

Об утверждении Инструкции по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по паразитарным заболеваниям в Республике Казахстан

Утративший силу

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 сентября 2004 года № 700. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 26 октября 2004 года № 3171. Утратил силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 мая 2010 года № 377

Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения РК от 24.05.2010 № 377.

В соответствии с подпунктом 10) статьи 7 Закона Республики Казахстан "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения", **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемую Инструкцию по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по паразитарным заболеваниям в Республике Казахстан.

2. Комитету государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Байсеркин Б.С.) направить настоящий приказ на государственную регистрацию в Министерство юстиции Республики Казахстан.

3. Отменить приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 июня 2004 года N 516 "Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и норм "Профилактика паразитарных болезней".

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения, Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан Белоног А.А.

5. Административному департаменту Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Акрачкова Д.В.) после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан обеспечить его официальное опубликование.

6. Настоящий приказ вводится в действие со дня официального опубликования.

Министр

" С о г л а с о в а н "

Министр сельского хозяйства

20 сентября 2004 года

Утверждена приказом
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 20 сентября 2004 года N 700
"Об утверждении Инструкции
по проведению санитарно-
противоэпидемических
(профилактических) мероприятий
по паразитарным заболеваниям
в Республике Казахстан"»

**Инструкция по проведению
санитарно-противоэпидемических (профилактических)
мероприятий по паразитарным заболеваниям
в Республике Казахстан**

1. Общие положения

1. Инструкция по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по паразитарным заболеваниям в Республике Казахстан (далее - Инструкция) предназначена для физических и юридических лиц, независимо от форм собственности, деятельность которых связана с источниками возбудителей паразитарных болезней или факторами их передачи, а также с организацией санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий против возбудителей паразитарных болезней.

2. Физические и юридические лица, независимо от форм собственности, деятельность которых связана с источниками возбудителей паразитарных болезней или факторами их передачи, а также с организацией и проведением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий против возбудителей паразитарных болезней должны обеспечивать соблюдение мероприятий, регламентированных настоящей Инструкцией.

3. В настоящей Инструкции использованы следующие термины и определения:

1) биогельминты - гельминты, которые прежде чем приобрести способность инвазировать человека, проходят развитие в одном или нескольких организмах промежуточных хозяев;

2) гельминтозы - инвазионные заболевания, вызываемые различными видами гельминтов;

3) геогельминты - гельминты, которые паразитируют в организме человека без смены хозяев и начальные стадии развития которых осуществляются во внешней среде (почве);

4) дефинитивный хозяин - хозяин (организм), в котором обитает взрослая половозрелая стадия паразита;

5) инвазия - заражение организма какими-либо паразитами животной природы;

6) инсектициды - пестициды для борьбы с вредными насекомыми;

7) имаго - взрослые насекомые;

8) непригодная продукция - мясо и рыбопродукты, не допускаемые к использованию в качестве продовольственного сырья и подлежащие к утилизации;

9) паразитарные болезни - болезни, вызываемые различными видами паразитов;

10) паразитоносители - носители возбудителей паразитарных болезней без клинических проявлений заболевания;

11) протозоозы - группа паразитарных болезней, возбудителями которых являются патогенные простейшие;

12) репелленты - препараты, отпугивающие насекомых;

13) туздук - раствор поваренной соли для засола рыбы, икры;

14) условно-годная продукция - мясо и рыбопродукты, допускаемые после обеззараживания к использованию в качестве продовольственного сырья;

15) химиофилактика - защита от болезней или ее предотвращение при помощи химиофилактических средств;

16) эндемичная территория - территория, на которой существуют очаги паразитарных болезней независимо от человека при наличии в данной местности теплокровных животных и членистоногих, являющихся переносчиками, а в ряде случаев длительными хранителями инфекции;

17) энтомолог - специалист, изучающий членистоногих;

18) энтомология - наука о членистоногих.

2. Мероприятия по профилактике паразитарных болезней

4. Выявление больных и носителей возбудителей паразитарных болезней осуществляются медицинскими организациями, независимо от форм собственности, при обращениях за медицинской помощью, при предварительных и периодических медицинских осмотрах.

5. Все случаи паразитарных заболеваний и паразитоносителей подлежат регистрации организациями здравоохранения по месту их выявления, государственному учету и ведению отчетности государственными органами и организациями санитарно-эпидемиологической службы Республики Казахстан.

6. Плановые профилактические обследования на контагиозные гельминтозы и кишечные протозоозы детей и обслуживающего персонала в коллективах дошкольного и младшего школьного возраста проводятся один раз в год (после летних каникул, при формировании коллектива) и по эпидемическим показаниям .

7. Забор материала для исследования на гельминтозы и кишечные протозоозы осуществляются медицинскими работниками дошкольных, школьных и медицинских организаций.

8. Исследование материала на гельминтозы и кишечные протозоозы проводятся клинико-диагностическими лабораториями медицинских организаций и паразитологическими лабораториями центров санитарно-эпидемиологической экспертизы.

9. Медицинскими организациями, независимо от форм собственности, направляется информация по результатам выявленных больных и носителей возбудителей паразитарных болезней в управления (департаменты) государственных органов санитарно-эпидемиологической службы на соответствующих территориях.

10. Организация и проведение плановых обследований детей, посещающих дошкольные организации и школы, декретированных контингентов, а также лечение и химиопрофилактика выявленных инвазированных обеспечивается руководителями медицинских организаций.

11. Все выявленные больные и носители возбудителей паразитарных болезней подлежат лечению в медицинских организациях.

3. Меры профилактики малярии

12. Выявление больных малярией и паразитоносителей проводится медицинскими работниками по клинико-эпидемиологическим показаниям путем опроса и исследования крови при обращениях лиц в медицинские организации, вызовах на дом, при медицинских осмотрах, обследовании доноров.

13. Не допускаются к донорству лица, перенесшие малярию, и паразитоносители, независимо от срока давности заболевания, а также лица после возвращения из эндемичных по малярии стран в течение трех лет.

14. Врачом-паразитологом (эпидемиологом) государственного органа санитарно-эпидемиологической службы на соответствующей территории в первые сутки после выявления больного или паразитоносителя и получения экстренного извещения проводится эпидемиологическое расследование очага и организуются санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия.

15. Энтомологом государственного органа санитарно-эпидемиологической службы на соответствующей территории проводится:

- 1) изучение фауны комаров, экологии и фенологии каждого вида, сезонного хода численности имаго на контрольных днях и преимагинальных фаз развития комаров в водоемах, расчеты сроков начала и окончания сезона эффективной заражаемости комаров и сезона передачи малярии;

- 2) экстенсивное обследование (массовые обловы) населенных пунктов для установления уровня численности комаров в текущем году;

- 3) паспортизация водоемов в населенных пунктах и 3-5 километровой зоне в о к р у г н и х ;

- 4) организация обработок помещений и водоемов против малярийных комаров по эпидемиологическим и энтомологическим показаниям.

16. При строительстве и эксплуатации гидротехнических сооружений, рисовых полей и водоемов соблюдаются санитарно-эпидемиологические требования государственных органов санитарно-эпидемиологической службы, с целью предупреждения их заболачивания и выплода малярийных комаров.

17. Противокомарные дезинсекционные мероприятия выполняются государственными органами санитарно-эпидемиологической службы на соответствующих территориях и организациями, имеющими лицензию на указанный вид деятельности. Для дезинсекции используются инсектициды, разрешенные к применению на территории Республики Казахстан.

18. Для защиты населения от укусов комаров используются средства механической защиты (пологи, сетки) и отпугивающие вещества (репелленты).

19. Государственными органами санитарно-эпидемиологической службы на соответствующих территориях обеспечивается своевременное информирование миграционной службы, страховых и туристических организаций и организаций, деятельность которых связана с эндемичными странами, о территориях, неблагополучных по малярии и необходимости профилактики этого заболевания.

20. Туристическими организациями обеспечивается информирование лиц, выезжающих в страны, неблагополучные по малярии, о возможности заражения,

мерах профилактики (механическая защита от укусов комаров и химиопрофилактика малярии), о необходимости срочного обращения в медицинскую организацию при возникновении любого лихорадочного заболевания или состояния, сообщения о сроках пребывания в странах субтропического и тропического пояса и приеме химиопрофилактических препаратов.

21. При выборе средств защиты учитываются риск заражения в различные сезоны года, наличие резистентности возбудителя малярии к лекарственным препаратам (химиопрофилактика).

22. Лечение больных малярией и паразитоносителей проводится в условиях стационара. Для оценки эффективности, в период лечения препараты крови исследуются трехкратно: в первый, четвертый дни и перед выпиской из стационара.

23. В случае местной передачи малярии, в период эффективной заражаемости комаров проводится сезонная химиопрофилактика населения (в очаге) дельтаметом или тиндурином 1 раз в неделю.

