

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЛЮДЕЙ ТРИХИНЕЛЛЕЗОМ В МИНСКЕ

Дронова А. М., *Семижон О.А., Раевская И.А., Гузовская Т.С.,

Шуманская С. Ю., Пранович А. А., Чистенко Г.Н.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г.

Минск, Республика Беларусь

*ГУ «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии», г. Минск,
Республика Беларусь

Резюме: Представлены данные о проявлениях эпидемического процесса трихинеллеза в г. Минске в 2004-2014 гг. Эпидемический процесс трихинеллеза в 2004 – 2014 гг. характеризовался стабильной тенденцией в многолетней динамике. В 2013 и 2014 гг. в Минске были выявлены дополнительные, гостевые очаги и очаг с неустановленным источником инвазии, в которых 90,5% случаев трихинеллеза были связаны с употреблением мяса дикого кабана, 71,4% случаев выявлялись с октября по февраль, среди заболевших трихинеллезом преобладали взрослые (85,7%) со средней степенью тяжести течения трихинеллеза (80,95%), заболевание развилось у 47,7% лиц, употреблявших в пищу мясо инвазированных личинками трихинелл животных.

Ключевые слова: трихинеллез, трихинелла, заболеваемость, очаг, источник инвазии.

Summary: The data on the manifestations of the epidemic process of trichinosis in Minsk during 2004-2014 are presented. Epidemic process trichinosis in 2004 - 2014 years characterized by a stable trend in the long-term dynamics. In 2013 and 2014 additional, guest hearths and hearth with an unidentified source of infestation were identified. 90.5% of the cases of trichinosis were associated with the use of wild boar meat, 71.4% of cases were identified from October to February. Trichinosis cases dominated by adults (85, 7%) with an average degree of severity of trichinosis (80.95%). Trichinosis developed in 51.2% of individuals to eat the meat with larvae of Trichinella.

Keywords: trichinosis, Trichinella, morbidity, the focus, the source of infestation.

Введение. Республика Беларусь является эндемичной по трихинеллезу – биогельминтозу, относящемуся к природно – очаговым инвазиям. Возбудителями трихинеллеза являются представители круглых червей *Trichinella spiralis*, *Trichinella nelsoni*, *Trichinella nativa*, *Trichinella pseudospiralis*. В естественных условиях циркуляция *Trichinella spiralis* — основного возбудителя трихинеллеза — происходит с участием 70 видов домашних и диких млекопитающих, особенно хищных и всеядных, на всех континентах, кроме Австралии (свиньи, кабаны, кошки, собаки, мыши, крысы, медведи, лисицы и др.). Пораженность отдельных видов животных в Беларуси составляет: волков — 41,5 % , лис — 14,8 % , енотовидных собак — 23 % , рысей — 31,2 % , хорьков — 7 % , кабанов — 1,5 % , домашних свиней и грызунов — колеблется от 1–3 до 20 % на разных территориях [1,2,3].

Данные о широком распространении трихинеллеза в Беларуси приводились уже в отчетах медицинского департамента в конце XIX в. За

последние десять лет заболеваемость в Беларуси колебалась от 0,32 до 0,85 случаев на 100000 населения. Основными источниками инвазии людей трихинеллезом являются больные этим гельминтозом дикий кабан и домашняя свинья. В Беларуси трихинеллез наблюдается в 68,33% случаев при употреблении мяса туш кабана и 31,67 % –мяса домашних свиней [4,5]. В Беларуси трихинеллез регистрируется в виде групповых вспышек и спорадической заболеваемости. Во время вспышек трихинеллезом заболевают как городские жители (до 45 %), так и проживающие в сельской местности (55 %). Для сезонного распределения вспышек трихинеллеза характерны четкие закономерности — около 75 % вспышек приходится на период с ноября по февраль, что связано с сезоном охоты на диких зверей и массовым убоем домашних свиней. В Республике Беларусь в 10-12% случаев встречаются тяжелые формы с осложнениями. В 2007 г. зарегистрирован летальный исход у жителя Гродненской области. Установлено, что при употреблении в пищу мяса инвазированных личинками трихинелл животных заболевание трихинеллезом развивалось у 36 % употреблявших его лиц. Согласно данным ветеринарной службы ежегодно при ветеринарно-санитарном исследовании на мясокомбинатах и рынках Республики выявляются туши животных, инвазированные личинками трихинелл, причем в отдельных районах по 6 и более на протяжении года [4].

