

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ГИДАТИДОЗНЫМ ЭХИНОКОККОЗОМ НАСЕЛЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Касыев Н.Б., Баширов Р.М., Нурбекова А.

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Городская клиническая больница №1
Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. В статье дана динамика роста заболеваемости эхинококкозом в республике за последние 12 лет, ее неуклонный рост.

Ключевые слова: Гидатитозный эхинококкоз, диагностика.

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН КАЛКЫНЫН ГИДАТИДОЗДУК ЭХИНОКОККОЗ ООРУСУНУН КӨРСӨТКҮЧҮ

Касыев Н.Б., Баширов Р.М., Нурбекова А.

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы
Шаардык клиникалык ооруканасы №1
Бишкек, Кыргыз Республикасы

Корутунду. Статияда Республика боюнча акыркы 12 жыл ичиндеги эхинококкоз оорусуна чалдыккандардын көбөйүшү жана анын бат өсүшүүнүн динамикасы көрсөтүлгөн.

Негизги сөздөр: Гидатитоздук эхинококкоз, диагностика.

HIATUS ECHINOCOCCUS DISEASE IN PEOPLE OF KYRGYZ REPUBLIC

Kasiev N. B., Bashirov R.M., Nurbekova A.

I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy
Municipal clinical hospital №1
Bishkek, Kyrgyz Republic

Resume. Dynamics of echinococcus disease increase in Kyrgyz Republic during last 12 year are done. It was noted it s constant growth.

Keywords: Hiatus Echinococcus, diagnostics.

Эхинококкоз является широко распространенным тяжелым паразитарным заболеванием человека и животных, часто приводящим к инвалидности и смерти больного, приносящим серьезную медицинскую и социально-экономическую проблему (1,4,5).

Большинство авторов во многих странах мира отмечают повсеместное обнаружение этого заболевания, частота которого имеет устойчивую тенденцию к росту (2,7,8,9).

В последнее время с резким ухудшением санитарно-профилактических мероприятий в стране по прежнему Кыргызская Республика остается неблагополучным регионом и относится к числу одно из высокоэндемичных

стран по цестодному зоонозу – эхинококкозу (1,6).

За последние 10 - 15 лет заболеваемость возросло более чем 3 -4 раза по сравнению с предыдущим 20-30 летним периодом. Если в предыдущие годы большинство случаев заболеваний регистрировался среди сельских жителей, то последние годы эпидемиологическая ситуация остается напряжённым для городского населения.

Эхинококковая болезнь чаще встречается у лиц трудоспособного возраста и нередко в детском. Увеличение количество больных детей по отношению с взрослыми, свидетельствует о степени напряженности инвазии ине достаточной

Табл. №1
Динамика заболеваемости эхинококкозом за 2002 – 2013гг. в разрезе регионов Кыргызской Республики

| № | Регионы | ГОДЫ | | | | | | | | | | | |
|----|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
| 1 | Иссык-Куль, обл. | 38 | 42 | 42 | 28 | 23 | 22 | 12 | 14 | 12 | 15 | 16 | 18 |
| 2 | Дж. -Абадская обл. | 56 | 60 | 43 | 39 | 37 | 29 | 58 | 52 | 72 | 90 | 81 | 74 |
| 3 | Нарынская обл. | 31 | 38 | 20 | 14 | 7 | 4 | 9 | 7 | 5 | 6 | 8 | 10 |
| 4 | Баткенская обл. | 20 | 23 | 20 | 14 | 18 | 17 | 26 | 22 | 16 | 24 | 14 | 24 |
| 5 | Ошская обл. | 173 | 142 | 132 | 120 | 115 | 113 | 111 | 121 | 118 | 109 | 92 | 76 |
| 6 | Таласская обл. | 24 | 13 | 16 | 5 | 30 | 5 | 12 | 14 | 18 | 8 | 20 | 8 |
| 7 | Чуйская обл. | 51 | 71 | 85 | 38 | 51 | 84 | 43 | 31 | 25 | 45 | 28 | 36 |
| 8 | г. Ош | - | 32 | 38 | 19 | 26 | 20 | 20 | 21 | 26 | 83 | 151 | 218 |
| 9 | г. Бишкек | 67 | 66 | 71 | 330 | 347 | 401 | 475 | 468 | 442 | 546 | 520 | 586 |
| 10 | Кыргызская Республика | 460 | 487 | 461 | 611 | 658 | 695 | 812 | 813 | 724 | 926 | 930 | 1050 |
| 11 | Интен.показатель на 100.000 населения в республике | 9,4 | 9,8 | 9,2 | 12 | 12 | 13 | 13,3 | 15,5 | 15,1 | 16,9 | 17,0 | 19,2 |

