

25 апреля 2017г. – Всемирный день борьбы с малярией



Ежегодно, 25 апреля проводится Всемирный день борьбы с малярией (World Malaria Day). В этом году он пройдет под девизом «Покончим с малярией навсегда».

Малярия – паразитарная тропическая болезнь, характеризующаяся приступами лихорадки, анемией и увеличением селезенки. Существует 4 вида малярии: тропическая, трехдневная, четырехдневная и овале-малярия. Наиболее тяжелая – тропическая. 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.

В 2016 году в Российской Федерации зарегистрировано 100 завозных случаев малярии в 35 субъектах Российской Федерации против 99 случаев малярии (0,07 на 100 тыс. населения) в 33 субъектах Российской Федерации в 2015 году. Наибольшее число случаев завезено из 4 стран: Конго – 10 случаев, Анголы и Нигерии – по 7 случаев, Танзании – 6 случаев, Камеруна, Кот-д'Ивуара, Судана, Южного Судана – по 4 случая, Бенина, Ганы, Гвинеи, Замбии, Мали, Уганды, Чада – по 2 случая, из 13 стран – по 1 случаю Буркина-Фасо, Бурунди, Гвинеи-Бисау, Зимбабве, Кении, Либерии, Нигер, Сенегала, Сомали, Сьерра-Леоне, Центральной Африканской Республики, Экваториальной Гвинеи, Эфиопии. В 2016 году зарегистрированы летальные исходы малярии в Ленинградской области в связи с поздней диагностикой и в городе Москве в связи с поздним обращением. В январе – феврале 2017 года вновь зарегистрированы три летальных исхода от малярии в Свердловской, Самарской и Ульяновской областях, все летальные исходы у туристов после туристических поездок в Индию, штат Гоа.

Таким образом, большинство случаев заболевания малярией и смерти от нее происходит в Африке к югу от Сахары. Однако Азия, Латинская Америка и, в меньшей степени, Ближний Восток и отдельные части Европы также охвачены этой болезнью. Распространению малярии в мире способствуют интенсивная миграция населения, в т.ч. туристов, студентов, сезонных рабочих, а также устойчивость малярийных комаров к применяемым инсектицидам, а

возбудителя тропической малярии к постоянно меняющимся лекарственным препаратам.

Беременным женщинам вообще следует избегать поездок в районы с передачей малярии, а родителям не рекомендуется брать с собой младенцев и маленьких детей в районы, где есть риск заболевания тропической малярией.

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;
- за 1-2 недели до выезда в неблагополучную по малярии страну с профилактической целью следует начать прием противомалярийных препаратов, рекомендованных врачом, продолжать их прием во время нахождения в стране, а также в течение 4-6 недель после возвращения;
- 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.

Всем выезжающим в тропические страны Африки, Юго-Восточной Азии, Средней и Южной Америки в обязательном порядке необходимо проводить химиопрофилактику малярии (прием противомалярийных препаратов). Консультацию о дозировках и схемах приема противомалярийных препаратов можно получить в кабинетах инфекционных заболеваний в медицинских организациях по месту жительства.

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.