

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И РАСПРОСТРАНЕНИЕ ЭХИНОКОККОЗА В УЗБЕКИСТАНЕ

Расулов Ш.М., Матназарова Г.С., Абдукаххарова М.Ф.

ЎЗБЕКИСТОНДА ЭХИНОКОККОЗ КАСАЛЛИГИНИНГ ТАРҚАЛГАНЛИГИ ВА ЭПИДЕМИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Расулов Ш.М., Матназарова Г.С., Абдукаххарова М.Ф.

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS AND DISTRIBUTION OF ECHINOCOCCOSIS IN UZBEKISTAN

Rasulov Sh.M., Matnazarova G.S., Abdusakharova M.F.

Ташкентская медицинская академия

Мақсад: эхинококкознинг эпидемиологик хусусиятларини ўрганиш ва профилактика чораларини тақомиллаштириш. Материал ва усуллар: 2003-2017 йилларда эхинококкоз бўйича Ўзбекистон Республикаси Давлат санитария-эпидемиология назорати марказининг расмий ҳисоботлари ўрганилди ва беморларни рўйхатга олинган эпидемиологик кузатувларнинг карталари эпидемиологик ва статистик тадқиқот усуллари қўлланилган. Натижалар: эхинококкозга қарши курашга қаратилган ҳозирги чоралар етарли даражада самарали эмас. Кўпинча сурункали бўлиб, турли хил асоратлар ва ногиронликни келтириб чиқаради. Мамлакат аҳолиси орасида эхинококкознинг тарқалиши бунинг яққол исботидир. Хулосалар: эхинококкоз асосан контакт йўл билан юқади. Касаллик йил давомида қайд этилади. Касаллик асосан итлардан ва ёмон ювилган қўкатлардан келиб чиқади. Профилактик тадбирларни ўтказишда ушбу эпидемиологик хусусиятларни ҳисобга олиш керак.

Калит сўзлар: эхинококкоз, эпидемик жараён, касалланиш динамикаси, профилактика.

Objective: to study the epidemiological features of echinococcosis and improve preventive measures. **Material and methods:** official reports of the Centers of state sanitary and epidemiological surveillance of the Republic of Uzbekistan on echinococcosis in 2003-2017 and maps of registered epidemiological observations of patients were studied. The work uses epidemiological and statistical methods of research. **Results:** current anti-epidemic measures aimed at combating echinococcosis are not effective enough. This is clearly evidenced by the incidence of echinococcosis among the population of the country, which often turns into a chronic form, causes various complications and disabilities. **Conclusions:** echinococcosis is transmitted mainly by contact and household means. The incidence is recorded throughout the year. Infection occurs mainly from dogs and poorly washed greens. These epidemiological features should be taken into account when carrying out preventive measures.

Key words: echinococcosis, epidemic process, morbidity dynamics, prevention.

По данным Всемирной организации здравоохранения, более 16 из 50 млн смертей в мире вызваны инфекционными и паразитарными заболеваниями [2,3,8,9]. Этот класс заболеваний занимает одно из ведущих мест в структуре смертности 21-го века. В Африке на каждого жителя приходится два вида гельминтов, в странах Азии и Латинской Америке – один вид. В Европе гельминтами заражен каждый третий человек. Во всем мире экономический ущерб от паразитарных заболеваний составляет сотни миллиардов долларов в год [1,4-7].

Эхинококкоз наиболее распространен в сельских районах, где население занимается разведением овец. Внутренние органы забитых овец поедается собаками, которые становятся основным источником инвазии. Эхинококкоз широко распространен в тех странах, население которых употребляет в пищу мясо собак, например, в некоторых регионах Кении. 20-50% паразитарных заболеваний, поражающих мелкий и крупный рогатых скот, оказывают серьезное влияние на сельское хозяйство.

В последнее время собрано достаточное количество информации, указывающей на потенциальную возможность возникновения кист эхинококка в любом

органе или ткани человеческого организма. Самый высокий показатель (70-85%) приходится на долю эхинококкоза печени, меньший (15-25%) – на эхинококкоз легких, в 3-5% поражаются другие органы [4,6,8].

В связи с тем, что эхинококкоз отличается от других гельминтозов нечеткими клиническими признаками, точные данные о распространенности этого заболевания отсутствуют.

На территории Республики Узбекистан эхинококкоз распространен повсеместно, наша республика является эндемичной по этому заболеванию [1,2,4].

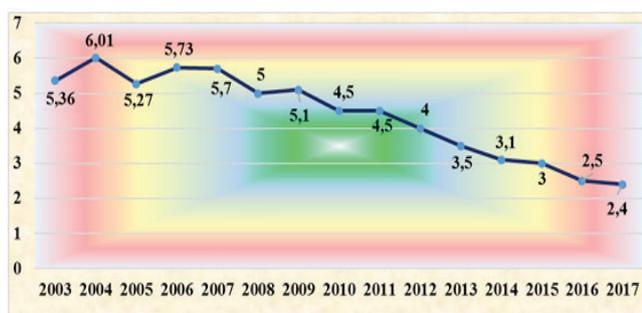
Эпидемиологические особенности эхинококкоза остаются плохо изученными. Все вышесказанное требует дальнейшего изучения современных эпидемиологических особенностей эхинококкоза, совершенствования его эпидемиологического и эпизоотологического контроля.

