

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00042&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00042. Профілактика інфекцій мандрівників

Автор: Katariina Kainulainen

Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa

Дата останнього оновлення: 2018-08-31

Основні положення

- Забезпечення адекватного та специфічного захисту від певних захворювань
- Інформування про інші заходи охорони здоров'я
- Завчасний початок профілактики та захисту, не пізніше, ніж за 3 місяці до поїздки для тих, хто довго залишатиметься у тропічних країнах та осіб з хронічними захворюваннями

Рекомендації з підтримки загального здоров'я

- Найбільші ризики для мандрівників: дорожній рух, алкоголь, статеві відносини.
- Найбільш поширені проблеми зі здоров'ям: діарея мандрівника та респіраторні інфекції.
- Існуючі первинні захворювання повинні бути під контролем перед поїздкою.
- Переконайтесь в тому, що страхування подорожі є правильним та ознайомитись з його умовами.
- Інструкції щодо здорового харчування та гігієни.
- Профілактика та лікування діареї [Настанова 00043] [Гострі діарейні розлади ...\]](#)
- Відповідні одяг та взуття.

- Піклування про шкіру
 - Очищення рани
 - Перша допомога при укушеній рані, якщо є підозра на контакт зі сказом [настанова 00038 | Підозра на сказ]
 - Достатній захист від сонця
 - Лікування укусів комах
- Москитні сітки та репеленти
 - Особливо в районах розповсюдження малярії [настанова 00045 | Діагностика і лікування ...]
 - Гарячка денге, чікунгунья [настанова 00040 | Вірусні інфекції в тепло...] та Зіка — вірусні хвороби, які переносяться комарами. Від цих хвороб не існує вакцин.
- Презервативи захищають від захворювань, які передаються статевим шляхом, гепатитів В і С та ВІЛ.
- Специфічний захист від захворювань: профілактика малярії та вакцинація проти малярії. Див. також національні чи локальні настанови.

Профілактика малярії [доказ 05589 | В] [доказ 06587 | А] [доказ 06676 | А] [доказ 06166 | В] [доказ 05200 | В] [доказ 05807 | А] [доказ 05081 | А] [доказ 05541 | А] [доказ 01288 | А] [доказ 03354 | В] [доказ 07654 | D]

- Малярія є небезпечною для життя хворобою. Захист від комарів та профілактичний прийом препаратів однаково важливі для профілактики малярії.
- Комари роду *Anopheles* активні після заходу сонця та вночі.
 - Механічне запобігання укусам комарів
 - Носіння світлого одягу, який покриває щиколотки і зап'ястя
 - Сітки на вікнах та дверях, оброблені перметрином сітки для ліжок, ліквідація комарів у спальних кімнатах
 - Використання репелентів проти комарів для незахищених ділянок шкіри
 - Продукти, що містять ДЕТА (діетилтолуоламід) та ікарідін, є ефективними.
- Профілактичне лікування слід починати від одного дня до одного тижня до початку поїздки і продовжувати від 1 до 4 тижнів після поїздки, в залежності від препарату [настанова 00045 | Діагностика і лікування ...].

- Вибір відповідного профілактичного препарату залежить від країни, також завжди слід перевіряти найновіші рекомендації щодо лікувальних засобів. Для більшості регіонів придатні наступні профілактичні протималярійні препарати: мефлохін, атоваквон-прогуаніл і доксициклін.

Коментар експерта. Комбінований лікарський засіб, який містить атоваквон та прогуаніл, станом на 29.03.2019 в Україні не зареєстрований

