

РЕСПИРАТОРНЫЕ ИНФЕКЦИИ У ТУРИСТОВ И МИГРАНТОВ (медицина путешествий)

Часть 1

Туберкулез, другие микобактериозы,
легионеллез, грипп, тяжелый острый
респираторный синдром

Под редакцией Ю. В. Лобзина

Санкт-Петербург
СпецЛит
2015

Авторы:

Негаев Виталий Владимирович — профессор кафедры инфекционных болезней СЗГМУ им. И. И. Мечникова;

Иванов Александр Константинович — профессор Института физиопульмонологии;

Мукомолов Сергей Леонидович — профессор НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Л. Пастера;

Васильев Валерий Викторович — профессор кафедры инфекционных болезней СЗГМУ им. И. И. Мечникова;

Бабагенко Ирина Владимировна — профессор НИИ детских инфекций;

Гардерובה Лариса Владимировна — доцент, заведующая оргметодотделом ФМБА;

Гришанова Галина Ивановна — доцент кафедры инфекционных болезней СЗГМУ им. И. И. Мечникова;

Лобзин Юрий Владимирович — директор НИИ детских инфекций, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН

Респираторные инфекции у туристов и мигрантов

Р43 (медицина путешествий). — Ч. 1. Туберкулез, другие микобактериозы, легионеллез, грипп, тяжелый острый респираторный синдром / В. В. Нечаев, А. К. Иванов, С. Л. Мукомолов [и др.] ; под ред. Ю. В. Лобзина. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. — 188 с. : ил.

ISBN 978-5-299-00631-5

В настоящей монографии представлены основы эпидемиологии, клиники и профилактики заболеваний, протекающих с респираторным синдромом, свойственных путешественникам, включая туристов и мигрантов, освещены организационные основы путешествий, туризма и миграции населения, факторы риска, которые в период глобализации (в том числе и эпидемического процесса) являются чрезвычайно важными для сохранения здоровья людей, минимизации морального и экономического ущерба от инфекционных и паразитарных заболеваний.

В монографии также изложены базовые и справочные сведения по эпидемиологии, клинике, диагностике, профилактике и лечению туберкулеза, других микобактериозов, легионеллеза, гриппа и тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС), необходимые врачам при проведении консультирования туристов, направляющихся в неблагополучные по этим заболеваниям страны с тропическим и субтропическим климатом.

Приведенный список литературы может быть использован для углубленного изучения той или иной проблемы, связанной с путешествиями.

Настоящее издание предназначено для врачей многих специальностей, призванных осуществлять консультации туристов перед поездкой в зарубежные страны, и лиц, интересующихся данной проблемой.

УДК 616.24-002.5/.921.

ISBN 978-5-299-00631-5

© ООО «Издательство „СпецЛит“», 2015

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|--|-----------|
| Условные сокращения | 4 |
| Введение | 6 |
| Глава 1. Организационные основы туристической деятельности, направленные на профилактику болезней у туристов (В. В. Негаев, Л. В. Гардерובה, Г. И. Гришанова, В. В. Васильев) | 9 |
| 1.1. Классификация туризма | 9 |
| 1.2. Опасности туризма | 10 |
| 1.3. География туризма | 11 |
| 1.4. Государственное регулирование туристской деятельности | 12 |
| 1.5. Миграция населения | 15 |
| 1.6. Медицинский туризм | 18 |
| <i>Литература</i> | 19 |
| Глава 2. Классификация, структура и распространенность болезней у путешествующих лиц (В. В. Негаев, Л. В. Гардерובה, Г. И. Гришанова) | 21 |
| 2.1. Современные проблемы и особенности болезней путешественников | 21 |
| 2.2. Классификация болезней у путешественников | 23 |
| 2.3. Основные определения и термины, употребляющиеся при характеристике и эпидемиологической оценке болезней у путешественников | 32 |
| <i>Литература</i> | 35 |
| Глава 3. Факторы риска (В. В. Негаев, Г. И. Гришанова) | 37 |
| 3.1. Подготовка к путешествию | 37 |
| 3.2. Факторы риска для здоровья людей в различных видах транспорта | 39 |
| <i>Литература</i> | 47 |
| Глава 4. Эпидемиология, клиника, диагностика, профилактика и лечение заболеваний с респираторным синдромом | 49 |
| 4.1. Туберкулез (А. К. Иванов, В. В. Негаев) | 49 |
| <i>Литература</i> | 88 |
| 4.2. Микобактериозы (В. В. Негаев, А. К. Иванов) | 98 |
| 4.2.1. Лепра | 99 |
| <i>Литература</i> | 116 |
| 4.2.2. Язва Бурули | 118 |
| <i>Литература</i> | 126 |
| 4.3. Легионеллез (В. В. Негаев, С. Л. Мукомолов) | 128 |
| <i>Литература</i> | 149 |
| 4.4. Грипп (С. Л. Мукомолов, В. В. Васильев, И. В. Бабагенко, В. В. Негаев) | 151 |
| <i>Литература</i> | 173 |
| 4.5. Тяжелый острый респираторный синдром (В. В. Негаев, С. Л. Мукомолов, В. В. Васильев, И. В. Бабагенко) | 176 |
| <i>Литература</i> | 184 |
| Приложение 1 | 187 |
| Приложение 2 | 188 |

УСЛОВНЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

| | |
|------------------|--|
| АФАА | — Американская федеральная авиационная администрация |
| БОМЖ | — лица без определенного места жительства |
| БППП | — болезни, передаваемые половым путем |
| БЦЖ | — бацилла Кальметта — Герена (вакцинный штамм) |
| ВГА | — вирусный гепатит А |
| ВГВ | — вирусный гепатит В |
| ВГС | — вирусный гепатит С |
| ВИЧ | — вирус иммунодефицита человека |
| ВОЗ | — Всемирная организация здравоохранения |
| ВСОРС (MERS-CoV) | — Восточносредиземноморский острый респираторный синдром |
| ГПИ | — Глобальная программа иммунизации |
| ДНК | — дезоксирибонуклеиновая кислота |
| ИППП | — инфекции, передающиеся половым путем |
| ИФА | — иммуноферментный анализ |
| ИФМ | — иммунофлюоресцентный метод |
| КОЕ | — колониеобразующие единицы |
| КЭК | — контрольно-экспертная комиссия |
| ЛТЛ | — лепроматозный тип лепры |
| ЛФЛ | — лепроматозная форма лепры |
| ЛУ МБТ | — лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза |
| МБЛ | — микобактерии лепры |
| МБТ | — микобактерии туберкулеза |
| МЛС | — места лишения свободы |
| МЛТ | — множественная лекарственная терапия |
| МЛУ | — множественная лекарственная устойчивость |
| ММСП | — международные медико-санитарные правила |
| МФА | — метод флюоресцирующих антител |
| ОРЗ | — острые респираторные заболевания |
| ОРВИ | — острые респираторные вирусные инфекции |
| ПТД | — противотуберкулезный диспансер |
| ПТП | — противотуберкулезные препараты |
| ПЦР | — полимеразная цепная реакция |
| РНК | — рибонуклеиновая кислота |
| РНП | — рибонуклеопротеид |
| РПИ | — Расширенная программа иммунизации |
| РПГА | — реакция пассивной гемагглютинации |
| РСК | — реакция связывания комплемента |
| РТГА | — реакция торможения гемагглютинации |
| ССЗ | — сердечно-сосудистые заболевания |
| ССС | — сердечно-сосудистая система |
| ТБ | — туберкулез |
| ТОРС | — тяжелый острый респираторный синдром |
| ТТЛ | — туберкулоидный тип лепры |

| | |
|-------|--|
| УФО | – ультрафиолетовое облучение |
| УФСИН | – Управление федеральной службы исполнения наказаний |
| ХТ | – химиотерапия |
| ЦНС | – центральная нервная система |
| ЧЛИ | – человеческий лейкоцитарный интерферон |
| ШЛУ | – широкая лекарственная устойчивость |
| ВК | – палочка Коха |
| CDC | – Центр предупреждения и контроля инфекционных заболеваний США |
| CoV | – коронавирус |
| CV | – полости распада (каверны) |
| ECDPC | – Европейский центр по профилактике и контролю заболеваний |
| Ig | – иммуноглобулины |
| MDT | – множественная лекарственная терапия |
| MMWR | – Еженедельный доклад по заболеваемости и смертности CDC |
| WER | – Еженедельный эпидемиологический доклад ВОЗ |
| WHO | – см. ВОЗ |
| WTO | – Всемирная организация туризма |

