Автор: *О. Татаринова, врач-инфекционист поликлиники*



Болотная лихорадка, а именно так называли эту болезнь ещё в 19 столетии, малярия - инфекционное заболевание, передаваемое человеку при укусах самками малярийных комаров, которые переносят в себе паразита. В переводе с итальянского mala aria означает - плохой воздух.

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 мочевыделения – подобное состояние держится 6-8 часов и заканчивается резким падением температуры 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.

Наиболее опасна из-за возможных осложнений (анемия, желтуха, судороги, неврологические нарушения, отек легких, почечная недостаточность, коматозное состояние), и смертельных исходов тропическая разновидность малярии – ежегодно в мире от нее умирает более 1 миллиона человек.

Заболевание часто проходит с хроническим рецидивирующим течением. К началу 20 века смертность от малярии составляла до 1% от заболевших. Это очень высокий показатель. 85—90 % случаев заражений малярией приходится на районы Азии, Африки, Латинской Америки, некоторых республик СНГ. Малярией ежегодно заболевают свыше 500 миллионов человек.

Среди методов профилактики рекомендуется спать под обработанной инсектицидом противомоскитной сеткой в районах, где есть риск её передачи через комаров, периодически распылять инсектициды непосредственно в жилище, пользоваться репеллентами, создавать неблагоприятных условий для выплода и размножения малярийных комаров – санитарно-гидротехнические, агротехнические, мелиоративные

мероприятия. Для защиты в областях, эндемичных для малярии, рекомендуют приём профилактических противомалярийных лекарственных средств. Если вы запланировали поездку в место, где бывают случаи малярии, проконсультируйтесь с врачом примерно за месяц до этого. По назначению врача-инфекциониста прием лекарственных противомалярийных препаратов 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.

Самыми распространенными препаратами для лечения малярии являются медикаменты на основе хинина. Если вы подверглись риску заражения, то не откладывая, в течении 24 часов, обратитесь в ближайшее медучреждение для назначения соответствующего лечения.

От того на сколько эффективно граждане, выезжающие в неблагополучные страны, будут соблюдать меры профилактики, во многом зависит сохранение эпидемического благополучия по малярии в нашей стране.