

Проблема малярии на современном этапе

Гузеева Т.М., Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 127994, г. Москва, Вадковский пер., д. 18

Малярия остается глобальной проблемой человечества из-за причиняемого ею ущерба здоровью населения и экономике ряда стран, несмотря на значительные успехи в деле ее изучения и практики борьбы с этой болезнью.

В 2015 году прошел ряд совещаний и конференций, под эгидой Всемирной организации здравоохранения, посвященных элиминации малярии.

В феврале на 136 сессии ВОЗ, в городе Женеве, был рассмотрен проект глобальной технической стратегии проблемы борьбы с малярией на период после 2015 года; в мае 2015 года на ассамблее (ВАЗ) была принята глобальная техническая стратегия на 2016-2030 годы; в августе в городе Душанбе (Таджикистан) проведено совещание по элиминации малярии в Европейском регионе ВОЗ; в сентябре проведена научно-практическая конференция в городе Тюмени на которой подведены итоги и определены перспективы разработки проблемы малярии.

За последнее десятилетие число больных малярией в мире сократилось на 25%, летальных случаев на 48%.

По оценкам ВОЗ, 3,4 миллиарда людей продолжают подвергаться риску заболевания малярией, главным образом в Африке и Юго-Восточной Азии. Около 80% случаев зарегистрированы в Африке.

Учитывая значительные международные связи, миграционные процессы малярия остается актуальной проблемой и для Российской Федерации.

В 2014 году в Российской Федерации было зарегистрировано 100 случаев завозной малярии и 1 случай местной передачи (вторичный от завозного). Наибольшее число завозных случаев зарегистрировано в городах Москве и Санкт-Петербурге и Ханты-Мансийском автономном округе (свыше 50%). Завоз малярии происходит как российскими гражданами после служебных командировок, туристических поездок, так и жителями эндемичных по малярии стран – гражданами Африки, Индии, Пакистана, Вьетнама, Кореи.

В 2014 году завозные случаи малярии зарегистрированы в 33 субъектах Российской Федерации. В 2014 году по сравнению с предыдущим годом увеличилось количество больных, обращающихся за медицинской помощью при появлении симптомов заболевания. Однако, на низком уровне остается клиническая диагностика заболевания. Первичный диагноз «малярия» установлен только у 47,6% заболевших в остальных случаях выставляли ошибочные диагнозы: грипп, ОРВИ, вирусный гепатит и др. В 2014 году в Москве и Приморском крае в результате поздней диагностики зарегистрированы летальные исходы от тропической малярии.

По данным Референс-центра по мониторингу за малярией, функционирующего на базе ИМПитМ им. Е.И. Марциновского Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, в 2014 году отмечено ухудшение качества лабораторной диагностики малярии в ряде субъектов Российской Федерации. В связи с этим активизировалась работа по подготовке медицинских кадров по своевременному выявлению больных малярией и эффективности лечения, а также по мерам защиты от укусов комаров-переносчиков и химиофилактике.

При обсуждении проекта глобальной технической стратегии по малярии на 136-й сессии ВОЗ делегаты из 50 стран участников ВОЗ, а также стран наблюдателей и общественных организаций обратили внимание на необходимость комплексного подхода в решении основных проблем: укрепление эпиднадзора, обеспечение доступа к диагностике, профилактике и лечению, необходимость подготовки квалифицированных кадров, расширение доступа к эффективным лекарственным препаратам и инсектицидам. Делегаты выразили обеспокоенность по поводу угрозы распространения возбудителей малярии, устойчивых к артемизинину, и насекомых переносчиков – к инсектицидам. Тяжелое финансовое положение ряда эндемичных по малярии стран ограничивают экономические перспективы и обуславливает необходимость инвестиций.

В Российской Федерации выпущено Постановление Главного государственного санитарного врача от 06.10. 2015 №65 «О дополнительных мерах по предупреждению восстановления малярии в Российской Федерации в период принятой ЕРБ ВОЗ Глобальной технической стратегии по малярии». В настоящее время документ находится на регистрации в Минюсте России.

Министерству здравоохранения Российской Федерации рекомендовано: принять необходимые меры по обеспечению медицинских организаций противомаларийными препаратами для радикального лечения трехдневной малярии и осложненных форм тропической малярии; рассмотреть возможность восстановления производства отечественных противомаларийных препаратов. Высшим должностным лицам субъектов Российской Федерации (руководителям высшего исполнительного органа государственной власти субъектов Российской Федерации) рекомендовано рассмотреть вопрос о выделении финансовых средств на реализацию комплекса профилактических и противозидемических мероприятий по профилактике малярии, в том числе на проведение дезинсекционных мероприятий по уничтожению комаров (имаго, личинок), где возможна передача трехдневной малярии. Руководителям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья рекомендовано установить строгий контроль за работой медицинских организаций по вопросам своевременной диагностики малярии; иметь необходимый запас противомаларийных препаратов для радикального лечения трехдневной малярии и резистентной к хлорохину формы тропической малярии; организовать ежегодную подготовку и тестирование знаний медицинских работников медицинских организаций, прежде всего подразделений скорой и неотложной медицинской помощи, по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения, профилактики малярии.

Руководителям организаций независимо от организационно-правовой формы, командирующих сотрудников в страны субтропического и тропического пояса или организующих путешествия в эти страны, информировать выезжающих: о возможности заражения малярией и необходимости соблюдения мер профилактики (защита от укусов комаров и употребление химиопротифилакти-

ческих препаратов, эффективных в стране пребывания); о необходимости немедленного обращения за квалифицированной медицинской помощью при возникновении лихорадочного заболевания во время пребывания в эндемичной стране и необходимости после возвращения при возникновении любого лихорадочного заболевания срочно обращаться к врачу. Необходимо усилить контроль за качественным проведением ларвицидных обработок и использованием специализированных технических средств. В Роспотребнадзор необходимо своевременно представлять карты эпидрасследования случаев малярии и оперативно представлять внеочередные донесения на летальные случаи от тропической малярии и случаи с местной передачей. Препараты крови (толстую каплю и тонкий мазок) в целях подтверждения диагноза следует направлять в недельный срок в Референс-центр по мониторингу за малярией. Роспотребнадзор ежегодно публикует письма «О маляриологической ситуации в Российской Федерации».

О важности проблемы элиминации малярии свидетельствует присуждение в 2015 году Нобелевской премии профессору Китайской академии традиционной медицины Ту Юю за открытие лечения тропической малярии препаратом, выделенным из Китайской полыни –артемизинином. Это вещество известно как народное средство, используемое при купировании приступов малярии около 2000 лет. Фармаколог Ту Юю определила структуру вещества на основе которого создала лечебный препарат.

Problem of the malaria at the present stage

Guseeva T. M.

*Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Wellbein (Rosпотребнадзор)
Vadkovski pereulok, 18/5,
Moscow, 127994, Russia*