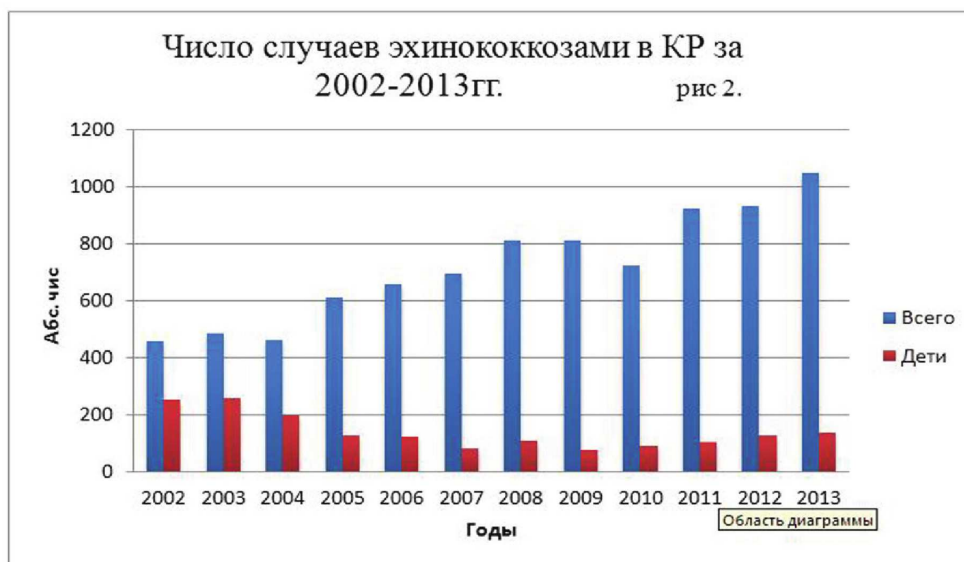


Рис.1

работы санитарной службы органов здравоохранения.

Несмотря на то, что биология развития эхинококкоза в организме человека изучено достаточно полно, диагностика с внедрением таких совершенных методов диагностики, такие как УЗИ, ИОУЗИ, КТ для раннего выявления этой патологии, дифференциальной диагностики между очаговыми поражениями печени, рецидивом болезни и остаточной полости, а также оперативное лечение до настоящего времени остается актуальной проблемой.

По данным литературы, несмотря на множество разработанных способов хирургического лечения эхинококкоза, частота рецидивов колеблется в пределах 35-38%. У 30-40% больных отмечаются осложнения в дооперационном периоде, что затрудняет выбора тактика лечения, что является неблагоприятным исходом после оперативных вмешательств.

Целью данного исследования изучения динамика заболеваемости эхинококкозом населения Кыргызской Республики с учетом отдельных регионов.

Материалы и методы исследования

Для решения поставленной цели использованы данные отчетов Госсанэпиднадзора Кыргызской Республики за последние 12 лет. При этом учитывали число случаев заболевания и вычисление интенсивного показателя на 100 000 населения.

На рис 1. показана территориальное распределения больных эхинококкозом по областям республики. По данным Департамента

Государственного Эпидемиологического надзора при Минздрава Кыргызской Республики, за последнее 12 лет по официальной статистике отмечен рост заболеваемости эхинококкозом (удельный вес эхинококкоза составила более 0,3% с ежегодным темпом прироста 3,5%).

