

25 АПРЕЛЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С МАЛЯРИЕЙ

Всемирный день борьбы с малярией – повод напомнить о необходимости постоянно мобилизовать ресурсы и политическую поддержку для профилактики малярии и борьбы с ней. Он был учрежден государствами-членами ВОЗ на Всемирной ассамблее здравоохранения в 2007 г. Этот памятный день учрежден в дополнение к «Дню борьбы против малярии в Африке», который отмечается с 25 апреля 2001 года.

Малярия – это заболевание, вызываемое кровяными паразитами, которые передаются от больного человека здоровому через укусы комаров (рода *Anopheles* – малярийные комары), при переливании крови или шприцевых инъекциях.

Переносчиками инфекции являются малярийные комары, размножающиеся преимущественно в водоемах со стоячей или медленно текущей водой. Они широко распространены по всему миру, в том числе и в тех регионах, где малярия была ликвидирована. На территории Беларуси обитает 4 вида малярийных комаров (из которых широко распространенными являются два), поэтому случаи местной малярии возможны и на этой территории, так как туристы, выезжавшие в неблагополучные регионы, или мигранты могут служить источником инфицирования комаров. Особенно высок риск в жаркие года.

Вопреки широко распространенному мнению, малярийные комары могут иметь небольшие размеры (несколько миллиметров в длину). От других видов комаров (лесных, городских) их визуально можно отличить по посадке – брюшко у них отклонено от поверхности потолка (стены) под углом приблизительно 90°. Нападают они на человека вечером, после захода солнца и рано утром. Сами по себе комары не содержат возбудителей малярии, чтобы действительно стать малярийными они должны напитаться крови человека больного малярией. Комар может заразиться только от больного человека, потомству малярийный плазмодий не передается.

Малярия **широко распространена** в странах Азии, Африки, Латинской Америки. В 2022 году во всем мире было зарегистрировано 249 миллионов случаев малярии, в результате которых, по оценкам, погибло 608 000 человек. Наибольшая доля малярии приходится на Африканский регион ВОЗ. В 2022 г. в этом регионе произошло 94% всех случаев заболевания малярией и 95% случаев смерти от нее.

Примерно 80% всех случаев смерти от малярии в регионе пришлось на детей в возрасте до пяти лет.

Человек, выезжавший в страны, где регистрируются случаи местной малярии, рискует заболеть уже на второй неделе пребывания. В условиях умеренного климата или при сильном иммунитете клинические проявления могут наступить через несколько месяцев. Угроза проявления заболевания сохраняется до 1,5 лет после возвращения из эндемических по малярии стран.

На территории Республики Беларусь ежегодно регистрируется около 10 случаев завозной малярии. В 2020 г. на территории Республики Беларусь зарегистрировано 16 случаев заболевания завозной малярией, в 2021 г. – 7 случаев, в 2022 г. – 6 случаев, в 2023 г. – 4 случая (из которых 1 с летальным исходом).

Клиника малярии отличается значительным разнообразием. Наиболее характерными ее признаками являются лихорадочные приступы с кратковременным ознобом, высокой температурой, головными и мышечными болями, головокружением, тошнотой, рвотой, учащенным сердцебиением, задержкой мочевыделения – подобное состояние держится 6-8 часов и заканчивается резким падением температуры (до 35-35,6 °С) и обильным потоотделением; повторяются приступы через 1-2 дня, но могут продолжаться и без перепадов температур; при несвоевременно начатом лечении у больного увеличиваются печень и селезенка.

У человека встречается пять форм малярии, вызываемой соответствующим видом малярийного плазмодия, наиболее опасная из которых – тропическая малярия, из-за возможных осложнений (анемия, желтуха, судороги, неврологические нарушения, отек легких, почечная недостаточность, коматозное состояние) и наиболее частых смертельных исходов.

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

Профилактика малярии складывается из 2 направлений: предупреждение заражения и профилактика заболевания.

Предупреждение заражения – это защита помещений от проникновения переносчиков (засетчивание окон) и защита от их укусов (установка прикроватных марлевых пологов, уничтожение залетевших комаров инсектицидными средствами с помощью электроиспарителей-фумигаторов; вне помещения – обработка открытых участков тела и одежды отпугивающими препаратами – репеллентами). Основной мерой в предупреждении прививной малярии является использование для инъекций только одноразовых шприцев.

Профилактика заболевания – это прием по назначению врача лекарственных противомаларийных препаратов (химиопрофилактика), начиная за неделю перед выездом, весь период пребывания и еще 4-6 недель после возвращения из неблагополучного по малярии региона.

Учитывая, что во многих тропических странах распространена лекарственноустойчивая малярия, помимо химиопрофилактики взятыми с собой медикаментами, туристам, на случай, если заболевание со временем всё-таки разовьётся, рекомендуется приобретать местные противомаларийные лекарства.

Следует помнить, что в течение последующих 3 лет после возвращения, при каждом обращении за медицинской помощью по поводу любого заболевания, повлекшего повышение температуры, необходимо информировать лечащего врача о своем пребывании в местах распространения малярии. Позднее обращение за медицинской помощью может осложнить течение заболевания и привести к летальному исходу.

От того насколько эффективно граждане, выезжающие в зарубежные страны, будут соблюдать меры профилактики, во многом зависит сохранение эпидемического благополучия по малярии в Республике Беларусь.

Информацию о требованиях санитарно-эпидемиологического законодательства в области профилактики завоза и распространения малярии в Республике Беларусь, а также текущих изменениях эпидемиологической ситуации в стране и за ее пределами (включая страны, где регистрировались случаи инфекционных заболеваний, в т.ч. малярии) можно найти на сайте ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (www.rcheph.by).