- Мефлохін
 - Для дорослих 1 таблетка на тиждень
 - Початок прийому за 1 тиждень до прибуття в ендемічний по малярії регіон і продовження прийому ще 4 тижні після повернення.
 - Не слід використовувати у пацієнтів з психічними розладами або судомами в анамнезі.
 - Якщо особа, яка подорожує у неблагополучний щодо малярії регіон, не приймала раніше мефлохін, рекомендовано почати прийом ліків за 3–4 тижні до подорожі, щоб була можливість змінити профілактичне лікування перед поїздкою за потреби.
 - Ефективний майже скрізь, крім деяких регіонів Південно-Східної Азії
- Атоваквон-прогуаніл 250 мг/100 мг
 - Для дорослих 1 таблетка на день
 - Початок за 1 день до прибуття в ендемічний з малярії регіон і продовження прийому ще 1 тиждень після повернення.
 - Слід приймати з жирною їжею.
 - На даний момент ефективний в усіх неблагополучних з малярії регіонах світу
- Доксициклін 100 мг
 - Для дорослих 1 таблетка на день
 - Початок за 1 день до прибуття в ендемічний по малярії регіон і продовження прийому ще 4 тижні після повернення.
 - Важливим є захист від сонячного світла під час прийому доксицикліну.
 - На даний час ефективний в усіх неблагополучних з малярії регіонах світу

- Мандрівник ніколи не повинен в'їжджати в неблагополучні з малярії регіони Африки без профілактичного прийому ліків. У більшості інших неблагополучних з малярії регіонів світу потреба в профілактичних препаратах залежить від пункту призначення та тривалості подорожі, а також від пори року.
- Фактори, що впливають на індивідуальний вибір профілактичного препарату, включають: тривалість подорожі, вік подорожуючого, можливу вагітність, наявність протипоказань до ліків, хронічні захворювання, а також власні уподобання мандрівника щодо кратності та тривалості прийому ліків, а також їх вартості.
- По можливості, слід уникати подорожей до неблагополучних з малярії регіонів під час вагітності. Якщо неможливо уникнути подорожі, профілактичний прийом ліків та захист від комарів є дуже важливими, оскільки під час вагітності ця інфекція може швидко набути важкого перебігу або призвести до викидня.
 - Продукти, що містять ДЕТА (діетилтолуоламід), можна безпечно використовувати.
- У дітей профілактичний прийом ліків та захист від комарів є дуже важливими, оскільки в них інфекція може набути важкого перебігу швидше, ніж звичайно.
 - Продукти, що містять ДЕТА (діетилтолуоламід) безпечні з двомісячного віку.
- Мандрівнику завжди слід нагадувати, що жоден профілактичний прийом ліків не забезпечує повного захисту від малярії. Якщо в подорожуючого з'являється лихоманка після повернення додому, він/вона повинен звернутися до лікаря і попросити про призначення тесту на малярію.

Основні щеплення для мандрівників [доказ|В] L05124]

- Щеплення проти правця, дифтерії кожні 10 років для всіх подорожуючих
- Щеплення проти кору, епідемічного паротиту, краснухи (КПК) дітям від 6 місяців, якщо вони подорожують в регіони, ендемічні та епідемічні щодо кору. Щеплення немовлят віком до 11 місяців не замінює вакцинацію КПК у загальному графіку вакцинації. Дорослим рекомендовано щеплення 2 дозами КПК з мінімальним інтервалом 6 місяців, але бажано 2–3 роки, якщо він/вона не хворів на кір, паротит, краснуху або раніше не вакцинувався КПК-вакциною.
- Вакцинація проти гепатиту А рекомендована подорожуючим за межі Західної Європи, Австралії та Північної Америки.

- Призначається двократна вакцинація двома дозами з інтервалом від 6 до 12 місяців. Згідно сучасного досвіду, захисний ефект триває протягом усього життя. Комбінована вакцина захищає як від гепатиту А, так і від гепатиту В.
- Щеплення проти поліомієліту слід робити, якщо подорож триває більш, ніж 4 тижні у регіони, де можливий контакт (деякі країни Азії та Африки). Бустерна доза потрібна, якщо пройшло більше 12 місяців після попередньої вакцинації. Бустерна доза не потрібна, якщо подорож триває менше 4 тижнів.
- Вакцинація дітей повинна відповідати календарю профілактичних щеплень країни постійного проживання. Графік може бути прискореним, якщо це вважається за необхідне.

Додаткові щеплення [доказ|А] [доказ|В] [доказ|В] [доказ|А] [доказ|D]

- Існує багато щеплень — вибирайте ті, що потрібні для конкретного мандрівника (див. також [настанова|00047] [Вакцинація]).
 - Гепатит В
 - Грип
 - Японський енцефаліт
 - Жовта гарячка
 - Холера
 - Черевний тиф
 - Менінгококова інфекція
 - Кліщовий енцефаліт
 - Сказ
- Сертифікат про вакцинацію від жовтої лихоманки ("Жовта картка ВООЗ") може знадобитися при перетині кордону для тих, хто прибуває з ендемічних регіонів.

