

Клинико-эпидемиологические аспекты тениаринхоза в Чеченской республике

Гузеева Т. М., канд. мед. наук, ИМПИиТМ им. Е. И. Марциновского Первого МГМУ им. И. М. Сеченова, 119435, г. Москва, ул. Малая Пироговская, д. 20

Гадаев Х. Х., канд. мед. наук, ГНУ Чеченский научно-исследовательский институт сельского хозяйства, 366021, Чеченская Республика, Грозненский р-н, п. Гикало, ул. Ленина, д. 1

Умаров Р. М., канд. биол. наук, Территориальный отдел Управление Роспотребнадзора по Чеченской Республике в городе Аргун, 366310 Чеченская Республика, г. Аргун, ул. Гагарина, д. 1

Предложена новая классификация оценки территории в зависимости от уровня заболеваемости населения тениаринхозом. Для максимальной визуализации информации по тениаринхозу использована геоинформационная система (ГИС). Изучено распространение тениаринхоза среди населения в Чеченской Республике (ЧР) и финноза КРС. На территории Чеченской Республики выделены 4 района с высоким уровнем заболеваемости.

Ключевые слова: тениаринхоз, *Taenia saginata* геоинформационная система (ГИС).

Задача ликвидации тениаринхоза в СССР была отражена в Постановлении ЦК КПСС и Совета Министров СССР в 1960 году. В нем было подчеркнута, что тениаринхоз как гельминтоз наносит огромный социально-экономический ущерб народному хозяйству страны и подлежит повсеместной ликвидации [1]. Высокие показатели заболеваемости населения тениаринхозом в 60–70-х годах XX века были зарегистрированы в республиках Северного Кавказа, некоторых районах Алтайского края, Иркутской и Тюменской областях, Бурятии и Ямало-Ненецком автономном округе [2,3,4].

За последние 50 лет (1960–2010 годы) заболеваемость населения тениаринхозом в РФ снизилась с 49,06 до 0,36 на 100 тыс. населения. Улучшению ситуации по тениаринхозу в Российской Федерации способствовал ряд факторов: сокращение поголовья крупного рогатого скота в 2,7 раза (с 57 млн голов в 1991 году до 21,4 млн в 2006 году), поголовья оленей в 3 раза (с 2260,6 тыс. голов в 1991 году до 731,0 в 2006 году) и увеличение употребления поставляемого в Российскую Федерацию мороженого импортного мяса, прошедшего воздействие низких температур. За период с 1995 по 2006 годы, поставки этого мяса увеличились в Российскую Федерацию в 1,8 раза.

Современная ситуация по тениаринхозу свидетельствует о том, что за исключением 15 районов в 4 субъектах (Чеченская Республика, Республика Дагестан, Республика Коми, Ямало-Ненецкий автономный округ), где проживает 0,37% населения Российской Федерации, по всей стране имеются предпосылки к возможности элиминации тениаринхоза. Географическая неоднородность распространения тениаринхоза сохранилась на фоне снижения общей заболеваемости.

Высокоэндемичным по тениаринхозу в современный период является Северо-Кавказский регион

(в настоящее время – Северо-Кавказский федеральный округ) Российской Федерации. В этом регионе первые места по уровню заболеваемости населения тениаринхозом принадлежали Республике Дагестан (Дагестанская АССР) и Чечено-Ингушской Республике. Так, в 1981 году, по официальным данным, показатель заболеваемости населения тениаринхозом составил 125,5 на 100 тыс. населения – один из наиболее высоких показателей заболеваемости в РФ, в Чечено-Ингушской Республике – 20,5 на 100 тыс. населения. Спустя 25 лет, в 2006 году, после проведения комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости населения тениаринхозом, в Республике Дагестан произошло снижение заболеваемости в 69,7 раза (1,8), а в Чеченской Республике в 2,2 раза (8,8 на 100 тыс. населения). Темпы снижения в Чеченской Республике оказались значительно ниже в связи с сокращением объема проводимых мероприятий из-за нестабильной социально-экономической ситуации.

Чеченская Республика расположена в Северо-Кавказском федеральном округе в центральной части северного склона Большого Кавказа, прилегающей к Чеченской равнине и Терско-Кумской низменности. Протяженность территории с севера на юг – 170 км, с запада на восток – 110 км. По рельефу территория республики делится на равнинную северную (2/3 площади) и горную южную (1/3 площади). Юг Чечни составляют предгорья и склоны Большого Кавказского хребта, северная часть занята равниной и Терско-Кумской низменностью.

Население республики составляет 1267740 человек, плотность населения 85 человек/км², удельный вес сельского населения составляет 64,7%. Абсолютное большинство населения составляют чеченцы

– 95,5%, проживают также русские, кумыки, ногайцы, аварцы, ингуши. Основные отрасли экономики – промышленность и сельское хозяйство [5].

На территории Чеченской Республики централизованной канализацией обеспечено 31% жилищного фонда. В результате военных действий часть очистных сооружений канализации была разрушена. Сбор жидких бытовых отходов в неканализованных домовладениях осуществляется в септики. В ряде районов в связи с отсутствием очистных сооружений канализации, жидкие бытовые отходы сливаются на рельеф местности в специально отведенных местах. Почва интенсивно обсеменена возбудителями паразитарных заболеваний, в 13,2% проб почвы обнаружены возбудители паразитозов [6].

В современный период в Чеченской Республике интенсивные очаги тениаринхоза (до 75% всей заболеваемости) сосредоточены в основном в центральной части. На долю Грозненско-Сельского района приходится 30% всех случаев, Урус-Мартановского – 21%, Гудермесского – 9%, Ачхой-Мартановского – 6%, г. Грозный – 9%. В соответствии с предложенной нами классификацией по уровню заболеваемости можно выделить 4 района с высокой заболеваемостью (показатель от 10,1 до 100,0 на 100 тыс. населения): это Шатойский, Веденский, Урус-Мартановский, Грозненский районы, – и 6 районов со средней заболеваемостью (от 1,1 до 10,0 на 100 тыс. населения): это Наурский, Сунженский, Ачхой-Мартановский, Шалинский, Курчалоевский, Ножай-Юртовский (рис 1.)

В Чеченской Республике максимальная заражаемость *T. saginata* отмечена с ноября по февраль (от 9,9% до 13,2%); а обращаемость инвазированных – в феврале (19,8%) и марте (13,2%) (рис. 2).

Народности Кавказа занимают второе место по уровню заболеваемости тениаринхозом, показатель заболеваемости на 10 тыс. человек данной этнической группы составляет 0,29, а заболеваемость чеченцев составляет 1,0. Жители Северного Кавказа (чеченцы, адыгейцы, кабардинцы, лезгины, даргинцы, карачаевцы и др.) исторически занимались скотоводством. Удельный вес скотоводства в хозяйственном строе народностей Кавказа всегда был значительным. Скотоводство имело в горных районах Чечни самостоятельное экономическое значение (удельный вес животноводства составлял 62% в экономике горных районов) и являлось массовой формой трудовой деятельности. Из-за ограниченности и пространственной замкнутости земельных площадей (малоземелья) на Кавказе, по-видимому, создаются благоприятные условия для циркуляции *T. saginata*. Его выживанию способствуют бытовые условия горцев. Из-за экономии топлива они часто не доваривают мясо. Кроме того, его трудно доварить в условиях высокогорья, так как вода в тех условиях кипит при

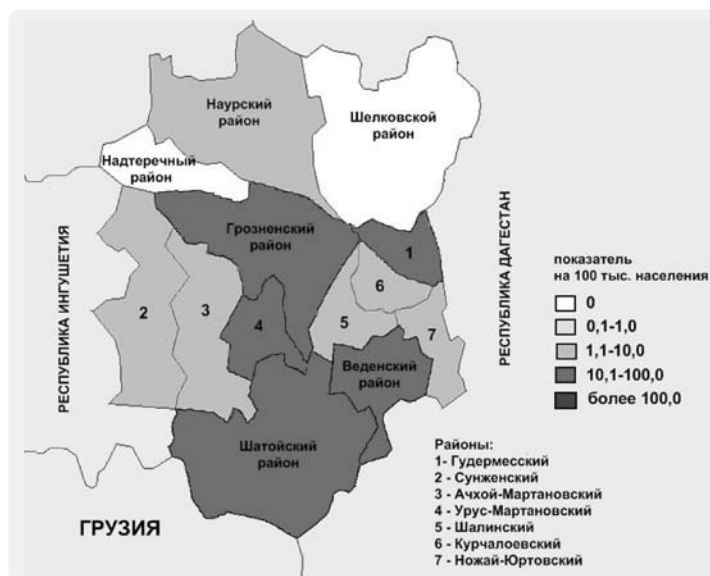


Рис. 1. Распространение тениаринхоза в Чеченской Республике (на 100 тыс. населения) за 2006–2008 гг.

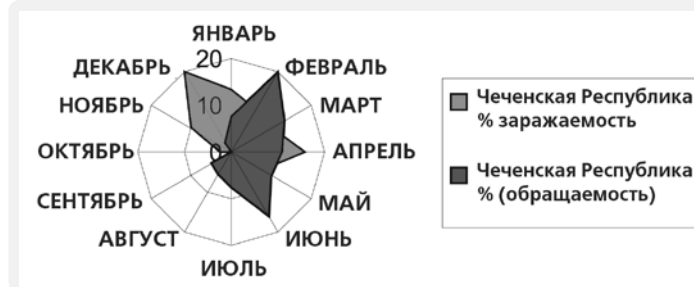


Рис. 2. Распределение случаев тениаринхоза по сезонам года в различных физико-географических зонах (2006–2008 гг.).

более низкой температуре. Кроме того, люди употребляют не всегда «дожаренные» шашлыки.

В общий комплекс противогельминтозных мероприятий, направленных на профилактику тениаринхоза среди населения, входят и задачи ветеринарно-санитарного надзора.

Анализ данных отчетов формы №5-ВЕТ «Сведения о ветеринарно-санитарной экспертизе сырья и продуктов животного происхождения» показывает, что ветеринарно-санитарную экспертизу мяса и мясных продуктов в Российской Федерации осуществляют на мясоперерабатывающих предприятиях, убойных пунктах и рынках. Процент обнаружения финноза колебался от 0,05% на убойных пунктах до 0,22% на мясоперерабатывающих предприятиях. На мясоперерабатывающих предприятиях финноз обнаруживали в 4,4 раза чаще, чем на убойных пунктах. При оценке такой разницы в результатах следует

Процент обнаружения цистицеркоза при исследовании туш КРС на территории Чеченской Республики (2004–2010 гг.)

Годы	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Обследовано туш КРС	1558	1624	1715	1746	1688	1881	2012
Выявлено: <i>C. cervi</i> , <i>C. ovis</i> , <i>C. bovis</i> , <i>C. taenuicollis</i> абс.ч./%	120/7,7	128/7,9	142/8,3	136/7,8	135/8,0	133/7,1	132/6,6
Выявлено: <i>C. bovis</i> абс.ч./%	70/4,5	76/4,6	82/4,8	68/3,9	61/3,6	58/3,1	53/2,6

принимать во внимание наилучшую материально-техническую базу лабораторий на мясоперерабатывающих предприятиях, наличие высококвалифицированных кадров, своевременно проходящих специализацию по лабораторной диагностике и др. Благодаря проведению качественного ветеринарного контроля на мясоперерабатывающих предприятиях, финнозное мясо не попадает к потребителям и не является фактором передачи инвазии.

На территории Чеченской Республики нет действующих мясоперерабатывающих предприятий, убойных пунктов, функционируют только мелкие колбасные цеха. С целью производства продукции из мяса, его закупку осуществляют у предпринимателей различных хозяйственных структур.