24. Для предупреждения передачи малярии в очаге или с целью предупреждения тяжести клинического течения проводится профилактическое лечение лихорадящих лиц однократной дозой препаратов. Для предупреждения поздних проявлений трехдневной малярии после завершения сезона передачи или перед началом следующего эпидемического сезона вышеуказанным лицам проводится межсезонная химиопрофилактика примахином в течение 14 дней.

25. Лицам, выезжающим в страны, неблагополучные по малярии, назначается курс химиопрофилактики согласно таблицам 1 и 2 приложения 1 к настоящей Инструкции.

26. Химиопрофилактика против тропической малярии начинается за неделю до прибытия в зону риска заражения и продолжается весь период пребывания и 4 недели после выезда из неблагополучной страны. В случае постоянных выездов в тропики и невозможности длительной (более 6 месяцев) химиопрофилактики, препарат принимается при появлении клинических признаков болезни (острый приступ).

27. Экипажи судов, самолетов, железнодорожного транспорта обучаются мерам личной профилактики (включая химиопрофилактику), обеспечиваются памятками, информируются об эпидемиологической ситуации в странах (портах), куда выполняются рейсы, и обеспечиваются противомаларийными препаратами и средствами защиты от укусов комаров (пологи, репелленты, аэрозольные баллоны).

28. В период рейса судов в неблагополучные по малярии страны, у лиц с подозрением на малярию берется проба крови и сдается для лабораторного

исследования в ближайшем порту, результаты которого передаются судовому врачу. При выявлении подозрения на малярию во время рейса, больной помещается в судовой изолятор для лечения. В ближайшем порту больной госпитализируется.

29. О каждом случае заболевания малярией, медицинским работником судна, сообщается в санитарно-контрольный пункт (далее - СКП) страны, куда пребывает судно.

30. Работниками медицинских пунктов вокзалов, аэропортов и портов при обращениях к ним больных и подозрительных на малярию лиц, из числа пассажиров или поездных бригад, организуются их госпитализация.

31. При получении сообщения сотрудниками медицинских пунктов вокзалов, аэропортов, портов о наличии среди пассажиров больного с подозрением на малярию транспортное средство встречают и организуют его госпитализацию, и при необходимости больному оказывают неотложную помощь.

32. При обнаружении комаров на воздушном, железнодорожном транспорте, в судах заграничного плавания, прибывших из эндемичной местности, проводится дезинсекция.

33. Военнослужащим пограничных войск и общевойсковых соединений, которые проходят службу на территории стран, где распространена трехдневная малярия, за 14 дней до демобилизации или выезда из эндемичных районов на территорию Республики Казахстан проводится курс противорецидивной химиопрофилактики против малярии.

4. Профилактика гельминтозов, передающихся через мясо и мясные продукты

34. Мясопродукция, в которой обнаружены личинки гельминтов, бракуется и переводится в разряд "условно-годной" или "непригодной". Категория разряда мясопродукции ("условно-годная" или "непригодная") определяется в зависимости от вида обнаруженных личинок гельминтов (финны бычьего и свиного цепней или личинки трихинелл), а также от интенсивности обсеменения финнами бычьего и свиного цепней:

- 1) в разряд "условно-годные" переводятся мясо и мясопродукты, в которых хотя бы на одном из разрезов площадью 40 квадратных сантиметров (далее - см²) обнаружено до трех финн;
- 2) в разряд "непригодные" переводятся мясо и мясопродукты, в которых

обнаружена хотя бы одна личинка трихинеллы (независимо от метода исследования мясопродукции) или более трех финн (хотя бы на одном из разрезов мясопродукции площадью 40 см²).

35.«"Условно-годные" мясо и мясопродукты, полученные от убоя давальческого (частного) скота на мясоперерабатывающих организациях возвращать владельцу в необеззараженном виде не допускается.

36.«"Условно-годная" мясопродукция после обеззараживания допускается к использованию в качестве продовольственного сырья для изготовления фаршевых колбас, мясных консервов.

37. Мясо и мясные продукты, переведенные в разряд "непригодные", в котором обнаружены трихинеллы, утилизируются.

38. Лаборатория, обнаружившая в мясопродукции личинки гельминтов, сообщает об этом юридическому или физическому лицу, которому принадлежит продукция и государственным органам санитарно-эпидемиологической службы на соответствующей территории и ветеринарного надзора.

39. Лица, употреблявшие зараженное трихинеллезом мясо, обследуются иммунологически не ранее чем через две недели после его употребления (срок появления антител). Все больные трихинеллезом подлежат лечению в условиях стационара.

40. Территория (населенный пункт), где выявляется трихинеллез среди диких и домашних животных, а также регистрируются случаи трихинеллеза среди людей, относится к неблагополучной по этой инвазии. На этой территории проводятся следующие мероприятия:

1) истребление бродячих собак, кошек, грызунов, обследование погибших животных на трихинеллез;

2) утилизация боенских отходов, трупов домашних, синантропных и охотничье-промысловых животных, включая птиц, восприимчивых к трихинеллезу *T.pseudospiralis*;

3) не допускается скармливание свиньям туш охотничье-промысловых и других животных, включая птиц;

4) благоустройство и санитарная очистка территорий населенных пунктов, свиноферм, звероводческих хозяйств;

5) исследования ветеринарной службой ежегодно не менее 15-20 экземпляров каждого вида животных местной популяции из числа потенциальных носителей трихинелл.

41. При выявлении заболевания свиней трихинеллезом в свиноводческом хозяйстве (ферме), оно объявляется неблагополучным, и проводятся следующие мероприятия:

1) все животные обследуются на трихинеллез иммуноферментной реакцией (далее - ИФР). Положительно реагирующие животные направляются на убой с последующей утилизацией туш и органов;

2) не допускается вывоз животных за пределы хозяйства и ограничивается их перемещение внутри хозяйства.

42. Хозяйствующий субъект объявляется благополучным по трихинеллезу в том случае, если при повторном серологическом обследовании через год всего поголовья не будут обнаружены положительно реагирующие животные, а при убое на мясо и трихинеллоскопическом обследовании туш в них не будут выявлены личинки трихинелл.

43. В целях профилактики трихинеллеза в хозяйствующем субъекте следует:

1) осуществлять ветеринарно-санитарный контроль за хранением и качеством обработки кормов животного происхождения;

2) скармливать зверям мясо домашних и диких животных, восприимчивых к трихинеллезу, только в проваренном виде.

44. Хозяйствующий субъект объявляется неблагополучным по трихинеллезу при выявлении заболевания клеточных пушных зверей трихинеллезом и проводятся следующие мероприятия:

1) всех положительно реагирующих в иммунологических реакциях зверей выбраковывают на мех;

2) осуществляется строгий ветеринарный контроль за их перемещением внутри хозяйства и не допускается вывоз племенных зверей за пределы хозяйства;

3) проводится ветеринарный осмотр зверей, выявленные больные животные и подозрительные на заболевание изолируются;

4) убой зараженных трихинеллезом зверей и съемку с них шкурок осуществляют в специальном изолированном помещении; тушки зверей сжигают или перерабатывают на мясо-костную муку;

5) хозяйствующий субъект объявляется благополучным в том случае, если при обследовании не менее 30 процентов (далее - %) забитого поголовья зверей не обнаружены личинки трихинелл.

45. В местах содержания и убоя домашних животных, в помещениях для хранения и реализации мяса и мясных продуктов проводятся дератизационные мероприятия.

46. Мясопродукты подвергаются ветеринарно-санитарной экспертизе. При обнаружении финн бычьего и свиного цепней продукция обеззараживается.

47. Обеззараживание мяса и мясопродуктов, пораженных финнами бычьего цепня, осуществляется замораживанием до температуры в толще мяса туши

крупного рогатого скота минус 12 градусов Цельсия (далее - $^{\circ}\text{C}$) без последующего выдерживания. При температуре от минус 6 $^{\circ}\text{C}$ до минус 9 $^{\circ}\text{C}$ тушу выдерживают в холодильной камере не менее 24 часов.

48. При обезвреживании свиных туш температура в толще мышц должна быть не выше минус 10 $^{\circ}\text{C}$ и выдержкой при температуре воздуха в камере минус 12 $^{\circ}\text{C}$ в течение 10 суток. При температуре в толще мышц минус 12 $^{\circ}\text{C}$ в холодильной камере туша выдерживается в течение 4 суток. Температура измеряется в толще тазобедренных мышц на глубине 7-10 сантиметров (далее - см) специальным термометром.

49. При обезвреживании методом прогревания от цистицерков часть туши делят на куски весом до 2 килограммов (далее - кг) и толщиной до 8 см и варят в течение 3 часов в открытых или 2,5 часа в закрытых котлах при избыточном давлении пара 0,5 Мега Паскаль.

50. Мясо считается обезвреженным, если внутри куска температура не ниже плюс 80 $^{\circ}\text{C}$. Проваренное мясо на разрезе бело-серого цвета, а сок, стекающий с поверхности разреза куска - бесцветный.

