

УДК: 614.4:[619:616.995.1 (571.63)]

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА БИОГЕЛЬМИНТОЗАМИ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ

В.М. Воронок, Е.В. Загней

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Приморскому краю, г. Владивосток

Физико-географические особенности Приморского края, наличие большого числа рек и озёр создают условия для существования на его территории природных очагов биогельминтозов (клонорхоза, дифиллоботриоза, метагонимоза, нанофицетоза, аизакидоза и других). Показано, что в структуре биогельминтозов ведущее место занимает клонорхоз – 53,1%, на долю дифиллоботриоза приходится – 14,3%, прочие гельминтозы (анизакидоз, метагонимоз, нанофицетоз) составляют 9,1%, описторхоз - 5,7%; трихинеллоз - 10,3%, эхинококкоз - 4,6%, тениаринхоз - 2,8%.

Ключевые слова: паразитарные болезни, биогельминтозы, эпидемиологическая ситуация, гигиенические нормы.

CURRENT ISSUES OF SURVEILLANCE OVER BIOHELMINTHOSIS IN PRIMORSKY TERRITORY

V.M. Voronok, E.V. Zagney

Administration of Federal service on customer's rights protection and human well-being surveillance of Primorsky territory, Vladivostok

Physiographic peculiarities of the Primorsky territory, large rivers (Ussuri, Razdolnaya, Tumannaya), Kronshtadtskiy storage basin, lakes (Hanka, Soldatskoe, Lotosovoe) and a large number of rivers, streams and dwelling lakes provide conditions for the existence of the biohelminthosis natural foci (clonorhosis, diphillobothriosis, metagonimosis, nanophyetiasis, anizakidosis).

In the structure of biohelminthosis clonorhosis is the most frequent - 53.1%, diphillobothriosis accounts for 14.3%, other helminthiases (anizakidosis, metagonimosis, nanophyetiasis) – 9.1%, opisthorchosis – 5.7%, trichinellosis – 10.3%, echinococcosis – 4.6%, beef tapeworm infection – 2.8%.

Key words: parasitical diseases, biohelminthosis, epidemiological situation

Вопросы профилактики паразитарных болезней остаются актуальными на территории Приморского края за счет высокого уровня заболеваемости. В структуре заболеваний, без гриппа и ОРВИ, паразитарные болезни занимают третье ранговое место после острых кишечных инфекций, и составляют 7,7%.

В общей структуре гельминтозов в Приморском крае лидируют энтеробиоз и аскаридоз. Биогельминтозы занимают в среднем 2% от общего числа инвазированных. Однако, по тяжести последствий они намного опережают прочие гельминтозы [3].

За период с 2012 по 2016 гг. в Приморском крае зарегистрировано 175 случаев биогельминтозов (1,9 на 100 тыс. населения).

В группе биогельминтозов преобладали инвазии, передающиеся через рыбу и другие гидробионты, доля которых 86,9%. В этой группе инвазий 66,4% приходится на дальневосточные троматодозы.

На территории Приморского края локализуются природные очаги клонорхоза. Ближайшие крупные города и районы края, расположенные в пределах очагов клонорхоза: г.г. Уссурийск, Дальнереченск, Лесозаводск, Арсеньев, Яковлевский, Кировский, Спасский, Черниговский, Михайловский районы.

За период с 2012 по 2016 гг. зарегистрировано 93 случая клонорхоза (5,1 на 100 тыс. нас.). Уровень заболеваемости клонорхозом находился в пределах от 0,57 на 100 тыс. населения в 2014 г. (10 случаев) до 1,5 на 100 тыс. в 2012 г. (28 случаев) - максимальный уровень заболеваемости.

Случаи заболевания клонорхозом связаны с употреблением в пищу рыбы (карась, сазан, красноперка, язь), в 64% случаев выловленной в реках и озерах на территории Приморского края и приготовленной в домашних условиях, в 36% случаев - приобретенной на рынках и у частных лиц.

Ареалы возбудителей метагонимоза (трематод *Metagonimus yokogawai*, *M.katsuradai* и *Metagonimus sp.*) привязаны к равнинным участкам рек Раздольная и Уссури, а также к озеру Ханка [1].

Сокращаются и ареалы основных вторых промежуточных хозяев возбудителей нанофиетоза (трематоды *Nanophyetus salmincola schikhobalowi*) – лососеобразных рыб (в основном – из-за вырубок лесов, приводящих к потеплению воды в реках). В последние годы большинство случаев этого гельминтоза отмечается в Пожарском районе края (бассейн реки Бикин) у аборигенного населения [1].

