

روز جهانی مالاریا گرامی باد - ۱۵ اردیبهشت ماه ۱۴۰۲ شمسی ۲۵ آپریل ۲۰۲۳ میلادی

مالاریا یک بیماری انگلی است که از طریق نیش برخی از انواع پشه ها به انسان منتقل می شود. مالاریا بیشتر در کشورهای گرمسیری یافت می شود و قابل پیشگیری و درمان است.

۵ گونه انگل پلاسمودیوم وجود دارد که موجب بروز مالاریا در انسان می شود و ۲ گونه از این گونه ها (*P. falciparum* و *P. vivax*) بیشترین خطر را دارند.

P. falciparum کشنده ترین انگل مالاریا و شایع ترین انگل در قاره آفریقا است. گونه های دیگر مالاریا که می توانند انسان را آلوده کنند عبارتند از *P. malariae*، *P. ovale* و *P. Knowlesi*.

علائم

علائم معمولاً در عرض ۱۰ تا ۱۵ روز پس از گزش توسط پشه آلوده شروع می شود.

شایع ترین علائم اولیه مالاریا تب، سردرد و لرز است. درمان زودهنگام این علائم می تواند از شدید شدن عفونت جلوگیری کند.

برخی از علائم شدید عبارتند از:

- خستگی
- گیجی و اختلال هوشیاری
- تشنج های متعدد
- مشکل در تنفس
- ادرار تیره یا خونی
- یرقان (زردی چشم و پوست)
- خونریزی غیر طبیعی

* عفونت مالاریا در دوران بارداری نیز می تواند باعث زایمان زودرس یا زایمان نوزاد با وزن کم هنگام تولد شود.

* کودکان مبتلا به مالاریا شدید اغلب یک یا چند مورد از علائم زیر را بروز می دهند: کم خونی شدید، دیسترس تنفسی در ارتباط با اسیدوز متابولیک، یا مالاریا مغزی. در بزرگسالان، نارسایی چند عضوی نیز مکرر است. در مناطق اندمیک مالاریا، افراد ممکن است مصونیت نسبی داشته باشند که امکان بروز عفونت های بدون علامت را فراهم می کند.

انتقال

مالاریا بیشتر از طریق نیش برخی از پشه های ماده آنوفل آلوده، به انسان سرایت می کند. انتقال خون و سوزن های آلوده نیز ممکن است باعث انتقال مالاریا شوند. اولین علائم ممکن است خفیف، شبیه به بسیاری از بیماری های تب دار باشد و بنابراین تشخیص مالاریا دشوار است. در صورت عدم درمان، مالاریا *P. falciparum* می تواند در عرض ۲۴ ساعت به بیماری شدید تبدیل شده و به مرگ منجر شود.

ریسک فاکتورها

برخی از گروه های جمعیتی به طور قابل توجهی در معرض خطر ابتلا به مالاریا هستند که عبارتند از:

- نوزادان
- کودکان زیر ۵ سال
- زنان باردار
- بیماران مبتلا به HIV/AIDS
- مهاجران واکسینه نشده، جمعیت های متحرک و مسافران

تشخیص

تشخیص و درمان به موقع مالاریا باعث کاهش بیماری، جلوگیری از مرگ و میر و کاهش انتقال می شود. WHO توصیه می کند که همه موارد مشکوک مالاریا با استفاده از آزمایش های تشخیصی مبتنی بر انگل (از طریق میکروسکوپ یا آزمایش تشخیصی سریع) تأیید شوند.

پیشگیری

- ❖ با اجتناب از نیش پشه یا با مصرف دارو می توان از ابتلا به مالاریا پیشگیری کرد:
- هنگام خواب در مکان هایی که مالاریا وجود دارد از پشه بند استفاده کنید.
- پس از غروب از مواد دافع پشه (حاوی DEET، IR3535 یا Icaridin) استفاده کنید.
- از کویل پشه استفاده کنید.
- لباس محافظ بپوشید.
- از توری های پنجره استفاده کنید.
- از بین بردن آبهای راکد که ممکن است محل تکثیر پشه آنوفل باشند.

*کنترل ناقل یکی از اجزای مهم استراتژی های کنترل و حذف مالاریا است زیرا در پیشگیری از عفونت و کاهش انتقال بیماری بسیار موثر است.

- ❖ مسافرانی که قصد سفر به مناطق اندمیک مالاریا را دارند باید چند هفته قبل از حرکت با پزشک خود مشورت کنند. پزشک متخصص تعیین می کند که کدام داروها مناسب هستند و در برخی موارد، داروهای کمپرووفیلاکسی باید ۲ تا ۳ هفته قبل از حرکت شروع شود. همه داروهای پیشگیرانه باید طبق برنامه برای مدت اقامت در منطقه خطر مالاریا مصرف شوند و باید به مدت ۴ هفته پس از آخرین مواجهه احتمالی با عفونت مصرف شوند، زیرا ممکن است در این دوره انگل ها از کبد خارج شوند.
- ❖* دارو درمانی پیشگیرانه استفاده از داروها به تنهایی یا به صورت ترکیبی برای پیشگیری از عفونت مالاریا و عواقب آن است. این امر مستلزم ارائه یک دوره درمانی کامل از یک داروی ضد مالاریا به جمعیت های آسیب پذیر در مقاطع زمانی تعیین شده در طول دوره بیشترین خطر مالاریا است، صرف نظر از اینکه گیرندگان به مالاریا آلوده هستند یا خیر.
- ❖ از اکتبر ۲۰۲۱، WHO استفاده گسترده از واکسن مالاریا RTS,S/AS01 را در میان کودکان ساکن در مناطقی که انتقال مالاریا *P. falciparum* متوسط تا زیاد است، توصیه می کند. نشان داده شده است که این واکسن به طور قابل توجهی ابتلا به مالاریا را در بین کودکان خردسال کاهش می دهد.

درمان

داروهای متعددی برای پیشگیری و درمان مالاریا استفاده می شود که انتخاب آن بر اساس موارد زیر است:

-نوع مالاریا

-آیا انگل مالاریا نسبت به دارو مقاوم است یا خیر؟

-وزن یا سن فرد مبتلا به مالاریا

-آیا فرد باردار است یا خیر؟

بهترین درمان موجود، به ویژه برای مالاریا پلاسمودیوم فالسیپاروم، درمان ترکیبی مبتنی بر آرتیمیزینین (Artemisinin-based combination therapies) است.

رایج ترین داروها برای درمان مالاریا شامل:

- داروهای درمان ترکیبی مبتنی بر آرتیمیزینین مانند artemether-lumefantrine، معمولاً مؤثرترین داروها هستند.
- کلروکین برای درمان عفونت با انگل *P. vivax*، فقط در جاهایی که هنوز به این دارو حساس است توصیه می شود.
- پریماکین باید به درمان اصلی اضافه شود تا از عود عفونت با انگل های *P. vivax* و *P. ovale* جلوگیری شود.

