

# საერთაშორისო მოგზაურობა და ჯანმრთელობა

## შესავალი

ტურიზმის მსოფლიო ორგანიზაციის სტატისტიკური მონაცემების თანახმად, საერთაშორისო ტურიზმმა მიაღწია 940 მილიონიან ნიშნულს. წინასწარი გათვლების მიხედვით, 2020 წლისთვის აღნიშნული რიცხვი მიაღწევს 1.6 მილიარდს.

მოგზაურობა ხშირ შემთხვევაში უკავშირდება გარემოს ცვლილებებს, რომლებმაც შესაძლოა არასასურველი ზეგავლენა მოახდინონ ადამიანის ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობაზე. მგზავრობისას შესაძლოა შეიცვალოს სიმაღლე, ტემპერატურა, ტენიანობა, აგრეთვე ადგილი ჰქონდეს ექსპოზიციას მიკრობებთან, ცხოველებთან და მწერებთან. გარემოს უეცარ ცვლილებებთან დაკავშირებული უარყოფითი გავლენის შემცირება შესაძლებელია სიფრთხილის მარტივი ზომების მიღებით.

## მგზავრობასთან დაკავშირებული რისკები

იმ ძირითადი ფაქტორების ჩამონათვალი, რომლებიც განსაზღვრავენ მოგზაურობასთან დაკავშირებულ რისკებს:

- ტრანსპორტირების ტიპი
- დანიშნულების ადგილი(ები)
- მოგზაურობის ხანგრძლივობა და სეზონი
- მოგზაურობის მიზანი
- საცხოვრებელი პირობების, საკვების ჰიგიენის და სანიტარიის სტანდარტები
- მოგზაურის ქცევა
- მოგზაურის ჯანმრთელობის მდგომარეობა

დანიშნულების ადგილები, სადაც საცხოვრებელი პირობები, სანიტარია, ჰიგიენა, სამედიცინო დახმარების სერვისი და წყლის ხარისხი მაღალი სტანდარტითაა წარმოდგენილი, ქმნიან მოგზაურთათვის შედარებით ნაკლებ რისკს, გარდა იმ პირობებისთვის, რომლებიც იმ დროისთვის უკვე ავად არიან.

იგივე შეიძლება ითქვას ბიზნეს-მოგზაურებსა და ტურისტებზე, რომლებიც სტუმრობენ დიდ ქალაქებს, ტურისტულ ცენტრებს და სარგებლობენ კეთილმოწყობილი საცხოვრებელი პირობებით. აღნიშნულისგან განსხვავებით, დანიშნულების იმ ადგილებმა, სადაც საცხოვრებელი პირობები ცუდი ხარისხითაა წარმოდგენილი, ჰიგიენა და სანიტარია არაადექვატურია, არ არსებობს სამედიცინო სერვისი და ხელმიუწვდომელია სუფთა წყალი, შესაძლოა სერიოზული რისკი შეუქმნან მოგზაურთა ჯანმრთელობას.

ტრანსპორტირების საშუალება, ვიზიტის ხანგრძლივობა და მოგზაურის ქცევა/ცხოვრების წესი მნიშვნელოვანია ინფექციურ დაავადებებთან ექსპოზიციის

ალბათობის განსაზღვრისათვის რაც, შესაბამისად ზეგავლენას მოახდენს შესაბამისი ვაქცინაციისა და/ან ანტიმალარიული პრეპარატის საჭიროების განსაზღვრაზე.

ვიზიტის მიზეზის და დაგეგმილი მოგზაურობის ტიპის გააზრება მნიშვნელოვანია მოგზაურობასთან ასოცირებულ ჯანმრთელობის რისკთან მიმართებაში. თუმცა, ქცევასაც არანაკლები დატვირთვა გააჩნია; მაგალითად, მალარიის ენდემურ არეალში, სადამოს საათებში გარეთ გასვლამ, კოდოებისგან დაკბენის პრევენციული ღონისძიებების გათვალისწინების გარეშე, შესაძლოა მალარიით ინფიცირება გამოიღოს შედეგად.

მწერებთან, მღრღნელებთან ან სხვა ცხოველებთან, ინფექციურ აგენტებთან, დაბინძურებულ წყალთან და საკვებთან ექსპოზიცია, სათანადო სამედიცინო სერვისის არარსებობის პირობებში, ბევრ იზოლირებულ/გარიყულ რეგიონში მოგზაურობას პრაქტიკულად სახიფათოს ხდის.

### **მოგზაურობა საჰაერო ტრანსპორტით**

#### **ინფექციური დაავადების გადაცემა თვითმფრინავის ბორტზე**

კვლევები ცხადყოფს, რომ თვითმფრინავის ბორტზე გადამდები დაავადების გადაცემის რისკი ძალიან მცირეა. ბორტზე მუდმივად მიმდინარეობს ჰაერის ხარისხის კონტროლი. ჰაერ-ცვლა წარმოებს 20-30-ჯერ საათის განმავლობაში.

ინფექციის გადაცემას შესაძლოა ადგილი ჰქონდეს იმ მგზავრებს შორის, რომლებიც ერთად სხედან, როგორც წესი, ინფიცირებული მგზავრის ცემინების ან დახველების შედეგად (პირდაპირი კონტაქტი ან კონტაქტი თვითმფრინავის იმ ნაწილებთან (მაგ. ავეჯთან), რომელთანაც შეხება აქვთ სხვა მგზავრებსაც).

ჰაერ-წვეთოვანი გზით ინფექციის გადაცემის რისკის შემცირების მიზნით, დაავადებულ მოგზაურთათვის, განსაკუთრებით ცხელების სიმპტომის არსებობის შემთხვევაში, რეკომენდებულია მოგზაურობის გადადება გამოჯანმრთელებამდე. გადამდები დაავადების აქტიური/მწვავე ფორმის მქონე პირები არ უნდა მგზავრობდნენ საჰაერო ტრანსპორტით.

### **მოგზაურობა წყლის ტრანსპორტით**

#### **ინფექციური დაავადების გადაცემა გემზე**

##### *გასტროინტესტინური დაავადებები*

საკრუიზო გემებზე გასტროინტესტინური დაავადებების ეპიდემიოლოგიები უმეტესწილად ასოცირდება გემზე მიღებულ საკვებთან და წყალთან. ეპიდემიოლოგიების მიზეზი ხშირ შემთხვევაში დაბინძურებული წყალია, რომელიც ინახება რეზერვუარში/ბუნკერში/კონტეინერში. აგრეთვე, წყლის არაადექვატური დეზინფექცია, საკანალიზაციო წყლებით სასმელი წყლის დაბინძურება, სასმელი წყლის შენახვის არასახარბიელო პირობები, საკვების არაადექვატური მომზადება და ზღვის წყლის გამოყენება გემის შიდა სამზარეულოში.

ნოროვირუსი წარმოადგენს გემბანზე ეპიდაფეთქებების გამომწვევ ყველაზე ხშირ მიზეზს. სიმპტომებს მიეკუთვნება ღებინება და/ან დიარეა. აგრეთვე შეიძლება გამოვლინდეს ცხელება, მუცლის ტკივილი და უგუნებობა. ვირუსი შეიძლება გავრცელდეს საკვებსა და წყალში, გადაეცეს ადამიანიდან ადამიანს; ვირუსი გამოირჩევა მაღალი კონტაგიოზურობით და გემზე ეპიდაფეთქების შემთხვევაში, შესაძლოა დააზარალოს მგზავრთა 80 პროცენტი. ნოროვირუსით გამოწვეული ეპიდაფეთქების თავიდან აცილების მიზნით, გემზე გაძლიერებული უნდა იყოს სანიტარული ღონისძიებები საკვებთან, წყლთან მიმართებაში და ზედაპირების დეზინფექცია. ზოგიერთ საკრუიზო გემზე, სამედიცინო სერვისი უზრუნველყოფს გასტრონტესტინური სიმპტომების მქონე პირის იზოლირებას ბოლო გამოხატული სიმპტომებიდან მინიმუმ 24 საათით, აგრეთვე ასიმპტომური კონტაქტების იზოლაციას 24 საათით.

#### *გრიპი და რესპირატორული ტრაქტის სხვა ინფექციები*

გემის მგზავრებს შორის რესპირატორული ტრაქტის ინფექციები ხშირი მოვლენაა. მოგზაურებმა, მსოფლიოს იმ ნაწილებიდან, სადაც ცირკულირებს გრიპის სეზონური ვირუსები, შესაძლოა შეიტანონ აღნიშნული ვირუსები იმ ტერიტორიებზე, სადაც არ ცირკულირებენ. გემის ეკიპაჟი შესაძლოა იქცეს გრიპის ინფექციის რეზერვუარად და გადასცეს ინფექცია სხვადასხვა რეისების მგზავრებს.

#### *სხვა გადამდები დაავადებები*

ჩუტყვავილა და წითელას ეპიდაფეთქებები ცხადყოფს მოგზაურების რუტინული ვაქცინებით აცრის აუცილებლობას. დიდი საკრუიზო კომპანიები, ეკიპაჟის წევრებისგან ითხოვენ ვაქცინაციას ჩუტყვავილას და წითელას წინააღმდეგ.

#### *არაგადამდები დაავადებები*

ტემპერატურის და ამინდთან დაკავშირებული ცვლილებებიდან გამომდინარე, აგრეთვე კვებისა და ფიზიკურ აქტივობასთან დაკავშირებული ცვლილებების გამო, ხანდაზმული ასაკის პირებში ვლინდება ჯანრთელობის ქრონიკული მდგომარეობების გაუარესება. გემზე სიკვდილობის შემთხვევები ყველაზე ხშირად უკვშირდება კარდიოვასკულურ მოვლენებს. მცირე ზომის გემებზე ვლინდება ზღვის დაავადება. აგრეთვე ხშირია ტრავმები.

## მოგზაურთათვის პოტენციური რისკის შემცველი ინფექციური დაავადებები

### ამებიაზი

გამომწვევი	პროტოზოული პარაზიტი <i>Entamoeba histolytica</i>
გადაცემა	გადაცემა ხორციელდება ფეკალურ-ორალური გზით. ადამიანიდან ადამიანს გადაეცემა პირდაპირი კონტაქტით ან არაპირდაპირი გზით, ფეკალით დაბინძურებული წყლის/საკვების მიღებით.
დაავადების ბუნება	კლინიური სპექტრი ვარირებს ასიმპტომური ინფექციიდან, დიარეიდან და დიზენტერიიდან, ფულიმანანტურ კოლიტამდე, პერიტონიტამდე და ექსტრინტესტინურ ამებიაზამდე.  მწვავე ამებიაზი ვლინდება დიარეით ან დიზენტერიით, ხშირი, მცირე მოცულობის და ხშირ შემთხვევაში სისხლიანი განავლით. გასტროინტესტინურ სიმპტომებს შესაძლოა დაერთოს დაღლილობა, წონის კლება და ცხელება.  ექსტრინტესტინური ამებიაზის დროს, პარაზიტი ვრცელდება სხვა ორგანოებში, როგორცაა მაგალითად ღვიძლი. ღვიძლში ვითარდება ამებიური აბსცესი. აღნიშნულ აბსცესს ახასიათებს ცხელება და ტკივილი მუცლის მარჯვენა მეოთხედში.
გეოგრაფიული მახასიათებლები	ხშირად გვხვდება ქვეყნებში არაადეკვატური სანიტარიით, განსაკუთრებით ტროპიკული კლიმატის ქვეყნებში.
პრევენცია	ვაქცინა არ არსებობს
სიფრთხილის ზომები	წყლისა და საკვების ჰიგიენა (იხ.მე-6 თავი)

### ანგიოსტრონგილოზი

გამომწვევი	პარაზიტი <i>Angiostrongylus cantonensis</i>
------------	---

გადაცემა	განვითარების მესამე ეტაპზე მყოფი ლარვის, არაადექვატურად თერმულად დამუშავებულ ან უმ ლოკოკინასთან, ლოქორასთან ერთად მიღება. აგრეთვე უმი სახით კრევეტის და კრაბის ხორცის მიღება.
დაავადების ბუნება	ორგანიზმში მოხვედრილი ლარვა მიგრირებს ცენტრალურ ნერვულ სისტემაში და იწვევს ეოზინოფილურ მენინგიტს.
გეოგრაფიული მახასიათებლები	უპირატესად გვხვდება აზიის, წყნარი ოკეანის და კარიბის ზღვის ტერიტორიებზე. ფართო გეოგრაფიულ გავრცელებას ხელს უწყობენ გემის ვირთხები და ლოკოკინების ნაირსახეობები, რომლებიც წარმოადგენენ შუალედურ მასპინძელს.
სიფრთხილის ზომები	უმი/თერმულად ცუდად დამუშავებული ლოკოკინების და ლოქორების საკვებად მიღებისგან თავის შეკავება. ვაქცინა არ არსებობს

### ჯილეხი

გამომწვევი	ბაქტერია <i>Bacillus anthracis</i>
გადაცემა	ჯილეხი წარმოადგენს პირველ რიგში ცხოველების დაავადებას. კანის ინფექცია, რომელიც აღნიშნული დაავადების ყველაზე ხშირ კლინიკურ ფორმას წარმოადგენს, ვლინდება ინფიცირებული ცხოველების (მსხვილფეხა, წვრილფეხა რქოსანი პირუტყვი) პროდუქტებთან კონტაქტისას, ტყავთან ან მიწასთან კონტაქტი, რომელიც შეიცავს ჯილეხის სპორებს.
დაავადების ბუნება	ჯილეხი იწვევს მწვავე დაავადებას ადამინებში, რომელიც უმეტესწილად აზიანებს კანს. მკურნალობის გარეშე ინფექცია შეიძლება გავრცელეს რეგიონულ ლიმფურ კვანძებში, სისხლში და შეიძლება ჰქონდეს ფატალური გამოსავალი.
გეოგრაფიული მახასიათებლები	უმეტესწილად ვლინდება ერთეული შემთხვევების სახით ცხოველებში; ეპიდემიოტიპები ფიქსირდება აფრიკასა და ცენტრალურ აზიაში.
რისკი მოგზაურთათვის	ძალიან მცირე მოგზაურთა უმეტესობისათვის
პროფილაქტიკა	არ არსებობს. ვაქცინა ხელმისაწვდომია მაღალი რისკის ჯგუფებისთვის, რომლებიც პროფესიული თვალსაზრისით

	იმყოფებიან <i>B. Anthracis</i> ექსპოზიციის ქვეშ; ვაქცინა არ არის კომერციულად ხელმისაწვდომი უმეტეს ქვეყნებში.
სიფრთხილის ზომები	მოერიდეთ მიწასთან კონტაქტს და აგრეთვე იმ პროდუქტებს, რომლებიც დამზადებულია ცხოველის კანისგან (მაგ. სუვენირები).

### ბრუცელოზი

გამომწვევი	ბაქტერია <i>Brucella</i>
გადაცემა	ბრუცელოზი პირველ რიგში წარმოადგენს ცხოველთა დაავადებას. ადამიანი ავადდება მსხვილფეხა რქოსანი ცხოველისგან ( <i>Brucella abortus</i> ), ძაღლისგან ( <i>B. canis</i> ), ღორისგან ( <i>B. suis</i> ), ან ცხვრისგან და თხისგან ( <i>B. melitensis</i> ), ხშირ შემთხვევაში დაავადებულ ცხოველთან პირდაპირი კონტაქტით ან არაპასერიზებული (უმღი) რძის/ ყველის მიღებით.
დაავადების ბუნება	გენერალიზებული ინფექცია, პერსისტენტული ან პერიოდული ცხელებით და სისუსტით, რაც, ადექვატური მკურნალობის გარეშე შეიძლება გაგრძელდეს თვეების განმავლობაში. მკურნალობის შემდგომ შეიძლება განვითარდეს რელაფსი.
გეოგრაფიული მახასიათებლები	გავრცელება ცხოველებში მსოფლიო მასშტაბით. ხშირად გვხვდება სამხრეთ აფრიკაში, ცენტრალურ აზიაში, ხმელთაშუაზღვისპირეთში და შუა აღმოსავლეთში.
რისკი მოგზაურთათვის	რისკი დაბალია მოგზაურთა უმეტესობისთვის. რისკი შედარებით მაღალია ქალაქგარეთ ტერიტორიებზე. რისკი აგრეთვე არსებობს იმ ტურისტულ ცენტრებში/არეალებში, სადაც იყიდება არაპასტერიზებული რძის პროდუქტი.
პროფილაქტიკა	არ გააჩნია
სიფრთხილის ზომები	არაპასტერიზებული რძის და რძის პროდუქტების მიღებისგან თავის შეკავება, აგრეთვე ცხოველებთან, განსაკუთრებით მსხვილფეხა რქოსან ცხოველებთან, ცხვრებთან და თხებთან პირდაპირი კონტაქტისგან თავის შეკავება

## ჩიკუნგუნია

გამომწვევი	ვირუსი Alphavirus (ოჯახი Togaviridae)
გადაცემა	ვირუსული დაავადება, რომელიც ვრცელდება კოლოებით. გადამტანებს წარმოადგენენ Aedes aegypti და Aedes albopictus, რომელთაც აგრეთვე გადააქვთ დენგეს ვირუსი. კოლოების აღნიშნული სახეობები იკბინებიან დღის საათებში. ორივე იკბინება გარეთ, თუმცა Aedes aegypti შენობის შიგნითაც. ვირუსის გადაცემა არ ხორციელდება ადამინიდან ადამინზე პირდაპირ.
დაავადების ბუნება	<p>დაავადების სახელი - ჩიკუნგუნია მოდის სიტყვიდან „Kimakonde“, რაც ნიშნავს „დამახინჯებას“ და აღწერს დაავადებით დაზარალებულთა სახსრების ტკივილს. ჩიკუნგუნია მწვავე ცხელებითი დაავადებაა, რომელიც ხასიათდება ცხელების უეცარი დაწყებით, სახსრების ტკივილით, რომელიც განსაკუთრებით აზარალებს ხელებს, მჯგებს, მუხლებსა და ფეხებს.</p> <p>გამოჯანმრთელება უმეტესწილად დგება რამდენიმე დღეში, თუმცა სახსრების ტკივილი შეიძლება გაგრძელდეს კვირების განმავლობაში ან უფრო დიდხანს. სხვა სიმპტომებს მიეკუთვნება კუნთების ტკივილი, თვალის ტკივილი, გამონაყარი და ლეიკოპენია. დაფიქსირებულა გასტროინტესტინური, თვალის, ნევროლოგიური და გულთან დაკავშირებული გართულებები.</p> <p>იმ არეალებში, სადაც ფიქსირდება დენგე, აღნიშნულ ინფექციას შეიძლება უსიმპტომო მიმდინარეობა ჰქონდეს.</p>
გეოგრაფიული მახასიათებლები	ჩიკუნგუნია გავრცელებულია სუბ-საჰარულ აფრიკაში, სამხრეთ-აღმოსავლეთ აზიაში, ინდური სუბკონტინენტის ტროპიკულ არეალებში და ინდოეთის ოკეანის სამხრეთ-დასავლეთ კუნძულებზე.
რისკი მოგზაურთათვის	დაავადების გავრცელების ქვეყნებში და იმ არეალებში მოგზაურობა, სადაც ფიქსირდება ეპიდემია/ ეპიდემიები.
პროფილაქტიკა	არ არსებობს სპეციფიკური ანტივირუსული პრეპარატები და კომერციული ვაქცინა. მკურნალობა სიმპტომურია.
სიფრთხილის ზომები/პრევენცია	მოგზაურებმა უნდა მიიღონ სიფრთხილის ზომები, რათა თავი დაიცვან კოლოებისგან, დღისითა და ღამით.

