

МАЛЯРИЯ И ЕЁ ПРОФИЛАКТИКА

МАЛЯРИЯ – опасное лихорадочное заболевание, проявляющееся рядом приступов. Источником инфекции является больной или паразитоноситель, т.е. человек, в крови которого имеются малярийные паразиты. **Возбудители болезни** передаются от больного человека здоровому через укус комара.



Заболевание наступает через 10-21 день после заражения и протекает в виде приступов лихорадки (озноб, жар, обильное потоотделение). Спустя некоторое время после начала заболевания устанавливается их четкая периодичность. Приступы могут повторяться ежедневно через день или 2 дня. Заболевание может протекать с неврологическими явлениями, вызывающими коматозное состояние и смерть. Следует знать, что у некоторых людей в течение 2-х лет может наступить возврат (рецидив) болезни. Чтобы предупредить подобные случаи, всем болевшим малярией, через год проводится так называемое противорецидивное лечение.



КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ МАЛЯРИЕЙ?

1. Каждый выезжающий в тропические, субтропические страны (Афганистан, Египет, Алжир, Аргентина, Китай, Корея, Коста-Рика, Саудовская Аравия, Сирия, Тунис и другие страны) и ближнее зарубежье (Азербайджан, Армению, Узбекистан, Туркменистан, Грузию, Казахстан) должен пройти медицинское обследование и отметку о выезде с указанием страны и срока возвращения. Это необходимо для прохождения дальнейшего диспансерного наблюдения после возвращения.
2. Систематически проводить химиопрофилактику (принимать противомалярийные препараты). Химиопрофилактику малярии необходимо начать за неделю до выезда в малярийную местность и затем следует проводить её постоянно, в течение всего времени пребывания в местах возможного заражения малярией и в течение месяца после возвращения из-за рубежа.

Химиопрофилактика проводится под наблюдением врача-инфекциониста.

3. В целях защиты от укусов комаров – переносчиков заболеваний – рекомендуется смазывать открытые части тела отпугивающими веществами-репеллентами, засетчивать окна и двери сеткой или марлей. При необходимости ночного сна вне помещения рекомендуется спать под марлевым или тюлевым пологом.



При заболевании малярией за рубежом необходимо немедленно обратиться к медицинскому работнику, провести лечение, получить выписку из амбулаторной карты или истории болезни с указанием диагноза, сроков заболевания, препаратов применяемых для лечения. По возвращению из тропических и субтропических стран необходимо обратиться в **пятидневный срок** в поликлинику по месту постоянного жительства для обследования на наличие тропических заболеваний независимо от продолжительности нахождения в очагах малярии и других тропических болезней.

Строгое выполнение изложенных в памятке советов, будет способствовать сохранению Вашего здоровья при выезде в жаркие страны и предотвратит завоз в нашу страну малярии.

Всемирный День борьбы с малярией



Малярия - название группы близких друг другу острых паразитарных заболеваний, вызываемых проникновением в организм и размножением в нем кровепаразитов - малярийных плазмодиев. Представляет собой общее заболевание организма, наиболее характерными признаками, которого являются периодически повторяющиеся лихорадочные приступы, увеличение селезенки и печени, малокровие. Периоды лихорадочных приступов сменяются периодами межприступных состояний, вслед за которыми часто наступают возвраты (рецидивы) болезни. Перенесенное заболевание не оставляет стойкого иммунитета даже к тому виду паразита, который вызвал заболевание.

В последние годы особенно реальной стала проблема завоза и распространения малярии в ряде стран мира, в том числе и на территории Российской Федерации.

Ежегодно в России регистрируются летальные исходы от малярии. Погибают российские граждане, которые посещают экзотические страны и забывают о необходимых мерах профилактики.

- Страны Азии, пораженные малярией: Афганистан, Азербайджан, Армения, Бангладеш, Бутан, Восточный Тимор, Вьетнам, Грузия, Индия, Индонезия, Ирак, Иран, Йеменская Арабская Республика, Кампучия, Китай, КНДР, Корея Южная, Кыргызстан, Лаос, Малайзия, Непал, ОАЭ, Оман, Пакистан, Саудовская Аравия, Сирия, Таиланд, Таджикистан, Туркменистан, Турция, Филиппины, Шри-Ланка;

- Страны Африки, пораженные малярией: Алжир, Ангола, Бенин, Ботсвана, Буркина-Фасо, Бурунди, Габон, Гамбия, Гана, Гвинея, Гвинея-Бисау, Египет, Заир (ДРК), Замбия, Зимбабве, Кабо-Верде, Камерун, Кения, Коморские острова, Конго, Кот д'Ивуар, Либерия, Маврикий, Мавритания, Мадагаскар, Малави, Мали, Марокко, Мозамбик, Намибия, Нигер, Нигерия, Руанда, Сан-Томе и Принсипи, Свазиленд, Сенегал, Сомали, Судан, Сьерра-Леоне, Танзания, Того, Уганда, ЦАР, Чад, Экваториальная Гвинея, Эритрея, Эфиопия, ЮАР;

- Страны Центральной и Южной Америки, пораженные малярией: Белиз, Боливия, Бразилия, Венесуэла, Гайана, Гаити, Гватемала, Гвиана, Гондурас, Доминиканская Республика, Колумбия, Коста-Рика, Мексика, Никарагуа, Панама, Парагвай, Перу, Сальвадор, Суринам, Эквадор;

- Страны Океании, пораженные малярией: Вануату, Папуа-Новая Гвинея, Соломоновы острова.

