

УДК 616.993.1+616.995.1]-036.22(571.620)"2014/2016"

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ГЕЛЬМИНТОЗАМ И ПРОТОЗООЗАМ В ХАБАРОВСКОМ КРАЕ В 2014-2016 гг.

Т.Н. Каравянская¹, Т.А. Зайцева¹, А.Г. Драгомерецкая², О.Е. Троценко², Л.А. Бебенина²

¹Управление Роспотребнадзора по Хабаровскому краю, г. Хабаровск

²ФБУН Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии Роспотребнадзора, г. Хабаровск

Проведен анализ эпидемиологической ситуации по гельминтозам и протозоозам в Хабаровском крае в 2014-2016 гг. Паразитарные заболевания в структуре инфекционной патологии края составили 5,5%. Удельный вес гельминтозов среди всех паразитарных болезней составил более 80%, при этом доминирующую позицию занимали контагиозные гельминтозы (энтеробиоз). Наибольшее эпидемиологическое значение среди протозоозов имеет лямблиоз. За трехлетний период наблюдений отмечен значительный рост показателей заболеваемости энтеробиозом при стабильных показателях заболеваемости лямблиозом.

Ключевые слова: паразитарные болезни, гельминтозы, протозоозы, эпидемиологическая ситуация

EPIDEMIOLOGICAL SITUATION ON HELMINTHIASES AND PROTOZOASIS IN THE Khabarovsk REGION IN 2014-2016

T.N. Karavyanskaya¹, T.A. Zaitseva¹, A.G. Dragomeretskaya², O.E. Trotsenko², L.A. Bebenina²

¹Administration of Federal service on customer's rights protection and human well-being surveillance of the Khabarovsk region, Khabarovsk

²FBIS Khabarovsk research institute of epidemiology and microbiology of Rosпотребнадзор, Khabarovsk

The article presents analysis of epidemiologic situation on helminthiasis and protozoosis in Khabarovsk region during 2014-2016. The rate of parasitic diseases in the overall structure of infectious diseases totaled 5.5%. The rate of helminthiasis among the structure of all parasitic diseases exceeded 80.0% and contagious helminthiasis (enterobiosis) were dominant. Giardiasis was the most common protozoiasis. A distinctive growth of enterobiosis incidence with stable incidence of giardiasis were detected during the three-year observation period.

Key words: parasitic diseases, helminthiasis, protozoosis, epidemiologic situation

Паразитарные болезни продолжают оставаться актуальной проблемой здравоохранения и занимают одно из ведущих мест в структуре инфекционной заболеваемости, как в Российской Федерации в целом, так и в Хабаровском крае. Географическое положение, климатические условия края, своеобразие бассейна Амура с его уникальной ихтиофауной, а также особенности этнического состава населения, динамика миграционных процессов, развитие туристических связей со странами Азиатско-Тихоокеанского региона создают условия для циркуляции возбудителей паразитозов и распространения заболеваний среди населения.

В Хабаровском крае наряду с гельминтозами, обычными для других районов России (аскаридозом, тениозом, трихинеллезом и др.), распространены зоонозные биогельминтозы, геогенетически связанные с районами Юго-Восточной Азии и не встречающиеся в России за пределами Приамурья (клонорхоз, нанофиетоз, метагонимоз) [2, 3, 4].

Материалы и методы. На основе использования данных статистических отчетных форм №2 Федерального государственного статистического наблюдения «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» за 2014-2016 гг., выполнен ретроспективный анализ заболеваемости гельминтозами и протозоозами населения Хабаровского края.

Результаты и обсуждение. За последние три года в Хабаровском крае зарегистрирован рост на 60,6% показателей заболеваемости паразитозами. В 2016 году отмечено 2072 случая

заболеваний, что составило 201,9 случая на 100 тысяч населения (в 2015 году - 132,0; в 2014 году - 125,7).

Удельный вес паразитарных заболеваний в общей структуре инфекционной патологии края (без гриппа и ОРВИ) составил 5,5% (в 2015 году - 3,7%; в 2014 году - 3,9%).

В структуре заболеваемости паразитарными болезнями более 80% занимают гельминтозы, среди которых доминируют контактные гельминтозы (энтеробиоз и гименолипедоз).

За последние пять лет в Хабаровском крае ежегодно регистрируется увеличение показателей заболеваемости совокупного населения энтеробиозом (рис. 1), которые по муниципальным образованиям края колебались от 8,9 до 471,0 на 100 тыс. населения. Превышение среднего по краю показателя было зарегистрировано в Николаевском (471,0), Амурском (380,2) районах и городе Комсомольске-на-Амуре (304,0).