### კოქციდიოიდომიკოზი

გამომწვევი	Coccidioides spp, სოკო
გადაცემა	გადაეცემა მტვერთან ერთად სოკოს კონიდიის ინჰალაციით
დაავადების ბუნება	დაავადებას შესაძლოა ჰქონდეს ასიმპტომური, გრიპისმაგვარი გამოვლენება, აგრეთვე ფილტვის ან დისემინირებული დაავადების სახე.
გეოგრაფიული მახასიათებლები	უმეტესწილად გვხვდება ამერიკის კონტინენტზე
რისკი მოგზაურთათვის	რისკი მცირეა. რისკი იზრდება იმ შემთხვევაში თუ აღინიშნება ექსპოზიცია მტვერთან ( კონსტრუქციები, ექსკავაცია და სხვ.)
პროფილაქტიკა	ვაქცინა არ არსებობს
სიფრთხილის ზომები/პრევენცია	მტვერთან ექსპოზიციის შემცირება

### დენგე

გამომწვევი	დენგეს ვირუსი
გადაცემა	გადაცემა ხორციელდება Aedes aegypti კოლოს სახეობით, რომელიც იკბინება დღის საათებში. არ აღინიშნება ადამიანიდან ადამიანზე გადაცემა.  მაიმუნი წარმოადგენს რეზერვუარ მასპინძელს დასავლეთ აფრიკაში და სამხრეთ აღმოსავლეთ აზიაში.
დაავადების ბუნება	დენგე ვლინდება სამი ძირითადი კლინიკური ფორმით:  ■ დენგეს ცხელება წარმოადგენს მწვავე ცხელებით მიმდინარე დაავადებას, რომელსაც ახასიათებს სიმპტომების გენერალიზაცია და ზოგჯერ გამონაყარი ლორწოვან გარსებზე. დამახასიათებელია კუნთების, სახსრების და ძვლების ძლიერი ტკივილი. გამოჯანმრთელება დგება რამდენიმე დღეში.  ■ დენგეს ჰემორაგიული ცხელება ხასიათდება ცხელების უეცარი დაწყებით, რომელსაც ემატება სხვა სიმპტომები, გამოწვეული



	<p>თრომბოციტოპენიით, სისხლძარღვთა გაძლიერებული განვლადობით და ჰემორაგიული მანიფესტაციებით.</p> <p>■ დენგეს შოკის სინდრომი ვლინდება შემთხვევათა მცირე რაოდენობაში. ვითარდება მწვავე ჰიპოტენზია, რომელიც მოითხოვს სწრაფ მკურნალობას, ჰიპოვოლემიის კორექციისათვის. ადექვატური სამედიცინო დახმარების გარეშე, შემთხვევათა 40–50%-ს შესაძლოა ფატალური გამოსავალი ჰქონდეს;</p>
გეოგრაფიული მახასიათებლები	დენგე ფართოდაა გავრცელებული ცენტრალური და სამხრეთ ამერიკის ტროპიკულ და სუბტროპიკულ რეგიონებში, აგრეთვე სამხრეთ, სამხრეთ აღმოსავლეთ აზიაში და აფრიკაში. ზღვის დონიდან 1000 მეტრის ზემოთ რისკი უფრო მცირეა.
რისკი მოგზაურთათვის	იმ ქვეყნებსა და არეალებში მოგზაურობა, სადაც ფიქსირდება აღნიშნული დაავადების ეპიდემიები/ეპიდემიოლოგიები
პროფილაქტიკა	არ არსებობს სპეციფიკური ვაქცინაცია ან ანტივირუსული მკურნალობა. გამოიყენეთ პარაცეტამოლი სიცხის დამწვევად. არ არის რეკომენდებული ასპირინის და მსგავსი არასტეროიდული სიცხის დამწვევების გამოყენება, (მაგალითად იბუპროფენი).
სიფრთხილის ზომები/პრევენცია	მოგზაურებმა უნდა მიიღონ სიფრთხილის ზომები, რათა დაიცვან თავი კოლოებისგან დღისითა და ღამით.

### გიარდიაზი

გამომწვევი	პროტოზოული პარაზიტი <i>Giardia intestinalis</i> , აგრეთვე ცნობილი როგორც as <i>G. lamblia</i> and <i>G. duodenalis</i> .
გადაცემა	გადაცემა ხორციელდება <i>Giardia intestinalis</i> -ის ცისტის ჩაყლაპვით, რომელიც გვხვდება წყალში (არაფილტრირებულ სასმელ წყალში და რეკრეაციულ წყლებში) ან საკვებში, რომელიც დაბინძურებულია ინფიცირებული ადამიანის ან ცხოველის ფეკალით.
დაავადების ბუნება	დაავადებას ხშირად ასიმპტომური მიმდინარეობა აქვს. იმ შემთხვევაში, თუ სიმპტომები ვლინდება, ისინი უმეტესწილად ნაწლავურია - ქრონიკული დიარეა, მუცლის სპაზმები/გულყრები, შებერილობა აგრეთვე ვლინდება დადლილობა და წონის კარგვა.

გეოგრაფიული მახასიათებლები	გავრცელებულია მსოფლიო მასშტაბით
რისკი მოგზაურთათვის	მნიშვნელოვანია რისკი იმ მოგზაურთათვის, რომელთაც აქვთ კონტაქტი რეკრეაციულ წყლებთან ველურ ბუნებაში, აუზების არაფილტრირებულ წყლებთან ან კონტამინირებულ მუნიციპალური წყლის მარაგებთან.
პროფილაქტიკა	არ გააჩნია
სიფრთხილის ზომები/პრევენცია	არაადექვატურად თერმულად დამუშავებული საკვების ან პოტენციურად დაბინძურებული სასმელი წყლის ან რეკრეაციული წყლის მიღებისგან თავის შეკავება. წყლის გაწმენდა შეიძლება ადუღებით.

### ჰემორაგიული ცხელებები

ჰემორაგიული ცხელებები წარმოადგენენ ვირუსულ ინფექციებს; მაგალითად, ებოლა, მარბურგის ჰემორაგიული ცხელება, ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება, რიფტის ველის ცხელება (RVF), ლასას ცხელება, ჰანტავირუსული დაავადება, დენგე, ყვითელი ცხელება.	
გამომწვევი	აღნიშნული ვირუსები მიეკუთვნებიან სხვადასხვა ოჯახებს. ებოლა და მარბურგი მიეკუთვნებიან <i>Filoviridae</i> ოჯახს; ჰანტავირუსები, ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება და რიფტის ველის ცხელება (RVF) მიეკუთვნებიან <i>Bunyaviridae</i> ოჯახს; ლასას ცხელების ვირუსები მიეკუთვნება <i>Arenaviridae</i> ოჯახს და დენგე და ყვითელი ცხელება <i>Flaviviridae</i>
გადაცემა	ჰემორაგიული ცხელებების გამომწვევი ვირუსების გაცემა ხორციელდება კოდლების მეშვეობით (დენგე, ყვითელი ცხელება, RVF), ტკიპებით (ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება), მღრღნელებით (ჰანტავირუსი, ლასა) ან ღამურებით (ებოლა, მარბურგი). ებოლა/მარბურგის შემთხვევაში, ადამიანები ინფიცირდებიან დაავადებულ პრიმატებთან კონტაქტისას და სხვა ძუძუმწოვრებისგან, მაგრამ ადამიანებში შემთხვევათა უმეტესობა უკავშირდება ინფიცირებული ადამიანის ბიოლოგიურ სითხეებთან და სეკრეტებთან პირდაპირ კონტაქტს.  ადამიანი, რომელსაც უვითარდება ყირიმ კონგოს ჰემორაგიული ცხელება, ხშირ შემთხვევაში ინფიცირებულია ტკიპის კბენის შედეგად. თუმცა, ინფიცირება აგრეთვე შესაძლებელია

