

# ЗА ПЪТУВАЩИТЕ В ТРОПИЧЕСКИ СТРАНИ

## ХИМИОПРОФИЛАКТИКА НА МАЛАРИЯТА



Страните от Азия, Африка, Централна и Южна Америка са районите в света, в които има разпространение на заразни болести предавани от кръвосмучещи насекоми (комари, флехотомии, мухи и др.). Едно от тях е маларията създаваща риск за вашето здраве и живот.

**Маларията** е заразно паразитно заболяване засягащо (еритроцитите), което се предава от човек на човек чрез комари.

**малария комар**

Над 2 млрд. души са изложени на риск от заразяване, като ежегодно се регистрират 300-500 млн. нови случаи, от които между 1,5 и 2,7 млн. завършват летално – предимно деца.



червени кръвни клетки съдържащи маларийни плазмодии

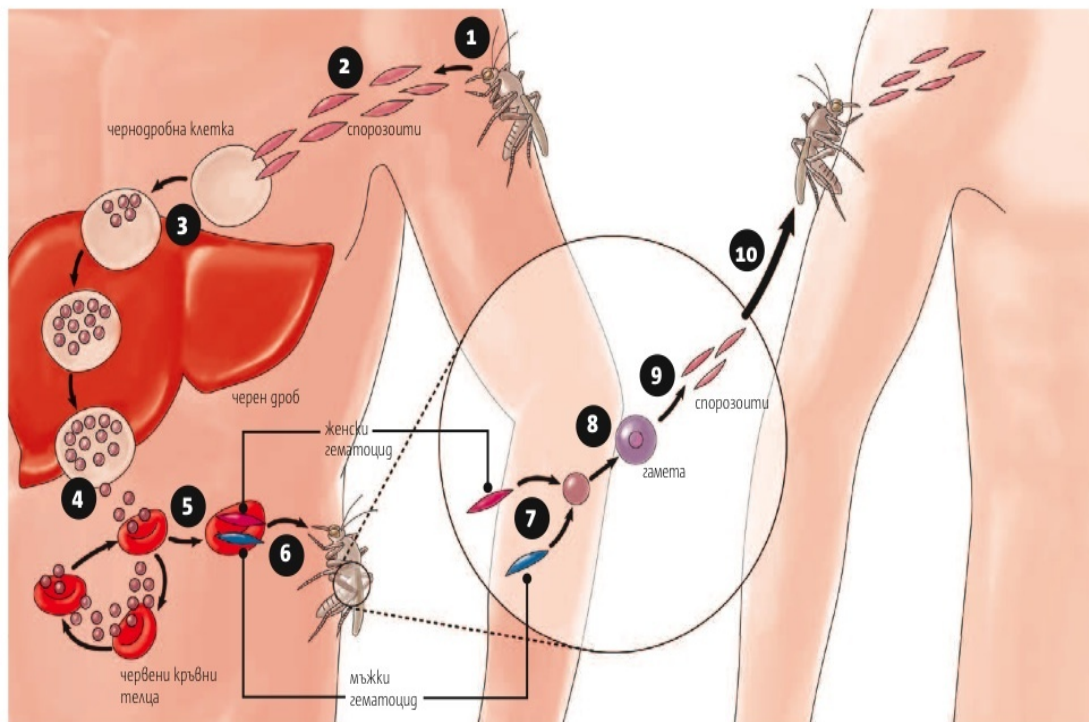
Заболяването протича с пристъпи от треска, анемия, хепато-спленомегалия и може да причини смърт, ако не се диагностицира и лекува своевременно.

- **Пристъпите от треска** – се характеризират с **втрисане**, болки по мускулите и ставите, чувство на студ, **последвани от висока температура до 40°C и обилно изпотяване**. Те се повтарят през определени интервали от време, в зависимост от вида на маларийния плазмодий – всеки ден или през един или два дни. В началото на болестта, след преминаване на пристъпа и до

настъпването на следващия, болният се чувства добре, или е отпаднал.

**Най-тежко протича тропическата малария.** Много скоро общото състояние се влошава, съзнанието е объркано, черният дроб и далакът се увеличават. Едно от най-тежките усложнения, водещи до смърт, е маларийната кома, проявена с пълна загуба на съзнанието, поради поразяването на централната нервна система.

