

国际旅行与健康

接种要求与健康劝告

1996 年 1 月 1 日起适用

世界卫生组织 编

王 汝 宽 译



人 民 卫 生 出 版 社

世界卫生组织委托中华人民共和国卫生部

由人民卫生出版社出版本书中文版



©世界卫生组织 1996 ISBN 92 4 158021 6

根据《世界版权公约》第二条规定,世界卫生组织出版物享有版权保护。要获得世界卫生组织出版物的部分或全部复制或翻译的权利,应向设在瑞士日内瓦的世界卫生组织出版办公室提出申请。世界卫生组织欢迎这样的申请。

本书采用的名称和陈述材料,并不代表世界卫生组织秘书处关于任何国家、领土、城市或地区或它的权限的合法地位、或关于边界或分界线的划定的任何意见。

本书提及某些专门公司或某些制造商号的产品,并不意味着它们与其他未提及的类似公司或产品相比较优先为世界卫生组织所认可或推荐。为避免差讹或遗漏,专利产品第一个字母均用大写字母,以示区别。

本出版物提供的信息在发行之日有效。它应当根据疫情周报发表的最近记录继续不断地进行更新。

对本出版物的任何评论或疑问应寄至:急性传染病及其他传染病监测和控制处

世界卫生组织,1211日内瓦27,瑞士
(Emerging and Other Communicable Diseases Surveillance and Control, World Health Organization, 1211 Geneva 27, Switzerland)

国际旅行与健康

接种要求与健康劝告

世界卫生组织 编

王汝宽 译

人民卫生出版社出版发行
(100050北京市崇文区天坛西里10号)

人民卫生出版社印刷厂印刷

新华书店经销

880×1230 32开本 3 $\frac{1}{2}$ 印张 1插页 119千字
1997年3月第1版 1997年3月第1版第1次印刷
印数:00 001—1 000

ISBN 7-117-02645-6/R·2646 定价:9.50元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

目 录

1. 前言.....	1
2. 接种要求.....	2
2.1 国际卫生法规	2
2.2 天花	3
2.3 霍乱	3
2.4 黄热病接种证书	3
3. 要求接种证书和通报疟疾流行情况的国家名单.....	9
4. 旅行者潜在性健康危害的地理分布.....	33
4.1 非洲	33
4.2 美洲	36
4.3 亚洲	39
4.4 欧洲	42
4.5 大洋洲	44
5. 健康危险及其防避.....	45
5.1 国际旅行中可能出现的主要疾病发病率	45
5.2 与环境有关的危害	45
5.2.1 旅行	45
5.2.2 洗澡	46
5.2.3 高度	47
5.2.4 热度和湿度	47
5.2.5 太阳	48
5.2.6 昆虫	48
5.2.7 其他动物	49
5.2.8 意外事故	50
5.3 来自食品和饮料的危险	50
5.3.1 概述	50

5.3.2	腹泻	54
5.3.3	甲型和戊型病毒性肝炎	55
5.4	性传播传染病,包括人免疫缺陷病毒(HIV)感染(艾滋病, AIDS)	57
5.4.1	HIV 感染者的免疫接种	58
5.4.2	乙型肝炎	58
5.5	疟疾	60
5.5.1	概述	60
5.5.2	抗疟预防性措施	61
5.5.3	自备治疗	73
5.5.4	特殊人群	73
5.5.5	特殊情况——多药耐药性疟疾	75
5.6	登革热和登革出血热	79
5.7	预防接种	79
5.8	特殊情况	83
5.8.1	长期旅行	83
5.8.2	孕妇	83
5.8.3	儿童	84
5.8.4	慢性病和其他健康问题	84
5.8.5	残疾人	85
6.	其他	86
6.1	输血	86
6.2	旅行者的药盒	86
6.3	旅行后的体格检查	86
6.4	旅行组织者注意事项	87
附录	一些有关的世界卫生组织出版物	88
索引		91
1.	国家和地区索引	91
2.	主题索引	96

1. 前 言

近年来，在世界不同国家之间进行旅行的人数有了惊人的增加。鉴于这种情况，促使各国卫生当局始终了解准备出国旅行者不断变化的最新接种需求和其他预防措施，就变得特别重要。

