

**Харківська медична академія
післядипломної освіти
Кафедра медичної паразитології та тропічних хвороб**



**Спостереження за ростом захворюваності
на дирофіляріоз в Харківській області**

БОДНЯ К.І.
ГАЗЗАВІ –РОГОЗІНА Л.В.

АКТУАЛЬНІСТЬ

- Серед гельмінтозів, які реєструються в Україні, дирофіляріоз не займає значного місця, проте останніми роками виявлена стійка тенденція збільшення чисельності інфікованих дирофіляріями собак, кішок і, на жаль, людей. Цьому сприяють і природні катаклізми, а саме потепління – адже дирофіляріоз реєструється, як правило, в країнах з теплим і вологим кліматом.
- Одними з головних причин поширення хвороби, яка до недавнього часу вважалася тропічною є ввезення із-за кордону гладкововнових породистих собак, які були уражені личинками дирофілярій, погіршення ветеринарного обслуговування собак і кішок, поява значної кількості бродячих тварин, а також ускладнена ентомологічна ситуація, викликана зростанням чисельності переносників – комарів.

Мета роботи.

- Спостереження за ростом захворюваності на дирофіляріоз населення Харківської області.

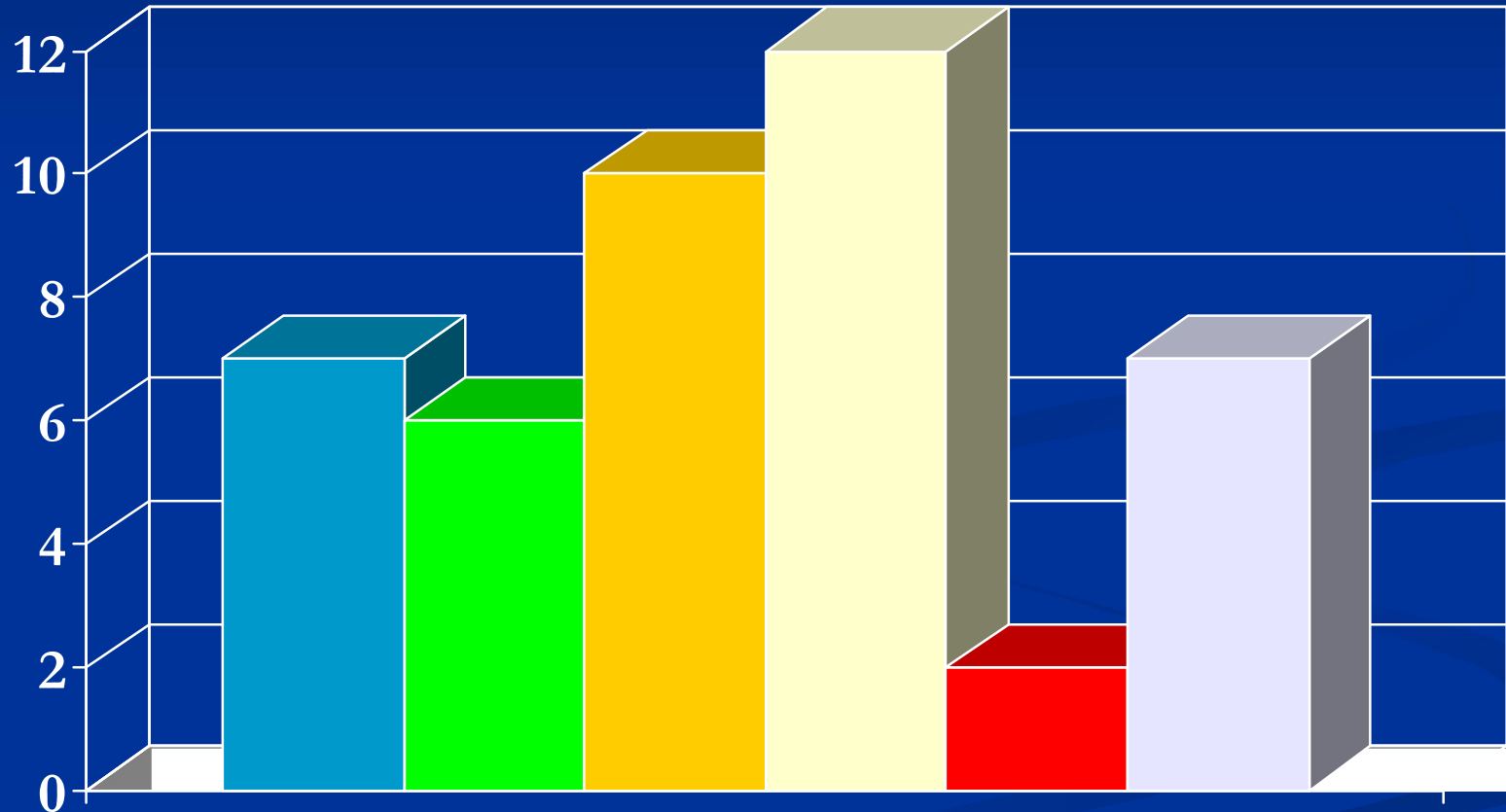


Матеріали і методи

- Згідно статистичних даних Головного управління Держсанепідслужби України у Харківській області щодо захворюваності населення паразитарними інвазіями, а також проаналізувавши 35 карт амбулаторних хворих, проведено аналіз захворюваності населення Харківської області на дирофіляріоз.

Захворюваність на дирофіляріоз в Харківській області за 5 років в абсолютних цифрах

(дані Харківського обласного лабораторного центру)

