

Всемирный день борьбы с малярией

Ежегодно, 25 апреля проводится Всемирный день борьбы с малярией (World Malaria Day). В этом году он пройдет под девизом «Нулевой уровень смертности от малярии начинается с меня». По информации ВОЗ число случаев заболевания малярией возросло на 2 миллиона случаев (с 217 миллионов в 2016 году до 219 миллионов случаев в 2017 году). Наибольший уровень смертности приходится на регионы Африканского континента, расположенного южнее Сахары.

Максимальное число случаев заболевания также приходится на страны Африканского региона (92% случаев), на страны Юго-Восточной Азии (5% случаев) и Восточного Средиземноморья (3% случаев). Почти половина случаев заболевания малярией в мире регистрируется в 5-ти странах мира: Нигерии – 25% случаев, Демократической Республике Конго -11%, Мозамбике – 11%, Уганде и Индии – по 4%. приходится на регион Африканского континента.

Самой опасной является тропическая малярия, при которой без своевременно начатого лечения противомалярийными препаратами, через 5 – 7 дней от начала заболевания возможен летальный исход.

В преддверии Всемирного Дня борьбы с малярией ВОЗ стремится привлечь внимание к профилактике малярии, имеющей решающее значение в снижении заболеваемости и достижении глобальных целей в борьбе с малярией за счет расширения основных и внедрения новых средств профилактики.

Малярия – паразитарная тропическая болезнь, характеризующаяся приступами лихорадки, анемией и увеличением селезенки. Существует 4 вида малярии: тропическая, трехдневная, четырехдневная и овале-малярия. Малярия передается от больного человека к здоровому при кровососании самок комаров. Существует и еще два пути заражения при переливании крови и внутриутробный, когда больная малярией женщина заражает своего будущего ребенка. Попавшие, в организм человека во время укуса малярийных комаров паразиты циркулируют в крови, а затем заносятся в печень, в клетках которой и развиваются.

Тропическая малярия наиболее тяжелая форма малярии. Инкубационный период колеблется от 8 до 16 дней. 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. В ряде случаев приступы малярии наступают без озноба. Лихорадка в начале заболевания может быть постоянной без выраженных приступов, что затрудняет диагностику. При поздней диагностике и задержке с лечением тропическая малярия принять «злокачественное течение». Особенно увеличивается риск развития «злокачественной» малярии при задержке с лечением более 6 дней от начала болезни. Летальность при тропической малярии колеблется от 10 до 40% в зависимости от времени начала лечения, правильного подбора противомалярийных препаратов и оснащенности клиники. Дети, беременные женщины и не иммунные взрослые более подвержены развитию тяжелой тропической малярии. Церебральная малярия наиболее частое осложнение тропической малярии, при этом характерны судороги, ригидность, кровоизлияния в сетчатку.

Паразиты малярии находятся в крови больного человека и могут быть обнаружены только при исследовании крови под микроскопом. Лечение этой опасной болезни осуществляется с учетом вида возбудителя и его чувствительности к химиопрепаратам.

Что нужно помнить лицам, выезжающим за рубеж:

- туристические агентства и фирмы, организующие выезды в тропические и субтропические страны, должны информировать туристов о возможности заражения малярией в стране пребывания и проводить инструктаж с выдачей памяток;

- с целью предупреждения укусов комаров необходимо применять различные репелленты (средства, отпугивающие комаров), нанося их на открытые участки тела и одежду.

- при возникновении заболевания в течение 3 лет после возвращения из страны неблагополучной по малярии с повышением температуры тела, увеличением печени, селезенки, анемии неясной этиологии, следует немедленно обратиться к врачу, с указанием названия страны и времени пребывания в ней, для назначения исследования крови на малярию.

Важной мерой личной профилактики в эндемичных по малярии местностях является защита от нападения комаров. Для этого нужно соблюдать следующие рекомендации во время пребывания в очаге:

- одеваться в плотную, максимально закрытую светлых тонов одежду при выходе из дома после заката солнца;

- на открытые участки тела наносить репелленты;

- спать в засетченной комнате;

- перед сном обрабатывать помещение инсектицидным аэрозолем;

- при наличии большого количества комаров спать под пологом, обработанным инсектицидом.