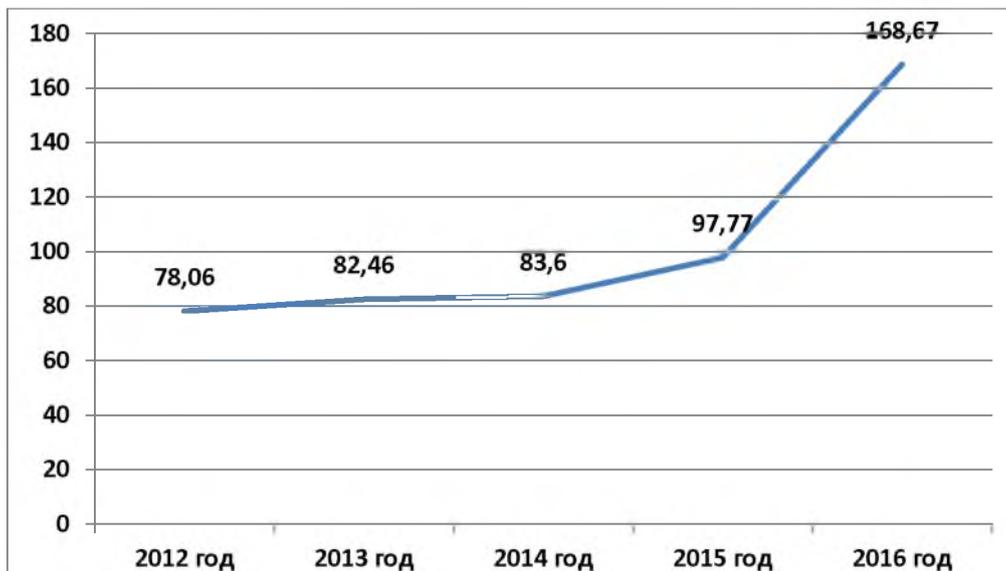


Рис. 1. Заболеваемость совокупного населения Хабаровского края энтеробиозом.

Энтеробиоз – инвазия, которая преимущественно поражает детей [5]. В 2016 году показатель заболеваемости детей составил 866,16 случаев на 100 тыс. населения, что было на 66,6% выше показателя 2015 года (520,02 случаев). В 2016 году среди заболевших детей наибольший удельный вес составили дети 3 - 6 лет (46,5 %), показатель заболеваемости в данной группе составил 1594,1 на 100 тыс. детского населения. На детей, посещающих организованные коллективы, пришлось 82,6 % от всех случаев заболевания (в 2015 году - 83,5%, в 2014 году - 90%).

Основным методом лабораторной диагностики энтеробиоза является микроскопическое исследование перианального соскоба. Однако, яйца остриц могут быть обнаружены и в кале [5]. Кoproовоскопическим методом в 2016 г. обследован 198161 человек (в 2015 году – 181022; в 2014 году - 204 324), методом соскоба – 177 011 человек (в 2015 году – 171 422; в 2014 году -176 348). Положительные находки составили 0,2 % и 1,3 % соответственно (в 2015 году – 0,3 % и 0,8 %).

При проведении плановых мероприятий по надзору в целях контроля за распространением паразитозов, передающихся контактным путем (энтеробиоз, гименолипедоз, лямблиоз), в 2016 г. отобрано 3514 проб смывов (в 2015 году - 2 943; в 2014 году – 2 615). Из них в 11 (0,3 %) пробах были обнаружены яйца гельминтов и цисты лямблий (в 2015 году – 0,2%; в 2014 году – 0,15%, в 2013 году - 0,08%).

На территории Хабаровского края регистрируются спорадические случаи гименолипедоза. В 2015 году было зарегистрировано 3 случая (0,22 на 100 тыс. населения) заболевания. В 2014, 2016 годах заболеваемость не регистрировалась.

Геогельминтозы, возбудители которых передаются через плодовоовощную, плодово-ягодную продукцию, загрязненную почвой, содержащую инвазионные яйца возбудителей, занимают второе место по распространенности в Хабаровском крае.

Наибольшее эпидемиологическое значение среди геогельминтозов в Хабаровском крае имеет аскаридоз. В 2016 году было выявлено 126 случаев аскаридоза, в том числе 102 случая среди детей (80,9 % случаев). Общий показатель заболеваемости аскаридозом по сравнению с 2014 году снизился на 16,5 % и составил 9,40 на 100 тыс. населения (в 2015 году – 9,70; в 2014 году - 11,27; в 2013 году - 20,93). Среди детей отмечено снижение заболеваемости на 13,3 %, показатель составил 39,95 на 100 тыс. населения против 46,07 в 2014 году.