51. При обезвреживании методом посола мясо рубится на куски массой не более 2,5 кг, натирается и засыпается поваренной солью из расчета 10 % по отношению к массе мяса, после заливается рассолом с концентрацией не менее 24 % поваренной соли и выдерживается 20 дней.

52. Обеззараженные посолом или замораживанием говядина и свинина направляются на промышленную переработку (изготовление фаршевых колбасных изделий или фаршевых консервов). Мясо (говядина, свинина), не подлежащее обеззараживанию проваркой, в условиях мясоперерабатывающих организаций используется при изготовлении мясных хлебов или консервов. Обеззараженные субпродукты направляются на промышленную переработку.

5. Профилактика гельминтозов, передающихся через рыбу, ракообразных, моллюсков, земноводных, пресмыкающихся и продукты их переработки

53. Рыбы, ракообразные, земноводные, пресмыкающиеся, моллюски и продукты их переработки, содержащие живых гельминтов, опасных для человека и животных, переводятся в разряд "условно-годных" или "непригодных".

54. "Условно-годная" рыбная продукция допускается в переработку на пищевые продукты и в реализацию только после обеззараживания и проведения

повторной ветеринарно-санитарной и санитарно-эпидемиологической экспертизы.

55. Место, порядок и условия обеззараживания или утилизации рыбопродукции, содержащей живых гельминтов, опасных для здоровья человека и животных определяются государственными органами санитарно-эпидемиологической службы на соответствующих территориях и ветеринарного надзора.

56. При наличии в рыбе, ракообразных, моллюсках, земноводных, пресмыкающихся и продуктах их переработки погибших и не опасных для здоровья человека и животных гельминтов в количестве, не превышающем показатели, приведенные в таблице 1 приложения 2 к настоящей Инструкции, рыбная продукция не бракуется.

57. Условия реализации рыбной продукции, содержащей погибших и не опасных для здоровья человека и животных гельминтов, но ухудшающих товарный вид или качество рыбопродукции по органолептическим и физико-химическим показателям, определяются по таблице 1 приложения 2 к настоящей Инструкции.

58. При наличии в рыбной продукции погибших и не опасных для здоровья человека и животных гельминтов в количестве, не превышающем нормативы, приведенные в таблице 1 приложения 2 к настоящей Инструкции, рыбная продукция допускается в реализацию.

59. При наличии в рыбной продукции погибших и не опасных для здоровья человека и животных гельминтов в количестве равном или превышающем показатели, приведенные в таблице 2 приложения 2 к настоящей Инструкции, рыбная продукция переводится в разряд "непригодной" и направляется на утилизацию (переработка на рыбную муку для животноводческих целей).

60. При наличии в полости тела и на внутренних органах гидробионтов (рыба, ракообразные, моллюски, земноводные, пресмыкающиеся) паразитов, видимых без применения оптических средств и увеличивающих систем, гидробионты (свежие, охлажденные, мороженые) направляются на технологическую обработку для удаления паразитов и внутренних органов.

61. На рыбопродукцию, содержащую гельминты, опасные для здоровья человека и животных, составляется акт с участием представителей испытательной лаборатории, товаропроизводителя (поставщика), государственных органов санитарно-эпидемиологической службы на соответствующих территориях и ветеринарного надзора.

62. Обеззараживание условно-годной рыбы, зараженной личинками широкого лентеца, проводится с использованием растворов поваренной соли в соответствии с таблицей 1 приложения 3 к настоящей Инструкции.

63. Обеззараживание дальневосточных лососей от личинок возбудителей дифиллоботриозов *D.klebanovskii* (*D.luxi*) обеспечивается всеми способами промышленного посола при достижении массовой доли соли в мясе спинки рыбы 5 %. При теплом посоле на пласт дальневосточные лососи необходимо солить не менее 8 суток.

64. Обеззараживание сиговых, лососевых и хариусовых рыб от личинок лентеца чаечного проводится смешанным слабым посолом (плотность туздука 1,18-1,19) в течение 10 суток при достижении массовой доли соли в мясе рыбы 8-9 %. При посоле охлажденного омуля солится потрошенная рыба.

65. Обеззараживание рыбы от личинок описторхид (описторхиса, псевдамфистомы, клонорхиса), метагонимуса и нанофиетуса обеспечивается при соблюдении режимов замораживания согласно таблице 3 приложения 3 к настоящей Инструкции и с применением смешанного крепкого и среднего посола (плотность туздука с первого дня посола 1,20, при температуре от плюс 1 до плюс 2 °С) при достижении массовой доли соли в мясе рыбы 14 %. При этом продолжительность посола:

- 1) пескаря, уклея, голяна, верховки - 10 суток;
- 2) плотвы, ельца, красноперки, голавля, синца, белоглазки, подуста, чехони, жереха, шиповки, мелких (до 25 см) язей, лещей, линей - 21 сутки;
- 3) крупных (свыше 25 см) язей, лещей, линей - 40 суток;
- 4) для исключения неравномерного просаливания рыбы, для каждой ванны изготавливаются деревянные решетки для груза;
- 5) более слабый, или менее длительный посол "условно-годной" рыбы допускается после предварительного ее замораживания в режимах, предусмотренных в таблице 2 приложения 3 к настоящей Инструкции.

66. Предварительному замораживанию подвергается "условно-годная" морская рыба (сельдь, скумбрия, атлантическая и тихоокеанская лососи):

- 1) предназначенная для холодного копчения, при котором внутренняя температура рыбы составляет меньше минус 60 °С;
- 2) рыбопродукция холодного копчения (при температуре внутри рыбы менее минус 60 °С), не подвергнутая предварительному замораживанию до копчения, замораживается после копчения, а также соленая морская продукция, не подвергнутая замораживанию до соления, подлежит замораживанию после засола;
- 3) для производства маринованной и соленой рыбопродукции;
- 4) для изготовления пресервов.

67. Морская рыба, ракообразные, моллюски, земноводные и пресмыкающиеся, содержащие живых личинок анизакид и других опасных для

человека и животных гельминтов, обеззараживаются замораживанием при показателях температуры в теле рыбы, ракообразных, моллюсков, земноводных, пресмыкающихся, времени действия этой температуры и условиях хранения согласно таблице 4 приложения 3 к настоящей Инструкции.

68. При посоле икры рыбы, в качестве самостоятельного продукта, обеззараживание от личинок лентеца широкого осуществляется следующими способами:

1) теплый посол (температура от плюс 15°C до плюс 16°C) проводится при количестве соли (в процентах к весу икры): 12 % - 30 минут; 10 % - 1 час; 8 % - 2 часа; 6 % - 6 часов;

2) охлажденный посол (при температуре от плюс 5°C до плюс 6°C) при тех же соотношениях соли и икры проводится вдвое дольше;

3) охлажденный посол икры сиговых и других рыб, зараженных личинками лентеца чаечного, проводится при количестве соли 5 % к весу икры в течение 12 часов.

69. Рыбная продукция используется для пищевых целей только после горячей термической обработки или стерилизации (консервы), при невозможности обеспечить режимы замораживания, гарантирующие обеззараживание.

70. Изготовление копченой рыбопродукции при температуре от плюс 45°C до плюс 60°C из сырья морского происхождения производится после предварительного замораживания.

71. Язь охлажденный запрещается использовать для производства рыбной продукции вяленой и холодного копчения. Производство вяленой и холодного копчения рыбопродукции из язя и плотвы допускается только из сырья, предварительно замороженного.

72. Варить рыбу следует порционными кусками не менее 20 минут с момента закипания, рыбные пельмени - не менее 5 минут с момента закипания. Ракообразные и моллюски обеззараживаются кипячением в течение 15 минут.

73. Рыбу (рыбные котлеты) жарить порционными кусками менее 100 грамм (далее - г) - 15 минут, куски рыбы более 100 г - не менее 20 минут. Мелкая рыба жарится целиком в течение 15-20 минут.

74. Отходы, получаемые при переработке "условно-годной" рыбной продукции и "непригодная" рыбопродукция направляются на производство рыбной муки для корма животных или провариваются в течение 30 минут с момента закипания. При отсутствии условий для вторичной переработки, отходы и непригодная рыбопродукция для пищевых целей захоранивается в биотермальных ямах. Не допускается их сброс в водоемы и на мусорные свалки.

75. Для эпидемиологической оценки водоемов (Иргиз-Тургайский и Обь-Иртышский водный бассейны (рек Иртыш, Тургай, Иргиз, Кабырга, Шортанды, Шидерты, Нура, Сары-Су, Сарыкопинские и Кургальджинские озера), водохранилища канала Иртыш-Караганда, рек Сагиз, Уил, Темир в Актюбинской области, реки Урал (рукава реки Багырлай) в пределах Западно-Казахстанской и Атырауской областей) исследуются ежегодно по 25 особей каждого вида промежуточных и дополнительных (промыслового размера) хозяев возбудителей зооантропонозных гельминтозов. Число исследуемых экземпляров удваивается при отрицательном результате. Если отрицательный результат водоем считается благополучным. При наличии в благополучном водоеме промежуточных и дополнительных хозяев возбудителей зооантропонозных гельминтозов исследования проводятся через каждые 3 года.

