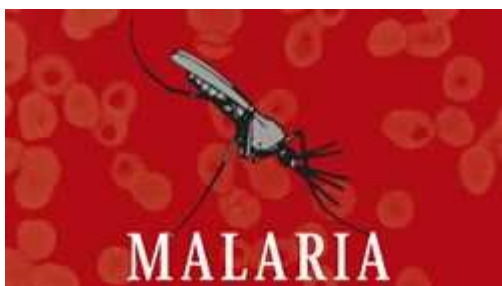


Малярия - это опасно!



Малярия - группа острых инфекционных заболеваний, вызываемых простейшими паразитами из рода плазмодиев, проявляющихся лихорадочными приступами, малокровием, увеличением печени и селезенки.

Малярию человека вызывают 4 вида возбудителей плазмодиев: тропической, трехдневной, четырехдневной и овале-малярии.

Источником инфекции является больной человек или носитель возбудителей болезни. Переносчиком инфекции - некоторые виды комаров. В естественных условиях заражение человека малярией происходит через укусы инфицированных малярийных комаров.

Распространение малярии возможно при наличии источника инфекции (больного малярией), малярийных комаров и благоприятных климатических условий. Жизнедеятельность паразитов малярии в организме комаров возможна при температуре воздуха 16°C и выше. Продолжительность цикла развития паразитов в комаре - примерно около месяца.

Очаги малярии имеются в районах с тропическим и субтропическим климатом. Малярия широко распространена практически во всех странах Африки и Южной Америки, в Азии и на островах Тихого океана. В последние годы ситуация по малярии в мире ухудшается. Только в Африке к югу от Сахары ежегодно малярией заболевают 100 млн человек и около 1 млн больных умирают. В Индии и Бразилии ежегодно регистрируется до 2,6 млн больных малярией. Малярия имеется в Таджикистане и Азербайджане.

Процесс развития болезни. При заражении человека плазмодии проникают в тканевые клетки, в течение 6-9 сут многократно делятся и в большом количестве проникают в эритроциты, где продолжается их размножение, особенно быстрое у плазмодиев тропической малярии. Через определенное время, в зависимости от вида плазмодия, начинается массовое разрушение зараженных эритроцитов и выход в кровь паразитов. Это сопровождается развитием у больного лихорадочного приступа.

Признаки. Инкубационный период, в зависимости от вида малярии, от 25 дней. При трехдневной малярии возможно начало заболевания через 6-14 мес после заражения.

Начальные проявления малярии характеризуются периодическими ознобами, повышенной потливостью, болями в мышцах, суставах, пояснице, умеренным повышением температуры тела, чаще до 38°C , послаблением стула. Указанные явления сохраняются от 2 до 5 дней.

Затем появляются характерные для малярии, лихорадочные приступы. Приступы, как правило, повторяются через день. При тропической малярии они могут наблюдаться ежедневно. Лихорадочные приступы возникают обычно утром с максимальной температурой в первой половине суток. Внезапно наступает озноб, как правило, потрясающий. Длительность его 1,5 ч. Озноб сменяется чувством жара. При снижении температуры тела больной начинает потеть и самочувствие его быстро улучшается; он успокаивается и часто засыпает. После этого самочувствие больного до следующего приступа может быть вполне удовлетворительным, сохраняется работоспособность.

Тропическая малярия, осложняющаяся комой, характеризуется нарастанием головной боли, головокружением. Развивается дезориентация, сонливость, спутанность сознания, что свидетельствует о начале комы. В период истинной комы сознание отсутствует, температура тела повышается до $40,0^{\circ}\text{C}$.

Распознавание болезни. Диагноз малярии подтверждается обнаружением малярийных плазмодиев в препаратах крови. Кровь на малярию исследуют:

- у всех больных с лихорадкой, прибывших из неблагополучных по малярии районов в течение последних 2 лет;
- у больных с периодическими повышениями температуры;
- у больных с неясными лихорадочными заболеваниями при увеличении печени и селезенки и развитии малокровия неясной природы.

Диспансеризация. Перенесшие малярию находятся под медицинским наблюдением в течение 2 лет. При возникновении у них любой лихорадки проводится исследование крови на малярийные плазмодии.

Предупреждение болезни. Проводится путем приема антималярийных препаратов лицами, выезжающими в зоны, где распространена малярия и осуществляются мероприятия по защите от комаров. Для защиты от укусов комаров в местах, где распространена малярия, следует спать в комнатах, двери и окна которых затянуты сеткой, или спать под сетчатым пологом, желателен пропитанным инсектицидом; с сумерек до рассвета одеваться так, чтобы не оставлять открытыми руки и ноги; открытые участки тела обрабатывать репеллентом.