причем в дневное время. Необходимо вакцинироваться, иммунитет после введения вакцины сохраняется 10 и более лет. С учётом того, что болезнь разносится комарами

только в дневное время суток, носите ту одежду, которая оставляет открытыми только кисти рук и лицо. Обязательно используйте репелленты (химические вещества, отпугивающие насекомых) на открытых участках кожи. Вакцинация для белорусов не требуется, если место пребывания ограничивается городами на побережье океана.



Гепатит А

Вакцинация показана всем, кто ранее не вакцинировался. Вакцину можно вводить за 2-4 недели до отъезда, через 6-12 месяцев после возвращения - вторую дозу для усиления. Все вакцины обычно хорошо переносятся.

При отсутствии вакцинации необходимо защищать себя другими способами. Вирус, вызывающий болезнь, передаётся с водой, пищей. Рекомендации указаны в разделе «Диарея путешественников».

Гепатит В

Вирус гепатита В может передаваться при медицинских манипуляциях, инъекциях, переливаниях крови, лечении у стоматолога, введении наркотиков, при половых контактах. Вакцинация показана при пребывании в Бразилии более 7 дней. Вакцинация проводится в течение 6 месяцев (0 - 1 - 6) трижды, поэтому при коротком периоде до путешествия можно сделать 1 или 2 дозы, что также эффективно. Если Вы вакцинированы, то повторять вакцинацию нет необходимости, так как иммунитет пожизненный.

Брюшной тиф

Вакцинация показана только при длительном пребывании в условиях с плохой санитарией, вакцина эффективна в 50 - 80 %.

Необходимо помнить, что возбудитель болезни передаётся с пищей или жидкостью. Поэтому необходимо тщательно выполнять все правила употребления продуктов и жидкости в тропических странах: пейте воду только бутилированную, не употребляйте жидкость из непроверенных источников (колодцы, ручьи, реки, свежевыжатые соки, местные напитки), не покупайте продукты на рынках и у местных жителей, фрукты мойте с мылом и обяза-

тельно снимайте с них кожицу, соблюдайте элементарные правила личной гигиены (см. раздел «Диарея путешественников»).

Бешенство

К сожалению, риск быть укушенным бешенным животным (собаки, кошки, обезьяны) в Бразилии сохраняется. При укусе необходимо немедленно обратиться в ближайшее медицинское учреждение для проведения первичной хирургической обработки раны и курса вакцины и сыворотки против бешенства (антирабических вакцины и сыворотки).

От дифтерии, столбняка, полиомиелита, кори необходимо привиться по календарю прививок, принятому в Республике Беларусь.

Другие болезни, риски и способы избежать их

Малярия

Риск передачи возбудителя малярии сохраняется в течение всего года, но не на всей территории (рисунок с картой). В Рио-де-Жанейро малярии нет. К сожалению, предупредительные меры не обладают стопроцентной эффективностью, поэтому, если вы находитесь в Бразилии (опасная по малярии зона), ищите специалиста-медика при любом заболевании, напоминающем грипп.

Для предупреждения малярии можно принимать один из следующих

препаратов:

-***мефлохин*** (лариам) по 1 таблетке (250 мг) 1 раз в неделю, приём препарата начинать за 1-2 недели до отъезда, продолжать

весь период пребывания и в течение 4-ёх недель после возвращения домой; может снижать внимание, нарушать проведение импульсов в сердце; препарат доступен в аптеках РБ;

-доксициклин по 100 мг в сутки ежедневно, за 1-2 дня до отъезда, продолжать весь период пребывания и в течение 4-ёх недель после возвращения домой; может вызывать фотодерматит; препарат доступен в аптеках РБ.

