

Малярия

(памятка для населения)

Малярия всегда была и остается смертельно опасной болезнью, ежегодно тысячи людей заражаются ей, посещая страны, расположенные в тропиках и субтропиках, поэтому перед такими поездками стоит посоветоваться с врачом.

Почему-то всегда казалось, да и продолжает казаться, что если эта напасть где-то и существует, то уж точно не в родных пределах. Тем не менее, малярия – гораздо ближе и опаснее, чем может предположить наш соотечественник, не посвящённый в существо проблемы. Ежегодно малярия во всём мире поражает 350-500 миллионов человек, из которых 1,3-3 миллиона – умирают.

Что такое малярия и ее причины?

Малярия (болотная лихорадка, перемежающаяся лихорадка) – это острое инфекционное заболевание, которое передается от больного человека здоровому через укусы малярийных комаров рода *Anopheles*, при переливании крови, от матери плоду во время беременности.

Достаточно одного укуса инфицированного комара, чтобы вместе с его слюной в кровь или лимфу человека поступила порция спорозоитов (спор) того или иного возбудителя малярии. Далее идет сложный цикл жизни малярийного возбудителя в организме человека, результатом которого является проявление заболевания малярии у человека. При этом кровь человека, заболевшего малярией, становится опасной как для ее переливания, так и возможного заражения новых комаров и передачи возбудителя малярии следующим людям.

Как проявляется малярия?

Известны 4 формы малярии – трехдневная малярия, четырехдневная малярия, тропическая и малярия овале (в зависимости от вида возбудителя малярии, вызвавшего заболевание) и периодичности приступов малярии. Наиболее опасной является тропическая малярия, которая при позднем обращении к врачу может привести к очень тяжелым осложнениям и даже смертельному исходу.

Инкубационный период (от момента укуса до первых признаков заболевания) – при тропической малярии от 7 до 30 дней, при других формах до 14 месяцев.

После этого появляются острые приступы лихорадки (первичная атака), которые сменяются безлихорадочным периодом. Количество приступов при первичной малярии достигает 8-12. Затем, в некоторых случаях наступает выздоровление, но чаще болезнь рецидивирует.

Малярийный приступ состоит из двух фаз – озноба и потоотделения. Фаза озноба может продолжаться от нескольких минут до нескольких часов, температура тела в этот период достигает 39-40°C и выше, больной бледен с оттенком синюшности, кожа у него холодная, покрыта пупырышками («гусиная»). Беспокоит очень сильная головная боль, нарастающая боль в мышцах, рвота, жажда, иногда помрачение сознания и бред. Нарастающий жар вызывает резкое покраснение кожи лица, сильное сердцебиение. После окончания этой фазы наступает резкое потоотделение, при этом температура тела опускается ниже нормы. Состояние больного улучшается, остается только слабость.

Через некоторое время приступы повторяются. Иммуитет после малярии формируется медленно и почти совсем не защищает от повторного заболевания, правда при повторном заражении заболевание протекает не так тяжело.

Диагностика малярии

Диагноз ставится на основании типичных признаков и лабораторных исследований. В крови больных выявляют малярийные плазмодии.

Лечение малярии

Лечение малярии проводится различными препаратами, которые способны уничтожить возбудителя и приостановить развитие приступа болезни. Но ведущим препаратом, как и много лет назад, является хинин.

Для лечения острых проявлений малярии назначают также новые современные препараты, но в любом случае лечение малярии очень сложный и не безразличный для других органов человека процесс.

Эпидемиология малярии

В результате огромной комплексной работы к 1960 году в СССР малярию практически ликвидировали, однако в 70-80-е годы в связи с расширением межгосударственных связей со странами Африки, Юго-Восточной Азии, Латинской Америки стала наблюдаться тенденция к росту заболеваемости завозной малярией. Возникла реальная угроза возобновления передачи этой инфекции на юге России, в Поволжье и других регионах.

Возможность распространения малярии определяется длительностью сезона передачи инфекции комарами.

Малярия возникает сезонно: в умеренном климате в течение 1,5-3 месяцев, в субтропических регионах – 5-8 месяцев, в тропиках круглый год.

Насколько же реальна угроза малярии в пределах нашей страны?

Действительно, у нас вроде бы нет типичных малярийных условий – жары и тропических болот. Но активные людские перемещения последнего времени с севера на юг и обратно, туристические посещения стран Азии, Африки, Латинской Америки способны открыть новую главу в истории российской малярии, тем более что и климатические условия в России никак не препятствуют обитанию на наших просторах комаров-анофелесов.

Глобальное потепление и загрязнение водоёмов дополнительно способствуют этому. Многие водоёмы в России поражены личинками комаров – переносчиков малярии. То есть условия появления малярийных комаров у нас достаточно и если будут источники инфекции, т.е. лица заразившиеся малярией в других странах, то не исключено появление «своих» больных малярией.

Профилактика малярии

В настоящее время против малярии нет вакцин. Основной мерой профилактики является защита от укусов комаров. Поэтому противостояние малярии требует активного участия каждого человека.

- Нужно следить, чтобы рядом с домом не застаивалась открытая вода, защищать свое жилище, засетчивая дверные и оконные проемы сетками от комаров, желательно со специальной репеллентной пропиткой (химические средства, отпугивающие комаров).
- В опасных по малярии районах (южные регионы) в тёмное время суток лучше быть одетым и обутым в светлое. Одежда должна быть просторная с длинными рукавами, вместо шорт – брюки, вместо сандалий – кроссовки с носками.
- Для защиты от комаров используются следующие репелленты: комарекс, бибан, ДЭФИ-плюс, эвитап, таежный, дефизоль, ародэт, комарант, дефизоль-2 и другие.
- Для обработки внутренних помещений используются электрофумигаторы, противомоскитные спирали, распылители (аэрозоли).
- Народные средства, отпугивающие комаров: запахи гвоздики, эвкалипта, базилика, аниса – используются в виде масел для нанесения на кожные покровы или капнуть каплю масла на источник огня (в камин, печку, костер, сковородку). Кроме того, можно использовать букетики ромашки, которые будут отпугивать комаров в течение 5-7 дней.

В столовую ложку любого одеколona можно добавить 8-10 капель указанных масел и протереть открытые участки тела.

Для снятия зуда после укусов комаров можно использовать размятые листья черемухи, мяты, петрушки, подорожника, зубчик чеснока, сок одуванчика, зеленого лука, раствор соды (1 чайная ложка питьевой соды или нашатырного спирта на стакан воды), вьетнамский бальзам «Звездочка».

Необходимо знать:

Каждый выезжающий в страны тропического и субтропического климата обязан проконсультироваться с участковым врачом об опасности заражения малярией, необходимости приема противомалярийных препаратов и отсутствием у него противопоказаний к данной группе препаратов.

Применение препаратов необходимо начать за одну-две недели до наступления возможности заражения, продолжать весь период риска и 4 недели после его прекращения.

При заболевании малярией надо выполнять все назначения врача. Ни в коем случае нельзя прерывать лечение сразу после того, как почувствуете себя лучше. Правильное лечение малярии приведет к полному выздоровлению.

Необходимо помнить, что 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 в лечебное учреждение и сообщить врачу, что были в «тропиках», обследоваться на малярию.

Ваше здоровье – в ваших руках!

*Главный внештатный специалист
по инфекционным болезням
Комитета здравоохранения Волгоградской области
Хлопотова Елена Анатольевна*

