

ISSN: 2310-0133

Founder: Academic Publishing House *Researcher*

DOI: 10.13187/issn.2310-0133

Has been issued since 2013.



European Journal of Physical Education and Sport

UDC 79

Preparation of Human Resources in the Tourist Industry to Deal with Live Issues in Travel Medicine in Holding International Mass Events

¹Galina D. Bryukhanova

²Sergei M. Romanov

¹ Sochi State University, Russian Federation
26a, Sovetskaya St., Sochi city, Krasnodar Krai, 354000
Doctor of Medicine, Professor
E-mail: bryukhanov2@mail.ru

² Sochi State University, Russian Federation
26a, Sovetskaya St., Sochi city, Krasnodar Krai, 354000
PhD, Associate Professor
E-mail: kafedratourizma@ramblerl.ru

Abstract. This article examines infectious diseases in tourists within the period of 2013 – 2014. To teach students risk medicine at its Department of Tourism and Service, Sochi State University employs information obtained through scientific studies, World Health Organization documents, and epidemiological surveillance findings for the purposes of assisting the tourism authority on the vaccine issue and in the search for medication and other measures needed for preventing disorders and injuries during the journey.

Keywords: tourism; travel medicine; epidemiological risk; education.

Введение. По данным Всемирной туристской организации (ВТО), в 2011 г. отдыхать за пределы своей собственной страны отправились 980 миллионов туристов, что на 4,4 % больше, чем в 2010 г. В Российской Федерации туристская отрасль также развивается быстрыми темпами. Так, количество поездок российских граждан в другие страны за период с 2002 г. по 2010 г. выросло с 5051 тыс. до 12650,1 тыс.; при этом туризм в Индию вырос в 18 раз; за последние три года количество российских граждан, отдохнувших в Доминиканской Республике, увеличилось в три раза, только за первый квартал 2011 г. в это государство выехали около 40 тыс. наших граждан. Россия в 2011 г. заняла четвертое место среди стран, направивших туристов в Тайланд (1 014 493 человека) и первое (опередив Китай) по величине прироста объема туристских поездок, составившего 57,3% в сравнении с 2010 г. (данные Туристского управления Тайланда). В России в 2012 г. лидерами выездного туризма были Турция, Египет, Китай. На 49 % отмечен рост туризма в Тунис, на 39 % в ОАЭ, на 23,5 % в Испанию.

Тенденцией текущего столетия является рост интереса граждан к самостоятельному путешествию: за последние два года объем интернет продаж туров увеличился на 20 %, а в 2010 г. он лайн сегмент рынка туризма показывал прирост на 50%. По оценкам отечественных туроператоров, стремление россиян к самостоятельности будет нарастать пропорционально увеличению темпов интернетизации страны (с 35% в 2010 г. до 50 % в 2012 г.). Согласно итогам изучения числа поисковых запросов, в 2011 г. индивидуальные туристы отдавали предпочтение Шарм -аль -Шейху (прирост 599 %), Анталье (прирост 538 %), городам Европы (в среднем прирост около 500 %), Бали (прирост 443 %), Маврикию (прирост 441 %). Таким образом, современный рынок выездного туризма формируется не только туроператорами, но и реализацией туров посредством интернет-ресурсов. В условиях наращивания мощности туристских миграций и расширения туристского рынка забота

медицинских организаций государств, направляющих туристские потоки (доноров), о здоровье своих граждан проявляется в развитии особого направления здравоохранения – медицины путешествий. Её основными задачами являются подготовка туриста к предупреждению рисков в отношении его здоровья на принимающей территории, а в случае возникновения проблем со здоровьем – реализация мероприятий по их минимизации и устранению (лечению). В отношении соматических болезней медицинские советы и врачебные предписания (рекомендации), как правило, легко выполнимы и являются эффективными. Между тем, всё чаще туризм ассоциируется с высокими рисками эпидемиологического характера, поскольку спектр инфекционной патологии, как и география распространения возбудителей болезней, проявляют тенденцию к расширению, в том числе и в результате развития туризма. Так, в США первый штамм *S. enterica* (серовар *Typhimurium*), устойчивый к препаратам цефалоспоринового ряда, был выделен в 2003 г. от 3-х месячного ребёнка после возвращения его семьи из Эфиопии, а к 2009 г. уже у 4,6 % сальмонелл, выделенных от больных в США, отмечали утрату чувствительности к антибиотикам. Исследователями Ливерпульского университета так же была выявлена связь между туризмом и ростом антибиотикорезистентности сальмонелл (до 20,9%), выделенных в период с 2003 г. по 2009 г. от больных острыми кишечными инфекциями. Отмечено, что снижение чувствительности *Salmonella enterica* к противомикробным препаратам значительно чаще регистрировали среди штаммов, выделенных от больных после их возвращения в Великобританию из Испании, Египта, Турции, Индии, Тайланда. Результаты исследований, проведённых в европейских странах, демонстрируют неуклонный рост заносных случаев острой диареи, вызванной *Campylobacter* с 7% в 2008 г. до 12% в 2010 г. [5] За этот же период времени трёхкратно увеличилось и количество заносных случаев туберкулёза, на 11 % в совокупности увеличилось число туристов, заболевших малярией, на 38 % – лихорадкой Денге. Более того, уровень смертности среди туристов, заразившихся инфекционными болезнями во время тура, составил в 2010 г. 0,7% на 1000 туристов, против показателя 0,3 % в 2008 г. [5]