У вас могут проявиться побочные эффекты препаратов, что может заставить отказаться от профилактики малярии. При появлении неприятных и необъяснимых ощущений во время приёма лекарств необходимо обязательно посоветоваться с врачом, чтобы установить, что это является именно побочным эффектом противомалярийных препаратов. В случае, если вы не можете продолжить приём лекарств, лучше всего постоянно иметь при себе начальную дозу противомалярийных препаратов для лечения малярии. К сожалению, эти препараты в настоящее время на территории Беларуси в аптечной сети не продаются:

- *Artemether-lumefantrine* (курс 3 дня, всего 6 доз в 0, 8, 24, 36, 48 и 60 часов от первой, одна доза 4 таблетки)
- *Atovaquone-proguanil* (курс 3 дня, по 4 таблетки ежедневно).
- *Dihydroartemisinin-piperaquine* (курс 3 дня, по 3 таблетки ежедневно), препарат новый, может быть недоступен.
- *Quinine* (8 мг/кг по основанию 3 раза в день в течение 7 дней *плюс Doxycycline* 800 мг за 7 дней *или Clindamycin* 300 мг 4 раза в день в течение 5 дней).

Учитывая, что малярия передаётся при укусах комаров, актуальным остаётся предупреждение этих укусов, особенно в вечернее и ночное время суток. Носите одежду, которая оставляет открытыми только кисти рук и лицо, смазывайте открытие участки кожи специальными жидкими средствами, отпугивающими комаров (репеллентами). Очень важно использовать защитные пологи, противомоскитные сетки над спальным местом.

Диарея путешественников

Болезнь протекает с поносом, повышением температуры тела, иногда рвотой, болями в животе. Возбудители проникают в организм человека с пищей и жидкостями. Поэтому меры предосторожности должны быть строгими и

обязательными.

Пейте воду только бутилированную (лучше газированную), не употребляйте жидкость из непроверенных источников (колодцы, ручьи, реки, свежевыжатые соки, местные напитки), не добавляйте в напитки лед.
Если есть сомнения в качестве водопроводной воды, то чистите зубы бутилированной водой.

Не покупайте продукты на рынках, у местных жителей.

Фрукты мойте с мылом и обязательно сами снимайте с них кожицу. Не ешьте молочные продукты (мороженое, непастеризованное молоко, сыры, йогурты), сырое или полусырое мясо и рыбу.

Соблюдайте элементарные правила личной гигиены, мойте руки мылом! Применяйте салфетки со спиртом для обработки рук (можно приобрести в аптеках до отъезда).

Можно применять следующие медикаменты для лечения до консультации или при невозможности проконсультироваться с врачом:

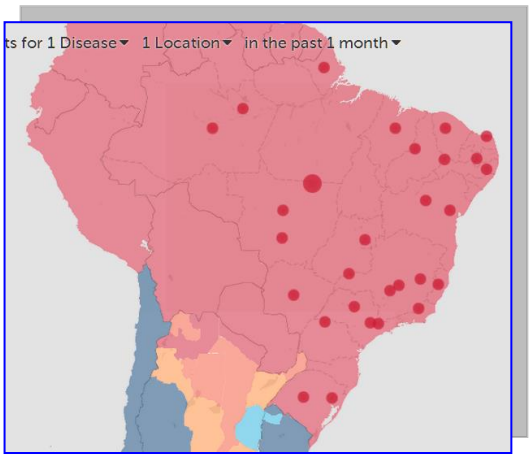
-ципрофлоксацин по 500 мг 2 раза в день в течение трех суток (может вызывать повышенную чувствительность к солнечному свету!);

-и (или) ***лоперамид*** по 1 таблетке после каждого стула для уменьшения поноса (при инфекционном поносе нельзя полностью останавливать кишечник, могут быть тяжелые последствия).

Чаще всего можно обойтись только питьем жидкости по желанию, без приема антибиотиков. Можно взять с собой несколько пакетиков специальной смеси для питья (растворяется в 1 литре безопасной воды) - **регидрон** или **глюкосолан** или **цитроглюкосолан**.

