

## 疟疾——需采取的预防措施

疟疾仍然是当今人类的头号杀手之一。海员在到访可能感染这一蚊媒疾病的地区时，绝对不能放松警惕。



防治疟疾工作在经历十多年的稳步推进之后，进展已趋于稳定。根据世界卫生组织最新发布的[世界疟疾报告](#)，2015年至2017年期间，在减少疟疾病例方面并未取得明显进步。2017年因疟疾死亡的人数估计为43.5万人，与前一年相比几乎没有变化。世界卫生组织表示，“这是一记强而有力的警钟”。

因此，重要的是，船东和船舶经营人应继续将重点放在了解近期爆发疟疾的地区，以及实施包括教育船员在内的预防措施，由此来保障船员的安全。

### 有关疟疾的重要事实

- 疟疾是一种由寄生虫引起的、能危及生命的疾病，通过受感染的雌性按蚊的叮咬传播给人类。
- 按蚊主要在夜间（即黄昏至黎明期间）活动。
- 疟疾是一种急性发热疾病，人们通常会在受感染的蚊虫叮咬后 10—15 天出现症状。最初的症状（发热、头痛和寒战）可能较轻，因此难以认定就是疟疾。如果未在 24 小时内接受治疗，该病可能发展成重症，而且往往会致命。因此，须立即就医，以确保及早作出诊断。
- 2017 年，全球 87 个国家估计有 2.19 亿宗疟疾病例，疟疾死亡人数估计达 43.5 万人。
- 多数疟疾病例和死亡病例（约占 90%）发生在撒哈拉以南非洲地区。但世界卫生组织划分的东南亚、东地中海、西太平洋及美洲区域也面临风险。
- 撒哈拉以南的 15 个非洲国家和印度的疟疾负担占全球疟疾总负担的近 80%。以下五个国家的疟疾病例数占全球疟疾病例总数的近一半：尼日利亚（25%），刚果民主共和国（11%），莫桑比克（5%），印度（4%）和乌干达（4%）。
- 疟疾是可以预防和治愈的。

（资料来源：[世卫组织](#)）

### 建议采取的预防措施

有船驶往正在传播疟疾的国家和地区的船东和船舶经营人应确保其船舶能够应对这种疾病所带来的各种挑战。在规划后续航程时，依航行区域而定，还应考虑与[登革热](#)、[黄热病](#)、[基孔肯雅热](#)和[寨卡](#)等其他蚊媒疾病有关的风险。应考虑采取以下预防措施：

#### 到访疫区之前

- 定期查看世卫组织网站及类似信息来源，以获取与正在爆发的疫情有关的官方建议。如有疑问，请与医生联系。
- 审查将要到访的所有港口并评估相关风险。考虑在疫区的停留时间，在海上、港内、江河上等地逗留的时间，以及船员计划上岸休假的时间。
- 告知船员相关风险和需采取的预防措施，以及假如在海上患病时应采取的措施。强调如果出现头痛、发热和类似流感的症状，可随时联系医务人员。
- 确保备有充足的有效驱虫剂（例如含有[避蚊胺](#)、[派卡瑞丁](#)或[IR3535](#)的软膏）、浅色连体工作服、舷窗纱窗/纱门和蚊帐。
- 在与医生密切合作的情况下，按照船舶预计将在疫区接触疾病风险的时间，考虑船员是否需要服用抗疟药。

#### 到访疫区期间

- 采取防蚊虫叮咬的措施，例如穿着防护服，待在有空调、有遮蔽的住宿区，在睡眠区域内使用蚊帐。遵循产品标签上的说明，在暴露的皮肤和/或衣服上使用有效驱虫剂；如果同时使用防晒霜，建议先涂防晒霜，再涂驱虫剂。
- 如果船员正在服用抗疟药，应采取控制方法确保他们按规定的服药，例如使用记录簿。
- 清除积水、露水或雨水形成的水池，以免船舶自身成为蚊子滋生地。需特别注意救生艇、盘绕的系泊缆绳、舱底、排水孔、遮阳篷和排水沟等区域。

#### 到访疫区之后

- 如果怀疑船上人员感染疟疾，请通过无线电征求医生建议。通常情况下，船舶只在港内停留较短时间，而在经过数天的潜伏期后，很有可能在发现症状时船已经回到海上了。
- 密切观察患者，并开展需要的船上治疗，最好与医生密切合作。如果患者的病情没有改善，撤离人员也许是唯一的解决方案。

#### 信息来源

疾病预防需要保持警觉，因此请关注最新消息！以下是推荐的一些资料来源：

- 有关疟疾和其他蚊媒疾病的详细信息——它们的特征、治疗、预防、地理分布和近期爆发情况——可通过世卫组织的“[健康专题](#)”了解。
- 美国疾病控制与预防中心（CDC）通过其“[疾病和病症 A-Z 索引](#)”提供类似信息。
- 如需针对某一航程，进行蚊媒疾病相关风险的评估，可以从查看 CDC 的综合“[目的地名单](#)”开始。

各国政府也会在其“安全旅行”网站上发布有关疾病季节性爆发的安全警示通告。相关信息也可以从医生和当地疫苗接种办公室获得。

有当地疟疾病例的国家/地区  
数据来源：世卫组织2018年世界疟疾报告