	<p>ინფიცირებულ პაციენტთან ან პირუტყვის სისხლთან ან სხვა ინფიცირებულ ქსოვილებთან კონტაქტით.</p> <p>რიფტის ველით ინფიცირება შესაძლებელია კოდოსგან კბენის შედეგად ან ინფიცირებული ცხოველის (ცხვარი) სისხლთან ან სხვა ინფიცირებულ ქსოვილებთან პირდაპირი კონტაქტის გზით, მათ შორის არაპასტერიზებული რძის მიღებით. ლასას ვირუსის მტარებელი მღრღნელია და გადაცემა ხორციელდება ექსკრემენტით ან პირდაპირი კონტაქტით.</p>
დაავადების ბუნება	<p>ჰემორაგიული ცხელებები წარმოადგენენ მძიმე მწვავე ვირუსულ ინფექციებს, დაავადება იწყება უეცარი ცხელებით, სისუსტით, თავის ტკვილით, კუნთების ტკივილით, რომელსაც მოჰყვება ფარინგიტი, ლებინება, დიარეა, გამოანყარი კანზე და ჰემორაგიული მანიფესტაციები. გამოსავალი ფატალურია შემთხვევათა 50 პროცენტში.</p>
გეოგრაფიული მახასიათებლები	<p>ამ ჯგუფის დაავადებები ფართოდაა გავრცელებული ტროპიკულ და სუბტროპიკულ რეგიონებში.</p> <p>ებოლა და მარბურგის ჰემორაგიული ცხელება, ასევე ლასას ცხელება გვხვდება სუბ-საჰარულ აფრიკაში. ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება, ცენტრალური აზიის და ევროპის სტეპის რეგიონში, აგრეთვე ტროპიკულ და სამხრეთ აფრიკაში. რიფტის ველი გვხვდება აფრიკაში, საუდის არაბეთში და იემენში.</p>
რისკი მოგზაურთათვის	<p>მოგზაურთა უმეტესობისთვის რისკი ძალიან დაბალია. იმათ გარდა, ვინც რისკის ქვეშ მყოფ ქვეყნებში სტუმრობს ტყის და სოფლის არეალებს</p>
პროფილაქტიკა	<p>ყვითელი ცხელების გარდა, აღნიშნული ჯგუფის დაავადებებისათვის პროფილაქტიკა არ არსებობს.</p>
სიფრთხილის ზომები/პრევენცია	<p>დაიცავით თავი კოლოებისგან და ტკიპებისგან</p>

### ჰანტავირუსული დაავადება

გამომწვევი	<p>ჰანტავირუსული დაავადებები წარმოადგენენ ვირუსული ეტიოლოგიის დაავადებებს; მაგალითად, ჰემორაგიული ცხელება თირკმლის სინდრომით (HFRS) და ჰანტავირუსული პულმონალური სინდრომი (HPS).</p>
------------	--

	გამომწვევი - ჰანტავირუსები, რომლებიც მიეკუთვნებიან <i>Bunyaviridae</i> ოჯახს.
გადაცემა	ჰანტავირუსების მტარებლები მღრღნელების სხვადასხვა სახეობებია. ინფიცირება ხდება ინფიცირებული მღრღნელის ფეკალიებთან, ნერწყვთან და შარდთან პირდაპირი კონტაქტის გზით
დაავადების ბუნება	ჰანტავირუსული დაავადება წარმოადგენს მწვავე ვირუსულ დაავადებას, რომლის დროსაც ზიანდება სისხლძარღვთა ენდოთელიუმი და იზრდება მათი განვლადობა. შესაძლოა აღინიშნოს ჰიპოტენზია, ჰემორაგიული მანიფესტაციები და შოკი. HFRS-თვის დამახასიათებელია ოლიგურია, თირკმლის ფუნქციის დარღვევით. HPS-თვის კი, სუნთქვის უკმარისობა, რომელიც უკავშირდება მწვავე არა-კარდიოგენულ ფილტვის შეშუპებას. HFRS ფატალურია შემთხვევათა 15% -ში, ხოლო HPS - 50%-ში.
გეოგრაფიული მახასიათებლები	გვხვდება მსოფლიო მასშტაბით მღრღნელებში.
რისკი მოგზაურთათვის	რისკი მოგზაურთათვის ძალიან დაბალია. თუმცა, რისკი იზრდება იმ გარემოში, სადაც მაღალია მღრღნელთა რაოდენობა და შეიძლება ადგილი ჰქონდეს კონტაქტს.
პროფილაქტიკა	არ გააჩნია
სიფრთხილის ზომები/პრევენცია	თავი აარიდეთ მღრღნელებთან და მათ ექსკრემენტებთან ექსპოზიციას. ჰანტავირუსების გავრცელების ქვეყნებში მოგზაურობისას, მოლაშქრებმა უნდა მიიღონ სიფრთხილის ზომები. რათა დაიცვან კარვები და საკვები მღრღნელებით დაბინძურებისგან.

### C ჰეპატიტი

გამომწვევი	C ჰეპატიტის ვირუსი
გადაცემა	ვირუსი ადამიანიდან ადამიანს გადაეცემა პარენტერული გზებით. გადაცემას ადგილი აქვს დაბინძურებული შპრიცებით, ნემსებით და სხვა ინსტრუმენტებით, რომლებიც გამოიყენება ინექციისა და კანის პირსინჯისათვის. C ჰეპატიტის გადაცემა სქესობრივი გზით იშვიათია.

დაავადების ბუნება	C ჰეპატიტის შემთხვევათა უმეტესობა ასიმპტომურია. კლინიკური მანიფესტაციის დროს, სიმპტომებიდან ვლინდება ანორექსია, დისკომფორტი მუცლის არეში, გულისრევა, ღებინება, რომელსაც ზოგიერთ შემთხვევაში მოსდევს სიყვითლე. შემთხვევათა უმეტესობაში, ვითარდება დაავადების ქრონიკული ფორმა, რომელსაც მივყავართ ციროზამდე და/ან ღვიძლის კიბომდე.
გეოგრაფიული მახასიათებლები	მსოფლიო მასშტაბით, მღრღნელებში.
რისკი მოგზაურთათვის	მოგზაურთათვის რისკს წარმოადგენს დაბინძურებული შპრიცების/ნემსების გამოყენება ინექციისათვის, აკუპუნქტურისათვის, პირსინგისთვის ან ტატუირებისათვის. სამედიცინო დახმარებისას სისხლის გადასხმა შეიძლება დასრულდეს ინფიცირებით იმ შემთხვევაში, თუ სისხლი არ არის შემოწმებული C ჰეპატიტზე.
პროფილაქტიკა	არ გააჩნია
სიფრთხილის ზომები/პრევენცია	ინექციისათვის, კანის პირსინგისათვის პოტენციურად დაბინძურებული ინსტრუმენტების გამოყენებისგან თავის არიდება და უსაფრთხო სქესობრივი ქცევა.

### E ჰეპატიტი

გამომწვევი	E ჰეპატიტის ვირუსი
გადაცემა	ხშირ შემთხვევაში გადაეცემა დაბინძურებული სასმელი წყლით. შესაძლებელია ადამიანიდან ადამიანზე პირდაპირი, ფეკალურ-ორალური გადაცემაც. სხვადასხვა შინაური ცხოველი (მაგ. ღორი) შეიძლება წარმოადგენდეს ჰეპატიტის რეზერვუარს.
დაავადების ბუნება	კლინიკური გამოვლინება A ჰეპატიტის მსგავსია. თუმცა A ჰეპატიტს არ ახასიათებს დაავადების ქრონიკულ ფორმაში გადასვლა. ხშირ შემთხვევაში ინფიცირებიდან ახალგაზრდები. E ჰეპატიტით ორსულობის მესამე ტრიმესტრში დაინფიცირებისას, შესაძლოა განვითარდეს დაავადების მძიმე ფორმა. ლეტალობა დგება შემთხვევათა 20 %-ში.
გეოგრაფიული მახასიათებლები	მსოფლიო მასშტაბით. როგორც ერთეული შემთხვევები, ისე ეპიდემიები ფიქსირდება ქვეყნებში არაადექვატური ჰიგიენით და სანიტარიით.
რისკი მოგზაურთათვის	განვითარებულ ქვეყნებში მოგზაურობისას, არაადექვატურ სანიტარულ/ჰიგიენურ პირობებთან ექსპოზიციისას
პროფილაქტიკა	არ არსებობს

სიფრთხილის ზომები/პრევენცია	პოტენციურად დაბინძურებული საკვებისა და სასმელი წყლის მიღებისგან თავის შეკავება.
-----------------------------	---

### ჰისტოპლაზმოზი

გამომწვევი	Histoplasma capsulatum, სოკო
გადაცემა	ფრინველის ან ღამურა guano-ს ექსკრემენტებით დაბინძურებული ნიადაგიდან სპორების შესუნთქვა. ჰისტოპლაზმოზი ყველაზე ხშირად ვრცელდება დასუფთავებით ან განადგურებითი ღონისძიებების დროს ამ სპორების ჰაერში მოხვედრის შედეგად.
დაავადების ბუნება	შემთხვევათა უმეტესობა ასიმპტომურია. ზოგიერთ შემთხვევაში შეიძლება განვითარდეს მწვავე ფილტვისმიერი ჰისტოპლაზმოზი, მაღალი ტემპერატურით, თავის ტკივილით, მშრალი ხველით, ციებით, სისუსტით, გულმკერდის პლევრული ტკივილით და დაღლილობით. შემთხვევათა უმეტესობაში გამოვლენილია სპონტანურია, შასაძლოა ადგილი ჰქონდეს დისემინირებას გასტროინტესტინურ ტრაქტში და ცენტრალურ ნერვულ სისტემაში. დისემინირების რისკი მაღალია მძიმედ იმუნოკომპრომისულ პირებში.
გეოგრაფიული მახასიათებლები	მსოფლიო მასშტაბით
რისკი მოგზაურთათვის	რისკი მაღალია მხოლოდ იმ შემთხვევაში თუ სახეზეა ფრინველის ექსკრემენტებთან და ღამურა guano-თან ექსპოზიცია. მაღალი რისკის საქმიანობა მოიცავს სპელეოლოგიას, სამთო და სამშენებლო სამუშაოებში მონაწილეობას
სიფრთხილის ზომები/პრევენცია	მოერიდეთ ღამურებთან გამოქვაბულების

