

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗООНОЗНОГО КОЖНОГО ЛЕЙШМАНИОЗА В ЮЖНОМ КАЗАХСТАНЕ

Г.А. Утепбергенова, Ж.Б. Медетов, Х.У. Мамыкова, Г.С. Аяпбергенова

(Южно-Казахстанская Государственная медицинская академия; Управление госэпиднадзора ЮКО, г. Шымкент)

Резюме. В настоящей статье проведен анализ распространенности зоонозного кожного лейшманиоза в Южно-Казахстанской области за период 1996-2006 гг., видового состава москитов, распределения больных по полу, возрасту, профессии, по количеству и локализации кожных язв, а также путях профилактики заболевания.

Ключевые слова: зоонозный кожный лейшманиоз, Южный Казахстан.

THE SPREADING OF ZOONOTIC CUTANEOUS LEISHMANIASIS IN SOUTH KAZAKHSTAN

G.A. Utepbergenova, Z.B. Medetov, Kh.U. Mamikova, G.S. Ajapbergenova

(South Kazakhstan State Medical Academy; Department of State Epidemiological Supervision SKR, Shymkent, Kazakhstan)

Summary. In this article, the analysis of spread of cutaneous leishmaniasis in South Kazakhstan Region is explored. It covers the period from 1996 to 2006. The analysis also covers the structure of mosquitos, the difference in spread according to gender, of patients age, profession, the number and localization of cutaneous ulcer, and ways of preventive measures of the disease.

Key words: zoonotic cutaneous leishmaniasis, South Kazakhstan.

Кожный лейшманиоз относится к природно-очаговым, трансмиссивным заболеваниям и встречается в Республике Казахстан (РК) в основном в Кызыл-Ординской и Южно-Казахстанской областях. В южных регионах РК заболевание встречается в форме зоонозного кожного лейшманиоза второго, сельского типа [1]. Переносчиками болезни являются москиты *Ph. papatasi* и *Ph. longiductus*. Резервуаром возбудителя — большая песчанка [2-5].

Цель исследования: провести анализ распространенности заболевания зоонозно — кожным лейшманиозом на территории Южно-Казахстанской области (ЮКО) за период 1996-2006 гг. и проведение профилактических мероприятий.

Материалы и методы

Проведен анализ заболеваемости зоонозно-кожным лейшманиозом по данным Южно-Казахстанской области за 1996-2006 гг. Диагноз зоонозно-кожного лейшманиоза выставлен на основании эпидемиологических, клинических и лабораторных данных. Микроскопическим методом обнаружения лейшманий из соскоба первичного кожного аффекта, окрашенного по Романовскому.

Результаты и обсуждение

Число больных лейшманиозом регистрируется с 1996 г. ежегодно. Всего за период 1996 по 2006 гг. зарегистрировано 333 больных лейшманиозом, из них с зоонозным кожным лейшманиозом — 332 (99,7%) и с висцеральной формой лейшманиоза — 1 (0,3%) больной.

Рост числа больных лейшманиозом в ЮКО отмечался в 1998 году (0,97) — 116 больных, из которых 115 больных были с зоонозным кожным лейшманиозом и 1 больной с висцеральным лейшманиозом. Число больных по сравнению с 1998 г. снизилось на следующий 1999 год в 11,6 раза. По сравнению с 1999 г. число заболевших по ЮКО зоонозно-кожным лейшманиозом снизилось в 11,6 раза. В 2001 г. число больных возросло в 3,3 раза. В 2002 г. количество больных по сравнению с предыдущим 2001 г. увеличилось на 20%. В 2003 г. общее количество больных зоонозно-кожным лейшманиозом возросло в 4,2 раза. В 2004 г. по сравнению с 2003 г. число заболевших возросло на 21,5%. В 2005 г. количество зарегистрированных больных возросло в 9,3 раза. В 2006 г. количество больных снизилось на 6 случаев. В 2007 г. заболевание по ЮКО зоонозно-кожным лейшманиозом не регистрировалось.

В г. Туркестан, г. Кентау, Сайрамском, Ордабасинском, Тoleбийском районах регистрируются москиты

Ph. longiductus. В Шардаринском, Махтааральском, Отырарском и Арысском районах регистрируются москиты *Ph. papatasi*.

Наибольшее количество больных с зоонозным кожным лейшманиозом (ЗКЛ) за период 1996-2006 гг. регистрировалось в Отырарском районе — 2002 (60,8%) больных, затем в Шардаринском районе — 47 (14,2%) и Арысском районе — 41 (12,4%).