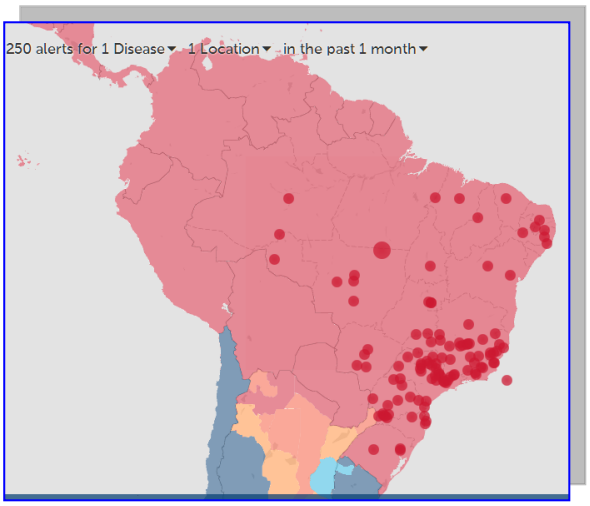
Если понос с кровью, частота более 10 раз в день или длительность проблемы более 72 часов, то необходимо обратиться за медицинской помощью.

Лихорадка Зика



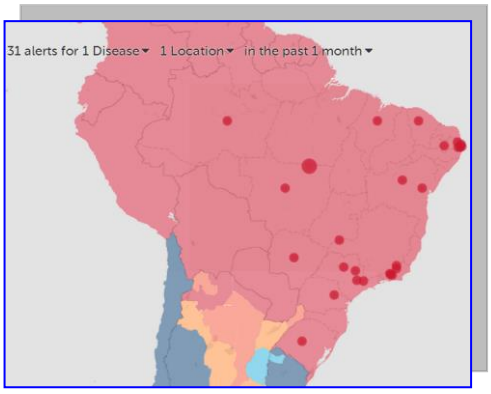
Вирусное заболевание. Широко распространено в Бразилии, в том числе и в крупных городах. Основные характеристики совпадают с лихорадкой Деньге. Способы защиты описаны в разделе «Лихорадка Деньге».

Лихорадка Деньге



Вирусное заболевание. Встречается как в городах, так и в сельской местности. С учётом переносчика - комаров, активных в дневное время, для предупреждения инфекции рекомендуется носить ту одежду, которая оставляет открытыми только кисти рук и лицо, и обязательно пользоваться репеллентами для открытых участков кожи. Репеллент лучше взять с собой в багаж, на упаковке смотрите состав: 25-50% DEET. Возможно, репелленты не понадобятся, но вы будете более уверенными. Внимательно прочитайте инструкцию на упаковке!

Лихорадка Чикунгунья



Вирусное заболевание. Встречается как в городах, так и в сельской местности. Вирус переносится комарами, активными в дневное время. Методы профилактики см. в разделе «Лихорадка Деньге»

Американский трипаносомоз (болезнь Чагаса)

К сожалению, до сих пор встречается в некоторых районах Бразилии. Возможно заражение пищевым путем при употреблении местного сока или вина, которые загрязнены фекалиями триатомовых клопов. Необходимо избегать местных напитков.

Шистосомоз

Возбудитель этой болезни распространён в пресноводных водоёмах и передаётся через неповреждённую кожу при прямом контакте с водой. Настоятельно рекомендуется избегать любого контакта с водой пресноводных водоёмов. Вода становится безопасной по шистосомозу только через 48 часов после её извлечения из природного водоёма. Хлорированная вода в бассейнах безопасна.

Избегайте контакта с животными, особенно с грызунами, многие из них являются источниками возбудителей тяжёлых болезней.

Заражение некоторыми гельминтами происходит при употреблении в пищу местных блюд (особенно в «сыром» виде). Избегайте рискового питания.

Выполняя рекомендации, изложенные в разделе «Диарея путешественников» и «Лихорадка Денге», вы избежите других заболеваний, которые передаются через пищу и воду, а также через укусы насекомых.

Не забудьте взять с собой медикаменты, которые постоянно принимаете!

Если у Вас возникнут проблемы со здоровьем после возвращения, посоветуйтесь с врачом, который готовил Вас к поездке.

Иванова Марина Анатольевна
специалист по медицине путешествий
(сертификат Лондонской школы гигиены
и тропической медицины)
marixivan13@gmail.com

+37529 751 50 34