

УДК 616.99 (571.62)

Т.А. Зайцева, Е.В. Прохорец, Е.П. Куркина

О состоянии паразитарной заболеваемости в Хабаровском крае в 2010 году

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Хабаровскому краю, Хабаровск
Контактная информация: Зайцева Т.А.: root@sanepid.khv.ru

Резюме

Статья имеет обзорный характер. В статье приведен анализ заболеваемости населения Хабаровского края паразитарными заболеваниями, в том числе редкими гельминтозами, отражена структура заболеваемости гельминтозами, дана оценка проведенным санитарно-паразитологическим и лабораторным исследованиям.

Ключевые слова: заболеваемость, гельминтозы, лабораторное обследование, санитарно-паразитологические исследования.

T.A. Zaitceva, E.V. Prokhorets, E.P. Kurkina

About a condition of parasitic disease In Khabarovsk territory in 2010

Management of Federal Agency of supervision in sphere of protection of the rights of consumers and well-being of the person across Khabarovsk territory, Khabarovsk
e-mail: T.A. Zaitceva.: root@sanepid.khv.ru

Summary

The article has a review. The article provides an analysis of morbidity of population of Khabarovskiy krai parasitic diseases, including rare helminthiasis. Also in this article has reflects a structure of helminthias diseases, an assessment held sanitary parasitological and laboratory studies

Key words: morbidity, helminthic infections, laboratory testing, sanitary parasitological studies.

Введение

Серьезной проблемой для медицинской науки и практического здравоохранения являются гельминтозы человека, на долю которых приходится более 96% всех паразитов. На территории России из 70 ре-

гистрируемых гельминтозов 30 имеют широкое распространение. В стране ежегодно выявляется 2 млн. больных, однако с учетом поправочных коэффициентов истинное число их может составлять не менее 22, 1 млн. [1, 2].

Обсуждение результатов

Эпидемиологическая значимость паразитозов в Хабаровском крае определяется широким распространением возбудителей, низким качеством диагностики, хроническим течением, подавлением естественного иммунитета.

В 2010 г. существенного улучшения эпидемиологической обстановки в Хабаровском крае по паразитарным заболеваниям не произошло. Зарегистрировано 2 528 случаев паразитарных заболеваний или 180,5 на 100 тыс. населения, что на 4,5

% ниже аналогичного показателя 2009 года.

Удельный вес паразитарных заболеваний в общей структуре инфекционной патологии (без гриппа и ОРВИ) составил 6,6 %, а доля детей до 17 лет в общей структуре заболеваемости паразитами составляет 89%.

Этиологическая структура заболеваемости паразитарными болезнями не изменилась: 80,2 % приходится на гельминтозы и 19,8 % на протозоозы.

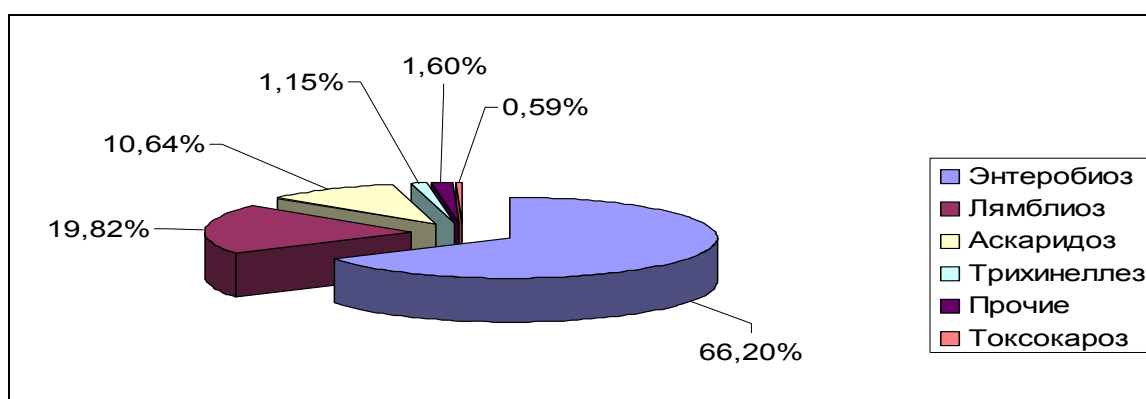


Рис.1. Структура инвазий в Хабаровском крае 2008-2010 гг. (%).

