**«Золотые правила» профилактики малярии (рекомендации ВОЗ):**

* **Противомалярийные препараты назначить должен только врач.   Перед поездкой обратитесь к своему врачу, узнайте какой препарат необходимо иметь с собой для профилактики, как его принимать. Принимайте лекарство в назначенных вам дозах и продолжайте это делать в течение 4 недель после выезда из опасной зоны.**
* **Для уничтожения комаров применяйте с помощью электрофумигаторов инсектицидные средства.**
* **Спите в комнате, окна и двери которой затянуты москитной сеткой, под москитным сетчатым пологом, пропитанным инсектицидом, края которого заправлены под матрац.**
* **С сумерек до рассвета одевайтесь так, чтобы не оставлять открытыми руки и ноги. Открытые участки тела обрабатывайте репеллентом.**
* **Для предупреждения прививной малярии используйте для инъекций только одноразовые шприцы.**
* **Помните о симптомах заболевания. Если у вас внезапно начинаются лихорадка, головная боль, боль в мышцах, тошнота или понос, немедленно обратитесь за медицинской помощью. Обязательно скажите врачу, где вы побывали. Малярия может развиться спустя год после возвращения из путешествия, даже если вы принимали противомалярийные препараты.**

*ГУ «Слуцкий зональный центр гигиены и эпидемиологии»*

Министерство здравоохранения Республики Беларусь



**МАЛЯРИЯ Что нужно знать**

П



**По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ежегодно в мире до 100 миллионов человек заболевает малярией и до 0,5 миллиона от нее умирает.**

**Сегодня передача малярии отмечается в 91 стране мира с тропическим и субтропическим климатом. Большинство случаев заболеваний приходится на тропические области Африки к югу от Сахары (*Доминиканская республика, Ангола, Уганда, Конго, Нигерия, Камерун, Гвинея, Мозамбик, Танзания, Кения, Судан и др.*). Риску также подвергаются такие регионы, как Юго-Восточная Азия (*Индия, Афганистан, Пакистан, Бирма, Бангладеш и др.*), Восточное Средиземноморье, Западная часть Тихого океана, Латинская Америка, Кавказский регион (*Азербайджан, Грузия, Армения*), страны Ближнего Востока (*Таджикистан, Кыргызстан, Узбекистан, Туркменистан, Иран, Сирия*), некоторые регионы Европы (*Турция*).**

**Завозные случаи малярии определяются активными миграционными процессами. Глобализация торговли, туристических и деловых поездок, изменения окружающей среды и климата, урбанизация приводит к появлению малярии в странах, где она ранее была неизвестна.**

***Малярия — опасное для жизни тропическое заболевание, вызываемое паразитами* рода *Plasmodium* *и передаваемое людям в результате укусов инфицированных самок* широко распространенных в мире, в т.ч. и в Беларуси, *кровососущих комаров вида Anopheles*.**

**Заболевание передается также при переливании крови или шприцевых инъекциях, новорожденному от больной матери.**

**Малярия — острая лихорадочная болезнь. Наиболее характерными ее признаками являются лихорадочные приступы с кратковременным ознобом, высокой температурой, головными и мышечными болями, головокружением, тошнотой, рвотой, учащенным сердцебиением, задержкой мочевыделения. Такое состояние продолжается 6-8 часов и заканчивается резким падением температуры (до 35-35,6­­°С) и обильным потоотделением.**

**Для тропической малярии характерны всевозможные осложнения - анемия, желтуха, судороги, неврологические нарушения, отек легких, почечная недостаточность, коматозное состояние.**

**Малярия способна привести к смерти менее чем за 2 суток после появления первых симптомов.**

**Кровососущие комары рода *Anopheles* размножаются преимущественно в водоемах со стоячей или медленно текущей водой. Чтобы стать малярийными, комары должны напиться крови больного малярией человека.**

**Чаще всего малярией заболевают люди, совершающие поездки в страны, где эта болезнь широко распространена. Инкубационный период после укуса зараженного комара может составлять от 14 дней до 1,5 лет.**

**Человек, выезжавший в страны, где регистрируются случаи местной малярии, рискует заболеть уже на второй неделе пребывания в неблагополучном регионе. Угроза заболевания сохраняется до 1,5 лет после возвращения из эндемичных по малярии стран.**

**Основу профилактики составляет использование противомалярийных препаратов, прием которых начинают за неделю до выезда и продолжают весь период нахождения в неблагополучных по малярии регионах и еще месяц после возвращения.**

**Учитывая, что во многих тропических странах распространена лекарственно устойчивая малярия, туристам рекомендуется приобретать противомалярийные лекарства, применяемые для ее лечения непосредственно в регионах пребывания.**

**В течение 3 лет после пребывания в неблагополучной по малярии стране в случае повышения температуры с целью проведения лабораторных исследований крови и скорейшего установления диагноза необходимо предупредить врача о вашем пребывании в эндемичной стране.**