

Современная ситуация по редким гельминтозам

Гузеева М. В., канд. мед. наук, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве», 129926, г. Москва, Графский переулок, д.4/9

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

Редкие гельминтозы – обширная группа. Вместе с тем, они встречаются значительно реже, чем убиквитарные гельминтозы, многие из них незнакомы врачам, и в этом сложность их распознавания и учета. Перечень их отличается в разных регионах мира. Те гельминтозы, которые широко распространены в одном регионе, в другом могут встречаться лишь как единичные завозные случаи. В Российской Федерации в официальную статистику включено только 11 нозологических форм гельминтозов. Остальные гельминтозы, уровень заболеваемости которыми не превышает 1,0 на 100 тыс. населения, считают редкими для России и регистрируют в одной группе – «другие» гельминтозы, что не позволяет в полной мере определить перечень выявляемых в стране гельминтозов.

В середине 2000-х годов нами было установлено, что в России только за три года (2006–2008 гг.) выявлено 17 нозологических форм редких гельминтозов. Изучение структуры редких гельминтозов в России позволило выявить наиболее распространенные среди них. Более половины регистрируемых случаев приходится на клонорхоз, это послужило основанием включения этого гельминтоза с 2010 года в перечень отдельно регистрируемых паразитозов.

Структура редких гельминтозов может меняться под воздействием различных факторов, в том числе изменения климатических условий, уровня безопасности объектов окружающей среды по паразитологическим показателям, качества медицинского обслуживания.

Систематический сбор информации о случаях редко регистрируемых гельминтозов и анализ их структуры позволит иметь более достоверную и полную картину о паразитологической ситуации в стране.

Ключевые слова: редко регистрируемые гельминтозы, изменение климата, фасциолез, дифилозиоз, клонорхоз.

В настоящее время довольно сложно установить число нозологических форм гельминтозов, выявляемых среди граждан определенной страны. Например, в Российской Федерации в официальную статистику включено только 11 нозологических форм гельминтозов. Остальные же гельминтозы, уровень заболеваемости которыми не превышает 1,0 на 100 тыс. населения, считают редкими для России и регистрируют в одной группе – «другие» гельминтозы, что не позволяет в полной мере определить перечень выявляемых в стране гельминтозов.

В середине 2000-х годов нами было установлено, что в России только за три года (2006–2008 гг.)

выявлено 17 нозологических форм редких гельминтозов [4]. Редкие гельминтозы разнообразны в эпидемиологическом отношении, их возбудители передаются алиментарным, водным, трансмиссивным путями. Среди редких гельминтозов России преобладали биогельминтозы (86,4%), фактором передачи в 66,0% являлась рыба и другие гидробионты.

Перечень редких гельминтозов неодинаков в разных регионах мира. Он зависит от ряда факторов и потому может изменяться с течением времени как в России, так и в других странах.

Одним из таких факторов является возможность системы здравоохранения влиять на уро-

вень заболеваемости населения определенными гельминтозами. Например, до 1990 года анкилостомидозы подлежали отдельной регистрации, на Черноморском побережье России (в г. Сочи) в 60-х годах XX века их регистрировали более 500 случаев в год. В результате комплексных оздоровительных мероприятий пораженность анкилостомидозами в этом регионе снизилась в 15 раз [6]. В Ростовской области в 80-х годах прошлого столетия зарегистрировано более 320 случаев анкилостомоза [8]. В настоящее время анкилостомидозы по распространенности в мире занимают второе место после аскаридоза, в то время как в России, благодаря оздоровительным мероприятиям, спустя менее 30 лет регистрируют лишь завозные случаи из эндемичных стран, за анализируемые три года – 11 случаев из 8 стран [4].

Стронгилоидоз ранее имел более широкое распространение в России. В конце 70-х и в 80-х годах XX века только в Ростовской области описано более 50 случаев стронгилоидоза [8, 14], а за три года середины 2000-х годов на этой же территории выявлено всего 4 случая [4]. В то же время в некоторых странах Африки (Эфиопия, Мозамбик), Азии (Иран) и Южной Америки (Колумбия, Перу), где пораженность населения достигает 60%, стронгилоидоз является наиболее распространенным гельминтозом.

Другой фактор, влияющий на уровень заболеваемости и соответственно на перечень редких гельминтозов, может быть связан с изменениями климатических условий. Эта проблема довольно актуальна в последние годы, установлению связей между повышением температуры и инфекционными заболеваниями посвящаются многочисленные исследования. Ученые определили влияние изменения климата на некоторые заболевания, передающиеся с водой, пищей, с грызунами; на заболевания, передающиеся воздушно-капельным путем, и трансмиссивные заболевания [14]. Так как возбудители многих паразитозов циркулируют только при определенных природно-климатических условиях, изменения климатических факторов в благоприятную для их развития и выживания сторону может способствовать расширению ареала возбудителей и привести к увеличению числа случаев паразитозов.