76. При обнаружении в рыбохозяйственном водоеме рыбы, ракообразных, моллюсков, земноводных и пресмыкающихся, зараженных возбудителями гельминтозов, водоем и вся рыбопродукция считаются "условно-годными".

77. Обследованию на гельминтозы, передающиеся через рыбу и другие морепродукты, подлежат следующие группы населения: первично обратившиеся за медицинской помощью больные с признаками поражения органов гепатобилиарной системы, желудочно-кишечного тракта, с явлениями аллергии; работники водного транспорта и рыбоперерабатывающих организаций, рыбаки (профессионалы и любители) и члены их семей.

78. Все выявленные больные подлежат специфическому лечению и последующему диспансерному наблюдению. Сроки контрольных обследований определяются двухкратными исследованиями кала и дуоденального сока с двухнедельным перерывом через четыре-пять месяцев после дегельминтизации.

6. Профилактика эхинококкоза и альвеококкоза

79. Санитарно-гельминтологические исследования в природных очагах эхинококкозов приурочиваются к началу и окончанию охотничьего сезона, при этом исследуются места временного пребывания охотников, пастухов (зимовья, избушки) территории вокруг них, конторы охотучастков, меховые мастерские.

80. В городах и районах проводятся ветеринарный учет и регистрация собак, бродячие собаки и кошки уничтожаются. Приотарные, сторожевые, охотничьи собаки за 5-10 дней перед перегоном животных на пастбища и выходом охотников на охоту подвергаются профилактической дегельминтизации.

81. Не допускается скармливать собакам необеззараженные (сырые, термически необработанные) отходы убоя сельскохозяйственных животных.

82. Убой крупного рогатого скота, овец, свиней, оленей производится в соответствии с требованиями ветеринарно-санитарных правил. Все пораженные эхинококком продукты убоя вывозятся на скотомогильник, при его отсутствии сжигаются в специальных печах.

83. В местах добычи пушнины (в населенных пунктах, в охотничьих зимовьях) оборудуются специальные помещения для снятия и первичной обработки шкур зверей, сбора пораженных туш и их утилизации. Помещения обеспечиваются достаточным количеством воды для санитарных и производственных нужд. Пол, стены и оборудование должны иметь гладкую поверхность. Стены помещения и оборудование в конце работы обрабатываются крутым кипятком или дезинфицирующими средствами, разрешенными к применению в Республике Казахстан, а отходы от обработки шкур сжигаются. Прием пищи, хранение пищевых продуктов и курение в этих помещениях не допускается.

84. Вольерное содержание пушных зверей (черно-серебристые лисицы, песцы) должно соответствовать ветеринарно-санитарным правилам. Не допускается скармливать им субпродукты животных, пораженных альвеококком, тушки ондатр и других грызунов. Два раза в год проводится выборочное контрольное копроовоскопическое обследование пушных зверей. При обнаружении инвазированных животных дегельминтизируется все поголовье с последующим обезвреживанием экскрементов путем обработки их 10 % раствором хлорной извести с экспозицией в течение 3 часов. В местах охоты тушки павших ондатр и других животных сжигаются.

85. Обследование на эхинококкоз и альвеококкоз проводится следующих контингентов:

1) детей дошкольных организаций, детских домов, домов ребенка, санаториев, учащихся начальных классов общеобразовательных и интернатных организаций;

2) работников фермерских, крестьянских и индивидуальных хозяйств, специализирующихся на выращивании овощей, фруктов, столовой зелени;

3) лиц из групп риска при наличии эпидемиологических показаний (населенные пункты, где показатель заболеваемости выше 1,0 на 100 000 населения): работников животноводческих ферм, мясоперерабатывающих организаций, убойных пунктов, звероферм, заповедников, зоопарков, мастерских по переработке пушно-мехового сырья, чабанов, охотников, объектов утилизации и захоронения животных, членов семей лиц указанных профессий, ветеринарных работников, владельцев собак;

4) лиц, ранее оперированных или состоящих на диспансерном учете по поводу эхинококкоза;

5) стационарных и амбулаторных больных по медицинским показаниям.

86. При эпидемиологическом обследовании очага проводится копроовоскопическое обследование контактных лиц и санитарно-гельминтологическое исследование проб овощей, почвы, сточных вод, смывов с предметов обихода.

87. Очаг должен находиться под наблюдением в течение двух лет с ежегодным лабораторным обследованием членов семьи и объектов внешней среды. Критериями снятия с учета микроочага должны являться: отсутствие вновь выявленных больных и жизнеспособных возбудителей гельминтозов на факторах передачи за срок наблюдения.

88. При эпидемиологическом обследовании очага проводятся серологические (иммунологические) обследования контактных лиц и санитарно-гельминтологические исследования проб овощей, почвы, сточных вод.

7. Мероприятия по профилактике аскаридоза и трихоцефалеза

89. Мероприятия по профилактике аскаридоза и трихоцефалеза включают:

1) предупреждение загрязнения яйцами гельминтов почвы, выращиваемых на ней овощей, фруктов, ягод, столовой зелени, а также блюд, употребляемых в пищу без термической обработки;

2) выявление источников инвазии;

3) оздоровление микроочагов и очагов инвазии;

4) организацию и проведение санитарно-эпидемиологического мониторинга в очагах (микроочагах) инвазии;

5) анализ и оценку эффективности оздоровительных мероприятий.

90. Объем и характер проводимых комплексных мероприятий по снижению аскаридоза и трихоцефалеза определяются уровнем пораженности, климатическими условиями, особенностями быта, хозяйственной деятельности населения очага, эпидемиологическими особенностями и результатами санитарно-гельминтологического мониторинга.

91. Оценка эффективности работы клинико-диагностических лабораторий по выявлению больных аскаридозом и трихоцефалезом и уточнение эпидемиологической ситуации в очагах геогельминтозов проводится путем выборочного обследования следующих контингентов:

1) детей детских садов (от 3 до 7 лет);

2) детей школьного возраста (от 7 до 14 лет);

3) взрослого населения из неблагополучных в санитарном отношении индивидуальных домовладений, квартир, а также лиц с желудочно-кишечными заболеваниями;

4) населения из районов и сельских мест, а также фермерских, крестьянских и индивидуальных хозяйств, специализирующихся на выращивании овощей, фруктов, столовой зелени на продажу;

5) стационарных и амбулаторно-поликлинических больных по медицинским показаниям.

92. Контроль полноты охвата, сроков и эффективности обследования на гельминтозы контингентов выборочно проводится не реже одного раза в год государственным органом санитарно-эпидемиологической службы на соответствующей территории.

93. При выявлении инвазированных лиц паразитологом (помощником паразитолога) проводится эпидемиологическое расследование и учет (паспортизация) микроочагов аскаридоза, трихоцефалеза с заполнением карты эпидемиологического обследования очага инфекционного заболевания (учетная форма 357/у), учитывая основные условия, приведшие к инвазированию:

- 1) санитарное состояние двора;
 - 2) наличие и состояние туалета;
 - 3) наличие домашних животных;
 - 4) соблюдение членами микроочага правил личной гигиены;
 - 5) использование необезвреженных фекалий на огороде в качестве удобрения
- ;

б) перечень выращиваемых огородных культур.

94. Обследование населения на гельминтозы по эпидемиологическим показаниям (микроочаги геогельминтозов) проводятся специалистами паразитологических лабораторий центров санитарно-эпидемиологической экспертизы.

95. Врачом-паразитологом (помощником паразитолога, эпидемиолога) проводится не реже одного раза в год обследование контингентов в соответствии со списками лиц, подлежащих плановому и по клиническим показаниям, гельминтологическому обследованию.

96. Списки всех инвазированных лиц, выявленных в процессе контрольного обследования, передаются в медицинские организации по месту жительства больного, для взятия на учет и последующего лечения (в случае выявления инвазированного в стационаре лечение проводится до выписки из стационара).

97. Со второй половины декабря по марта месяца проводится контрольное обследование выборочной группы, которая определяется государственным органом санитарно-эпидемиологической службы на соответствующей

территории, для учета эпидемиологической эффективности всего комплекса лечебных и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

98. По эпидемиологическим показаниям в микроочаге аскаридоза или трихоцефалеза проводится обязательное контрольное копроовоскопическое обследование всех членов семьи инвазированного лица (контактные) и в дальнейшем наблюдение за микроочагом в течение двух лет (сроки оздоровления микроочага определяются государственным органом санитарно-эпидемиологической службы на соответствующей территории).

99. Снятие микроочага геогельминтозов с учета осуществляется специалистами государственного органа санитарно-эпидемиологической службы на соответствующей территории и медицинской организации. Критериями снятия с учета микроочага являются: отсутствие вновь выявленных больных и жизнеспособных возбудителей гельминтозов на факторах передачи за срок наблюдения.