ВВЕДЕНИЕ

В последние годы, благодаря широкому сообщению между странами, в мире стали интенсивно распространяться различные инфекционные и паразитарные заболевания. В послании 2007 г. генерального директора ВОЗ Маргарет Чен обращается внимание на тот факт, что ситуация с болезнями в мире далека от стабильности. Рост численности населения, стремительная урбанизация, вторжение людей в прежде не заселенные районы, ухудшение состояния окружающей среды объясняют эпидемиологическое неблагополучие на земле. Кроме того, в период с 1940 по 2004 г. на земле появились 335 новых или изменившихся возбудителей инфекционных и паразитарных заболеваний, 60 % которых вызываются зоонозными патогенами (Jones K. E. [et al.], 2008). По данным В. В. Шкарина и О. В. Ковалишеной (2012), в период с 1950 г. по настоящее время выявлено более 205 новых нозологий, которые стали известны трем поколениям людей.

Авиакомпании ежегодно перевозят более 2 млрд пассажиров, что значительно расширяет возможности для быстрого международного распространения инфекционных болезней и их переносчиков. Постоянно возникает угроза распространения таких инфекций, как холера и диарейные заболевания, грипп и другие острые респираторные инфекции, ТОРС, а также заболеваний, сопровождающихся симптомами лихорадки (малярия), и многих других. Увеличивается частота различных видов хронических заболеваний сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, осложняющих здоровье путешественников в транспорте и странах путешествия. Как острые инфекции, так и хронические виды заболеваний нередко поражают путешественников, туристов, мигрантов в результате заражения ими, обострения хронических заболеваний при действии неблагоприятных природно-климатических факторов риска в период пребывания в той или иной стране. Исследования, проведенные в 1980–1990-е гг., показали, что из 100 тыс. путешественников в течение 1 мес. пребывания в развивающихся странах у 50 тыс. возникают проблемы со здоровьем, 8 тыс. из них требуют госпитализации, 1100 человек теряют трудоспособность после возвращения, 300 па-

циентов госпитализируются во время путешествия или сразу после приезда домой, 50 человек эвакуируются воздушным транспортом домой и 1 человек умирает (Steffen R., Lobel H. O., 1994).

По данным D. O. Freedman [et al.] (2006), от 22 до 64 % путешественников посещают развивающиеся страны, причем каждый год 8 % из них (примерно 50 млн) приобретают какие-либо заболевания после возвращения, 5 % обращаются за медицинской помощью и около 1 % оказываются в больнице. Значительная часть больных переносит инфекционные и паразитарные заболевания. Нередко у туристов возникают транспортные, спортивные травмы с психологическими последствиями для здоровья.

Завозы наиболее опасных инфекционных заболеваний в ту или иную страну приводят к их распространению, иногда к возникновению вспышек и эпидемий, сопровождающихся высоким социально-экономическим ущербом для страны и конкретных путешественников.

В докладе генерального директора ВОЗ Маргарет Чен (1997) подчеркивается мысль о разработке стратегии глобальной безопасности в области здравоохранения, которая также определяет экономическую и политическую стабильность, успешную торговлю, туризм, доступ к товарам и услугам. Возникновение глобальной опасности, например пандемии гриппа, влияет на демографическую стабильность. Важнейшим правовым документом для обеспечения глобальной безопасности в области здравоохранения являются Международные медико-санитарные правила (2005), вступившие в действие с 2007 г. и являющиеся основой для предупреждения распространения наиболее опасных болезней.

Значительная роль в возникновении глобальной опасности принадлежит туризму и другим формам перемещения людей между странами. В этой связи стало развиваться новое направление в области здравоохранения — медицина путешествий. Этот раздел медицинской науки и практики посвящен изучению и сохранению здоровья международных путешественников, т. е. предупреждению распространения болезней, снижению заболеваемости, смертности. Для достижения этих целей привлекается широкий круг специалистов — эпидемиологов, инфекционистов, паразитологов и врачей многих других специальностей. При решении задач, поставленных перед медициной путешествий, применяются методы, широко используемые в эпидемиологии, общественном здравоохранении, гигиене, клинике внутренних, инфекционных болезней, тропической медицине и других смежных дисциплинах (схема 1).