ФОРМЫ МАЛЯРИИ И ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ: Известны 4 вида плазмодиев - возбудителей малярии человека: *Plasmodium vivax* - возбудитель 3-хдневной малярии; *Plasmodium falciparum*

- возбудитель тропической малярии; Plasmodium malariae - возбудитель 4-дневной малярии и Plasmodium ovale - возбудитель овале-малярии.

В организм человека малярийные паразиты попадают при укусе зараженного малярией комара.

ТЕЧЕНИЕ МАЛЯРИИ:

От укуса комара до начала заболевания проходит скрытый период от 11 до 21 дня. Заболевание малярией характеризуется наличием приступов, протекающих с ознобом и повышением температуры до 40-41. Приступы малярии повторяются через день, или через два. Начинаются внезапно в дневное время. Только для малярии, вызванной овале-паразитом, типичны ночные приступы. Продолжается приступ обычно 6-8 часов, после чего температура резко падает. Падение температуры сопровождается обильным потом. Часто во время приступа появляются головные боли и боли в мышцах. Нередко, особенно у детей, заболевание начинается нетипичными приступами, в течение нескольких дней повышается температура, озноба нет. Если немедленно начать лечение, первичные приступы быстро прекращаются. Без лечения они проходят лишь через две-пять недель. Тропическая малярия бывает очень тяжелая, с потерей сознания, и если своевременно не принять необходимых мер, может закончиться смертью. Прекращение приступов лихорадки не означает, что больной полностью выздоровел. Через некоторое время, один-два месяца, и даже 10-12 и больше, после первичного заболевания могут наступать повторные приступы малярии.

ГЛАВНОЕ - ПРЕДУПРЕДИТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ.

- Граждане России при выезде в страны, неблагополучные по тропической малярии, должны принимать противомаларийные препараты. Регулярный прием противомаларийных химиопрепаратов защитит от тяжелых осложнений в случае заражения тропической малярией. Начинать химиопрофилактику следует за несколько дней до прибытия в местность, где возможно заражение малярией. Заканчивать следует не ранее чем через 4-5 недель после выезда из малярийной местности. Перед приёмом таблеток необходимо проконсультироваться с врачом.

- Защищайте себя от укусов комаров, применяйте для этого пологи и отпугивающие средства. Для предупреждения залета комаров в жилое помещение двери и окна засетчивают мелкой нейлоновой или стальной сеткой. Использование марли для засетчивания менее удобно, она быстро забивается пылью и плохо пропускает воздух. Залетевших в помещение комаров уничтожают с помощью аэрозолей, электрофумигаторов. В вечернее время, когда активность комаров повышается, следует носить одежду, прикрывающую большую часть тела. Открытые части тела можно защитить отпугивающими препаратами – репеллентами

- По возвращении из местности, неблагополучной по малярии, в течение 3-х лет при любом недомогании необходимо обратиться к врачу. В условиях Заполярья заболевание малярией возможно только в случае завоза, без дальнейшего распространения.

НЕ ПОДВЕРГАЙТЕ ОПАСНОСТИ СВОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДОРОВЬЕ ОКРУЖАЮЩИХ!

25 апреля Всемирный день борьбы с малярией.

Малярия является одной из древнейших и самых распространенных болезней человечества и подрывает здоровье населения до настоящего времени. Ежегодно малярией заболевает около 500 млн. человек. 90% заболевших регистрируются в странах **экваториальной Африки** (Танзания, Кения, Замбия), **Южной Америки и Юго-Восточной Азии** (Индия), а также в одном из любимых мест российских туристов - **Таиланде**.

Продолжает оставаться высоким уровень летальности от этой инфекции. Около 2 млн. человек ежегодно умирают от малярии, особенно дети до 5 лет. Каждые 30 секунд от малярии в Африке умирает ребенок. Особенно высока смертность от малярии среди беременных женщин.

Малярия – тяжелое паразитарное заболевание, которое передается от больного здоровому человеку через укусы малярийных комаров, через плаценту от матери плоду, проявляющееся лихорадочными приступами, малокровием, увеличением печени и селезенки, иногда поражением почек и нервной системы.

Заболевание протекает в виде приступов лихорадки (озноб, жар, обильное потоотделение). Как правило, приступы начинаются днем, спустя некоторое время устанавливается их периодичность (ежедневно, через день или 2 дня).

Существует **4 вида малярии: тропическая, трехдневная, четырехдневная и овале – малярия**. Наиболее тяжелая - тропическая. При поздней диагностике и лечении тропическая малярия принимает злокачественное течение и может привести к летальному исходу. Летальность при тропической малярии составляет от 10 до 40 %. Инкубационный период составляет от 7 дней до 1 месяца при тропической малярии и до 3х лет при других формах малярии.

Чтобы предупредить заболевание малярией, **необходимо выполнять меры профилактики:**

★ Перед планируемым выездом в тропические страны необходимо проводить химиопрофилактику под наблюдением врача лечебно-профилактического учреждения, т.е. принимать противомаларийные препараты за неделю до выезда в малярийную местность; в течение всего времени пребывания в местах возможного заражения малярией также принимать назначенные препараты, и в течение месяца после возвращения из тропиков;

★ В целях защиты от укусов комаров – переносчиков заболевания, необходимо обрабатывать открытые участки тела отпугивающими веществами - репеллентами, засетчивать все окна и двери, в вечернее время носить одежду, защищающую открытые участки тела.

При любом заболевании, сопровождающемся лихорадкой (в течение 3х лет после возвращения из тропиков), необходимо обратиться к врачу с информацией о

Вашем пребывании в неблагополучной по малярии местности.

Помните!

Только строгое выполнение мер профилактики поможет сохранить Ваше здоровье при выезде в тропики и предотвратить завоз малярии в нашу страну.

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии

в Ростовской области» в городе Ростове-на-Дону