В структуре инвазий за 2008-2010 гг. удельный вес энтеробиоза составляет 53,3% – 66,2%, лямблиоза – 31,9 % – 19,8 %, аскаридоза – 9,5 % – 10,6% (рис. 1). Ведущее место среди гельминтозов занимает контагиозный гельминтоз – энтеробиоз (табл. 2, 3).

В целом заболеваемость энтеробиозом имеет положительную тенденцию к снижению (рис. 2)

В 2010 году зарегистрировано 1674 случая заболевания энтеробиозом или

119,5 на 100 тыс. населения.

В целом по краю заболеваемость энтеробиозом снизилась на 3,1 %, в 10 муниципальных образованиях края, том числе в районах: Хабаровском - на 29,7 %; им. Лазо – 34,2 %; Ванинском – на 17 случаев; Николаевском – на 32 %; им. П. Осипенко – на 28,2 %; в г. Комсомольске-на-Амуре – на 9,4 %. В ряде территорий снижение заболеваемости связано со снижением числа обследованных: в Амурском районе – 8,6 % (число обследованных на

энтеробиоз снизилось на 31 %); Верхнебу-
реинском – 53,6 % (число обследованных
на энтеробиоз снизилось на 52,6 %); Ульч-

ском – в 10 раз (число обследованных на
энтеробиоз снизилось в 2 раза).

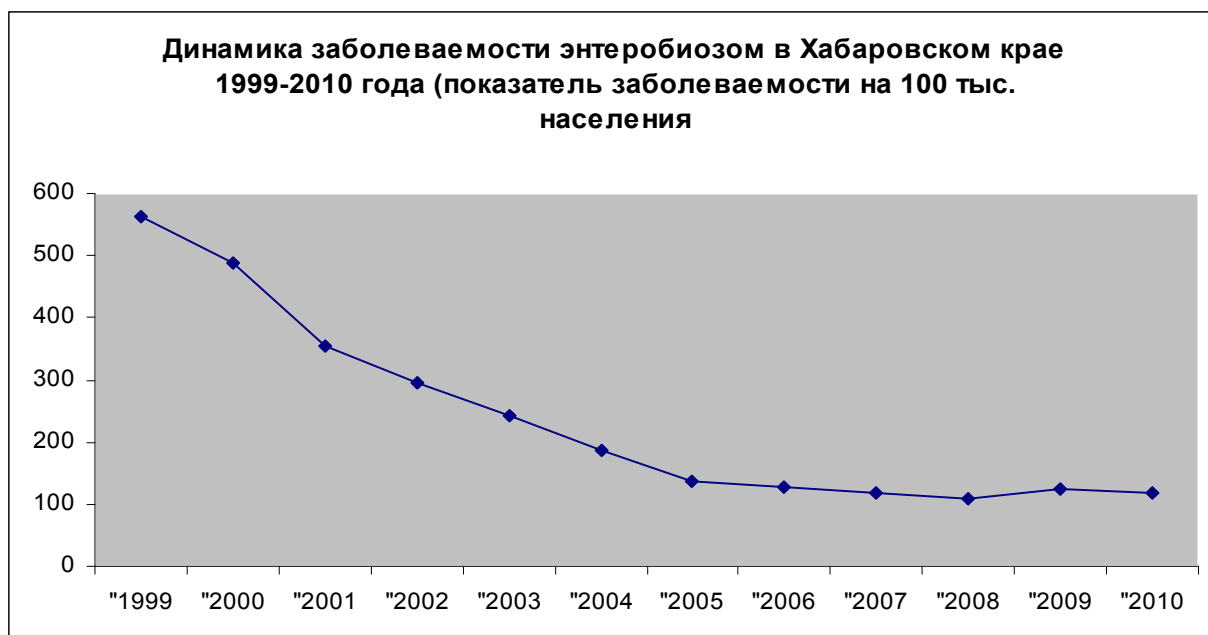


Рис.2. Динамика заболеваемости энтеробиозом в Хабаровском крае 1999- 2010 гг. (по-
казатель заболеваемости на 100 тыс. населения).