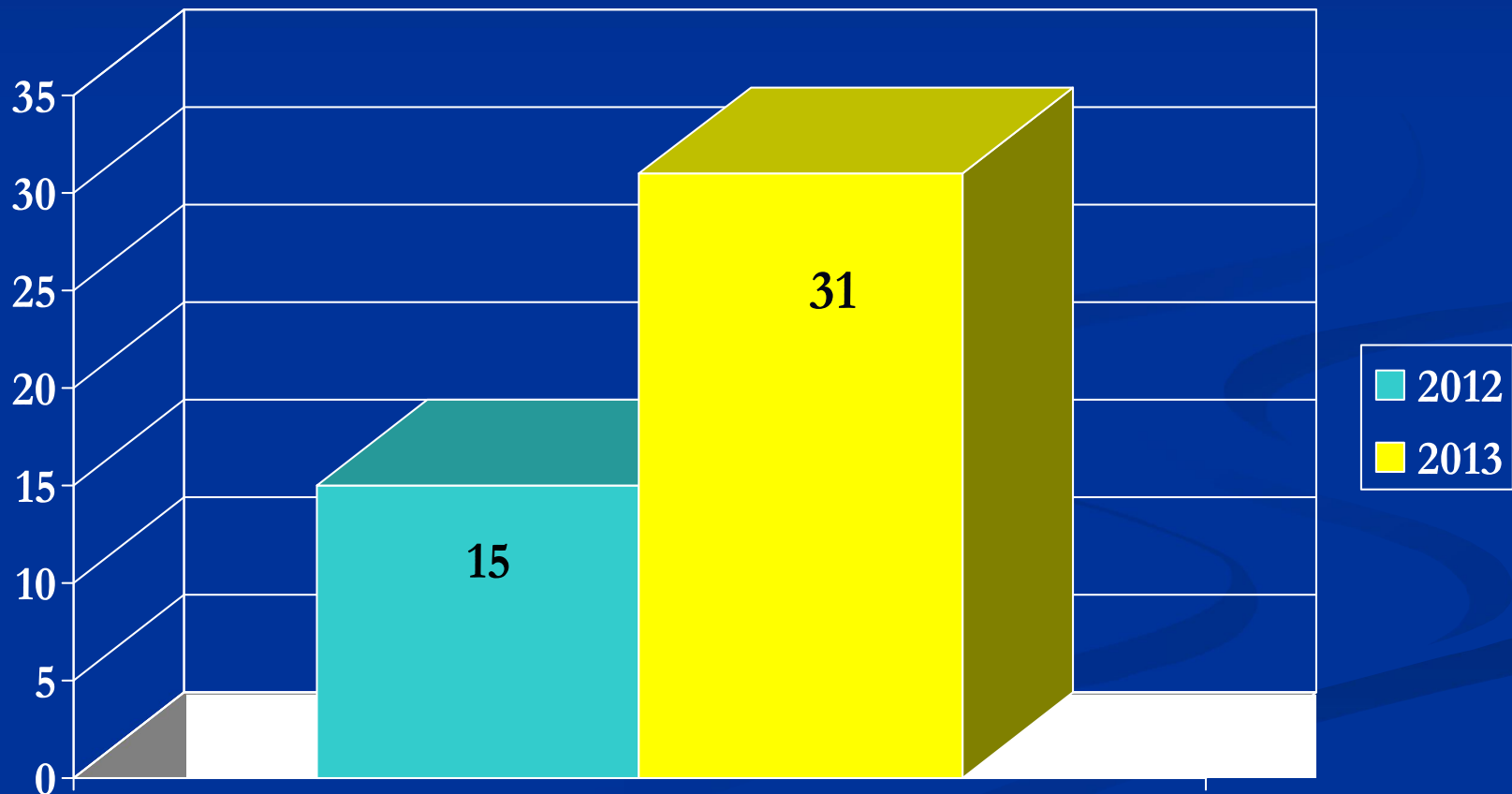


■ 2009 ■ 2010 ■ 2011 ■ 2012 ■ 2013 ■ 2014

Захворюваність на дирофіляріоз в Харківській області за 2 роки в абсолютних цифрах

(дані кафедри медичної паразитології та тропічних хвороб ХМАПО)

(враховуючі клінічні випадки)



- У 2012 році фахівцями ентомологічних груп санепідстанова України проводився нагляд за санітарним станом водоймищ, зрошувальних та осушувальних систем, ставків риборозведення, декоративних ставків, підвальних приміщень, територій. Проводились протималярійні гідротехнічні роботи, моніторинг за визначенням видового та вікового складу малярійних комарів та інших компонентів гнусу, синантропних мух, кліщів.
- У порівнянні з 2011 роком середній показник чисельності преімагінальних стадій комарів р. *Anopheles* збільшився на 3,9%; *Aedes* – на 1,0%; *Culex* – на 6,0%.
- У 2012 році фахівцями ентомологічних груп було досліджено наявність мікрофілярій нематод 1139 екз. комарів р. *Anopheles*, в 37 екз. знайдено мікрофілярії – 3,2%; при дослідженні 137 екз. немалярійних комарів – результат негативний.
- Покращення екологічних умов у розповсюдженні дирофіляріозу: зростання чисельності переносника, збільшення опадів, тривалий температурний період передачі інвазії. Наслідки цієї ситуації ми спостерігаємо у 2013 році, коли кількість хворих з діагнозом «дирофіляріоз» зросла майже на 30% у порівнянні з аналогічним періодом (9 міс.) 2012 року.

У 2012 році дирофіляріоз був зареєстрований в 23 регіонах України.

Всього зареєстровано 270 випадків.

Найчастіше захворювання реєструвалося в Київській, Донецькій, Запорізькій, Чернігівській, Дніпропетровській та Харківській областях.



■ За 2012 рік (згідно даних головного управління Держсанепідслужби України у Харківській області) по було зареєстровано 12 випадків дирофіляріозу, із них 9 – по місту.

■ За цей же період (згідно статистичних даних кафедри медичної паразитології та тропічних хвороб ХМАПО) було зареєстровано 15 випадків, із них 12 – по Харківській області.

