25 апреля - Всемирный день борьбы с малярией

Малярия широко распространена в странах с тропическим и субтропическим климатом. Ежегодно в мире заболевает более 100 млн. человек, 90% случаев приходится на тропические области Африки. На территории Беларуси регистрируются только завозные случаи малярии (от 5 до 12 в год).

Малярия – паразитарная тропическая болезнь, характеризующаяся приступами лихорадки, анемией и увеличением селезенки. Существует 4 вида малярии: тропическая, трехдневная, четырехдневная и овале-малярия. Начало заболевания похоже на другие болезни бактериальной и вирусной природы (ОРВИ, пневмония, гепатит и др.). Отмечается повышение температуры, озноб, головная боль, боли в мышцах, тошнота, увеличение печени и селезенки. Три вида малярии (3-дневная, 4-дневная и «овале») являются доброкачественными инфекциями и почти не вызывают летального исхода, в то время как тропическая малярия при позднем и неадекватном лечении практически всегда приводит к тяжелым осложнениям и гибели больного.

Переносчиками возбудителей малярии являются кровососущие комары рода Anopheles, которые широко распространены, в том числе на территории нашей республики. В нашей стране обитает 4 вида кровососущих комаров данного рода, которые сами по себе не содержат возбудителей малярии. Чтобы стать малярийными, они должны напиться крови человека, больного малярией. Наличие или отсутствие возбудителя малярии не сказывается на внешнем виде или поведении комара, поэтому различить зараженных комаров без специального анализа невозможно. После того как комар напился крови больного человека, должно пройти время, чтобы малярийный плазмодий прошел определенные стадии развития и комар стал заразным (обычно 15-20 дней). На скорость развития малярийных плазмодиев в организме комара влияет множество факторов, главный из которых − температура воздуха. При температуре окружающей среды ниже +16 градусов развитие замедляется и прекращается при более низких температурах.

Обычно малярией заболевают люди, совершающие поездки в страны, где эта болезнь широко распространена. Малярия передается от больного человека здоровому при кровососании самок комаров рода Anopheles. Инкубационный период после укуса зараженного комара может составлять от 14 дней до 1,5 лет. Заражение малярией возможно при переливании крови и внутриутробно, когда больная малярией женщина заражает своего будущего ребенка. Попавшие в организм человека паразиты циркулируют в крови, а затем заносятся в печень, в клетках которой и развиваются.

Профилактика заражения малярией включает два направления: предупреждение заражения и профилактику заболевания.

Предупреждение заражения – это защита от проникновения переносчиков (засетчивание окон) и защита от их укусов (марлевыми пологами, уничтожение комаров инсектицидными средствами с помощью электрофумигаторов, а вне помещения ― обработка открытых участков тела отпугивающими препаратами-репеллентами).

Ведущее место в борьбе с малярией занимают мероприятия по борьбе с переносчиками (малярийными комарами).

В основе современных мероприятий по борьбе с переносчиками лежит интегрированная система мероприятий по борьбе с комарами, включающая:

изучение малярийных комаров (видового состава, биологии, экологии распространения, численности, эпидемиологической значимости);

мероприятия, направленные на создание неблагоприятных условий для выплода и размножения малярийных комаров, в том числе санитарно-гидротехнические мероприятия, агротехнику, мелиорацию;

истребительные мероприятия (применение химических, биологических и физических методов ликвидации переносчиков);

меры групповой и индивидуальной защиты, в том числе использование индивидуальных средств защиты, защиту помещений, пологи, сетки, одежду.

Меры профилактики используются при посещении неблагополучных по малярии регионов. Основу профилактики составляет прием противомалярийных препаратов, который начинают за неделю до выезда и продолжают весь период нахождения и еще месяц после возвращения. Противомалярийные препараты должен назначить врач. В течение трех лет после пребывания в неблагополучной по малярии стране в случае повышения температуры рекомендуется информировать врача с целью проведения лабораторных исследований крови и установления диагноза.

Материал подготовлен по информации Министерства здравоохранения Республики Беларусь

Отдел общественного здоровья ГУ "Минский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья"