К ВОПРОСУ ЭПИДЕМИОЛОГИИ И БОРЬБЫ С ЭХИНОКОККОЗОМ В СОГДИЙСКОЙ ОБЛАСТИ ТАДЖИКИСТАНА

Муртазоев Д.М., Валиев Х.Г., Файзуллаев У.Ф., Пулотов М.Б.
Исфаринский Центр по борьбе с тропическими болезнями. Таджикистан

Введение. Эхинококкоз значительно распространен как среди населения в Таджикистане, так и среди животных, и наносит колоссальный ущерб народному хозяйству. Проблема этого заболевания стоить в глобальном масштабе во всем мире. Эхинококкоз в сельскохозяйственных районах является краевой патологией, так как нередко заканчивается смертью или инвалидностью людей, и вопрос борьбы с этим заболеванием по-прежнему остается актуальным. Как говорил академик К.И. Скрябин: «Мы должны в первую очередь бороться с теми гельминтозами, которые угрожают жизни». К таким заболеваниям и относится эхинококкоз.

Целью наших исследований явился эпидемиологический анализ заболеваемости за последние 15 лет, выявление причин роста заболеваемости, установление факторов передачи и разработка мер борьбы с этой инвазией.

Материалы и методы. Проведен анализ 238 карт эпидемиологического обследования больных эхинококкозом за последние 15 лет, данных санитарно-эпидемиологической и ветеринарной служб г. Исфары.

Результаты. За 15 лет в г. Исфаре зарегистрировано 238 больных эхинококкозом людей, из них 110 (46,2%) мужчин и 128 (53,8%) женщин, в том числе дети до 14 лет – 29 (15,4%) (табл.).

Таблица

Заболеваемость людей эхинококкозом и локализация эхинококковых цист в различных органах

Годы	Всего	Муж	%	Жен	%	Дети до 14 лет	%	Печень	%	Легкие	%	Селезенка	%
2001	11	4	36,4	7	63,6	2	18,2	9	81,8	2	18,2		
2002	18	11	61,1	7	38,8	3	16,7	13	72,2	5	27,8		
2003	16	4	25,0	12	75,0	3	18,8	12	75,0	4	25,0		
2004	21	10	47,6	11	52,4			21	100,0				
2005	14	6	42,8	8	57,2			11	78,6	3	21,4		
2006	14	9	64,3	5	35,7	1	7,1	9	64,3	5	35,7		
2007	16	6	37,5	10	62,5			13	81,2	3	18,8		
2008	15	7	46,7	8	53,3	3	20,0	10	66,7	4	26,7	1	6,6

2009	22	11	50,0	11	50,0	3	13,6	16	72,7	5	22,7		
2010	13	8	61,5	5	38,5	1	7,7	9	69,2	2	15,4		
2011	21	7	33,3	14	66,7	2	9,5	17	81,0	4	19,0		
2012	21	10	33,3	11	66,7	4	9,5	18	81,0		19,0	1	4,8
2013	15	7	46,7	8	53,3	3	20,0	13	86,7	2	6,7		
2014	9	6	66,7	3	33,3	1	11,1	7	77,8	1	11,1	1	11,1
2015	12	4	33,3	8	66,7	3	25,0	10	83,3	2	16,7		
Итого	238	110	46,2	128	53,8	29	12, 9	175	73,5	37	15,4	3	1,3

Как видно из таблицы женщины болеют чаще, чем мужчины. Расположение эхинококковых цист следующее: в печени 175 (73,5%), в легких 38 (15,9%), в селезенке 3 (1,3%) и в других органах (ягодицы, малый таз, брюшная полость, поджелудочная железа) по одному случаю. Эхинококковые пузыри в печени у женщин встречаются чаще, чем у мужчин. Для диагностики эхинококкоза используют флюорографию, рентгенографию грудной клетки, ультразвуковое исследование.

При эпидемиологическом обследовании установлено, что женщины чаще заражались эхинококкозом при разделке овощей и зелени, которые поступает из г. Канибадама, мужчины в основном при употреблении сырой арычной воды и зелени. Эти факторы связаны с обычаями населения.

В последние годы Согдийская область становится аграрной, все сельское население занимается выращиванием сельхозпродукции и реализует ее на рынках соседних районов. На полях в виде удобрения используется навоз и бытовые отходы без предварительного обезвреживания, в которые попадают яйца эхинококков от бродячих собак, так как в районе не проводится дегельминтизация этих собак. По данным ветеринарной службы района ежегодно проводится до 1000 дегельминтизаций дворовых собак. В районе отсутствует учет бродячих собак и кошек и не проводится дегельминтизация. Обеспеченность населения водопроводной водой составляет около 80%, поэтому население, в основном, в селе и во время работы на полях употребляет воду из открытых водоемов, возможно, загрязненную яйцами эхинококков. В районе развит подворный убой скота, так как отсутствуют организованные убойные площадки, поэтому все конфискаты, являющиеся источниками инвазии без ветеринарно-санитарной экспертизы выбрасываются, и бродячие собаки их поедают, а иногда пораженными органами кормят и своих собак.

Заключение. Таким образом, проведенный анализ заболеваемости и эпидемиологических исследований показывает, что в Исфаре женщины чаще болеют эхинококкозом, чем мужчины. В основном эхинококки локализуется в печени. Женщины чаще заражаются при разделке овощей и зелени, мужчины при употреблении сырой воды из открытых водоемов. По характеру локализации эхинококковых пузырей можно считать в районе имеются антропургические очаги.

Для снижения уровня заболеваемости и борьбы необходимо построить в каждом населенном пункте убойную площадку по типовому проекту, запретить бесконтрольный убой скота, охватить систематическими дегельминтизациями всех дворовых собак, навоз применять для удобрения сельхозугодий после компостирования, обеспечить доброкачественной питьевой водой и поднять санитарно-гигиенические знания населения. Полную ликвидацию эхинококкоза можно обеспечить при активном сотрудничестве санитарной и ветеринарной служб, хозяевами скота, службами коммунального хозяйства при содействии органов внутренних дел и населения.

Литература: 1. Вахидов В.В., Исламбеков Э.С. Эхинококкоз легких.- Ташкент.- 1972.- 172с. 2. Геллер И.Ю. Эхинококкоз. – Москва.- «Медицина»- 1989.- 208с. 3. Муртазоев Д. М., Зоидбоев С. С., Пулотов М.Б.//Сб. мат. науч. конф. «Теория и практика борьбы с паразитарными болезнями».- М.- 2007.- Вып. 9.- С. 228- 230.

To the question of epidemiology and control of Echinococcus infection in the Sogdiisk Region of Tajikistan. Murtazoev D. M., Valiev H.G., Faizullaev U.F., Pulotov M.B. Isfara Centre for Control of Tropical Diseases, Tajikistan.

Summary. As a result of the performed investigations one has shown that women are more often suffer from Echinococcus infection than men. Echinococcus mainly localize in the liver. Women are more likely to become infected at cutting of vegetables and green as while men at drinking of raw water from open reservoirs.