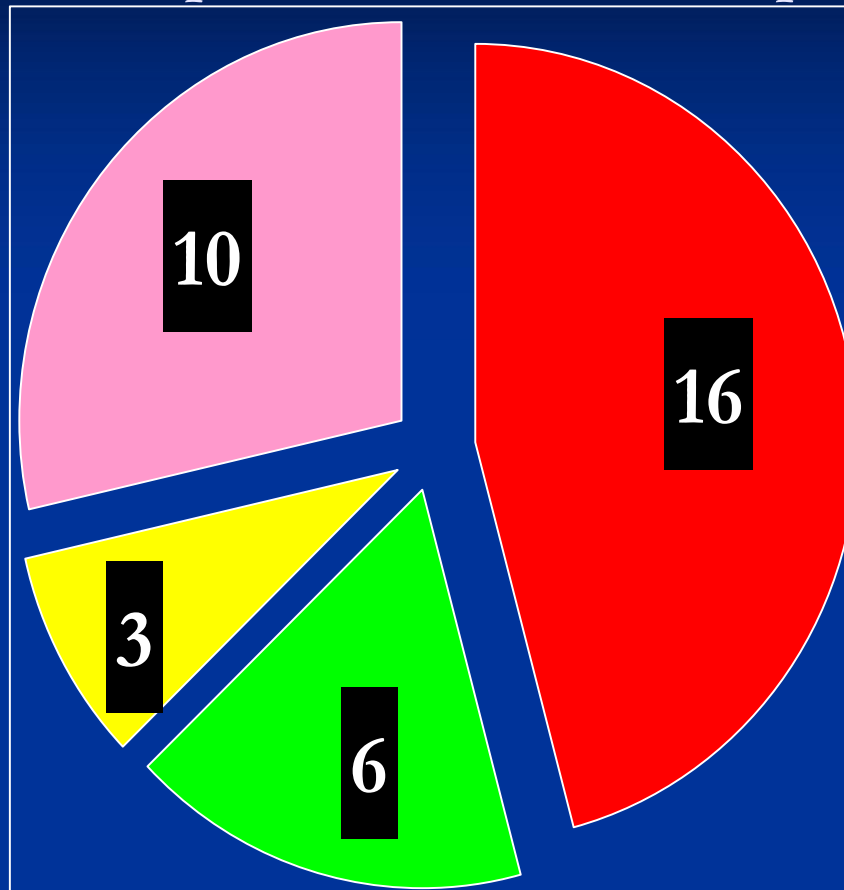
■ За 2013 рік зареєстровано 35 випадків захворювання, з них 26 – по Харківській обл., по одному випадку - Чернігівська, Одеська, Полтавська, Луганська області. В підрахунок увійшли не лише випадки з хірургічно видаленим дирофіляріозом, а й клінічні випадки.

■ Ситуація з дирофіляріозом ускладнюється у зв'язку з погіршенням ентомологічного контролю за переносниками - кровосисними комарами. Після реформи санітарно епідеміологічної служби, яка відбулася в грудні в 2012 року, було проведено значне скорочення ентомологічного ланки.



Локалізація паразита розподілилася наступним чином:

(дані кафедри медичної паразитології та тропічних хвороб ХМАПО за 2013 рік по Харківській обл.)