Удельный вес городского населения среди заболевших аскаридозом в 2016 году составил 80,0%, превысив показатель 2015 года (67,7%).

По результатам лабораторных исследований овощной продукции импортного производства в 2013 – 2016 гг. яйца гельминтов не обнаружены. Обсеменение яйцами гельминтов плодов, ягод, столовой зелени в течение 3 последних лет не выявлялось.

Токсокароз является значимым для Хабаровского края ларвальным гельминтозом. К группе риска относятся дети дошкольного возраста, у которых недостаточно сформированы гигиенические навыки, и взрослые, относящиеся к профессиональным группам риска (ветеринары, водители автотранспорта и автослесари, рабочие коммунального хозяйства и садоводы).

Широкое распространение возбудителя токсокароза во внешней среде обусловлено нарушением правил содержания домашних собак, большим числом безнадзорных животных – источников инвазионного материала, отсутствием мер обеззараживания их экскрементов, а также устойчивостью яиц токсокар к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды [5].

После периода роста заболеваемости токсокарозом, в течение трех последних лет наблюдается его снижение. Так, в 2016 году зарегистрировано 14 случаев заболевания (1,04 на 100 тысяч населения) против 83 случаев (6,19 на 100 тысяч населения) в 2014 году. Заболеваемость среди детского населения снизилась в 12,2 раза. При этом распространенность токсокароза, в связи с его сопряженностью с соматической патологией, вероятно, существенно превосходит показатели официальной статистики.

Токсокароз зарегистрирован в четырех административных территориях края. Показатель заболеваемости колебался от 0,66 (г. Хабаровск) до 42,41 на 100 тыс. населения (Нанайский район). Комплекс профилактических и санитарно-просветительных мероприятий позволил снизить заболеваемость в Нанайском районе в 3,5 раза (с 148,1 на 100 тыс. населения в 2015 году до 42,4 – в 2016 году).

Удельный вес сельского населения среди заболевших токсокарозом в 2016 году составил 57,1%, что оказалось ниже показателя 2015 года (79,4%).

В 2016 году показатель паразитарного загрязнения почв составил 1,1% (в 2015 году - 0,6%; в 2014 году - 0,3%). Яйца гельминтов обнаружены в 12 из 1104 исследованных проб (в 2015 – 3 пробы; 2014 – 3 пробы; 2013 – 1 проба). В 2013-2016 годах была исследована почва 7 полей сельхозугодий, возбудители паразитарных болезней в почве в местах производства растениеводческой продукции не обнаружены.

В группе биогельминтозов зарегистрированы случаи дифиллоботриоза, трихинеллеза, клонорхоза, эхинококкоза.

В сравнении с 2015 годом заболеваемость дифиллоботриозом в 2016 г. снизилась на 18,9 % и составила 0,30 на 100 тыс. населения. Зарегистрировано 4 случая заболевания (в 2015 году – 5 случаев; в 2014 году - 12 случаев). Все заболевшие взрослые – рыболовы, члены семей рыболовов и лица, приобретающие рыбу у частных лиц. Заражение произошло при употреблении сырой или недостаточно термически обработанной рыбы лососевых пород.

В 2016 году зарегистрировано 2 случая клонорхоза, показатель заболеваемости составил 0,15 на 100 тыс. населения против 7 случаев в 2015 году (0,52 на 100 тыс. населения) и 9 случаев (0,67) в 2014 году. Среди детей в 2016 году случаев заболевания не зарегистрировано (в 2015 году - 3 случая заболевания, в 2014 году – 1 случай).

В 2016 году зафиксирован 1 случай заболевания ребенка эхинококкозом, заражение которого, наиболее вероятно, произошло при контакте с дворовой собакой. В 2015 году случаев заболевания эхинококкозом не отмечено, а в 2014 году зарегистрирован 1 случай эхинококкоза у ребенка, показатель заболеваемости составил 0,07 на 100 тыс. населения. Летальных исходов при эхинококкозе за период с 2010 по 2016 годы не наблюдалось.

За последние 14 лет в Хабаровском крае было зарегистрировано 108 случаев заболевания трихинеллезом в 11 из 19 муниципальных образований края. Случаи заболевания трихинеллезом в 2012-2014 гг. не регистрировались. В 2015 году зарегистрирован 1 случай трихинеллеза, заражение произошло в г. Хабаровске и было связано с употреблением жареного мяса медведя.

