

Заболевание широко распространено в странах с тропическим климатом (Малой и Юго-Восточной Азии, Африки, Южной Америке), в странах ближнего зарубежья: Таджикистан, Азербайджан, Грузия, Армения.

Регистрируется в 97 странах мира.

которые паразитируют в крови и передаются от больного человека здоровому – через укусы малярийных комаров.



КТО ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ?

Источником является больной малярией (паразитоноситель). От человека к человеку инфекция передаётся через укусы комара р. *Anopheles*. Это единственный переносчик малярии человека.

ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МАЛЯРИЕЙ:

- ✓ через укус комара – **трансмиссивный**;
- ✓ через инфицированную плазмодиями кровь при переливании крови или использовании инфицированных игл и шприцев – **шприцевой, постгемотрансфузионный**;
- ✓ заражение плода от больной матери при родах или внутриутробно – **трансплацентарно**.

РАЗВИТИЕ И ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ



Существует 4 вида малярии по виду возбудителя: **тропическая, трехдневная, четырехдневная и овале-малярия.**

Сами по себе комары не содержат возбудителей малярии. Чтобы стать «малярийными» они должны напиться крови человека, больного малярией.

СИМПТОМЫ МАЛЯРИИ

Болезнь протекает тяжело с общим недомоганием, приступами подъема высокой температуры, ознобами, расстройствами пищеварительной, нервной системы. В случае тяжелого течения болезнь может закончиться летальным исходом. Однако типичными для всех являются: чередование приступов лихорадки (озноб, жар, потоотделение) и нормального состояния; малокровие (анемия); увеличение селезенки и печени.

При возникновении подобных симптомов рекомендуется как можно скорее обратиться к врачу.

При подтверждении диагноза необходима госпитализация. Исследование крови на малярию обязательно, так как только при анализе крови можно точно установить диагноз – малярии.

Не занимайтесь самолечением!



ПРОФИЛАКТИКА МАЛЯРИИ СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ ДВУХ НАПРАВЛЕНИЙ:

Предупреждение заражения – защита помещений от проникновения переносчиков: засетчивание окон (маскитные сетки обязательный атрибут для окон нижних этажей), дверей, вентиляционных шахт и защита от их укусов: установка прикроватных марлевых пологов.

Уничтожение залетевших комаров инсектицидными средствами, с помощью электроиспарителей, фумигаторов.

Вне помещения – обработка открытых участков тела и одежды отпугивающими препаратами – репеллентами.

Проведение мероприятий, направленных на создание неблагоприятных условий для вылода и размножения малярийных комаров, в том числе санитарно-гидротехнических мероприятий: гидроизоляция подвалов, агротехника, мелиорация.

Профилактика заболевания – прием по назначению врача лекарственных противомалярийных препаратов, начиная за неделю перед выездом в неблагополучный по тропической малярии регион, весь период пребывания там и еще 4-6 недель после возвращения домой.

В течение 3 лет после возвращения из неблагополучной по малярии страны, при каждом обращении в территориальную поликлинику по поводу любого заболевания, повлекшего повышение температуры, следует информировать лечащего врача о своем пребывании в странах, неблагополучных по малярии. **При недомоганиях, сопровождающихся повышением температуры, надо немедленно обратиться к врачу.**