**25 апреля – Всемирный день борьбы с малярией**

25 апреля 2020 года мировая общественность в двенадцатый раз отмечает Всемирный день борьбы с малярией (World Malaria Day).

В этом году подготовка и проведение Всемирного дня борьбы с малярией проходит на фоне ожесточенной борьбы стран всего мира с пандемией COVID-19. Но, несмотря на это, Всемирная организация здравоохранения (далее ВОЗ) считает важной задачей поддержание масштабов деятельности по профилактике, диагностике и лечению малярии.

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

Согласно данным «Всемирного доклада о малярии 2019», опубликованного Всемирной организацией здравоохранения в 80 эндемичных стран мира зарегистрировано 228 млн. случаев малярии. Наибольшее число случаев – в 19 странах Экваториальной Африки и в Индии (85% случаев в мире). В 2018 году было зарегистрировано 405 000 смертельных исходов, из них детей до 5 лет – 272 000. Большая часть смертельных случаев зарегистрирована в Экваториальной Африке – 380 000 и в Юго-Восточной Азии - 12 000.

Элиминация малярии за последние двадцать лет достигнута в 49 странах. В 2018-2019 гг. сертификаты ВОЗ об элиминации получили: Парагвай, Алжир, Узбекистан и Аргентина.

В 2020 году в Европейском регионе ВОЗ 4 страны (Азербайджан, Грузия, Таджикистан, Турция) планируют пройти процесс сертификации.

В 2019 году в Российской Федерации зарегистрировано 108 случаев завозной малярии в 32 субъектах Российской Федерации. Случаев малярии с местной передачей не зарегистрировано.

Все случаи малярии, зарегистрированные в 2019 году, были завезены из стран дальнего зарубежья. Основной завоз на территорию Российской Федерации (92 случая) произошел из Африканского континента, а также из стран Азии: Индии (6 случаев); (2 сл.), Афганистана и Индонезии (по 2 случая), Ирака и острова Новая Гвинея (по 1 случаю). Из стран Южной Америки завезены 3 случая малярии: Венесуэлы (2 случая); Гайаны (1 случая).

Завоз малярии происходит как российскими гражданами, в том числе после служебных командировок, туристических поездок, так и коренными жителями эндемичных стран.

Как известно, болезнь легче предупредить, чем лечить, поэтому 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 один месяц 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.

Тропическая малярия способна привести к смерти менее чем за 48 часов после появления первых симптомов и чем точнее Вы будете выполнять правила профилактики малярии, тем меньше вероятность заболеть этой болезнью!

***Справочно***

Малярия – это паразитарная тропическая болезнь, характеризующаяся приступами лихорадки, анемией и увеличением селезенки. Существует 4 вида малярии: тропическая, трехдневная, четырехдневная и овале-малярия. Наиболее тяжелая - тропическая. Малярия передается от больного человека к здоровому при кровососании самок комаров. Существует и еще два пути заражения при переливании крови и внутриутробный, когда больная малярией женщина заражает своего будущего ребенка. Попавшие, в организм человека во время укуса малярийных комаров паразиты циркулируют в крови, а затем заносятся в печень, в клетках которой и развиваются.

Инкубационный (скрытый) период развития паразитов колеблется от семи дней до трех лет. Такая амплитуда зависит от вида малярии, при тропической малярии инкубационный период короткий (от 8 до 16 дней). Болезнь начинается с симптомов общей интоксикации (слабость, разбитость, сильная головная боль, небольшой озноб, тошнота, снижение аппетита). Затем наступают, повторяющиеся приступы лихорадки, температура тела поднимается до 40 градусов и выше, держится несколько часов и сопровождается ознобом и сильным потоотделением в конце приступа. Если отмечается четкое повторение таких приступов через определенное время – ежедневно (через день или через два дня), следует подумать о возможном заболевании малярией.

При тропической форме малярии начальные проявления характеризуются выраженным ознобом, чувством жара, сильной головной болью. В ряде случаев приступы малярии наступают без озноба. Лихорадка в начале заболевания может быть постоянной без выраженных приступов, что затрудняет диагностику. При поздней диагностике и задержке с лечением тропическая малярия может принять «злокачественное течение». Особенно увеличивается риск развития «злокачественной» малярии при задержке с лечением более 6 дней от начала болезни. Летальность при тропической малярии колеблется от 10 до 40% в зависимости от времени начала лечения, правильного подбора противомалярийных препаратов и оснащенности клиники. Более подвержены развитию тяжелой тропической малярии дети, беременные женщины и не иммунные взрослые. Наиболее частое осложнение тропической малярии - церебральная малярия, при которой характерны судороги, ригидность, кровоизлияния в сетчатку.

Паразиты малярии находятся в крови больного человека и могут быть обнаружены только при исследовании крови под микроскопом.

Лечение этой опасной болезни осуществляется с учетом вида возбудителя и его чувствительности к химиопрепаратам.

Подготовила специалист-эксперт ТО Управления Роспотребнадзора

 по Тверской области в Бежецком районе

 Хурумова Ю.В.