

© Асланова М.М., Кузнецова К.Ю., Загайнова А.В., Синицына О.О., Шихбабаева Ф.М., Рудинский А.В., 2018
УДК 614.4

ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА ЗА ПАЗАРИТОЗАМИ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

М.М. Асланова^{1,3}, К.Ю. Кузнецова^{2,3}, А.В. Загайнова³,
О.О. Синицына³, Ф.М. Шихбабаева^{1,3}, А.В. Рудинский^{1,3}

¹ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора,
Варшавское шоссе, 19а, г. Москва, 117105, Россия

²ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России,
ул. Трубецкая, 8, стр. 2, г. Москва, 119991, Россия

³ФГБУ «Центр стратегического планирования и управления медико-биологическими
рисками здоровью» Минздрава России, ул. Погодинская, 10, стр. 1, г. Москва, 119121, Россия

Освещены основные проблемы эпидемиологического мониторинга за паразитами на территории Российской Федерации и выявлен ряд важнейших задач, которые необходимо решать в ближайшие годы. Для осуществления качественного мониторинга за паразитами в России статистические данные должны обладать информативностью и достоверностью, только это будет способствовать решению поставленных задач.

Ключевые слова: мониторинг за паразитами, методы диагностики, паразитарные болезни, острые кишечные инфекции, паразитарные нозологии.

M.M. Aslanova, K.Yu. Kuznetsova, A.V. Zagaynova, O.O. Sinitsyna, F.M. Shikhbabaeva, A.V. Rudinskiy □ **THE MAIN PROBLEMS OF EPIDEMIOLOGICAL MONITORING OF PARASITES IN THE RUSSIAN FEDERATION** □ Federal Center for Hygiene and Epidemiology of Rospotrebnadzor, 19a, Varshavskoe shosse, Moscow, 117105, Russia; Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Healthcare of Russia, 8, Trubetskaya str., Moscow, 119991, Russia; Center for Strategic Planning and Management of Biomedical Health Risks of the Ministry of Healthcare of Russia, 10, build. 1, Pogodinskaya str., Moscow, 119121, Russia.

The article highlights the main problems of parasite monitoring in the Russian Federation and reveals a number of important tasks that need to be addressed in the coming years. To carry out qualitative monitoring of parasites in Russia, statistical data should be informative and reliable, only it will contribute to the solution of the tasks.

Key words: monitoring of parasitosis, methods of diagnosis, parasitic diseases, acute intestinal infections, parasitic disease.

Успехи в борьбе с паразитарными болезнями, достигнутые в первой половине XX столетия, породили иллюзию их скорой ликвидации. Однако последующие десятилетия опровергли это заблуждение и показали, что паразитарные болезни по-прежнему играют существенную роль в патологии человека, наносят огромный экономический ущерб обществу. Инфекционные и паразитарные болезни не только не собираются уступать свои позиции, а наоборот, перешли в наступление [4, 6, 7].

Во всех странах мира, независимо от уровня экономического развития, отмечается рост заболеваемости паразитарными болезнями, регистрируются вспышки [1, 3].

По мнению экспертов ВОЗ, гельминтозы в настоящее время в какой-то мере стали «забытыми болезнями»; во всем мире наблюдается недооценка их медико-социальной значимости. Даже в эндемичных странах им уделяется недостаточное внимание как со стороны органов здравоохранения, так и населения [2, 9].

Частота кишечного паразитизма среди населения с 80-х годов прошлого столетия стала рассматриваться как общий индикатор местного уровня социально-экономического развития [8].

Паразитозы оказывают многообразное патологическое воздействие на состояние здоровья, прежде всего детского организма. Большинство паразитарных инфекций не вызывают острого ущерба, но, протекая хронически, являются причиной задержки психического и физического раз-

вития детей, снижения трудоспособности взрослого населения, вызывают выраженную аллергизацию организма, подавление иммунитета, способствуют развитию вторичных сопутствующих инфекционных и неинфекционных заболеваний, удлиняют и утяжеляют их течение [5, 7, 8].

В России дестабилизация социально-экономических условий жизни населения и возникновение межнациональных конфликтов в мире привели к масштабным миграционным потокам из стран ближнего зарубежья в Россию [2].

