Т.Б. Исаков
T.B. Isakov

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПАРАЗИТАРНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

PARASITIC DISEASES INCIDENCE IN THE KYRGYZ REPUBLIC

*Департамент государственного санитарно-эпидемиологического надзора
Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, Бишкек
Department of State Sanitary and Epidemiological Surveillance MOH, Bishkek*

В статье представлена эпидемиологическая ситуация по паразитарным заболеваниям в КР по территориям, во времени и среди различных групп населения. Отмечается выраженная тенденция снижения заболеваемости энтеробиозом и аскаридозом. Однако инвазии зоонозной этиологии сохраняют актуальность.

Ключевые слова: *заболеваемость населения, гельминтозы, протозоозы.*

The article presents the epidemiological situation of parasitic diseases in the Kyrgyz Republic by territory, time and among different population groups. There is a marked tendency to reduce the incidence of enterobiosis, ascariasis. However, invasions of zoonotic etiology remain relevant.

Key words: *morbidity of the population, helminthiasis, protozoosis.*

Ежегодно в Кыргызстане регистрируют более 40 тысяч больных паразитарными болезнями, по экспертным оценкам истинное число их может достигать 400 тысяч. В настоящее время паразитарные болезни, поражающие преимущественно социально незащищенные слои населения, рассматриваются мировым сообществом как индикатор имущественного неравенства в обществе, т.е. приобретают выраженное социальное значение [1, 2]. Организационные и практические мероприятия, проведенные в последние годы, привели к улучшению эпидемиологической ситуации по кишечным гельминтозам. Отмечается выраженная тенденция снижения заболеваемости энтеробиозом и аскаридозом. Однако инвазии зоонозной этиологии сохраняют свою актуальность.

Среди кишечных протозоозов широкое распространение имеет лямблиоз. С момента введения регистрации лямблиоза в 1998 г., число заболевших неуклонно растет, среднегодовой темп прироста составил 7%. Средний интенсивный показатель составляет 98.9 + 7.2 на 100 тысяч населения, что в

2 раза выше показателей заболеваемости бактериальной дизентерией (55.9 в 2008 г., 27.8 - в 2009 гг.). Среди заболевших 75% составляют дети до 14 лет. С внедрением серологических методов улучшилась диагностика лямблиоза, однако она не всем доступна, так как проводят ее только в частных лабораториях. Необходимо отметить, что наиболее высокие показатели заболеваемости населения регистрируются в областях южного региона, где в качестве источников водоснабжения используют открытые водоемы. Интенсивные показатели на этих территориях варьируют от 100 до 150 на 100 тыс населения.

Среди паразитарных заболеваний, регистрируемых в республике, удельный вес гельминтозов составляет в среднем 85%, из них ведущее место занимают контактные гельминты, хотя удельный вес их ежегодно снижается: с 80% в 90-е годы XX века до 53% в 2016 году. Многолетняя динамика заболеваемости энтеробиозом имеет устойчивую тенденцию к снижению. Темп снижения составил 11,6% [3].

Заболеваемость энтеробиозом формируется за счет детей до 14 лет с удельным весом - 86,6%.

Причем заболеваемость детей, посещающих детские учреждения достоверно выше ($51,9 + 0,07$), чем у неорганизованных детей ($39 + 0,06$). Распространению энтеробиоза в детских коллективах способствуют нарушения гигиенического режима, переуплотненность, длительное пребывание детей на ограниченной территории и высокая степень контакта при заносе инвазии [4].

Гименолепидоз в республике регистрируется в настоящее время в виде sporadических случаев. В 2017 году удельный вес инвазированных карликовым цепнем составил всего 3,9%. Территориями риска являются все 3 области Ошского региона: в Баткенской области регистрируется 41% всех случаев гименолепидоза, в Жалалабатской – 24% и Ошской – 17% [3].

Ежегодно в республике выявляют в среднем более 7 тысяч случаев аскаридоза – второго гельминтоза по массовости распространения. Хотя аскаридоз относится к геогельминтозам, и условия распространения в городах отсутствуют, доля городских жителей среди зарегистрированных больных составляет 38%. Такая ситуация связана в значительной степени с заражением населения при употреблении овощей и ягод, загрязненных яйцами аскарид как приобретенных на рынках, так и с дачных участков [4].

ВОЗ призвала все страны, где регистрируется аскаридоз, снизить уровень пораженности населения к 2010 г. на 80%. Для решения этой задачи в республике были проведены акции массовой дегельминтизации. При этом в областях южного региона – по 2 тура, которые оказались эффективными для решения этой задачи.

Серьезного внимания заслуживает проблема токсокароза.

Проведенные научные исследования по изучению инвазированности токсокарозом свидетельствуют о высоком уровне инвазии среди обследованных лиц. Это связано как с внедрением серологических методов диагностики, так и с увеличением численности собак в городах при несоблюдении правил их содержания, отсутствия мер дезинвазий их экскрементов, что приводит к широкой циркуляции паразита [4].

Удельный вес биогельминтов в структуре паразитарных заболеваний составляет 1,3%.

В структуре биогельминтозов преобладает эхинококкоз. Его распространение имеет мозаичный характер, что определяется условиями циркуляции возбудителя, характером природных предпосылок, численностью животных, выступающих в роли окончательных и промежуточных хозяев паразита и степенью контакта с ними населения.

