

## Малария



Във връзка със засиления мигрантски поток към Република България и страните от Европейския съюз през последните години, от страни с разпространена малария е налице риск от възстановяване на местната трансмисия.

През 2016 година са регистрирани 28 случая на малария.

Диагнозата е доказана при 9 български граждани (от които 1 починал), 2-ма чужденци и 17 бежанци, настанени в СДНВЧ гр.Любимец, РПЦ гр.Харманли и регистрационно-приемателните центрове в гр.София. Също така с настъпването на

потенциалния малариен сезон, който в нашата страна е от април до октомври, се повишава рискът от заразяване на специфичните нарушители (комарите от род *Anopheles*) и възникването на местни случаи на малария.

**Маларията** представлява едно от най-масово разпространените по цял свят протозойни заболявания. Тя е най-значимата тропическа болест, причиняваща висока смъртност.

Има ендемичен характер в много страни на континентите Азия, Африка и някои райони на Америка. Широкото разпространение се дължи на всеобщата възприемчивост на населението към инфекцията, като не се описват различия в честотата на засягане между двата пола и отделните възрастови групи. С по-висока податливост се характеризират малките деца, както и бременните жени, при които състоянието протича по-тежко и с неблагоприятна прогноза по отношение на развитието на усложнения в дългосрочен план.

**Етиологични причинители** на това протозойно заболяване са еноклетъчни паразити, принадлежащи към род *Plasmodium*, семейство Plasmodidae, като са известни четири основни вида, предизвикващи инвазия при хората:

- ✓ *Plasmodium ovale*, причинител на тридневна малария;
- ✓ *Plasmodium malariae*, причинител на четиридневна малария;
- ✓ *Plasmodium falciparum*, причинител на тропическа малария;
- ✓ *Plasmodium vivax*, причинител на тридневна малария;

**Източници на заразяването** са болните хора или заразноносителите, в чиято кръв циркулират половите форми на паразитите (микрогометоцити и макрогатоетоцити).

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.

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). 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).

През 1965 година България е призната от СЗО за страна с ликвидирана малария, но поради широките връзки със страните от тропическите и субтропически региони, ежегодно в нашата страна се регистрират случаи на малария. В България през 2015 г. са регистрирани 20 внесени случая на малария, от които 11 при български граждани и 9 при чужденци, от които 8 бежанци. В сетовен мащаб, по данни на СЗО през 2015 г. са регистрирани общо 214 милиона случая на малария и 438 000 смъртни случая, предимно при деца от Африка.



***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, и чрез замърсени спринцовки и игли;
- ✓ при хемотрансфузия;
- ✓ при трансплантация на орган или костен мозък.

Заболяването се проявява с маларийен 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 - 41°C; III фаза - обилно изпотяване. Според клиничното протичане се наблюдават леки, средно тежки и тежки форми на 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 маларийен сезон е от април до октомври.

***Клинични картина***

Симптомите на малария включват висока температура, треперене, арталгия (болки в ставите), повръщане, анемия, хемоглобинурия, увреждане на ретината и конвулсии. Класическото протичане на маларията включва циклично повторение на внезапна треска с физически тресения, последвана от висока температура и обилно потене с продължителност от четири до шест часа. Този цикъл от симптоми се появява на всеки два или три дни при в зависимост от причинителя.

По не напълно изяснени причини болните от малария деца често получават силни схващания на крайниците, признак за тежко мозъчно увреждане. Церебралната малария, към която децата са по- уязвими, може да причини неврологични увреждания и влошаване на познавателната способност. Церебралната малария е свързана също с побеляване на ретината, което е полезен признак за разграничаване на маларията от други видове треска.

Акутните случаи на малария почти винаги се проявяват 6 до 14 дни след заразяването. Ако не се лекува, острата малария може да доведе до кома и смърт, като малките деца и бременните жени са особено уязвими. Такива случаи могат да протекат изключително бързо, довеждайки до смърт в рамките на часове или дни. Възможни симптоми са спленомегалия, силно главоболие, церебрална исхемия, хепатомегалия, хипогликемия и хемоглобинурия с бъбречна недостатъчност. Бъбречната недостатъчност може да доведе до черноводна треска, при която хемоглобин навлиза в урината. При острата малария смъртността може да надхвърли 20%, дори при интензивно лечение и грижи.

***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:***

- ✓ информирайте се подробно за страната, в която заминавате;
- ✓ консултирайте се с Вашия лекар и с лекар специалист епидемиолог, паразитолог, за да получите указания за необходимите имунизации и за предпазване от малария;
- ✓ осигурете си необходимите имунизации поне един месец преди заминаването;
- ✓ набавете си препоръчаните препарати за химиопрофилактика на малария и за лична лечебна доза за спешни случаи;

***Важни съвети при пътуване:***

Грижливо измивайте ръцете си!

Консумирайте проверени, фабрично бутилирани води и напитки.

Консумирайте добре обработени термично или фабрично опаковани храни!

Измивайте грижливо зеленчуците и плодовете!

Избягвайте консумиране на храна, закупена от улични продавачи!

Предпазвайте се от ухапване на комари, кърлежи и други насекоми! Използвайте инсектициди и репеленти (лосиони, кремове) при престой навън, особено вечер.

Осигурете непроницаемост на спалните помещения за комари.

Използвайте дрехи покриващи ръцете и краката.

Провеждайте редовно химиопрофилактика на малария с препарати препоръчани ви от паразитолог (ефективни за съответната страна).

Приема на лекарствата започва една седмица преди заминаване за тропическа страна и продължава по време на целия престой и четири седмици след завръщане.

Ако се разболеете потърсете незабавно медицинска помощ! При всяко заболяване придружено с температура проверявайте дали не сте се разболели от малария!

***При завръщането от страна с висок риск за заразяване***

Посетете личния си лекар и го уведомете, че сте се завърнали от тропическа страна. **Не всички заболявания се проявяват веднага.** Възможно е да измине известен период от време до поява на първите признаци.

При всяко температурно състояние в продължение на три години след завръщането незабавно потърсете медицинска помощ за изследване на малария и съобщете на медицинския специалист, че сте пребивавали в тропическа страна.

Своевременното откриване на заболяване от малария е от изключителна важност не само за вашето здраве и живот. При пропускане на необходимите мерки то може да стане източник на местна епидемия.