

Глебова А. А., Золотенкова А. Н.
ДИРОФИЛЯРИОЗ ЧЕЛОВЕКА В АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Аракельян Р. С.

Кафедра инфекционных болезней

Астраханский государственный медицинский университет, г. Астрахань

Актуальность. Проблеме дирофиляриоза человека, вызываемого нематодой *Dirofilaria repens*, в нашей стране в последние годы уделяется пристальное внимание.

Цель исследования. Рассмотреть современную ситуацию по дирофиляриозу человека в Астраханской области за 2001 – 2014 гг.

Результаты исследования. Дирофиляриоз человека зарегистрирован в 53 субъектах РФ, из них 29 – в Европейской части России. На территории Астраханской области за период 1951 – 2014 гг. зарегистрировано 84 случая дирофиляриоза человека. Только за последние 12 лет с 2001 по 2012 гг. (в 2013 и 2014 гг. дирофиляриоз в Астраханской области не регистрировался) на территории Астраханской области выявлено 43 человека с дирофиляриозом, в т.ч. женщины – 74,4%, мужчины – 25,6%. Гельминт локализовался: в области век – 46,5%, в области лба – 14,0%, в области волосистой части головы – 9,4%, в области верхних конечностей – 16,3%. Единичные случаи локализации отмечались в области лица, груди и нижних конечностей – по 4,6%. Более половины всех больных – 53,5% отмечали миграцию паразита под кожей. Выставлялись диагнозы: «липома» - 30,2%, «дирофиляриоз» - 37,2%, «атерома» - 14,0%, «инородное тело» и «новообразование» - по 4,7%. В единичных случаях (по 2,3%) выставлялись диагнозы: «аллергический отек», «фурункул», «дракункулез» и «варикозное расширение вен». Заболевание встречается у всех возрастных групп. Самым ранним возрастом является возраст 4 года. Самым старым – женщина 68 лет. Среди заболевших дирофиляриозом городских жителей в 2 раза больше, чем жителей сельских районов: город – 69,7%, Астраханская область: Камызякский, Икрянский, Красноярский и Приволжский районы – по 7,0% и 2,3% случаев в г. Знаменск. Во всех случаях у людей извлекался один гельминт. В 88,4% случаев на исследование доставлялся живой гельминт, удаленный у человека. В 11,6% случаев полностью удалить гельминта не удавалось и на контрольное исследование доставлялись фрагменты нематоды. Размеры извлеченных гельминтов колебались от 40 до 150 мм. В 44,2% размер – от 100 до 130 мм. Все паразиты были удалены хирургическим путем и идентифицированы специалистами, как самка нематоды *Dirofilaria repens*.

Выводы. В последние годы отмечается увеличение числа случаев дирофиляриоза; увеличение числа социально неблагоприятных факторов, низкое качество профилактических исследований, потепление климата – все это способствуют повышению риска заражения и увеличению числа случаев местной передачи возбудителя дирофиляриоза.