现今不仅旅行的数量增加，而且旅行的速度也加快。例如，借助现代航空，在一个国家感染某种疾病的旅客在到达另一个国家时，只要他们仍然处于有关疾病的早期阶段，他们就会仍然感觉良好。遇到这些情况，在到达港口采取监督和其他预防措施往往是徒劳的。另外，当今的旅游者已经有能力进入世界上那些以前人迹罕至的地区，而这些地方却可能出现无经验的旅游者几乎预料不到的危险。

这本小册子是为下列对象编写的：负责对国际旅行中有关健康危险提供意见的各国卫生管理部门和开业医生、旅行社、航运公司、航空经营者以及被请求个别地提供有关建议的团体。这本小册子除了概述各国的接种要求之外，还介绍了旅行者可能会遇到的某些健康危险，并指明这些危险最有可能出现的地区。其中特别重要的是疟疾，这种疾病近年来仍在继续造成严重的卫生问题。书中还推荐了明智的旅行者在游览陌生地方时应当采取的预防措施。

这本小册子主要侧重于预防。从较小的意义上来说，书中所包含的流行病学知识也可以用于诊断目的。

2. 接 种 要 求

2.1 国际卫生法规

1969 年第 22 次世界卫生大会通过的国际卫生法规是以前国际环境卫生法规的修订增补版^{〔1〕}。

国际卫生法规的目的是帮助人们预防疾病在国际间的传播，而就国际旅行而言，则是在给旅客造成最低限度不便的情况下这样做。这就要求在发现、减少或消除传染病传播之源方面进行国际合作，而不是试图借助合法的屏障来防止疾病的传入，几年来已证明这后一种做法是无效的。然而，在一个国家已被证实的某一传染原的危险性归根到底取决于国家流行病学服务工作的质量，特别是取决于国家日常的卫生及疾病监测活动和采取适当而有效控制措施的能力。

没有一部法规可以指望它能够预见每一种疾病不测事变，并且，在某些情况下，国际卫生法规函盖范围以外的疾病和状况却可能会引起国家卫生当局和旅游界的关注。国际卫生法规显然不能专门提到它上一次修订时还不知道的疾病，获得性免疫缺陷综合征即艾滋病（AIDS）就是其中的一个例证。然而对人免疫缺陷病毒（HIV）抗体试验证书（“无艾滋病证书”）的任何要求都是和这些法规相违背的，因为法规第 81 条规定：“除了这些法规中所规定的文件之外，在国际交往中将不得要求任何其他健康文件。”

希望这本小册子所提供的信息将使卫生管理部门能够在流行病学的基础上确定应该采取的行动，并能对旅行者提出相应的建议。

〔1〕 国际卫生法规（1969）：注释第 3 版，日内瓦，世界卫生组织，1983，79 页。

2.2 天花

近 20 年前世界卫生组织确认天花已被消灭。天花接种已不再成为必要,并且对那些已经接种过的人和那些与这些人密切接触的人可能是危险的。

2.3 霍乱

抗霍乱接种不能防止霍乱传入一个国家,因此,世界卫生大会在 1973 年将国际卫生法规修改为:对于任何旅行者均不应再要求抗霍乱接种。

现已没有一个国家作为进入该国的一个条件而要求提供抗霍乱接种证明,而国际接种证书也不再为记录抗霍乱接种而留有空间。传统的非口服霍乱疫苗只具有不完全的、不可靠的短期保护效果,因而没有被推荐使用。两种从霍乱弧菌 01 制备的能够对霍乱提供几个月高水平预防效果的口服霍乱疫苗最近已能在少数几个国家为旅行者提供应用。世界卫生组织对其使用尚未提出推荐。

2.4 黄热病接种证书^{〔1〕}

城市和丛林黄热病只发生于非洲和南美洲的部分地区(见地图 1 和 2,第 7 和 8 页)。城市黄热病是人类的一种流行性病毒性疾病。它由埃及伊蚊从感染者传给敏感者。丛林黄热病是一种地方性病毒性兽病。它由各种蚊媒在非人灵长类宿主中传播,并且偶然也传染给人。

黄热病接种证书现在是国际旅行中唯一应当要求提供的证书,并且仅仅要求有限数量的旅行者提供。

许多国家只对那些来自疫区或有疫区国家的旅客,或者那些曾经从这些

〔1〕 亦参见 5.4 部分“性传播传染病,包括人免疫缺陷病毒(HIV)感染(艾滋病)”,57—60 页。

地区经过的旅客，要求提供一种有效的国际接种证书。有些国家则要求所有进入该国的旅客，包括那些过境的旅客，都要提供一份接种证书。虽然这后一种要求没有正当的流行病学依据，并且它显然超出了国际卫生法规规定的范围，但是旅客们也许会发现，这种要求是被严格执行的，特别是对那些从非洲和南美洲来到亚洲的旅客尤其如此。

