



**Мал. 7. Один із варіантів структурно-функціональних станів чакрових конусів чакри:**

*1 – внутрішній – червоний конус, закритий, пасивно-функціональний стан; 2 – проміжний – світлосяючий червоний конус, привідкритий, мінімальна функціональна активність; 3 – проміжний – оранжевий конус, відкритий на 25%, оптимально знижена функціональна активність; 4 – проміжний – світлосяючий оранжевий конус, напіввідкритий, оптимально підвищена функціональна активність; 5–14 – проміжні конуси, відкриті, максимальна функціональна активність: 5 – жовтий конус; 6 – зелений конус; 7 – світлосяючий зелений конус; 8 – блакитний конус; 9 – бірюзовий конус; 10 – синій конус; 11 – бузковий конус; 12 – фіолетовий конус; 13 – рожевий конус; 14 – білий конус; 15 – зовнішній – золотий конус, закритий, пасивно-функціональний стан.*

Продовження у випуску 52

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Васильчук А. Л. Функціональна анатомія чакр. - Львів.: Каменяр, 2003. – 208 с. + 22 іл.
2. Васильчук А. Л. Атлас функціональної анатомії тонкоматеріальних тіл людини.– Львів.: „Каменяр”, 2003. – 648 с. з іл.
3. Васильчук А. Л. Розвиток чакр у переднатальному та постнатальному періодах онтогенезу людини // Здоровий спосіб життя: Зб. наук. ст. Вип. 7. - Львів, 2005, С. 18-24.
4. Vasil'čuk Anatolij. Enioanatomie jemnohmotných těl člověka. – Skalica: Elena Mikúšová MM, 2009. – 1 144 s.: il.

**В.Д. ВИНАР, Г.В.КАРПОВА  
ЗАХВОРЮВАННЯ МАЛЯРІСІЮ МОЖНА ПОПЕРЕДИТИ.**

*Стаття присвячена характеристиці сучасного стану захворюваності населення малярією та заходам з її профілактики.*

**Ключові слова:** малярія, епідемічна ситуація, епідемічний сезон.

*Стаття посвящена характеристиці сучасного стану захворюваності населення малярією і заходам профілактики.*

**Ключевые слова:** малярія, епідемічна ситуація, епідемічний сезон.

*The article is devoted to the description of the modern state of morbidity of population by malaria and measures on prophylaxis.*

**Keywords:** malaria, epidemic situation, epidemic season.

Малярія була і залишається однією з глобальних проблем для охорони здоров'я. За даними ВООЗ захворювання на малярію реєструються щорічно більш як у 115 країнах Африки, Центральної та Південної Америки, Азії й Океанії, СНД, від якої помирає понад 2млн. осіб.

Тенденція до погіршення ситуації з малярією, драматичне повернення її на раніше звільнені території, міграційні процеси населення створюють ситуацію неконтрольованого завозу потенційних джерел захворювання в Україну. Ситуація ускладнюється наявністю біженців, нелегалів, туристів, а також зростаючою чисельністю переносників ( малярійних комарів) та збільшенням сезону можливої передачі малярії до 3.5 місяців, що становить загрозу відновлення місцевої малярії на наших теренах. В останні 3 роки цивільними громадянами на територію України було завезено 128 випадків малярії, із них громадянами України- 88 ( 68,8%), іноземними громадянами – 40 ( 31,3 % ). Триденна малярія за цей період складала 30 випадків від усіх завезених, тобто 23,4%, що є епідемічно небезпечно на наших теренах в зв'язку з наявністю природно- кліматичних умов виникнення та поширення місцевих випадків захворювань на малярію.

Тільки в 2008 році було зареєстровано у цивільних громадян 47 випадків завізної малярії з 2-ма летальними наслідками від тропічної малярії. Крім того, 21 випадок малярії, з яких 1 летальний, було зареєстровано серед військовослужбовців, що виконували миротворчу місію у Ліберії. На малярію хворіли пілоти, моряки, робітники, студенти, військовослужбовці, туристи.

Випадки захворювання на малярію реєструвалися протягом всього року, майже половина ( 20 випадків- 42,6% від числа всіх завізних) – в сезон активної передачі малярії ( червень- вересень ), що ускладнює маляріогенну ситуацію.

Епідемічна ситуація з малярії у Львівській області є складною за рахунок наявності умов для можливого відновлення місцевої малярії. Адже на території міста та області кількість водних об'єктів з виплодом переносників малярії – малярійних комарів щорічно зростає. Також значно збільшилась кількість осіб, що перебували в ендемічних на малярію країнах..