## Жизнен цикъл на маларията



1. Ухапване от комар, предизвиква инфекция
2. В кръвта навлизат спорозоити, които преминават в черния дроб.
3. Спорозоитите се размножават асексуално до мерозоити
4. Мерозоитите напускат черния дроб и преминават в еритроцитите. Там предизвикват разкъсване на клетката
5. От мерозоитите произлизат мъжки и женски клетки – гематоцити.
6. Комар пие кръв от заразен човек
7. Гематоцитите преминават в стомаха му, където мъжките и женските се обединяват
8. Образува се зигота
9. Тя дава началото на ново поколение спорозоити
10. Спорозоитите преминават в слюнчените жлези и, ако комар ухапе човек, цикълът започва отново

### ЗА ДА СЕ ПРЕДПАЗИТЕ ОТ МАЛАРИЯ Е НЕОБХОДИМО:

#### ПРЕДИ ЗАМИНАВАНЕ:

Информирайте се подробно за страната, в която заминавате. Консултирайте се с Вашия лекар или с лекар специалист паразитолог, за да получите указания за предпазване от малария.

Набавете си препоръчаните препарати за химиопрофилактика на малария и за лична лечебна доза за спешни случаи.

## **ПРОФИЛАКТИЧНИ МЕРКИ ПО ВРЕМЕ НА ПЪТУВАНЕТО И ПРЕСТОЯ:**

По време на престоя си в ендемична за малария страна се предпазвайте от ухапвания от комари и други кръвосмучещи насекоми като използвате подходящо облекло, мрежи и препарати (репеленти и инсектициди).

Репелентите (кремове, лосиони и спрейове) се нанасят върху кожата на откритите части от тялото вечер и през ноща, като се пазят лигавиците на очите и носа.

Препоръчително е обработването на спалните помещения с инсектицидни препарати (спрейове или изпарители). За предпочитане са жилища с климатици или с инсектицидна бариера (замрежени прозорци и тюлени мрежи над леглото).

За предпазване от малария е необходимо и да провеждате химиопрофилактика с препарат (мефлокин, маларон или доксациклин – ефективен за съответната страна) препоръчан Ви от специалист паразитолог. При неразположни, повишаване на температурата и признаци на заболяване веднага потърсете медицинска помощ.

## **ПРИ ЗАВРЪЩАНЕ:**

Ако сте в добро здравно състояние, в едноседмичин срок след завръщането си потърсете консултация от личния си лекар или специалист паразитолог, съпроводена от профилактично изследване за малария. Ако съществува здравен проблем потърсете незабавно медицинска помощ.

**ВНИМАНИЕ:** Не всички заболявания се проявяват веднага. Възможно е да измине известен период от време (т.нар. инкубационен период) до появата 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 преглеждащият Ви 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.

## **ТИПИЗИРАНЕ СТЕПЕНТА НА РИСКА ОТ МАЛАРИЯ**

<b>Риск от малария</b>	<b>Препоръчан тип профилактика</b>
Тип – I – Много малък риск от трансмисия.	Предпазване от ухапвания от комари.
Тип – II – Риск от <i>P. vivax</i> или напълно чувствителен на <i>chloroquine P. falciparum</i> .	Предпазване от ухапвания от комари, плюс химиопрофилактика с <i>chloroquine</i> .
Тип – III – Има риск от малария, има също и известна резистентност към <i>chloroquine</i> у местните щамове.	Предпазване от ухапвания от комари, плюс комбинирана химиопрофилактика, <i>chloroquine+proguanil</i> .

Тип – IV – Висок риск от малария тропика плюс резистентност на <i>P. falciparum</i> към антималярийни средства, или умерен до нисък риск от малария тропика, но с много силно изразена резистентност.	Предпазване от ухапвания от комари, плюс химиопрофилактика с mefloquine, doxycycline, malarone (atovaquone+proguanil), като се избира средство за което не е докладвана резистентност в съответния район.
---	---

**ЗАБЕЛЕЖКА:** Римските цифри I, II, III и IV се отнасят до четирите типа профилактика препоръчани от СЗО според категоризацията на СЗО на маларийния риск.