### აივ/შიდსი და სხვა სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები

სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები ცნობილია უძველესი დროიდან; ისინი დღემდე რჩებიან საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პრობლემად. ყველაზე მნიშვნელოვანი სგგდ-ები:

აივ./შიდსი - ადამიანის იმუნოდეფიციტური ვირუსი

B ჰეპატიტი - B ჰეპატიტის ვირუსი

სიფილისი - *Treponema pallidum*

გონორეა - *Neisseria gonorrhoeae*

ქლამიდიური ინფექციები - *Chlamydia trachomatis*

ტრიქომონოზი - *Trichomonas vaginalis*

რბილი შანკრი - *Haemophilus ducreyi*

გენიტალური ჰერპესი - მარტივი ჰერპეს ვირუსი

გენიტალური მეჭეჭები - ადამიანის პაპილომა ვირუსით

### მოგზაურობასთან დაკავშირებული შეზღუდვები

ზოგიერთ ქვეყანაში, აივ / შიდსით დაავადებულთათვის მოქმედებს სავიზო რეჟიმის შეზღუდვა. აივ-ინფიცირებულმა მოგზაურებმა, გამგზავრამდე უნდა მიმართონ ექიმს დეტალური შეფასებისა და რჩევისთვის. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის პოზიციის მიხედვით, არ არსებობს ისეთი საფუძველი შესვლის შეზღუდვებისთვის, რომელიც დისკრიმინაციას მოახდენს აივ სტატუსის საფუძველზე.

გადაცემა	სგგდ-ების გადაცემა დაუცველი სქესობრივი კონტაქტის გზით (როგორც ჰეტეროსექსუალური, ისე ჰომოსექსუალური - ანალური, ვაგინალური ან ორალური). ზოგიერთი ინფექციური აგენტი, როგორცია არის აივ, ჰეპატიტი და სიფილისი, გადაცემა ინფიცირებული დედიდან ნაყოფზე და ახალშობილზე, აგრეთვე სისხლის გადასხმით. ჰეპატიტი B და აივ ინფექციის გადაცემა აგრეთვე ხორციელდება სისხლის დაბინძურებული პროდუქტებით, შპრიცებით და ნემსებით, რომლებიც გამოიყენება ინექციებისათვის, აგრეთვე პოტენციურად არასტერილური ინსტრუმენტებით, რომლებიც გამოიყენება აკუპუნქტურისათვის, პირსინგისთვის და ტატუირებისთვის.
დაავადების ბუნება	სგგდ-ის სინდრომები: გენიტალური წყლული, ვაგინალური და ურეთრალური გამონადენი. თუმცა, ინფექციების უმეტესობას ასიმპტომური მიმდინარეობა აქვს. სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები იწვევენ მწვავე და ქრონიკულ დაავადებებს, უნაყოფობას, ხანგრძლივ ინვალიდობას და გარდაცვალებას. სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები ზრდის აივ ინფექციის გადაცემის რისკს. იზრდება სხვა ვირუსული ინფექციების, როგორცაა მარტივი ჰერპეს ვირუსის მე-2 ტიპის (იწვევს გენიტალური წყლულს) ან ადამიანის პაპილომა ვირუსის (საშვილოსნოს ყელის კიბოს გამომწვევი) გავრცელება. არანამკურნალებ დაავადებათა შემთხვევების არსებობამ (წყლულოვანი ან არაწყლულოვანი) შეიძლება გაზარდოს აივ ინფექციით ინფიცირების რისკი. დროული დიაგნოსტიკა და მკურნალობა მნიშვნელოვანია აღნიშნული ინფექციების შემთხვევაში.
გეოგრაფიული მახასიათებლები	მსოფლიო მასშტაბით, წლის განმავლობაში, ფიქსირდება 340 მილიონი განკურნებადი სგგდ-ის შემთხვევა. გასათვალისწინებელია, რომ მაღალი რისკის ჯგუფებში, როგორცაა ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები და სექს-მუშაკები, პრევალენტობის მაჩვენებელი შეიძლება იყოს მაღალი, მაშინ როცა ზოგად მოსახლეობაში, იგივე მაჩვენებელი იყოს დაბალი.

<p>რისკი მოგზაურთათვის</p>	<p>რისკებზე და პრევენციულ ღონისძიებებზე ინფორმაციის ნაკლებობა და ის ფაქტი, რომ ტურიზმი ზრდის შემთხვევით პარტნიორთან სქესობრივი ურთიერთობის ალბათობას, შესაბამისად ზრდის სქესობრივი გზით გადაცემადი დაავადებით ინფიცირების რისკს. მრავალ ქვეყანაში სგდ-ების მაღალი მაჩვენებლები უკავშირდება საერთაშორისო მოგზაურობის დროს დაუცველ სქესობრივ კონტაქტს. დაავადება არ გადაეცემა სოციალური კონტაქტით სახლის ან სამსახურის პირობებში, აგრეთვე ინფიცირებულ პირებთან საერთო ტრანსპორტით სარგებლობისას. არ არსებობს იმის მტკიცებულება, რომ აივ ინფექცია ან სხვა სქესობრივი გზით გადამდები დაავადება გადაეცემა მწერის კბენით.</p>
<p>პროფილაქტიკა</p>	<p>სათანადო ინფორმაცია დაცულ სქესობრივ ქცევაზე, კონდომების გამოყენება, აგრეთვე გასათვალისწინებელია ვაქცინაცია B ჰეპატიტის წინააღმდეგ. პრევენციული ვაქცინები ადამიანის პაპილომავირუსის ონკოგენური ტიპების წინააღმდეგ ხელმისაწვდომია ზოგიერთ ქვეყანაში.</p>
<p>სიფრთხილის ზომები/პრევენცია</p>	<p>სგდ-ით ინფიცირების რისკის შემცირება შემთხვევითი სქესობრივი კონტაქტისგან თავის არიდებით, კონდომის გამოყენება. კვლევებმა სეროდისკორდანტულ წყვილებზე აჩვენა, (წყვილიდან ერთია აივ-დადებითი) რომ რეგულარული სქესობრივი კავშირისას კონდომი უზურნველყოფს აივ-ით ინფიცირებისგან 100%-თან მიახლოებულ დაცვას. მამაკაცმა სქესობრივი კავშირის განმავლობაში უნდა გამოიყენოს კონდომი. თავის მხრივ, ქალმაც შეიძლება დაცვას თავი სგდ-სგან ქალის კონდომის გამოყენებით, რომელიც ახლა უკვე ხელმისაწვდომია ზოგიერთ ქვეყანაში.  B ჰეპატიტის და აივ-ით ინფიცირების რისკის შემცირების მიზნით, მნიშვნელოვანია შპრიცების გაცვლის პრაქტიკისგან და არასამედიცინო სახის ინექციებისგან თავის არიდება. არასტერილური ინსტრუმენტების გამოყენებით, სამედიცინო ინექციები, სტომატოლოგია, პირსინგი და ტატუირება, წარმოადგენენ ინფექციის შესაძლო წყაროებს. ინექციის საჭიროების შემთხვევაში, მოგზაური უნდა დარწმუნდეს, რომ ნემსი ერთჯერადი მოხმარებისაა და შპრიცი სტერილურია. პაციენტები, რომლებიც საჭიროებენ ხშირ ინექციებს, (მაგ. დიაბეტით დაავადებულნი), უნდა იქონიონ სტერილური ნემსების/შპრიცების საკმარისი რაოდენობა მოგზაურობის პერიოდისთვის და ექიმის მიერ გამოწერილი დანიშნულება/რეცეპტი.</p>

ლეგიონელოზი

<p>გამომწვევი</p>	<p>ბაქტერია Legionella</p>
-------------------	----------------------------



გადაცემა	ბაქტერიებით დაბინძურებული წყლის სპრეის ან ნისლის ინჰალაცია. ბაქტერია ცხოვრობს წყალში და წარმოქმნის კოლონიებს ცხელი წყლის სისტემაში 20-50 °C-ზე (ოპტიმალური 35–46 °C). ბაქტერიები ვრცელდებიან ჰაერის კონდიციონერების გამაგრებულ კოშკებში, ცხელი წყლის სისტემებში, დამატენიანებლებში, და სხვა წყლისშემცველ მოწყობილობებში. არ აღინიშნება პირდაპირი, ადამიანიდან ადამიანზე გადაცემა.
დაავადების ბუნება	ლიგიონელოზი გვხვდება ორი კლინიკური ფორმით: <ul style="list-style-type: none"> <li>■ ლეგიონელოზი იწვევს მწვავე ბაქტერიულ პნევმონიას, ანორექსიის სწრაფი განვითარებით, სისუსტით, მიაღვით, თავის ტკივილით, სწრაფად მზარდი ტემპერატურით, რაც შეიძლება გართულდეს სუნთქვის უკმარისობით და დასრულდეს ლეტალურად.</li> <li>■ პონტიაკის ცხელება წარმოადგენს გრიპისმაგვარ დაავადებას, რომელიც ხასიათდება 2-5 დღეში სპონტანური გამოჯანმრთელებით. მიმდებლობა ლეგიონელოზისადმი იზრდება ასაკთან ერთად, განსაკუთრებით მწვევლებს შორის, ქრონიკული ფილტვის დაავადების მქონე და იმუნოკომპრომისულ პირებში.</li> </ul>
გეოგრაფიული მახასიათებლები	გავრცელება მსოფლიო მასშტაბით
რისკი მოგზაურთათვის	რისკი დაბალია. ეპიდემიები ფიქსირდება სასტუმროებში ან დაწესებულებებში, სადაც ბაქტერია ვრცელდება წყლის ან ჰაერის კონდიციონერების სისტემებიდან
პროფილაქტიკა	არ გააჩნია, პრევენცია დამოკიდებულია რეგულარულ დასუფთავებაზე და დაბინძურების პოტენციური წყაროების დეზინფექციაზე.
სიფრთხილის ზომები/პრევენცია	არ გააჩნია

