

Одной из опаснейших болезней человека является МАЛЯРИЯ. В районах ее распространения проживают 2,4 миллиарда человек, или 40% населения мира. *Ежегодно малярией заражается от 300 до 500 миллионов человек и от 1,5 до 3 миллионов умирает.* 90 процентов случаев малярии регистрируется в Африке, из остальных – около 70% случаев приходится на Индию, Бразилию, Шри-Ланку, Вьетнам, Колумбию и Соломоновы Острова. Малярия встречается также на побережье Красного и Средиземного морей, на Балканах и Украине, в Азербайджане, Таджикистане и Узбекистане. И хотя в Беларуси бывают единичные случаи, главным образом завезенные из перечисленных стран и континентов, а в последние годы на первое место по числу завозных случаев из дальнего зарубежья вышла Индия, но *в нашей стране остался потенциальный переносчик в прошлом широко распространенной инфекции – малярийные комары и благоприятные для развития комаров климатические условия.* Поэтому, в настоящее время для возобновления местной передачи малярии не хватает только источника инфекции, то есть больного человека.

Что такое малярия?

Малярия - это острое паразитарное заболевание, характеризующееся периодическими приступами лихорадки, увеличением печени и селезенки, анемией и рецидивирующим течением.

Источник инфекции:

- больной человек.

Пути передачи инфекции:

- от больного человека здоровому через укусы комаров, в слюне которых имеются возбудители;
- через зараженную кровь от паразитоносителей при переливании и инъекциях.

Нельзя заразиться малярией:

- при любых бытовых контактах с больным человеком.

Известны четыре формы малярии:

- тропическая;
- трехдневная;
- четырехдневная;
- овале – малярия (возбудитель имеет овальную форму).

Наиболее тяжелая форма малярии – тропическая.

Симптомы и течение тропической малярии

Многие люди, побывавшие в «малярийных» странах и заболевшие ею, порой длительное время и не догадываются об этом.

У некоторых больных могут появляться предвестники заболевания: недомогание, повышенная потливость, неустойчивый стул, повышение температуры тела до 38°C в течении 2-3 дней. У большинства пациентов малярия начинается внезапно и протекает тяжело.

После скрытого периода, в среднем 7 дней (возможна длительная инкубация до 30 дней, а также 6-14 месяцев, в зависимости от вида малярии), болезнь начинает прогрессировать.



Для нее характерно приступообразное течение. У заболевшего человека внезапно начинаются приступы, продолжающиеся до 8 часов и состоящие из трех фаз:

● **В первой фазе** – сильнейший озноб, длительностью 3-4 часа, сменяется чувством жара.

● **Во второй** – жар, резко повышается температура, сопровождаемая сильной головной болью, болью в мышцах, суставах, тошнотой, рвотой.

● **В третьей** – приступ заканчивается обильным потоотделением и падением температуры.

Такие приступы могут быть ежедневными или через 2-3 дня в зависимости от возбудителя малярии.

В период между приступами больной чувствует себя вполне удовлетворительно, сохраняется работоспособность.

Через 2-3 недели, как правило, наступает постепенное выздоровление.

При неправильном или несвоевременном лечении, а также при преждевременном прекращении приема лекарств возникают нарушения жизнедеятельности внутренних органов, и болезнь возвращается. **Повторные атаки малярийной лихорадки могут наблюдаться в течение трех и более лет.**



Диагностика и лечение

Диагноз малярии устанавливают на основании клинической картины (появление характерных малярийных приступов) и данных эпидемиологического анамнеза (например, пребывание в местности, неблагополучной по малярии в последние 3 года).

Лечение малярии проводится в стационаре. Больных госпитализируют в палаты, защищенные от комаров, и с учетом вида возбудителя, его чувствительности к химиопрепаратам, а также состояния больного, назначают курс лечения. **При своевременном начале лечения прогноз благоприятный.** При осложненных формах тропической малярии возможны летальные исходы, особенно у детей и беременных.

Переболевшие малярией в течение трех лет находятся под диспансерным наблюдением, которое включает клиническое наблюдение и обследование на носительство плазмодиев.

Меры профилактики и защиты

Профилактика заболеваний от всех видов малярий направлена на:

- **Раннее выявление** и радикальное лечение больных и паразитоносителей. Для раннего выявления больных и паразитоносителей обязательно исследование крови у всех лихорадящих больных, прибывших из неблагополучных по малярии местностей.
- **Борьбу с комарами** – переносчиками возбудителя малярии. В этих местностях необходимо пользоваться репеллентами, которые наносят на открытые части тела; предохранять жилища от залета комаров с помощью защитных сеток на окнах и дверях; применять защитные пологи над постелями.
- **Ликвидацию мест** выплода комаров, благоустройство хозяйственно-полевых водоемов.
- **Тщательную обработку** всех медицинских инструментов.

❖ **Индивидуальную профилактику** у лиц, находящихся в эпидемических очагах, соблюдение всех мер безопасности.

Несколько «золотых правил» для лиц, намеревающихся посетить маляриеопасные районы

❖ **Обратитесь к своему врачу** или в учреждение, где можно получить компетентный совет. Выясните, есть ли опасность заражения малярией там, куда вы собираетесь поехать. Если да, то какой противомалярийный препарат вам лучше взять с собой в профилактических целях, как его принимать и какие побочные реакции могут возникнуть. Принимайте лекарство в назначенных вам врачом дозах и продолжайте это делать в течение 4 недель после выезда из опасной зоны.

❖ **Предохраняйте себя от укусов комаров.** Необходимо иметь средства, отпугивающие комаров, а также препараты для их уничтожения. С сумерек до рассвета одевайтесь так, чтобы не оставлять открытыми руки и ноги. Открытые участки тела обрабатывайте репеллентом, продолжительность действия которого в среднем 3-4 часа.

❖ **Там, где распространена малярия, спать следует в комнате, окна и двери которой затянуты сеткой или под сетчатым пологом, желательно пропитанным отпугивающим средством, края которого заправлены под матрац.**

❖ **Помните о симптомах заболевания.** Если у вас внезапно начинаются лихорадка, головная боль, боль в мышцах, тошнота или понос, немедленно обратитесь за медицинской помощью. Обязательно скажите врачу, где вы побывали. Малярия может развиться спустя 3 года после возвращения из путешествия, даже если вы принимали противомалярийные препараты.

❖ **Не забывайте, что малярия способна привести к смерти менее чем за 48 часов после появления первых симптомов.**

❖ **Знайте, что профилактических прививок от малярии нет, а относительный иммунитет у перенесших малярию – недолговечен и возможно повторное заражение.**

Помните! Соблюдение рекомендаций и правил личной гигиены, а также своевременное обращение за медицинской помощью сохранит Вам здоровье и жизнь.

Автор:

Лепешинская Е.Р. - Врач-эпидемиолог ЦГЭ
Центрального р-на

Редактор:

Арский Ю.М.

Компьютерная верстка и оформление:

Дедух О.В.

Ответственный за выпуск:

Тарашкевич И.И.

ГУ « Центр гигиены и эпидемиологии Центрального района»
Городской Центр здоровья

Малярия

