

О Всемирном дне борьбы с малярией

Всемирный день борьбы с малярией, 25 апреля, в этом году пройдет под девизом «Осваивать потенциал инноваций для сокращения бремени малярии и спасения жизней». Важно помнить, что малярия является угрожающим жизни заболеванием, которое оказывает негативное воздействие на здоровье людей и вызывает летальные исходы.

Малярия - относится к группе паразитарных заболеваний человека, возбудителями которых выступают различные виды малярийного плазмодия, поражающего преимущественно эритроциты крови и ретикулоэндотелиальную систему. Заболевание широко распространено в странах Экваториальной Африки, Юго-Восточной Азии, Океании, Центральной и Южной Америки. Ежегодно в мире регистрируется около 250 млн. новых инвазий и порядка полумиллиона летальных исходов от малярии. Особенно уязвимой группой в отношении малярии являются дети в возрасте до 5 лет.

По данным ВОЗ период с 2000 по 2015 годы был отмечен постепенным снижением глобального бремени малярии, однако в последние годы прогресс замедлился, особенно в странах с тяжелым бременем болезни в Африке к югу от Сахары. Для возвращения мирового сообщества на путь достижения намеченных на 2030 год целей Глобальной стратегии борьбы с малярией необходимы срочные и согласованные действия.

В 2021 году в Российской Федерации зарегистрировано 94 случая впервые выявленной малярии, в том числе 1 случай - среди детей в возрасте до 17 лет. Все случаи малярии завезены из стран дальнего зарубежья. Основной завоз на территорию Российской Федерации произошел из стран Африканского континента.

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

Тропическая малярия способна привести к смерти менее чем за 48 часов после появления первых симптомов и чем точнее вы будете выполнять правила профилактики малярии, тем меньше вероятность заболеть этой болезнью.

За неделю до выезда в «тропики» следует начинать регулярный прием противомаларийного препарата, который обеспечит защиту организма. Прием препарата необходимо продолжать весь период пребывания в тропических странах и один месяц после возвращения на родину. Выбор лекарства зависит от страны пребывания, а его доза определяется врачом.

Также рекомендуется использовать средства защиты от укусов комаров: смазывать открытые части тела отпугивающими средствами (репеллентами), засетчивать окна и двери сеткой или марлей, обрабатывать помещения аэрозольными инсектицидами.

Справочно

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.

Инкубационный (скрытый) период развития паразитов колеблется от семи дней до трех лет. Такая амплитуда зависит от вида малярии, при тропической малярии инкубационный период короткий. Болезнь начинается с симптомов общей интоксикации (слабость, разбитость, сильная головная боль, познабливание). Затем наступают повторяющиеся приступы лихорадки, температура тела поднимается до 40 градусов и выше, держится несколько часов и сопровождается ознобом и сильным потоотделением в конце приступа. Если отмечается четкое повторение таких приступов через определенное время - ежедневно (через день или через два дня), следует подумать о возможном заболевании малярией.

Тропическая малярия наиболее тяжелая форма малярии. Инкубационный период колеблется от 7 до 14 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 может 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 неиммунные 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.