

Всемирный День борьбы с малярией!

25 апреля 2019 года мировая общественность будет отмечать Всемирный День борьбы с малярией под девизом «Окончательно покончить с малярией».

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) значительных успехов в сокращении числа случаев малярии в мире не произошло, напротив, число случаев малярии возросло на 2 миллиона случаев (с 217 млн. случаев в 2016 году до 219 млн. - в 2017 году).

Малярия остается одной из самых распространенных и тяжелых болезней, продолжает угрожать половине населения мира, оказывая разрушительное воздействие на здоровье и благополучие людей.

Малярия – паразитарная болезнь, вызываемая малярийными плазмодиями; характеризуется периодическими приступами лихорадки, увеличением печени и селезенки, анемией, рецидивирующим течением. Источником инфекции является больной или паразитоноситель, а переносчиками заболевания — комары рода *Anopheles*. В процессе кровососания малярийные плазмодии концентрируются в слюнных железах комара и могут там сохраняться до двух с половиной месяцев. После укуса инфицированным комаром первые симптомы развиваются на 6–21 день. В некоторых случаях длительность инкубационного периода может продлиться до трех лет.

Малярийные комары обитают практически во всех климатических зонах, размножаются преимущественно в водоемах со стоячей или медленно текущей водой.

В 2018 году в РФ зарегистрировано 147 случаев заболевания в 44 субъектах РФ. Завоз тропической малярии зарегистрирован из стран Африки, Индии; трехдневной – из Индии, Афганистана, Пакистана, Камбоджи, Индонезии, Перу, Таиланда; овале малярии – из Гвинеи, Камеруна, Уганды; четырехдневной – из Центральной Африканской Республике, Сьерра - Леоне, Нигерии.

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.

В Ростовской области в 2018 году зарегистрировано 7 вновь выявленных завозных случаев малярии и 1 случай паразитоносительства тропической малярии.

Заболеваемость в 5-и случаях регистрировалась среди постоянно проживающего населения, прибывшего из стран Африки, где какое то время работали по контракту и в 3-х случаях коренными жителями эндемичных стран. Большинство случаев (85,7 %) приходится на тропическую форму.

Клиника

Клиника малярии очень разнообразна. Характерными ее признаками являются лихорадочные приступы с кратковременным ознобом, высокой температурой, головными и мышечными болями, головокружением, тошнотой, рвотой. Однако клинические проявления часто могут быть неспецифичными, что порой не позволяет вовремя поставить правильный диагноз.

Диагностика

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

Как уберечься?

Одним из эффективных методов предупреждения заражения является механический, состоящий в защите помещений от проникновения переносчиков (засетчивание окон). Для личной профилактики от укусов насекомых следует использовать репелленты и электрофумигаторы.

Активное развитие туризма усугубляет ситуацию и способствует формированию очагов малярии.

Тем, кто не может устоять перед соблазном посетить очередную экзотическую и небезопасную с эпидемиологической точки зрения страну, рекомендуется до и после поездки принимать специальные противомаларийные препараты. Перед поездкой в жаркие страны обратитесь за консультацией к врачу-инфекционисту по месту жительства и уточните подробную информацию о препаратах, дозировках и схемах приема.

В течение трех лет после возвращения из неблагополучной по малярии страны при каждом обращении в лечебное учреждение по поводу любого заболевания, повлекшего повышение температуры, следует информировать лечащего врача о своем пребывании на эндемичной территории.

Помните, что малярию можно предупредить!