Регистрация единичных случаев больных с зоонозно-кожным лейшманиозом в Тюлькубасском районе в 1998 г., Махтааральском в 1999 г., Ордабасинском в 2005 г. была за счет завозных случаев из Отырарского района. Регистрация 2 больных с зоонозно-кожным лейшманиозом в 2004 г. была за счет приезжих из Кызыл-Ординской области, которые приехали в гости в Тoleбийский район. Все регистрируемые случаи в г. Шымкенте были в 1996, 1997, 1998, 1999, 2003, 2005 гг. — из Отырарского района; в 2002 г. из Арысского; в 2003, 2004 гг. — из Арысского и Шардаринского районов.

Заболеваемость зоонозно-кожным лейшманиозом регистрировалась в осенне-зимний период — 320 (96,4%) больных: осенью — 193 (58,1%) и зимой — 127 (38,2%): в ноябре — 110 (33,2%), декабре — 87 (26,2%), октябре — 73 (22%), январе — 40 (12%).

Массовый отлов москитов проводится в июле-августе. Численность москитов колеблется от 0,74 экз./л.л. до 1,05 экз./л.л. Вылет первой генерации москитов отмечается в апреле-мае; начало массового кровососания — в мае-июле; пик численности имаго приходится на июль — август; конец массовых кровососаний москитов и сроки последней регистрации приходится на октябрь.

За период 1996-2006 гг. по ЮКО зарегистрировано 333 больных с лейшманиозом, из них с зоонозно-кожным лейшманиозом — 332 больных: 170 (51%) мужчин и 163 (49%) женщин. Дети до 14 лет составили 134 (40%) человек, взрослые — 198 (60%).

Самое большое количество больных зоонозно-кожным лейшманиозом встречалось среди детей от 10 до 14 лет, что составило 85 (25,6%) детей, заболевание регистрировалось чаще в возрасте 20-29 лет — 41 (12,4%) больных; затем у больных в возрасте 30-39 лет — 37 (11,2%). Наибольшее количество детей до 14 лет регистрировалось в 1998 г. — 45, затем в 2004 г. — 29 и 2003 г. — 19 детей.

По профессиональному составу среди больных зоонозно-кожным лейшманиозом преобладали школьники — 117 (35,3%) чел.; затем по частоте заболевших регистрировались среди неработающих — 76 (22,9%); затем — пенсионеры и домохозяйки — 66 (19,8%). Все заболевшие связывали причину заболевания с работой в поле, нападением москитов.

Кожные язвы чаще располагались на руках — у 98 (29,8%), затем на нижних конечностях — у 72 (21,6%), и на лице — у 59 (17,7%), на спине — у 40 (12,0%), на шее — у 15 (4,5%), на животе — у 2 (0,6%), на груди — у 10 (3,0%) больных. Локализация кожных язв носила смешанный характер одновременно на верхних и нижних конечностях у 36 (10,8%) больных. Одиночные кожные язвы у больных с ЗКЛ встречались чаще — у 173 (52%) больных, по 2 язвы наблюдались у 79 (23,8%); 3-4 язвы встречались у 47 (14,2%) и множественные язвы (от 6 до 10 язв) наблюдались у 33 (10,0%). Процесс заживления заканчивался рубцеванием язв.

Из 332 больных зоонозно-кожным лейшманиозом в стационаре пролечено 303 (91,3%), в амбулаторных условиях в 1996 г. лишь 29 (8,7%) больных. У всех них диагноз подтвержден микроскопическим методом обнаружения лейшманий из соскоба первичных кожных аффектов.

Таким образом, заболеваемость зоонозным кожным лейшманиозом в Южном Казахстане регистрируется ежегодно, что связано с наличием природных очагов обитания большой песчанки и москитов *Ph. Papatasi*, *Ph. longiductus* вдоль реки Сыр-Дары; чаще встречается в Отрарском районе — 2002 (60,8%) больных, количество заболевших колеблется в зависимости от обилия численности москитов; заболевание регистрируется в осенне-зимний период — 96,4%; среди заболевших ЗКЛ преобладали дети в возрасте 10-14 лет — 25,6%; школьники — 117 (35,3%) чел., которые помогали родителям в

полевых работах, выращиванию и сбору сельскохозяйственной продукции. Кожные язвы чаще располагались на руках — у 98 (29,8%) больных в виде одиночных элементов у 173 (52%). Диагноз у всех больных подтвержден лабораторным методом, 91,3% больных получали стационарное лечение в дерматологическом диспансере и один больной с висцеральным лейшманиозом — в инфекционном стационаре.