## ლეიშმანიოზი

გამომწვევი	პროტოზოული პარაზიტი Leishmania.
გადაცემა	ინფექცია გადაეცემა მდედრი ფლემბოტომუსის კბენით. ძაღლები, მღრღნელები და სხვა ძუძუმწოვრები, მათ შორის ადამიანები წარმოადგენენ რეზერვუარ მასპინძლებს. მოსკიტები ინფიცირდებიან პარაზიტებით, ინფიცირებული რეზერვუარის კბენის შედეგად. ადამიანიდან ადამიანზე გადაცემა ხორციელდება ინფიცირებული სისხლით დაბინძურებული შპრიცებისა და ნემსების გამოყენებით.
დაავადების ბუნება	ლეიშმანიოზი გვხვდება სამი ძირითადი ფორმით: <ul style="list-style-type: none"> <li>■ კანის ფორმა: იწვევს კვანძების განვითარებას და ქრონიკულ წყლულებს. ზოგადად, დაავადება თავად განიცდის უკუგანვითარებას, მაგრამ შეიძლება გადავიდეს ქრონიკულ ფორმაში და შემთხვევათა გარკვეულ რაოდენობაში გახდეს პროგრესული.</li> <li>■ კან-ლორწოვანი გარსების ლეიშმანიოზს იწვევს აფრიკასა და ამერიკაში გავრცელებული ლეიშმანიას სახეობები, დაავადება აზიანებს</li> </ul>

	<p>ცხვირის, პირის და საყლაპავის ლორწოვან გარსებს, რასაც მოყვება ქსოვილის პათოლოგიური გადაგვარება.</p> <p>■ ვისცერული ლეიშმანიოზი აზიანებს ელენთას, ღვიძლს, ძვლის ტვინს და ლიმფურ კვანძებს, შედეგად ვითარდება ცხელება და ანემია. მკურნალობის გარეშე სრულდება ლეტალურად.</p>
გეოგრაფიული მახასიათებლები	<p>ტროპიკული და სუბტროპიკული ქვეყნები, მათ შორის აფრიკა, ცენტრალური და სამხრეთ ამერიკა, აზია და ხმელთაშუაზღვისპირეთის რეგიონი.</p> <p>კანის ფორმის ლეიშმანიოზის შემთხვევათა 90% ფიქსირდება ავღანეთში, ალჟირში, ბრაზილიაში, კოლუმბიაში, ირანში, პერუში, საუდის არაბეთში და სირიაში.</p> <p>კან-ლორწოვანი ლეიშმანიოზის შემთხვევათა 90% ფიქსირდება ბრაზილიაში, ეთიოპიაში, ბოლივია, პერუში.</p> <p>ვისცერული ლეიშმანიოზის 90% ფიქსირდება ბანგლადეშში, ბრაზილიაში, ეთიოპიაში, ინდოეთში, ნეპალსა და სუდანში.</p>
რისკი მოგზაურთათვის	არსებობს რისკი იმ მოგზაურთათვის, რომლებიც სტუმრობენ გამომწვევის გავრცელების ქვეყნებში ტყის და სოფლის არეალებს.
პროფილაქტიკა	არ არსებობს
სიფრთხილის ზომები/პრევენცია	მოსკიტებისგან თავდაცვის მიზნით, რეპელენტების და ინსექტიციდით გაჟღენთილი საწოლის ბადის გამოყენება. მოსკიტის ნაკბენი ტოვებს წითელ რგოლს შეშუპების გარეშე, რაც შეიძლება ჩაითვალოს დაავადების საიდენტიფიკაციო ნიშნად.

## ლისტერიოზი

გამომწვევი	ბაქტერია <i>Listeria monocytogenes</i> .
გადაცემა	<p>აზარალებს სხვადასხვა სახეობის ცხოველს. ადამიანებში საკვებისმიერი ინფექცია ვლინდება დაბინძურებული საკვების, მათ შორის არაპასერიზებული რძის, უმარილო ყველის, ბოსტეულის და ხორცის პროდუქტების (მაგ. პაშტეტი) მიღებით.</p> <p>ლისტერია, სხვა საკვებისმიერი პათოგენებისგან განსხვავებით, მრავლდება დაბინძურებულ პროდუქტში, რომელიც ინახება სამაცივრო პირობებში. გადაცემა აგრეთვე შესაძლებელია დედიდან ნაყოფზე ან დედიდან ახალშობილზე მშობიარობისას.</p>
დაავადების ბუნება	<p>იწვევს მენინგოენცეფალიტს და/ან სეპტიცემიას ზრდასრულებში და ახალშობილებში. ორსულებში იწვევს ცხელებას და აბორტს.</p> <p>დაავადებისადმი მაღალი მიმდებლობა გააჩნიათ ახალშობილებს, ორსულებს, მოხუცებს და იმუნოკომპრომისულ პირებს. დანარჩენებში დაავადებას მსუბუქი ცხელებითი მიმდინარეობა აქვს. ორსულებში, ნაყოფზე ინფექციის გადაცემა სრულდება მკვდრადშობადობით, სეპტიცემიით, ან ნეონატალური მენინგიტით.</p>
გეოგრაფიული მახასიათებლები	მსოფლიო მასშტაბით, სპორადული ინციდენტობით - ერთეული შემთხვევებით.

რისკი მოგზაურთათვის	რისკი მოგზაურთათვის მცირეა. რისკი იზრდება არაპასტერიზებული რძის, რძის პროდუქტების და ხორცის პროდუქტების მიღებით.
პროფილაქტიკა	არ გააჩნია
სიფრთხილის ზომები/პრევენცია	არაპასტერიზებული რძის პროდუქტების მიღებისგან თავის შეკავება. ორსულებმა და იმუნოკომპრომისულმა პირებმა უნდა მიიღონ სიფრთხილის მკაცრი ზომები, რათა თავიდან იქნას აცილებული ლისტერიოზი და სხვა საკვებისმიერი ინფექციები.

### ლიმფური ფილარიოზი

გამომწვევი	<p>ფილარია - მრგვალი ჭია (ნემატოდა) Filarioidea-ის ოჯახიდან, რომელიც კოლოებს გადააქვთ. ანსხვავებენ ამ ძაფისებრი ჭიების სამ ნაირსახეობას</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wuchereria bancrofti, დაავადების 90% ამ პარაზიტზე მოდის</li> <li>• Brugia malayi, ბრუგიოზის სახელით ცნობილი დაავადება, რომელიც ასევე სპილოვნობას იწვევს</li> <li>• Brugia timori, ასევე ელფანტიაზის გამომწვევი.</li> </ul>
გადაცემა	<p>ზრდასრული ჭიებისგან წარმოშობილი მიკროსკოპული ლარვები - მიკროფილარიები, მიგრირებენ კანქვეშა ქსოვილში და სისხლის მიმოქცევის სისტემით ვრცელდება მასპინძლის ორგანიზმში. დაავადების გადამტანი კოლო უკბენს დაავადებულ ადამიანს და ჰელმინთის შუამავალი მასპინძელი ხდება. კოლოს სხეულში მიკროფილარიები იზრდება და ორიოდე კვირის შემდეგ ხდება ინვაზიური, ანუ საშიში ადამიანისთვის. ასეთი კოლოს კბენისას ადამიანის სისხლში ხვდება მიკროფილარიები, გადადის ლიმფურ სისტემაში და 1-2 წლის შემდეგ ლარვები გადაიქცევა ზრდასრულ ჭიად და ციკლი მეორდება. ამ ჭიების სიცოცხლის ხანგრძლივობა 6-8 წელია.</p>
დაავადების ბუნება	<p>ინფექცია ზიანს აყენებს ლიმფურ სისტემას, თირკმლებსა და იმუნურ სისტემას. დაზიანებულ მიდამოში შეინიშნება ვენური და ლიმფური სტაზი (შეგუბება), ქსოვილთა შეშუპება და შემაერთებული ქსოვილის გაღიზიანება. კანსა და კანქვეშა უჯრედისში ვითარდება ჰიპერტროფიული პროცესები, რომელიც გამოწვეულია კანსა და კუნთებში მდებარე მიდამოში შემაერთებული ქსოვილის ჩაზრდით და ძვლის გასქელებით. ჰიპერტროფიას მოსდევს ორგანოების ფორმისა და მოცულობის შეცვლა, შემთხვევათა უმრავლესობაში აღინიშნება ქვედა კიდურების დაზიანება - ფეხები სქელდება და სპილოს ფეხებს ემსგავსება. სწორედ აქედან მომდინარეობს დაავადების სახელწოდება. ცნობილია დაავადების სხვა ფორმებიც (მაგალითად, სათესლე პარკის, სასქესო ასოს და სხვა სპილოვნობა). დაავადება სიკვდილს არ იწვევს, მაგრამ შორსწასულ სტადიაში ადამიანისთვის მძიმე შედეგით, ინვალიდობით მთავრდება.</p>

გეოგრაფიული მახასიათებლები	გვხვდება სუბ-საჰარულ აფრიკაში, სამხრეთ-აღმოსავლეთ აზიაში, წყნარი ოკეანის კუნძულებზე და სამხრეთ ამერიკაში მცირე კერების სახით
რისკი მოგზაურთათვის	ზოგადად დაბალი, თუ ადგილი არ აქვს მაღალ ექსპოზიციას გადამტანებთან დაავადების გავრცელების ქვეყნებში
პროფილაქტიკა	არ გააჩნია
სიფრთხილის ზომები/პრევენცია	დაავადების გავრცელების არეალში, კოლოს კბენისგან თავის დაცვა.