В связи с потеплением климата, представляет определенный интерес ситуация по диروفилариозу, вызванного *Dirofilaria repens*. В современ-

ных условиях отмечается тенденция к увеличению числа случаев заболевания этим редким гельминтозом. За 93-летний период (1915–2008 гг.) в литературе описано более 550 случаев диروفилариоза в Российской Федерации [5], из них только за небольшой трехлетний период (2006–2008 гг.) выявлено более 100 случаев в 24 субъектах Российской Федерации [4].

Немаловажным фактором, оказывающим влияние на формирование перечня редких гельминтозов, является качество медицинского обслуживания. Снижение уровня заболеваемости тем или иным гельминтозом либо регистрация лишь единичных случаев создают благополучную картину по паразитозам. Однако такое благополучие может быть мнимым вследствие гиподиагностики, связанной с незнанием врачами паразитарной патологии. В разных регионах мира наблюдается увеличение числа случаев анизакидоза. Он зарегистрирован в Японии, Южной Корее, Тайване, Англии, Бельгии, Норвегии, Франции и других странах Западной Европы, в США и на Тихоокеанском побережье Южной Америки [10]. Описаны случаи в Италии [17], Испании [16]. Вместе с тем, в России, даже на Дальнем Востоке, где достаточно высокие показатели зараженности рыбы личинками анизакид, за три года выявлено лишь 6 местных случаев [4].

Определенную сложность в диагностике представляют завозные гельминтозы. Доступность международных путешествий привела к росту числа выездов россиян в разные страны в качестве туристов или рабочей силы, что способствует завозу случаев гельминтозов, незнакомых врачам, и таким пациентам длительно устанавливается диагноз и не оказывается своевременная медицинская помощь. В России за 2006–2008 годы выявлено 9 нозологических форм гельминтозов в 19 субъектах, завезенных из 28 стран мира [4].

Для большинства гельминтозов, в том числе редких, не характерна специфическая, острая клиническая картина, зачастую инвазированных выявляют случайно при плановых медицинских осмотрах или обследовании в связи с соматическим заболеванием. Например, инвазированные личинками анизакид были выявлены случайно при фиброгастроскопических исследованиях по поводу гастрита и язвенной болезни [2, 7].

Преобладающее большинство инвазированных клонорами жителей Амурской области Дальнего Востока выявляют исключительно во

время плановых медицинских обследований сотрудников предприятий торговли и общественного питания. Клонорхоз имеет географическую приуроченность, в Российской Федерации – это Дальний Восток. Несмотря на локальное распространение, он занимает ведущее место в структуре редких гельминтозов – 63,0% [4].

Страны Южной Америки – одни из самых неблагополучных по фасциолезу. Зараженность фасциолами скота в Боливии достигает 92%. Показатель пораженности населения Боливии достигает 66,7%, Перу и Эквадора – 53% [3]. В России фасциолез животных распространен повсеместно. В отдельных регионах страны фасциолами заражены 90–100% животных, стойкое неблагополучие по фасциолезу в течение ряда лет наблюдается в зоне Северного Кавказа – Дагестане, Адыгее, Северной Осетии [11]. Однако среди населения России регистрируют лишь единичные случаи этого гельминтоза [4]. Учитывая высокие показатели зараженности животных фасциолами и возрастающий интерес россиян к кулинарным традициям других стран, возможно увеличение числа случаев фасциолеза среди жителей России.

Отдельное внимание в плане диагностики и учета заслуживают гельминтозы, выявляемые в России не более двух-трех случаев в год или даже за несколько лет. Среди них крысиный гименолепидоз, дикроцелиоз, дипилидиоз [4], спарганоз (случаи которого также описаны в Европе, Азии, Южной Америке, США, Канаде, Австралии, Белоруссии, России [4, 9, 12, 13]), диоктофимоз, зарегистрированный в Аргентине, Бразилии, США, Китае, Вьетнаме, Таджикистане, Узбекистане, Казахстане, в ряде Европейских стран, в России [1, 4, 10].

Редкие гельминтозы – обширная группа. Вместе с тем, они встречаются значительно реже, чем убикивитарные гельминтозы, многие из них неизвестны врачам, и в этом сложность их распознавания и учета. Перечень их отличается в разных регионах мира и может меняться под воздействием различных факторов, в том числе изменения климатических условий, уровня безопасности объектов окружающей среды по паразитологическим показателям, качества медицинского обслуживания.

Изучение структуры редких гельминтозов в России позволило выявить наиболее распространенные среди них. Оказалось, что более по-

ловины регистрируемых случаев приходится на клонорхоз, это послужило основанием включения этого гельминтоза с 2010 года в перечень отдельно регистрируемых паразитозов. Систематический сбор информации о случаях редко регистрируемых гельминтозов и анализ их структуры позволит иметь более достоверную и полную картину о паразитологической ситуации в стране.

