

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ДИРОФІЛЯРІОЗОМ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Т.М. Павліковська, О.С. Сагач, С.М. Ніколаснко

Резюме. В роботі представлені результати аналізу захворюваності дирофіляріозом людей в Україні за період 1975–2011 рр. та визначено його сучасні епідеміологічні особливості.

Ключові слова: *Dirofilaria repens*, переносники дирофіляріозу, дирофіляріоз у людей.

Останнім часом все частіше в українській періодичній, часом немедичній, літературі зустрічаються повідомлення про ураження людей ниткоподібними гельмінтами. На території країни є необхідні передумови для розповсюдження даного гельмінтозу – основний природний резервуар собаки (у т. ч. не домашні) та вектор передачі – комарі з родів, притаманних для України.

Мета роботи – проаналізувати сучасну ситуації з дирофіляріозу у людей в Україні.

Матеріали та методи дослідження

У роботі використані офіційні статистичні дані звітних форм з 1975 р., проаналізовані результати лабораторних досліджень проведених у ДЗ «ЦЕС МОЗ України» та карти епідеміологічного обстеження хворих за 2009–2011 роки.

Результати та їх обговорення

Дирофіляріози – це трансмісивні гельмінтози, які розповсюджені на всій Земній кулі, окрім Антарктиди. Описані два їх види – внутрішній і підшкірний. Збудником внутрішнього дирофіляріозу є *Dirofilaria immitis* (Grassi, Noe, 1900 р.), який в Україні не зареєстрований серед людей. Реєструється в США, країнах Африки, Південної Європи. Дорослі паразити локалізуються в серці, легеневій артерії, порожнистих венах, іноді під шкірою; мікрофілярії – в крові. Гельмінтів видаляють хірургічно.

Підшкірний дирофіляріоз викликається збудником – *Dirofilaria repens* (Railliet, Henry, 1911 р.). Розміри самця – 51–0,032 мм, самки – 150–0,53 мм, мікрофілярій – 0,30–0,36×0,006–0,08 мм. Тіло дорослих паразитів білуватого кольору, ниткоподібне, звужено з обох кінців, має поперечну і поздовжню смугастість.

Збудник цієї хвороби – *Dirofilaria repens*, є нематодою, що на дорослій стадії паразитує в підшкірній клітковині хижих м'ясоїдних, і в першу чергу, собак і котів, які є джерелом інвазії. Паразиткування гельмінта викликає чисельні патологічні зміни в організмі господарів. Людина вважається випадковим господарем, що з точки зору можливості продовження життєвого циклу збудника є біологічний тупік для нього. Проте, наявність дирофілярії у людини викликає фізичні розлади, болі та психічні відхилення; гельмінта доводиться видаляти оперативним шляхом. З епідеміологічної та епізоотичної точок зору, поширення дирофіляріозу серед людей знаходиться в прямій залежності з поширенням цього гельмінтозу серед собак, наявністю комарів родів *Culex*, *Anopheles*, *Aedes*, які приймають участь в циркуляції дирофілярії в природних умовах України, а також характером людської діяльності, яка спричинює ризик підвищеного контакту з цими переносниками.

Інкубаційний період складає від 1 місяця до 2-х років. Клінічна картина визначається локалізацією збудника. Частіше спостерігається ураження очей, голови, шиї, тулуба, рук, ніг тощо. Діагноз встановлюється, виходячи з епізоотичної, епідеміологічної ситуацій, анамнезу та клінічних проявів хвороби. Остаточо підтверджується дослідженням видаленого гельмінта.

Лікування здійснюється після видалення паразита(-тів) хірургічним шляхом, дитразином, вермоксом, або івермектином [1] та іншими препаратами, дозволеними до застосування МОЗ України.

За офіційними статистичними даними [2], дирофіляріоз в Україні, викликаний збудником – *Dirofilaria repens*, реєструється серед людей з 1975 р. спорадично і має місцевий характер. Якщо за період з 1975 по 1996 роки в Україні був зареєстрований 51 випадок у 11 регіонах країни, то за період з 1997 по 2011 рік 1208 у 22 регіонах, тобто у 20,5 разів більше. З 1997 року захворюваність людей на дирофіляріоз зросла у 59 разів і реєструється практично, в усіх регіонах, крім Тернопільської області. Найбільше хворих було виявлено у м. Києві (144), Запорізькій (116), Донецькій (106), Дніпропетровській (105), Херсонській (100), Київській (91), Чернігівській (90), Миколаївській (81), Одеській (68), Полтавській (63), Харківській (57), Сумській (51), Луганській (41) областях та АР Крим (56) – див. рис. 1.

У 2011 році дирофіляріоз виявлявся спорадично в 22 регіонах, де було зареєстровано 236 хворих, що складає 0,52 на 100 тис. нас., проти 0,27 – у 2010 р., 0,29 – 2009 р. [3].

За останні 3 роки з 498 випадків, 386 (77,51%) було зареєстровано у містах, 108 (21,68%) – у сільській місцевості. Серед виявлених хворих було 334 (67,07%) жінки, 160 (32,13%) – чоловіків. За віковим цензом дирофіляріоз реєструвався від: 0 до 20 років у 60 хворих (12,05%), 21–30 –

107 (21,5%); 31–40 – 107 (21,5%); 41–50 – 83 (16,6%); 51–60 – 66 (13,25%); старше 60 років – 70 (14,05%) [3].