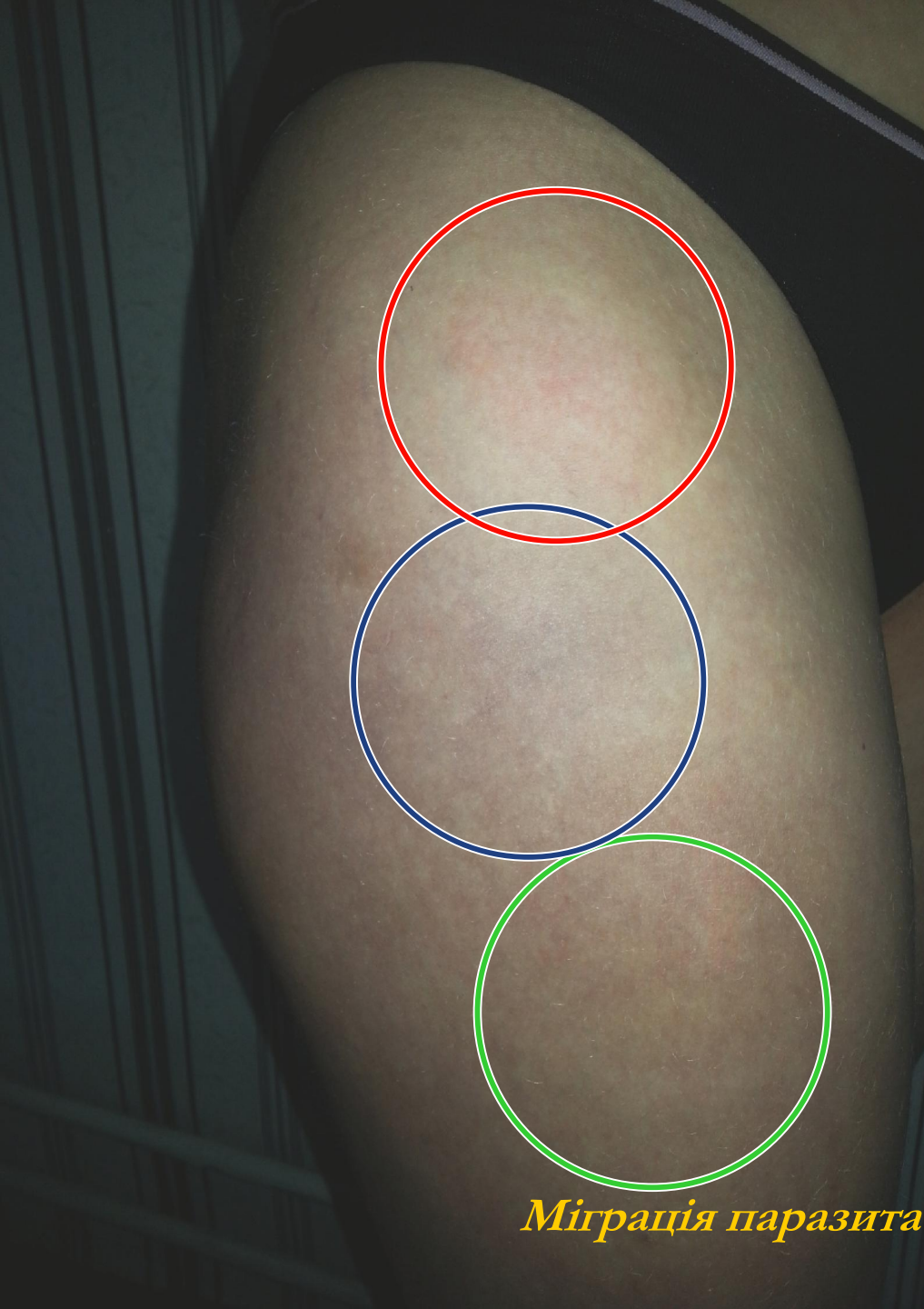


■ праве око
■ ліве око
■ лоб
■ інші локалізації

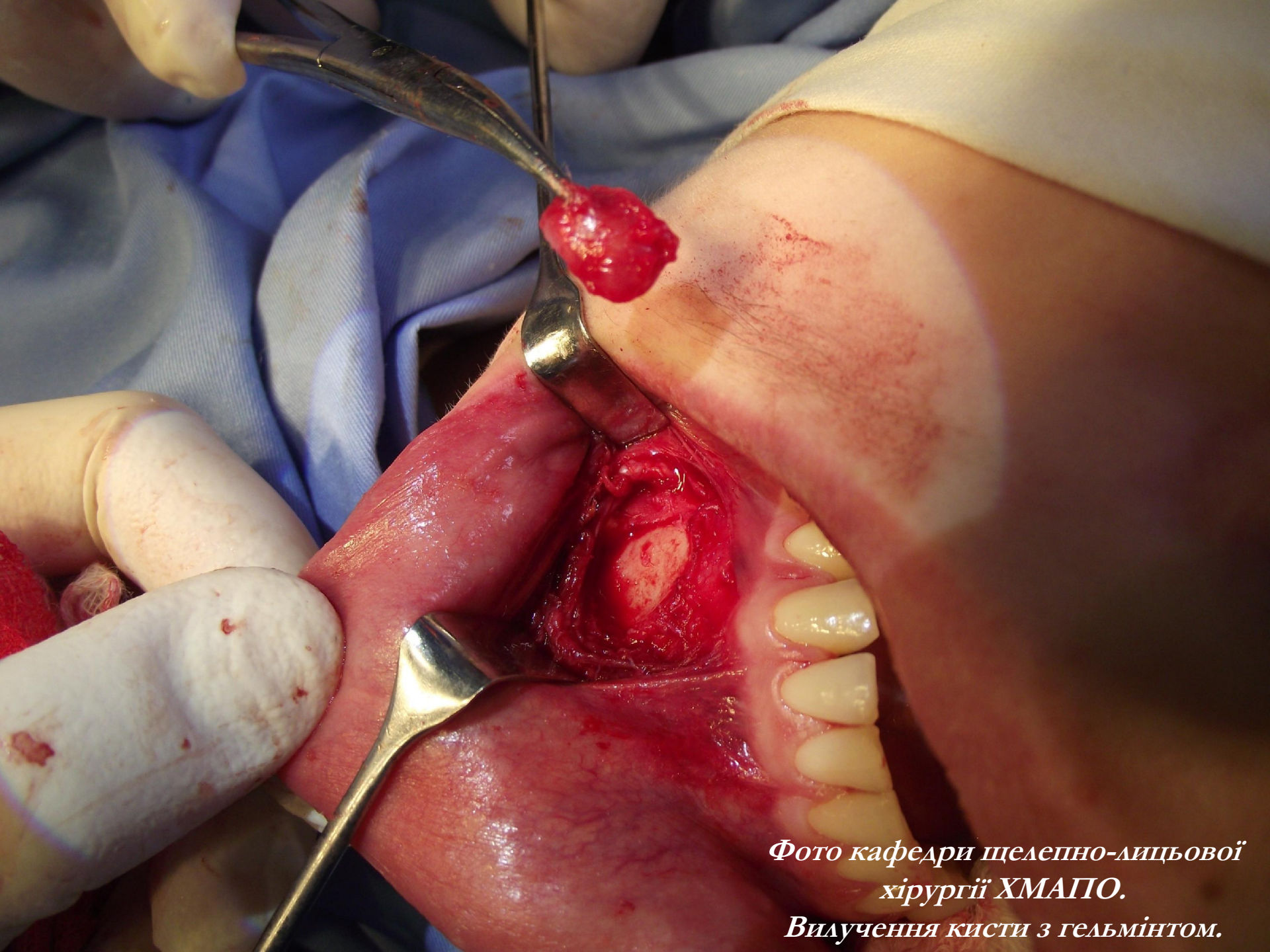
Інші локалізації:

нижня губа - 1;
верхнє ньобо - 1;
нижня щелепа - 1;
статеві органи - 2 випадки
(мошонка, лобок);
зовнішня і внутрішня частини
стегна - 2 випадки;
нога - 1 випадок,
поперековий відділ- 1 випадок;
груди - 1 випадок

- В більшості випадків хірургічне втручання та видалення гельмінта було неможливим у зв'язку з активною міграцією паразита.
- 9 з 10 пацієнтів відмічали зростання активності паразита після фізичних навантажень (заняття у тренажерному залі, сільськогосподарських робіт, тощо), перебування на сонці, використання зігріваючих мазей і йодної сітки.
- В більшості випадків пацієнти підозрюють, що захворіли, перебуваючи на своїх земельних ділянках, розташованих поблизу водоймища або ліса, де відмічали активний напад комарів.



Міграція паразита вгору по стегну



*Фото кафедри щелепно-лицьової
хірургії ХМАПО.
Вилучення кисти з гелмінтом.*

- Хірургічно, або самотійно вилучені гельмінти ідентифіковані як *D. repens*, самиці розміром від 7 до 14 см.