Список использованной литературы

- 1. Владимирова М. Г., Лысенко А. Г., Горбунова Ю. П. и др.** Случай диоктофимоза (*Diocotophyme genale*) у девочки из Архангельска // Мед. паразитол. и паразитар. болезни. – 2002. – №4. – С.48–50.
- 2. Воронок В. М., Румянцева Е. Е., Загней Е. В.** О заболеваемости биогельминтозами в Приморском крае // Материалы IX Всероссийского научно-практического общества эпидемиологов, микробиологов и паразитологов. – М., 2007. – т.3. – С.257–258.
- 3. Горохов В. В., Сергиев В. П., Успенский А. В. и др.** Фасциолез у человека в Южной Америке // Мед. паразитол. и паразитар. болезни. – 2005. – №1. – С.55–58.
- 4. Гузеева М. В.** Роль и место редких гельминтозов в паразитарной патологии в России: дис. канд. мед. наук. – Москва, 2009. – С.62–65, 72, 77, 81–83, 116, 137.
- 5. Дарченкова Н. Н., Супряга В. Г., Гузеева М. В., Морозов Е. Н., Жукова Л. А., Сергиев В. П.** Распространение дирофиляриоза человека в России // Мед. паразитол. и паразитар. болезни. – 2009. – №2. – С.3–7.
- 6. Дмитриева Н. И., Павловская И. А.** О ходе ликвидации анкилостомидозов на Черноморском побережье Краснодарского края // Мед. паразитол. и паразитар. болезни. – 1971. – №1. – С.106–107.
- 7. Добряков Е. Ю., Ермоленко А. В.** Анизакидоз у людей в Приморском крае // Мед. паразит. и паразитар. болезни. – 2008. – №4. – С.11–13.
- 8. Кочетков А. А., Басмаджан Ю. А. и др.** Современное состояние и перспективы дальнейшего снижения заболеваемости гельминтозами в Ростовской области // Республик. сборн. научн. трудов. – Ленинград, 1989. – С.15.
- 9. Сергиев В. П., Горохов В. В., Успенский А. В. и др.** Спирометроз (спарганоз) животных и человека // Мед. паразит. и паразитар. болезни. – 2003. – №3. – С.56–60.

10. Сергиев В. П., Лобзин Ю. В., Козлов С. С. Паразитарные болезни человека // СПб., 2008. – С.234, 245, 247, 254–271, 377–380, 439.

11. Сергиев В. П., Успенский А. В., Сорокина Н. П. и др. Фасциолез человека – состояние проблемы // Мед. паразитол. и паразитар. болезни. – 2004. – №3. – С.52–58.

12. Сергиев В. П., Филатов Н. Н. Инфекционные болезни на рубеже веков // М., 2006. – С. 283–284, 290–291, 436–437.

13. Стрельченя С. Д., Лагодич Л., Корзун Г. П. и др. Случай спарганоза // Мед. паразит. и паразитар. болезни. – 1999. – №4. – С.53–54.

14. Тихомирова Э. П., Прохоров А. Ф., Бариннов Х. Г. и др. Изучение эффективности памоата пирвиниума при лечении больных стронгилоидозом // Мед. паразит. и паразитар. болезни. – 1979. – №5. – С.30–33.

15. Jan C Semenza, Bettina Mene. Climate change and infectious diseases in Europe // Lancet infect. Dis. – 2010. – V.1. – P.23–31.

16. Lopez P. D., Ramirez Oritz Luz M., del Rosal Palomeque R., Lopez Ribio F., Mino Fugarolas G. Estudio de 13 casos de anisakis en la provincia de Cordoba // Med. clin. – 2000. – 114, №5. – P.177–180.

17. Maggi P., Caputi-Lambrenghi O., Scardigno A., Scopetta L., Saracino A., Valente M. Gastrointestinal infection due to Anisakis simplex in southern Italy // Eur. J. Epidemiol. – 2000. – 16, №1. – P.75–78.

The current state of rare helminthiases

Guzeeva M. V., FBHI «Moscow Center of Hygiene and Epidemiology» 4/9, Graftsky per, Moscow, 129926

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

Rare helminthiases is the wide group. But they are found much more rarely than ubiquitous helminthiases, the most of them are unknown to physicians and it determines difficulties of their identification and counting. Their lists are differed in different world regions. Those helminthiases are usual in one region can occur only as isolated imported cases in another one. Only 11 nosological forms of

helminthiasis are included in the official statistics in the Russian Federation. The other helminth infections with low sickness rate (less than 1,0 per 100 thousand population) are considered as rare for Russia and they are registered in an integrated group named "other helminthiases", that does not allow to fully define the list of identified helminthiases in our country

In the mid-2000s, we found that in Russia only for three years (2006–2008) 17 rare nosological forms of helminthiases were identified. The study of the rare helminthiasis structure in Russia allowed to reveal the spread of the most of them. On the ground that more than half the recorded cases is clonorchiasis, this infection was put in the list of individual registered parasitoses in Russia.

The structure of the rare helminthiases can changes under the influence of different factors, including climatic changes, environment security level according to parasitological indicators, the quality of health care.

Systematic collection of information on the cases of rarely registered helminthiases and the analysis of their structure will allow to have more reliable picture about parasitological situation in the country

Keywords: rarely registered helminthiases, climate change, fascioliasis, dirofilariasis clonorchiasis.