Среди жителей городов Спасск-Дальний, Уссурийск, Владивосток, Пожарского района зарегистрировано: 4 случая метагонимоза, 4 случая нанофиетоза, 8 случаев анизакидоза.

Уровень заболеваемости метагонимозом за последние 5 лет находился в пределах от 0,05 на 100 тыс. населения в 2016 г. (1 сл.) до 0,11 на 100тыс. населения в 2013 г. (2 сл.); в 2012 г. и в 2015 г. заболеваемость метагонимозом среди жителей края не регистрировалась.

Уровень заболеваемости нанофиетозом за последние 5 лет находился в пределах от 0,05 на 100 тыс. населения в 2012 г. (1 сл.) до 0,11 на 100 тыс. населения в 2015 г. (2 сл.); в 2013 и 2016 гг. заболеваемость нанофиетозом среди жителей края не регистрировалась.

Заражение метагонимозом связано с употреблением рыбы (карась, сазан, горбуша), выловленной в реках Приморского края и приготовленной в домашних условиях («самосол»).

Заражение нанофиетозом связано с употреблением в пищу рыбы (хариус, ленок, таймень, горбуша, кета) домашнего приготовления (рыба выловлена в водоёмах на территории Приморского края и в реке Бикин).

Заражение анизакидозом связано с употреблением икры и рыбы лососевых пород, сельди, приготовленных в домашних условиях («самосол»).

Число заболевших, как сказано выше, относительно невелико. Однако, официальная статистика, вероятно, не отражает всей реальной картины. Отсутствие специфичных симптомов у большинства гельминтозов, а часто и бессимптомное течение инвазии, приводит к тому, что трематоды у людей выявляются, в основном, случайно, при медицинских осмотрах (охватывающих лишь отдельные категории граждан) или при обращении в стационары по поводу иных заболеваний [2].

За период с 2012 по 2016 гг. в Приморском крае зарегистрировано 25 случаев дифиллотриоза (1,36 на 100 тысяч населения). Уровень заболеваемости дифиллотриозом за последние 5 лет находился в пределах от 0,11 на 100 тыс. населения в 2014 г. (2 сл.) до 0,4 на 100 тыс. населения (2012-2013 гг. - 7 случаев).

Инвазирование лентециами связано с употреблением в пищу икры и рыбы лососевых пород, щуки, омуля.

По данным эпидемиологических обследований в 43% случаев рыба была выловлена в реках на территории Приморского края, в 57% случаев - в озере Байкал, в реках республики Саха (Якутия), в водоёмах Красноярского, Хабаровского, Камчатского краев, Тюменской области.

Уровень заболеваемости описторхозом за последние 5 лет находился в пределах от 0,05 на 100 тыс. населения в 2013-2016 г. (1 сл.) до 0,21 на 100 тыс. в 2012 г. (4 случая).

Всего за период с 2012 по 2016 гг. среди жителей Приморского края зарегистрировано 10 случаев описторхоза (0,54 на 100 тыс.).

Заражение описторхозом связано с употреблением в пищу пресноводной рыбы (язь, лещ, омуль, стерлядь, карп, карась, сазан), выловленной за пределами Приморского края, в реках Обь и Иртыш; в озерах Красноярского края, приобретенной на рынках в Тюменской, Омской, Новосибирской областях.

С учетом факторов, влияющих на уровень заболеваемости биогельминтозами, в Приморском крае проводится исследование продовольственного сырья и пищевых продуктов.

За последние 5 лет исследовано 1734 пробы рыбы и рыбопродуктов, из них 6 проб (0,35%) не соответствовали гигиеническим нормам (табл. 1).

В 2012, 2013, 2016 гг. все исследованные пробы рыбы и рыбопродуктов отвечали гигиеническим нормам.

В 2015 г. из 269 исследованных проб рыбы возбудители паразитарных болезней (жизнеспособные личинки нематод рода *Anisakis*) были обнаружены в 2-х пробах парной рыбы (терпуг-окунь и минтай), отобранных на рынках г. Владивостока.

В 2014 г. исследовано 309 проб рыбы и рыбопродуктов. В 4-х пробах рыбы (1,3% от общего количества исследованных проб рыбы) были обнаружены личинки анизакид (г. Спасск – Дальний).

