

Профилактика малярии

Малярия продолжает угрожать 40% населения мира. Ежегодно малярией заболевает более 500 миллионов человек, а более 1 миллиона человек умирает от этой болезни.

Самое тяжелое бремя малярии лежит на Африке к югу от Сахары, но болезнь также поражает людей в Азии, Латинской Америке, Ближнем Востоке и даже в некоторых частях Европы. Малярия регистрируется в 97 странах мира.

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ:

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.

Переносчиками заболевания являются комары рода *Anopheles*, выплывающие 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.

Сами по себе комары не содержат возбудителей малярии. Чтобы действительно стать малярийными они должны напиться крови человека больного малярией. Комар может заразиться только от больного человека, потомству малярийный плазмодий не передается.

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.

СИМПТОМЫ:

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 развиваться в тяжелую болезнь, часто заканчивающуюся смертельным исходом. Летальность при тропической малярии колеблется от 10 до 40%.

ЛЕЧЕНИЕ:

Своевременное (в течение 24 часов с момента появления симптомов) лечение малярии позволяет сократить продолжительность терапии, а также предотвратить развитие осложнений и подавляющее большинство случаев смерти.

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). Основной мерой в предупреждении прививной малярии является использование для инъекций только одноразовых шприцов.

Профилактика заболевания – это прием по назначению врача лекарственных противомалярийных 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.