Санитарно-противоэпидемические мероприятия по борьбе и профилактике лейшманиозов проводятся согласно Санитарно-эпидемиологическим правилам и нормам Минздрава РК №671 от 16.11.2007 г. «Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению лейшманиозов». Мероприятия включают своевременное выявление больных лейшманиозом на эндемичных территориях путем подворных обходов, полевых станций два раза в неделю с июля по октябрь и ежемесячно в ноябре, декабре; изучение видового состава москитов, наблюдение за сезонным ходом их численности в природе и населенных пунктах; проведение противомоскитных обработок в местах их выплода и в животноводческих помещениях, дератизация земельных площадей; санитарная очистка и благоустройство территорий; проведение контроля за работой коммунальных и ирригационных систем; санитарно-просветительная работа среди населения и групп риска, проживающего и прибывающего в эндемичную по лейшманиозу территорию.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дарченкова Н.Н., Дергачева Т.И., Жерихина И.И. Распространение *Phlebotomus papatasi* scorp., 1786 по территории Средней Азии и Южного Казахстана. // Медицинская паразитология и паразитарные болезни. 1992. — №4 — С. 30-33.
2. Толоконская Н.П., Чабанов Д.А., Лапицкая Н.М., Литвинова М.А. Случай излечения кожного лейшманиоза. // Эпидемиология и инфекционные болезни. — 2005. — №4. — С. 47-48.
3. Финогеева Ю.П., Лобзин Ю.В., Волжанин В.М. и др.

Лейшманиозы. // Инфекционные болезни с поражением кожи. — СПб., 2003. — С. 172-173.

4. Хайруллин Ф.Я., Спивак В.П., Журавлев В.Г. Ошибки в диагностике и лечении кожного лейшманиоза. // Вестник дерматологии и венерологии. — 2002. — №6. — С. 29-30.

5. Санитарно-эпидемиологические правила и нормы Минздрава РК №671 от 16.11.2007 г. «Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению лейшманиозов».

Адрес для переписки:

© ГОРБУНОВА М.Г., ЖИРАКОВСКАЯ Е.В., ТИКУНОВА Н.В., СТАСЕНКО В.Л., ВАЙТОВИЧ М.А., ТИКУНОВ А.Ю., МИЛЕНИНА В.М., ЛОГИНОВСКИХ Н.В. — 2008

ХАРАКТЕРИСТИКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ В 1993 — 2007 ГОДАХ

М.Г. Горбунова, Е.В. Жираковская, Н.В. Тикуннова, В.Л. Стасенко, М.А. Вайтович, А.Ю. Тикуннов, В.М. Миленина, Н.В. Логиновских

(Управление Роспотребнадзора по Омской области, г. Омск; ФГУН ГНЦ Вирусологии и Биотехнологии «Вектор» Роспотребнадзора Новосибирской области, г. Новосибирск; Омская государственная медицинская академия; Центр гигиены и эпидемиологии в Омской области, г. Омск)

Резюме. В статье представлены данные ретроспективного анализа заболеваемости острыми кишечными инфекциями, подтверждающие значимость ротавирусной инфекции в общей структуре острых кишечных инфекций, и результаты исследования молекулярно-генетического разнообразия изолятов ротавируса, циркулировавших на территории Омской области с января 2007 г. по февраль 2008 г.

Ключевые слова: острые кишечные инфекции, эпидемиология, ротавирусная инфекция, генотипирование.

THE CHARACTERISTIC OF EPIDEMIOLOGIC PROCESS OF ROTAVIRUS INFECTION IN OMSK REGION IN 1993-2007 YEARS

M.G. Gorbunova, E.V. Zhirakovskaya, N.V. Tikunova, V.L. Stasenko,

M.A. Vaytovich, A.Y. Tikunov, V.M. Milenina, N.V. Loginovskikh

(Rospotrebnadzor on Omsk Region, Omsk; Vector, Novosibirsk; Omsk State Medical Academy, The Centre of Hygiene and Epidemiology, Omsk, Russia)

Summary. The results of the epidemiological analysis of acute infectious intestinal disorders together with data on rotavirus genotypes circulation are presented in the article to evaluate an importance of rotavirus infection in the whole structure of infectious intestinal disorders in Omsk region from January 2007 through February 2008.

Key words: infectious intestinal disorders, epidemiology, rotavirus infection, genotyping.