

Всемирный День борьбы с малярией!

25 апреля 2023 года мировая общественность будет отмечать Всемирный День борьбы с малярией под девизом «Время поставить нулевой уровень малярии: инвестиции, инновации, внедрение».

Малярия является угрожающим жизни заболеванием, которое оказывает негативное воздействие на здоровье людей и вызывает летальные исходы.

Всего за 5 лет в области зарегистрировано 16 завозных случаев малярии, из них на долю тропической приходится 87,5 %.

Случаи малярии были завезены из Африки (Кот-д'Ивуар, Южный Судан, Нигерия, Сьерра-Леоне, республики Гвинея, Чад, Руанда) жителями Ростовской области, работавшими по контракту, и гражданами эндемичных стран, прибывшими на учебу (Сьерра-Леоне, Кот-д'Ивуар).

В 2022 году в Ростовской области зарегистрировано 2 завозных случая малярии (тропическая, малярия Оуа1е). Завоз малярии на территорию области произошел из Центральной Африки жителями г. Новошахтинска и Аксайского района, работавшими по контракту на эндемичной территории.

За истекший период 2023 года зарегистрирован 1 завозной случай тропической малярии из Уганды.

Основной путь передачи инфекции - укус комара. Также возможно внутриутробное заражение плода от больной матери и инфицирование при переливании крови здоровому человеку зараженной крови.

Патогены с током крови попадают в печень, где начинают активно размножаться.

Длительность инкубационного периода различается в зависимости от вида возбудителя и может составлять от 6 дней до 3-х лет.

Болезнь начинается с симптомов общей интоксикации (слабость, головная боль, познабливание), затем наступают повторяющиеся приступы лихорадки с повышением температуры тела до 40°C, может держаться несколько часов. В конце приступа отмечается сильное потоотделение.

Существует четыре вида малярии: трехдневная, четырехдневная, тропическая малярии и малярия Ova1e.

Тропическая малярия наиболее тяжелая форма заболевания. Инкубационный период колеблется от 8 до 16 дней, но уже на 3-4 день до появления клинических симптомов могут отмечаться головная боль, тошнота, утомляемость, снижение аппетита. Клинические проявления часто могут быть неспецифичными, что порой не позволяет вовремя поставить правильный диагноз и своевременно начать лечение.

При поздней диагностике и задержке с лечением увеличивается риск развития «злокачественного течения» и возможностью летального исхода.

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

Как известно, болезнь легче предупредить, чем лечить, поэтому за неделю до выезда в тропические страны следует начинать регулярный прием противомаларийного препарата, который обеспечит защиту организма.

Прием препарата необходимо продолжить весь период пребывания в тропической стране и один месяц после возвращения. Выбор препаратов зависит от страны

пребывания, дозировка определяется врачом.

Также рекомендуется использовать механический метод, состоящий в защите помещений от проникновения переносчиков (засетчивание окон). Для личной профилактики от укусов насекомых следует использовать репелленты и электрофумигаторы.

Необходимо помнить, о необходимости немедленного обращения за квалифицированной медицинской помощью при возникновении лихорадочного заболевания во время пребывания в эндемичной стране, а также в течение 3-х лет после возвращения из эндемичных по малярии стран при возникновении любого лихорадочного заболевания немедленно обращаться к врачу и сообщать ему о сроках пребывания в странах тропического и субтропического пояса и приеме химиопрофилактических препаратов.

Помните, что малярию можно предупредить!