



Тема **Всемирного дня борьбы против малярии 2023** года прошла под девизом – «Пришло время выйти на нулевые показатели по малярии на основе инвестиций, инноваций и внедрения». В рамках этой темы ВОЗ сосредоточил внимание на третьем компоненте – внедрении – и, в частности, на критической важности охвата *маргинализированных групп* населения инструментами и стратегиями, доступными на сегодняшний день.

Всемирный день борьбы против малярии отмечается ежегодно 25 апреля.

Глобальная техническая стратегия по малярии на 2016-2030 гг., утвержденная Всемирной Ассамблеей здравоохранения в 2015 году, предполагает сократить число больных малярией на 90%, обеспечить элиминацию малярии в 35 странах, в которых эта инфекция оставалась эндемичной в 2015 году и предотвратить возврат малярии на ранее оздоровленные территории.

Малярия широко распространена в странах с тропическим и субтропическим климатом. Ежегодно в мире заболевает малярией более 100 млн. человек, из которых 90% случаев приходится на тропические области Африки. Почти 85% случаев малярии приходится на 19 стран Африки к югу от Сахары и Индию. Более половины всех случаев заболевания малярией в мире регистрируется в шести странах: Нигерии (25%), Демократической Республике Конго (12%), Уганде (5%), Кот-д'Ивуаре, Мозамбике и Нигере (по 4%).

В XIX и первой половине XX века малярия была широко распространена на территории СССР и заболеваемость в отдельные годы составляла несколько миллионов случаев. Местная малярия была практически ликвидирована в СССР и в Белорусской ССР к началу 60-х гг. прошлого столетия. Начиная с 70-х годов *ежегодно на территории Республики Беларусь регистрируются только завозные случаи малярии от 5 до 12 случаев в год.*

*Малярия – паразитарная тропическая болезнь, характеризующаяся приступами лихорадки, анемией и увеличением селезенки. Существует 4 вида малярии: тропическая, трехдневная, четырехдневная и овале-малярия. Раннее проявление различных видов малярии практически ничем не отличаются. Начало заболевания похоже на другие болезни бактериальной и вирусной природы (ОРВИ, пневмония, гепатит и др.). В начале заболевания 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 никогда не вызывают летального исхода, в то время как тропическая малярия при позднем и неадекватном лечении практически всегда ведет к тяжелым осложнениям и гибели больного.*

Переносчиками возбудителей малярии являются **кровососущие комары рода *Anopheles***, которые широко распространены в мире, а также на территории нашей республики. *В нашей стране обитает 4 вида кровососущих комаров данного рода.* Сами по себе комары не содержат возбудителей малярии, чтобы стать малярийными, они должны напиться крови человека, больного малярией. Наличие или отсутствие возбудителя малярии никак 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 – это температура воздуха. *При температуре окружающей среды ниже +16 градусов развитие замедляется и прекращается при более низких температурах.*

Чаще всего малярией заболевают люди, совершающие поездки в страны, где эта болезнь широко распространена. Малярия передается от больного человека к 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 профилактика заболевания.*

**Предупреждение заражения** – это защита от проникновения переносчиков (засетчивание окон) и защита от их укусов (защита

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 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 вылода и размножения малярийных комаров, в том числе санитарно-гидротехнические мероприятия, агротехника, мелиорация;
- истребительные мероприятия (применение химических, биологических и физических методов для ликвидации переносчиков);
- меры групповой и индивидуальной защиты, в том числе использование индивидуальных средств защиты, защита помещений, полога, сетки, защитная одежда.

*Профилактика* заболевания применяется при посещении неблагоприятный по малярии регионов. Основу профилактики составляет **использование противомаларийных препаратов**, прием которых начинают за неделю до выезда и продолжают весь период нахождения в неблагоприятных по малярии регионах и еще месяц после возвращения.

*Защита от укусов комаров в период пребывания в эндемичной стране:*

- рекомендуется использование репеллентов (средств, отпугивающих насекомых), применяя их в соответствии с инструкцией;
- в помещениях необходимо засетчивать окна, устанавливать прикроватные марлевые пологи, использовать электроиспарители-фумигаторы и (или) обработать помещение аэрозольными инсектицидами.

Противомаларийные препараты должен назначить врач. *В течение трех лет после пребывания в неблагоприятной по малярии стране в случае повышения температуры рекомендуется предупредить врача о пребывании в эндемичной стране, с целью проведения лабораторных исследований крови и установления скорейшего диагноза.*

# ОСТОРОЖНО МАЛЯРИЯ!

Если вы выезжаете в страны тропического и субтропического климата, проконсультируйтесь с врачом о необходимости приема противомалярийных препаратов!

Сегодня среди всех известных науке инфекционных заболеваний **МАЛЯРИЯ** входит в число наиболее опасных. Малярия – это острое инфекционное заболевание. Передается через кровь и лимфу при укусах «малярийных комаров». Кровь человека, заболевшего малярией, становится опасной как для ее переливания, так и возможного заражения новых комаров и передачи возбудителя малярии следующим людям.

## ИСТОЧНИКИ ЗАРАЖЕНИЯ:

- от больного человека к здоровому
- при переливании крови
- от матери к плоду внутриутробно

обычный комар



малярийный комар



## ПРИЗНАКИ МАЛЯРИИ

- недомогание, слабость
- головная боль
- боли в мышцах, суставах, пояснице
- резкое повышение температуры
- рвота, расстройство пищеварения
- сухой кашель
- лихорадка, дрожь, желтуха

## Инкубационный период развития МАЛЯРИИ:

- симптомы появляются через 7-30 дней после укуса
- могут проявляться лишь через 8-10 месяцев после заражения

## ЛЕЧЕНИЕ

- Госпитализация в стационар
- Лекарственная терапия
- При заболевании малярией необходимо выполнять все назначения врача.
- Своевременное лечение малярии приводит к выздоровлению.

## ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: (при отсутствии лечения):

- поражение мозга
- отек легких
- психические расстройства
- кома

## ПРОФИЛАКТИКА

Основной мерой профилактики является защита от укусов комаров. Поэтому противостояние малярии требует активного участия человека