100. Если в течение двух лет ни у кого из членов семьи не отмечено выделения аскарид и при двукратном контрольном обследовании к концу второго года не выявлен аскаридоз, то такие лица, в связи с полным их оздоровлением, подлежат снятию с учета. При этом учитывают санитарное состояние усадьбы, жилого помещения, уровень санитарно-гигиенических знаний и навыков жителей.

101. Для решения вопроса об эффективности проводимых оздоровительных мероприятий при трихоцефалезе контрольное обследование проводят через две недели после профилактического лечения.

8. Профилактика энтеробиоза, гименолепидоза, стронгилоидоза

102. Мероприятия по профилактике энтеробиоза, гименолепидоза и стронгилоидоза включают:

1) в детских организациях, где при однократном обследовании на энтеробиоз выявляется от 15 % и более инвазированных, оздоровлению подвергаются все дети (двукратное с интервалом 14-21 день назначение антигельминтиков);

2) отстранение на период лечения детей от посещения дошкольных и общеобразовательных организаций; от работы лиц, занятых на объектах общественного питания, в оздоровительных, дошкольных и общеобразовательных организациях, плавательных бассейнах, а при стронгилоидозе - в свиноводческих хозяйствах;

3) гигиеническое воспитание и обучение детей и взрослых;

4) обеззараживание от яиц гельминтов постельных принадлежностей, белья (

проглаживание горячим утюгом), ковров (вывешивание на солнце летом, на мороз зимой, использование метода камерной дезинфекции), мягких игрушек (применение пылесоса с последующим сжиганием пыли, ультрафиолетовое облучение), мебели, оборудования, спортивного инвентаря, ручек дверей, лестничных перил, твердых пластмассовых игрушек (обработка мыльно-содовым раствором) ;

5) проведение (два раза в день) влажной уборки помещений с использованием мыльно-содового раствора (растворы хлорной извести и хлорамина не оказывают губительного действия на яйца гельминтов) с последующей обработкой кипятком уборочного инвентаря.

103. Сроки диспансерного наблюдения:

1) при энтеробиозе - через 10-14 дней после дегельминтизации двукратное исследование перианальным соскобом с интервалом 1-3 дня;

2) при гименолепидозе - однократные исследования после дегельминтизации в течение шести месяцев: первые два месяца каждые две недели, далее ежемесячно ;

3) при стронгилоидозе - длительность наблюдения два месяца: первый месяц трехкратное исследование фекалий, второй месяц однократно.

104. В цехах и на участках, где содержатся животные или имеется навоз, следует работать в специальной одежде и рукавицах. Не допускается переходить в специальной одежде из цеха и свинарника в чистые помещения, использовать помещения, где содержатся животные, для приема пищи.

105. Все работники свиноводческих хозяйств подлежат предварительному медицинскому осмотру с обследованием на гельминты (стронгилоидоз) при поступлении на работу и далее периодическим медицинским осмотрам в порядке, установленном уполномоченным органом в области санитарно-эпидемиологического благополучия.

106. Больные со стронгилоидозом получают специфическое и патогенетическое лечение в стационарных условиях.

107. Фекалии больных стронгилоидозом обеззараживаются дезинфицирующими средствами, разрешенными к применению в Республике Казахстан.

108. Персонал клинико-диагностических лабораторий медицинских организаций и паразитологических лабораторий центров санитарно-эпидемиологической экспертизы при проведении исследований должны пользоваться индивидуальными резиновыми перчатками.

109. В целях профилактики гельминтов на объектах окружающей среды в дошкольных и общеобразовательных организациях, стационарах для хронических психиатрических больных, свиноводческих хозяйствах, на объектах

торговли и общественного питания исследуются:

1) смывы с твердых и пластмассовых игрушек, мебели, спортивного инвентаря, специальной одежды, обуви, рук, шкафчиков для одежды, ручек дверей, перил, хозяйственного инвентаря, кормушек и оград станков для ж и в о т н ы х ;

2) пыль с мягких игрушек, ковров, постельных принадлежностей, пола, с п е ц и а л ь н о й о д е ж д ы ;

3) почва (песок) - с игровых площадок, территории дворов, свиноводческих хозяйств.

110. Мероприятия по обеззараживанию от яиц гельминтов спортивного инвентаря, фекалий (из горшков), почвы и других объектов окружающей среды на территории дошкольных и общеобразовательных организаций, объектов торговли и общественного питания, свиноводческих хозяйств и частных домовладений изложены в приложении 4 к настоящей Инструкции.

9. Мероприятия по профилактике и предупреждению завоза тропических болезней

111. Организации, деятельность которых связана с командировками сотрудников в страны тропического пояса, туристическими путешествиями информируют выезжающих о возможности заражения тропическими болезнями и о необходимости соблюдения мер профилактики (прививка против желтой лихорадки, химиопрофилактика тропической малярии, защита от укусов насекомых).

112. Для защиты людей от укусов насекомых вечером и в сумерках, следует использовать защитную одежду (ношение одежды с длинным рукавом и длинных брюк), на открытые части тела наносить репеллент, засетчивать окна и двери, обустривать пологи над постелью, пропитанные репеллентами. При обнаружении насекомых, помещение обрабатывается инсектицидным аэрозолем или применяется электрический фумигатор.

113. При кратковременном пребывании в очагах лейшманиоза с профилактической целью применяется хлоридин или тиндурин согласно возрастным дозировкам (1 раз в неделю), в очагах вухерериоза, бругиоза и лоаоза - дитразин (диэтилкарбамазин), добавляемый к пищевым продуктам или к прохладительным напиткам.

10. Профилактика церкариозов

114. В целях личной профилактики церкариозов, при контактах с водой водоемов, необходимо соблюдать:

1) при купании, стирке белья, играх в воде, рыбной ловле избегать заросших водной растительностью мелководных участков, где обитают легочные моллюски - промежуточные хозяева шистосоматид, и риск заражения людей максимален. Более безопасны открытые (без растительности) прибрежные зоны. Риск заражения людей церкариозами высок в водоемах (или иных зонах), где обитают утки в большом количестве;

2) при длительном пребывании в воде (работа в прудовых хозяйствах, сбор водных растений, гидробиологические исследования) применяется защитная одежда и обувь (сапоги, брюки, рубашка);

3) после контакта с водой в "подозрительной" зоне водоема, кожа тщательно вытирается жестким полотенцем или сухой тканью, меняется промокшая одежда. При хождении босиком по мелководью или по мокрой траве близ уреза воды, ноги обтираются через каждые две-три минуты (личинки шистосоматид внедряются в эпидермис ног в течение примерно трех-четырёх минут);

4) используются репелленты (диметилфталат, диэтилтолуамид) или приготовленные на их основе кремы и мази. Нанесенные на кожу репелленты в течение 1,5-2 часов предохраняют от нападения личинок шистосоматид.

115. Комплекс мероприятий по профилактике церкариозов в рекреационных зонах городов включает:

1) ежегодное проведение мероприятий по охране водоемов от загрязнения пищевыми и бытовыми отходами, их наиболее посещаемых населением участков от водной растительности;

2) благоустройство берегов (или всего ложа) водоемов (бетонирование, асфальтирование).

П р и л о ж е н и е 1
к Инструкции по проведению
санитарно-противоэпидемических
(профилактических) мероприятий
по паразитарным заболеваниям
в Республике Казахстан

**Таблица 1. "Распространение малярии
в странах мира и ее химиопрофилактика"**

Континент, страна, регион	Препарат химио-профилактики	Период передачи малярии и зоны внутри страны
Азия и Океания		
Афганистан	делагил+ прогуанил	С мая по ноябрь, в зонах ниже 2000 метров, тропическая малярия на юге страны в отдельных регионах
Бангладеш	мефлохин (лариам)	Весь год, повсеместно, кроме Дакки, в лесных и районах вдоль юго-восточной границы
Бутан	делагил+ прогуанил	Весь год, в 5 провинциях, пограничных с Индией: Ширанг, Гайлегпуг, Самчи, Самдрупионгхар и Шемганг
Вануату	мефлохин	Весь год повсеместно, кроме острова Футуна
Вьетнам	мефлохин (лариам)	Весь год, повсеместно, кроме центральных промышленных районов и дельты Красной реки, высокая устойчивость к делагилу и фансидару
Индия	делагил+ прогуанил	Весь год, повсеместно, кроме ряда районов Химакал Прадеш, Джамма и Кашмир, Сикким, высокая устойчивость к делагилу в отдельных штатах
Индонезия	делагил+ прогуанил мефлохин (лариам)	Весь год, повсеместно, кроме крупных городов и Джакарты, туристских центров на островах Ява и Бали. На территории Ириан Джайя
Иран	делагил (хлорохин) делагил+ прогуанил	С марта по октябрь, преимущественно в провинциях Систан-Белуджистан, Хормозган и Керман. На юго-востоке страны
Ирак	делагил (хлорохин)	С мая по октябрь, в основном на севере ниже 1 500 метров (провинции Духок, Эрбиль, Тамим, Ниневия, Сулеймания, Басра)
Йемен	делагил+ прогуанил	Весь год, повсеместно, с сентября по февраль, кроме Адена и района аэропорта
Камбоджа	мефлохин (лариам) доксициклин	Весь год повсеместно, включая туристический центр Ангкорват, кроме Пномпеня. В западных провинциях
Китайская Народная Республика	делагил (хлорохин) мефлохин (лариам)	К северу от 33 северной широты (далее - с.ш.) с июля по ноябрь, между 33 и 25 северной широты с мая по декабрь, к югу от 25 с.ш. весь год только в сельских районах ниже 1 500 метров. Передача отсутствует: Хеилонгджанг, Жилин, Неи Монгол, Ганьсу, Пекин, Шанхай, Цингхай, Синцзян. В районах тропической малярии Хайнань, Юнань
Лаос	мефлохин	Весь год, повсеместно, кроме Вьентьяна
	делагил+ прогуанил	