Пов'язані ресурси

- Інтернет-ресурси [пов'язані|00039] [Traveller's infection pr...]
- Література [пов'язані|00039] [Traveller's infection pr...]

Настанови

- [Настанова 00043](#). Гострі діарейні розлади у мандрівників.
- [Настанова 00038](#). Підозра на сказ.
- [Настанова 00045](#). Діагностика і лікування малярії.
- [Настанова 00040](#). Вірусні інфекції в теплому кліматі.
- [Настанова 00047](#). Вакцинація.

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 05589](#). Electronic mosquito repellents for preventing mosquito bites and malaria infection.
Дата оновлення: 2010-03-04
Рівень доказовості: B
Резюме: Electronic mosquito repellents appear not to be effective in preventing mosquito bites and malaria infection.
- [Доказовий огляд 06587](#). Oral iron supplementation for preventing or treating anaemia among children in malaria-endemic areas.
Дата оновлення: 2017-07-31
Рівень доказовості: A
Резюме: Iron supplementation does not increase the risk of clinical malaria or death in children in malaria-endemic areas, when regular malaria surveillance and treatment services are provided.
- [Доказовий огляд 06676](#). Tolerability of drugs for preventing malaria in travellers .
Дата оновлення: 2010-05-24
Рівень доказовості: A
Резюме: Atovaquone-proguanil and doxycycline are the best tolerated regimens for preventing malaria in travellers, and mefloquine is associated with adverse neuropsychiatric outcomes.
- [Доказовий огляд 06166](#). Malaria chemoprophylaxis in sickle cell disease.
Дата оновлення: 2008-08-29
Рівень доказовості: B
Резюме: Routine malaria chemoprophylaxis in sickle cell disease appears to be beneficial in areas where malaria is endemic.
- [Доказовий огляд 05200](#). Drugs for preventing malaria-related illness in pregnant women and death in the newborn.
Дата оновлення: 2014-12-10
Рівень доказовості: B
Резюме: Routine chemoprevention for malaria during pregnancy for low parity women appear to reduce severe antenatal anaemia and parasitaemia in the mother and increase birthweight.
- [Доказовий огляд 05807](#). Primaquine for preventing relapses in people with Plasmodium vivax malaria.
Дата оновлення: 2017-08-01

Рівень доказовості: A

Резюме: 14-day primaquine plus chloroquine is more effective than chloroquine alone or 5-day primaquine plus chloroquine in preventing relapses of vivax malaria.

- [Доказовий огляд 05081](#). Intermittent preventive treatment for malaria in children.
Дата оновлення: 2015-07-13
Рівень доказовості: A
Резюме: In areas with seasonal malaria transmission, giving intermittent antimalarial drugs to preschool children markedly reduces episodes of clinical malaria, including severe malaria.
- [Доказовий огляд 05541](#). Insecticide-treated nets for preventing malaria in pregnancy .
Дата оновлення: 2010-02-01
Рівень доказовості: A
Резюме: Insecticide-treated nets are effective in reducing malaria infections, low birthweight babies, and faetal loss during pregnancy in endemic areas.
- [Доказовий огляд 01288](#). Insecticide treated bednets and curtains for preventing malaria.
Дата оновлення: 2006-03-29
Рівень доказовості: A
Резюме: Insecticide-treated nets are effective in reducing childhood mortality and morbidity from malaria.
- [Доказовий огляд 03354](#). Vaccines for preventing malaria.
Дата оновлення: 2007-08-20
Рівень доказовості: B
Резюме: RTS,S vaccine appears to be effective in preventing a significant number of clinical malaria episodes, including good protection against severe malaria in children for 18 months. The MSP/RESA (Combination B) vaccine may promise as a way to reduce the severity of malaria episodes, but the effect of the vaccine is MSP2 variant-specific. The SPF66 vaccine, CS-NANP vaccines, CS102 peptide vaccine or the ME-TRAP vaccine have little or no effect on preventing malaria.
- [Доказовий огляд 07654](#). Mosquito repellents for malaria prevention.
Дата оновлення: 2018-04-17
Рівень доказовості: D
Резюме: There is insufficient evidence on the effect of topical repellents (additional benefit over long-lasting insecticide-treated bed nets) and mosquito coils in malaria prevention. In the absence of nets, insecticide-treated clothing may reduce malaria caused by *P. falciparum* and *P. vivax*.
- [Доказовий огляд 05124](#). Vaccines for measles, mumps and rubella in children.
Дата оновлення: 2015-02-27
Рівень доказовості: B
Резюме: MMR vaccination is highly effective ($\geq 95\%$) in preventing clinical measles cases in preschool children and clinical mumps cases in children and adolescents (69% to 81%). There are no studies assessing effectiveness of MMR against rubella. Possible side effects include aseptic meningitis and febrile seizure.
- [Доказовий огляд 02398](#). Vaccines for preventing pneumococcal infection in adults .
Дата оновлення: 2013-08-06
Рівень доказовості: A
Резюме: Pneumococcal vaccination prevents invasive pneumococcal disease in adults. However, vaccine efficacy amongst the adults with chronic disease appeared poorer in comparison to that of otherwise healthy adults.