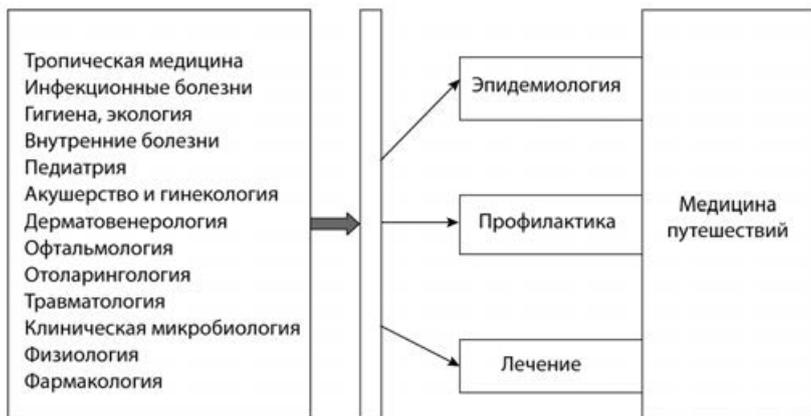


Схема 1. Медицина путешествий: междисциплинарный подход

Относительно недавно направление «Медицина путешествий» расширилось за счет изучения здоровья мигрантов, миссионеров, военнослужащих и других групп населения.

Глава 1

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ТУРИСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПРОФИЛАКТИКУ БОЛЕЗНЕЙ У ТУРИСТОВ

Туризм — широко распространенное явление в обществе, представляющее собой временные выезды (путешествия) граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства в другие страны или на другие территории Российской Федерации с постоянного места жительства в лечебно-оздоровительных, рекреационных, познавательных, физкультурно-спортивных, профессионально-деловых, религиозных и иных целях без занятия деятельностью, связанной с получением дохода от источников в стране (месте) временного пребывания.

В общем плане турист — это лицо, посещающее страну (место) временного пребывания на период от 24 ч до 6 мес. подряд или осуществляющее не менее одной ночевки в стране (месте) временного пребывания.

1.1. Классификация туризма

Классификация внешних (международных) миграций по мотивам перемещения предложена Б. Л. Черкасским [и др.] (1984).

1. Туризм:

- познавательный (экскурсионный);
- курортный (лечебный, оздоровительный отдых);
- деловой (бизнес, миссионеры) и посещение специальных мероприятий (конгрессы, фестивали, выставки, спортивные соревнования и др.);

- религиозный (паломничество);

- семейно-бытовой (посещение родственников и друзей).

2. Экономическая (трудовая) миграция.

3. Военная и политическая миграция.

В законе «Об основах туристской деятельности в РФ» даются определения некоторых видов туризма.

Туризм внешний, выездной (международный), — туризм лиц, постоянно проживающих в Российской Федерации, в другую страну.

Туризм внутренний — туризм лиц в пределах территории Российской Федерации.

Туризм международный — туризм выездной или въездной.

Туризм социальный.

Выездной, или внешний, туризм лиц, проживающих на территории РФ, является особенно важным и эпидемиологически опасным при посещении зарубежных стран тропического пояса, откуда туристы чаще всего завозят инфекционные и паразитарные заболевания в нашу страну. Для иностранных туристов этот вид туризма, по существу, является въездным в нашу страну. В структуре международных путешествий в 2006 г. из 846 млн туристов 51 % совершали путешествия с целью отдыха, 27 % посещали друзей и родственников, 16 % проводили бизнес-туры.

Массовый туризм стал развиваться перед Второй мировой войной, но особенно интенсивно после войны. Развитие промышленности, транспорта, расширение сети дорог и появление оплачиваемых отпусков сыграли важную роль в активизации туризма. Уже с 1950—1960-х гг. в Европе началось активное развитие туристских фирм, массовое строительство гостиниц, различных развлекательных и увеселительных заведений. Европейский туризм был ориентирован на прием в основном американских туристов, а с 1970-х гг. наметился рост и выездного туризма из СССР. Активизация туризма в СССР произошла в результате развития сети профсоюзных лечебно-профилактических и курортных учреждений, сезонных детских оздоровительных и спортивных лагерей.

В настоящее время туризм становится стилем жизни многих людей, расширяется сфера и ассортимент услуг, появляются новые маршруты и объекты рекреации. Популярными становятся индивидуальные туры, экологический и спортивный туризм. При наличии соответствующих ресурсов в той или иной стране туризм приобрел черты крупного бизнеса. Так как распределение рекреационных ресурсов на планете крайне неравномерное, все большее количество людей отправляется в путешествие с рекреационными целями (лечебные, оздоровительные, познавательные, спортивные) и по иным мотивам. Элементы рекреационного туризма всегда присутствуют и в деловых видах туризма, включая бизнес-туризм, конгресс-туризм и шопинг-туризм. Рекреационные ресурсы включают природные и искусственно созданные объекты социально-культурного назначения, вызывающие интерес и привлекающие людей, благоприятные климатические условия, которыми можно пользоваться для оздоровления организма. Они являются фактором развития туризма.

1.2. Опасности туризма

Развитие туризма в неограниченных масштабах приводит, с одной стороны, к порче культурно-исторических памятников — объектов туризма, а с другой — к негативному влиянию на внешнюю

среду (загрязнение водоемов, лесов и других элементов окружающей среды). В этой связи необходимо государственное регулирование туристической деятельности. Экологические и техногенные опасности, связанные с туризмом, нуждаются в регулировании (предупреждении, контроле и устранении в случае необходимости). Большое значение имеет негативное воздействие окружающей среды (климата) на здоровье путешественников. Активизация туристской деятельности ведет к утрате культурных ценностей.

1.3. География туризма

Европа. Европейские страны до последнего времени принимали наибольшее число иностранных туристов. Доля Европы в мировом масштабе приема туристов постепенно уменьшается. Потоки туристов во Францию, Италию, Испанию обусловлены привычкой к пляжному отдыху, а в Скандинавские страны — к экологическому туризму.

Америка. Путешествия в Америку стоят на втором месте по числу иностранных туристов. Из стран Северной Америки часто посещаются США и Канада. В страны Карибского бассейна ежегодно прибывают до 12 млн туристов. Венесуэла, Бразилия и Аргентина относятся к реже посещаемым странам.

Восточная Азия и Тихоокеанский регион. Третье место по посещаемости туристами принадлежит Юго-Восточной, Центральной Азии и Тихоокеанскому региону: Малайзия, Сингапур, Ю. Корея, Таиланд, Индонезия, Индия, Пакистан и Тайвань. Здесь преобладает пляжный туризм, бизнес-туризм, развлекательный и шоп-туризм. К странам с развитым туризмом относят Австралию, Новую Зеландию, Меланезию и Микронезию.

Африка. Число иностранных туристов, посещающих Африку, достаточно велико, так как практикуется недорогой массовый, преимущественно пляжный туризм, особенно на севере континента, у берегов Средиземного моря. На африканские страны приходится до 50 % всех иностранных туристов. Наиболее популярные места отдыха туристов: Тунис, Египет, Марокко; на востоке — Кения, Танзания, Сейшельские острова, Мавритания, Зимбабве; на юге — ЮАР.

Россия. По данным Федеральной пограничной службы, в 2003 г. с туристическими целями из России выезжало 5,7 млн человек, в 2004 г. — 6,6 млн человек, в 2005 г. — 6,78 млн человек, в 2006 г. — 7,75 млн человек. Федеральная служба Ростуризма отмечает, что в 2010 г. число туристов из РФ достигло 12,6 млн человек. В 2012 г. Россию посетило 28,2 млн иностранных туристов. Формирование

нового российского туристского рынка началось с 1990-х гг. В стране стал развиваться внутренний туризм, включая европейскую часть России, Кавказ и Западную Сибирь, а также познавательный туризм в культурно-исторических центрах («Золотое кольцо России», Нижний Новгород, Москва, Санкт-Петербург, Суздаль, Псков, Великий Новгород, Ростов, Углич, Ярославль). Популярны экологический и спортивный туризм, сафари-туры (охота, рыбалка), развивающиеся практически на всей территории страны, речные круизы по Волге, Лене, Иртышу, Енисею, морские круизы на Дальнем Востоке. Зимние виды туризма, альпинизм, водный туризм, треккинг культивируются на Урале, в частности на севере Пермского края, Алтае, Кавказе, Камчатке, в Карелии.

