



مقدمه:

مالاریا یک بیماری انگلی است که عامل عفونت تک یاخته های انگلی به نام پلاسمودیوم می باشد که بسته به نوع عامل انگلی انواع مالاریا را ایجاد می کنند . انتقال انگل به انسان به وسیله نیش پشه آنوفل ماده آلوده صورت می گیرد. مالاریا هنوز در بسیاری از کشورها از مشکلات مهم بهداشتی است از مشکلات مهم کنترل مالاریا مقاومت دارویی در این بیماری می باشد. مالاریای نوع فالسی پاروم شدیدترین نوع بیماری را ایجاد می کند . اشکال مختلف بیماری ممکن است به صورت تب ، عرق ، سرفه ، اسهال ، ناراحتی تنفسی و سردرد تظاهر کند و یا احتمالاً پیشرفت کرده و یرقان ، اختلال انعقاد خون ، شوک ، نارسائی کبد و کلیه ، التهاب حاد مغزی ، ادم ریوی و مغزی ، اغماء و مرگ را باعث گردد . میزان کشندگی در کودکان درمان نشده و بزرگسالانی که ایمن نیستند با نوسان قابل ملاحظه ای به ۱۰ تا ۴۰ درصد و یا بیشتر می رسد . سایر اشکال مالاریای انسانی مثل ویواکس و مالاریه معمولاً خطر مرگ ندارند .



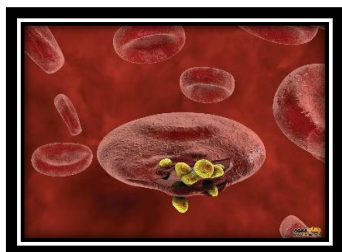
انتقال انگل به انسان:

به وسیله نیش پشه آنوفل ماده آلوده صورت می گیرد . اغلب گونه های این پشه در تاریک و روشن غروب و ساعات اول شب تغذیه می کنند ، اوج فعالیت بعضی از ناقلین مهم در حوالی نیمه شب و یا ساعات اولیه صبح است . سیرتکامل این انگل در بدن پشه بین ۸-۳۵ روز بسته به نوع انگل و درجه حرارت متغیر می باشد . پس از طی مراحل تکامل در بدن پشه به اندامهای مختلف رفته و آنهایی که به غده های بزاقی حشره می روند بالغ شده و به مرحله آلوده کنندگی می رسند و پشه هنگام خونخواری مجدداً انگل را وارد بدن انسان می کند . انگل در میزبان حساس وارد سلولهای کبدی شده و مرحله خارج گلبول قرمز را طی می کنند . در مرحله بعدی سلولهای کبدی پاره شده و هزاران انگل غیرجنسی آزاد شده و از طریق سینوسهای خونی کبد خود را به جریان خون می رسانند و به گلبول های قرمز حمله کرده و تکثیر دوره ای خود را شروع می کنند . سپس گلبولهای قرمز را پاره کرده و هرکدام بین

۸ تا ۳۰ انگل جدید در خون آزاد می کنند که هر کدام به یک گلبول جدید حمله می کند . فاصله بین گزش پشه آلوده و ظهور انگل در خون « دوره مخفی » نامیده می شود.

دوره واگیری :

در تمام مدتی که انگل (گامتوسیت آلوده کننده) در خون وجود دارد میتواند پشه را آلوده کند و این زمان بسته به گونه و سوش انگلی و همچنین نتیجه درمان دارویی متفاوت است . بیماران درمان نشده و یا آنهایی که به طور کامل درمان نشده اند می توانند تا مدتهای متفاوتی حامل انگل بوده و پشه را آلوده کند و این زمان بسته به گونه و سوش انگلی و همچنین نتیجه درمان دارویی متفاوت است . بیماران درمان نشده و یا آنهایی که به طور کامل درمان نشده اند می توانند تا مدتهای متفاوتی حامل انگل بوده و پشه را آلوده کنند و برای انواع انگل مالاریا بین ۱-۳ سال این قابلیت وجود خواهد داشت ولی پشه برای تمام عمر خود می تواند آلوده کننده باقی بماند .



تشخیص:

تشخیص آزمایشگاهی مالاریا با دیدن انگل در گسترشهای خون محیطی صورت می گیرد .

درمان:

درمان سریع و صحیح و کامل بیماران یکی از راهکارهای اصولی برنامه ی کنترل مالاریاست که به دلیل اهمیت آن در نجات جان بیماران و کنترل بیماری، باید به آن توجه خاص شود. شروع درمان بیمار در اولین فرصت(در ۲۴ ساعت اول) پس از تشخیص، از موارد مهم و نیازمند نظارت جدی است.

پیشگیری :

۱- بهسازی محیط که منجر به از بین رفتن همیشگی یا کاهش محل زندگی و تکثیر پشه های آنوفل در نزدیک محلهای مسکونی مردم می شود . مثل خشکاندن آبهای غیرمفید و افزایش سرعت جریان آبهای جاری و استفاده از روشهای خاص شیمیایی و بیولوژیک

۲- دسترسی به خدمات بهداشتی سریع و ارزان برای تشخیص و درمان سریع بیماری

۳- اطلاع رسانی گسترده به مردم ، خصوصاً به گروههای در معرض خطر .

۴- بررسی سابقه اهداء کنندگان خون در مورد ابتلا به مالاریا یا مسافرت و یا سکونت در مناطق پرخطر .

اقداماتی برای کاهش خطر گزش در مناطق پرخطر :

۱- هنگام شب پیراهن آستین بلند و شلوار بلند بپوشید . از پوشیدن لباسهای تیره خودداری کنید .

۲- به قسمتهای بدون پوشش بدن داروی دفع حشرات بمالید .

۳- درها و پنجره ها را به توری مجهز کنید .

۴- در صورتیکه پشه وارد ساختمان می شود از تختخوابهای پشه بنددار استفاده کنید

مرکز بهداشت شمال غرب ۲- واحد بیماری های واگیر