В странах Европы с 2011 г. по 2014 г. регистрировали серьёзные эпидемические осложнения по кишечной инфекции, вызванной *E. coli* серотипа 0104: Н4, по кори, отмечены вспышки легионеллёза среди клиентов и работников отелей (Великобритания, Испания, Италия). По данным медицинской сети Gideon, ведущей мировую статистику по инфекционным болезням, согласно которой от 19% до 40% туристов, выезжающих в развивающиеся страны, заражаются кишечными инфекциями [4]. В Индии широко распространены комариные вирусные инфекции (Денге, Чикунгунья, ЛЗН, в том числе и микст инфекции, обусловленные этими вирусами), малярия, гельминтозы; регулярно отмечаются случаи заболевания сибирской язвой, холерой, лепрой. С 2011 г. туристы, выезжавшие из Европы в Индию для пластической хирургической коррекции, возвращались с осложнениями, вызванными NDM1 бактериями, устойчивыми к карбапенемам; с января текущего года Индия сообщила о появлении TDR штаммов возбудителя туберкулёза с тотальной устойчивостью к антибиотикам. В Турции нередки кишечные инфекции (в 2011 г. вспышка охватила свыше 100 российских туристов), кожный и висцеральный лейшманиоз. Туристы из Германии в 2010 г. во время пребывания в Турции заразились туляремией, после возвращения из Хорватии в 2011 г. – лихорадкой Денге; отмечен занос лихорадки Ласса в Швецию из Западной Африки; регистрируются заносы лейшманиоза из южной Европы туристами на север континента. Среди туристов Новой Зеландии и Европы, отдохавших в Тайланде, регистрировались летальные случаи, обусловленные предположительно интоксикацией неизвестного генеза; в стране отмечено обострение ситуации по лихорадке денге, мелиоидозу. В 2012 г. дебютом инфекции, вызванной новым вариантом коронавируса (MERS-COV), явилось заболевание жителя Катара при посещении Саудовской Аравии, а за два последующих года отмечены случаи заражения туристов из Франции, Германии, Италии, Испании, Туниса этим возбудителем на фоне немногочисленных местных проявлений болезни в Арабских странах (всего с учётом заносных выявлены 178 больных, из них 75 летальных) [7]. По данным Всемирной Организации здравоохранения и глобальных медицинских сетей [1, 4, 7], больные туристы по прибытии на родину нередко после посещения массовых мероприятий событийного характера являются началом эпидемиологических цепочек (табл. 1).

Таблица 1

**Инфекционные болезни, ассоциированные с массовыми мероприятиями
на территории их проведения [5,6]**

Мероприятие	Место проведения	Инфекционные болезни	Год проведения
1	2	3	4
Юбилейный съезд Американских легионеров	Филадельфия, США	легионеллёз (новая инфекция)	1976 г.
Соревнования по троеборью	Спрингфилд, США	лептоспироз	1998 г.
Хадж	Саудовская Аравия	менингококковый менингит	2000 и 2001 г.
Зимние Олимпийские игры	Солт-Лейк-Сити, США	острые респираторные инфекции	2002 г.
Всемирный день молодёжи	Сидней, Австралия	грипп в несезонный период, 100 человек	2008 г.
Зимние музыкальные фестивали	Страны Европы	пандемический вариант гриппа (новая инфекция), распространение в странах Европы	2009 г.
Зимние Олимпийские игры	Ванкувер, Канада	острые респираторные инфекции (62 % всех болезней среди спортсменов)*	2010 г.
Кубок ФИФА	ЮАР	корь	2010 г.
Студенческие спортивные соревнования	Индиана (США)	норовирусная инфекция (новая инфекция)	2013 г.
Фестиваль хип-хоп	Австралия	корь с выносом в Новую Зеландию	2013 г.
Февральский карнавал	Франция	корь с выносом в Бразилию	2013 г.

Приведённые данные отражают эпидемиологические события в государствах с хорошо налаженной системой регистрации и учёта инфекционных болезней, но в странах со слабой организацией этой работы своевременно оценить и достоверно прогнозировать эпидемиологические риски для туристов затруднительно. Новой для здравоохранения проблемой в 2013 г. – 2014 г. стали данные о росте заболеваемости менингококковым менингитом и сифилисом представителей гей-сообщества [6, 7], которых характеризует высокая туристская мобильность, что может привести к более интенсивной циркуляции возбудителей этих инфекций в США и Европе во время гей-фестивалей. Несомненно, напряжённость проблемы заносных инфекций будет с течением времени лишь нарастать в условиях глобализации инфекций, сопровождающейся открытием границ, ослаблением барьеров на пути передвижения людей, товаров и грузов. Между тем, по данным K. Leder et al. [3], лишь 40,5 % туристов из европейских стран обращались к врачу до начала поездки, поэтому медицинские специалисты не могли предоставить индивидуальные консультации по профилактике болезней. В связи с этим, по нашему мнению, необходимо в полной мере использовать возможности высшей школы для повышения базового уровня подготовки персонала туристской отрасли по вопросам одного из важнейших разделов медицины путешествий – по эпидемиологической безопасности при организации международных