Показатель заболеваемости по республике за 2002-2013гг. варьирует в пределах от 9,2 до 19,2% на 100 000 населения.

Высокие показатели заболеваемости отмечается в городах Бишкек (интенсивный показатель – 60,8 на 100000 населения) и Оше (70,6 на 100 000 населения) обусловленной первичным выявлением и регистрацией больных приезжающих из сельской местности, а также многие пациенты предпочитают оперироваться в хирургических центрах города, так как в районных больницах мало достаточно квалифицированных хирургов.

Если за 2002 год по республике выявлено 460 случаев эхинококкоза, то за 2013 год зарегистрировано всего 1050 случаев. Рост заболеваемости эхинококкозом на 4,8 с 930 случаев (17,0) в 2012г. до 1050 случаев (19,5) в 2013г.

Территориями риска по эхинококкозу являются районы Нарынской, Ошской, Джалал-Абадской, Таласской, Иссык-Кульской областях отмечается уменьшение количество выявляемых больных эхинококкозом, что, возможно, связано с миграцией населения в г. Бишкек и Ош. Ведь зачастую многие больные предпочитают оперироваться в столичных лечебных учреждениях.

Отмечается рост заболеваемость эхинококкозом среди детей, что составляет 10,1% по отношению к взрослому населению 89,9%, кроме того в последнее время регистрируются тяжелые формы и случае поражение эхинококкозом головного и спинного мозга, все это указывает на резкое ухудшение эпидемиологическое ситуации в республике. Зачастую имеет место бесконтрольной убой скота без пред убойного ветеринарного освидетельствования (точный учет мест, откуда прибыл, эпидемиологический очаг). Отсутствие специально оборудованных мест для утилизации и уничтожения зараженных органов животных, местных отходов приводит к тому, что эти отходы становится пищей для бродячих собак и кошек. С каждым годом ухудшается работа по снижению заболеваемости эхинококкозом, не проводятся ветеринарный надзор служебно-полезных и служебных собак с обязательной дегельминтизацией которые играет роль в распространении инвазии во внешней среде.

Таким образом, на основании результатов анализа можно отметить, что в последние годы имеется неуклонный рост заболеваемости эхинококкозом в Кыргызской Республике, увеличивается число больных с осложненными формами заболевания, что требует принятия неотложных мер на высоком государственном уровне (законодательном, организационном, образовательном, ветеринарно-санитарном, экологическом).

Литература:

1. Акматов Б.А. Эхинококкоз. – Бишкек, 1994. –С. 6-131.
2. Абдрахманова Г.А. Особенности эпидемиологии эхинококкоза и некоторые вопросы борьбы и профилактики эхинококкоза на юге Казахстана. Автореф. дисс. ...канд. мед. наук. – Алматы. –2000. –26 с.
3. Волох Ю.А. Эхинококкоз и альвеококкоз человека. – Фрунзе: Кыргызстан, 1965. – 351с.
4. Джоробеков А.Д. Резекция печени при очаговых заболеваниях // Хирургия в условиях равноправных традиций. – Бишкек, 2000. – С. 87-90.
5. Кенжаев М.Г. Акматов Б.А. Диагностика эхинококкоза и профилактика его рецидива. – Бишкек, 2001. -155с.
6. Мусаев А.И. Способы ликвидации полостей фиброзной капсулы при эхинококкозе печени. –Бишкек, 1999. -156с.
7. Ордабеков С.О., Амиреев С.А., Абдрахманова Г.А. Эхинококкоз (клиника, диагностика, лечение, эпидемиология, профилактика). – Алматы: Ол-Жас, 2003. – 128с.
8. Чернышов В.Н. // Хирургия эхинококкоза печени. – Самара. -2005. –С. 96-100.
9. Morris D. Echinococcus of the liver://Gut. -2004. – Vol. 35, № 11. – P. 1517-1518.