Додаток 4

до постанови головного державного санітарного лікаря України

07.11.2011 N 19

ПРОФІЛАКТИКА МАЛЯРІЇ

(Пам'ятка для тих, хто від'їжджає за кордон)\*

\* Пам'ятка розроблена фахівцями паразитологічного відділу ЦСЕС МОЗ України за матеріалами ІМПІТМ ім. Є. І. Марциновського (Москва)

Малярія - паразитарне захворювання, збудником якого є найпростіші (плазмодії малярії), що передаються від хворої до здорової людини через укуси малярійних комарів. Хвороба найбільш поширена в країнах з тропічним кліматом. Захворювання часто починається з нездужання, слабкості, розбитості, головного болю, болю в м'язах, суглобах, попереку, сухості в роті, потім періодично підвищується температура тіла, з'являються блювота, розлади травлення (пронос), кашель, порушення з боку нервової та інших систем організму. За тяжкого злоякісного перебігу хвороба може закінчитись смертю.

ЗАХВОРЮВАННЯ МАЛЯРІЄЮ МОЖНА ПОПЕРЕДИТИ!

ЗАСОБИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ - ЗАСТОСУВАННЯ ПРОТИМАЛЯРІЙНИХ ПРЕПАРАТІВ ТА ЗАХИСТ ВІД УКУСІВ КОМАРІВ!

Найпоширенішим протималярійними препаратом є делагіл (хлорохін), застосування якого треба починати за тиждень до виїзду. Доза - 2 таблетки по 0,25 г або 1 таблетка по 0,5 г на добу, препарат приймають 2 дні поспіль. У період перебування в місцевості високого ризику зараження малярією застосовують 0,5 г один раз на тиждень. Дітям препарат призначають згідно з віковими дозами після консультації з лікарем.

В країнах, де циркулюють стійкі до делагілу (хлорохіну) збудники малярії, для профілактики застосовують препарати ларіам (мефлохін), малоприм: по 1 таблетці щотижня до 6-и місяців із подальшою заміною препарату на делагіл. Дітям препарат призначають відповідно до вікової дози після консультації з лікарем - інфекціоністом або паразитологом.

Після прибуття до країни призначення доцільно проконсультуватися з лікарем посольства про необхідність хіміопрофілактики малярії в безпосередньому місці перебування, термінах її проведення, а також про протималярійні препарати, що можна придбати в місцевій аптечній мережі, схеми і дози їх застосування.

Захист від укусів комарів належить здійснювати як під час перебування в приміщенні, так і поза ним. Малярійні комарі нападають на людину найчастіше ввечері, з настанням сутінок та вночі. У цей час бажано носити одяг, що прикривав би більшу частину тіла (комбінезони, одяг з довгими рукавами, довгі брюки тощо). Відкриті частини тіла, особливо під час перебування поза приміщенням в сутінках, для запобігання нападу комарів слід змащувати репелентами у вигляді кремів, спиртових розчинів, аерозолів, що дозволені Міністерством охорони здоров'я України для використання.

У сутінки бажано перебувати у приміщенні, недосяжному для проникнення комарів, оснащеному кондиціонером. Для попередження проникнення комарів до приміщення двері й вікна повинні мати захисні сітки. Спати слід під сітчатою запоною, краї якої треба старанно заправити під матрац. При виявленні комарів, що залетіли до помешкання, їх знищують механічно або за допомогою аерозольних інсектицидів, електрофумігаторів та антимоскітних спіралей. Житлові приміщення рекомендується щоденно ввечері обробляти аерозолем, по можливості таким, що містить синтетичні піретроїди. Після експозиції (застосування) інсектициду протягом 20 - 30 хвилин приміщення слід провітрити, не знімаючи захисних сіток з вікон і дверей. Доцільно також обробити інсектицидами та репелентами запони, сітки на дверях та вікнах (незалежно від наявності кондиціонерів). Не рекомендується користуватись духами, одеколонами та іншими подібними засобами.

Після повернення в Україну (країну постійного перебування) необхідно негайно повідомити дільничного лікаря про Ваше прибуття з тропічних країн. Застосування вживання протималярійного препарату слід продовжувати ще протягом 4-х тижнів після виїзду з малярійної місцевості, оскільки за відсутності хіміопрофілактики в цей період існує найбільша вірогідність виникнення особливо небезпечної злоякісної форми тропічної малярії.

В окремих випадках захворювання на малярію може виникнути у більш пізні терміни, навіть при застосуванні протималярійних препаратів. Тому при нездужанні, що супроводжується підвищенням температури, потрібно негайно звернутися до лікаря. Протягом 3-х років після повернення з ендемічних країн додому при будь-якому захворюванні нагадуйте лікарю, який Вас лікує, про Ваше перебування у тропіках, незалежно від попередніх показників дослідження крові на малярію.

ПАМ'ЯТАЙТЕ, ЩО ЧИМ РЕТЕЛЬНІШЕ І ЧІТКІШЕ ВИ БУДЕТЕ ВИКОНУВАТИ ПРАВИЛА ПРОФІЛАКТИКИ МАЛЯРІЇ,

ТИМ МЕНША БУДЕ ВІРОГІДНІСТЬ ЗАХВОРІТИ ЦІЄЮ НЕБЕЗПЕЧНОЮ ХВОРОБОЮ!