В 2016 году отмечено 6 случаев трихинеллеза (0,45 на 100 тыс. населения). Один случай заражения произошел в городе Хабаровске и был связан с употреблением мяса дикого кабана. Пять случаев заболевания были обусловлены употреблением мяса бродячих собак. Зарегистрирован 1 очаг с тремя пострадавшими детьми в Ванинском районе и ещё один 1 очаг с двумя пострадавшими взрослыми в Комсомольском районе.

За последние 14 лет фактором передачи инвазии в 40,7% случаев явилось мясо диких животных, в 31,5% случаев - мясо собак, в 25% случаев - мясо свиньи. В 2,8% случаев заражение произошло при использовании культуры трихинелл с лечебной целью.

По данным службы ветеринарно-санитарной экспертизы в 2016 году исследовано 74 458 проб мяса (в 2015 году – 28 984 пробы; в 2014 году – 28 995 пробы), из них 246 проб мяса диких животных

(в 2015 году – 115 проб; в 2014 году – 386 проб). Личинки трихинелл обнаружены в двух пробах мяса медведя.

Болезни, вызываемые патогенными простейшими (протозоозы), в этиологической структуре заболеваемости паразитарными болезнями в Хабаровском крае составляют более 10%.

В период с 1999 по 2016 гг. отмечено 17 случаев малярии. В последнее десятилетие имели место случаи завоза малярии на территорию края. Так, в 2007 году зарегистрирован один случай завозной тропической малярии в городе Хабаровске; в 2012 году – 2 случая завозной из КНДР трёхдневной малярии в Солнечном районе (показатель заболеваемости составил 0,15 на 100 тыс. населения); в 2015 году – 1 случай завозной трёхдневной малярии, средней степени тяжести у жителя города Хабаровска, который с женой в период с 23.11.2015 по 05.12.2015 посещали с туристической целью Индию (штат Гоа).

В 2013, 2014, 2016 годах случаи заболевания малярией на территории края не регистрировались. При этом, в 2016 году 25 человек было обследовано на малярию, в том числе 24 человека с диагнозом «лихорадка неясного генеза» и 1 больной с рецидивом малярии. В результате паразитологического исследования микропрепаратов крови больных с диагнозом «лихорадка неясного генеза» малярийные плазмодии не обнаружены.

Следует отметить, что в крае с целью профилактики малярии регулярно осуществляются мероприятия по борьбе с кровососущими комарами по следующим направлениям:

- выявление и оздоровление подвальных помещений жилых и административных зданий, в которых происходит выплод комаров рода *Culex*;
- выявление и регистрация мест выплода комаров в водоемах;
- проведение наблюдений за видовым составом, фенологией и сезонным ходом численности комаров в контрольном водоеме.

Также осуществляется тестирование знаний медицинских работников медицинских организаций по вопросам профилактики карантинных инфекций, в том числе по эпидемиологии, клинике, диагностике, профилактике малярии.

Осуществляется контроль за организацией и проведением мероприятий по профилактике малярии среди экипажей судов, осуществляющих рейсы в страны, эндемичные по малярии. Экипажи и пассажиры воздушных и морских судов, совершающие международные рейсы в страны, неблагополучные по малярии, обеспечены памятками по профилактике малярии, инструкциями по применению препаратов в целях химиофилактики малярии. Экипажи судов обеспечены противомаларийными укладками, репеллентами, инсектицидами, мелкоячеистой сеткой для засетчивания иллюминаторов. Химиофилактика экипажам судов назначается в соответствии МУ 3.2.1756-03 «Эпидемиологический надзор за паразитарными болезнями».

С экипажами воздушных и морских судов проведены многочисленные инструктажи по профилактике заболевания малярией (661 человек) и 4 учебно-тренировочных занятия на российских и подфлажных судах.

Вопросы профилактики малярии включены в программу санитарно-гигиенического обучения населения. В 2016 году в число слушателей вошли 31 796 работников декретированной группы.

Среди кишечных протозоозов наиболее распространенным является лямблиоз. Возможность бессимптомного носительства, передачи возбудителя контактным путем, высокая устойчивость цист лямблий в окружающей среде обуславливают высокую эпидемиологическую значимость данной инвазии. В 2016 году заболеваемость населения лямблиозом осталась на уровне 2015 года. Всего зарегистрировано 280 случаев (20,90 на 100 тыс. населения) против 277 случаев (20,67 на 100 тыс. населения) в 2015 году (рис. 2).

