25 АПРЕЛЯ - ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С МАЛЯРИЕЙ



Малярия – это острое паразитарное заболевание, вызываемое плазмодиями, которое передается от больного человека здоровому преимущественно через укусы малярийных комаров рода Anopheles. Более 90 процентов случаев малярии регистрируется в странах Африки, Азии, Латинской Америке. В Республике Беларусь регистрируются единичные завозные случаи заболевания малярией, однако при наличии потенциального переносчика возбудителя (малярийного комара) в последние годы создаются благоприятные климатические условия для развития плазмодиев. Для возобновления местной передачи малярии нужен источник инфекции, то есть больной человек.

Достаточно одного укуса инфицированного комара, чтобы в кровь или лимфу человека поступила порция возбудителя малярии. Также возможно заражение при переливании крови от больного, от инфицированной матери плоду во время беременности. Малярией нельзя заразиться при  бытовых контактах с больным человеком.

Известны четыре формы малярии: тропическая, трехдневная, четырехдневная, овале-малярия. Наиболее тяжелая форма малярии – тропическая.

В большинстве случаев малярия начинается внезапно и протекает тяжело. Заболевание характеризуется периодическими приступами лихорадки, увеличением печени и селезенки, анемией и рецидивирующим течением. У некоторых больных могут появляться предвестники заболевания в виде недомогания, потливости, повышения температуры тела до 380С в течение 2-3 дней.

У заболевшего человека приступы начинаются внезапно и состоят из трех фаз: первая – сильнейший озноб продолжительностью 3-4 часа, который сменяется чувством жара; вторая – жар, резкое повышение температуры, сильная головная боль, боль в мышцах, суставах, тошнота, рвота; третья – приступ заканчивается обильным потоотделением и падением температуры. Такие приступы могут быть ежедневными или через 2-3 дня и длятся до 8 часов. В период между приступами больной чувствует  себя вполне удовлетворительно, сохраняя работоспособность. Через 2-3 недели, как правило,  наступает постепенное выздоровление.

Лечение малярии проводится в стационаре. При своевременном начале лечения прогноз благоприятный. При осложненных формах тропической малярии возможны летальные исходы. Переболевшие малярией в течение трех лет находятся под диспансерным наблюдением. При несвоевременном лечении, а также при преждевременном прекращении приема лекарств болезнь возвращается. Повторные атаки  малярийной лихорадки могут наблюдаться в течение трех и более лет.

Иммунитет после перенесенного заболевания  формируется медленно и не защищает от повторного заболевания.

Профилактика заболеваний малярией в наших условиях заключается в устранении  возможных мест выплода, в том числе не допущении застаивания открытой воды рядом с домом. Необходимо защищать жилище от проникновения комаров путем засетчивания дверных и оконных проемов.

Используйте различные средства, отпугивающие комаров (репелленты). Эффективны  и такие народные средства как гвоздика, эвкалипт, базилик, анис которые в виде масел наносятся на кожные покровы  или вносятся в источник огня, а букет ромашек способен отпугивать комаров в течение 5-7 дней.

При планировании поездки в страны, в которых регистрируется малярия, обязательно получите консультацию у специалистов организаций здравоохранения. В зависимости от эпидемической ситуации по малярии в посещаемой стране, может потребоваться прием профилактических медицинских препаратов до поездки, во время нее и после возвращения. С особым вниманием следует отнестись к рекомендациям врача людям с хроническими заболеваниями, беременным и путешествующим с маленькими детьми, которые  в случае заражения малярией подвергаются риску развития тяжелых форм заболевания.

Туристические организации обладают информацией о неблагополучных по малярии странах  и обязаны организовать инструктаж выезжающих лиц,  обеспечить их индивидуальными памятками о мерах защиты от нападения кровососущих  комаров и мерах индивидуальной профилактики малярии.

В неблагополучных по малярии  странах спать следует в комнате, окна и двери которой затянуты сеткой и под сетчатым пологом, желательно пропитанным отпугивающим средством, а также использовать репелленты для открытых участков тела.

Малярия может развиться спустя 3 года, после возвращения из путешествия. Если у вас внезапно начинается лихорадка, головная боль, боль в мышцах, тошнота или понос при обращении за медицинской помощью  укажите врачу страну, где вы побывали.

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

Рецько Ж.Ч.—врач-инфекционист