По условиям заражения людей различают основные, дополнительные, гостевые, потенциальные очаги трихинеллеза и очаги с неустановленным источником трихинеллезной инвазии [3].

Цель исследования - установить проявления эпидемического процесса трихинеллеза в г. Минске. Задачи: дать эпидемиологическую характеристику заболеваемости трихинеллезом населения г. Минска с 2004 по 2014 гг.; установить осведомленность о трихинеллезе жителей г. Минска.

Материалы и методы. В работе использованы данные официальной регистрации трихинеллеза с 2004 по 2014 годы (уч.ф.01 - годовая, ф.060-у, ф 357-у), данные о численном составе возрастных групп населения. Средняя численность населения в городе составила $1744300 \pm 12320,6$ человек. Для установления многолетней динамики заболеваемости были использованы экстенсивные (%) и интенсивные показатели на 100 000 населения. Многолетнюю тенденцию определяли методом наименьших квадратов и оценивали по среднему темпу прироста (Тпр). Информированность населения оценивали методом анкетирования в случайной выборке жителей г. Минска (N=352), [6,7].

Результаты и обсуждение. В 2004 – 2014 гг. в Беларуси заболеваемость трихинеллезом колебалась от 0,32 на 100 000 (31 случай – 2005 г.) до 0,85 на 100 000 (83 случай – 2004 г.) и характеризовалась

стабильной тенденцией (темп прироста 0,03%), таблица, рисунок. Выявлялась спорадическая и вспышечная заболеваемость [4].

Таблица. Динамика заболеваемости населения г. Минска и Республике Беларусь трихинеллезом за 2004-2014 гг.

год	г. Минск			Республика Беларусь		
	Обследовано на трихинеллез	Зарегистрировано случаев	Показатель на 100 000	Обследовано на трихинеллез	Зарегистрировано случаев	Показатель на 100 000
2004	52	7	0,40	1043	83	0,85
2005	54	1	0,06	678	31	0,32
2006	118	11	0,62	1261	37	0,38
2007	197	21	1,17	1201	36	0,37
2008	228	2	0,11	1315	45	0,46
2009	194	8	0,44	1073	63	0,65
2010	403	3	0,16	1201	42	0,44
2011	493	4	0,22	1094	75	0,78
2012	370	3	0,16	675	34	0,36
2013	440	15	0,79	1749	45	0,48
2014	358	6	0,32	1785	51	0,54

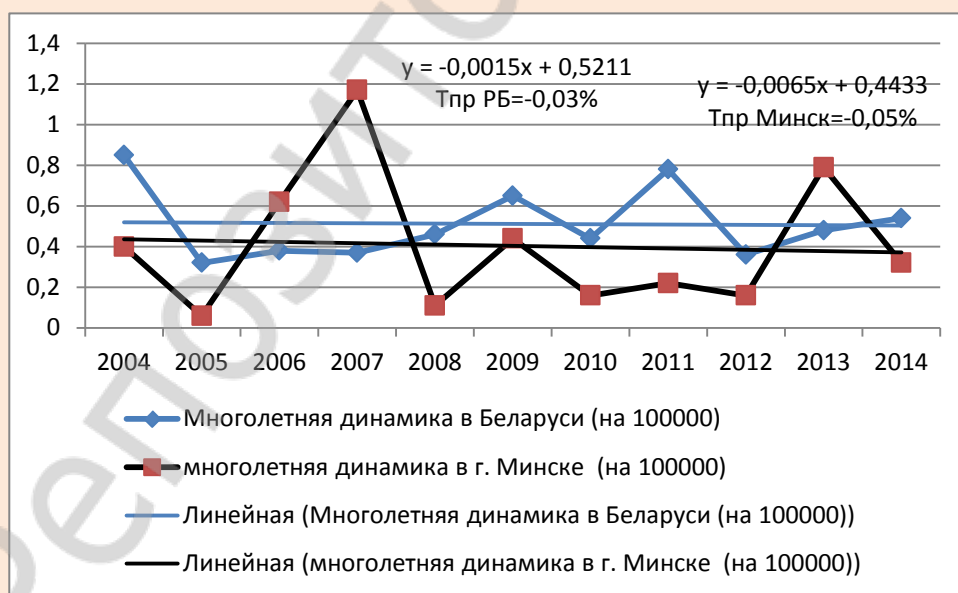


Рисунок. Многолетние динамики и тенденции заболеваемости трихинеллезом населения Республики Беларусь и г. Минска (2004-2014)

