******

***Малярия***

**Малярия** - паразитарная тропическая болезнь, характеризующаяся периодическими приступами лихорадки, увеличением печени и селезенки, анемией и рецидивирующим течением.

Большинство случаев малярии регистрируется в Африке, немного меньше случаев приходится на Индию, Бразилию, Шри-Ланку, Вьетнам, Колумбию и Соломоновы Острова. В небольшом количестве малярия встречается также на побережье Красного и Средиземного морей, на Балканах и Украине, в Азербайджане, Таджикистане и Узбекистане. Ежегодно малярией заражается от 300 до 500 миллионов человек и от 1,5 до 3 миллионов  умирает.

В России бывают единичные случаи, завезенные из вышеперечисленных стран, но в нашей стране остался потенциальный переносчик в прошлом широко распространенной инфекции – малярийные комары и благоприятные для развития комаров климатические условия в летний период. Поэтому, в настоящее время для возобновления местной передачи малярии не хватает только источника инфекции, то есть больного человека.

**Как можно заразиться малярией:** через укусы комаров, в слюне которых имеются возбудители; через зараженную кровь от паразитоносителей при ее переливании и шприцевых инъекциях.

**Нельзя заразиться малярией:** при любых бытовых контактах с больным человеком.

**Известны четыре вида малярии:** тропическая (наиболее тяжелая); трехдневная; четырехдневная; овале – малярия

**Симптомы и течение малярии**: у некоторых больных могут появляться предвестники заболевания: недомогание, повышенная потливость, неустойчивый стул, повышение температуры тела до 38°С в течении 2-3 дней. В большинстве случаев малярия начинается внезапно и протекает остро. После скрытого (инкубационного) периода, в среднем 7 дней (возможна длительная инкубация до 30 дней, а также 6-14 месяцев, в зависимости от вида малярии), болезнь начинает прогрессировать. Для нее характерно приступообразное течение. У заболевшего человека внезапно начинаются лихорадочные приступы, продолжающиеся до 8 часов и состоящие из трех фаз: **в 1-й фазе** – сильнейший озноб, длительностью 3-4 часа, сменяется чувством жара, **во 2-й** –жар, резко повышается температура, сопровождающаяся сильной головной болью, болью в мышцах, суставах, **в 3-й** – приступ заканчивается обильным потоотделением и падением температуры. Такие приступы могут быть ежедневными или через 2-3 дня в зависимости от вида возбудителя малярии. В период между приступами больной чувствует себя вполне удовлетворительно, сохраняется работоспособность. Через 2-3 недели, как правило, наступает постепенное выздоровление.

При неправильном или несвоевременном лечении, а также при преждевременном прекращении приема лекарств, в течение трех и более лет возникают повторные атаки малярийной лихорадки.

**Диагноз малярии** устанавливают на основании характерных симптомов (появление характерных малярийных приступов) и данных географического анамнеза (пребывание в местности, неблагополучной по малярии в последние 3 года). Подтверждает диагноз обнаружение малярийного плазмодия в мазке крови больного.

**Лечение малярии** проводится в стационаре. Больных госпитализируют в палаты, защищенные от комаров, назначают курс лечения противопаразитарными препаратами. При своевременном начале лечения и проведении полного курса терапии - прогноз благоприятный**.** При осложненных формах малярии возможны летальные исходы, особенно у детей и беременных.

**Переболевшие малярией** в течение трех лет находятся под диспансерным наблюдением у врача по месту жительства, которое включает клиническое наблюдение и обследование на носительство малярийных плазмодиев.

**Меры профилактики и защиты** Основной мерой профилактики является защита от укусов комаров. Нужно следить, чтобы рядом с домом не застаивалась открытая вода, защищать свое жилище, устанавливая сетки от комаров на дверные и оконные проемы, желательно со специальной пропиткой (химические средства, отпугивающие комаров). В опасных по малярии районах (южные регионы) в тёмное время суток лучше быть одетым и обутым в светлое. Одежда должна быть просторная с длинными рукавами, вместо шорт – брюки, вместо сандалий – кроссовки с носками. Для обработки внутренних помещений используются электрофумигаторы, противомоскитные спирали, распылители (аэрозоли).

**Если вы едете в страны, где встречается малярия:** Обратитесь к своему врачу или в учреждение, где можно получить компетентный совет. Выясните, какой противомалярийный препарат вам лучше применять в профилактических целях, как его принимать и какие побочные реакции могут возникнуть, нет ли у вас противопоказаний для его приема. Принимайте лекарство в назначенных вам дозах за 1-2 недели до выезда из России и продолжайте это делать в течение 4 недель после выезда из опасной зоны риска. Предохраняйте себяот укусов комаров. Если у вас внезапно начинаются лихорадка, головная боль, боль в мышцах, тошнота или диарея, немедленно обратитесь за медицинской помощью. При обращении за медицинской помощью в течение 3-х лет после путешествия, обязательно говорите врачу, что вы побывали в стране, неблагополучной по малярии.

**Знайте**, что профилактических прививок от малярии нет, а иммунитет у переболевших ею недолговечен и возможно повторное заражение.

Врач-инфекционист Филатов Ю.Г.