Малайзия		мефлохин (лариам)	Только в ограниченных очагах внутри страны и в Сараваке. Городские и прибрежные зоны свободны от малярии. В Сабахе в течение года
Мьянмар		мефлохин (лариам)	Весь год Карен, с марта по декабрь Чин, Качин, Мон, Рахин, Шан, Пегу, Каях, с апреля по декабрь в сельских зонах Тенасерим, с мая по декабрь в Иравади и в сельских зонах Мандалай, с июня по ноябрь Магве и Сагаинг
Непал		делагил+прогуанил	Весь год в сельских зонах дистрикта Терай и вдоль границы с Индией
Объединенные Эмираты	Арабские	делагил+прогуанил	В долинах горных северных районов. Нет риска в Абу Даби, Дубай, Шарджа, Аджман в Ум аль Хаюм
Оман		делагил+прогуанил	Весь год, повсеместно, ниже 2000 метров
Пакистан		делагил+прогуанил	Весь год, повсеместно, ниже 2000 метров
Папуа Новая Гвинея	-	мефлохин (лариам)	Весь год, повсеместно, ниже 1 800 метров, P.vivax, устойчивый к хлорохину
Саудовская Аравия		делагил+прогуанил	Весь год в западных и южных провинциях, нет риска в Джидде, Медине, Мекке, Таифе
Соломоновы острова		мефлохин (лариам)	Весь год, повсеместно, за исключением островков к Югу и Юго-Востоку
Сирия		делагил (хлорохин)	С мая по октябрь, в нескольких очагах на северо-востоке страны
Тайланд		мефлохин (лариам) доксициклин	Весь год, повсеместно в сельских лесных районах, кроме Бангкока, Паттайя, Пхукет, Чиангмай В пограничных с Камбоджей и Мьянмаром зонах, устойчивых к хинину и мефлохину
Филиппины		делагил+прогуанил	Весь год, повсеместно, в районах ниже 600 метров. Нет риска в провинциях Бохол, Катандуан, Себу и во всех городах
Шри-Ланка		делагил+прогуанил	Весь год, повсеместно, кроме дистриктов Коломбо, Калутара, Нувара Элия
Таджикистан		делагил (хлорохин)	С мая по октябрь в Хатлонской, Ленинабадской областях, ГБАО, город Душанбе
Узбекистан		делагил (хлорохин)	С мая по октябрь, риск ограничен Сурхандарьинской областью, граничащей с Таджикистаном
Азербайджан		делагил (хлорохин)	С мая по октябрь в районах Кура-Араксинской и Ленкоранской низменностей, пограничных с Ираном и Грузией
Африка			
Алжир		не реко-мендуется	Риск ограничен очагом в Ихрире (департамент Иллизи)
Ангола		мефлохин (лариам)	Весь год, повсеместно.
Бенин		мефлохин (лариам)	Весь год, повсеместно.

Ботсвана	делагил+ прогуанил	С ноября по май-июнь в северных зонах Ботети, Чобе, Нгамиленд, Окаванго, Тутуме
Буркина-Фасо	мефлохин	Весь год, повсеместно
Бурунди	мефлохин	Весь год, повсеместно
Габон	мефлохин	Весь год, повсеместно
Гамбия	мефлохин	Весь год, повсеместно
Гана	мефлохин	Весь год, повсеместно
Гвинея	мефлохин	Весь год, повсеместно
Гвинея- Бисау	мефлохин	Весь год, повсеместно
Джибути	мефлохин	Весь год, повсеместно
Египет	делагил	С июня по октябрь в Эль Файум
Заир	мефлохин	Весь год, повсеместно
Замбия	мефлохин	Весь год, повсеместно
Зимбабве	мефлохин (лариам)	Весь год в долине реки Замбези, с ноября по июнь в зонах ниже 1 200 метров. В Хараре и Булавайо риск заражения низкий
Камерун	мефлохин	Весь год, повсеместно
Капо-Верде	не реко-мендуется	С сентября по ноябрь, только остров Сантьяго
Кения	мефлохин (лариам)	Весь год, повсеместно, включая заповедники. Низкий риск в Найроби, зонах выше 2 500 метров.
Конго	мефлохин	Весь год, повсеместно
Кот Дивуар	мефлохин	Весь год, повсеместно
Коморские острова	мефлохин	Весь год, повсеместно
Либерия	мефлохин	Весь год, повсеместно
Маврикий	не реко-мендуется	Весь год в некоторых сельских зонах, кроме остров Родригес
Мавритания	делагил+ прогуанил	Весь год, повсеместно, кроме северных зон. В Адраре и Иншири риск только в сезоне дождей (июль-октябрь)
Мадагаскар	мефлохин (лариам)	Весь год, повсеместно, особенно в прибрежных зонах
Малави	мефлохин	Весь год, повсеместно
Мали	мефлохин	Весь год, повсеместно
Марокко	не реко-мендуется	С мая по октябрь в отдельных сельских районах: Хемиссет, Бени Меллал, Хенифра, Таза, Лараш Хурибда, Сеттат, Шершоен
Мозамбик	мефлохин	Весь год, повсеместно
Намибия	делагил+ прогуанил	С ноября по май-июнь в северных районах, весь год в долине Каванго
Нигер	мефлохин	Весь год, повсеместно
Нигерия	мефлохин	Весь год, повсеместно
Сан-Томе и Принсипи	мефлохин (лариам)	Весь год, повсеместно
Свазиленд	мефлохин	Весь год, повсеместно

Сенегал	мефлохин	Весь год, повсеместно
Сомали	делагил+ прогуанил	Весь год, повсеместно
Судан	мефлохин	Весь год, повсеместно
Сьерра-Леоне	мефлохин	Весь год, повсеместно
Танзания	мефлохин	Весь год, повсеместно, ниже 1 800 метров
Того	мефлохин	Весь год, повсеместно
Уганда	мефлохин	Весь год, повсеместно
Центрально- Африканская Республика	мефлохин	Весь год, повсеместно
Чад	мефлохин	Весь год, повсеместно
Экваториальная Гвинея	мефлохин	Весь год, повсеместно
Эритрея	мефлохин	Весь год, повсеместно, кроме Асмары
Эфиопия	мефлохин (лариам)	Весь год, повсеместно, ниже 2 000 метров, кроме Аддис-Абебы
Южно- Африканская Республика	делагил+ прогуанил	Весь год в высотных зонах, включая заповедники на севере и востоке Трансваала, северо-востоке Наталя до р.Тугела
Центральная и Южная Америка		
Аргентина	делагил (хлорохин)	С октября по май в сельских районах, ниже 1 200 метров в провинциях, пограничных с Боливией и Парагваем
Белиз	делагил (хлорохин)	Весь год, повсеместно, кроме городских зон
Боливия	делагил (хлорохин)	Весь год, повсеместно в сельских районах ниже 2500 метров, кроме департамента Оуруро, провинций Ингави, Андес, Омасуйос, Пакайес, а также на юге и в центре департамента Потози.
	мефлохин (лариам)	Тропическая малярия существует на севере в департаментах Бени и Пондо, пограничных с Бразилией районах.
Бразилия	мефлохин (лариам)	Весь год, ниже 900 метров, в сельских районах бассейна реки Амазонка. Высокий риск в горнорудных и сельскохозяйственных зонах
Венесуэла	мефлохин (лариам)	Весь год в сельских районах, особенно Сукре, Боливар, Амазонас, Апуре, Баринас, Дельта Амакуро, Мерида, Монагас, Португуэса, Тачира, Зулия
Гаити	делагил (хлорохин)	Весь год, повсеместно, ниже 300 метров, в сельских районах и предместьях городов
Гайана	мефлохин (лариам)	Весь год, во внутренних районах страны, включая северо-запад и зоны вдоль реки Померун
Гватемала	делагил (хлорохин)	Весь год, ниже 1 500 метров в департаментах Альта Верапас, Баия Верапас, Чимальтенанго, Уэуэтенанго, Изабаль, Петен, Киче, Сан Маркос, Закапа, Жутиапа
Гвиана Франц.	мефлохин (лариам)	Весь год, повсеместно, во внутренних районах страны