另一方面，在那些地处黄热病流行区域的国家（见地图 1 和地图 2），即使这些国家没有正式报告过该病的发生，并且在旅客入境时也不要求提供接种证明，但对于在这些国家城市地区以外的旅行仍然竭力推荐进行预防接种。开业医生应当注意到，黄热病病毒活动的实际地区远远超出了官方报告的感染地区，并且近年来在那些到黄热病流行地区访问农村地区的未接种旅游者中发生了致命的黄热病病例。

接种差不多全部有效，而在未经免疫的成人中该病的病例死亡率却超过了 60%。被接种者对现有疫苗的耐受性十分良好。除了对鸡蛋蛋白真性过敏反应之外，疫苗使用的唯一禁忌证就是细胞性免疫缺陷症（先天性的或获得性的，后者有时只是暂时性的）。

接种证书只要符合第 5~6 页翻印的式样，所使用的疫苗是经世界卫生组织批准的疫苗，并且是在经过批准的黄热病疫苗接种中心^{〔1〕}进行接种的，那么就是有效的。

一份国际黄热病接种证书的有效期限是 10 年，从接种 10 天后算起。如果有人在有效期结束前再次接种，那么有效期从接种之日起再延长 10 年。如果再接种是记录在一份新的证书上，则要劝告旅行者将旧证书再保留 10 天，直到新的证书开始生效为止。

国际黄热病接种或 再接种证书式样

被接种人签字

1991 年 1 月 8 日

要求签名, 橡皮图章不承认

官方图章

WHO 881091

证书必须以英语和法语印刷；可以加印一种其他语言。证书必须用英语

〔1〕 国际旅行黄热病接种中心，1991 年 1 月 1 日起适用。日内瓦，世界卫生组织，1991。

INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR
REVACCINATION AGAINST YELLOW FEVER
CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE
REVACCINATION CONTRE LA FIÈVRE JAUNE

国际黄热病接种或再接种证书

兹证明 Ole OLSEN 出生日期 8 Nov. 1945 性别 M

签名如下 O. Olsen

于下列日期接受了黄热病接种或再接种

日期	施行接种者签字及职业情况	疫苗生产厂家及批号	接种中心官方图章
1 1991 年 1 月 8 日	Dr. John Doe M.D.	R.I.V. 63007	
2			
3			