Таблица 1.

Санитарно-паразитологическое исследование рыбы и рыбопродуктов, выполненные в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае в 2012-2016 гг.

Период	Исследовано проб	Количество проб, не отвечающих гигиеническим нормам	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормам
2012 г.	523	0	0
2013 г.	353	0	0
2014 г.	309	4	1,3%
2015 г.	269	2	0,7%
2016 г.	280	0	0
Всего	1734	6	0,35%

В структуре биогельминтозов трихинеллэз занимает третье ранговое место. За период с 2012 по 2016 гг. в Приморском крае зарегистрировано 18 случаев трихинеллёза (0,99 на 100 тыс.). В многолетней динамике уровень заболеваемости трихинеллёзом находился в пределах от 0,11 на 100 тысяч населения в 2012 г. (2 сл.) до 0,38 на 100 тысяч населения в 2016 г. (7 сл.).

Зарегистрированные случаи трихинеллёза подтверждёны лабораторно.

Анализируя факторы, способствовавшие заражению людей трихинеллёзом за 2012-2016 гг. отмечено, что наибольший удельный вес составляют: мясо дикого кабана, не прошедшее ветеринарно-санитарную экспертизу (охотничий промысел) – 61,1%; употребление в пищу свинины в сыром виде (в виде фарша, сало) – 11,1%; мясо медведя (охотничий промысел) -11,1%, мясо барсука -5,6%; в 11,1% случаев заболевание трихинеллёзом было связано с употреблением живой культуры личинок трихинелл.

Всего за период с 2012 по 2016 гг. среди жителей Приморского края зарегистрировано 5 случаев тениаринхоза (0,27 на 100тыс.), из них 4 случая -завозные из республики Узбекистан, г. Самарканд, Индонезии.

В многолетней динамике уровень заболеваемости тениаринхозом находился в пределах от 0,05 на 100 тысяч населения в 2013 г. (1 случай) до 0,11 на 100 тысяч населения в 2012 г., 2014 г. (2 случая).

Уровень заболеваемости эхинококкозом находился в пределах от 0,05 на 100 тысяч населения в 2012 г., 2013 г., 2016 г. (по 1 случаю) до 0,22 на 100 тысяч населения в 2015 г. (4 случая).

Всего за последние 5 лет зарегистрировано 8 случаев эхинококкоза (0,44 на 100 тыс. нас.), из них 6 - завозные (Республика Узбекистан, пригород г. Бухары; Республика Башкирия, г. Уфа; Республика Киргизстан, г. Оша; охотничий промысел в Амурской области).

В 2-х случаях заражение эхинококкозом произошло, вероятно, в природных условиях (охотничий промысел на территории Приморского края), не исключено заражение при контакте с дворовой собакой (Тернейский, Чугуевский районы).

Случаи тениоза среди жителей Приморского края в 2013-2014 гг. не регистрировались.

В рамках государственного надзора за период с 2012 по 2016 гг. исследовано 707 проб мяса и мясопродуктов, не соответствовали гигиеническим нормативам по 1 пробе мяса в 2013 г. и в 2016 г. (табл. 2), обнаружены возбудители трихинеллёза. Мясо барсука и сало утилизированы.

Таблица 2.

Санитарно-паразитологическое исследование мяса и мясопродуктов, выполненные в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае за 2012-2016 гг.

Годы	Всего исследовано проб	Количество проб, не отвечающих гигиеническим нормам	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормам
2012 г.	194	0	0
2013 г.	176	1	0,6%
2014 г.	115	0	0
2015 г.	135	0	0
2016 г.	87	1	1,15
итого	707	2	0,3%

В Приморском крае обеспечен лабораторный контроль за работой очистных сооружений. За период с 2012 г. по 2016 г. исследовано 1346 проб сточной воды и их осадков (до очистки). Яйца гельминтов (яйца аскарид, токсокар, широкого лентеца) до очистки за 5 лет обнаружены в 46 пробах сточной воды и их осадков (4%), после очистки - 0% (табл. 3).

Таблица 3.

Санитарно-паразитологическое исследование проб сточной воды (до очистки), выполненные в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае за 2012-2016г.г.