массовых мероприятий, в том числе Олимпийских и Паралимпийских игр и других. В Сочинском государственном университете осуществляется обучение по направлению подготовки: туризм (бакалавриат и магистратура) и специальности: социокультурный сервис и туризм. Актуальные вопросы профилактики инфекционных болезней при проведении массовых мероприятий были включены в программу подготовки волонтеров Олимпийских и Паралимпийских игр Сочи – 2014. В рамках дисциплин «Культура здорового образа жизни», «Физиологические и санитарно-гигиенические основы питания», «Медицинские формальности в туризме» с учётом специфики преподавания основ медицинских знаний для немедицинских вузов включены следующие темы и разделы: экология возбудителей инфекций и их географическое распространение по континентам и странам; трансмиссивные инфекции и защита от кровососущих насекомых; социальные болезни в современном мире; вспышки заболеваний; рекомендации по организации массовых мероприятий ВОЗ; Международные медико-санитарные правила (с использованием интернет-ресурсов ВОЗ, ООН), Санитарная охрана территории Российской Федерации, эпидемиологические риски, обусловленные питанием и их минимизация; эпидемиологическая безопасность средств размещения. Представлены современные взгляды на проблему эпидемиологической безопасности с позиций государственного медицинского обеспечения и индивидуальной ответственности за сохранение здоровья (например, в отношении вакцинации), приведены примеры распространения эпидемических осложнений современными видами транспорта, разработаны методические материалы по элементарным правилам эпидемиологически безопасного поведения туриста. Подготовка студентов в рамках названных проблем осуществляется кандидатами и докторами медицинских наук. Это позволяет повысить уровень подготовки работников туристской отрасли по вопросам профилактики болезней, сблизить позиции сторон, причастных к развитию туристской отрасли. Таким образом, подготовка кадров для туристской отрасли по вопросам эпидемиологической безопасности туризма дополняет существующую систему профилактики инфекционных болезней, формирует ответственное поведение участников туристской отрасли по отношению к клиенту и обеспечивает квалифицированную работу турфирм в рамках требований Международных Медико-Санитарных правил и страхования в туризме.

Примечания:

1. Доклад секретариата ВОЗ. Глобальные массовые мероприятия: их значение и возможности для обеспечения безопасности и здоровья в мире. <http://www.who>.
2. <http://turist.rbc.ru/article/17/01/2012/255848>.
3. K. Leder, J. Torresi, M. D. Libman, e.a. GeoSentinel Surveillance of Illness in Returned Travelers, 2007–2011 // *Ann. Intern. Med.* 2013. Vol. 158(6). P. 456–468.
4. Odolini S, Parola P, Gkrania-Klotsas E, Caumes E, Schlagenhauf P, López-Vélez R, et al. Travel-related imported infections in Europe, EuroTravNet 2009. // *Clin. Microbiol. Infect.* 2012. Vol. 18(5). P. 468-474.
5. P. Gautret, J. P. Cramer, V. Field, e.a. (EuroTravNet Network) Infectious diseases among travelers and migrants in Europe, EuroTravNet 2010 / *Surveillance and outbreak reports // Eurosurveillance.* Vol. 17. Jun. 2012. P. 26-28.
6. ProMED-mail post <http://www.promedmail.org/> (2010 -2014).
7. ProMED-mail post Meningitis, Meningococcal - Germany: (Berlin) fatal, men who have sex with men, vaccination <http://www.promedmail.org/> (2013).

УДК 79

Подготовка кадров туристской отрасли по актуальным проблемам медицины путешествий при проведении международных массовых мероприятий

¹ Галина Дмитриевна Брюханова

² Сергей Михайлович Романов

¹ Сочинский государственный университет, Российская Федерация
354000, Россия, г. Сочи, ул. Советская 26 а
Доктор медицинских наук, профессор
E-mail: bryukhanov2@mail.ru

² Сочинский государственный университет, Российская Федерация
354000, Россия, г. Сочи, ул. Советская 26 а
Кандидат экономических наук, доцент
E-mail: kafedraturizma@rambler1.ru

Аннотация. В статье рассматриваются инфекционные заболевания туристов за период 2013 – 2014 гг. Сочинский государственный университет для обучения студентов медицине рисков на кафедре туризма и сервиса, использует информацию, полученную на основе научных исследований, документов ВОЗ, результатов эпидемиологических надзоров, в целях помощи туристическому управлению в вопросе вакцины, поиска лекарств и других мер, необходимых для предотвращения различных заболеваний и травм во время путешествия.

Ключевые слова: туризм; медицина путешествий; эпидемиологические риски; подготовка кадров.