

Что нужно знать о малярии



Малярия (от итальянского *mala aria* — «плохой воздух», ранее известная как «болотная лихорадка») - острое инфекционное заболевание, вызываемое простейшими паразитами из рода *плазмодиум*.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в 2020 г. малярией во всем мире заболел 241 млн человек, умерло от малярии 627 000 человек.

В жизненном цикле *возбудителя малярии* участвуют комары рода *Anopheles*, которые и являются переносчиками заболевания.

Малярия передается от больного человека к здоровому при кровососании самок комаров.

Существует еще два пути заражения:

- при переливании крови;
- внутриутробный, когда больная малярией женщина заражает своего будущего ребенка.

Попавшие в организм человека во время укуса малярийных комаров паразиты циркулируют в крови, а затем заносятся в печень, в клетках которой и развиваются.

Инкубационный период (период с момента заражения до появления первых клинических проявлений) обычно составляет от 8 до 16 дней. Но бывают и исключения, когда он достигает 3 лет!

Болезнь начинается остро с симптомов общей интоксикации (слабость, утомляемость, сильная головная боль, озноб). Наступают повторяющиеся приступы лихорадки, температура тела поднимается до 40 градусов и выше, держится несколько часов и сопровождается ознобом и сильным потоотделением в конце приступа.

Если отмечается четкое повторение приступов лихорадки через определенное время - ежедневно (через день или через два дня), следует подумать о возможном заболевании малярией.

При отсутствии своевременной диагностики и задержке с лечением тропическая малярия может принять «злокачественное течение».

Летальность при тропической малярии колеблется от 10 до 40%.

Профилактика малярии складывается из 2 направлений: предупреждение заражения и прием профилактических противомаларийных препаратов.

Предупреждение заражения – это защита помещений от проникновения комаров (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).

Еще один вид профилактики малярии – это прием по назначению врача лекарственных противомаларийных препаратов (химиопрофилактика). Его начинают за неделю до выезда в неблагополучный по малярии район, продолжают весь период пребывания и еще 4-6 недель после возвращения.

«Золотые правила» профилактики малярии:

- Перед поездкой узнайте у врача, какой препарат необходимо иметь с собой для профилактики малярии и как его принимать.
- Принимайте лекарство в назначенных вам дозах и продолжайте это делать в течение 4 недель после выезда из опасной зоны.
- В опасных регионах используйте обработанные инсектицидом противомоскитные сетки (ОИС) для защиты помещений от комаров. ОИС натягиваются на окна и двери, используются в виде полога кровати (в этом случае края ОИС заправляются под матрас).

- Одевайтесь так, чтобы не оставлять открытыми руки и ноги. Открытые участки тела обрабатывайте репеллентом.

Помните о симптомах заболевания даже после возвращения из неблагополучного по малярии региона. Если у вас внезапно начинаются лихорадка, головная боль, боль в мышцах, немедленно обратитесь за медицинской помощью.

Во время пребывания в стране, неблагополучной по малярии, и в течение 3–х лет после возвращения на родину при любом повышении температуры следует немедленно обратиться к врачу. Обязательно сообщите ему о том, что вы были в путешествии.

Берегите себя и будьте здоровы!

Врач терапевт участковый Дюкарев И.А.