

Эпидемиология и профилактика малярии

Доцент Хакимов Н.М.

Малярия



Малярия представляет собой группу антропонозных, протозойных, трансмиссивных болезней человека, возбудители которых передаются самками комаров рода *Anopheles*. Характеризуются преимущественным поражением ретикулогистиоцитарной системы и эритроцитов, проявляющимся рецидивирующими пароксизмами лихорадки, спленомегалией, гепатомегалией и анемией.

Вызывается паразитическими простейшими рода *Plasmodium*. Возбудителями малярии являются одноклеточные микроорганизмы, относящиеся к типу *Protozoa*, классу *Sporozoa*, отряду *Haemosporidea*, семейству *Plasmodiidae*, роду *Plasmodium*. Для человека патогенны четыре вида этого рода:

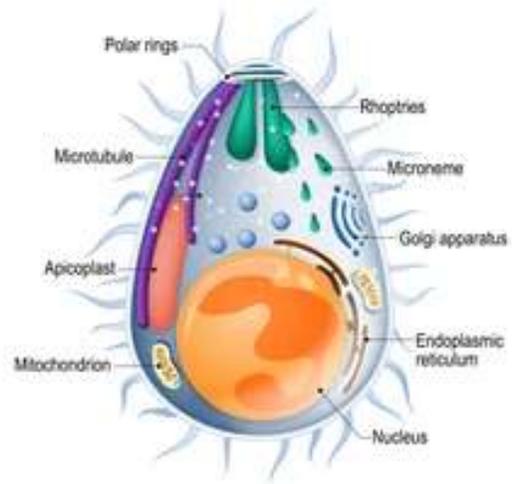
P. vivax (возбудитель трехдневной малярии),

P. ovale (возбудитель трехдневной малярии типа овале),

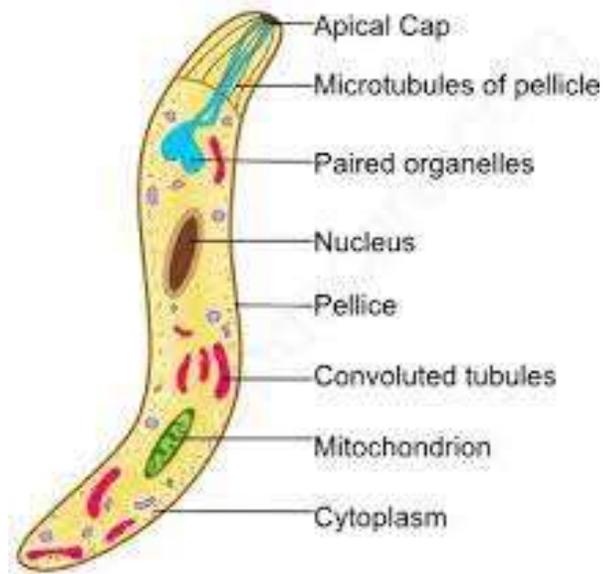
P. malariae (возбудитель малярии четырехдневной) и