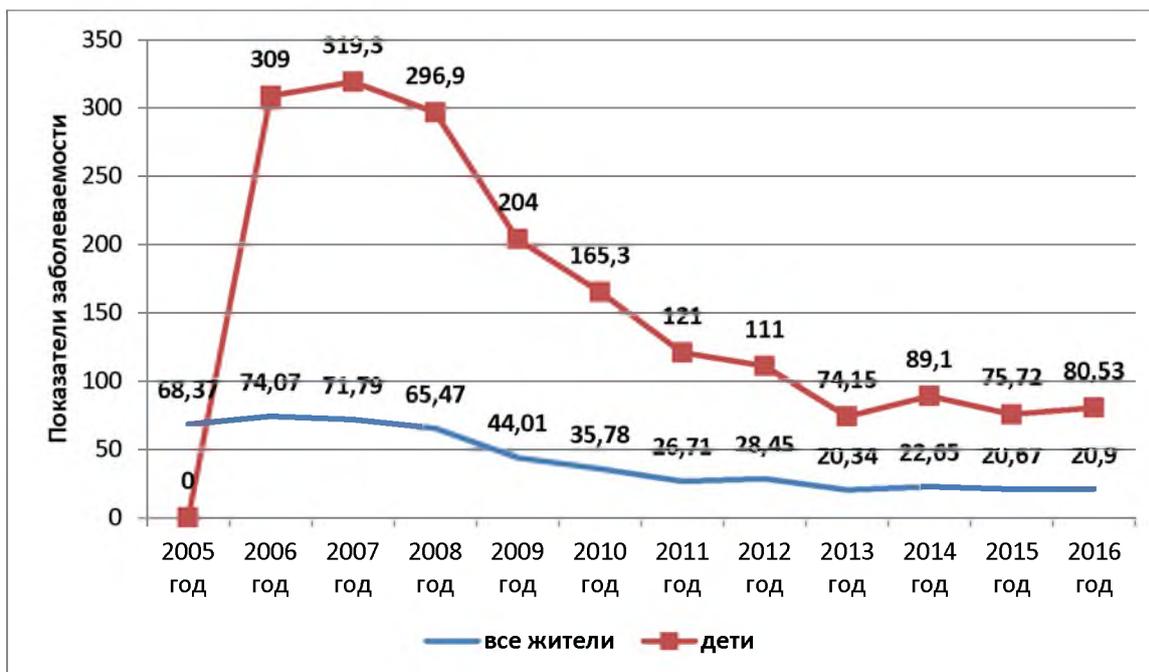


Рис. 2. Заболеваемость лямблиозом населения Хабаровского края в 2005-2016 гг. (на 100 тыс. населения)

Среди заболевших 71,8 % составляют дети (80,53 на 100 тыс. детского населения). По сравнению с 2015 годом показатель детской заболеваемости возрос на 6,4% (75,72 на 100 тыс. детского населения).

При проведении санитарно-паразитологических исследований питьевой воды, воды плавательных бассейнов, смывов с объектов окружающей среды цисты лямблий не обнаружены. При исследовании сточных вод цисты лямблий обнаружены в 3 пробах.

Заключение. Анализ эпидемиологической ситуации указывает на наличие стойких очагов паразитозов на территории Хабаровского края. Циркуляцию возбудителей среди населения и в окружающей среде подтверждают показатели заболеваемости и результаты санитарно-паразитологического мониторинга состояния почвы, воды и других объектов окружающей среды.

Профилактика заражения населения возбудителями гельминтозов и протозоозов основывается на повышении санитарной грамотности населения, выявлении и лечении инвазированных, проведении постоянного экологического и эпидемиологического мониторинга за очагами, осуществлении мероприятий по снижению численности бродячих собак.

Решением санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Хабаровского края от 27.05.2015 № 11 утвержден комплексный план мероприятий по профилактике гельминтозов и протозоозов на территории Хабаровского края на 2015-2017 годы.

Литература:

1. Мищук С.Н. Миграция и национальный состав населения на Дальнем Востоке России в конце XX – начале XXI в. // Известия Иркутского Государственного университета. – 2013. - №2 (11), ч.2. - С. 210-221.
2. Посохов П.С. Клонорхоз в Приамурье // Библиотека инфекционной патологии. – Вып. 11. - Хабаровск, 2004. — 187 с.
3. Скромце Е.К. Состояние, проблемы и перспективы развития туризма в Хабаровском крае // Материалы IV Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Социально-культурный сервис и туризм». - Хабаровск: Изд-во ДВГУПС, 2013. - С. 225-230.
4. Паразитарные болезни человека (протозоозы и гельминтозы) / Под ред. В.П. Сергиева, Ю.В. Лобзина, С.С. Козлова. - СПб, Фолиант, 2016. – 638 с.

Сведения об авторах:

Ответственный автор Каравянская Татьяна Николаевна – заведующая отделом эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по Хабаровскому краю
e-mail: root@sanepid.khv.ru