

25 апреля – День борьбы с малярией

В третьем десятилетии XXI века малярия продолжает сохранять своё значение как наиболее распространённая паразитарная болезнь в мире.

Россия в своей истории прошла путь от тотального распространения малярии в южных регионах государства до полного искоренения этой болезни благодаря комплексу проводимых санитарно-противоэпидемических мероприятий.

В настоящее время доказана невосприимчивость комаров фауны России к возбудителю тропической малярии *P. falciparum* из-за различий в структуре генома этих видов возбудителей.

К 2010 г. в нашей стране полностью элиминирована местная передача трёхдневной малярии, вызываемой *P. vivax*.

Одним из важнейших направлений профилактики инфекции является борьба с комарами, которая включает комплекс санитарно-гидротехнических и истребительных мероприятий, направленных на предупреждение, сокращение или ликвидацию мест выплода этих членистоногих. При этом используются химические, биологические и физические методы.

Для уничтожения личинок малярийных комаров используют инсектицидные средства, разрешённые в установленном порядке для применения против кровососущих комаров на соответствующих объектах, включая природные стации. Средства используют в строгом соответствии с инструкциями по применению, соблюдая способ применения, концентрации действующего вещества, нормы расхода и меры безопасности. Обработки проводятся специализированными организациями. Для этих целей чаще всего применяют микробиологические средства на основе *Bacillus thuringiensis israelensis*.

Для уничтожения преимагинальных стадий комаров обработке подлежат нерыбохозяйственные непроточные естественные и искусственные водоёмы постоянного и временного существования – заболоченности, мокрые луга, лужи, дупла в деревьях, депрессии рельефа, низинные, пойменные, верховые болота, затоны, плёсы в пересыхающих летом руслах малых рек, резервы вдоль дорог, оросителей, ямы-копанки, канавы, кюветы, карьеры, траншеи, шурфы, заброшенные мелкие оросительные сети, дренажи, коллекторы, рисовые чеки, поля орошения, фильтрации, хлопковые и люцерновые поля. Следует обращать особое внимание на обработку брошенных шин (покрышек) автомобилей, особенно вблизи аэропортов, поскольку они представляют собой прекрасные резервуары для развития личинок комаров. В целях повышения эффективности средств в сильно заросших водоёмах растительность по возможности следует выкашивать.

В открытых природных нерыбохозяйственных водоёмах обработки проводят в весенне-летний период при появлении личинок комаров, чтобы предотвратить или сократить вылет генерации. Применяют наземный способ обработки, распыляя рабочие эмульсии с помощью крупнодисперсной аппаратуры. Возможно использование авиаобработок.

Пруды рыбохозяйственного значения, источники питьевой воды, а также водоёмы в непосредственной близости от детских учреждений, которые могут быть использованы для купания, обрабатываются только микробиологическими средствами.

Борьбу с малярийными комарами в населённых пунктах проводят по эпидемическим показаниям, применяя выборочную или барьерную обработку. В исключительных случаях при наличии активных очагов малярии допускается сплошная обработка всех водоёмов как на территории населённого пункта, так и в 3-километровой зоне вокруг него.

Таким образом, в связи с возможным завозом малярийных комаров на территорию нашей страны, необходимость профилактических обработок мест выплода комаров остается на особом контроле Роспотребнадзора и является предметом изучения научно-исследовательских организаций.

С целью снижения рисков завоза малярии из-за рубежа необходимо, находясь на эндемичной территории, выполнять комплекс мер по индивидуальной защите от комаров: в вечернее время носить закрытую одежду, засетчивать окна, пользоваться пологамид над кроватью, обрабатывать одежду и кожу специальными отпугивающими кровососущих насекомых средствами – репеллентами, в помещениях применять фумигаторы. В период пребывания на эндемичной по малярии территории также есть необходимость приема специальных лекарственных средств, о чем необходимо проконсультироваться перед выездом с лечащим врачом. В течение 2-х лет после возвращения из страны с тропическим климатом при обращении за медицинской помощью по поводу повышения температуры тела необходимо обязательно обращать внимание врача на сроки и длительность нахождения в опасной по малярии зоне.

**Подготовлено по материалам Института дезинфектологии ФБУН «ФНЦГ им. Ф.Ф.Эрисмана» Роспотребнадзора*