

До проблеми малярії в Україні
Нечипоренко О.В., Анциферова Н.В.
Науковий керівник – канд. мед.наук, доц. Белкіна Е.О.
Харківський державний медичний університет,
кафедра інфекційних хвороб

До теперішнього часу малярія залишається однією з найбільш поширених хвороб на земній кулі. В Україні ця інфекція була ліквідована ще в 1956 році, і з цього часу в країні вона реєструється в окремих випадках, як завозна хвороба. Крім цього існує і своя, місцева малярія. Проблеми, які виникають у зв'язку з малярією, по-перше стосуються питань діагностики, особливо ранньої, а потім її лікування. Під нашим наглядом знаходилось 14 хворих на малярію (m.Vivax - 7; m.Falciparum - 5; плазмодії не виявлені - 2, але клінічно і епідеміологічно вказувало на рецидив m.Vivax, основні прояви хвороби були за два місяці). Вік хворих коливався від 15 до 54 років, основне місце проживання: Азербайджан - 6; Індія - 2; Африка - 4; Харків – 2 (були у відрядженні у Гвінеї та Індонезії). На дошпитальному етапі прояви хвороби були різноманітні: у вигляді гастроентериту - 1, ГРВІ - 2, лихоманки - 3, загального дискомфорту – 4 випадки; самостійно лікувались жарознижуючими - 6, протималярійними - 5, зовсім не лікувались – 3 хворих. Надходження до стаціонару у більшості випадків було порівнянно пізнім: на 3-6 день – 6, 7-10 – 1, більше 10 – 4 хворих, не уточнено – у 3-х випадках. Діагноз малярія встановлений або підтверджений на 2 добу у 4 хворих, на 3 – у 1 хворого. У двох випадках плазмодій не знайдено, вдома вони лікувались протималярійними засобами. Перебіг малярії у стаціонарі характеризувався загальновідомою симптоматикою. У всіх хворих була гарячка 38-40°C, у вигляді інтермітуючої кривої - 4, гектичної -2 випадки. В малярійному пароксизмі в 3-х випадках пітливість була відсутня. При встановленні діагнозу малярії (підтверджено товстою краплею) хворим призначалась терапія делягілом по схемі. В 5 випадках температура впала критично на 2 - 3 день після початку лікування і хворі поступово одужували, а плазмодій не знаходили. В 4 випадках (тропічна малярія – 2, m.Vivax - 2) пароксизми продовжувались, і лікування було доповнено фансідаром, після чого хворі почали одужувати. Хворі на m.Vivax - 3 і на m.Falciparum - 1 одержали по 2 курси лікування: 1-й делягілом, 2-й фансідаром, тому що на призначення делягілу реагували погано. Одному хворому із гіпертермією до терапії був призначений хінін за схемою, що сприяло швидкому купіруванню малярійного пароксизму. Всі хворі одужали, плазмодій в мазку і товстій краплі після терапії не знайдено. Таким чином, лікування малярії тільки одним делягілом не завжди ефективне, а потребує доповнення фансідаром, або комбінації з іншим препаратом, і це, можливо, пов'язано з делягілорезистентністю. Цьому спонукає неправильне лікування вдома, пізні надходження до стаціонару та інше.