Рис. 3. Заболеваемость энтеробиозом в 2010 году по территориям Хабаровского края
(на 100 тыс. населения).

В 95,5 % случаев заболеваемость энтеробиозом формируется за счет детей. Среди детей до 17 лет зарегистрировано 1600 случаев или 626,6 на 100 тыс. населения.

В структуре заболеваемости энтеробиозом среди детей наибольший удельный вес составили дети в возрасте до 6 лет – 48,3 %, от 7 до 14 лет – 46,2 %. Энтеробиоз выявлен также среди детей от 1 года до 2 лет – 9,6 %, у детей до 1 года – 0,3 % (5 случаев). Наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована в возрастной группе детей 6 лет – 1 507 на 100 тыс. населения.

Среди детей, посещающих детские организованные коллективы, зарегистрировано 65 % от всей детской заболеваемости.

Обнаружение яиц остриц во внешней среде свидетельствует о нарушении санитарно-эпидемиологического режима в детских образовательных учреждениях. В

2010 году 0,2 % смывов, взятых в этих учреждениях, не отвечали санитарно-гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям.

Число обследованных на энтеробиоз находится на уровне 2009 года и составляет 167 637 человек (2009 год – 167 358).

Охват обследованием на энтеробиоз обязательных контингентов в целом по краю составляет 68,1 % (2009 год – 77,9%), при регламентируемом санитарными правилами – 100 %.

Вторым по массовости и распространению гельминтозом в Хабаровском крае является аскаридоз. Ежегодно в крае выявляется от 230 до 270 случаев аскаридоза. В 2010 году выявлено 269 случаев аскаридоза – 19,2 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2009 года на 13,1 %

Высокая заболеваемость регистрируется в районе им. П.Осипенко – 238,8, На-найском – 74,6, им. Лазо – 52,7, Амурском – 50,0 на 100 тыс. населения (табл. 4).

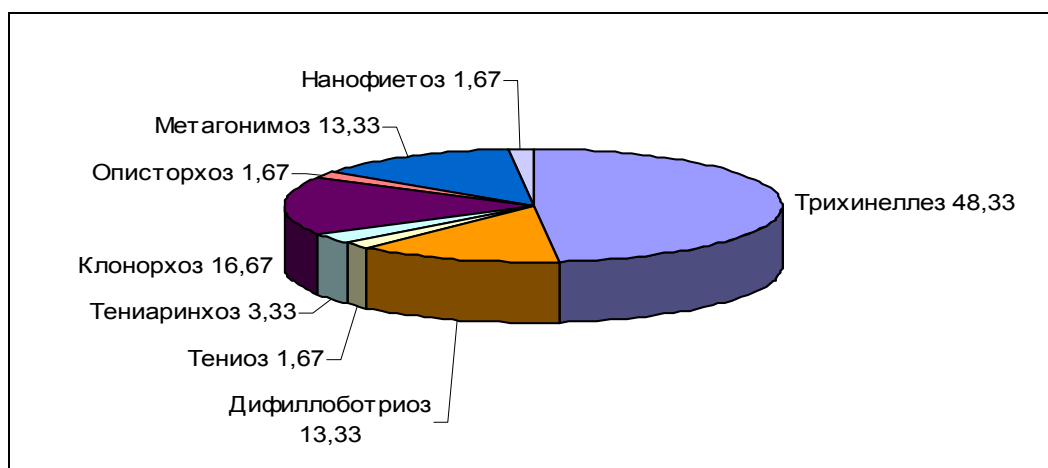


Рис. 4 Структура биогельминтозов в 2010 году (%).

