

## МАЛЯРИЯ. МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Малярия – трансмиссивное паразитарная инфекция, которое вызывается кровяными паразитами (малярийными плазмодиями).

Передача возбудителей малярии осуществляется от больного человека к здоровому при укусах зараженных самок комаров рода *Anopheles*.

Также возможно заражение при переливании крови, полученной от паразитоносителей, и внутриутробное заражение.

Попавшие в организм человека во время укуса малярийных комаров паразиты циркулируют в крови, а затем заносятся в печень, в клетках которой и развиваются. Существует 4 вида малярии: тропическая, трехдневная, четырехдневная и овале-малярия.

Инкубационный или скрытый период (период от момента заражения до появления кинических симптомов) колеблется от семи дней до нескольких месяцев и даже лет. Таким образом, любое заболевание с повышением температуры тела, проявившееся у человека в эндемичной по малярии зоне в период времени до 6 суток пребывания, - это не малярия.

Клинические симптомы малярии отличаются значительным разнообразием. Наиболее характерными признаками заболевания являются лихорадочные приступы с кратковременным ознобом, высокой температурой тела, головными и мышечными болями, головокружением, тошнотой, рвотой, учащенным сердцебиением, задержкой мочеиспускания - подобное состояние держится 6-8 часов и заканчивается резким падением температуры тела (до 35-35,6°C) и обильным потоотделением; повторяются приступы через 1-2 дня, но могут продолжаться и без перепадов температуры тела. При несвоевременно начатом лечении у заболевшего увеличиваются печень и селезенка.

Наиболее опасна тропическая малярия из-за высокой вероятности развития осложнений (анемия, желтуха, судороги, неврологические нарушения, отек легких, почечная недостаточность, коматозное состояние) и связанных с ними неблагоприятных исходов. Из общего количества летальных исходов малярии, зарегистрированных в мире, 96% - 98% вызваны тропической малярией.

**Индивидуальная профилактика малярии** для лиц, выезжающих в эпиднеблагополучные по малярии страны, состоит из химиопрофилактики (приема противомаларийных препаратов) и защиты от укусов комаров. Химиопрофилактика проводится по назначению врача. Прием противомаларийных препаратов необходимо начать за 1 день- 2 недели до выезда, осуществлять весь период пребывания и 4-6 недель после возвращения из неблагополучного по малярии региона.

Лекарственные препараты, применяемые для химиопрофилактики малярии, препятствуют не заражению человека, а размножению паразитов

в эритроцитах после завершения цикла развития плазмодиев в гепатоцитах, блокируя появление клиники.

Учитывая, что во многих тропических странах распространена лекарственноустойчивая малярия, помимо химиопрофилактики захваченными с собой медикаментами, в зарубежных поездках рекомендуется приобретать противомаларийные препараты, применяемые для лечения заболевания в этих регионах.

**Для защиты от укусов комаров** на открытом воздухе следует обрабатывать открытые участки тела репеллентами (средствами, отпугивающими насекомых). В помещениях проводится засетчивание окон, установка прикроватных марлевых пологов, уничтожение залетевших комаров инсектицидными средствами с помощью электроиспарителей- фумигаторов.

При возникновении симптомов малярии после возвращения из путешествий в эндемичные страны, необходимо срочно обратиться за медицинской помощью.

Соблюдение рекомендаций и правил личной гигиены, а также своевременное обращение за медицинской помощью позволит сохранить здоровье.