Гондурас	д е л а г и л (хлорохин)	Весь год в департаментах Атлантида, Чолутека, Колон, Эль Парайсо, Грациаса Диос, Вале, Йоро, преимущественно в сельских зонах
Доминиканская Республика	д е л а г и л (хлорохин)	Весь год, только тропическая малярия, повсеместно в сельских районах провинций: Барахона, Дажабон, Элиас Пина, Индепенденсия, Монтекристи, Педерналес, Баника, Эль Лано, Партидо
Колумбия	м е ф л о х и н (лариам)	Весь год, повсеместно в сельских районах ниже 800 метров в департаментах Антиохия, Кордова, Норте де Сантандер, Чоко, все побережье Тихого океана, восточные равнины Ориноко и Амазония
Коста-Рика	д е л а г и л (хлорохин)	Весь год в сельских районах ниже 700 метров в провинции Хередиа, кантонах Матина, Лос Чилес и Таламанка, Централ де Лимона
Мексика	д е л а г и л (хлорохин)	Весь год в отдельных сельских зонах. Наиболее поражены: Оаксака, Чиapas, Гуэрреро, Кампеч, Квинтана, Ру, Синалоа, Мичоакан, Колима, Табаско, Идальго
Никарагуа	д е л а г и л (хлорохин)	С июня по декабрь, в сельских районах, в пригородах Блюфилдс, Бонанза, Чинандега, Леон, Матагальпа, Жинотега, Пуэрто Кабеза, Розита, Сиуна
Панама	д е л а г и л (хлорохин)	Весь год, в сельских районах озер Гатун, Байана, в Альто Чукунаке, Дариен, в континентальной зоне Сан Блас
Парагвай	д е л а г и л (хлорохин)	С октября до конца мая в отдельных сельских районах, пограничных с Бразилией, департаменты Альто Парана, Амамбай, Каагуазу, Канендиу и Сан Педро
Перу	м е ф л о х и н (лариам)	Весь год, повсеместно в сельских районах ниже 1 500 метров (долины Анд и берега бассейна Амазонки). В пограничных районах с Бразилией, Боливией, Колумбией, Эквадором
Суринам	м е ф л о х и н (лариам)	Весь год, повсеместно, кроме дистрикта Парамарибо и береговых зон к северу от 5 градуса северной широты.
Эквадор	м е ф л о х и н (лариам)	Весь год, ниже 1 500 метров в провинциях Эль Оро, Эсмеральдас, Гуаяс, Лос Риос, Манаби, Морано, Сантьяго, Напо Пастаза, Пичинча, Скумбиос, Замора-Чинчипе
Эль Сальвадор	д е л а г и л (хлорохин)	Весь год, повсеместно. Более высокий риск ниже 600 метров в период сезона дождей

Т а б л и ц а 2

N №	Препараты или их сочетание	Дозы					Схемы	
		Для взрослых	Для детей				до выезда в зону риска	после возв- раще- ния
			1 - 4 года	5 - 8 лет	9-12 лет	13-14 лет		
1	Делагил (хлоро- хин)	300 мил- лиграмм в недели (далее мг/нед)	1/4	1/2	3/4	3/4	За 1 неделю	4 недели
2	Делагил (хлоро- хин) + прогуанил	300 мг/нед	1/4	1/2	3/4	3/4	1 раз в неделю	1 раз в неделю
		200 мг/ ежедневно	1/4	3/8	1/2	1 доза взрос- лого		
3	Мефлохин	250 мг/нед	1/4	1/2	3/4	3/4	За 1 неделю одно- кратно	4 недели 1 раз в неделю
4	Докси- циклин	100 мг/день	не рекомендуется			1 доза взрос- лого		

П р и м е ч а н и е :

1. В общей сложности период приема не должен превышать 4-6 месяцев, препараты противопоказаны детям до 1 года. Для беременных женщин: хлорохин + прогуанил - только в первые 3 месяца, мефлохин - от 4 месяцев. Беременность желательна только через 3 месяца после завершения профилактики мефлохином, через 1 неделю после доксициклина.

2. Расчет препарата производится по основанию.

3. Детям младших возрастных групп назначают хлорохин в сиропе из расчета
5 м г / к г в е с а .

4. Для того, чтобы к моменту наступления риска заражения была достигнута необходимая концентрация в крови и выявлена возможная непереносимость.

П р и л о ж е н и е 2
к Инструкции по проведению
санитарно-противоэпидемических
(профилактических) мероприятий
по паразитарным заболеваниям
в Республике Казахстан

Таблица 1 "Нормативы оценки пищевой пригодности рыбной продукции и условия ее реализации в качестве продукта питания при наличии в мясе гидробионтов (рыба, ракообразные, моллюски, земноводные, пресмыкающиеся) паразитов, погибших и неопасных для здоровья человека и животных"

Виды паразитов (гельминтов) в мясе и на поверхности тела гидробионтов	Коэф-ф и -циент	Процент зараженных особей или кусков с критической и выше интенсивностью и условия реализации рыбопродукции		
		Без огра-ничений	Кулинарная обработка на объектах обществен-ного питания	Переработкана пищевой фарш
Крупные цестоды (длиной более 3 см)	0,3	4	12	36
Крупные паразитические ракообразные (длиной более 2 см) и их остатки в мясе - Пенелы и других.	0,3	4	16	20
Крупные мешкообразные образования в толще мяса (более 2 см в поперечнике) ракообразные Саркотатес, трематоды дидимозоиды	0,3	4	4	4
Мелкие нематоды (толщиной менее 1 мм) цестоды (нибелинии) длиной менее 1 см, ракообразные (длиной менее 2 см), личинки скребней и мелкие (до 1 см в поперечнике) капсулы	1,0	4	20	40
Метацеркарии трематод (одетые черным пигментом или без него)	5,0	20	40	60

Примечание: допустимое среднее число паразитов на 1 кг рыбной продукции.

Таблица 2 "Критическая интенсивность (число паразитов, при котором экземпляр или кусок рыбной продукции считается непригодным в качестве продукта питания человека)".

Масса рыбной продукции килограмм	Коэффициент (далее - К)		
	К=0,3	К=1,0	К=5,0
Критическая интенсивность заражения (число паразитов)			
0,1	1	1	3
0,2	1	1	5
0,3	1	1	8
0,4	1	2	10
0,5	1	3	13
0,6	1	3	15

0,7	1	4	18
0,8	2	4	20
0,9	2	5	23
1,0	2	5	25
1,1	2	6	28
1,2	2	6	30
1,3	2	6	33
1,4	2	8	35
1,5	3	8	38
1,6	3	9	40
1,7	3	9	43
1,8	3	9	45
1,9	3	10	48
2,0	3	10	50
3,0	5	15	75
4,0	6	20	100
5,0	8	25	125
6,0	9	30	150
7,0	11	35	175
8,0	12	40	200
9,0	14	45	225
10,0	15	50	250

П р и л о ж е н и е 3
к Инструкции по проведению
санитарно-противоэпидемических
(профилактических) мероприятий
по паразитарным заболеваниям
в Республике Казахстан

**Таблица 1. "Обеззараживание условно-годной рыбы,
зараженной личинками широкого лентеца"**

Посола	Плотность туздука	Температура (°С)	Продолжительность посола, гарантирующая обеззараживание	Массовая доля соли в мясе (%)
Крепкий	1,20	плюс от 2 ⁰ С до 4 ⁰ С	14 суток	свыше 14
Средний	1,18	плюс от 2 ⁰ С до 4 ⁰ С	14 суток	10-14
Слабый	1,16	плюс от 2 ⁰ С до 4 ⁰ С	16 суток	8

Таблица 2 "Режимы замораживания"

Температура (минус градусов Цельсия (далее - ⁰ С) в теле рыбы)	Виды рыб		
		Щука, налим, ерш, окунь, сазан, карп, судак, лещ, сом	Кета, горбуша, кунджа, сима , сахалинский таймень
	Время, необходимое для обеззараживания (в часах):		
12	72		60
15		50	
16	36		
20			36
22	18		
26		16	
27	12		7
30			6

Таблица 3. "Температура и время обеззараживания" »

Температура в теле рыбы	Время, необходимое для обеззараживания (час)
минус 40 ⁰ С	7
минус 35 ⁰ С	14
минус 28 ⁰ С	32

Таблица 4. "Условия хранения замороженной рыбы" »

Температура в теле рыбы	Время действия температуры	Последующие условия хранения
минус 18 ⁰ С	14 суток	Согласно требованиям действующих нормативных правовых актов
Минус 20 ⁰ С	24 часа	Последующее хранение при температуре не выше минус 18 ⁰ С в течение 7 суток. Далее согласно требованиям действующих нормативных правовых актов
Минус 30 ⁰ С и ниже	10 минут	Последующее хранение при температуре не выше минус 12 ⁰ С в течение 7 суток. Далее согласно требованиям действующих нормативных правовых актов

