

Памятка Роспотребнадзора «О ситуации с малярией»

Управление Роспотребнадзора по Ленинградской области в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарной охраны территории Российской Федерации и в связи с напряженной эпидемиологической ситуацией по ряду болезней, передающихся комарами, информирует:

Малярия остается одной из самых распространенных и тяжелых болезней, оказывая разрушительное воздействие на здоровье и благополучие людей.

По данным Всемирной организации здравоохранения значительных успехов в сокращении числа случаев малярии в мире не произошло, напротив, число случаев малярии возросло на 2 миллиона случаев (с 217 миллионов случаев в 2016 году до 219 миллионов случаев в 2017 году).

Максимальное число случаев малярии приходится на страны Африканского региона - 92%, на страны Юго-Восточной Азии - 5% и Восточного Средиземноморья - 3%.

Почти половина случаев заболеваний малярией в мире регистрируется в пяти странах мира: Нигерии - 25%, Демократической Республике Конго - 11%, Мозамбике - 11%, Уганде и Индии - по 4%. Отмечается рост заболеваемости малярией в странах Американского региона ВОЗ, в основном, в Бразилии, Никарагуа и Венесуэле.

В 2018 году в Российской Федерации отмечается рост показателя заболеваемости малярией на 66,7% по сравнению с предыдущим годом.

Всего было зарегистрировано 148 случаев малярии в 44 субъектах Российской Федерации против 93 случаев малярии в 30 субъектах Российской Федерации в 2017 году.

В 2018 году зарегистрированы случаи малярии следующих видов: тропическая - 111 сл., трехдневная - 27 сл., овале - 5 сл., четырехдневная - 4 сл. и knowlesi-1 случай, в 100% случаях завоз произошел из стран дальнего зарубежья.

Впервые в Российской Федерации зарегистрирован завоз редкого вида малярии, вызванного возбудителем *Plasmodium knowlesi*. Наибольшее число случаев зарегистрировано в странах Юго-Восточной Азии, в основном, в Малайзии.

В 2018 году случаи тропической малярии были завезены из стран Африки - 108 сл. и Индии - 3 сл.; трехдневной малярии — из Индии, Афганистана, Пакистана, Камбоджи, Индонезии, Перу, Таиланда; овале малярии - из Гвинеи, Камеруна, Уганды; четырехдневной малярии — из Центральной Африканской Республики Сьерра-Леоне, Нигерии.

Завоз малярии произошел из 20 стран Африки, наибольшее число случаев малярии завезено из Центральной Африканской Республики - 37 случаев, Нигерии - 21 случай, Конго и Кот-д'Ивуара по 7 случаев, Сьерра-Леоне - 6 случаев, Гвинеи и Судана, Камеруна по 5 случаев, Анголы- 4 случая, Габона и Экваториальной Гвинеи - по 3 случая, из Буркина - Фасо, Гамбии, Ганы, Мали, Синегала, Танзании, Того, Чада, Уганды - по | - 2 случая.

В последние годы число завозных случаев малярии из Индии значительно сократилось по сравнению с предыдущими годами (с 31 случая в 2014 году до 14 случаев в 2018 году), соответственно сократился завоз и из Гоа (с 13 сл. до 6 сл.).

Наибольший уровень заболеваемости и смертности приходится на регионы Африканского континента, расположенные южнее Сахары. Имеется риск заражения и в Юго-Восточной Азии, в основном Индии, Афганистане, Таиланде.

Ежегодно в России регистрируется примерно 100 завозных случаев малярии, большинство случаев из стран Африки, также из Таиланда, Индии. На территории России регистрируются только завозные случаи этой инфекции.

При планировании поездок за рубеж важно заблаговременно уточнять в территориальных органах Роспотребнадзора и у туроператоров сведения об эпидемиологической ситуации в стране планируемого пребывания.

Управление Роспотребнадзора по Ленинградской области напоминает, что в соответствии с п.5.5. СанПиН 3.2.3215-14 "Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации" организации, командирующие сотрудников в страны субтропического и тропического пояса, или туристические агентства, организующие путешествия в эти страны, информируют выезжающих:

- о возможности заражения малярией и необходимости соблюдения мер профилактики (защита от укусов комаров и употребление химиопрофилактических препаратов, эффективных в стране пребывания);
- о необходимости немедленного обращения за квалифицированной медицинской помощью при возникновении лихорадочного заболевания во время пребывания в эндемичной стране;
- о необходимости после возвращения при возникновении любого лихорадочного заболевания срочно обращаться к врачу и сообщать ему о сроках пребывания в странах субтропического и тропического пояса и приеме химиопрофилактических препаратов.

За неделю до выезда в «тропики» следует начинать регулярный прием противомалярийного препарата, который обеспечит защиту организма. Прием препарата необходимо продолжать весь период пребывания в тропических странах и в течение одного месяца 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. Следует помнить, что во время пребывания в стране, неблагополучной по малярии, и в течение 3-х лет после возвращения на родину при любом повышении температуры следует немедленно обратиться в лечебное учреждение и сообщить врачу, что Вы были в «тропиках».

МАЛЯРИЯ— паразитарная тропическая болезнь, характеризующаяся приступами лихорадки, анемией и увеличением селезенки, широко распространена в странах с тропическим и субтропическим климатом. Заражение происходит при укусах малярийных комаров, при переливании крови, от матери плоду.

Существует 4 вида малярии: тропическая, трехдневная, четырехдневная и овале-малярия, наиболее опасной является тропическая малярия, которая при позднем обращении к врачу может привести к смертельному исходу.

Диагноз малярии устанавливается на основании обнаружения малярийных паразитов в периферической крови.

Инкубационный (скрытый) период - от 7 до 30 дней при тропической и до 3х лет при других формах. Симптомы - повышение температуры (в некоторых случаях температура не достигает высоких цифр), озноб, сильное потоотделение, головная боль, слабость. Необходимо помнить, что ранние проявления малярии сходны с первыми признаками других заболеваний.

При тропической малярии без проведения своевременного специфического лечения возможен смертельный исход в очень короткий срок от начала заболевания. Ранняя диагностика и лечение малярии способствуют уменьшению тяжести болезни и предотвращению смерти.

