

## РАСПРОСТРАНЕНИЕ ЭХИНОКОККОЗА В ЦЕНТРАЛЬНОАЗИАТСКОМ РЕГИОНЕ.

Карабаев Азамат, Карабаева Гулчехра Худойбердиевна

Самаркандский Государственный медицинский университет

<https://doi.org/10.5281/zenodo.8187366>

**Аннотация:** В данной статье представлена информация о распространенности эхинококкоза в Центральноазиатском регионе за последние несколько лет. В данной статье приведены результаты эпидемиологической статистики, документации и сравнительные данные по заболеваемости эхинококкозом официально зарегистрированные в Центральноазиатском регионе.

**Ключевые слова:** эпидемиологическая ситуация, эхинококкоз, легочный эхинококкоз, кистозный эхинококкоз, ретроспективный анализ, заболеваемость, Республика Узбекистан, Республика Казахстан.

### THE SPREAD OF ECHINOCOCCOSIS IN THE CENTRAL ASIAN REGION.

**Abstract:** This article presents data on the prevalence of echinococcosis. This article uses epidemiological statistics, documents and results of comparative data reports on the prevalence of echinococcosis registered in the Central Asian region.

**Keywords:** epidemiological situation, echinococcosis, pulmonary echinococcosis, cystic echinococcosis, retrospective analysis, incidence, Republic of Uzbekistan, Republic of Kazakhstan.

### ВВЕДЕНИЕ

Кистозный эхинококкоз и альвеолярный эхинококкоз являются одними из самых проблематичных зоонозов во всем мире и представляют собой серьезную проблему не только для общественного здравоохранения, но и для животноводства, нанося значительный экономический ущерб как здравоохранению, так и сельскому хозяйству [1].

Заболевание, вызываемое *Echinococcus granulosus*, встречается в кишечнике плотоядных животных, чаще всего отряда волчьих. Человек является тупиковой ветвью развития гельминта, что не делает это заболевание менее серьезным. Человек чаще всего заражается яйцами эхинококка, выделенными животными и зараженными людьми в окружающую среду.

Кистозный эхинококкоз встречается на всех континентах, кроме Антарктиды. Инвазия и заболеваемость кистозным эхинококкозом каждый год колеблется от 2,3 случаев на 100 тысяч человек до 18,0 случаев на 100 тысяч человек, в опасных эпидемиологических регионах число случаев может быть более 30,0 случаев на 100 тысяч человек. Альвеолярный эхинококкоз в отличие от кистозного не имеет обширную географию, ограничившись северным полушарием, в основном часто выявляется в Китае, Центральноазиатском регионе, России и Европе. По оценкам, 18 400 случаев заражения эхинококкозом приводят к 687 800 лет жизни с поправкой на инвалидность (DALY) [2].

В связи с отсутствием достаточных данных о региональном распространении эхинококкоза, появляется и ставится цель изучить распространенность *E. granulosus* в странах Центральной Азии.

### МАТЕРИАЛАМИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Служили результаты эпидемиологической статистики и отчеты ВОЗ, Министерства Здравоохранения Узбекистана, санитарно-эпидемиологической службы и общественного

здоровья и официальная статистика Министерств Здравоохранений других стран Центральной Азии за последние годы.

#### **МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Ретроспективный эпидемиологический, описательно аналитический, статистический.

#### **РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ**

На территории Центральной Азии гидатидозный эхинококкоз часто встречается на территории Казахстана Киргизстана [3].

Приблизительно 58% от общей численности населения стран Центральной Азии подвержены риску заражения этой болезнью [4].

В последнее десятилетие отмечается, не только рост заболеваемости эхинококкозом, но и расширение географических границ болезни. В Центрально-Азиатских странах эхинококкозом в период 2006-2008 гг., 2,7- 14,5 случаев на 100 тыс. населения, в Европе 0,14-15,8 [5, 6].

В последнее время на территории Республики Казахстан регистрируется активный рост заболеваемости эхинококкозом (до 1000 и более случаев в год). Этот рост связывают с уровнем падения качества контроля крупных животноводческих хозяйств и увеличение убоя без тщательного ветеринарного контроля. Это привело к росту зараженности собак – окончательного хозяина паразита и распространению ими яиц эхинококка в окружающую среду. Зараженность поселковых собак в некоторых районах составляет 5 – 8%, приалтарных до 23%. Средний показатель заболеваемости эхинококкозом людей в Казахстане в 2006-2009 гг., по данным Республиканской санитарно-эпидемиологической станции, составил 5,1 на 100 тыс. жителей [7]. Официальные данные о кистозном эхинококкозе человека за последние 5-10 лет свидетельствуют о стабильной заболеваемости примерно на уровне 800-1000 случаев в год, что составляет 5 случаев на 100 000 населения в год.