Додаток 4

до постанови головного державного санітарного лікаря України

07.11.2011 N 19

Перелік країн, ендемічних з малярії (за інформацією ВООЗ)

Африка

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Алжир\* | 17. Ерітрея | 33. Нігер |
| 2. Ангола | 18. Ефіопія | 34. Нігерія |
| 3. Бенін | 19. Єгипет | 35. ПАР |
| 4. Ботсвана | 20. Кабо-Верде | 36. Руанда |
| 5. Бурунді | 21. Камерун | 37. Сан-Томе і Прінсіпі |
| 6. Буркіна Фасо | 22. Кенія | 38. Свазіленд |
| 7. Гана | 23. Коморські острови | 39. Сенегал |
| 8. Габон | 24. Конго | 40. Сомалі |
| 9. Гамбія | 25. Кот-д'Івуар | 41. Судан |
| 10. Гвінея | 26. Ліберія | 42. Сьєрра-Леоне |
| 11. Гвінея - Бісау | 27. Мавританія | 43. Об'єднана Республіка Танзанія |
| 12. Екваторіальна Гвінея | 28. Мадагаскар | 44. Того |
| 13. Джібуті | 29. Малаві | 45. Уганда |
| 14. Конго, Демократична Республіка (колишній Заїр) | 30. Малі | 46. Центральноафриканська Республіка |
| 15. Замбія | 31. Мозамбік | 47. Чад |
| 16. Зімбабве | 32. Намібія |  |

Центральна та Південна Америка

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Аргентина\* | 9. Французька Гвіана | 17. Панама |
| 2. Беліз | 10. Гондурас | 18. Перу |
| 3. Болівія, Багатонаціональна Держава | 11. Домініканська республіка | 19. Еквадор |
| 4. Бразилія | 12. Ямайка | 20. Сурінам |
| 5. Венесуела, Боліварианська Республіка | 13. Колумбія | 21. Майотта |
| 6. Гаїті | 14. Коста-Ріка | 22. Парагвай\* |
| 7. Гайана | 15. Мексика | 23. Сальвадор |
| 8. Гватемала | 16. Нікарагуа |  |

Азія і Океанія

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Афганістан | 11. Китай | 21. Туреччина\* |
| 2. Бангладеш | 12. Лаоська народно-демократична Республіка | 22. Філіппіни |
| 3. Бутан | 13. Малайзія | 23. Сирійська Арабська Республіка |
| 4. Вануату | 14. Тимор-Лешті | 24. Корея, Республіка\* |
| 5. В'єтнам | 15. М'янма | 25. Корея, Демократична народна Республіка\* |
| 6. Індія | 16. Ємен | 26. Шрі-Ланка |
| 7. Індонезія | 17. Непал | 27. Папуа-Нова Гвінея |
| 8. Іран, Ісламська Республіка | 18. Оман | 28. Соломонові острови |
| 9. Ірак\* | 19. Пакистан | 29. Саудівська Аравія |
| 10. Камбоджа | 20. Таїланд | 30. Багамські острови |

СНД

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Азербайджан\* | 5. Киргизстан\* |  |
| 2. Вірменія\* | 6. Російська Федерація\* |  |
| 3. Таджикистан | 7. Грузія\* |  |
| 4. Узбекистан\* |  |  |

Голова Державної

санітарно-епідеміологічної служби

України, головний державний

санітарний лікар України

А. М. Пономаренко

Додаток 2

до постанови головного державного санітарного лікаря України

07.11.2011 N 19

Перелік країн, де реєструється стійкість збудника малярії до хлорохіну (делагілу) (за інформацією ВООЗ)

Африка

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Ангола | 16. Ефіопія | 31. Руанда |
| 2. Бенін | 17. Камерун | 32. Сан-Томе і Прінсіпі |
| 3. Ботсвана | 18. Кенія | 33. Свазіленд |
| 4. Бурунді | 19. Коморські острови | 34. Сенегал |
| 5. Буркіна-Фасо | 20. Конго | 35. Сомалі |
| 6. Гана | 21. Кот-д'Івуар | 36. Судан |
| 7. Гамбія | 22. Ліберія | 37. Сьєрра-Леоне |
| 8. Габон | 23. Мадагаскар | 38. Танзанія |
| 9. Гвінея | 24. Малаві | 39. Того |
| 10. Гвінея-Бісау | 25. Малі | 40. Уганда |
| 11. Джібуті | 26. Мозамбік | 41. ЦАР |
| 12. Заїр | 27. Намібія | 42. Чад |
| 13. Замбія | 28. Нігер | 43. Екваторіальна Гвінея |
| 14. Зімбабве | 29. Нігерія | 44. Мавританія |
| 15. Ерітрея | 30. ПАР |  |

Центральна та Південна Америка

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Болівія | 4. Гайана | 7. Перу |
| 2. Бразилія | 5. Гвіана (фр.) | 8. Еквадор |
| 3. Венесуела | 6. Колумбія | 9. Сурінам |
|  |  | 10. Майотта |

Азія і Океанія

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Афганістан | 10. Камбоджа | 19. Філіппіни |
| 2. Бангладеш | 11. Китай | 20. Шрі-Ланка |
| 3. Бутан | 12. Лаос | 21. Папуа-Нова Гвінея |
| 4. Бірма | 13. Малайзія | 22. Соломонові острови |
| 5. Вануату | 14. М'янма | 23. Саудівська Аравія |
| 6. В'єтнам | 15. Непал | 24. Ємен |
| 7. Іран | 16. Оман | 25. Об'єднані Арабські Емірати |
| 8. Індія | 17. Пакистан |  |
| 9. Індонезія | 18. Таїланд |  |

Голова Державної

санітарно-епідеміологічної служби

України, головний державний

санітарний лікар України

А. М. Пономаренко