

Автор: С. Загорцева, врач-валеолог (заведующий отделением информационного обеспечения отдела общественного здоровья Гомельского областного ЦГЭ и ОЗ)



Малярия продолжает оставаться одним из самых распространенных заболеваний в мире. Район распространения малярии охватывает 106 стран, где проживает более половины населения мира. Ежегодно в странах Африки, Азии, Латинской Америки и даже некоторых государствах Европы ежегодно заболевает свыше 500 миллионов человек и около миллиона из них от этой болезни умирают.

Малярия – это заболевание, вызываемое кровяными паразитами, которые передаются от больного человека здоровому через укусы комаров рода *Anopheles*.

Комары рода *Anopheles* (малярийные комары) широко распространены во всем мире, встречаются они и у нас в Беларуси. Сами по себе комары не содержат возбудителей малярии. Чтобы стать инфицированным комаром, он должен напиться крови человека больного малярией.

С развитием туризма все большее количество жителей Беларуси выезжает в регионы неблагоприятные по малярии и ежегодно на территории Республики Беларусь регистрируется до 10 случаев завозной малярии.

Клиника малярии отличается значительным разнообразием. Наиболее характерными ее признаками являются лихорадочные приступы с кратковременным ознобом, высокой температурой, головными и мышечными болями, головокружением, тошнотой, рвотой, учащенным сердцебиением, задержкой мочеиспускания – подобное состояние держится 6-8 часов и заканчивается резким падением температуры (до 35-35,6–0С) и обильным потоотделением; повторяются приступы через 1-2 дня, но могут продолжаться и без перепадов температур; при несвоевременно начатом лечении у больного увеличиваются печень и селезенка.

Диагноз устанавливается на основании результатов лабораторного исследования препаратов крови лихорадящего больного и этим же исследованием подтверждается выздоровление его после лечения.

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

Предупреждение заражения малярией включает в себя защиту помещений от проникновения переносчиков (засетчивание окон) и защиту 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), создание неблагоприятных условий для выкладки и размножения малярийных комаров - санитарно-гидротехнические, агротехнические, мелиоративные мероприятия.

Профилактика заболевания. Юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие туроператорскую и турагентскую деятельность, при организации поездки в неблагополучный регион по малярии, должны провести инструктаж о рекомендуемых мерах профилактики в отношении посещаемой страны.

Если вы запланировали поездку в место, где бывают случаи малярии, проконсультируйтесь с врачом примерно за месяц до этого. По назначению врача-инфекциониста прием лекарственных противомаларийных препаратов (химиопрофилактика) за неделю перед выездом, весь период пребывания и еще 4-6 недель после возвращения из неблагополучного по малярии региона.

После возвращения в течение 3 лет при каждом обращении за медицинской помощью по поводу любого заболевания, повлекшего повышение температуры, необходимо информировать лечащего врача о своем пребывании в местах распространения малярии.

От того насколько эффективно граждане, выезжающие в неблагополучные страны, будут соблюдать меры профилактики, во многом зависит сохранение эпидемического благополучия по малярии в Республике Беларусь.

24 апреля 2020 года с 10 до 12 часов по телефону 8(0232) 75-47-92 на вопросы, касающиеся профилактики малярии, ответят специалисты отделения эпидемиологии особо опасных инфекций Гомельского областного ЦГЭ и ОЗ.