Годы	Всего исследовано проб	Количество проб, не отвечающих гигиеническим нормам	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормам
2012 г.	291	5	1,7%
2013 г.	272	14	5,1%
2014 г.	303	18	5,9%
2015 г.	201	5	2,5%
2016 г.	279	4	1,44%
итого	1346	46	4%

В профилактике паразитарных заболеваний важное значение имеет активное выявление источника инфекции и дегельминтизация инвазированных.

Лабораторная диагностика биогельминтозов организована на базе клинико-диагностических лабораторий 21 медицинской организации Приморского края и по договорам с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае». Также, при обращении граждан за медицинской помощью, диагностические исследования на биогельминтозы проводят 4 коммерческие медицинские организации.

За последние 5 лет охвачено обследованием в среднем 45% населения Приморского края.

На всех территориях Приморского края работа по планово-профилактическому обследованию детей в организованных коллективах проводится в полном объеме. Показатель охвата планово-профилактическими обследованиями детей в организованных коллективах в среднем составил 99,5%.

Доля серологических методов диагностики гельминтозов и протозоозов в клинико-диагностических лабораториях медицинских организаций в общей структуре исследований увеличилась с 3% в 2012 г. до 11% в 2016 г.

В целях профилактики паразитарных заболеваний, в т.ч. биогельминтозов, на 30 административных территориях Приморского края утверждены комплексные планы мероприятий по профилактике паразитарных заболеваний.

Проведены Коллегии при руководителе Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю «О состоянии заболеваемости паразитарными заболеваниями и обеспечении санитарно-паразитологического контроля», принятые решения Коллегии от 18.09.2014 г. и 19.11.2015 г.

В целях взаимодействия с муниципальными образованиями края проведены:

- межведомственные комиссии по профилактике паразитарных и инфекционных заболеваний с участием специалистов территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю;

- медицинские советы и аппаратные совещания при главных врачах центральных городских и районных больниц края о состоянии заболеваемости паразитарными болезнями, повышении уровня их диагностики и эффективности проводимых лечебных и профилактических мероприятий.

Ежегодно Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением правил производства и реализации мяса и мясопродуктов, рыбы и рыбопродуктов, проводятся мероприятия на предприятиях, занятых в сфере животноводства, торговли и общественного питания.

Для стабилизации заболеваемости биогельминтозами необходимо выполнение следующих задач:

- обеспечить контроль за полнотой и своевременностью планово-профилактического обследования декретированных групп населения на гельминтозы, обратив особое внимание на обследование персонала (работников животноводческих комплексов);

- усилить контроль за соблюдением требований санитарных правил СанПиН 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации» по предупреждению паразитарных заболеваний, передающихся через рыбу (рыбную продукцию); через мясо (мясопродукты);

- обеспечить контроль за организацией и проведением дезинвазионных мероприятий на очистных сооружениях канализации;

- продолжить проведение санитарно-паразитологического мониторинга работы очистных сооружений;

- организовать мероприятия по дезинвазии почвы, сточных вод и их осадков овицидными препаратами при выявлении яиц гельминтов;

- проводить экспертную оценку качества лабораторной диагностики паразитарных болезней в клинико-диагностических лабораториях медицинских организаций; внедрять в практику микробиоло-

гических лабораторий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» современные методы исследований для проведения оценки продуктов питания по паразитологическим показателям, эффективные методы диагностики, для выявления возбудителей редких гельминтозов;

- рекомендовать руководителям медицинских организаций принять дополнительные меры по улучшению лабораторной диагностики паразитозов, в т.ч. внедрение современных методов диагностики в деятельности клинико-диагностических лабораторий.

- обеспечить в средствах массовой информации систематическое проведение разъяснительной работы среди населения о мерах профилактики биогельминтозов.

Литература:

1. Авдюхина Т.И., Константинова Т.Н., Прокошева М.Н. Современный взгляд на проблему гельминтозов // Лечащий врач. — 2004. — № 1. — С. 21-24.

2. В.В Беспрозванных, А.В. Ермоленко, Е.Е. Румянцева и др. Нозоареалы клонорхоза в Приморском крае // Медицинская паразитология и паразитарные болезни. - 2012. - № 2. - С.7-14.

3. Токмалаев А.К. Гельминтозы человека: клинико-патогенетические особенности, современное состояние диагностики и лечения // Лечащий врач. — 2009. — № 7. - С. 11.

Сведения об авторах:

Ответственный автор Воронок Валентина Михайловна - начальник отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю (423)243-42-25 email: epid_rpn_pk@pk_rpn.ru