# ЦЕНТРАЛЬНО–АЗИАТСКИЙ КЛЕЩЕВОЙ БОРРЕЛИОЗ В ИСФАРИНСКОЙ ГОРНО-РЕЧНОЙ ДОЛИНЕ

***Муртазоев Д.М., Пулотов М.Б., Валиев Х.Г., Файзуллаев У.Ф.***
Исфаринский городской ЦБТБ, Таджикистан

Введение. В Таджикистане изучению клещевого боррелиоза уделяется недостаточно внимания. В прошлом заболеваемость была высокой [5]. Одним из давно известных очагов является Куляб, где в 1926 – 1927 гг. было зарегистрировано 285 случаев (при населении около 3000) клещевого боррелиоза [1]. В Исфаринской горно-речной долине в 50-е годы прошлого века, заболевание выявлялось преимущественно у приезжего населения, а с 1968 года исключительно у местного [5].

Исфара расположена в типичной горно-речной долине на Северных склонах Туркестанского хребта. В местностях, близких по географическому положению, климатическим условиям, хозяйственно – бытовой деятельности населения, зарегистрировано несколько эндемических природных и антропургических очагов клещевого боррелиоза [1-4].

Материалы и методы. Материалом для настоящей работы явились отчетные данные и собственные наблюдения за очагами клещевого боррелиоза в Исфаринской горно-речной долине.

Результаты. По материалам Центра по борьбе с тропическими болезнями в 1955 году выявлено 11, в 1956 – 8 и в 1957 – 11 человек, переболевших клещевым боррелиозом , с 1958 по 1980 годы количество выявленных больных колебалось в пределах от 1 до 5. В 1981году лабораторно подтверждено 8 случаев заболевания. С 1981 при совместной работе и методической помощи лаборатории переносчиков инфекции НИИЭМ им.Н.Ф.Гамалеи, было налажено выявление больных и оно стало более четким. В период 1982 по 1990 годы клещевой боррелиоз лабораторно диагностирован у 149 человек. С 1991 по 1998 годы выявлено от 4 до 11 случаев. В связи с массовым обследованием толстой капли крови на малярию, с 1999 по 2003 годы клещевой боррелиоз выявлен у 126 человек. С 2004 клещевой боррелиоз был выявлен в 1-7 случаях. В последнее четыре года клещевой боррелиоз не выявляется.

При эпидемиологических обследованиях установлено, что мужчины болеют больше чем женщины. В нескольких семьях больны по 2 человека, часто болеют соседи. В 47,4% очагов обнаружены клещи – переносчики. Подавляющее большинство переболевших не заметили где произошли укусы клещами. Большая часть заражений, скорее всего, происходит в собственных домовладениях, т.к. переносчики крайне стенотопны и не совершают самостоятельных дальних миграций. Перенос клещей в пределах одной усадьбы, очевидно, может осуществляться людьми или животными, обитающими на территории усадьбы.

В установленных очагах клещевого боррелиоза проводится обработка акарицидами: обрабатывается жилые помещения, надворные постройки,

окружающие их глинобитные стены. Такой же обработке подвергаются несколько окружающих хозяйств, независимо от наличия в них клещей – переносчиков (барьерная обработка). Одновременно на той же площади производится дератизация.

Заключение. В прошлом в Исфаре была большая заболеваемость. В 50-е годы болело клещевым боррелиозом преимущественно приезжее население, а с 1968 года исключительно местное. С 1981 года при методической помощи лаборатории переносчиков инфекции НИИЭМ им.Н.Ф. Гамалеи было налажено выявленние больных более эффективно. Мужчины болеют чаще, чем женщины. В нескольких семьях болеют по 2 человека, часто болеют соседи. Заражение боррелиями скорее всего происходит в собственных домах. С 2004 года случаев заболевания стало меньше, а с 2010 года оно вообще не регистрируется, хотя переносчики имеются.

Литература: 1.Абдулхасанов А.А. Центрально-Азиатский клещевой боррелиоз. Ташкент .- 1998.- 183с. 2.Москвин И.А. Клещевые спирохетозы. Л.-1960. 3.Петрищева П.А., Скрииник А.Н. В кн. География природно-очаговых болезней человека в связи с задачами их профилактики. - М.-1969.- С.95-119. 4.Поспелова-Штром М.В., Духонина Н.И., Мансуров А.А. и др.// Мед.паразитол. 1976.- №3.- С. 303-309. 5.Яхонтов Б.В., Муртазоев Д.М. //Там же. 1981.-№ 3.-С.81-83.

**Central-Asian tick Borrelia infection in the Isfarinsk mountain-river valley.** Murtazoev D.M., Pulotov M.B., Valiev H.G., Faizullaev U.F. Isfarinsk Municipal Centre of Control of Tropical Diseases, Tajikistan.

**Summary.** In past years the high incidence of tick Borellia infection has been recorded. In 50 years only migrants have been infected as while beginning from 1968 exclusively local population is infected. Men have the higher rates of infection compared with women. In some families two members are infected and often the neighbours are infected. Infection takes place in private houses. Beginning from 2004 the rates of infection have become less and from 2010 infection is not recorded.