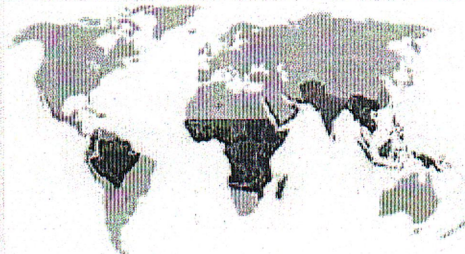


Берегите себя от малярии!

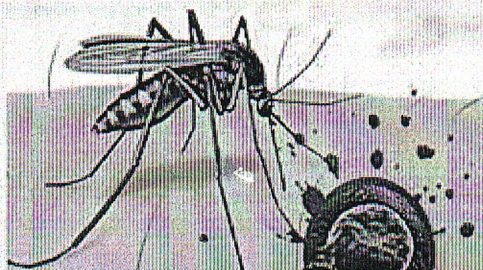
25 апреля будет отмечаться Всемирный День борьбы с малярией. Малярия, как лихорадочное состояние, была описана еще Гиппократом в V веке до нашей эры.

В переводе с итальянского *Mala aria* означает испорченный воздух, поскольку ранее случаи заболевания связывали с вредным воздействием испарений болотистой местности. Возбудитель малярии - малярийный плазмодий был открыт и описан гораздо позже - в 1880 г. французским биологом Лавераном. А роль комаров, как переносчиков малярии, установлена в 1887 г. английским ученым Россом.

Заболевание широко распространено в странах Африки, Южной Америки, Юго-Восточной Азии. Ежегодно в мире заражаются малярией до 500 миллионов человек и более 1 миллиона умирают, особенно подвержены заболеванию дети в возрасте до 5 лет.



Из-за активизации миграционных процессов малярия представляет опасность и для жителей России, в том числе и для нашего региона. Так, например, в 2016 году в Ростовской области был зарегистрирован 1 завозной случай заболевания малярией, а в 2015 - 4.



Малярия - паразитарное заболевание тропических стран, передающееся от больного человека здоровому через укусы самок малярийных комаров. Различают трехдневную, четырехдневную, тропическую и малярию-овале.

Инкубационный период (от момента укуса зараженным комаром до начала заболевания) может продолжаться от 7 дней до 1,5 месяцев, в отдельных случаях - до 3 лет.

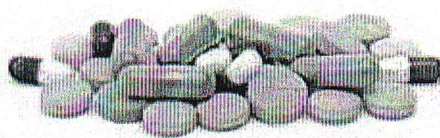
Попадая в организм, малярийные плазмодии поражают клетки крови. Болезнь начинается с симптомов общей интоксикации, сильной головной боли и повторяющихся подъемов температуры до 40° C и выше в течение несколько часов. Лихорадка сопровождается ознобом и сильным потоотделением в конце приступа.



В зависимости от вида возбудителя, подъем температуры повторяется через 48 или 72 часа, а при тропической малярии - ежедневно или несколько раз в день. После приступов у больных появляется желтушность склер и кожи, увеличиваются печень и селезенка, развивается анемия. Диагноз подтверждается обнаружением малярийных плазмодиев в крови больного.

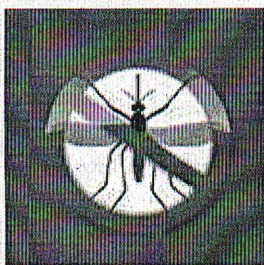
На сегодняшний день предотвратить это опасное заболевание можно. Для этого необходимо до выезда в опасные по малярии страны проконсультироваться с врачом-инфекционистом по поводу проведения химиопрофилактики малярии.

Прием препаратов начинают за неделю до поездки, продолжают весь период пребывания в опасной по малярии местности, а также, в течение месяца после возвращения. Если пропущен день приема препаратов, риск возникновения заболевания возрастает.



Кроме того, необходимо помнить о личной неспецифической профилактике малярии:

- с наступлением сумерек рекомендуется находиться в помещении, чтобы не подвергать себя укусам комарами;
- в вечернее время следует носить одежду, закрывающую тело и конечности (рубашки с длинными рукавами, брюки);
- на окнах и дверях необходимо устанавливать противомоскитные сетки, а место сна защищать сетчатым пологом;



- необходимо регулярно обрабатывать жилище быстродействующими инсектицидами;
- наносить на кожу открытых частей тела репелленты (их действие сохраняется в течение 4 - 6 часов).

Если по возвращении из опасной по малярии страны у Вас появились симптомы заболевания, не поворачивайте свое здоровье опасности - немедленно обращайтесь за медицинской помощью! Обязательно поставьте в известность врача о том, откуда Вы прибыли.

Берегите себя!