На территории Чеченской Республики при ветеринарно-санитарной экспертизе мяса выявлено 4 вида цепней семейства *Taeniidae*: *Taeniarhynchus saginata* (Goeze, 1782), *Taenia ovis* (Linnaeus, 1758), *Taenia hvdatigena* (Pallas, 1766), *Taenia cervi* (Christiansen, 1931) (табл.). Эпидемиологическое значение имеет цистицеркоз (*C. bovis*) крупного рогатого скота (рис. 3). По нашим данным, при исследовании туш КРС за период с 2004 по 2010 год процент обнаружения *C. bovis* колеблется от 2,6% до 4,5%. (табл.).

На основании собственных наблюдений и анализа деятельности госветслужбы можно считать, что заражение людей происходит в результате употребления в пищу инвазированного *C. bovis* мяса животных, не подвергнутого ветсанэкспертизе и

реализуемого в неустановленных местах, а также во время религиозных обрядов «сага» или при заготовке мяса для своей семьи. Как показывает практика, данные ветеринарной отчетности бывают ниже, чем фактическая заболеваемость животных.

Список использованной литературы

- 1. Сергиев П.Г., Шульман Е.С., Абрамова И.Г.** Основные итоги и перспективы борьбы с гельминтозами человека в СССР // Мед. паразитол. – 1966. №6 – С. 643–652.
- 2. Логвинова З.И., Ясинский А.А.** Тениаринхоз в РСФСР и основные мероприятия, направленные на ускорение его ликвидации. Антропозоогельминтозы и перспективы их ликвидации. М., 1975. С. 53–57.
- 3. Прокопенко Л.И.** Тениаринхоз и борьба с ним в СССР // Медицинская паразитол. – 1966. – №6. С. 652–661.
- 4. Фролова А.А.** Тениаринхоз и тениоз. Гельминтозы человека. – М.: Медицина, 1985. – С. 179–190.
- 5. Официальный сайт** Чеченской Республики <http://ru.wikipedia.org/wiki>
- 6. Госдоклад** «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Чеченской Республике в 2010 году»

Clinico-epidemiological aspects of taeniarhynchosis in Chechen Republic

Guseeva T.M., Cand. Sc. (Med), E.I. Martinsonsky Institute of Medical Parasitology and Tropical Medicine, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (MSMU), M. Pirogovskaya, 20, Moscow 119435.

Gadaev H.H., Cand. Sc. (Med) ГНУ Чеченский научно-исследовательский институт сельского хозяйства, ул. Ленина, 1, в. Гикало, Грозненский район, Чеченская Республика 366021

Umarov R.M. Cand. Sc. (Biol.) Чеченская территориальная департамент Роспотребнадзора в Аргунском районе, ул. Гагарина, 1, Аргунский район, Чеченская Республика

New classification of territory estimation depended on taeniarhynchosis sickness rate of population is offered. Geoinformation system (GIS) is applied for maximal visualization of information about taeniarhynchosis. Spread of taeniarhynchosis among population and cattle cysticercosis in Chechen Republic has been studied. Four areas with high sickness rate are selected in Chechen Republic.

Key words: taeniarhynchosis *Taenia saginata*, geoinformation system (GIS).

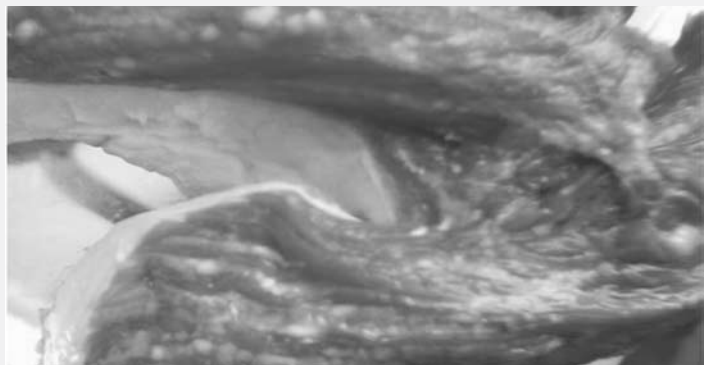


Рис. 3. Мясо, пораженное личинками *Cysticercus bovis*, г. Грозный, фото Х. Х. Гадаева, 2010 г.