В 2014-2015 гг. отмечается более 8500 случаев (1,3-1,4%). Наибольшая пораженность мясной продукции установлена в Атырауской области, Жамбылской, Южно-Казахстанской, Мангистауской областях. Настораживает увеличение в структуре больных удельного веса детей до 14 лет (в 2015 г. - 26,3% и городского населения (38,6%) [22]. Нами были проанализированы данные по заболеваемости эхинококкозом населения Западно-Казахстанской области за последние 10 лет, с 2009 по 2018гг. В среднем за год по области 31,2% заболевших эхинококкозом, из них дети до 14 лет - 4,9; в том числе уральцы 11%

В результате анализа архивных материалов хирургических клиник города Душанбе за 1962-1972 гг., а также данных патологоанатомических вскрытий выяснилось, что в течение десяти лет в городских клинических больницах госпитализировано 147 больных эхинококкозом, из них печень поражена в 39%, легкие – в 22%, почки – в 6,8%, другие органы – в 19% случаев. Из 10,5 тыс. секционных вскрытий лярвоцисты эхинококкозов обнаружены в 20 трупах, что составляет 0,17% (печень – 55%, легкие – 20%, головной мозг – 10%). По официальным данным эпидемиологической статистики за 2000-2008 гг., заболеваемость населения республики Таджикистан эхинококкозом достаточно высокая, в среднем 190 случаев в год. Большинство выявленных случаев эхинококкоза приходится на городское население. При исследовании сельских жителей гидатидные цисты *Echinococcus granulosus* установлены в 11% случаев.

В период с 1991 по 1995 г. выявлено 12-37 случаев в год, с 1995 по 2000 г. – 10-40, с 2000 по 2005 г. – 8-113, с 2005 по 2012 г. – 16-126. Наибольшее количество зарегистрированных случаев эхинококкоза приходится на административные центры городов Душанбе и Худжанд, в которых расположены лечебно-профилактические и санитарно-эпидемиологические центры, выполняющие диагностические исследования на эхинококкоз [8].

В Узбекистане по поводу эхинококкоза проводится от 1,5 тысячи до 4,5 тыс. операций в год. По обращаемости в хирургические стационары уровень заболеваемости колебался, по данным 1997 года, от 4 до 9 на 100 000 населения. Однако, количество больных с осложненными формами достигает 25-45%. Чаще всего поражается печень примерно в 80% случаев, реже – легкие, редко – другие органы. Летальность достигает 2-5%, количество послеоперационных осложнений – 20-30%. Эти данные – результаты суммарной оценки заболеваемости у детей и взрослых [9]. Возрастающая заболеваемость эхинококкозом и связанные с этим многие медицинские и социальные проблемы, ставят необходимость дальнейшего поиска причин заражения, методов диагностики и профилактики этого распространенного и тяжелого заболевания [10]. За период с 2011 по 2018 год в Узбекистане всего было зарегистрировано 7 309 случаев эхинококкоза. Из них 857 (11,73%) были связаны с педиатрическими пациентами. Средние показатели заболеваемости составили 4,4 на 100 000 населения в 2011 г. и 2,3 на 100 000 населения в 2018 г. ( $P = 0,016$ ) [10].

#### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Приводя итог статьи, можно заявлять, что эхинококкоз является тяжело протекающим инфекционным заболеванием гельминтозного характера.

#### **Список используемой литературы:**

1. Бронштейн А.М., Малышев Н.А., Лучшев В.И., Давыдова И.В. // Рос. мед. журн. – 2007. – № 2. – С. 33-36.
2. Epidemic cystic and alveolar echinococcosis in Kyrgyzstan: an analysis of national surveillance data / G. Paternoster, K. K. Abdykerimov, P. R. Torgerson [et al.] // The Lancet Global Health. – 2020. – Vol. 8, No. 4. – P. e603-e611. – DOI 10.1016/S2214-109X (20)30038-3. – EDN VZZFQX.
3. Raimkylov, K.M. Epidemiological analysis of the distribution of cystic and alveolar echinococcosis in Osh Oblast in the Kyrgyz Republic, 2000–2013 / K.M. Raimkylov, O.T. Kuttubaev, V.S. Toigombaeva // J. Helminthol. – 2015. – Vol. 89, №6. – P. 651–654.
4. Brunetti E., Garcia H.H., Junghanss T. International CE Workshop in Lima, Peru, 2009 (2011). Cystic echinococcosis: chronic, complex, and still neglected // PLoS Negl Trop Dis. - 2011. - V.7, N5. - P. 1146. doi: 10.1371/journal.pntd.0001146.
5. Каримов Ш.И., Нишанов Х.Т., Дурманов Б.Д. Эпидемиологические аспекты эхинококкоза // Медицинский журнал Узбекистана, 1997. №3, с. 51.
6. Vladimirovna, S. V., Safoyevna, K. D., Anvarovna, S. L., & Olegovna, X. R. (2023). Hyperplastic Processes of the Endometrium: Issues of Ethiopathogenesis, Clinic, Diagnosis, Treatment. Scholastic: Journal of Natural and Medical Education, 2(3), 72-77
7. Рахматова, М. Х., Таринова, М. В., & Шигакова, Л. А. (2021). ВЛИЯНИЕ ЦИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА СОСТОЯНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ: ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР. Интернаука, (4-1), 41-44

8. Vladimirovna S. V. et al. Hyperplastic Processes of the Endometrium: Issues of Ethio-pathogenesis, Clinic, Diagnosis, Treatment //Scholastic: Journal of Natural and Medical Education. – 2023. – Т. 2. – №. 3. – С. 72-77.
9. Способ профилактики остаточной полости при эхинококкозе печени / М. Ж. Алиев, К. М. Раимкулов, К. И. Ниязбеков [и др.] // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 2021. – Т. 180, № 6. – С. 68-73. – DOI 10.24884/0042- 4625-2021-180-6-68-73. – EDN IGAVXA.
10. Раимкулов К.М. Современная эпидемиологическая ситуация по эхинококкозам в Кыргызской Республике. Мед паразитол. 2020;1:20-27