ГБОУ ВПО «[Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=org&id=1) Министерства здравоохранения РФ».

Кафедра поликлинической педиатрии и пропедевтики детских болезней с курсом ПО.

Реферат на тему:

« Противоэпидемиологические мероприятия в очаге ».

Выполнила: студентка 610 гр.

Педиатрического факультета

Новикова Л.А.

Красноярск, 2016 г.

На основании документа «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил Сан-Пин **3.2.3215-14 "Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации" (постановление от 22 августа 2014 года №50),** источник взят с сайта krasgmu.ru. Объем проанализированной информации составил 43 страницы.

Малярия- группа трансмиссивных инфекционных заболеваний, передаваемых человеку при укусах самками комаров рода *Anopheles* и сопровождающихся лихорадкой, ознобами, спленомегалией, гепатомегалией, анемией. Характеризуется хроническим рецидивирующим течением. Вызывается паразитическими протистами рода *Plasmodium.*

**Эпидемиология малярии:**
В естественных условиях малярия - природно-эндемичная, протозойная, антропонозная, трансмиссивная инфекция.
Источником инфекции является больной или паразитоноситель, в крови которого имеются гаметоциты. Более эффективным источником является больной, как правило, с более высокой паразитемией и малой напряженностью иммунитета. Паразитоносители имеют меньшее значение, т. к. имеют более сформированный антипаразитарный иммунитет и циркулирующие в крови антитела блокируют развитие гаметоцитов в организме переносчика.
Наиболее эффективным источником инфекции являются дети, которые более доступны для укусов комаров, т. к. поверхность их тела более оголена, и они не используют благовоний, которые отпугивают комаров. Кроме того, отсутствие иммунитета у детей сопровождается более высокой паразитемией.

**Мероприятия по профилактике малярии.**

1. Сбор и анализ данных о местных или завозных случаях малярии осуществляется медицинскими организациями и органами, уполномоченными осуществлять санитарно-эпидемиологический надзор.

2. Органы, уполномоченные осуществлять санитарно-эпидемиологический надзор, определяют комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) противомалярийных мероприятий.

3. Организация проведения мероприятий по профилактике малярии на территории субъекта Российской Федерации осуществляется органами государственной власти в сфере охраны здоровья субъектов Российской Федерации совместно с заинтересованными ведомствами, органами местного самоуправления в муниципальных образованиях. При организации противомалярийных мероприятий обеспечивается наличие неснижаемого запаса противомалярийных средств для лечения всех видов малярии, в том числе примахина, и проведение дезинсекционных мероприятий по уничтожению комаров (имаго, личинок), где возможна передача трехдневной малярии.

4. Период проведения мероприятий по профилактике малярии в активном очаге трехдневной малярии осуществляется в течение 3 лет ввиду возможного появления больных малярией после длительной инкубации.

5. Организации, командирующие сотрудников в страны субтропического и тропического пояса, или туристические агентства, организующие путешествия в эти страны, информируют выезжающих:

- о возможности заражения малярией и необходимости соблюдения мер профилактики (защита от укусов комаров и употребление химиопрофилактических 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 срочно обращаться к врачу и сообщать ему о сроках пребывания в странах субтропического и тропического пояса и приеме химиопрофилактических препаратов.

Специалисты, командируемые в страны субтропического и тропического пояса в местности, где отсутствует доврачебная помощь, обеспечиваются курсовой дозой противомалярийных препаратов.

6. Руководители транспортных организаций, выполняющих рейсы в страны, где распространена тропическая малярия, а также спасатели и военнослужащие, временно находящиеся в указанных странах, обеспечиваются укладкой, содержащей противомалярийные профилактические препараты и средства защиты от укусов комаров. Указанным лицам проводят химиопрофилактику.

7. Военнослужащим пограничных войск и общевойсковых соединений, которые проходят службу на территории стран, где распространена трехдневная малярия, за 14 дней до демобилизации или выезда из эндемичных районов на территорию Российской Федерации проводят курс профилактического лечения против малярии.

8. 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: недомогание, головная боль, 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.

