



## מלריה

# Malaria

### מהי מלריה?

מלריה היא מחלת חום קשה שנפוצה בעיקר באזורים טרופיים. היא נגרמת מטפיל שעובר בעקיצת יתושה מסוג אנופלס, שפעילה בעיקר בשעות הלילה. זמן הדגירה של המחלה, בין עקיצת היתושה עד הופעת התסמינים, נע לרוב בין שבוע לחודש. אך במיני מלריה מסוימים, הדגירה יכולה להימשך כמה חודשים ולעתים אף כמה שנים. החום עלול להיות מלווה בכאב ראש, שטוש הכרה, כאבי גוף כלליים, קוצר נשימה ושיעול. ללא טיפול יש סיכון לקריסת מערכות ומוות בתוך ימים מתחילת המחלה.

מחלות חום שכיחות נוספות, שנגרמות בעקבות עקיצת יתושים באזורים טרופיים ואין נגדן חיסון, הן קדחת דנגי, זיקה וצ'יקונגוניה. הן מועברות בעקיצת יתושה ממשפחת אדס, שפעילה בעיקר בשעות הבוקר המוקדמות ולקראת החשכה, לכן חשוב להתגונן מפני יתושים גם בשעות אלה.

### איך ניתן למנוע מלריה?

כיוון שהמחלה עוברת בעקיצות יתושים, מניעה ראשונית היא לבישת ביגוד ארוך בשעות המועדות (או בגדים טבולים בפרמתרין – חומר דוחה יתושים), שימוש בתכשיר דוחה יתושים (המכיל DEET 20%-30%) על חלקי הגוף החשופים, ושינה תחת כילה או בחדר ממוזג או עם רשתות על החלונות. באזורי סיכון בינוני-נמוך המלריה היא מחלה נדירה במטיילים וניתן להסתפק באמצעים למניעת עקיצות יתושים. באזורי סיכון גבוה מומלץ בנוסף ליטול טיפול תרופתי מונע נגד מלריה (מלרון = אטובקוון פרוגואניל). המינון המומלץ הוא כדור אחד פעם ביום עם הארוחה. מומלץ להתחיל את הטיפול יום לפני הנסיעה ולסיימו יום לאחר היציאה מאזור הסיכון.

האזורים שבהם הסיכון למלריה הוא הגבוה ביותר הם: אפריקה שדרומית לסהרה (כולל אזורים שגובהם מתחת ל-2,000 מטר באתיופיה), אזורי ג'ונגל האמזונס בדרום אמריקה, מדינות מזרח הודו-אוריסה ושבע המדינות האחיות (ארונאצ'ל פרדש, אסאם/אוחום, נאגאלנד, מניפורה, מגהלאיה, טריפורה ומיזוראם) וגוג'ראט, מיאנמר (בורמה), לאוס וקמבודיה (באזורים נבחרים), פפואה וחלק מאיי האוקיינוס השקט.



## איך מטפלים?

כיוון שמלריה שלא מטופלת בהקדם עלולה להידרדר לקריסת מערכות ואף למוות, מומלץ לכל מטייל באזור סיכון למלריה שסובל מחום, להגיע בהקדם וללא עיכוב לבדיקת רופא או חדר מיון כולל בדיקת דם דחופה למלריה. יש לבדוק עם הביטוח או השגרירות היכן יש מרפאה/ בית חולים מומלצים בקרבת מקום ולהתפנות מידית.

**טיפול חירום למלריה למטייל:** לעתים הטיול מתקיים באזורים מרוחקים ממרפאות ובתי חולים, ולא ניתן להגיע לבדיקת רופא ובדיקת מלריה מידית. מסיבה זו אנו מציינים מטיילים במרשם ל-12 כדורי מלרון (אטובקוון פרוגואניל). מומלץ לקנות אותם מראש בארץ ולקחת לטיול. אם הופיעה מחלת חום חשודה למלריה בעת טיול באזור טרופי ולא ניתן להגיע לבדיקת רופא בתוך כמה שעות, כדאי להתייעץ עם רופא טלפוני (לדוגמה של חברת הביטוח) ולשקול להתחיל טיפול מלרון חירום. טיפול זה כולל נטילת ארבע טבליות מלרון בבת אחת פעם ביום עם הארוחה, למשך שלושה ימים. גם לאחר תחילת טיפול חירום מומלץ להתפנות בהקדם לבדיקת רופא כדי לשלול גורמי חום אחרים.

## מה לעשות אם הופיע חום לאחר החזרה לארץ?

מלריה היא הגורם הנפוץ ביותר לחום במטיילים שחזרו מאזור טרופי. ולכן אם מופיע חום בחודשים שלאחר החזרה לארץ מטיול באזור זה, יש להגיע מיד לחדר מיון לבירור ובדיקת מלריה (בדיקת דם בקופת חולים עלולה להתעכב ולסכן חולה מלריה). בדיקה זו זמינה במיון שיבא 24 שעות ביממה. חולה שמאובחן במלריה מאושפז לקבלת טיפול עד להחלמה. עם זאת, חום אצל מטיילים שחזרו מאזור טרופי עלול להיגרם ממחלות רבות, חלקן קשות ומסכנות חיים בדומה למלריה. במיון שיבא ניתן לאבחן גם אותן.