本证书只有具备下列条件才是有效的，即：所用疫苗是经世界卫生组织批准的疫苗，而接种中心则是由中心所在地卫生管理部门指定的中心。

本证书的有效性将延续 10 年时间，从接种 10 天后算起，或者，如果在这 10 年期间再次接种，则从再接种之日起算。

本证书必须由一名从业医生或由国家卫生管理部门授权的另一个人亲笔签署。不允许用他的正式印章来代替他的签名。

对本证书的任何改动、涂擦或少填其中的任何部分都可能使证书无效。

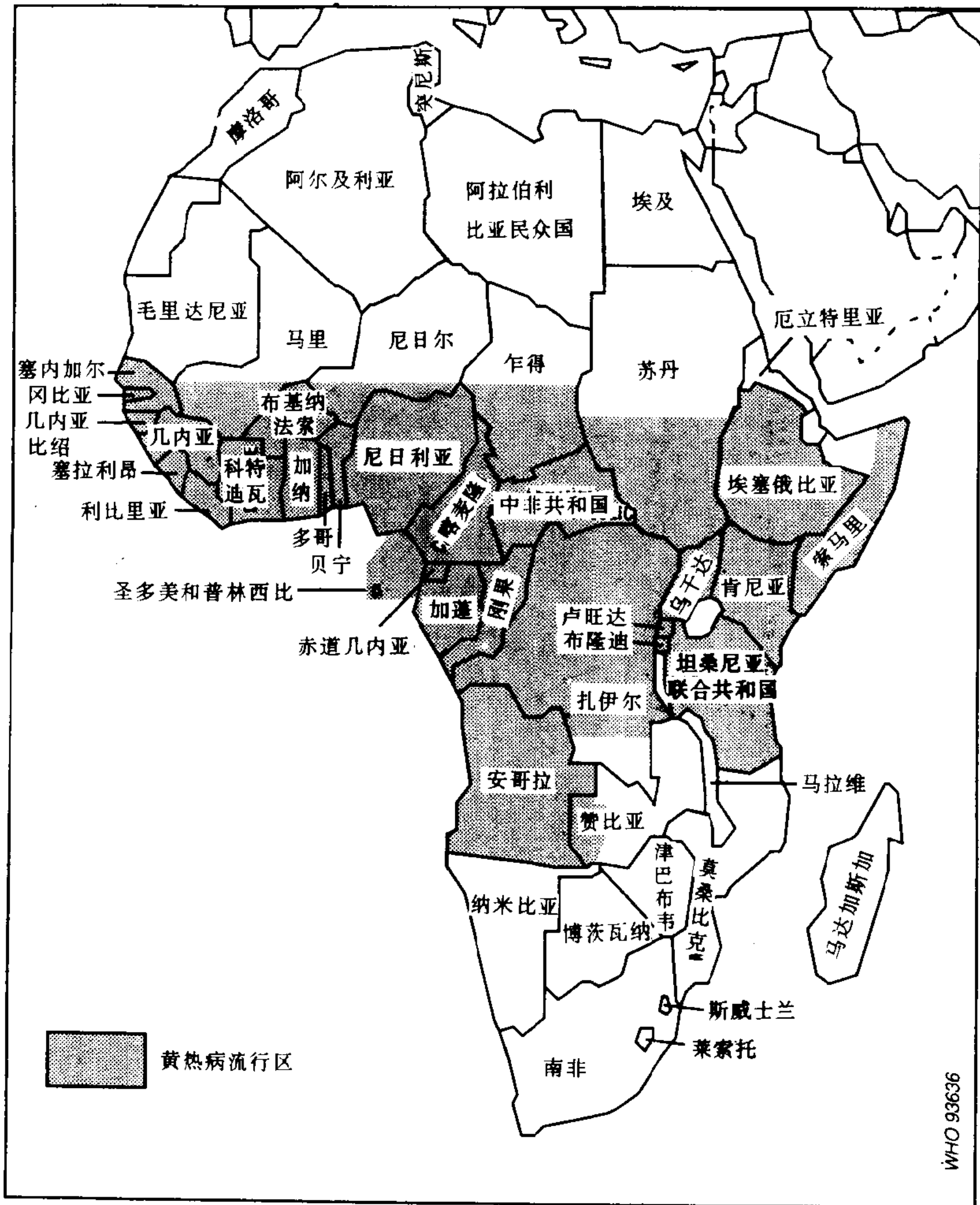
或法语填写；可以加用一种其他语言。

国际接种证书是一种个人证书，不应由集体共同使用一份证书。对儿童应当发给单独的证书；儿童的情况不应记入母亲的证书中。

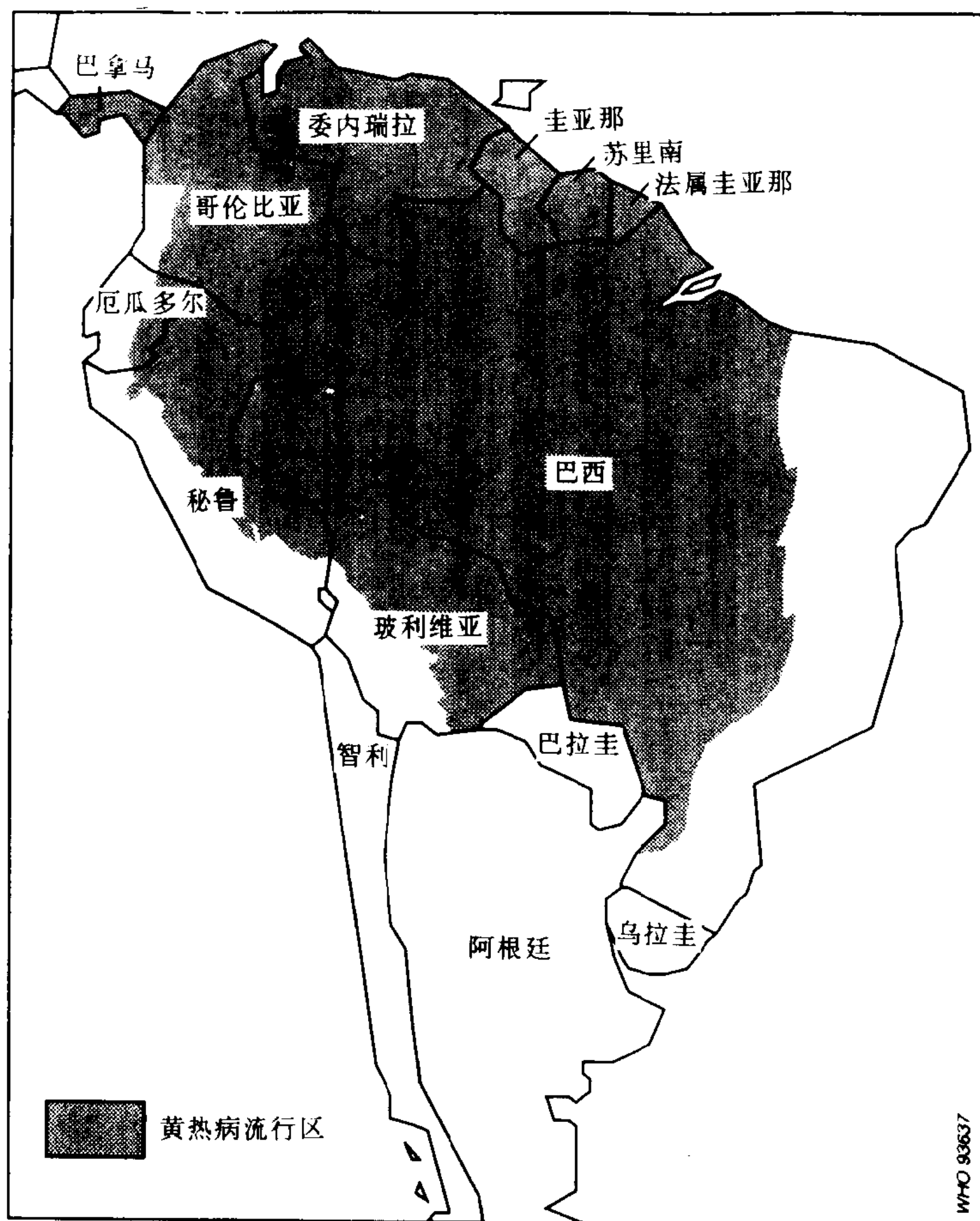
一种国际证书只有在下列情况下才是有效的，即所使用的黄热病疫苗是由世界卫生组织批准的疫苗，而接种中心则是由中心所在地区的国家卫生管理部门指定的、并且在世界卫生组织这样登记在案的中心。（见 1991 年世界卫生组织出版物《国际旅行黄热病接种中心》）。接种日期应当按如下顺序记录下来：年、月、日。月份用字母拼写。例如：1991 年 1 月 8 日。