Сложная эпидемиологическая ситуация остается в очагах биогельминтозов – трихинеллез, дифиллоботриоз, эхинококкоз, клонорхоз – течение болезни при которых нередко сопровождается хронизацией процесса и необратимыми осложнениями, что приводит к утрате трудоспособности и может привести к летальному исходу.

Одно из ведущих мест среди биогельминтозов принадлежит гельминтозам, основным источником которых является рыба, используемая для питания населения (рис.4). В 2010 году зарегистрировано 28 случаев (дифиллоботриоз – 8 сл., клонорхоз – 10 сл., метагонимоз – 8 сл., описторхоз – 1 сл., нанофиедоз – 1 сл.). Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 2,0 случая заболеваний (2009 год – 2,8). Лидирующее положение занимают такие гельминты, как клонорхоз и метагонимоз.

Немалый ущерб здоровью населения Хабаровского края наносят гельминтозы, передающиеся человеку при употреблении зараженных мясных продуктов. Зарегистрировано 32 случая заболевания, что составляет 2,3 на 100 тыс. населения (2009год – 0,36 на 100 тыс. населения), в том числе трихинеллез – 29сл., тениаринхоз – 2 сл., тениоз – 1 сл. Рост заболеваемости данными гельминтозами обусловлен резким ростом заболеваемости трихинеллезом. Зарегистрировано 29 случаев три-

хинеллеза, показатель на 100 тыс. населения – 2,07 (РФ 2009 год- 0,1) против 5-ти случаев в 2009 году (0,36 на 100 тыс. населения). Зарегистрировано 4 групповых очага трихинеллеза: г. Хабаровск 17 случаев, Солнечный район 8 случаев, район им. Лазо 4 случая (табл.1).

В 17-ти случаях (58,5 %) заражение произошло при употреблении в пищу мяса свиньи, в 12-ти (41,5 %) - мяса диких животных (рыси, медведя).

В г. Хабаровске в период с 11.01 по 18.01.2010 зарегистрировано 17 случаев заболевания трихинеллезом. Заражение произошло при употреблении в пищу мяса свиньи, сала с прослойками мяса, приготовленного в домашних условиях. Ветеринарное освидетельствование животного перед убоем не проводилось. Реализация мяса и сала осуществлялась среди родственников и знакомых. При лабораторном исследовании мяса, проведенного в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Хабаровском крае», обнаружены личинки трихинелл до 7шт. в срезе.

Во время общего отдыха на природе 29.04.2010 в п. Джамку Солнечного района 8 человек употребляли в пищу мясо рыси домашнего приготовления (засолка - 3 дня, вяление – 1 день, копчение). В период с 09.05.2010 - 24.05.2010 все лица, употреблявшие данный продукт, заболели трихинеллезом.

Среди жителей поселка Долми района им. Лазо с 20.10.2011 по 23.12.2011 зарегистрировано 4 случая заболевания

трихинеллезом. Заражение произошло при употреблении в пищу мяса медведя без термической обработки (строганина).

Таблица 1. Анализ заболеваемости трихинеллезом по муниципальным районам Хабаровского края в период с 1999 год по 2010 год

Районы края	1999	2001	2004	2007	2010	Всего с 1999 по 2010	Среднегодовая на 100000 населения
г. Хабаровск	11	7	2	1	17	50	0,72
Хабаровский район	3	3	3	2		22	1,94
Вяземский район			2			2	0,66
Район им. Лазо	8	4	6		4	34	5,75
г. Комсомольск	5	1		1	2	14	0,43
Комсомольский район				1		6	1,52
Амурский район	1	1				16	
Нанайский район	1	1	2			4	1,66
Верхне-Буреинский район					2	4	0,06
Ванинский район	3					3	
Солнечный район	3				4	10	2,32
Ульчский район	1					3	1,14
Охотск						1	0,01
Хабаровский край	36	17	15	5	29	169	1,01

Высокая среднегодовая заболеваемость за период 1999-2010 гг. отмечается в районах им. Лазо (5,75 на 100 тыс. населения), Солнечном (2,3 на 100 тыс. населения), Хабаровском (1,9), Нанайском (1,6). Не зарегистрированы случаи заболевания в 6 территориях края - Бикинском, Аяно-Майском, Тугуро-Чумиканском, им. П. Осипенко, Советско-Гаванском, Николаевском (табл. 5).