Малярія – це інфекційне захворювання, збудником якого є найпростіші (плазмодії малярії), що передаються від хворої до здорової людини через укуси малярійних комарів. Малярійні сезони в 2009 році у Львівській області тривали: сезон ефективного зараження малярійного комара з 30.04 по 17.08.09 р., сезон можливої передачі малярії т.т. малярійного плазмодія від зараженого малярійного комара через укуси людини – з 01.07. по 08.10.09 р.

Захворювання часто починається з нездужання, слабкості, розбитості, головного болю, болю в м'язах, суглобах, попереку, сухості в роті, потім – приступи високого підвищення температури тіла, блювота, розлади травлення, кашель, порушення з боку нервової та інших систем організму. За тяжкого злогокісного перебігу хвороба може закінчитись летально.

Та захворювання на малярію можна і треба попередити!

Перед поїздкою в країни з тропічним кліматом необхідно звернутися до лікаря-інфекціоніста та повідомити свого дільничного терапевта, які призначать препарати для хіміопрфілактики малярії та засоби індивідуального захисту. Після прибуття до країни призначення доцільно проконсультуватись з лікарем посольства про необхідність хіміопрфілактики малярії в конкретному місці перебуття, термінах її проведення, а також

про протималярійні препарати, які можна придбати в місцевій аптечній мережі, та схеми і дози їх застосування.

Індивідуальний захист від укусів комарів повинен здійснюватись як під час перебування в приміщенні, так і поза ним. Малярійні комарі нападають на людину найчастіше ввечері, з настанням сутінок та вночі. Відкриті частини тіла, особливо під час перебування поза приміщенням, в присмерку, для запобігання нападу комарів слід змащувати репелентами у вигляді кремів, спиртових розчинів, аерозолей, які дозволені для використання. При необхідності ним же можна просочити одяг. Використання репелентів особливо доцільне, коли виїжджають туристи, спортсмени на екскурсії в джунглі, на плантації, збори і т.д. Змивають репелент з шкіри водою з милом без застосування механічних засобів (губки, щітки та ін.)

В сутінках, після заходу сонця, бажано перебувати у приміщенні недоступному для зальоту комарів, оснащеному кондиціонером. Не рекомендується користуватись духами, одеколонами та іншими ароматичними речовинами, щоб не приваблювати комарів.

Після повернення треба повідомити дільничного лікаря про прибуття з тропічних країн. Застосування протималярійного препарату слід продовжити ще протягом 4-х тижнів після виїзду з малярійної місцевості для попередження виникнення особливо небезпечної злоякісної форми тропічної малярії. Захворювання на малярію може виникнути і в більшій терміні після повернення, тому протягом 3-х років при будь-якому нездужанні, що супроводжується підвищенням температури тіла потрібно негайно звернутися до лікаря і нагадати йому про перебування в ендемічних щодо малярії країнах.

#### **Висновок.**

Для раннього виявлення захворювання малярією обстеження на малярію проводиться всім гарячкуючим хворим за показами:

- місцевих або іноземних осіб, які прибули з ендемічних країн, протягом 3-ох років незалежно від первинного діагнозу; - при будь-якому захворюванні, яке супроводжується підвищенням температури тіла серед осіб, які переохворіли малярією протягом останніх трьох років; - при захворюванні з періодичними підйомами температури, незважаючи на проведення лікування відповідно до встановленого діагнозу; - гарячкуючі хворі з невстановленим діагнозом протягом 5-ти діб, а в епідемічний сезон малярії – в перші дві доби; - при підвищенні температури тіла, яке відмічається протягом найближчих трьох місяців після переливання крові; - при збільшенні печінки, селезінки, анемії невизначеної етіології.

Пам'ятати, що чим ретельніше і чіткіше Ви будете виконувати правила профілактики малярії, тим менша вірогідність захворіти цією небезпечною хворобою.

#### **ЛІТЕРАТУРА**

1. Лукшина Р.Г., Локтева И.М., Павликовская Т.Н. Паразитарные болезни человека. – Харьков: Интек, 2005-411с.
2. Наказ МОЗ України №171 від 27.04.1990 року. «Про епідемічний нагляд за малярією»
3. Постанова Головного державного санітарного лікаря України від 16.09.04 №29 „Про заходи щодо профілактики малярії в Україні.»
4. Інформаційний лист №04.3/1043 від 19.05.2009 МОЗ України ЦСЕС м. Київ «Малярія в Україні у 2008ці».

**В.С.КУХТА, В.В. ТАРАСОВ, Є.С. МЕЛЬНИК**  
**ЛЬВІВСЬКА СТОМАТОЛОГІЧНА ШКОЛА**

*Стаття присвячена історії виникнення та становлення стоматології Львівщини*  
*Ключові слова: дантистична амбулаторія, стоматологічна клініка, медичний факультет*