Цель исследования

Изучение эпидемиологических особенностей эхинококкоза и совершенствование профилактических мероприятий.

Материал и методы

Материалом для исследования явились официальные отчеты Центров государственного сани-



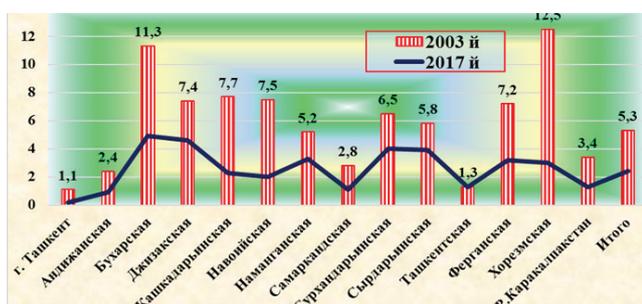
тарно-эпидемиологического надзора Республики Узбекистан об эхинококкозе 2003-2017 гг. и карты зарегистрированных эпидемиологических наблюдений пациентов.

При изучении данной работы использованы эпидемиологические и статистические методы исследования.

Результаты и обсуждение

Проводимые в настоящее время противоэпидемические мероприятия, направленные на борьбу с эхинококкозом, недостаточно эффективны. Об этом наглядно свидетельствуют показатели заболеваемости эхинококкозом среди населения страны, который часто переходит в хроническую форму, становится причиной различных осложнений и инвалидности.

Для изучения эпидемиологических особенностей эхинококкоза используются методы эпидемиологического анализа заболеваемости.



Анализ заболеваемости эхинококкозом, зарегистрированный в Республике Узбекистан за 2003-2017 гг., показывает, что заболеваемость составляет 2,4-6,01 на 100 тыс. населения (рис. 1).

За первый год исследований (2003) заболеваемость эхинококкозом в республике составляла 5,36, а самый высокий показатель заболеваемости зарегистрирован в 2004 г. – 6,01. С 2007 года уровень заболеваемости снизился. К 2017 году интенсивность составила 2,4, что указывает на снижение заболеваемости по сравнению с 2004 годом в 2,5 раза.

Рис. 1. Динамика заболеваемости эхинококкозом в Республике Узбекистан в 2003-2017 гг., на 100 тыс. населения.

Проведен сравнительный анализ заболеваемости эхинококкозом в областях и городах Республики Узбекистан за период 2003-2017 гг. Самые высокие показатели были зарегистрированы в Хорезмской области с интенсивностью 12,5 на 100 тыс. населения в 2003 году и 3,0 – в 2017 году. В Бухарской области показатели заболеваемости эхинококкозом со-

ставили соответственно 11,3 и 4,9. Заболеваемость в этих областях оказалась в два раза выше, чем в среднем по стране. Относительно высокие показатели заболеваемости отмечались в Кашкардарьинской области – 7,7 в 2003 и 2,3 – в 2017 году, а также в Джизакской, Навоийской и Ферганской областях. Интенсивный показатель заболеваемости был наименьшим в Андижанской, Ташкентской областях и в городе Ташкенте (рис. 2).

Рис. 2. Показатели заболеваемости эхинококкозом на административных территориях Республики Узбекистан в 2003-2017 гг., на 100 тыс. населения.

Обнаружено, что эхинококкоз более распространен среди людей, чья профессиональная деятельность связана с животными (пастухи, дояры, скотоводы, фермеры, собаководы). В то же время были подвержены заражению мясники и те, кто употреблял недостаточно термически обработанную пищу, жареную печень и почки. Заболевание чаще встречается у мальчиков школьного возраста. Скорее всего, это связано с тем, что они помогают взрослым ухаживать за животными (мелкий и крупный рогатый скот, собаки).

Результаты серологических и иммунологических исследований крови детей в возрасте от 7 до 15 лет показали, что титры антигенов эхинококкоза были намного выше.

Для определения источника инвазии были проанализированы эпидемиологические карты эпидемиологического обследования 40 пациентов. Установлено, что в 53,85% случаев заражение произошло от собак, а 15,38% – при употреблении зелени (табл.).

Таблица
Источники инфекции эхинококкоза

Способ перехода	% заболевших
От собаки	53,85
Несоблюдение личной гигиены	11,55
Крупный рогатый скот с большими рогами	7,69
Из зелени	15,38
От кошек	1,92
Не определено	9,61
Всего	100

Профилактика эхинококкоза включает следующие основные мероприятия. Необходимо оповещать население о возможном заражении эхинококкозом от сельскохозяйственных животных и собак. Не допускать увеличения численности бродячих, бездомных собак, проводить дегельминтизацию сельскохозяйственных и домашних животных. Администрация городов и кишлаков должна обеспечить полную регистрацию собак. Независимо от формы собственности, организации, использующие услуги служебных собак, должны взять их на свой баланс и ежегодно проводить ветеринарный контроль. Каждой собаке предоставляется документ, подтверждающий проведенную с профилактической целью дегельминтизацию. Служебным собакам необходимо проводить дегельминтизацию каж-

дые 45 дней в период с декабря по апрель и каждые 30 дней в период с мая по ноябрь. Остальным собакам ежеквартально проводится профилактическая дегельминтизация. Дегельминтизация собак проводится на специально отведенных бетонированных площадках. После обработки и лечения выделенные от собак фекалии собираются в металлическом контейнере, которке обеззараживаются кипячением в течение 10-15 минут или дезинфицируется путём помещения их в 10% хлорную смесь на 3 часа. Таким же способом (с применением 10% хлорной смеси) обеззараживаются бетонные покрытия площадки.