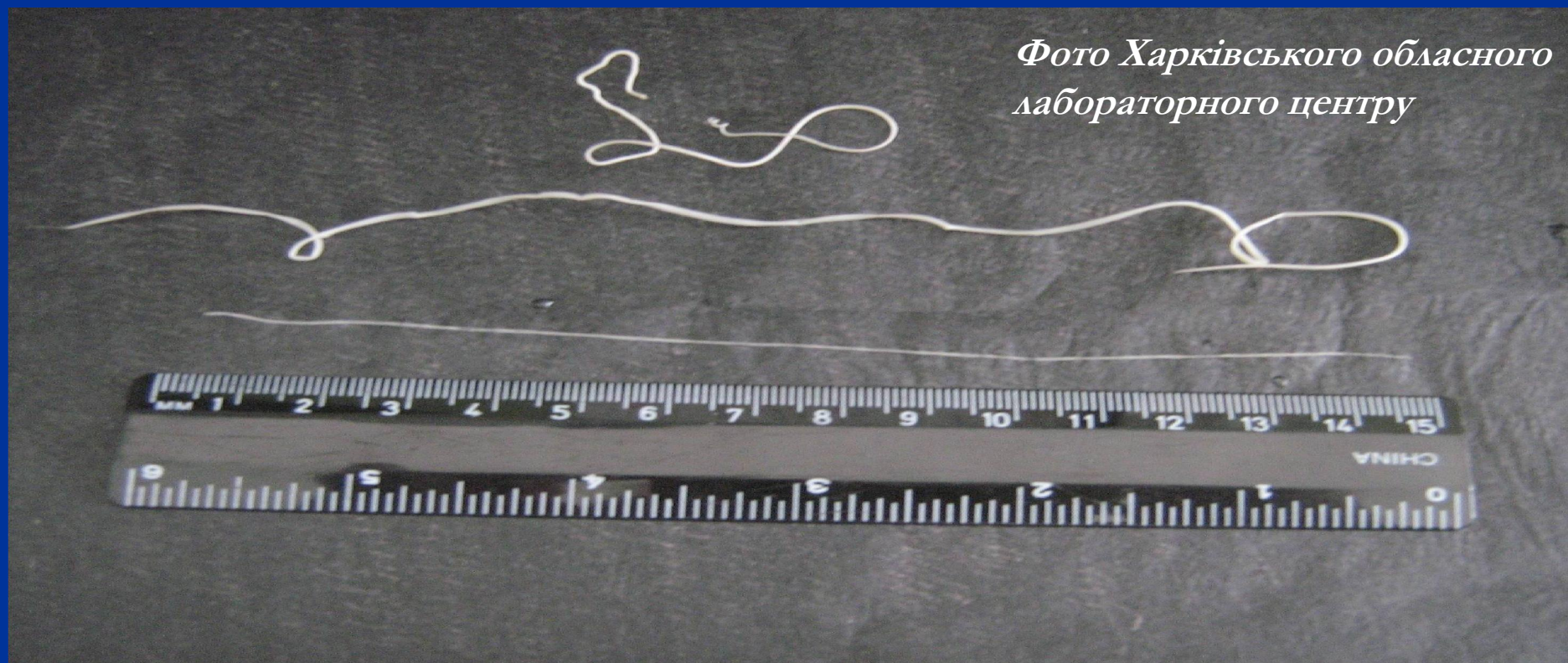


Фото Харківського обласного лабораторного центру

ВИСНОВКИ

У Харківській області епідеміологічна ситуація з дирофіляріозу вивчена недостатньо, оскільки не повною мірою проводиться дослідження крові собак на наявність мікрофілярій, не ведеться облік хворих тварин. Все це вимагає спільної роботи ветеринарної і санітарно-епідеміологічної служб, а також розробки заходів профілактики даного захворювання та комплексного вивчення тричленної паразитарної системи дирофіляріозу (собака-комар-людина).



У зв'язку з вищевикладеним, актуальним здається вивчення еколого-біологічних особливостей паразита.

Це дозволить удосконалити діагностику, забезпечити своєчасність лікування і розробити дієві заходи профілактики.



ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!