- [Доказовий огляд 03351](#). Vaccines for preventing cholera.
Дата оновлення: 2015-04-12
Рівень доказовості: B
Резюме: Injected cholera killed whole cell vaccines appear to be relatively effective and safe.
- [Доказовий огляд 03356](#). Vaccines for preventing tick-borne encephalitis.
Дата оновлення: 2009-08-10
Рівень доказовості: B
Резюме: Tick-borne encephalitis vaccines appear to be highly immunogenic, but the relationship between seroconversion and clinical protection has not been established.
- [Доказовий огляд 03357](#). Vaccines for preventing typhoid fever.
Дата оновлення: 2018-06-28
Рівень доказовості: A
Резюме: The licensed Ty21a and Vi polysaccharide vaccines are efficacious against typhoid fever. The Vi-rEPA vaccine is as efficacious and may confer longer immunity.
- [Доказовий огляд 06186](#). Hepatitis B immunisation in persons not previously exposed to hepatitis B or with unknown exposure status.
Дата оновлення: 2008-09-16
Рівень доказовості: D
Резюме: Because of poor quality of available studies, there is insufficient evidence on the effectiveness of hepatitis B vaccination on the risk of hepatitis B in children or grown-ups who have not been previously exposed to hepatitis B infection or whose exposure status is not known. According to analysis restricted to participants available for follow-up, vaccination might possibly be effective.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00042 Ключ сортування: 002.001 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2018-08-31

Автор(и): Katarina Kainulainen Автор(и) попередніх версій статті: Terhi Heinäsmäki Редактор(и): Jukka Pekka Jousimaa
Hanna Nohynek Heli Siikamäki Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

EBM Guidelines Internal medicine Infectious diseases Microbiology Virology Bacteriology

Ключові слова індексу

mesh: Poliovirus Vaccine, Inactivated mesh: Immunization mesh: Poliovirus Vaccines mesh: Encephalitis
mesh: Encephalitis, Japanese mesh: primary immunization mesh: Japanese encephalitis vaccine mesh: Hepatitis
mesh: Hepatitis B Vaccines mesh: Vaccines, Inactivated mesh: Meningococcal Vaccines mesh: Child mesh: Vaccines
mesh: tick-borne encephalitis virus vaccine mesh: malaria prophylaxis mesh: Malaria mesh: Cholera Vaccines
mesh: Antimalarials mesh: Vaccination mesh: gamma-Globulins mesh: Travel mesh: Antibiotic Prophylaxis
mesh: Rabies Vaccines mesh: Hepatitis A mesh: Yellow Fever Vaccine mesh: live vaccine mesh: Hepatitis B
mesh: Hepatitis A Vaccines mesh: Tropical Climate mesh: Immunization, Secondary icpc-2: A44 icpc-2: A98
speciality: Bacteriology speciality: Infectious diseases speciality: Internal medicine speciality: Microbiology
speciality: Virology