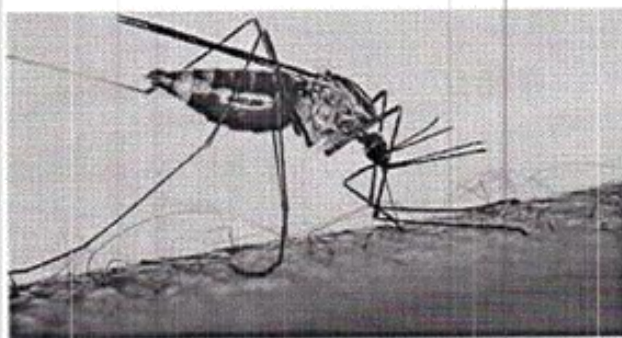


Случаи малярии были завезены из Анголы, Южного Судана, Танзании жителями Ростовской области, работавшими по контракту в странах Африки и туристами из Индии (о. Гоа). Кроме этого, отмечалась регистрация 2-х случаев раннего рецидива трехдневной малярии у студентки РостГМУ, прибывшей после каникул из Индии и туриста, прибывшего из Индии.

Реальную опасность распространения малярии составляют завозные случаи трехдневной малярии на территорию Ростовской области в сезон передачи малярии (май-сентябрь), в случае позднего выявления больных.

С целью профилактики и недопущения возникновения в области случаев малярии с местной передачей регулярно проводились энтомологические обследования и паспортизация водоемов.



САМКА КОМАРА РОДА ANOPHELES ("МАЛЯРИЙНЫЕ КОМАРЫ")

Справка

Малярия – паразитарная тропическая болезнь, характеризующаяся приступами лихорадки, анемией и увеличением селезенки, передается от больного человека к здоровому преимущественно при укусе малярийных комаров, но возможны и другие пути заражения. Попавшие в организм человека во время укуса малярийных комаров паразиты циркулируют в крови, а затем заносятся в печень, в клетках которой и развиваются.

Инкубационный (скрытый) период развития паразитов колеблется от семи дней до трех лет. Болезнь начинается с симптомов общей интоксикации (слабость, разбитость, сильная головная боль, озноб). Затем наступают повторяющиеся приступы лихорадки, температура тела поднимается до 40 градусов и выше, держится несколько часов и сопровождается ознобом и сильным потоотделением в конце приступа.

Наиболее тяжелой формой малярии является тропическая, инкубационный период при которой составляет от 8 до 16 дней. При поздней диагностике и задержке с лечением тропической малярии течение заболевания может принять «злокачественный» характер. Летальность при тропической малярии колеблется от 10 до 40% в зависимости от времени начала лечения и правильного подбора противомаларийных препаратов. Дети, беременные женщины и не иммунные взрослые более подвержены развитию тяжелой тропической малярии.

Если отмечается четкое повторение характерных для малярии приступов через определенное время – ежедневно (через день или через два дня),

необходимо незамедлительно обратиться к врачу, особенно прибывшим из эндемичных по малярии стран (стран Африки, Юго-Восточной Азии, Южной Америки и Океании).

Выезжающим за рубеж необходимо:

- при выборе страны для туристической поездки получить информацию в туристических фирмах, организующих путешествия, о наличии в ней опасности инфицирования малярией;
- за 1-2 недели до прибытия в неблагополучную по малярии страну начать прием лекарственного препарата, рекомендованного врачом, продолжить его прием во время нахождения в стране, а также после возвращения в течение 4-6 недель;
- во время пребывания в стране применять репелленты (средства, отпугивающие комаров), нанося их на открытые участки тела, а также пропитывать ими одежду;
- при любом заболевании с повышением температуры тела в течение 2 лет после возвращения из страны, неблагополучной по малярии, сообщать об этом лечащему врачу.

При любом заболевании с повышением температуры в течение 2-х лет после возвращения из эндемичной по малярии страны, необходимо в кратчайшие сроки обратиться за консультацией в лечебную организацию и проведение лабораторных исследований.

Не забудьте напомнить врачу о пребывании в неблагополучной по малярии стране!

Соблюдая вышеуказанные меры предосторожности, вы избегаете заражения малярией, в том числе при проживании в очагах инфекции.

Помните, что малярию можно предупредить!

Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по РО в г. Волгодонске, Дубовском, Ремонтненском, Заветинском, Зимовниковском районах.