1.4. Государственное регулирование туристской деятельности

Основными принципами государственного регулирования (ст. 3 ФЗ РФ от 24.11.1996 г. № 132-ФЗ) туристской деятельности являются:

- содействие туристской деятельности как одной из приоритетных отраслей экономики государства, создание благоприятных условий для ее развития;

- определение приоритетных направлений развития туристской индустрии и поддержка внешнеэкономической деятельности путем заключения международных договоров, создания представительств и филиалов за границей;

- совершенствование нормативно-правовой базы в области стандартизации, лицензирования, сертификации, таможенного и налогового регулирования;

- формирование представлений о Российской Федерации как стране, благоприятной для туризма;

- поддержка и защита российских туристов, туроператоров и турагентов и их объединений.

Основными целями государственного регулирования туристской деятельности являются:

- обеспечение права граждан на отдых, свободу передвижения и иных прав при совершении путешествий;

- охрана окружающей среды (в ред. ФЗ от 30.12.2008 г. № 309-ФЗ);

- создание условий для деятельности, направленной на воспитание, образование и оздоровление туристов;

- развитие туристской индустрии, обеспечивающей потребности граждан при совершении путешествий.

Государственное регулирование туристской деятельности в РФ осуществляется путем:

- определения приоритетных направлений развития туризма в Российской Федерации;

- нормативного правового регулирования в сфере туризма, защиты прав и интересов туристов, обеспечения их безопасности;

- разработки и реализации федеральных, отраслевых целевых и региональных программ развития туризма;

- защиты прав и интересов туристов, в том числе оказания им экстренной помощи, а также обеспечения их безопасности (в ред. ФЗ от 03.05.2012 г. № 47-ФЗ);

- содействия в продвижении туристского продукта на рынках, в кадровом обеспечении в сфере туризма, развития научных исследований, информационного обеспечения и др.

Государственное регулирование туристской деятельности регламентируется Федеральным законом от 24 ноября 1996 г. № 132-ФЗ (ст. 3) с изменениями 2004 и 2007 гг. В нем также определены права, обязанности туристов, а также обеспечение их безопасности (ст. 14).

Статья 6. Права туриста

При подготовке к путешествию, во время его совершения, включая транзит, турист имеет право на:

- необходимую и достоверную информацию о правилах въезда в страну (место) временного пребывания, об обычаях местного населения, о религиозных обрядах, святынях, памятниках природы, истории, культуры и других объектах туристского показа, находящихся под особой охраной, состоянии окружающей природной среды (в ред. Федерального закона от 30.12.2008 г. № 309-ФЗ);

- свободу передвижения, свободный доступ к туристским ресурсам с учетом принятых в стране (месте) временного пребывания ограничительных мер;

- обеспечение личной безопасности, своих потребительских прав и сохранности своего имущества, беспрепятственное получение неотложной медицинской помощи;

- обеспечение в соответствии с настоящим ФЗ экстренной помощи за счет средств компенсационного фонда объединения туроператоров в сфере выездного туризма (ФЗ от 03.05.2012 г. № 47-ФЗ);

- возмещение убытков и компенсацию морального вреда в случае невыполнения условий договора о реализации туристского продукта туроператором или турагентом в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (в ред. ФЗ от 05.02.2007 г. № 12-ФЗ);

- беспрепятственный доступ к средствам связи.

В местах транзита и временного пребывания туристы имеют право получать комплекс туристических услуг, предусмотренных договором (контрактом) и программой пребывания; разорвать договор (контракт) без возмещения убытков субъекту туристической деятельности, если увеличение общей стоимости тура или услуги превышает 5 % обусловленной стоимости, а также в случае повышения цен на туристические услуги при их общегосударственном изменении; на пользование соответствующими средствами гигиены, особенно в местах размещения, на предприятиях питания и транспорте, на получение информации об эффективных средствах предотвращения инфекционных заболеваний, несчастных случаев, а также на доступ без препятствий к службам здравоохранения.