Сельскохозяйственных животных (овец, коров, лошадей) следует забивать только в специально отведенных местах, защищенных от собак, а пораженные органы забитых животных немедленно уничтожать. Контроль соответствия санитарным требованиям обозначенных территорий регулярно проводится санитарно-эпидемиологическими и ветеринарными организациями.

При борьбе с эхинококкозом большое значение повышение уровня санитарно-гигиенических навыков населения. Необходимо разъяснить общественности об необходимости осторожного общения с собаками, не допускать детей к играм с собаками и строго соблюдать правила личной гигиены.

Выводы

1. Эхинококкоз распространен по всей Республике Узбекистан. Самый высокий показатель заболеваемости – в Хорезмской и Бухарской областях, а в Кашкадарьинской, Джизакской, Навоийской и Ферганской областях регистрируется относительно высокий показатель.

2. Эхинококкоз передается в основном контактно-бытовым путём. Заболеваемость регистрируется в течение всего года. Заражение происходит, главным образом, от собак и плохо вымытой зелени. Эти эпидемиологические особенности следует учитывать при проведении профилактических мероприятий.

Литература

1. Абдиев Ш.А., Разаков Д.Б., Саидахмедов Ф.С. и др. Актуальные проблемы эхинококкоза в Узбекистане // Пробл. биол. и медицины. – 2009. – №3. – С. 127-128.
2. Асадова М.М., Расулов Ш.М. Ўзбекистонда эхинококкоз касаллигининг эпидемиологик хусусиятлари // Пробл. биол. и медицины. – 2014. – №3 (79). – С. 28.
3. Бронштейн А.М., Токмалаев А.К. Паразитарные болезни человека: Протозоозы и гельминтозы. – М.: РУДН, 2004. – 207 с.

4. Каримов Ш.И. Проблема эхинококкоза в Узбекистане: достижения и перспективы // Хирургия эхинококкоза: Тез. Респ. конф. – Ургенч, 1994.

5. Лукманов М.И. Профилактика рецидива эхинококкоза печени // Вопросы теоретической и практической медицины: Материалы 82-й Всерос. науч. конф. студентов и молодых ученых // Вестн. Башкирского гос. мед. ун-та. – 2017. – № 2 (прил.). – С. 1307-1311.

6. Назыров Ф.Г., Ильхамов Ф.А., Атабеков Н.С. Эхинококкоз в Узбекистане // Мед. журн. Узбекистана. – 2002. – №2-3. – С. 2-5.

7. Сирожитдинов К.К. Особенности хирургической тактики при осложненных формах эхинококкоза печени: Автореф. дис. ... д-ра философии (PhD) по мед. наукам. – Ташкент, 2018.

8. Шевченко Ю.Л., Назыров Ф.Г. Хирургия эхинококкоза. – М.: Династия, 2016. – 287 с.

9. Hazra N.K., Batajoo H., Ghimire S., Sathian B. Open Conservative Surgical Management of Cystic Echinococcosis in a Tertiary Care Hospital, Nepal. // J. Clin. Diagn. Res. – 2015. – Vol. 9, №7. – P. C01-3.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И РАСПРОСТРАНЕНИЕ ЭХИНОКОККОЗА В УЗБЕКИСТАНЕ

Расулов Ш.М., Матназарова Г.С., Абдукаххарова М.Ф.

Цель: изучение эпидемиологических особенностей эхинококкоза и совершенствование профилактических мероприятий. **Материал и методы:** изучены официальные отчеты Центров государственного санитарно-эпидемиологического надзора Республики Узбекистан об эхинококкозе 2003-2017 гг. и карты зарегистрированных эпидемиологических наблюдений пациентов. В работе использованы эпидемиологические и статистические методы исследования. **Результаты:** проводимые в настоящее время противозаразные мероприятия, направленные на борьбу с эхинококкозом, недостаточно эффективны. Об этом наглядно свидетельствует показатели заболеваемости эхинококкозом среди населения страны, который часто переходит в хроническую форму, становится причиной различных осложнений и инвалидности. **Выводы:** эхинококкоз передается в основном контактно-бытовым путём. Заболеваемость регистрируется в течение всего года. Заражение происходит, главным образом, от собак и плохо вымытой зелени. Эти эпидемиологические особенности следует учитывать при проведении профилактических мероприятий.

Ключевые слова: эхинококкоз, эпидемический процесс, динамика заболевания, профилактика.