向没有书写能力的儿童发放的证书，须由双亲之一或一名监护人签名。对于文盲，他们的签字应该用他们得到另一人书面证明的印记来表示。

虽然一名护士可以在一名合格从业医生的直接监督下进行接种，但是证书必须由国家卫生管理部门授权的人员签署。证书中个人的签名不能用官方图章代替。



地图 1. 非洲黄热病流行区



地图 2. 美洲黄热病流行区

注：“黄热病流行区”是指那些由于存在媒介昆虫和动物贮主而有潜在感染危险的地区。一些国家把这些地区看做是“疫区”，并要求所有来自这些地区的旅客提供一份抗黄热病接种证书。因此，本书由于这个现实理由而收入了地图 1 和 2。亦参见 2.4 部分“黄热病接种证书”。

3. 要求接种证书和通报疟疾 流行情况的国家名单

天花

现已没有任何国家再要求提供天花接种证书。

霍乱

现已没有任何国家再要求提供霍乱接种证书。

黄热病

一种抗黄热病接种证书现在是国际旅行中理应要求提供的唯一一种健康证书。一些国家的要求超出了国际卫生法规的规定，然而在那些发生人类黄热病或据推测在灵长类动物中存在此病的国家中，对于所有想要到主要城市以外地区去的旅客则要竭力推荐进行抗黄热病接种。（见 3~4 页 2.4 节和 7~8 页地图 1 和 2）