Кроме этого, многотысячные контингенты иностранных граждан ряда государств Юго-Восточной Азии, Северной Африки, Ближнего и Среднего Востока использовали сложившееся положение в России для безвизового проезда в государства Западной Европы, Канаду и США и незаконного проживания в России. За счет сложившейся ситуации осложняется эпидемиологическая обстановка, и реально возрастает опасность так называемых «возвращающихся», «классических» инфекций и «вновь возникающих» (reemerging) [1, 10].

В 2016 году было выявлено 103 438 (70,6 на 100 тысяч) новых случаев ВИЧ-инфекции среди граждан России, что на 5,3 % больше, чем в 2015 году; с 2005 года в стране регистрируется рост количества новых выявленных случаев заражения ВИЧ, в 2011–2016 годах ежегодный прирост составлял в среднем 10 %. Поэтому значимость такого протозойного заболевания как криптоспоридиоз в патологии человека становится еще

выше, если учесть, что это заболевание относится к СПИД-ассоциированным инфекциям [2, 3].

Криптоспоридиоз среди людей, как и у животных, встречается чаще в детском возрасте. В западных странах у 1,4–4,1 % детей младшего возраста, поступающих в медицинские учреждения с гастроэнтеритом, выделяют ооцисты криптоспоридий; в странах третьего мира эти цифры колеблются от 4 до 11 %. При вспышках болезней с диарейным синдромом в дневных центрах по уходу в 63 % случаев в фекалиях у детей обнаруживались ооцисты криптоспоридий. Показатели инвазированности у взрослых, страдающих от гастроэнтеритов, составляют примерно 33 % от таковых у детей и достигают максимальных значений у членов семей инвазированных детей, медицинского персонала, ухаживающего за больными криптоспоридиозом, у мужчин-гомосексуалистов и лиц, выезжавших в жаркие страны [2, 5, 6].

Во многих странах мира ооцисты криптоспоридий входят в группу важнейших возбудителей кишечных инфекций человека. А в России данные о заболеваемости и загрязнении объектов внешней среды фрагментарные и неполные, что не позволяет объективно оценить масштабы распространения инвазии криптоспоридиоза. Среди населения регистрируется в единичных случаях, а вспышки криптоспоридиоза на территории Российской Федерации не регистрировались [3, 8, 9].

В очагах вспышек острых респираторных заболеваний множественной и неуточненной локализации, острых кишечных инфекций полиэтиологическое обследование больных с учетом возможного паразитарного генеза не проводится. Даже несмотря на вышеизложенное, существенного снижения паразитарных заболеваний населения не наблюдается [3, 9, 11].

Ежегодно в мире 1,4 млн смертных случаев от паразитарных инфекций могли бы быть предотвращены за счет качественной диагностики паразитарных заболеваний и совершенствования методик определения паразитарных патогенов как в клиническом материале, так и в объектах окружающей среды [11, 12].

Многочисленные исследования можно подвести к следующему итогу: где бы ни отмечалась высокая распространенность кишечных паразитозов, особенно гельминтозов, там же неизменно отмечается низкий уровень жизни [5, 7, 8].

Отмеченные выше проблемы свидетельствуют не только о чрезвычайной актуальности

изучения паразитарных болезней в современных условиях, но и требуют поиска новых подходов к их диагностике, лечению и профилактике, которые были бы приемлемы и доступны в повседневной работе во всех звеньях практического здравоохранения [5, 7, 8].

Многие методы диагностики, применяемые на сегодняшний день в лабораторной практике при диагностике паразитозов, морально устарели, не соответствуют стандартам лабораторных исследований и при невысоких загрязнениях среды обитания проявляют низкую эффективность [2, 3, 9].

Цель исследования – изучить и дать оценку эпидемиологической ситуации по гельминтозам и протозоозам в России на современном этапе.

Материалы и методы. Решение поставленных в работе задач осуществлялось комплексно, с применением эпидемиологических, статистических методов исследования. Для оценки состояния заболеваемости проанализированы в динамике литературные данные о паразитарной заболеваемости и отчетные формы статистического наблюдения № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» за период 2013–2016 гг.

Результаты исследования. Здоровье населения является интегральным показателем цивилизованности государства и отображает социально-экономическое состояние общества. И в первую очередь это касается оздоровления населения от паразитарных инвазий [3, 4, 7].

В связи с этим был проведен анализ заболеваемости по основным регистрируемым гельминтозам и протозоозам за 4 года (с 2013 по 2016) в нашей стране. Как показали полученные данные, эпидемиологическая ситуация по гельминтозам и протозоозам в России по-прежнему остается неблагоприятной. Как видно из табл. 1, наиболее часто регистрируемые паразитарные нозологии на территории Российской Федерации не имеют тенденции к снижению, а остаются на достаточно высоком уровне на протяжении ряда лет, а по некоторым нозологиям, таким как трихинеллез, возросла в 3,6 раза в 2016 году по сравнению с 2015 годом. Трихинеллез зарегистрирован в 23 (в 2015 году в 16 субъектах – 38 случаев) субъектах, 13 (10 %) случаев приходится на детей. Наиболее высокая заболеваемость трихинеллезом зарегистрирована в Иркутской области (1,53 на 100 тысяч населения).

Таблица 1. Основные паразитарные нозологии с 2013 по 2016 год, по статистическим данным ФБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзора

Нозология	2013		2014		2015		2016	
	всего случаев	на 100 тыс. населения	всего случаев	на 100 тыс. населения	всего случаев	на 100 тыс. населения	всего случаев	на 100 тыс. населения
Малярия	95	0,07	101	0,07	99	0,07	100	0,07
Лямблиоз	64 623	45,13	56 325	38,62	51 560	35,29	48 177	32,91
Криптоспоридиоз	21	0,01	41	0,03	32	0,02	33	0,02
Аскаридоз	31 288	21,85	26 864	18,42	24 115	16,51	22 450	15,33
Трихоцефалез	349	0,24	251	0,17	206	0,14	214	0,15
Энтеробиоз	215 071	150,02	216 917	148,72	221 793	151,82	239 022	163,26
Описторхоз	28 874	20,16	25 545	17,51	22 139	15,15	20 846	14,24
Эхинококкоз	477	0,33	475	0,33	437	0,3	413	0,28
Альвеококкоз	47	0,03	73	0,05	54	0,04	57	0,04
Дифиллоботриоз	6 638	4,64	5 590	3,83	5 313	3,64	4 392	3,00
Трихинеллез	30	0,02	94	0,06	38	0,03	137	0,09
Дирофиляриоз	175	0,12	169	0,12	129	0,09	85	0,06
Токсокароз	3 035	2,12	3 189	2,19	2 507	1,72	2 492	1,70

Фактором, способствовавшим заражению людей трихинеллезом, являлось употребление в пищу мяса домашних и диких животных, не прошедшего ветеринарно-санитарную экспертизу, а также мяса бродячих собак.

Выводы:

1. Региональные целевые программы по профилактике паразитарных заболеваний разработаны только в 22 субъектах Российской Федерации, вопросы профилактики паразитозов на большинстве территорий перестали быть предметом серьезных обсуждений на различных уровнях.

2. Отсутствует контроль за работой очистных сооружений по дезинвазии сточных вод на подавляющем большинстве территорий Российской Федерации.

3. Отмечается крайне неудовлетворительная материально-техническая база паразитологических лабораторий, которая не позволяет проводить качественный паразитологический мониторинг.

4. Недостаточный надзор со стороны территориальных органов Роспотребнадзора осуществляется на рыбоперерабатывающих предприятиях различных форм собственности.

5. Отмечаются существенные различия в паразитарной заболеваемости сельского и городского населения. Такая ситуация связана с бытовыми особенностями, различиями в доступности медицинской помощи и санитарной грамотности населения.

6. Имеет место дефицит подготовленных на специализированных базах профессиональных специалистов-паразитологов, владеющих новыми методами лабораторной диагностики.

7. С целью предупреждения распространения паразитозов среди людей необходимы расширение санитарно-паразитологических исследований на объектах хозяйственно-бытовой деятельности человека, коррекция численности собак, ограждения территории детских учреждений для предотвращения доступа животных, организация сбора, вывоза и утилизации нечистот и бытового мусора.

8. Необходимо проводить гигиеническое воспитание населения с использованием средств массовой информации (радио, телевидение, печать).

ЛИТЕРАТУРА (п. 10–12 см. References)

1. Асланова М.М. Сравнительный анализ методов лабораторной диагностики криптоспориоза // Здоровье населения и среда обитания. 2015. № 7 (268). С. 49–50.
2. Асланова М.М., Кузнецова К.Ю., Морозов Е.Н. Эффективная лабораторная диагностика – основа мониторинга паразитарных болезней // Здоровье населения и среда обитания. 2016. № 1 (274). С. 34–37.
3. Асланова М.М., Кузнецова К.Ю., Синицына О.О. Эпидемиологические и экологические предпосылки развития паразитарных и инфекционных болезней в современных условиях развития мирового сообщества // Материалы Международного форума Научного совета Российской Федерации по экологии человека и гигиене окружающей среды, посвященного 85-летию ФГБУ «НИИ ЭЧ и ГОС им. А.Н. Сытина» Минздрава России, «Современные методологические проблемы изучения, оценки и регламентирования факторов окружающей среды, влияющих на здоровье человека», г. Москва, 15–16 декабря 2016 г. Т. 1. С. 60–63.
4. Белошицкая И.Г., Вилешина И.А. О состоянии заболеваемости и выявлении криптоспориоза в Житомирской области // Медицинская паразитология и паразитарные болезни. 2004. № 2. С. 21–23.
5. Денисов Л.А. Значение социально-гигиенического мониторинга в управлении качеством окружающей среды и здоровья населения // Гигиена и санитария. 2004. № 5. С. 3–4.
6. Дехнич А.В. Клинические и микробиологические аспекты криптоспориоза (комментарий к статье Д. МакЛаклина) // Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. 2000. Т. 2. № 3. С. 51–57.
7. Ефременко В.И., Гриздобовский Г.М., Бейер А.П. Опыт реализации региональных программ по обеспечению эпидемиологической безопасности Южного федерального округа России: материалы семинара по санитарной охране РФ от завоза и распространения железнодорожным транспортом особо опасных инфекционных болезней. Иркутск, 2006. С. 134–149.

8. Иванова Л.В., Гипп Е.К., Артемова Т.З. и др. Актуальность раннего предупреждения микробного загрязнения питьевой воды // Сборник материалов тезисов X Международного симпозиума 24 октября–1 ноября 2015 г. «Экология человека и медико-биологическая безопасность населения» / Под ред. Ю.А. Рахманина. Ялта, 2015. С. 62–67.
9. Кузнецова К.Ю., Асланова М.М., Шихбабаева Ф.М. Система цифровой микроскопии – информационный источник мониторинга за биогельминтозами на территории Российской Федерации // Здоровье населения и среда обитания. 2016. № 5 (278). С. 51–53.

REFERENCES

1. Aslanova M.M. Sravnitel'nyy analiz metodov laboratornoy diagnostiki kriptosporidioza [Comparative analysis of methods of laboratory diagnostics of cryptosporidiosis]. Zdorov'e naseleniya i sreda obitaniya, 2015, no. 7 (268), pp. 49–50. (In Russ.)
2. Aslanova M.M., Kuznetsova K.Yu., Morozov E.N. Effektivnaya laboratornaya diagnostika – osnova monitoringa parazitarnykh boleznej [Effective laboratory diagnostics is the basis for monitoring of parasitic diseases]. Zdorov'e naseleniya i sreda obitaniya, 2016, no. 1 (274), pp. 34–37. (In Russ.)
3. Aslanova M.M., Kuznetsova K.Yu., Sinitsyna O.O. Epidemiologicheskie i ekologicheskie predposylki razvitiya parazitarnykh i infektsionnykh boleznej v sovremennykh usloviyakh razvitiya mirovogo soobshchestva [Epidemiological and ecological prerequisites of parasitic and infectious diseases development in modern conditions of the world community development]. Materialy Mezhdunarodnogo foruma Nauchnogo soveta Rossijskoj Federatsii po ekologii cheloveka i gigiene okruzhajushhej sredy, posvyashhennogo 85-letiju FGBU «NII ECh i GOS im. A.N. Sysina» Minzdrava Rossii, «Sovremennye metodologicheskie problemy izucheniya, otsenki i reglamentirovaniya faktorov okruzhajushhej sredy, vliyajushhih na zdorov'e cheloveka», Moscow, 15–16 december 2016, vol. 1, pp. 60–63. (In Russ.)
4. Beloshitskaja I.G., Vileshina I.A. O sostojanii zabolevaemosti i vyjavlenii kriptosporidioza v Zhitomirskoj oblasti [On the status of incidence and detection of cryptosporidiosis in the Zhytomyr region]. Meditsinskaja parazitologija i parazitarnye bolezni, 2004, no. 2, pp. 21–23. (In Russ.)
5. Denisov L.A. Znachenie sotsial'no-gigienicheskogo monitoringa v upravlenii kachestvom okruzhajushhej sredy i zdorov'ja naselenija [Importance of social and hygienic monitoring in the management of environmental quality and public health]. Gigiena i sanitarija, 2004, no. 5, pp. 3–4. (In Russ.)
6. Dechnich A.B. Klinicheskie i mikrobiologicheskie aspekty kriptosporidioza (kommentarij k state D. MakLaklina) [Clinical and microbiological aspects of cryptosporidiosis (comment to the article of D. Maclachlin)]. Klinicheskaja mikrobiologija i antimikrobnaja khimioterapija, 2000, vol. 2, no. 3, pp. 51–57. (In Russ.)
7. Efrementko V.I., Grizhebovskij G.M., Beyer A.P. Opyt realizatsii regional'nykh programm po obespecheniju epidemiologicheskoy bezopasnosti Juzhnogo federal'nogo okruga Rossii: materialy seminaru po sanitarnoj okhrane RF ot zavozu i rasprostraneniya zheleznodorozhnym transportom osobo opasnykh infektsionnykh boleznej [Experience in the implementation of regional programs to ensure the epidemiological safety of the southern Federal district of Russia: materials of the seminar on sanitary protection of the Russian Federation from importation and distribution by rail of particularly dangerous infectious diseases]. Irkutsk, 2006, pp. 134–149. (In Russ.)
8. Ivanova L.V., Gipp E.K., Artemova T.Z. et al. Aktual'nost' ranego preduprezhdenija mикробного zagrjaznenija pit'evoj vody [Relevance of the early warning of microbial contamination of drinking water]. Sbornik materialov tezisev X Mezhdunarodnogo simpoziuma 24 oktjabrja–1 nojabrja 2015 g. «Ekologija cheloveka i mediko-biologicheskaja bezopasnost' naselenija» / Pod red. Ju.A. Rahmanina. Yalta, 2015, pp. 62–67. (In Russ.)
9. Kuznetsova K.Yu., Aslanova M.M., Shikhbabaeva F.M. Sistema cifrovoj mikroskopii – informacionnyj istochnik monitoringa za biogelmintozi na territorii Rossijskoj Federatsii [Digital microscopy, the source of information for biohelminthosis monitoring on the territory of the Russian Federation]. Zdorov'e naseleniya i sreda obitaniya, 2016, no. 5 (278), pp. 51–53. (In Russ.)
10. Global surveillance of emerging and reemerging diseases // WHO Week, epidemiol. Rec. 2001. № 29. pp. 218–224.
11. Gushulak Brian D., Mac, Douglas W. Population mobility and infectious diseases: The diminishing impact of classical infectious disease and new approaches for the 21-st century // Clin. Infect. Dis. 2000. Vol. 31, № 3. pp. 776–780.
12. Whitstock M.T. Seeking evidence from medical research consumers as part of the medical research process could improve the uptake of research evidence // Journal of Evaluation in Clinical Practice. 2003. Vol 9, № 2. pp. 213–224.

Контактная информация:

Асланова Мария Михайловна, биолог лаборатории бактериологических и паразитологических исследований отдела лабораторного дела ФБУЗ ФЦГ и Э Роспотребнадзора тел.: +7 (495) 954-09-98, e-mail: aslanova-mariya@mail.ru

Contact information:

Aslanova Maria, biologist of the laboratory of biological and parasitological research of Department of Laboratory Sciences of the Federal Center for Hygiene and Epidemiology of Rosпотребнадзор phone: +7 (495) 954-09-98, e-mail: aslanova-mariya@mail.ru