

Безгек жөнүндө эмнени билишибиз керек?

Дүйнөлүк саламаттык сактоо уюмунун билдирүүсүнө ылайык, 2013-жылы 198 000 000дон ашык киши безгек оорусун жуктурган, алардын ичинен, болжолу, 584 000 кишиси каза тапкан. Алардын 80 пайыздайы 5 жашка чыга элек балдар болгон. Учурда бул оорудүйнө жүзү боюнча жүздөгөн өлкөлөрдө жана аймактарда 3,2 миллиард адамдын өмүрүнө коркунучтуудурууда.

2015 жылы Бүткүл дүйнөлүк саламаттык сактоо уюмунан Кыргызстан «Безгек оорусунан эркин» деген статусту алган. Бирок безгек боюнча эндемикалык мамлекеттерден келгендердинарасынан 2020-2024 жж. чейин 11 оору катталган. Республиканын аймактарында безгек оорунун козгогучтары болуп саналган Анофелес чиркейлердин саны көп санда, ошондуктан бул ооружөнүндө ар бир жаран билүүсү зарыл.

Безгек деген эмне?

Безгек — бул мителер пайда кылуучу жугуштуу оору. Анын белгилерине: дене табынын көтөрүлүшү, чыйрыгуу, тердөө, баш оору, дененин оорушу, жүрөктүн айланышы, кусуу кирет. Бул белгилер, козгогуч митенин түрүнө жана кишинин ооруну качан жугузганына жараша, кээде эки-үч күн (48—72 саат) сайын кайталанышы мүмкүн.

Кандайча жугат жана өрчүйт?

1. Безгекти плазмодия митеси пайда кылат. Ал кишинин организмине анофелес деп аталган чиркейдин ургаачысы чакканда кирет.
2. Мителер кан агымы менен боорго барып, көбөйө баштайт.
3. Боор клеткалары жарылганда, мителер канга өтүп, эритроциттерге кирет жана ал жактан да көбөйөт.
4. Эритроциттер жарылганда, мителер башка эритроциттерге кирет.
5. Бул процесс уланып, кайталана берет. Безгектин белгилери адатта эритроциттер жарылган сайын байкалат.

Сактануунун жолдору

- Чиркейлерден коргонуу үчүн эшик-терезелерге майда тор тартуу;
- Торго чиркейге каршы заттарды чачып койуу;
- Уктаар алдында денени толугу менен жапкан кийим кийүү;
- Бадалдар жыш өскөн жерде адатта чиркейлер көп болот, ошондой эле алар туруп калган суу бар жерде көбөйүшөт. Андыктан андай жерге барбаганга аракет кылгыла. Эгер безгек жуктуруп алсаңар, дароо дарылангыла.

Адамдын организмине безгекти козгогон мите аныалып жүргөн чиркей аркылуу кирет. Же, тескерисинче, оорулуу кишиден соо чиркейге жугат. Анан ошондой чиркей аркылуу башка кишилергетарайт.

Безгек кеңири жайылган жерге барганыжатсаңар:

- Тийиштүү маалымат чогулткула. Безгекти козгогонмите ар кайсы аймакта ар кандай болушумүмкүн. Ошондуктан ага каршы ар жерде ар башка дарылар колдонулат. Ошондой эле денсоолугуңарга байланыштуу керектүү нерселердибилип алыш үчүн көрүнүп жүргөн доктуруңарменен сүйлөшүп алганыңар оң.

- Ал жакка барганда безгек кеңири жайылган жердежашагандар үчүн жазылган кеңештердиколдонгула.

Төмөндөгү белгилер байкалып калса көз жумуп койбоо керек жана дароомедициналык жардамга кайрылуу зарыл:

- Эт ысуу
- Тердөө
- Чыйрыгып, калтырап –титирөө
- Баш оору
- Булчундардын оорушу
- Алсыроо
- Жүрөк айлануу
- Кусуу

Безгекти дарылабай коюу аз кандуулукка алып келетжана өмүргө коркунуч туудурат. Күчөп кете элегинде, өзгөчө, балдар жана кош бойлуулар дароодарыланышы керек.

25 апрель — Всемирный день борьбы против малярии

Департамент профилактики заболеваний и госсанэпиднадзора акцентирует внимание на важности профилактики малярии в преддверии весенне-летнего сезона, когда возрастает риск завозных случаев инфекции из эндемичных регионов.

Несмотря на то, что Кыргызстан официально признан свободным от местной передачи малярии с 2016 года регистрируются завозные случаи среди граждан, возвращающихся из стран с высоким уровнем заболеваемости, с 2020г по 2024г было зарегистрировано 11 случаев. Благодаря своевременной диагностике и лечению, распространения инфекции удалось избежать.

Ключевое внимание — профилактике

ДПЗиГСЭН напоминает гражданам, выезжающим в страны с риском заражения малярией (включая отдельные регионы Африки, Южной Азии и Южной Америки), о необходимости соблюдения следующих мер профилактики:

- Применение репеллентов — защита от укусов комаров в течение суток, особенно в вечернее и ночное время.
- Использование антимоскитных сеток — особенно важно при пребывании в сельской местности или при ночёвках на открытом воздухе.
- Ношение одежды с длинными рукавами и штанин — предпочтительно светлого цвета.
- Профилактический приём антималярийных препаратов — строго по назначению врача-инфекциониста.
- Обращение к врачу при первых симптомах — повышение температуры, озноб, головная боль и мышечная боль могут быть признаками малярии.

Совместными усилиями — к устойчивому результату сохранения статуса страны “Свободна от малярии”

Кыргызстан остаётся приверженным выполнению Глобальной стратегии ВОЗ по борьбе с малярией и продолжает профилактическую работу для поддержания достигнутого статуса. Особое внимание уделяется информационной работе по профилактике малярии среди населения.

Мы призываем всех граждан к бдительности и ответственному отношению к своему здоровью — соблюдение профилактических рекомендаций остаётся главным инструментом в борьбе с малярией.

Малярия — острое инфекционное заболевание из группы паразитозов, передающееся трансмиссивным путем. Инкубационный период колеблется от 8 до 14 дней (короткая инкубация) и 7-36 месяцев (длинная инкубация). За 3-4 дня до развития клинических симптомов могут отмечаться головная боль, утомляемость, тошнота, снижение аппетита. Начальные проявления характеризуются выраженным ознобом, чувством жара, сильной головной болью.

Как известно, болезнь легче предупредить, чем лечить, поэтому при приезде в «тропики» следует начинать регулярный прием противомаларийного препарата, который обеспечит защиту организма. Прием препарата необходимо продолжать весь период пребывания в тропических странах и один месяц после возвращения на родину. Выбор лекарства зависит от страны пребывания, а его доза определяется врачом.