

Малярия.

Малярия распространена среди населения ряда районов Африки, Юго-Восточной Азии, Южной Америки, а также на Северном Кавказе и в республиках Закавказья.



Что это такое?

Малярия (итал. *malaria*, от *mala aria* — дурной воздух; раньше полагали, что болезнь вызывается плохим воздухом) — это группа заболеваний, которые вызываются внедрением в эритроциты человека различных видов одноклеточного микроорганизма плазмодия (*Plasmodium*).

Инфицирование малярией происходит при укусе зараженного комара, а также при переливании зараженной крови.

Что при этом происходит?

Самка комара кусает человека, больного малярией. Зараженная кровь поступает в слюнные железы комара, откуда попадает в организм следующего укушенного человека. В ходе скрытого (инкубационного) периода плазмодии попадают в печень, где растут и размножаются в течение 2-4 недель. После этого они выходят из печени и внедряются в эритроциты человека, где активно размножаются.



Первыми симптомами являются легкое периодическое повышение температуры, головная боль, боли в мышцах и озноб.

Характерным признаком малярии является перемежающаяся лихорадка, приступы которой происходят,

когда зрелые паразиты разрушают инфицированные эритроциты и поступают в кровь.

Существует несколько видов плазмодиев, которые могут вызывать малярию у человека.

При отсутствии лечения может развиваться легкая желтуха, увеличиваются селезенка и печень.

Симптомы трехдневной и четырехдневной малярии без лечения стихают в течение 10-30 дней. Могут наблюдаться рецидивы.

Диагностика

Основанием для предварительного диагноза являются периодические приступы озноба и повышенной температуры – без видимой причины. А если у пациента увеличена селезенка, и он в течение предшествующего года посещал малярийный район, то чаще всего диагноз малярии подтверждается. Для назначения адекватного лечения необходимо определить вид плазмодия, поэтому для анализа берется кровь больного.

При всех формах малярии количество лейкоцитов в крови остается в пределах нормы, однако возрастает число лимфоцитов и моноцитов. Также при большом количестве паразитов в крови снижается уровень сахара.

Лечение

Для лечения малярии используются специальные противомаларийные препараты, губительно действующие на плазмодий. Вместе с ними обязательно применяют жаропонижающие средства и инфузионную терапию.

Профилактика

Основной мерой профилактики является защита от укусов комаров.

При поездке в малярийный район необходимо взять с собой специальные лекарства, принимать которые надо начинать за неделю до поездки и в течение месяца после возвращения. Чаще всего используют хлорохин. Если в опасном районе присутствуют штаммы возбудителей малярии, устойчивые к этому препарату, то используют мефлохин и доксициклин. Доксициклин нельзя принимать беременным и детям до 8 лет. Следует понимать, что прием лекарств не гарантирует 100%-ной защиты от малярии, поэтому при первых признаках заболевания следует обратиться к врачу.