

Что нужно знать о малярии



Малярия - паразитарная тропическая болезнь, характеризующаяся приступами лихорадки, анемией и увеличением селезенки. Существует 4 вида малярии: тропическая, трехдневная, четырехдневная и овале-малярия. Наиболее тяжелая - тропическая. Малярия передается от больного человека к здоровому при кровососании самок комаров. Через 2-

3 недели после укуса у зараженного малярией человека начинаются приступы лихорадки (периодические подъемы температуры тела до 40 градусов). Приступы лихорадки связаны с реакцией организма на поступление в ток крови паразитов, размножение их и разрушение ими эритроцитов.

При своевременном лечении малярийные плазмодии погибают и приступы лихорадки прекращаются. При проведенном неполноценном лечении приступы лихорадки могут возобновиться – наступает рецидив малярии, поэтому больной малярией должен точно выполнять все предписания врача и аккуратно принимать назначаемые ему лекарства.

Как массовое заболевание, малярия в нашей республике была ликвидирована еще в 50-х годах прошлого века, однако по-прежнему существуют благоприятные погодные условия для размножения комаров и передачи малярии в летнее время.

В нашу область и район малярия может быть завезена из тропических стран и неблагополучных по малярии государств Закавказья и Средней Азии.

На территории Светлогорского района малярийные комары встречаются повсеместно, поэтому при наличии больных или паразитоносителей малярии могут возникнуть заболевания малярией.

На протяжении нескольких лет в районе не регистрируются случаи заболевания малярией. Специалистами учреждения «Светлогорский зональный ЦГЭ» проводится своевременный энтомологический мониторинг и эпидемиологический анализ всех факторов, определяющих маляриогенность территории.

С целью защиты от укусов комаров необходимо применять отпугивающие средства (репелленты), а для предупреждения залета комаров в жилые помещения засетчивать окна и двери.

Основой профилактики малярии является своевременное выявление и лечение больных. Поэтому все лихорадящие больные должны немедленно обращаться к врачу. Особенно это касается лиц, прибывших из стран, где регистрируются случаи малярии.

Перечень стран неблагоприятных по малярии



Азия и Океания

Афганистан, Бангладеш, Бутан, Вануату, Вьетнам, Индия, Индонезия, Иран, Ирак, Йемен, Камбоджа, КНР, Лаос, Малайзия, Мьянма, Непал, ОАЭ, Оман, Пакистан, Папуа-Новая Гвинея, Саудовская Аравия, Соломоновы острова, Сирия, Тайланд, Филиппины, Шри-Ланка.

Африка

Алжир, Ангола, Бенин, Ботсвана, Буркина Фасо, Бурунди, Габон, Гамбия, Гана, Гвинея, Гвинея Биссау, Джибути, Египет, Заир, Замбия, Зимбабве, Камерун, Кабо-Верде, Кения, Конго, Кот Дивуар, Коморские острова, Либерия, Маврикий, Мавритания, Мадагаскар, Малави, Мали, Марокко, Мозамбик, Намибия, Нигер, Нигерия, Сан-Томе и Принсипи, Свазиленд, Сенегал, Сомали, Судан, Сьерра-Леоне, Судан, Танзания, Того, Уганда, ЦАР, Чад, Экваториальная Гвинея, Эритрея, Эфиопия, ЮАР.

Центральная и Южная Америка

Аргентина, Белиз, Боливия, Бразилия, Венесуэла, Гаити, Гайана, Гватемала, Гвиана франц., Гондурас, Доминиканская Республика, Колумбия, Мексика, Коста-Рика, Никарагуа, Панама, Парагвай, Перу, Суринам, Эквадор, Эль Сальвадор,

Закавказье и Средняя Азия

Грузия, Армения, Азербайджан, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан.