

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О МАЛЯРИИ!

«Пока есть болезнь, будет не только страх, но и надежда»
Сэмюэл Батлер.

На территории республики и странах СНГ в современной фауне установлено распространение следующих видов малярийных комаров: *Anopheles messeae*, *Anopheles maculipennis*, *Anopheles atroparvus*, *Anopheles claviger*.

Потенциальным переносчиком малярии является широкораспространенные и массовые виды *Anopheles (messeae)*, *Anopheles maculipennis*.

Оптимальные летние температуры и теплая продолжительная осень в целом обуславливают увеличение численности кровососущих насекомых. Активная миграция населения, наличие переносчика возбудителя малярии (комаров р. *Anopheles*) и благоприятные климато-экологические условия для его развития не исключают возможность передачи данного протозооза на территории нашего региона.



МАЛЯРИЯ – острое трансмиссивное инфекционное заболевание, передаваемое человеку при укусах комаров рода *Anopheles*. Возбудителями заболевания являются простейшие-паразиты – малярийные плазмодии (р. *Plasmodium*).

Существует 4 вида малярии: тропическая, трехдневная, четырехдневная и овале-малярия.

Источником заражения – больной человек (паразитоноситель). От человека к человеку инфекция передаётся через укусы малярийных комаров.

Клиника малярии отличается значительным разнообразием. Наиболее характерные признаки: лихорадочные приступы с кратковременным ознобом, высокая температура, головные и мышечные боли, головокружение, тошнота, рвота, поражение печени и селезёнки, анемия. учащенным сердцебиением, задержкой мочеиспускания – подобное состояние держится 6-8 часов и заканчивается резким падением температуры (до 35-36⁰С) и обильным потоотделением, повторяются приступы через 1-2 дня, но могут, продолжаться и без перепадов температур. Без своевременного лечения эффективными лекарственными средствами малярия может принимать тяжелую форму и заканчиваться смертельным исходом. Особо уязвимы перед болезнью люди, совершающие поездки из свободных от малярии стран в страны, где эта болезнь широко распространена

Малярия может проявляться через несколько месяцев и даже лет после пребывания в эндемичных странах, поэтому в течение 3-х лет после возвращения из неблагополучной по малярии страны, при любом повышении температуры следует немедленно обратиться в лечебное учреждение и сообщить врачу о своем пребывании в стране, неблагополучной по малярии.

Справочно. Всемирный день борьбы против малярии (*World Malaria Day*), отмечаемый ежегодно 25 апреля, учрежден Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) на ее 60-й сессии в мае 2007 года. День посвящен пропаганде глобальных усилий по обеспечению эффективной борьбы против малярии. Согласно оценкам, в 2020 г. в мире произошел 241 миллион случаев заболевания малярией. В том же году от малярии, по расчетам, умерли 627 000 человек. Непропорционально высокая доля глобального бремени малярии приходится на Африканский регион ВОЗ. В 2020 г. в этом Регионе произошли 95% всех случаев заболевания малярией и 96% случаев смерти от нее. Согласно оценкам, на долю детей в возрасте до пяти лет пришлось 80% всех случаев смерти от малярии в Регионе.

В Беларуси стойкая элиминация местной малярии была достигнута к середине 60-х годов прошлого столетия. В стране выполняется комплекс профилактических мероприятий – энтомологический надзор, профилактическая дезинсекция, благоустройство территории населенных мест

Малярия за последние 5 лет регистрировалась как среди иностранных граждан, так и среди жителей Гродненского региона прибывших из неблагополучной по малярии местности. В 2021 в г. Гродно зарегистрировано 4 случая малярии (в РБ – 10 случаев). Диагностированы 3 случая тропической малярии (возбудитель – *Plasmodium falciparum*) и 1 случай четырехдневной малярии (возбудитель – *Plasmodium malariae*). Анализ случаев заболевания малярией расценены как завозные из стран Африки и Западной Европы.

Учитывая многолетние результаты оценки степени риска маляриогенности, территорию г. Гродно и района можно отнести к умеренной зоне потенциального риска распространения малярии.

Сезон активности малярийных комаров в 2021 году составил 8 месяцев. Продолжительность сезона эффективной передачи малярии человеку в 2021 году составила 96 дней, что на 10 дней больше по сравнению с предыдущим годом (2020 – 86 дней; 2019 – 99 дней, 2018 – 116 дней).

Малярийные комары рода *Anopheles*, от других видов комаров (лесных, городских) визуально можно отличить по посадке – брюшко у них отклонено от поверхности под углом приблизительно 45°. На крыльях комаров анофелес имеются темные пятна, в то время как у большинства видов обыкновенных они отсутствуют.



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 выживания 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 малярии складывается из двух направлений: предупреждение заражения и профилактика заболевания.

Предупреждение заражения – это защита помещений от проникновения переносчиков (засетчивание окон) и защита от их укусов (установка прикроватных марлевыхпологов, уничтожение залетевших комаров инсектицидными средствами с помощью электроиспарителей-фумигаторов; вне помещения - обработка открытых участков тела отпугивающими препаратами – репеллентами).



Борьба с переносчиками – обязательный компонент стратегий по борьбе с малярией и ее элиминации, поскольку позволяет эффективно предупреждать заражение и уменьшать передачу болезни.

Профилактика заболевания – это прием по назначению врача лекарственных противомаларийных препаратов (химиопрофилактика), начиная за неделю перед выездом в неблагополучный регион, весь период пребывания там и еще 4-6 недель после возвращения домой. Следует понимать, что прием лекарств негарантирует 100%-ной защиты от малярии, поэтому при первых признаках заболевания следует обратиться к врачу.

Успехам в борьбе с малярией угрожает формирующаяся у комаров р. *Anopheles* устойчивость к инсектицидам. Согласно последнему изданию Всемирного доклада о малярии, за период с 2010 по 2020г. случаи устойчивости комаров как минимум к одному из четырех наиболее распространенных классов инсектицидов были зарегистрированы в 78 странах. В 29 странах была отмечена устойчивость комаров ко всем основным классам инсектицидов.

Элиминация малярии определяется как достигнутое в результате целенаправленных действий прерывание местной передачи конкретного вида малярийного паразита в пределах определенного географического района. Предотвращение возобновления передачи инфекции требует непрерывных усилий.

В 2020г. менее 100 случаев местной передачи заболевания было зарегистрировано в 26 странах, а в 2000г. таких стран насчитывалось шесть. Страны, в которых в течение как минимум трех лет подряд не было зарегистрировано ни одного местного случая малярии, соответствуют критериям для подачи заявки в ВОЗ на сертификацию элиминации малярии. За последние два десятилетия Генеральным директором ВОЗ в качестве свободных от малярии было сертифицировано 11 стран.

Автор

Энтомолог

отдела эпидемиологии

Гранковская Татьяна Анатольевна

апрель 2022