P. falciparum (возбудитель тропической малярии).

Plasmodium

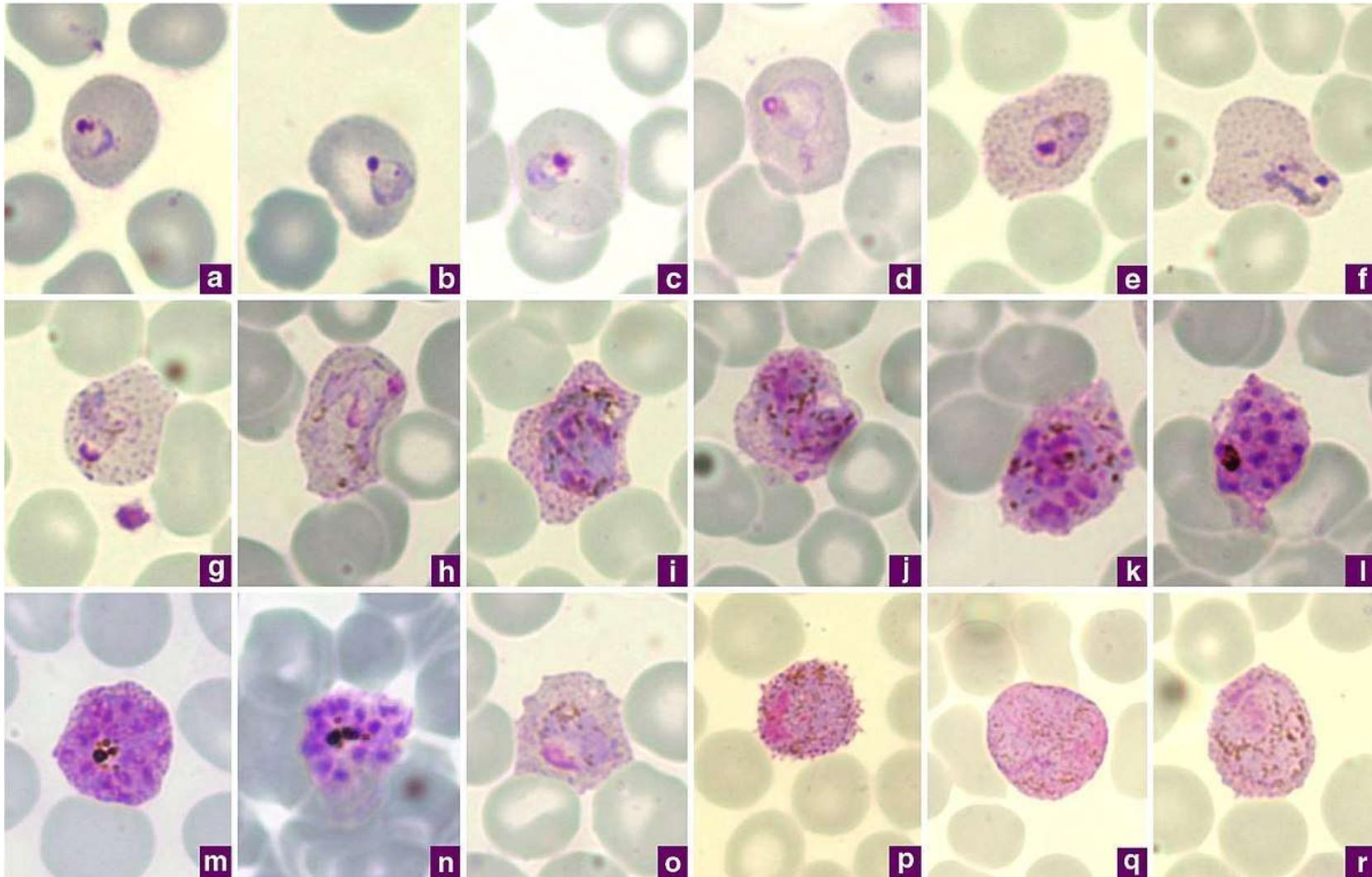


shutterstock.com · 1144118291



STRUCTURE OF SPOROZOITE

©Studyandscore.com



Microphotographs of *Plasmodium vivax* in Giemsa-stained thin blood films. **a, b** ring stages, **c–e** young trophozoites, **f–h** amoeboid trophozoites, **i** young schizont, **j–l** growing schizonts, **m** developed schizont, **n** mature schizont, **o** young gametocyte, **p** macrogametocyte, **r, q** microgametocytes

В настоящее время установлено, что малярию у человека в Юго-Восточной Азии вызывают также некоторые виды плазмодиев приматов. **Источник инвазии** при малярии - человек, в периферической крови которого имеются половые формы малярийных плазмодиев (гамонты). **Источником инвазии может быть больной малярией с первичными или повторными проявлениями и паразитоноситель.**

В естественных условиях возбудителей малярии человека **передают только самки комаров рода Anopheles,** однако возможна **трансфузионная передача при переливании крови** от донора - паразитоносителя или при манипуляциях **инструментами, контаминированными кровью больного.**

Малярия распространена на территориях тропического и субтропического поясов. Особое эпидемиологическое значение имеют тропическая малярия в связи с высокой летальностью среди неиммунных лиц при несвоевременной диагностике и трехдневная малярия, возбудители которой способны сохраняться в гепатоцитах в форме гипнозоитов в течение 36 месяцев с последующим формированием поздних рецидивов.

