

**ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае», г. Пермь, ул. Куйбышева, 50 а, тел. 236-48-04**

**Гигиеническое обучение**

- гигиеническое обучение (сантехминимум) для работников общепита, торговли, коммунального и бытового обслуживания, туристических фирм, фармации, воспитателей и преподавателей, водителей автотранспортных средств и др.
- личные медицинские книжки (представить фото 3x4)
- санитарные правила, информационные материалы на электронном носителе по желанию заказчика.
- памятки для населения на безвозмездной основе.

**Режим работы:**  
Пн-Пт 9.00-16.00  
обед 12.00-13.00  
Сб, Вс выходной  
236-48-04

---

**ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае»**

г. Пермь, ул. Куйбышева, 50 а  
**www. 59fbuz.ru**

Телефон: 236-48-04  
Эл. почта: go-fgu@mail.ru



Отдел гигиенической подготовки

---

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае»

## Малярия



ПАМЯТКА  
ДЛЯ  
НАСЕЛЕНИЯ

**Малярия** – это инфекционное заболевание, возбудителями которого являются паразиты (плазмодии малярии), передающиеся от больного к здоровому человеку через укусы самок комаров рода *Anopheles*. Заболевание характеризуется преимущественным поражением эритроцитов, и проявляется рецидивирующими пароксизмами лихорадки, увеличением селезенки, печени и анемией.

**Возбудители малярии** – это паразитические простейшие рода *Plasmodium*. Для человека патогенны четыре вида этого рода: *P. vivax* (возбудитель трехдневной лихорадки), *P. ovale* (возбудитель трехдневной лихорадки типа овале), *P. malariae* (возбудитель малярии четырехдневной) и *P. falciparum* (возбудитель тропической малярии).

Малярия **распространена** на территориях тропического и субтропического поясов. На территории России в основном регистрируются завозные случаи из стран ближнего СНГ и дальнего (Азия, Австралия, Африка) зарубежья. В случае завоза трехдневной малярии (*P. vivax*) могут возникнуть местные очаги малярии.

**Источником заболевания** является больной человек или паразитоноситель.

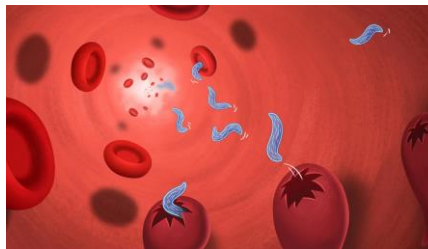
**Пути передачи:** в естественных условиях возбудителей малярии человека передают при укусе самки комаров рода *Anopheles*, но возможна передача при переливании крови от донора – паразитоносителя или при манипуляциях инструментами, загрязненных кровью больного.

**Инкубационный (скрытый) период** составляет от 7 до 30 дней при тропической форме и до 3-х лет при других формах малярии. Заболевание начинается с недомогания, слабости, головной боли, боли в мышцах, суставах,

пояснице, сухости во рту, приступами резкого повышения температуры (до 40-41°C), рвота, расстройства пищеварения, кашель, нарушения со стороны нервной и других систем организма. По мере прогрессирования заболевания отмечаются увеличение печени и селезенки, анемия.

Особое эпидемиологическое значение имеют тропическая малярия в связи с высокой летальностью среди не иммунных лиц при несвоевременной диагностике и трехдневная малярия, возбудители которой способны сохраняться в гепатоцитах в течение длительно времени с последующим формированием поздних рецидивов.

**Основной метод диагностики** малярии паразитологический – обнаружение малярийных плазмодиев в периферической крови (из пальца). Исследование крови на малярию у лихорадящих больных можно проводить независимо от стадии развития заболевания.



#### **Профилактика:**

Организации, командирующие сотрудников в страны субтропического и тропического пояса, или туристические агентства, организующие путешествия в эти страны, должны информировать выезжающих:

- о возможности заражения малярией и необходимости соблюдения мер профилактики (защита от укусов комаров – использование репеллентов, обработка помещений инсектицидами, засетчивание окон и дверей, и

употребление химиофилактических препаратов, эффективных в стране пребывания);

- о необходимости немедленного обращения за квалифицированной медицинской помощью при возникновении лихорадочного заболевания во время пребывания в эндемичной стране;

- о необходимости после возвращения при возникновении любого лихорадочного заболевания обращаться к врачу и сообщать ему о сроках пребывания в странах субтропического и тропического пояса и приеме химиофилактических препаратов.

#### **Обследованию на малярию подлежат:**

- лица, прибывшие из эндемичных по малярии местностей или посетившие эндемичные страны в течение последних трех лет, при повышении температуры, с любым из следующих симптомов на фоне температуры тела выше 37 °С: увеличение печени, селезенки, желтушность склер и кожных покровов, герпес, анемия;

- лица с неустановленным диагнозом, лихорадящие в течение 5 дней;

- больные с установленным диагнозом, но с продолжающимися периодическими подъемами температуры, несмотря на проводимое специфическое лечение;

- лица, проживающие в активном очаге, при любом повышении температуры.



**Будьте здоровы!**