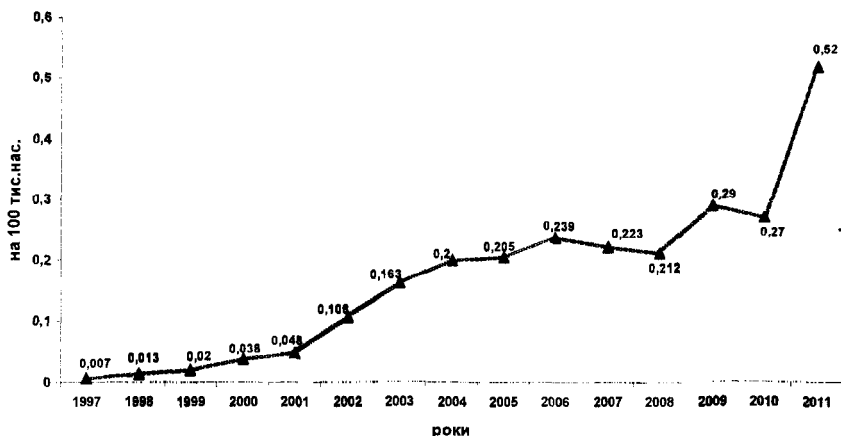


Рис. 1. Захворюваність на диروفіляріоз населення України з 1997 по 2011 рр.

На диروفіляріоз хворіли: робітники – 90 (18,07%), непрацюючі – 115 (23,09%); учні, студенти – 66 (13,25%); пенсіонери – 69 (13,9%); службовці – 72 (14,5%), медперсонал – 24 (4,8%), інші – 62 (12,4%).

Локалізація гельмінтів на тілі була відмічена з правої сторони у 201 хворого (40,36%), з лівої – у 228 (45,78%), по центру – 18 (3,6%); не вказана локалізація була у 51 (10,2%) карті епідобстежень вогнищ.

Гельмінти були видалені з: області голови – у 324 (65,06%) хворих, в т.ч. найбільше з ока – у 190 (38,15%); тулуба – 51 (10,24%); руки – 46 (9,2%); ноги – 25 (5,02%); статевих органів – 21 (4,2%), молочної залози – 16 (3,21%) тощо.

Діагноз «диروفіляріоз», до оперативного втручання, був встановлений 361 (72,48%) хворому, 137 (27,5%) – виставлялись інші діагнози, в т.ч. атерома, фіброма, кіста, «новоутворення» тощо.

На підтвердження видової належності гельмінтів, до ДЗ «ЦЕС МОЗ України» у 2011 році було надіслано 220 паразитів від 236 хворих (93,2%), у 2010р – 88,2%, у 2009 р. – 92,7%. Належність гельмінтів до виду *D. repens* в останні 3 роки була підтверджена у 498 випадках, а також визначено з них: самців – 18 (3,6%), самок – 480 (96,4%). У трьох хворих було ідентифіковано по 2 самки, у 6-ти випадках доставлений матеріал не був фрагментами гельмінта.

Розміри паразитів становили в довжину: самки – від 6 до 19 см, самці – від 3 до 6,3 см.

Висновки

Ситуація з дирофіляріозу в Україні постійно ускладнюється, що пов'язане з епізоотією серед тварин, перед усім – собак. Захворювання людей теж має тенденцію до зростання. Хворіють люди різних вікових груп, професій, соцконтингентів, в т.ч. діти, найбільше – жінки. Потребує посилення робота з профілактики дирофіляріозу серед тварин. Проводиться значна санітарно-освітня робота серед населення. Особлива увага приділяється підготовці та перепідготовці кадрів лікувально-профілактичних закладів з питань клініки, діагностики та профілактики дирофіляріозу. Держсанепідслужба країни здійснює дійовий санепіднагляд за кожним випадком дирофіляріозу; сумісно з ветслужбою розробляються відповідні протиепідемічні та протиепізоотичні заходи на місцях.

Література

1. Лукшина Р.Г. Паразитарные болезни человека: Монография / Р.Г. Лукшина, И.М. Локтева [и др.]. – Харьков: Инжэк, 2005. – 471 с.
2. Облікові та звітні статистичні форми санепідзакладів України за період 1975–2011 роки.
3. Карти епідобстежень вогнищ дирофіляріозу за 2009–2011 роки.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДИРОФИЛЯРИОЗОМ НАСЕЛЕНИЯ УКРАИНЫ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Т.Н. Павликовская, О.С. Сагач, С.Н. Николаенко

Резюме. В работе представлены результаты анализа заболеваемости дирофиляриозом людей в Украине за период 1975–2011 гг. та определены его современные эпидемиологические особенности.

Ключевые слова: *Dirofilaria repens*, переносчики дирофиляриоза, дирофиляриоз у людей.

DIROFILARIASIS INCIDENCE OF POPULATION OF UKRAINE IN MODERN CONDITIONS

T.M. Pavlikovska, O.S. Sagach, S.M. Nikolaenko

Summary. This article presents the analysis of the dirofilariasis incidence of population of Ukraine for the period 1975 to 2011 and determines its current epidemiological features.

Key words: *Dirofilaria repens*, vections of dirofilariosis, human dirofilariosis