Заболеваемость трихинеллезом в Минске в 2004 – 2014 гг. отражала тенденции эпидемического процесса в Беларуси, колебалась от 0,06 на 100 000 (1 случай – 2005 г.) до 1,17 на 100 000 (21 случай – 2007 г.) и

характеризовалась стабильной тенденцией (темп прироста 0,05%). Прогнозируемый показатель в 2015 году будет в пределах от 01, до 0,65 на 100 000, см. таблицу, рисунок. Выявлялась спорадическая и вспышечная заболеваемость.

В 2013 г. было выявлено 15, в 2014 – 6 случаев заболевания трихинеллезом в Минске.

В 2013 г. в Минске зарегистрировано 3 очага семейно-групповых заболеваний трихинеллезом, в том числе 1 вспышка с числом заболевших 5 человек и 2 спорадических случая.

В Московском районе зарегистрировано групповое заболевание трихинеллезом с 4-мя случаями заболеваний. Заражение произошло в результате употребления в пищу мяса дикого кабана, привезенного в г. Минск из основного очага в Щучинском районе Гродненской области. Заболевшими были юноши, заболевание протекало в виде средней (3 чел.) и легкой степени тяжести (1 чел.). Помимо заболевших, контаминированные мясопродукты употребляли в пищу 6 человек. Всем лицам, находившимся в условиях риска заражения, амбулаторно проведено профилактическое лечение.

Во Фрунзенском районе зарегистрирована семейно-групповая вспышка трихинеллеза с 5-ю случаями заболеваний. Заболевшими были 3-е взрослых, 2-е детей. Заболевание протекало в виде средней (4 чел.) и легкой степени тяжести (1 чел.). Заражение трихинеллезом произошло в результате употребления в пищу мяса дикого кабана, привезенного из г. Жодино Минской области.

В Московском районе зарегистрировано семейно-групповое заболевание трихинеллезом с 4-мя случаями. Все заболевшие были взрослые. Заболевание протекало в виде средней степени тяжести. Заражение трихинеллезом произошло в результате употребления в пищу мяса дикого кабана, привезенного из Докшицкого района Витебской области.

Кроме того, в 2013 году были зарегистрированы 2 спорадических случая заболевания трихинеллезом в гостевых очагах.

В 2014 году было выявлено 6 заболевших трихинеллезом в 4-х очагах. В Заводском и Фрунзенском районе по 2 случая, в Первомайском районе по 1 случаю в 2-х очагах. В очаг во Фрунзенском районе мясо было завезено из Пуховичского района Минской области, в очаги в Первомайском районе – из Логойского района Минской области и из Вороновского района Гродненской области. В очаге в Заводском районе источник инвазии установить не удалось. Совместно с заболевшими контаминированное мясо употребляли 14 человек. Всем лицам, находившимся в условиях риска заражения,

амбулаторно проведено профилактическое лечение. В процессе наблюдения заболевания трихинеллезом среди них не выявлены.

В 2013 и 2014 гг. в структуре заболевших, как и в прошлые годы, преобладали взрослые (85,7%). По степени тяжести течения заболевания преобладают случаи со средней степенью тяжести течения трихинеллеза (87% - 13 случаев в 2013 г., 66,7% - 4 случая в 2014 г.), с легкой – 13% (2 случая) и 33,3% (2 случая), соответственно. Были госпитализированы 90,5% пациентов, 2 пациента (9,5%) отказались от госпитализации.

В течение года в г. Минске 71,4 % случаев трихинеллеза выявлялись с октября по февраль, что связано с сезоном охоты на диких зверей. В 2013 г. 10 случаев заболевания (67%) были зарегистрированы в январе, 1 – в июне, 3 – в июле и 1 – в сентябре. В 2014 году были выявлены 1 случай – в марте, 2 – в октябре и 3 – в декабре.

Жители г. Минска не содержат свиней на территории своих домовладений, поэтому заболевания трихинеллезом возникают в результате употребления мяса инвазированных животных, завезенного из других регионов, а очаги относятся к дополнительным, гостевым или очагам с неустановленным источником инвазии. В связи с отсутствием частного сектора, в котором содержатся домашние свиньи, как правило, более 90% случаев связаны с употреблением в пищу мяса дикого кабана, добытого на охоте. В 2013 г. все случаи были связаны с употреблением мяса дикого кабана. В 2014 г. 4 случая из 3 очагов были связаны с употреблением мяса дикого кабана (66,7%), в 2 случаях из одного очага установить источник инвазии не удалось.