### СХЕМИ ЗА ХИМИОПРОФИЛАКТИКА В РАЙОНИ С РАЗПРОСТРАНЕНА МАЛАРИЯ

Препарат	Дозировка	Схема за възрастни *		
		Една седмица преди заминаване	Престой	4 седмици след завръщане
Chloroquine tabl. 0.250 (150 mg base)	5 mg база/kg т.м. седмично в една доза или 10 mg база/kg т.м. седмично в 6 дози (един ден от седмицата не се приема)	При ежедневен прием – един ден преди заминаване.		
Proguanil (Paludrine) tabl. 0.100 + Chloroquine	3 mg/kg т.м. дневно  5 mg/kg т.м. седмично	2 табл. дневно		
Mefloquine (Lariam) tabl. 0.250	5 mg/kg т.м. седмично (една таблетка от 250 mg/седмично за възрастни)	Една седмица преди заминаване - 1 табл. седмично	1 табл. седмично	1 табл. седмично
Malarone (Atovaquone + Proguanil)	11-20 kg – 62,5mg Atovaquone + 25mg Proguanil – или по една педиатрична таблетка на ден. 21-30кг – по 2 педиатрични таблетки на ден. 31-40кг – по 3 педиатрични таблетки на ден. >40kg - 250mg Atovaquone + 100mg Proguanil – или по една таблетка за възрастни на ден.	Профилактиката се води с по една доза дневно. Започва се един ден преди влизане в рисковия район и продължава 7 дни след завръщането.		
Doxycycline** (Vibramycin) caps. 0.100	1.5 mg/kg т.м. дневно (една табл. 100 mg/дневно за възрастни)	1-2 дни преди заминаване 1 капс. дневно	1 капс. дневно	1 капс. дневно

**ЗАБЕЛЕЖКА:**

\*При деца горните медикаменти се дозират в mg/kg т. по същите схеми.

\*\* Препоръчва се при пътуващи за кратко време (по-малко от 4 месеца) в райони с разпространение на малария тропика, причинявана от щамове на *P.falciparum*, резистентни към Mefloquine или при противопоказания за провеждане на химиопрофилактика с Mefloquine в случаите на резистентност към Chloroquine и/или Fansidar. Не се препоръчва профилактика с Doxycycline при деца под 8 годишна възраст и бременни жени.

Продължителността на химиопрофилактиката с Doxycycline не трябва да надвишава 4 месеца (USPDI, 1997). Поради риск от предизвикване на фотосенсибилизация на кожата, приемащите препаратите да се предпазват от пряко слънчево въздействие.

При фебрилитет и съмнение за малария да се премине към лечение с препаратите, посочени в Табл. 3 до консултация с медицинско лице.

**СПИСЪК НА СТРАНИТЕ С РИСК ЗА ЗАРАЗЯВАНЕ С МАЛАРИЯ ПО СЗО-2009г.**

**А Ф Р И К А**

<b>страни</b>	<b>тип на степента на риска</b>	<b>страни</b>	<b>тип на степента на риска</b>
Алжир	I	Либерия	IV
Ангола	IV	Мавритания	IV
Бенин	IV	Остров Мавриций	-
Ботсвана	IV	Остров Мадагаскар	IV
Буркина Фасо	IV	Майоте	IV
Бурунди	IV	Малави	IV
Габон	IV	Мали	IV
Гамбия	IV	Мароко	I
Гана	IV	Мозамбик	IV
Гвинея	IV	Намибия	IV
Гвинея Бисау	IV	Нигер	IV
Джибути	IV	Нигерия	IV
Египет	-	Руанда	IV
Екваториална Гвинея	IV	Сао Томе и Принсипи	IV
Етиопия	IV	Свазиленд	IV
Еритрея	IV	Сенегал	IV
Заир/ДР Конго/	IV	Сомалия	IV
Замбия	IV	Судан	IV
Зимбабве	IV	Сиера Леоне	IV
Камерун	IV	Танзания	IV
Капе Верде	I	Того	IV
Кения	IV	Уганда	IV
Конго	IV	Центр.Афр.Република	IV
Коморски острови	IV	Чад	IV
Кот Д'Ивоар	IV	ЮАР	IV

**АЗИЯ И ОКЕАНИЯ**

Армения	I	Лаос	IV
Азербейджан	I	Малайзия	IV
Афганистан	IV	Непал	III
Бангладеш	IV	Оман	-
Бирма/Мианмар/	IV	Пакистан	IV
Бутан	IV	Папуа Нова Гвинея	IV
Вануату	III	Саудитска Арабия	IV
Грузия	I	Сирия	I
Йемен	I,IV	Соломонови острови	IV
Индия	III,IV	Вьетнам	IV

Индонезия	IV	Таджикистан	III
Иран	IV,II	Тайланд	IV
Ирак	I	Тимор Лесте	IV
Камбоджа	IV	Туркменистан	I
Китай	IV,II	Турция	II
Киргистан	I	Узбекистан	I
Корейска ДНР	I	Филипини	IV
Република Корея	I	Шри Ланка	III

### **ЛАТИНСКА АМЕРИКА**

Аржентина	II	Мексико	II
Белиз	II	Никарагуа	II
Боливия	II,IV	Панама	IV,II
Бразилия	IV	Парагвай	II
Венецуела	II,IV	Перу	IV,II
Гватемала	II	Салвадор	II
Гвиана	IV	Суринам	IV
Доминиканска Р-ка	II	Френска Гвиана	IV
Еквадор	IV,II	Хаити	II
Колумбия	IV,III	Хондурас	II
Коста Рика	II		