|  |
| --- |
| 25 апреля - Всемирный день борьбы с малярией  Всемирный день борьбы с малярии  учрежден Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) на ее 60-й сессии в мае 2007 года.  Глобальная техническая стратегия по малярии на 2016 – 2030г.г., утвержденная Всемирной Ассамблеей здравоохранения в 2015 году, предполагает сократить число больных малярией на 90%. Малярия широко распространена в странах с тропическим и субтропическим климатом. Ежегодно в мире заболевает малярией более 100 млн. человек, из которых 90 % случаев приходится на страны Африки, Азии и Латинской Америки.  На территории республики Беларусь регистрируются только завозные случаи малярии от 5 до 12 случаев в год.  В Республике Беларусь ежегодно регистрируются завозные единичные случаи малярии.  Чтобы не допустить летального исхода и вовремя обратиться к врачу, важно знать, что это за болезнь, каковы ее первые признаки.  Малярия - трансмиссивная болезнь человека, возбудитель которой передается комарами. Малярию вызывают паразитические простейшие , которые поселяются в слюнных железах комаров. При укусе насекомое впрыскивает в кровь человека слюну, а с ней и сотни паразитов. От места укуса паразиты с кровотоком переносятся в печень. В течение недели они там растут и размножаются. А после созревания миллионы плазмодиев могут вырваться наружу, внедряясь в красные кровяные тельца, что нарушает приток кислорода к жизненно важным органам.  Болезнь, как правило, сопровождается лихорадкой, ознобом, анемией, увеличением размеров печени и селезенки. Наиболее тяжёлая форма малярии-тропическая. Возможно внутриутробное заражение плода через плаценту или в процессе родов, а также заражение при переливании крови, полученной от паразитоносителей. Малярией нельзя заразиться при бытовых контактах с больным человеком.  Малярия возникает сезонно: в умеренном климате в течение 1,5-3 летних месяцев, в субтропических зонах 5-8 месяцев, в тропических зонах - круглый год.        Типичный приступ малярии начинается с озноба, который через 30-40 минут, иногда через 2-3 часа сменяется жаром. Температура повышается до 39-41°. Появляются беспокойство, одышка, тахикардия, сильная головная боль, головокружение, боль в пояснице, конечностях. Спустя 6- 12 часов жар сменяется обильным потом, температура резко падает. С первых приступов малярии постепенно увеличиваются размеры селезенки и печени.   Диагностика малярии не представляет никакой сложности. Кровь из пальца моментально покажет наличие или отсутствие паразита.  Как известно, болезнь легче предупредить, чем лечить. Туристам до выезда в «тропики» необходимо узнать в турбюро, регистрируется ли малярия в стране, в которую они выезжают. При регистрации необходимо обратиться к врачу, который назначит регулярный приём противомалярийных препаратов, которые обеспечат защиту организма. С особым вниманием следует отнестись к рекомендациям врача людям с хроническими заболеваниями, беременным и путешествующим с маленькими детьми, которые в случае заражения малярией подвергаются риску развития тяжелых форм заболевания.  В неблагополучных по малярии странах спать следует в комнате, окна и двери которой затянуты сеткой и под сетчатым пологом, желательно пропитанным отпугивающим средством, а также использовать репелленты для открытых участков тела.  Малярия может развиться спустя 3 года, после возвращения из путешествия. Если у вас внезапно начинается лихорадка, головная боль, боль в мышцах, тошнота или понос при обращении за медицинской помощью укажите врачу страну, где вы побывали.  Лечение малярии эффективное, если не запускать болезнь, как правило, проводится в стационаре. Если лечение начато вовремя, малярия может быть полностью и быстро вылечена.  Профилактика заболеваний малярией в наших условиях заключается в устранении возможных мест выплода, в том числе не допущении застаивания открытой воды рядом с домом. Необходимо защищать жилище от проникновения комаров путем засетчивания дверных и оконных проемов.  Помните! Соблюдение рекомендаций и правил личной гигиены, а также своевременное обращение за медицинской помощью сохранит Вам здоровье и жизнь.    Врач –эпидемиолог  Лепельского районного  ЦГиЭ Н.Поборцева |