Статья 7. Обязанности туриста

Во время совершения путешествия, включая транзит, турист обязан:

- соблюдать законодательство страны (места) временного пребывания, уважать ее социальное устройство, обычаи, традиции, религиозные верования;
- сохранять окружающую среду, бережно относиться к памятникам природы, истории и культуры в стране (месте) временного пребывания (в ред. ФЗ от 30.12.2008 г. № 309-ФЗ);
- соблюдать правила въезда в страну (место) временного пребывания, выезда из страны (места) временного пребывания и нахождения там, а также в странах транзитного проезда;
- соблюдать во время путешествия правила личной безопасности.

Статья 14. Обеспечение безопасности туризма (ст. 14 в ред. ФЗ от 05.02.2007 г. № 12-ФЗ)

В соответствии с ФЗ уполномоченный федеральный орган исполнительной власти информирует туроператоров, турагентов и туристов (экскурсантов) об угрозе безопасности туристов (экскурсантов) в стране (месте) временного пребывания, в том числе путем опубликования соответствующих сообщений в государственных средствах массовой информации, предусмотренном законодательством Российской Федерации (в ред. ФЗ от 03.05.2012 г. №47-ФЗ).

При заключении договора о реализации туристского продукта туроператор, турагент обязаны представить туристу и (или) иному заказчику достоверную информацию об опасностях, с которыми турист (экскурсант) может встретиться при совершении путешествия,

о таможенных, пограничных, медицинских, санитарно-эпидемиологических и иных правилах (в объеме, необходимом для совершения путешествия).

Туристы (экскурсанты), предполагавшие совершить путешествие в страну (место) временного пребывания, в которой они могут подвергнуться повышенному риску заражения инфекционными или паразитарными заболеваниями, обязаны проходить профилактику в соответствии с международными медицинскими требованиями.

Туроператоры и турагенты, организации, осуществляющие экскурсионное обслуживание, обязаны незамедлительно информировать уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, субъектов РФ, специализированные службы по обеспечению безопасности туризма о чрезвычайных происшествиях, произошедших с туристами, представляющих опасность для жизни и здоровья туристов (в ред. ФЗ от 03.05.2012 г. № 47-ФЗ).

Оказание необходимой помощи туристам на территории России в случаях чрезвычайных ситуаций (ЧС) осуществляется специализированными службами (ст. 15 ФЗ). При возникновении ЧС за границей государство принимает меры по защите интересов российских туристов (эвакуация и др.).

В соответствии со ст. 17 ФЗ РФ проводится страхование туристов на случай внезапного заболевания и от несчастных случаев. Страховой полис, который оформляется на русском и иностранном языке, предусматривает оплату медицинской помощи туристам в стране временного пребывания.

1.5. Миграция населения

Международная миграция населения — исторически обусловленный и мотивированный, слабо регулируемый процесс, связанный с поиском лучшей жизни, военными действиями, природными катастрофами и др. Она ассоциирована с различными причинами и увеличивается в международном масштабе с каждым годом. Чаще всего миграция происходит из развивающихся стран в развитые в социально-экономическом отношении страны. Глобально число мигрантов ежегодно увеличивается. Так, в 1975 г. их было 84 млн, в 2000 г. их число достигло 175 млн человек, а к 2050 г. количество мигрантов возрастет до 230 млн человек (ИОМ, 2003). Население многих регионов земли мигрирует прежде всего в страны Западной Европы (например, Германия, Франция, Великобритания, Испания), США и др. Наиболее четко рост миграционного процесса прослеживается в США. Так, проживающие в стране в 1960 г. 5,4 %

**РЕСПИРАТОРНЫЕ ИНФЕКЦИИ
У ТУРИСТОВ И МИГРАНТОВ
(медицина путешествий)**

Под редакцией Ю. В. Лобзина

Редактор *Н. Г. Пугачева*
Корректор *Т. А. Диг*
Дизайн и компьютерная верстка *И. Ю. Илюхиной*

Подписано в печать 28.09.2015. Формат 60 × 88¹/₁₆.
Печ. л. 12 + 0,125 л. цв. вкл. Тираж 3000 экз. Заказ №

ООО «Издательство „СпецЛит“».
190103, Санкт-Петербург, 10-я Красноармейская ул., 15,
тел./факс: (812) 495-36-09, 495-36-12,
<http://www.speclit.spb.ru>

Отпечатано в типографии «L-PRINT»,
192007, Санкт-Петербург, Лиговский пр., 201, лит А., пом. 3Н.

ISBN 978-5-299-00631-5



9 785299 006315