Анализ факторов передачи трихинеллеза за последние 11 лет свидетельствует, что фактором передачи в 43,8 % слу-

чаев является мясо диких животных, в 38,4 % случаев мясо собак, в 15,9 % случаев мясо свиньи. В 1,7 % случаев заражение произошло при использовании культуры трихинелл с лечебной целью (табл. 2).

Заболеваемость редкими гельминтозами на территории Хабаровского края в 2010 году снизилась по сравнению с предыдущим годом на 15 %. Всего зарегистрировано 23 случая редких гельминтозов (показатель на 100 тыс. населения 1,6) против 27 случаев в 2009 году (1,9 на 100 тыс. населения). В 2010 году среди забо-

левших редкими гельминтозами 4 детей до 17 лет (у 3-х детей зарегистрировано заболевание клонорхозом – г. Хабаровск 2 слу

чая, с. Найхин Нанайского района 1 случай, у 1 ребенка – нанофиетозом – г. Хабаровск).

Таблица 2. Анализ факторов передачи трихинеллеза в Хабаровском крае в период с 1999 года по 2010 год

Факторы передачи гельминтов	1999	2001	2004	2007	2010	Число случаев с 1999 по 2010	%
Свинина		3	3		17	27	15,9
Медвежatina	8	5			4	35	20,7
Собака	20	3	8	2		65	38,4
Барсук			1			6	3,5
Енот	2					3	1,7
Кабан	4	3	1	1		12	7,1
Лось, сохатый	2			2		6	3,5
Изюбр		2				4	2,3
Рысь					8	8	4,7
Культура трихинелл с лечебной целью (вакцина Бритова)		1	2			3	1,7
Всего случаев	36	17	15	5	29	169	100

Ежегодно регистрируются случаи заболевания эхинококкозом (табл. 3). В 2010 году зарегистрировано 2 случая эхинокок-

коза, 0,14 на 100 тыс. населения, в том числе у детей до 17 лет – 1 случай (Ванинский район) (табл. 3).

Таблица 3. Заболеваемость эхинококкозом в Хабаровском крае в период с 2008 – 2010 гг.

Территории края	2010		2009		2008	
	Число случаев	На 100000 насе- ния	Число случаев	На 100000 насе- ния	Число случаев	На 100000 насе- ния
Хабаровск	1	0,17	1	0,17	1	0,17
Ванинский район	1	2,4	-		-	
Солнечный район			1	2,79	-	
Аяно-Майский район			2	74,0	-	
Хабаровский район			-		1	1,0
Всего по краю	2	0,14	4	0,29	2	0,14

Объем диагностических исследований в 2007-2010 годах остается на уровне 26-27,8 % от общего числа населения. Инвазированность в 2010 году составила

180,5 на 100тысяч населения, в 2009 году – 188,8. Процент пораженности от обследованных – 0,6% (табл. 4).

Таблица 4. Результаты обследования населения Хабаровского края на гельминтозы 2007-2010 годы.

Годы	Всего населения	Всего обследовано	% обследованных от общего числа населения	Всего выявлено	% пораженности от обследованных	Инвазированность на 100000 населения
2007	1405544	363426	25,9	3234	0,8	230,1
2008	1403700	371068	26,4	2877	0,7	205,5
2009	1401900	389782	27,8	2644	0,6	188,8
2010	1400400	378214	27,0	2528	0,6	180,5

Управлением Роспотребнадзора по Хабаровскому краю и Федеральным государственным учреждением «Центр гигиены и эпидемиологии в Хабаровском крае» в рамках эпидемиологического надзора за паразитарными заболеваниями на территории края осуществляется санитарно-паразитологический лабораторный контроль.

В 2010 году проведено санитарно - паразитологическое исследование 3658 проб объектов внешней среды.

