



Актуальность. По сообщению Министерства здравоохранения Республики Беларусь с декабря 2015 года в Анголе зарегистрировано осложнение эпидемиологической ситуации, связанной с ростом числа лиц, заболевших желтой лихорадкой. На начало апреля 2016 года вспышкой охвачены 16 из 18-ти провинций страны, заболело более 1,5 тысяч человек, более 200 случаев заболевания закончились летальным исходом.

[Случаи заболевания путешественников](#), заразившихся в Анголе, регистрировались в 2016 году в Кении, Мавритании, Демократической Республике Конго и Китае.

В настоящее время территории 30 стран Африки и 13 стран Южной и Центральной Америки (в основном тропические районы) являются эндемичными по желтой лихорадке. Зонами наибольшего риска в настоящее время считаются тропические районы Африки и Южной Америки, а также Восточной Панамы в Центральной Америке и Тринидад в Карибском море, где имеются наиболее благоприятные условия для обитания и размножения переносчиков данной инфекции.

В 2012-2015 годах отмечены вспышки желтой лихорадки в Демократической республике Конго, Судане, Сенегале, Камеруне, Эфиопии, Чаде, Бразилии, Перу, Боливии.

С 1970 по 2010 годы, по данным Всемирной организации здравоохранения, 9 случаев желтой лихорадки были зарегистрированы также у непривитых путешественников из США и Европы, которые выезжали в Западную Африку и Южную Америку, из них 8 заболевших погибли.

О заболевании. Желтая лихорадка – это вирусное заболевание, передающееся человеку через укус комаров рода *Aedes* и рода *Haemagogus*. Заболевание существует в двух формах: лихорадка джунглей (передается комарами от зараженных обезьян) и лихорадка населенных пунктов (передается комарами от человека к человеку), которая вызывает большинство вспышек и эпидемий. Природным резервуаром желтой лихорадки являются, главным образом, обезьяны.

Инкубационный период заболевания – 6 дней. Заболевание характеризуется острым началом, лихорадкой, тяжелой интоксикацией, тромбогеморрагическим синдромом, поражением почек и печени.

Около половины людей, у которых развивается тяжелая форма болезни, умирает. Специфического лечения желтой лихорадки не существует.

Вакцинация. В соответствии с положением Международных медико-санитарных правил желтая лихорадка остается единственным заболеванием, требующим проведения вакцинации при въезде в страны, в которых существует риск заражения данной инфекцией.

Иммунитет после введения вакцины против желтой лихорадки вырабатывается через 10 дней. Вакцинации подлежат взрослые и дети с 9-месячного возраста.

Лица, совершающие поездку, у которых имеется Международное свидетельство, не считаются подозрительными на заражение, если даже они прибыли из неблагополучного района по желтой лихорадке.

Лица, совершающие поездку, у которых отсутствует Международное свидетельство, въезжающие на территории стран, где имеются переносчики желтой лихорадки, а также совершающие поездки из стран, имеющих риски передачи желтой лихорадки, могут быть подвергнуты карантину на период инкубационного периода или иным профилактическим мерам, вплоть до отказа во въезде в страну (см. приложения).

Предъявлять сведения о проведении вакцинации транзитным пассажирам, находящимся в аэропорту менее 12 часов, не требуется.

Республика Беларусь при въезде иностранных граждан не требует обязательного предъявления данного сертификата.

Прививки против желтой лихорадки в Республике Беларусь проводятся централизованно на базе 19 районной поликлиники г.Минска (проспект Независимости, 119, контактный телефон 267-07-22). Вакцинация проводится после предъявления справки установленного образца, выданного врачом организации здравоохранения по месту жительства гражданина, об отсутствии противопоказаний к вакцинации.

Список стран, эндемичных по желтой лихорадке, при въезде в которые каждому путешественнику рекомендуется проведение вакцинации против желтой лихорадки (письмо МЗ РБ от 08.04.2016г. № 6-19/670)

Ангола, Экваториальная Гвинея, Перу, Аргентина, Французская Гвиана, Руанда, Бенин, Камерун, Сенегал, Боливия, Демократическая Республика Конго, Сьерра-Леоне, Бразилия, Конго, Судан, Буркина, Фасо, Кения, Южный Судан, Бурунди, Кот-д/Ивуар, Суринам, Венесуэла, Колумбия, Тринидад и Тобаго, Гамбия, Либерия, Того, Габон, Мали, Уганда, Гвинея, Мавритания, Центральная Африканская Республика Гвинея-Бисау, Нигер, Чад, Гана, Нигерия, Эквадор, Гайана, Панама, Эфиопия, Парагвай.

Список стран, требующих наличия международного свидетельства о вакцинации против желтой лихорадки для всех путешественников (письмо МЗ РБ от 08.04.2016г. № 6-19/670)

Ангола, Конго, Бенин, Кот-д/Ивуар, Бурунди, Либерия, Габон, Мали, Гвинея-Бисау, Нигер, Гана, Руанда, Французская Гвиана, Сьерра-Леоне, Камерун, Того, Демократическая Республика Конго, Центральная Африканская Республика.

Список стран, требующих наличия международного свидетельства о вакцинации против желтой лихорадки для всех путешественников, прибывающих из эндемичных стран по желтой лихорадке (письмо МЗ РБ от 08.04.2016г. № 6-19/670)

Афганистан, Казахстан, Сент-Китс и Невис, Алжир, Кения, Сен-Бертельми, Австралия: КНДР, Сан-Мартин, Албания, Китай, Сомали, Антигуа и Барбуда, КостаРика, Сейшеллы, Кирибати, Сальвадор, Бахрейн, Кюрасао, Сан Том Принсипи, Барбадос, Кыргызстан,

Саудовская Аравия, Багамы, Соломоновы острова, Бангладеш, Лесото, Судан, Бенин, Лаос, Суринам, Буркина, Фасо, Ливия, Свазиленд, Боливия, Ботсвана, Майотта, Тринидад и Тобаго, Бруней, Мальта, Тунис, Бутан, Мадагаскар, Тристан-да-Кунья, Малайзия, Вьетнам, Мартиника, Шри-Ланка, Восточный Тимор, Монсерат, Фиджи, Гваделупе, Непал, Гамбия, Нигерия, Сенегал, Чад, Гренада, Новая Каледония, Гуана, Эквадор, Оман, Эритрия, Джибонти, Пакистан, ЮАР, Замбия, Зимбабве, Ямайка.