疟疾

书中详细介绍了所有疟区国家的流行病学资料（地理和季节分布、海拔高度、疟原虫优势种型、耐药状况）。另外还简要说明了推荐的化学预防方案，其中使用的简略符号如下：“—”表示“没有化学预防的必要”；“CHL”表示“氯奎”；“C+P”表示“氯奎加氯胍”；“MEF”表示“甲氟喹”；“DOX”表示“强力霉素”。书中第 5.5.1~5.5.5 节，特别是在第 5.5.2~5.5.3 节中就预防措施提出了重要的建议。

阿富汗 (Afghanistan)

黄热病 对来自疫区旅客均要求提供一份黄热病接种证书。

疟疾 主要为良性型间日疟 (由间日疟原虫引起), 疟疾感染危险见于 5 月至 11 月底海拔 2000 米以下的地区。据报告, 恶性疟原虫对氯奎具有耐药性。

推荐的预防方案: C+P。

阿尔巴尼亚 (Albania)

黄热病 对来自疫区的 1 岁以上旅客均要求提供一份黄热病接种证书。

阿尔及利亚 (Algeria)

黄热病 对来自疫区的 1 岁以上旅客均要求提供一份黄热病接种证书。

疟疾 疟疾感染危险性有限。据报告, 在伊里尔 (Ihrir) (伊利济省) 有一个小的疫源地 (间日疟原虫感染), 但这是一个与外界隔绝的和很难进入的地区。

推荐的预防方案: —

美属萨摩亚 (American Samoa)

黄热病 对来自疫区的 1 岁以上旅客均要求提供一份黄热病接种证书。

安道尔 (Andorra)

对任何国际旅客均无接种要求。

安哥拉 (Angola)

黄热病 对来自疫区的 1 岁以上旅客均要求提供一份黄热病接种证书〔1〕。

疟疾 主要为恶性型间日疟 (由恶性疟原虫引起)。疟疾感染危险见于全年和全国地区。据报告, 恶性疟原虫对氯奎和周效磺胺-乙胺嘧啶 (息疟定) 具有耐药性。

推荐的预防方案: MEF。

安提瓜和巴布达 (Antigua and Barbuda)

黄热病 对来自疫区的 1 岁以上旅客均要求提供一份黄热病接种证书。

阿根廷 (Argentina)

对任何国际旅客均无接种要求。

疟疾 几乎全部为良性型间日疟 (由间日疟原虫引起)。从 10 月至次年 5 月底, 在海拔 1200 米以下、沿着与玻利维亚交界地区〔伊鲁亚、奥兰、圣马丁和圣维多利亚地区 (萨尔塔省) 和莱德斯马、圣佩德罗和圣巴巴拉地区 (胡胡伊省)〕和沿着与巴拉圭交界地区 (米西奥内斯和科连特斯省) 的农村地区存在着感染疟疾的危险。

对危险地区推荐的预防方案: CHL

亚美尼亚 (Armenia)

在“前苏联”时期公布的法规仍沿用于亚美尼亚, 直到发出新的通知为止。

澳大利亚 (Australia)

黄热病 正如世界卫生组织疫情周报 (Weekly Epidemiological Record) 所列出的那样, 对于在疫区过夜或逗留更长时间后 6 天内进入澳大利亚的 1 岁以上旅客要求提供一份黄热病接种证书。

奥地利 (Austria)

对任何国际旅客均无接种要求。

阿塞拜疆* (Azerbaijan)

对任何国际旅客均无接种要求。

疟疾 全部为良性型间日疟 (由间日疟原

〔1〕 见 3~4 页和地图 1, 第 7 页。

虫引起)。在南部地区以及北部的哈奇马斯地区存在感染危险。在巴库没有感染危险。

对危险地区推荐的预防方案: CHL

巴哈马 (Bahamas)

黄热病 对来自疫区的 1 岁以上旅客均要求提供一份黄热病接种证书。

巴林 (Bahrain)

对任何国际旅客均无接种要求。

孟加拉国 (Bangladesh)

黄热病 任何离开一个疫区, 或从这样一种疫区过境后 6 天内到达孟加拉国, 或乘坐在一个疫区停留过但没有按照孟加拉国飞机(公共卫生)管理条例(1977, 第一修订版)程序表 VI 中所规定的程序和配方或世界卫生组织推荐的程序和配方进行杀虫处理的飞机而到达孟加拉国的人(包括婴儿), 都将被留住隔离最长达 6 天的时间。

下列国家和地区被视为疫区:

