

Малярия. Памятка туристу

Одной из опаснейших болезней человека остается МАЛЯРИЯ.



Ежегодно малярией заражается от 300 до 500 миллионов человек и от 1,5 до 3 миллионов погибает.

90% 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, 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 – паразитарная тропическая болезнь, характеризующаяся 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 шприцевых 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°С в течение 2-3 дней.

У большинства пациентов малярия начинается внезапно и протекает тяжело.

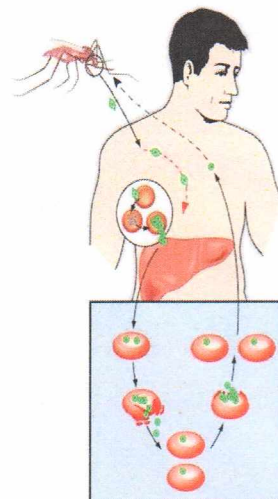
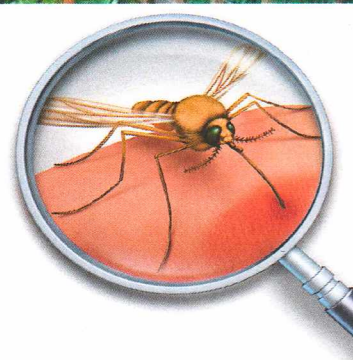
После скрытого периода, в среднем 7 дней (возможна длительная инкубация до 30 дней, а также 6-

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, сопровождающаяся 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 после первого эпизода заболевания.

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.

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 неблагоприятных 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.

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

Несколько «золотых правил» для лиц, намеревающихся посетить маляриопасные 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, немедленно обратитесь за медицинской помощью. Обязательно скажите врачу, где вы побывали. Малярия может развиваться спустя 3 года после возвращения из путешествия, даже если вы принимали противомалярийные препараты.

● **Не забывайте**, что малярия является **одной из опаснейших болезней человека.**

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



Помните!

Соблюдение рекомендаций и выше перечисленных правил, а также своевременное обращение за медицинской помощью сохранит Вам здоровье и жизнь.