

МАЛАРИЯТА-КАКВО ТРЯБВА ДА ЗНАЕМ ЗА НЕЯ

Нараства броят на пристигащите от маларийни райони наши и чужди граждани. Това създава епидемиологичен риск от възстановяването на местна малария.

С настъпването на маларийния сезон у нас от април до октомври, се повишава риска от заразяване на специфичните преносители - Анофелийни комари и възникване на местни случаи на малария.

Маларията е една от най-разпространените заразни болести, известна още от дълбока древност. Тя е най-значимата тропическа болест, причиняваща висока смъртност. Заболяването има ендемичен характер в много страни на Азия, Африка и Латинска Америка. Широкото разпространение се дължи на всеобщата възприемчивост на населението, като по-податливи са малки деца, бременни и хора, които за първи път попадат в маларием район.

Названието на заболяването произтича от италианската дума “mal'aria”, която означава “лош въздух”, тъй като в Италия смятали, че причината за смъртта на хората от това заболяване е “лошият въздух”. Причинителят на маларията е открит през 1880 година от френския военен хирург A. Laveran.

През последните 50 години на миналия век, в редица страни по света, разпространението на маларията е ограничено или напълно ликвидирано, но напоследък се наблюдава влошаване на маларийната обстановка. След 1990 г. местната трансмисия в страните на Централна Азия и Кавказ бе възстановена и избухнаха големи епидемии.

По данни на СЗО, маларията представлява сериозен здравен проблем за повече от 100 страни в света, половината от които са в Африка и с население около 2 400 млн. души (40% от цялото население на Земята). Всяка година се регистрират по 300 - 500 млн. клинични случаи на малария, като над 90% от тях са в Африка, в районите, разположени на юг от Сахара. Ежегодно маларията е причина за смъртта на 1,1 – 2,7 млн. души, от които около 1 млн. са деца на възраст до 5 години (25% от общата детска смъртност в Африка).

В България маларията е ликвидирана от 1965 г., но поради разширяващите се връзки със страните от тропическите и субтропическите региони, ендемични за малария, ежегодно се регистрират вносни случаи на това заболяване. През последните 10 години в страната са регистрирани 110 случая на внесена малария, от които 73 са на тропическа малария. От април до ноември у нас живеят комарите специфични преносители на маларията. При наличие на източник - болен човек има риск от възникването на местни случаи.

КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВА МАЛАРИЯТА

Маларията е заразно заболяване, което се причинява от 4 вида маларийни плазмодии. Източник са заразените хора – болни и паразитоносители. Възприемчивостта към маларията е всеобща.

Предаването на инфекцията става по кръвен път при:

- ухапване от заразен комар (род Anopheles);
- по време на бременност при увредена плацента;
- по време на раждане при смесване на кръвта на майката и на плода;
- при преливане на кръв от болен човек или паразитоносител, чрез замърсени спринцовки и игли.
- при трансплантация на органи или костен мозък

Заболяването се проявява с малариен пристъп (температурна треска), повтарящ се през строго определен интервал от време. Маларийният пристъп продължава от 6 до 12 часа и протича в следните три фази: I фаза – разтрисане; II фаза - чувство за горещина, като температурата бързо се покачва и достига до 40 - 41ºC; III фаза – обилно изпотяване. Според клиничното протичане се наблюдават леки, средно тежки и тежки форми малария.

В зависимост от видовата принадлежност на причинителите се различават няколко вида малария, от които тропическата протича най-тежко (болният може да изпадне в маларийна кома или да умре). Ако заболяването не се лекува, пристъпите преминават и болните стават паразитоносители.

В тропическите страни предаването на маларията се извършва целогодишно (стабилна малария), а в останалите райони - само в топлите сезони на годината (нестабилна малария). В България потенциалният малариен сезон е от месец април до месец октомври.

Профилактика на маларията включва следните мерки:

- спрямо източника на зараза – ранна диагностика и лечение на болните и заразоносителите и диспансерно наблюдение;
- спрямо преносителите: борба с ларвите (ларвицидна обработка и заселяване на водоемите с рибката гамбузия), хидромелеоративни мероприятия за пресушаване и отводняване на блатата и застойните водоеми, унищожаване на комарите и други;
- индивидуална профилактика - предпазване от ухапвания от комари (използване на репеленти, инсектициден спрей, високочестотни вибратори; замрежване на прозорци и врати и други); провеждане на химиопрофилактика с лекарствени препарати.

Ако пътувате в чужбина - посетете личния си лекар или паразитолог, за да получите указания за предпазване от малария; набавете и вземете със себе си препоръчаните препарати за химиопрофилактика за лична доза при спешни случаи.

При завръщане от чужбина отново посетете личния си лекар и го уведомете, че сте се завърнали от тропическа страна; при всяко температурно състояние в период до три години след завръщането Ви незабавно потърсете медицинска помощ.