非洲: 安哥拉、贝宁、布基纳法索、布隆迪、喀麦隆、中非共和国、乍得、刚果、科特迪瓦、赤道几内亚、埃塞俄比亚、加蓬、冈比亚、加纳、几内亚、几内亚比绍、肯尼亚、利比里亚、马拉维、马里、毛里塔尼亚、尼日尔、尼日利亚、卢旺达、圣多美和普林西比、塞内加尔、塞拉利昂、索马里、苏丹(北纬 15 度以南)、多哥、乌干达、坦桑尼亚联合共和国、扎伊尔、赞比亚。

美洲: 伯利兹、玻利维亚、巴西、哥伦比亚、哥斯达黎加、厄瓜多尔、法属圭亚那、危地马拉、圭亚那、洪都拉斯、尼加拉瓜、巴拿马、秘鲁、苏里南、特立尼达和多巴哥、委内瑞拉。

注: 如果有任何一个国家报告发生 1 例黄热病, 那么这个国家就被孟加拉国政府视为黄热病疫区, 并被加到上述的名单中去。

疟疾 除达卡市外, 全年在全国都存在感染疟疾的危险。据报告, 恶性疟原虫对氯奎具有高度耐药性, 并对周效磺胺-乙胺嘧啶具有耐药性。

推荐的预防方案: C+P; 对绿化地区和东南部地区推荐使用 MEF。

巴巴多斯 (Barbados)

黄热病 对来自疫区的 1 岁以上旅客均要求提供一份黄热病接种证书。

白俄罗斯 (Belarus)

对任何国际旅客均无接种要求。

比利时 (Belgium)

对任何国际旅客均无接种要求。

伯利兹 (Belize)

黄热病 对来自疫区的旅客均要求提供一份黄热病接种证书。

疟疾 主要为良性型间日疟(由间日疟原虫引起), 除城市地区全年都存在感染疟疾的危险。

对危险地区推荐的预防方案: CHL

贝宁 (Benin)

黄热病 对所有 1 岁以上的旅客均要求提供一份黄热病接种证书。

疟疾 主要为恶性型间日疟(由恶性疟原虫引起)。全年在全国都存在感染疟疾的危险。据报告, 恶性疟原虫对氯奎耐药。

推荐的预防方案: MEF

百慕大 (Bermuda)

对任何国际旅客均无接种要求。

不丹 (Bhutan)

黄热病 对来自疫区的旅客均要求提供一份黄热病接种证书。

疟疾 疟疾感染危险全年见于下列 5 个宗(县)的南部地区: 奇朗、盖莱格布格、桑姆奇 (Samchi)、桑德鲁普蓉克哈 (Samdrupjongkhar)、舍姆干 (Shamgang)。据报告, 恶性疟原虫对氯奎和周效磺胺-乙胺嘧啶耐药。

对危险地区推荐的预防方案: C+P。

玻利维亚 (Bolivia)

黄热病 对来自疫区的旅客均要求提供一份黄热病接种证书, 并劝告来自非疫区但要访问危险地区例如贝尼、丘基萨卡、科恰班巴、潘多、圣克鲁斯、塔里哈各地区以及拉巴斯地区部分地区的入境旅客进行黄热病预防接种。

疟疾 主要为良性型间日疟 (由间日疟原虫引起)。除了城市地区和除了奥鲁罗地区、因加维省、洛斯安第斯省、奥马苏约省和帕卡赫斯省 (拉巴斯地区) 以及波托西地区的南部和中部地区之外, 疟疾感染危险在全年见于海拔 2500 米以下的地区。恶性间日疟见于潘多和贝尼, 与巴西阿克里州和朗多尼亚州交界的北部地区, 特别是瓜亚拉梅林、里韦拉尔塔和里科港地区。据报告, 恶性疟原虫对氯奎和周效磺胺-乙胺嘧啶耐药。

对危险地区推荐的预防方案: CHL; 对北部地区推荐使用 MEF

govina)

在南斯拉夫时期颁布的法规也适用于波斯尼亚和黑塞哥维那, 直到发出新的通知为止。

博茨瓦纳 (Botswana)

对任何国际旅客均无接种要求。

疟疾 主要为恶性型间日疟 (由恶性疟原虫引起)。疟疾感染危险见于 11 月至次年 5 月或 6 月该国的北部地区: 博泰蒂、乔贝、埃加米兰、奥卡万戈、图塔米区/亚区。据报告, 恶性疟原虫对氯奎耐药。