В течение 2013 и 2014 гг. в г. Минске был выявлен 21 пациент с трихинеллезом и 23 человека, находившихся в условиях риска заражения, в 9-и очагах трихинеллеза, 6 из них были дополнительными, 2 – гостевыми, 1 – очагом с неустановленным источником инвазии. Заражения в 19 случаях из 8 очагов были связаны с употреблением мяса дикого кабана (90,5%), в 2 случаях из одного очага установить источник инвазии не удалось. При употреблении в пищу мяса инвазированных личинками трихинелл животных заболевание трихинеллезом развивалось у 47,7 % употреблявших его лиц. Среди лиц, находившихся в условиях риска заражения, заболеваний трихинеллезом выявлено не было, благодаря своевременно проведенному профилактическому лечению.

В результате анкетирования случайной выборки населения установлено, что большинство (76,1%) опрошенных жителей г. Минска знали о заболевании трихинеллезом и методах его профилактики.

Информированность жителей города позволила предотвратить в 2014 году формирование не менее 3-х очагов трихинеллеза на территориях

Фрунзенского и Московского районов (мясо диких кабанов доставлено из Слуцкого района Минской области, Быховского района Могилевской области и Оршанского района Витебской области). В связи со своевременным обращением населения мясо было исследовано методом трихинеллоскопии и после получения положительного результата утилизировано.

Выводы:

1. Трихинеллез относился к редко распространенным инвазиям на территории г. Минска за исключением 2007 года. Эпидемический процесс в 2004 – 2014 гг. характеризовался стабильной тенденцией в многолетней динамике.

2. В 2013 и 2014 гг. в Минске были выявлены дополнительные, гостевые очаги и очаг с неустановленным источником инвазии, в которых 90,5% случаев трихинеллеза были связаны с употреблением мяса дикого кабана, 71,4% случаев выявлялись с октября по февраль, среди заболевших трихинеллезом преобладали взрослые (85,7%) со средней степенью тяжести течения трихинеллеза (80,95%), заболевание развилось у 47,7 % лиц, употреблявших в пищу мясо инвазированных личинками трихинелл животных. Среди лиц, находившихся в условиях риска заражения, заболеваний трихинеллезом выявлено не было, благодаря своевременно проведенному профилактическому лечению.

3. Информированность населения позволила предотвратить в 2014 году формирование на территории города Минска потенциальных очагов трихинеллеза.

Литература

1. Беляцкий, Д.П. Трихинеллез в БССР и борьба с ним / Д.П. Беляцкий. – Минск : Гос. изд. БССР, 1958. – 32 с.
2. Паразитарные зоонозы / М.В. Якубовский [и др.]; под ред. М.В. Якубовского. – Минск : Наша Идея, 2012. – С. 175–187.
3. Раевская, И. А. Эпидемиологическая характеристика и основы профилактики биогельминтозов : учеб.-метод. пособие / И. А. Раевская, Г. Н. Чистенко, Т. С. Гузовская. – Минск : БГМУ, 2014. – 64 с.
4. Гельминтозы, протозоозы, трансмиссивные зоонозные и заразные кожные заболевания в Республике Беларусь: Информационный бюллетень ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» за 2013 год. / Под общ. Ред. В.В. Гриня. – Минск: РЦГЭОЗ, 2014. - 30 с.
5. Цвирко, Л.С. Трихинеллез на территориях восточных районов Припятского Полесья и сопредельных к ним землях Л.С. Цвирко, Е.Ю. Нараленкова // Веснік Палескага дзяржаўнага ўніверсітэта. Серыя прыродазнаўчых навук : научно-практический журнал. - Пинск: ПолесГУ, 2014. - №2. - С. 60-65.

6. Эпидемиологическая диагностика: учеб. пособие / Г.Н. Чистенко [и др.]; под ред. Г.Н. Чистенко. – Минск: БГМУ, 2007. - 148 с.

7. Лапач, С.Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel. / С.Н. Лапач, А.В. Чубенко, П.Н. Бабич - Киев, 2000. - 320 с.