

Малярия

– это паразитарная болезнь, вызываемая кровяными паразитами (малярийными плазмодиями), которые передаются от больного человека здоровому через укусы комаров, при переливании крови или шприцевых инъекциях и характеризующаяся приступами лихорадки, анемией и увеличением селезенки. Ежегодно малярией заболевает более 500млн. человек, более 1 млн. человек умирает. Наибольшее распространение малярия имеет в Африке, к югу от Сахары, Азии, Латинской Америке, Ближнем Востоке, в отдельных государствах Европы. В 2019 году зарегистрированы два случая завозной тропической малярии в г. Лида (заболевание выявлено у жителя города, временно работающего по контракту в Анголе (Африка), где произошло заражение).



Переносчиками заболевания являются комары рода *Anopheles*, выплывающиеся в водоемах со стоячей или медленно текущей водой. Нападают на человека вечером, после захода солнца и рано утром. Малярийные комары от других видов комаров отличаются по посадке – брюшко у них отклонено от поверхности потолка (стены) под углом приблизительно 45° и наличием темных пятен на крыльях.

Комар может заразиться только от больного человека.

Особо уязвимы перед болезнью люди, совершающие поездки из свободных от малярии стран в страны, где эта болезнь широко распространена. Человек при этом может заболеть уже на второй неделе пребывания в неблагополучном регионе, а может и через 1,5 года после возвращения оттуда.

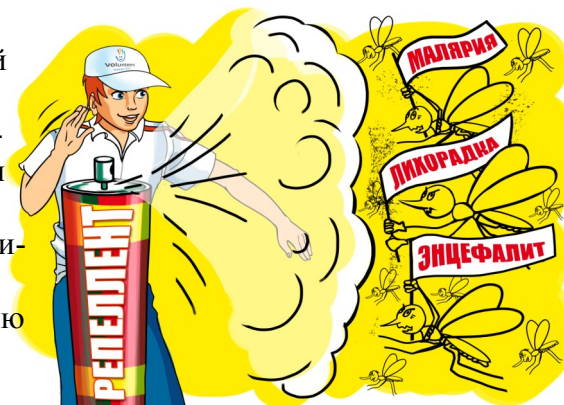
Первые общие симптомы болезни — повышенная температура, головная боль, озноб и рвота — появляются в среднем через 10-15 дней после инфицирования человека. Наиболее тяжелой формой является тропическая малярия. При позднем обращении и задержке лечения заболевание может принять «злокачественный» характер. Если не начать лечение в первые сутки, малярия может развиться в тяжелую болезнь, часто со смертельным исходом.

Профилактика малярии складывается из 2 направлений: предупреждение заражения и профилактика заболевания.

Предупреждение заражения – это защита помещений от проникновения переносчиков (засетчивание окон) и защита от их укусов (установка прикроватных марлевых пологов, уничтожение залетевших комаров инсектицидными средствами с помощью электроиспарителей-фумигаторов; вне помещения - обработка открытых участков тела отпугивающими препаратами – репеллентами).

Профилактика заболевания – это прием по назначению врача лекарственных противомаларийных препаратов, начиная за неделю перед выездом в неблагополучный по тропической малярии регион, весь период пребывания там и еще 4-6 недель после возвращения домой.

В течение 3 лет после возвращения из неблагополучной по малярии страны при каждом обращении в амбулаторно-поликлинические организации по поводу любого заболевания, повлекшего повышение температуры, следует информировать лечащего врача о своем пребывании в малярийном очаге.



Врач-эпидемиолог отдела эпидемиологии А.М.Тепин