



В Республике Беларусь за 2017 год было зарегистрировано 11 случаев завозной малярии. Случаи были завезены из Индии, Гоа, Гайаны, Камерун, Судан, Анголы, Ганы, Нигерии.

Малярия – это заболевание, вызываемое кровяными паразитами рода *Plasmodium*, которые передаются от больного человека здоровому через укусы самок малярийных комаров, также возможна передача при переливании крови от донора, который ранее болел малярией, или от матери к новорожденному ребенку.

Переносчиками инфекции являются комары рода *Anopheles*, которые наиболее часто встречаются в тропических регионах, и распространены в умеренных географических зонах вплоть до Арктики в летний период. Республика Беларусь не исключение, климатические условия благоприятны для жизнедеятельности переносчиков малярии. Поэтому при нахождении больного малярией человека на территории нашей страны, возможно заражение здоровых людей в период с мая по август, когда среднесуточная температура устанавливается выше 16 0С. Характерно специфическое время нападения малярийного комара на человека - это вечером, после захода солнца и рано утром.

Малярия зарегистрирована в 106 странах мира. Она широко распространена в тропических регионах мира, включая Центральную и Южную Америку, Африку, Азию (в т.ч. Юго-Восточную), Индию (в т.ч. штат ГОА), Афганистан, Йемен, Перу, Мьянму, Камбоджи, Таиланд, страны Ближнего Востока, и Океании, в т.ч. и на территории некоторых республик СНГ (Таджикистан, Азербайджан, Узбекистан).

Выезжая в неблагоприятные по малярии регионы, заболевание может развиться уже на второй неделе после укуса малярийного комара, а может и через 1,5 года после возвращения (средний инкубационный период 3-6 недель в зависимости от формы малярии).

Клиника малярии отличается значительным разнообразием. Малярийный плазмодий поражает клетки крови человека – эритроциты, разрушает их, что сопровождается выходом возбудителя в кровяное русло. Возникает характерная симптоматика - лихорадочные приступы (малярийный пароксизм)- начинается с внезапно возникающего, резкого озноба, который через 30 мин. переходит в состояние жара, температура поднимается до 39-41 °С, беспокоит сильная головная боль, возможна тошнота, рвота, у детей могут быть судороги – подобное состояние держится 4-6 часов, но может продолжаться более 36 ч. и не сопровождаться нормализацией температуры (при тропической форме малярии), заканчивается резким падением температуры и обильным потоотделением. Повторяются приступы через 2-3 суток. При несвоевременно начатом лечении у больного увеличивается печень и селезенка, развиваться анемия и тромбоцитопения. Диагностика заболевания основывается на результатах микроскопического лабораторного исследования препаратов крови лихорадящего больного.

Профилактика малярии.

Всем выезжающим в неблагополучные по малярии страны в обязательном порядке необходимо проводить химиопрофилактику малярии. Это прием по назначению врача лекарственных противомаларийных препаратов (химиопрофилактика), начиная за неделю перед выездом в неблагополучный регион, весь период пребывания там и еще 4-6 недель после возвращения домой.

Дети раннего возраста, беременные женщины и неимунные люди, выезжающие из регионов свободных от малярии, являются особо уязвимыми группами людей по развитию малярии.

Помимо приема противомаларийных препаратов необходимо помнить о личной профилактике против малярии - защите от нападения комаров. Для этого нужно соблюдать следующие рекомендации во время пребывания в эндемичной по малярии местности:

одеваться в плотную, максимально закрытую светлых тонов одежду при выходе из дома после заката солнца;

наносить на открытые участки тела репелленты (средств отпугивающие комаров);

при отсутствии кондиционера следует засетчивать окна и двери, перед сном включать электрический фумигатор;

при наличии большого количества комаров спать под пологом, обработанным инсектицидом, а края его заправлять под матрац.

ЕСЛИ ПОСЛЕ ВОЗВРАЩЕНИЯ ИЗ ПОЕЗДКИ ВАС БЕСПОКОИТ ЛИХОРАДОЧНОЕ СОСТОЯНИЕ, ОБРАЩАЯСЬ К ВРАЧУ, СООБЩИТЕ, ЧТО НЕДАВНО БЫЛИ В ТРОПИЧЕСКИХ СТРАНАХ.

ТУРИСТИЧЕСКИЕ ФИРМЫ СОГЛАСНО ТРЕБОВАНИЯМ ОРГАНОВ ГОССАНЭПИДНАДЗОРА ОБЯЗАНЫ ПРЕДУПРЕЖДАТЬ ТУРИСТОВ О НАЛИЧИИ МАЛЯРИИ В ПОСЕЩАЕМЫХ СТРАНАХ И СООБЩАТЬ ОБ ОБЩИХ ПРАВИЛАХ ПОВЕДЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ.

В рамках проведения Всемирного дня борьбы с малярией в Речицком районе будут организованы прямые телефонные линии:

- 26 апреля с 13:00 до 15:00 по телефону 4-44-34 на ваши вопросы ответит врач-инфекционист поликлиники Речицкой ЦРБ Татарина Оксана Николаевна;

- 26 апреля с 10:00 до 13:00 по телефону 2-06-65 врач-эпидемиолог ГУ «Речицкий ЗЦГЭ» Ярец Светлана Викторовна.