В структуре санитарно - паразитологических исследований смывы занимают 71,4 %, исследования пищевых продуктов – 12,4 %, почвы – 8,4 %, воды централизованного и нецентрализованного водоснабжения, воды открытых водоемов – 6,8 %, воды плавательных бассейнов – 0,5 %, сточной воды – 1 %.

В 0,2 % смывов (Хабаровск, г. Комсомольск-на-Амуре, Ванинский район) обнаружены яйца гельминтов (яйца остриц и токсокар). Наиболее часто яйца гельминтов обнаруживаются на спортивном инвентаре, простынях, игрушках.

В 2010 году при паразитологическом исследовании почвы в 2-х пробах (0,65 %) обнаружены яйца аскарид (Солнечный район с. Кондон – площадка для строительства детского сада).

В 2010 году исследовано 450 проб пищевых продуктов. В 1-й пробе (морковь – МДОУ с. Ванино) обнаружены яйца токсокар, в 1-й пробе (мясо из очага трихинеллеза г. Хабаровск) обнаружены личинки трихинелл. Исследовано 249 проб воды по паразитологическим показателям. Неудовлетворительных проб не выявлено.

Эпидемиологически значимыми объектами в распространении инвазионного начала являются сточные воды и их осадки. Исследовано 37 проб. Положительные находки отсутствуют.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Хабаровскому краю при проведении плановых проверок объектов надзора осуществляется контроль за соблюдением требований, регламентируемых СанПиН 3.2.1333-03 «Профилактика паразитарных болезней на территории РФ». В 2010 году проведено 257 проверок, на 79 объектах выявлены нарушения, должностные лица привлечены к административной ответственности.

В Хабаровском крае неудовлетворительно осуществляется лабораторное обследование на паразитарные заболевания эпидемиологически значимых контингентов – работающие на канализационных очистных сооружениях - на аскаридоз, трихоцефалез, лямблиоз; чабаны, оленеводы, пастухи, работники меховых мастерских, заготовители мяса и шкур диких животных - на эхинококкоз, альвеококкоз; работники свиноводческих ферм, ферм крупного рогатого скота - на тениаринхоз, тениоз; работающие на рыбоперерабатывающих предприятиях - дифиллоботриоз, описторхоз, клонорхоз, метагонимоз, нанофиетоз.

В 2010 году вопрос о состоянии заболеваемости и организации государст-

венного санитарно-эпидемиологического надзора за паразитарными заболеваниями в Хабаровском крае заслушан на коллегии в Управлении Роспотребнадзора по Хабаровскому краю. В работе коллегии приняли участие директор ФГУН «Хабаровский научно-исследовательский институт идемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора; главный специалист отдела медицинских проблем материнства и детства Министерства здравоохранения Хабаровского края, декан факультета по повышению квалификации и профессиональной переподготовки врачей и провизоров ГОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения».

Заключение

Таким образом, исходя из приведенного анализа, можно сделать вывод, что уровень заболеваемости населения Хабаровского края паразитарными заболеваниями в 2010 году снизился на 4,5%. В то же время структура заболеваемости не изменилась, ведущее место в структуре принадлежит энтеробиозу, которым чаще всего поражаются дети в возрасте до 17 лет при уровне заболеваемости 626,6 на 100 тыс. населения.

В 2010 году отмечается высокий уровень заболеваемости трихинеллезом (2,07 на 100 тыс. населения), что связано с употреблением в пищу зараженного мяса диких и домашних животных. Данный

факт свидетельствует о низкой санитарно-гигиенической подготовке населения и необходимости проведения санитарно-просветительной работы среди жителей Хабаровского края.

Список литературы

1. Иванова И.Б. Пораженность населения Нанайского района Хабаровского края различными видами гельминтов/ И.Б.

Иванова, А.Г. Постовалова, Н.М. Гриднева, Т.Н. Каравянская, Е.В. Прохорец// Дальневосточный журнал инфекционной патологии.- 2009.- № 15. – С. 141-147

2. Посохов П.С. Клонорхоз в Приамурье: монография. – Библиотека инфекционной патологии.- Вып.11 – Хабаровск, 2004.-187 с.