### ონქოცერკოზი

გამომწვევი	ნემატოდა <i>Onchocerca volvulus</i>
გადაცემა	დაავადების გადაცემა ხდება მხოლოდ <i>Simulium</i> -ის გვარის მდედრი ქინქლის კბენის მეშვეობით. არსებობს გადამტანის რამდენიმე სახეობა: ცენტრალურ ამერიკაში <i>S. ochraceum</i> ; სამხრეთ ამერიკაში <i>S. Metallicum</i> , <i>S. sanguineum/amazonicum</i> , <i>S. Quadrivittatum</i> და სხვ.; აფრიკაში და იემენში <i>S. damnosum</i> , <i>S. neavei</i> , კონგოში <i>S. albivirgulatum</i> . ქინქლის მიერ მიკროფილარიების შთანთქმა ხდება დაავადებული ადამიანისგან სისხლწოვის დროს. ადამიანიდან ადამიანს დაავადება არ გადაეცემა. ქინქლები განსაკუთრებით აქტიურები არიან დილით 6.00—10.00 საათებისა და საღამოს 16.00—18.00 დროს პერიოდში.
დაავადების ბუნება	ახასიათებს კანქვეშა უჯრედისში შემაერთებელ ქსოვილოვანი კვანძების წარმოქმნა და თვალების დაზიანება, ხშირად სიბრმავის განვითარებით. დაავადებას მეორენაირად მდინარის სიბრმავეს ეძახიან, ვინაიდან, მისი გამომწვევი პარაზიტის გადამტანი ქინქლები მდინარის პირას ბინადრობენ.
გეოგრაფიული მახასიათებლები	უმეტესწილად გვხვდება დასავლეთ და ცენტრალურ აფრიკაში, აგრეთვე ცენტრალურ და სამხრეთ ამერიკაში
რისკი მოგზაურთათვის	მოგზაურთათვის რისკი დაბალია, თუ მოგზაური არ არის გადამტანების ექსპოზიციის ქვეშ დაავადების გავრცელების ქვეყანაში
პროფილაქტიკა	არ გააჩნია
სიფრთხილის ზომები/პრევენცია	აირიდეთ ქინქლის კბენა, რამდენადაც შესაძლებელია ჩაიცვით დამცავი ტანსაცმელი და თავსაბური, ან გამოიყენეთ მწერების საწინააღმდეგო რეპელენტები,

### აფრიკული ტრიპანოსომოზი

გამომწვევი	ადამიანის აფრიკული ტრიპანოსომოზი, იგივე ძილის დაავადება ტრანსმისიული, პარაზიტული დაავადებაა. მისი გამომწვევი <i>Trypanosoma</i> -ს გვარის უმარტივესი პარაზიტია.
------------	---

გადაცემა	<p>ბუზი ცეცეს არაერთი სახეობა გავრცელებულია საჰარის უდაბნოს სამხრეთ რეგიონის ქვეყნებში, თუმცა დაავადების გადამტანი რამდენიმეა. დღემდე აუხსნელი მიზეზების გამო, ზოგიერთ ტერიტორიებზე სადაც ცეცე ფართოდაა გავრცელებული აფრიკული ტრიპანოსომოზის (ძილის დაავადების) შემთხვევები არ გვხვდება. დაავადების კერების გავრცელება ერთი სოფლის, ან რაიონის ტერიტორიით შემოიფარგლება. დაავადების გავრცელების ინტენსივობა ორ მეზობელ სოფელს შორის შესაძლოა იყოს სრულიად განსხვავებული.</p> <p>დაავადების ბუნებრივი (ბუზი ცეცე) გადაცემის გარდა აღწერილია დედიდან ნაყოფზე დაავადების გადაცემა პლაცენტური ბარიერის გავლით. არაა გამორიცხული სხვა სისხლისმწოვი მწერებით გადაცემაც. აღწერილია პაციენტების სისხლით დაბინძურებული ნემსის უნებლიედ ჩხვლეტით ლაბორატორიების თანამშრომელთა ინფიცირება. ასევე აღწერილია სქესობრივი კონტაქტით დაავადების გადაცემის უიშვიათესი შემთხვევა.</p>
დაავადების ბუნება	<p>დაავადების საწყის ეტაპზე ტრიპანოსომები მრავლდებიან კანქვეშა ქსოვილებში, სისხლსა და ლიმფაში და ჰემოლიმფური ფაზა ეწოდება.</p> <p>დამახასიათებელია ცხელება, თავისა და სახსრების ტკივილი და ქავილი. დაავადების მეორე ეტაპზე ტრიპანოსომები ჰემატოენცეფალური ბარიერის გადალახვით აღწევენ ცენტრალურ ნერვულ სისტემას. ეს ნევროლოგიური, ან მენინგოენცეფალური სტადიაა. ამ დროს ვლინდება ქცევის შეცლა, ცნობიერების დაბინდვა, სენსორული დარღვევები და კოორდინაციის მოშლა.</p> <p>ძილის ციკლის დარღვევა დაავადების ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი სიმპტომია. მკურნალობის გარეშე დაავადება როგორც წესი სიკვდილით მთავრდება.</p>
გეოგრაფიული მახასიათებლები	აფრიკის დასავლეთსა და ცენტრალურ ნაწილში.
რისკი მოგზაურთათვის	დაავადების გავრცელების ქვეყანაში მოგზაურობა
პროფილაქტიკა	არ გააჩნია
სიფრთხილის ზომები/პრევენცია	<p>რისკის შემცველ ტერიტორიებზე მოგზაურობისას, თავი მოარდიეთ ბუზ ცეცესთან კონტაქტს. აღსანიშნავია, რომ ბუზზე არ მოქმედებს რეპელენტები, თუმცა მისი ნაკბენის იდენტიფიცირება შეიძლება, რადგან ნაკბენი ხასიათდება მტკივნეულობით. ნაკბენის იდენტიფიკაციის შემთხვევაში მიმართეთ ექიმს</p>

## შაგასის დაავადება

გამომწვევი	პროტოზოული პარაზიტი Trypanosoma cruzi
გადაცემა	<p>დაავადების გამომწვევი ორგანიზმში იჭრება „ტრიატომინის“ სახეობის ბაღლინჯოს კბენის შემდგომ ადამიანის მიერ მოქავეების დროს ბაღლინჯოს ფეკალიების ნაკბენში და ან კანში შეზღვევით. Trypanosoma cruzi-ის მტარებელი და გადამტანი ტრიატომინის სახეობის ბაღლინჯო გავრცელებულია სამხრეთ ამერიკაში და ჩრდილოეთ ამერიკის სამხრეთ რეგიონებში.</p> <p>აღნიშნული სახეობის ბაღლინჯოები საქართველოში არ ბინადრობენ. ტრიატომინის სახეობის ბაღლინჯოები ტრიპანოსომების მტარებლები არიან და დაავადების გამომწვევს გამოყოფენ ფეკალურ მასებთან ერთად. სამხრეთ ამერიკაში ჩაგასის დაავადების გადამტანი ბაღლინჯოები ცხოვრობენ შენობების ნაპრალებში. იკვებებიან ადამიანის სისხლით. ადამიანებს ძირითადად კანის ღია ადგილებზე კბენენ ღამით. დღის განმავლობაში იმალებიან შენობების ნაპრალებში. ხშირია კბენის შემთხვევები ტუჩების არეში, რის გამოც სამხრეთ ამერიკაში ამ დაავადებას მოსახლეობა „კოცნის“ დაავადებასაც უწოდებს. ჩაგასის გამომწვევი ტრიპანოსომა (T. Cruzy) ადამიანებში შესაძლოა გავრცელდეს შეუძომებელი სისხლის გადასხმის, შეუძომებელი ორგანოების ტრანსპლანტაციის და მშობიარობის დროს, ინფიცირებული დედისგან შვილზე. დაავადების გადაცემა შესაძლებელია არასტერულური სამედიცინო ინსტრუმენტების გამოყენების დროსაც.</p> <p>ბაღლინჯოები დაავადების გადამტანები ხდებიან დაავადებული ან ინფიცირებული ადამიანების სისხლის წოვის შემდგომ</p>
დაავადების ბუნება	<p>ჩაგასის დაავადება ორი სტადიით მიმდინარეობს. პირველი სტადიაა მწვავე პერიოდი და გრძელდება ინფიცირებიდან 2 თვემდე. ამ დროს სისხლში ცირკულირებს დიდი რაოდენობით პარაზიტები. როგორც წესი, მკაფიო, სფეციფიკური კლინიკური სურათი გამოხატული არ არის.</p> <p>დაავადებულს შეიძლება აღენიშნებოდეს ცხელება, თავის ტკივილი, სიფერმკრთალე, კუნთების ტკივილი, სუნთქვის გაძნელება, ლიმფური ჯირკვლების შესიება. ყველაზე ხშირია ერთი ან ორივე ქუთუთოს კარგად გამოხატული ალისფერი შესიება. დაავადების მეორე სტადიის დროს ტრიპანოსომები კონცენტრირდებიან გულის კუნთსა და საჭმლის მომნელებელი სისტემის კუნთოვან ქსოვილებში. პაციენტებს აღენიშნებათ გულის უკმარისობა, საყლაპავისა და მსხვილი ნაწლავის ჰიპერტროფია.</p> <p>დაავადების შემდგომ ეტაპზე შესაძლოა მოხდეს გულის გაჩერება, გულის კუნთის პროგრესული დაზიანების გამო.</p>