Лабораторная диагностика малярии основана на прямом обнаружении возбудителя в периферической крови при исследовании толстой капли и тонкого мазка.

Основные противомаларийные мероприятия

Наименование мероприятий		При отсутствии инфекции	При завозе инфекции в период, когда возможна передача	В активных очагах
I. Лечебно-профилактические				
1. Выявление случаев малярии				
активный метод		-	+	+
пассивный метод		+	+	+
2.	Предварительное лечение лихорадящих лиц при вероятности заболевания тропической малярией	+	+	+
3.	Лечение больных и (или) паразитоносителей	-	+	+
4.	Эпидемиологическое обследование очага	-	+	+
5.	Химиопрофилактика сезонная, межсезонная	-	-	+
6.	Проверка достоверности отсутствия малярии	+	+	-

Энтомологические и дезинсекционные мероприятия

1.	Мониторинг за переносчиком	+	+	+
2.	Расчет сроков сезона эффективной заражаемости комаров и сезона передачи малярии	+	+	+
3.	Наблюдение за местами выплода и динамикой их площадей, паспортизация водоемов на территории населенных пунктов и в радиусе 3 км с ежегодным пополнением данных	+	+	+
4.	Предупреждение образования анофелогенных водоемов и сокращение площади существующих	+	+	+
5.	Защита населения от укусов комаров с помощью репеллентов, защитной одежды и электрофумигирующих устройств	-	+	+
6.	Обработка помещений инсектицидами	-	-	+
7.	Обработка анофелогенных водоемов ларвицидами	+	. +	+
8.	Энтомологический контроль качества ларвицидных и имагоцидных обработок	-	+	+

При организации противомаларийных мероприятий
обеспечивают

- наличие в медицинских организациях **неснижаемого запаса противомаларийных средств** для лечения всех видов малярии, в том числе примахина (в медицинских организациях), и
- проведение **дезинсекционных мероприятий** по уничтожению комаров (имаго, личинок) **на территориях, где возможна передача трехдневной малярии.**

Проведение **мероприятий** по профилактике малярии в **активном очаге трехдневной малярии** осуществляют в **течение 3 лет**, ввиду возможного появления больных малярией после длительной инкубации.

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 химиофилактических 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 обращаться к врачу** и сообщать ему о сроках пребывания в странах субтропического и тропического пояса и приеме химиофилактических препаратов.

Специалистов, **командируемых** в страны субтропического и тропического пояса в местности, где отсутствует доврачебная помощь, **обеспечивают курсовой дозой противомаларийных препаратов.**

Сотрудников транспортных организаций, выполняющих рейсы в страны, где распространена тропическая малярия, а также спасателей и военнослужащих, **временно находящихся** в указанных странах, **обеспечивают укладкой, содержащей противомаларийные профилактические препараты и средства защиты от укусов комаров.** Указанным лицам **проводят химиопрофилактику.**

Военнослужащим пограничных войск и общевойсковых соединений, которые проходят службу на территории стран, где распространена трехдневная малярия, **за 14 календарных дней до демобилизации или выезда из эндемичных районов на территорию Российской Федерации** проводят курс профилактического лечения против малярии

Обследованию на малярию подлежат:

- лица, прибывшие из эндемичных по малярии местностей или посетившие эндемичные страны в течение последних трех лет,
 - при повышении температуры, с любым из следующих симптомов на фоне **температуры** тела выше **37°C**:
 - увеличение печени, селезенки,
 - желтушность склер и кожных покровов,
 - герпес,
 - анемия;
 - лица с неустановленным диагнозом, **лихорадящие** в течение **5 дней**;
 - больные с установленным диагнозом, но с продолжающимися **периодическими подъемами температуры, несмотря на** проводимое специфическое **лечение**;
- лица, проживающие в активном очаге, при любом повышении температуры.

Срок изоляции и наблюдения/ инкубационный период (календарных дней)

тропической малярии: 8-30;

трехдневной

с короткой инкубацией: 7-20;

с длинной инкубацией: 6-14 **месяцев**;

при малярии *ovale*: 11-16;

при четырехдневной: 15-40