

روش تشخیص بیماری

ساده ترین و مطمئن ترین روش تشخیص قطعی بیماری تهیه لام خون با فاصله نیم ساعت است (در صورت بروز تب در هر یک از روزهای ۳ تا ۲۸ درمان تهیه لام خون محیطی الزامی است).

درمان

درمان اساسی مبتلایان به پلاسمودیوم فالسیپاروم و ویواکس با کلروکین و پریماکین طبق دستورالعمل کشوری توصیه میگردد. برای زنان باردار کلروکین درمان انتخابی مالاریا می باشد، اما برای زنان باردار که به کلروکین مقاوم هستند داروهای دیگری تجویز می شود.



بیشترین موارد بیماری مالاریا در ایران مربوط به استانهای سیستان و بلوچستان، هرمزگان و قسمت گرمسیری کرمان می باشد. عامل بیماری انگلهای تک سلولی بنام پلاسمودیوم می باشد. در ایران سه گونه پلاسمودیوم وجود دارد که عبارتند از: پلاسمودیوم ویواکس و پلاسمودیوم مالاریه و پلاسمودیوم فالسیپاروم. پلاسمودیوم فالسیپاروم از همه خطرناکتر بوده و اگر درمان نشود باعث مرگ بیمار می شود. ناقل بیماری پشه های آنوفل ماده می باشد. در کشور ایران 19 گونه پشه آنوفل شناخته شده که 7 گونه آن ناقل بیماری می باشد.

دوره کمون

دوره کمون بر حسب نوع انگل فرق میکند و در نوع ویواکس 7-14 روز است.

راه انتقال بیماری

رایجترین روش انتقال بیماری از طریق گزش پشه آنوفل ماده آلوده به انگل می باشد.

علائم بیماری

اشخاصی که به بیماری مالاریا مبتلا می شوند ابتدا احساس سرما می کنند و سپس لرز می نمایند و بعد دچار تب می شوند و در نهایت تعریق را تجربه می کنند که به این مراحل حمله مالاریا گفته می شود. علائم دیگر مالاریا سردرد، استفراغ، بزرگی طحال، کم خونی و دردهای عضلانی می باشد.

روز 25 آوریل مصادف با 5 اردیبهشت از سوی سازمان جهانی بهداشت (WHO) به نام مالاریا نامگذاری شده است. مالاریا هم اکنون مهم ترین بیماری انگلی و یکی از مشکلات مهم بهداشتی تعدادی از کشورها، بخصوص مناطق گرمسیری جهان است.

بیماری مالاریا یکی از بیماریهای انگلی است که از طریق گزش پشه آنوفل و رشد و تکثیر تک یاخته پلاسمودیوم در خون انسان ایجاد می شود. پلاسمودیومها در داخل گلبولهای قرمز خون رشد میکند و پس از رشد، تکثیر نموده و موجب پاره شدن گلبولهای قرمز خون و بروز علائم مالاریا می شود.

همه گیری شناسی

از نظر تعداد موارد بیماری باید اظهار داشت که طبق برآورد سازمان جهانی بهداشت، سالانه حدود 300 تا 500 میلیون مورد مالاریا در جهان وجود دارد که بیش از یک میلیون نفر در اثر ابتلا به آن جان خود را از دست می دهند. از مهمترین قربانیان مالاریا کودکان زیر 5 سال هستند به طوریکه هر دو دقیقه یک کودک جان خود را از دست می دهد. از نظر تعداد مرگ و میر ناشی از بیماری مالاریای شدید به طور عمده از نوع فالسیپارم است. به طور کلی حدود 90 درصد مرگ و میرهای ناشی از مالاریا در آفریقا رخ می دهد.



مرکز ملی کنترل و حذف مالاریا
وزارت بهداشت و رفاه اجتماعی

کد: KH-NC-HE52
تاریخ تدوین: 98/02
تاریخ ابلاغ: 98/02

بیمارستان خاتم
الانبیا میانه

روز جهانی مبارزه با مالاریا



تهیه و تنظیم: پریسا مختاری

(سوپروایزر آموزشی و آموزش سلامت)

تحصیلات: ارشد پرستاری

تاریخ بازنگری: سال 1399

اقدامات پیشگیری کننده

1- بیماریابی:

جهت قطع زنجیره انتقال بیماری و پیداکردن سریع مخازن آلوده و درمان بموقع و کامل آن نقش مهمی در کنترل این بیماری دارد.

2- مبارزه با ناقل بیماری:

* جلوگیری از گزش توسط پشه آنوفل با اقدامات ذیل:

- خوابیدن در زیر پشه بند در مناطقی که بیماری رایج است.
- استفاده از توری مناسب برای پنجره ها و دربهای خانه یا حداقل اتاقهای که افراد در شب در آنجا می خوابند.

- استفاده از مواد دور کننده حشرات بر روی پوست بدن.

- استفاده از حشره کشهای خانگی بصورت اسپری یا تدخینی در محل های استراحت قبل از خواب



* از بین بردن محل های تکثیر پشه های آنوفل:

- از بین بردن و خشکاندن آب های راکد.

- جاری کردن و حرکت انداختن آب های راکد پر کردن برکه ها و گودالها

- استفاده از ماهیهای لارو خوار و باسیلهای لاروکش و لاروکشهای شیمیایی در داخل آب های که میتواند محل مناسبی جهت تخمگذاری پشه های آنوفل باشد.

3- از بین بردن پشه های بالغ:

- استفاده از حشره کشهای شیمیایی طولانی اثر بصورت سمپاشی ابقایی اماکن داخلی انسانی و حیوانی.

- 4- دریافت داروهای پروفیلاکسی قبل از سفر به مناطق پرخطر

منابع:

راهنمای آموزشی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

کتاب مجموعه کمک آموزشی تشخیص مالاریا ترجمه دکتر منصور رنجبر

آدرس: میانه_ بیمارستان خاتم الانبیا

تلفن: 52220901-5