Среднегодовой темп прироста заболеваемости эхинококкозом в республике за последние годы составил 10%. Территориально эхинококкоз имеет повсеместное распространение и рост уровня заболеваемости отмечается по всем регионам. В 2016 году интенсивный показатель заболеваемости эхинококкозом возрос до 15,9 на 100 тысяч населения. За последние годы отмечается рост удельного веса альвеококкоза. Если удельный вес этой инвазии в 2002 г. составлял 0,6 %, то в 2016 г. он вырос до 10%.

Несмотря на сокращение поголовья мелкого и крупного рогатого скота, свиней продолжается рост пораженности их эхинококкозом. Нет данных о пораженности собак – основных источников заболевания, из-за плохо налаженной работы по учету служебных, сторожевых и декоративных собак, отлову и уничтожению бездомных собак, низкий процент охвата дегельминтизацией учтенных собак без оценки эффективности этого мероприятия [4].

Тениидозы регистрируют в виде sporadических случаев. В структуре тениидозов 7,5% составляет инвазия свиным цепнем и 92,5% – бычьим цепнем. Высокий уровень заболеваемости наблюдается в столице – городе Бишкек, где средний интенсивный показатель на 100 тысяч населения составляет 14,0, затем в Чуйской (12,1), Иссык-Кульской (8,6) и Ошской (11,7) областях.

Дифиллоботриоз и описторхоз регистрируют в виде sporadических случаев, чаще всего в городе Бишкек (72%) и в Чуйской области (12%) [3].

В последние годы отмечается регистрация ранее не диагностируемых паразитозов таких как дикроцелиоз, фасциолез, дирофиляриоз, а также завоз не характерных для нашей республики экзотических гельминтов.

Основными причинами значительного распространения паразитарных болезней

являются: недостаточная борьба с инвазиями, которая предусматривает только выявление (нередко пассивное) и лечение больных; недооценка органами здравоохранения и санитарно-профилактической службы роли паразитарных болезней в ухудшении здоровья населения и, в первую очередь, детей; полностью игнорируются мероприятия по охране окружающей среды от возбудителей паразитарных заболеваний, снижающих или исключаящих риск новых заражений. Положение усугубляется сокращением врачей-паразитологов, помощников врача-паразитолога и энтомологов. Вопросами паразитологии стали заниматься «по остаточному принципу» эпидемиологи и бактериологи, у которых нередко отсутствуют необходимые знания и практический опыт в этой области. Паразитологическая диагностика осуществляется в клинических и бактериологических лабораториях. Оставшиеся паразитологические лаборатории не оснащаются современным оборудованием.

Несмотря на отсутствие существенных результатов в борьбе с паразитарными заболеваниями, вопросы профилактики, требующие комплексного решения с участием органов жилищно-коммунального хозяйства, ветеринарного надзора, внутренних дел, практически не выносятся на рассмотрение органов исполнительной власти и местного самоуправления. При разработке программ эпидемиологического надзора за паразитарными болезнями необходимо использовать системный подход. Это дает возможность элиминировать эпидемический процесс, оптимизировать борьбу и профилактику.

В целях усиления борьбы с паразитарными заболеваниями необходимо:

- внедрить в практику лечебно-профилактических учреждений современные иммунологические методы диагностики этих заболеваний;
- разработать методы контроля качества питьевой воды по паразитологическим показателям;
- разработать стратегию массовой химиопрофилактики в очагах гельминтозов, где не может быть прервана передача инвазии;
- принять действенные меры по укреплению материально-технической

базы лабораторий ЛПУ и центров Госсанэпиднадзора;

- обеспечить эффективную постдипломную подготовку в области диагностики, лечения и профилактики паразитарных заболеваний врачей общей практики и первичного звена здравоохранения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Паразитарные болезни человека (протозоозы и гельминтозы). Руководство для врачей. Под ред. академика РАН В.П. Сергеева, академика РАН Ю.В. Лобзина, профессора С.С. Козлова. Санкт-Петербург, «Фолиант» 2016, 640 с [Human parasitic diseases (protozoa and helminthiasis). A guide for doctors. Ed. Academician of the RAS V.P. Sergiev, academician of the RAS Yu.V. Lobzin, Professor S.S. Kozlova. St. Petersburg, "Foliant" 2016, 640 p. - in Russian].

2. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных (паразитарных) болезнях. Т.2. Практическое руководство. Под ред. С.А.Амиреева, Т.А.Муминова, В.П.Сергеева, К.С. Оспанова. Алматы, Люкс Биндер Сервис 2008, 845 с [Standards and algorithms of measures for infectious (parasitic) diseases. V.2. A practical guide. Ed. S.A. Amireeva, T.A. Muminova, V.P. Sergiev, K.S. Ospanova. Almaty, Lux Binder Service 2008, 845 p. - in Russian].

3. Санэпидслужба и здоровье населения. Информационный бюллетень МЗ, ДГСЭН, 2012-2019 гг. [Sanitary and epidemiological service and public health. Newsletter of the Ministry of Health, DSSSES, 2012-2019- in Russian].

4. Тойгомбаева В.С. Паразитарные болезни Кыргызстана. - Дисс. докт. мед. наук, Бишкек, 2010, 147с. [Toygombaeva V.S. Parasitic diseases of Kyrgyzstan. - Thesis D.Sc. (Med), Bishkek, 2010. - in Russian].

Поступила 11.12.19