გეოგრაფიული მახასიათებლები	მექსიკა. ცენტრალური, სამხრეთ ამერიკა.
რისკი მოგზაურთათვის	რისკი იზრდება კემპინგის, ლაშქრობის დროს ან არასახარბიელო საცხოვრებელ პირობებში.
სიფრთხილის ზომები/პრევენცია	ბაღლინჯოებისგან თავის დაცვის მიზნით, გამოიყენეთ ინსექტიციდები, დამცავი ბადეები, როგორც სახლში ისე კარავზე.

## მასობრივი თავშეყრები

მასობრივი თავშეყრა წარმოადგენს დროის განსაზღვრულ მონაკვეთში, გარკვეული მიზნისათვის ადამიანთა დიდ თავყრილობას. აღნიშნულ თავყრილობებს მიეკუთვნება სპორტული ღონისძიებები (მაგ. ოლიმპიური თამაშები), კულტურული ღონისძიებები (მაგ. გამოფენები, მუსიკალური ფესტივალები) სოციალური ღონისძიებები (მაგ. ეროვნული დღესასწაულები) და რელიგიური თავყრილობები.

გახშირებულ მოგზაურობასთან და გლობალიზაციასთან მიმართებაში, მასობრივი თავშეყრები, მასშტაბებიდან და სხვა თავისებურებებიდან გამომდინარე, ქმნიან საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მნიშვნელოვან საფრთხეს.

ფაქტორები, რომლებიც ზრდიან ჯანმრთელობის რისკებს მასობრივი თავშეყრისას:

- ხალხმრავლობა მოკლე დროის შუალედში
- ღონისძიების მონაწილეები არიან განსხვავებული ეროვნების და კულტურის წარმომადგენლები
- მონაწილეთა ამგვარი მრავალფეროვნება ზრდის დაავადებათა გავრცელების საშიშროებას.
- ღონისძიების მასპინძელი ქვეყნის მხრიდან, სათანადო სამედიცინო მომსახურების მიწოდების საკითხი
- სხვა რისკები, რომლებიც უკავშირდება უსაფრთხოებას.

ამგვარი მასშტაბის ღონისძიებაზე დასწრება მოითხოვს მოგზაურობის დაგეგმვას, მოსალოდნელი და პოტენციური რისკების გათვალისწინებით.

## მოგზაურის მომზადება

მოგზაური უნდა დარწმუნდეს, რომ გაკეთებული აქვს ყველა სათანადო და მოთხოვნილი ვაქცინა. უნდა გააჩნდეთ ინფორმაცია ინფექციურ დაავადებათა რისკებზე და პრევენციის შესაბამის ღონისძიებებზე, როგორცაა მაგალითად ხელის და ხველების ჰიგიენა. ხალხმრავლობა უკავშირდება ჯანმრთელობის დამატებით რისკს, მაგ. გრიპით ინფიცირებას, შესაბამისად, მიზანშეწონილია დამატებითი ვაქცინაციის ჩატარება.

მოგზაურებს აგრეთვე უნდა გააჩნდეთ ინფორმაცია მასპინძელ ქვეყანაში ამინდის პირობებთან/პროგნოზთან დაკავშირებით, რათა წაიღონ შესაბამისი ტანსაცმელი.

მოგზაურები უნდა აცნობიერებდნენ საკვების უსაფრთხოების საკითხებს. გასათვალისწინებელია რისკი, რომელიც უკავშირდება მასობრივი თავშეყრის ღონისძიებებზე საკვების მომზადებას დროებით მოწყობილ სამზარეულოებში ან ქუჩაში.

## პრაქტიკული უსაფრთხოების ღონისძიებები წყლისა და საკვების ჰიგიენისათვის

თავი აარიდეთ:

- ისეთი საკვების მიღებას, რომელიც ინახებოდა სამაცივრო პირობების გარეშე, რამდენიმე საათის განმავლობაში, ბუფეტის თავდაუხურავ საკვების, ქუჩაში გასაყიდად გამოტანილი საკვების;
- არაადექვატურად თერმულად დამუშავებულ საკვებს, გარდა ხილისა და ბოსტნეულისა, რომელიც იფრცქვნება და ითლება. თავი აარიდეთ ხილს დაზიანებული ზედაპირით.
- ყინულის გამოყენებას, თუ დარწმუნებული არ ხართ, რომ ყინული დამზადდა სუფთა წყლისგან.
- კერძებს უმი ან თერმულად არასათანადოდ დამუშავებული კვერცხით.
- ქუჩაში გასაყიდად გამოტანილი ნაყინის საკვებად მიღებას.
- კბილების გამოხეხვას, არასანდო წლით.
- ისეთი თევზების და მოლუსკების საკვებად მიღებას, რომლებიც შეიძლება შეიცავდნენ შხამიან ბიოტოქსინებს.
- არაპასტერიზებული რძის მიღებას.

გარდა ამისა:

- საკვების მომზადებამდე, დაიბანეთ ხელები სათანადოდ;
- თუ წყლის უსაფრთხოებაში გეპარებათ ეჭვი, მოხმარებამდე აადუღეთ;
- ბოთლის ან შეფუთული ცივი სასმელები, როგორც წესი უსაფრთხოა, თუ მწარმოებლის ეტიკეტი დაუზიანებელია;
- თერმულად ადექვატურად დამუშავებული საკვები (მინიმუმ 60 °C-ზე) უსაფრთხოა.

## თავის დაცვა გადამტანებისგან

მწერებისგან თავის დაცვის მიზნით:

- გამოიყენეთ მწერების რეპელენტები/კოლოებისგან დამცავი აეროზოლი, სპრეი
- გამოიყენეთ კოლოებისგან დამცავი ფანჯრის და საწოლის ბადეები
- სწორად გამოყენების შემთხვევაში, მწერთა რეპელენტი წარმოადგენს ეფექტურ და უსაფრთხო საშუალებას ყველასათვის, ორსულთა ჩათვლით.
- ამინდის გათვალისწინებით, სასურველია გრძელტოტებიანი ტანისამოსის ხმარება.
- ფანჯრების დახურულ მდგომარეობაში შესანარჩუნებლად, გამოიყენეთ კონდიციონერი;

## მოგზაურის პასუხისმგებლობები

მოგზაურობისას, ჯანმრთელობის პრობლემების თავიდან ასაცილებლად, მოგზაურს შეუძლია მოიძიოს სათანადო ინფორმაცია სამედიცინო და სამოგზაურო ინდუსტრიის პროფესიონალებისგან. თუმცა, გასათვალისწინებელია, რომ საკუთარ ჯანმრთელობასა და სხვებზე ინფექციური დაავადების გადაცემის პრევენციაზე პასუხისმგებელი თვად მოგზაურია.



მოგზაურის პასუხისმგებლობები:

- ✓ ნებისმიერი არსებული რისკის გააზრება/გაანალიზება;
- ✓ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული რჩევების/რეკომენდაციების მოძიება გამგზავრებამდე 4-8 კვირით ადრე;
- ✓ ვაქცინაციასთან და სხვა დანიშნულ პრეპარატებთან მიმართებაში მიღებული რეკომენდაციების გათვალისწინება;
- ✓ მოგზაურობის დაგეგმვა გამგზავრებამდე;
- ✓ სამედიცინო კომპლექტი/ნაკრები და მისი გამოყენების ცოდნა;
- ✓ ჯანმრთელობის დაზღვევა;
- ✓ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული სიფრთხილის ზომების მიღება გამგზავრებამდე, მოგზაურობისას და დაბრუნების შემდგომ;
- ✓ მგზავრობისას ექიმის დანიშნულების/რეცეპტის ქონა, რომელიც ეხება ნებისმიერ დანიშნულ მედიკამენტს, შპრიცს და სხვ.;
- ✓ თანმხლები ბავშვების ჯანმრთელობა და კეთილდღეობა;
- ✓ მოგზაურობის დროს და მის შემდგომ, ინფექციური დაავადების სხვისთვის გადაცემის პრევენციისათვის შესაბამისი სიფრთხილის ზომების მიღება;
- ✓ მოგზაურობიდან დაბრუნებისთანავე, სრულყოფილი ინფომარციის მიწოდება ნებისმიერი დაავადების თაობაზე სამედიცინო სერვისის მიმწოდებლისათვის;
- ✓ მასპინძელი ქვეყნისა და მოსახლეობის პატივისცემა;
- ✓ დაუცველი სქესობრივი კონტაქტისგან თავის არიდება;