对危险地区推荐的预防方案: C+P。

巴西 (Brazil)

黄热病 对来自疫区的年龄在 9 个月以上的旅客, 除非他们拥有一张授权声明书声明由于医学原因而禁忌免疫接种, 否则就被要求提供一份黄热病接种证书。

下列国家和地区被视为疫区:

非洲: 安哥拉、喀麦隆、加蓬、冈比亚、加纳、几内亚、肯尼亚、马里、尼日利亚、苏丹、扎伊尔。

美洲: 玻利维亚、哥伦比亚、厄瓜多尔、秘鲁。

对于到下列地区农村去的旅客建议接受黄热病预防接种: 阿克里、亚马孙、戈亚斯、马拉尼昂、马托格罗索、南马托格罗索、帕拉和朗多尼亚各州以及阿马帕和罗赖马地区。

疟疾 疟疾感染危险全年见于下列地区海拔 900 米以下的一些农村地区: 阿克里、亚马孙、马拉尼昂、马托格罗索、帕拉、朗多尼亚和托坎廷斯各州、阿马帕和罗赖马地区, 以及马瑙斯和波多韦柳的郊区。在矿业和农业移民地区疟疾感染危险性高: 马托

波斯尼亚和黑塞哥维那 (Bosnia and Herze-

格罗索的北部；帕拉的南部，朗多尼亚的北部，阿马帕的西部；阿克里河流域和塔劳阿卡-南克鲁赛罗公路沿线的移民地区；罗赖马地区的亚努马尼和马库克西斯地区以及与马拉尼昂和帕拉交界的地区；亚马孙州和雅瓦里、马代拉、普鲁斯、索利蒙伊斯及内格罗各河沿岸的分散地区。在亚马孙地区以外的其他各州中，只有少数几个本地疟疾病例散发于农村地区，来源于从亚马孙地区输入的感染。据报告，恶性疟原虫对氯奎高度耐药和对周效磺胺-乙胺嘧啶耐药。

对危险地区推荐的预防方案：MEF。

英属维尔京群岛 (British Virgin Islands)

对任何国际旅客均无接种要求。

文莱达鲁萨兰 (Brunei Darusalam)

黄热病 对于来自疫区或来前 6 天中曾经过部分或完全流行区域的 1 岁以上旅客均要求提供一份黄热病接种证书。黄热病流行区域（地图 1 和 2，第 7~8 页）中所包括的国家和地区被视为疫区。

保加利亚 (Bulgaria)

对任何国际旅客均无接种要求。

布基纳法索 (Burkina Faso)

黄热病 对所有 1 岁以上旅客均要求提供一份黄热病接种证书。

疟疾 主要为恶性型间日疟（由恶性疟原虫引起）。全年在全国都存在疟疾感染危险。据报告，疟原虫对氯奎有耐药性。

推荐的预防方案：MEF。

Burma 见 Myanmar

布隆迪 (Burundi)

黄热病 对来自疫区的 1 岁以上旅客均要求提供一份黄热病接种证书〔1〕。

疟疾 主要为恶性型间日疟（由恶性疟原虫引起）。全年在全国都存在疟疾感染危险。据报告，疟原虫对氯奎有耐药性。

推荐的预防方案：MEF。

柬埔寨 (Cambodia)

黄热病 对来自疫区的旅客均要求提供一份黄热病接种证书。

疟疾 主要为恶性型间日疟（由恶性疟原虫引起）。全国除金边地区和洞里萨湖近围之外，全年都存在感染疟疾的危险。但是吴哥窟旅游区亦有疟疾发生。据报告，恶性疟原虫对氯奎高度耐药，对周效磺胺-乙胺嘧啶耐药，还报告在西部省份对甲氟奎耐药。

推荐的预防方案：MEF；对西部省份推荐使用 DOX。

喀麦隆 (Cameroon)

黄热病 对所有 1 岁以上的旅客均要求提供一份黄热病接种证书。

疟疾 主要为恶性型间日疟（由恶性疟原虫引起）。全年在全国都存在感染疟疾的危险。据报告，恶性疟原虫对氯奎和周效磺胺-乙胺嘧啶耐药。

推荐的预防方案：MEF。

加拿大 (Canada)

对任何国际旅客均无接种要求。

佛得角 (Cape Verde)

〔1〕 见 3—4 页和地图 1，第 7 页。