П р и л о ж е н и е 4
к Инструкции по проведению
санитарно-противоэпидемических

(профилактических) мероприятий
по паразитарным заболеваниям
в Республике Казахстан

Таблица 1. "Методы и режимы обеззараживания от возбудителей паразитарных болезней"»

Способ обеззараживания нечистот	Условия и режимы обработки нечистот	Сроки гибели возбудителей паразитарных болезней
1. Компостирование (централизованное, приусадебное)	Буртование нечистот с соломой, опилками и другими водо-поглощающими компонентами. Размер буртов 1,5 метра х 1,0 метр длина произвольная. Закладка буртов весной, летом, осенью	При условии достижения температуры компоста плюс 60 ⁰ С - 3 месяцев
2. Биотермическая обработка нечистот (биотуалеты)	Температура в камере биоразложения от плюс 35 ⁰ С до плюс 40 ⁰ С, в камере пастеризации плюс 70 ⁰ С	4 часа
3. Обработка нечистот в выгребях уборных, дезинфицирующими средствами, разрешенными к применению в Республике Казахстан	Согласно инструкции или методическим указаниям по применению	

П р и м е ч а н и е :

1. Твердые бытовые отходы (далее - ТБО) обеззараживаются в:
1) биотермических камерах (каменные или деревянные емкости, загружаемые ТБО в объеме до 2 кубических метров), при хорошей вентиляции и температуре от плюс 65⁰ С до плюс 80⁰ С гибель яиц гельминтов достигается к 12-17 суткам;

2) компостных буртах размерами 1,5 х 1,0 метров произвольной длины. Сроки обеззараживания: от нескольких месяцев до 1,5 лет;

3) биобарабанах при 2000 оборотах в час в течение двух суток. Возможно совместное обеззараживание от яиц гельминтов твердых бытовых отходов и обезвоженных осадков сточных вод (далее - ОСВ) методом полевого компостирования. Полное обеззараживание компостируемой массы достигается в штабелях размерами 2,8 х 2,1 х 3,0 метров, состоящих из 40 % ОСВ и 60 % ТБО, при достижении внутри компостов температуры свыше от плюс 50⁰ С до плюс 55⁰ С весной и осенью в течение 45 суток, летом 30 суток и зимой - за 60 суток.

2. Для обеззараживания фановых судовых стоков применяются:

1) установки, использующие активный хлор при сочетанном действии температуры плюс 50⁰ С и дозы активного хлора 10-20 миллиграмм на литр в

т е ч е н и е

3 0

м и н у т ;

2) доочистка сточных вод на сельскохозяйственных полях орошения при условии подачи их в подпочвенные или внутрисочвенные увлажнители.

3. Обеззараживание осадков сточных вод от возбудителей паразитарных болезней осуществляется следующими способами:

1) термофильным (при температуре от плюс 50°C до плюс 55°C) сбраживанием в метантенках или термосушкой;

2) облучением инфракрасными лучами (камера дегельминтизации);

3) пастеризацией при температуре плюс 70°C в течение 20 минут;

4) методом аэробной стабилизации с предварительным прогревом смеси сырого осадка с активным илом при температуре от плюс 60°C до плюс 65°C в течение 1,5 часа, что обеспечивает полную гибель патогенной микрофлоры и яиц гельминтов в течение 5-6 суток;

5) обезвоживанием на фильтр-прессах или вакуумных установках с использованием извести в качестве коагулянта при щелочной среде (далее рН 11,0) рН 11,0 и более;

6) компостированием в течение 5-6 месяцев, из которых 1-2 месяца приходится на теплое время года, при условии достижения во всех частях компоста температуры не менее плюс 60°C ;

7) подсушиванием на иловых площадках в условиях I и XI-го климатических районов в течение не менее трех лет, III-го климатического района - не менее двух лет, IV-го климатического района - не менее одного года;

8) обработкой тиозоном в дозе 2 % к общей массе осадка при экспозиции 10 суток. При этом происходит гибель не только яиц гельминтов, но и патогенной микрофлоры, личинок мух, цист кишечных патогенных простейших. Добавление тиозона 0,25-0,3 % к массе осадка и тщательное перемешивание в центрифугах в течение 60 минут с последующим выдерживанием в буртах под полиэтиленовой пленкой в течение 7 суток обеспечивает его безопасность в отношении возбудителей паразитарных болезней;

9) внутрисочвенным (на глубину 40-60 сантиметров) внесением при помощи кротового дренажа.

4. Обеззараживание навоза проводится следующим способом:

1) выдерживанием жидкого навоза и стоков с влажностью 95-98 % в резервуарах-накопителях в течение 12 месяцев;

2) аэробным сбраживанием (интенсивное окисление) жидкого (влажность 92-94 %) навоза при температуре от плюс 51°C до плюс 57°C и экспозиции 3 часа;

3) аэробным сбраживанием жидкого навоза с влажностью 92-95 % в

метантенках при достижении температуры обрабатываемой массы от плюс 50°C до плюс 60°C и экспозиции 3 часа;

4) тепловой обработкой жидкого навоза и иловой фракции с влажностью 96-98 % в установке контактного нагрева за счет подачи высокотемпературного факела (свыше плюс 1200°C), образующегося в процессе сгорания жидкого или газообразного топлива, непосредственно в обрабатываемую массу;

5) тепловой обработкой в пароструйной установке при температуре массы на выходе из установки плюс 80°C ;

6) обработкой жидкого навоза и иловой фракции жидким аммиаком в закрытой емкости в концентрации 2-3 %, экспозиции 2 суток, при исходной температуре массы плюс 10°C и выше;

7) переработка свиного навоза с влажностью 75-80 % личинками синантропных мух, для получения белковой муки, предназначенной на корм животным. Обеззараживание остающейся от переработки твердой фракции навоза достигается путем биотермической обработки ее в буртах в течение 10 суток, а биомассы личинок - путем высушивания ее при температуре плюс 100°C в течение 30 минут и экспозиции при плюс 60°C одни сутки;

8) компостированием твердой фракции, получаемой после механического разделения жидкого навоза, что осуществляется при складировании массы в бурты высотой 2 метра, шириной 3,5 метра, произвольной длины. Экспозиция обработки твердой фракции в буртах, при ее исходной влажности 65-70 %, 1-2 месяца соответственно; весеннего и осенне-зимнего периодов, при достижении температуры в них от плюс 63°C до плюс 65°C ;

9) компостированием твердой фракции жидкого навоза в буртах, при ее исходной влажности более 72 %, а в зонах избыточной увлажненности, компосты, приготовленные из смеси твердой фракции торфа, при влажности массы 75-78 %, выдерживаются в течение 6 месяцев;

10) компостированием твердой фракции с влажностью 76-83 %, получаемой после естественного разделения жидкого навоза в фильтрационно-осадительных сооружениях, в весенне-летний период должно быть не менее 3,5 месяцев. Обеззараживание жидкой фракции, получаемой при данной технологии, достигается путем очистки в биологических прудах секционного типа (не менее **т р е х** **с е к ц и й**) ;

11) обеззараживание избыточного ила, образующегося в системах биологической очистки стоков свиноводческих комплексов, обеспечивается путем обработки его жидким аммиаком в концентрации 2-3 % и экспозиции 3 суток при достижении температуры от плюс 60°C до плюс 70°C в

н е п р е р ы в н о м

п р о ц е с с е .

5. Обеззараживание почвы проводится дезинфицирующими средствами, разрешенными к применению в Республике Казахстан.

В прибрежной зоне, где возможно постоянное вымывание почвы в водоемы, используется обеззараживающее действие только ризосферы растений - люпина, тагетеса, календулы, гороха при посеве 20-30 экземпляров на один квадратный м е т р .

6. Овощи, фрукты, столовая зелень обеззараживаются от яиц гельминтов мытьем под струей проточной воды в течение 5-10 минут. Белье обеззараживается кипячением и проглаживанием горячим утюгом с обеих сторон. Одежда, ковры обрабатываются в дезинфицирующих камерах сухим горячим воздухом или паровоздушной смесью, облучением ультрафиолетовой лампой или с помощью пылесоса с последующим сжиганием пыли.

7. Обработка шкур домашних и диких животных с целью удаления онкосфер тениид, состоит из промывки, отмачивания, прополаскивания, мздрения, пикелевания, дубления, жирования, сушки (при температуре от плюс 30⁰ С до плюс 33⁰ С), протяжки, откатки, протряхивания, разбивки, шлифовки и повторного протряхивания. Этап откатки шкур с опилками составляет не менее 9 часов с частотой замены опилок - 6 раз в год. Обеззараживание шкур и меховых изделий от онкосфер тениид проводится также облучением ртутно-кварцевой лампой или другими источниками ультрафиолетового излучения.

8. Вата, деревянные палочки после использования сжигаются, предметные и покровные стекла кипятятся, стеклянная тара заливается крутым кипятком.