

25 апреля - Всемирный день борьбы с малярией

Малярия – это заболевание, вызываемое кровяными паразитами, которые передаются от больного человека здоровому через укусы комаров, при переливании крови или шприцевых инъекциях.

Переносчиками инфекции являются малярийные комары, размножающиеся преимущественно в водоемах со стоячей или медленно текущей водой.

Малярия широко распространена в странах Азии, Африки, Латинской Америки, в т.ч. и на территории некоторых республик СНГ (Азербайджан, Таджикистан). По оценкам экспертов малярией ежегодно заболевает свыше 500 миллионов человек, из которых около миллиона умирает.

Европа сегодня свободна от малярии – случаи местного заражения не регистрируются уже несколько лет, отмечается регистрация только завозных случаев. По данным Роспотребнадзора в Россию продолжается завоз тропической и трёхдневной малярии, ежегодно до 100 случаев с единичными смертельными исходами: в 2017 году зарегистрировано 93 случая заболевания в 30 субъектах РФ. Случаи заболевания были завезены из стран Африки, Индии, Доминиканской республике, Афганистана, Пакистана, Папуа-Новой Гвинеи.

Завоз малярии происходил как российскими гражданами после служебных командировок и туристических поездок, так и коренными жителями эндемичных стран.

Последний случай малярии с местной передачей (вторичный от завозного) отмечался в 2014 году.

Клиника малярии очень разнообразна. Характерными ее признаками являются лихорадочные приступы с кратковременным ознобом, высокой температурой, головными и мышечными болями, головокружением, тошнотой, рвотой. Через некоторое время отмечается резкое падение температуры (до 35-35,6–0С) с обильным потоотделением.

Диагноз малярии устанавливается на основании результатов лабораторного исследования препаратов крови лихорадящего больного и этим же исследованием подтверждается выздоровление его после лечения.

Существует 4 вида малярии: тропическая, трехдневная, четырехдневная и овале - малярия.

Наиболее опасна из-за возможных осложнений (анемия, желтуха, судороги, неврологические нарушения, отек легких, почечная недостаточность, коматозное состояние) и смертельных исходов тропическая разновидность малярии – ежегодно в мире от нее умирает более 1 млн. человек.

Профилактика малярии складывается из 2 направлений: предупреждение заражения и профилактика заболевания.

Предупреждение заражения – это защита помещений от проникновения переносчиков (засетчивание окон) и защита от их укусов. Для личной профилактики от укусов насекомых следует использовать репелленты и электрофумигаторы, в жарких странах необходимо ночевать под пологом, обработанным перметрином, если в помещении отсутствует кондиционер.

Профилактика заболевания – это прием по назначению врача лекарственных противомаларийных препаратов (химиопрофилактика), начиная за неделю перед выездом, весь период пребывания и еще 4-6 недель после возвращения из неблагополучного по малярии региона.

От того, насколько эффективно граждане, выезжающие в неблагополучные страны, будут соблюдать меры профилактики, во многом зависит сохранение эпидемического благополучия по малярии в области.

Всего за 5 лет в области зарегистрировано 8 завозных случаев малярии, из них на долю тропической приходится 62,5 %.

Случаи малярии были завезены из Анголы, Южного Судана, Танзании жителями Ростовской области, работавшими по контракту в странах Африки и туристами из Индии (о. Гоа). Кроме этого, отмечалась регистрация 2-х случаев раннего рецидива трехдневной малярии у студентки РостГМУ, прибывшей после каникул из Индии и туриста, прибывшего из Индии.

В 2017 году и за истекший период 2018 года случаи заболевания малярий не регистрировались.