

*Раимкулов К.М.***КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДА АЛЬВЕОКОККОЗ ООРУСУ БОЮНЧА
АЗЫРКЫ УЧУРДАГЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫК АБАЛ***Раимкулов К.М.***СОВРЕМЕННАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
АЛЬВЕОКОККОЗОМ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ***K.M. Raimkulov***MODERN EPIDEMIOLOGICAL SITUATION ON ALVEOCOCCOSIS
MORBIDITY IN THE KYRGYZ REPUBLIC**

УДК: 616.995.121 (575.2)

Бул макалада Кыргыз Республикасынын (КР) жарандарында 1996-2018-жылдар ичинде катталган альвеококкоз оорусунун азыркы эпидемиологиялык абалы боюнча жыйынтыктар каралат. Изилдөөнүн негизги материалдары болуп дарылоо мекемелеринин жана райондук ооруларды алдын алуу жана мамлекеттик санитардык-эпидемиологиялык көзөмөлдөө борборлорунун 1996-жылдан 2018-жылга чейинки статистикалык отчеттору эсептелет. Көп жылдык орточо интенсивдүү көрсөткүч 100 миң калкага - 2,2, төмөнкү - 0,4 (1996-ж.), жогорку - 3,9 (2015) түздү. Эхинококкоз оорусу боюнча республикада эпидемиологиялык жагымсыз абалдын пайда болушуна байланыштуу жана бул ооруларды жасаныча аныктоо, дарылоо жана эпидемиологиялык козломол жүргүзүү үчүн КРнын Саламаттык сактоо министрлигинин 18.12.2008-жылы №666 "КРдагы эхинококкоз жана альвеококкоз оорулары менен күрөшүүдөгү жана алдын алуудагы иш чараларын күчөтүү" усулу иштелип чыкты. Ал эми 2016-жылдан баштап акыркы 4 жылдын ичиндеги жогоруда айтылган усулдун негизинде өткөрүлгөн ар кандай иш чараларга байланыштуу республикада оорунун саны азайды. Эгерде 2014-2015-жылдарда интенсивдүү көрсөткүчү 3,0, 3,9дү түзсө, 2016-2018-жылдары бул көрсөткүчтөр - 2,8, 2,4, 1,8ди түздү.

Негизги сөздөр: эхинококкоз, альвеококкоз, мүнөздөп талдоо, отчеттор, эпидемиологиялык абал, оору, Кыргыз Республикасы, жабыркашы, интенсивдүү көрсөткүч.

В статье приводятся данные о современной эпидемиологической ситуации по заболеваемости альвеококкозом людей Кыргызской Республике (КР) с 1996 по 2018 гг. Материалом исследования служили статистические отчеты лечебных учреждений и районных центров профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора за период с 1996 г. по 2018 г. Средний многолетний интенсивный показатель заболеваемости альвеококкозом на 100 тыс. населения составил - 2,2, минимальный - 0,4 (1996г.), максимальный - 3,9 (2015). В связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по эхинококкозам в республике и в целях реализации новых подходов

и методов диагностики и лечения, а также эпидемиологического надзора разработано руководство МЗ КР №666 от 18.12.2008 года «Об усовершенствовании мер борьбы и профилактики эхинококкоза и альвеококкоза в Кыргызской Республике». После этого с 2016 года в республике идет снижение заболеваемости в связи с проведенными мероприятиями за последнее 4 года по данному руководству. Если в 2014-2015 гг. интенсивные показатели составили 3,0, 3,9, то с 2016 по 2018 гг. - 2,8, 2,4, 1,8 соответственно.

Ключевые слова: эхинококкоз, альвеококкоз, ретроспективный анализ, отчеты, эпидемиологическая ситуация, заболеваемость, Кыргызская Республика, инвазированность, интенсивный показатель.

The article provides data on the current epidemiological situation on the incidence of alveococcosis in people of the Kyrgyz Republic from 1996 to 2018. The material of the study was the statistical reports of medical institutions and regional centers for disease prevention and state sanitary and epidemiological surveillance for the period from 1996 to 2018. The average long-term intensive indicator of the incidence of alveococcosis per 100 thousand population was 2.2, the minimum 0.4 (1996), the maximum 3.9 (2015). In connection with the unfavorable epidemiological situation of echinococcosis in the republic and in order to implement new approaches and methods of diagnosis and treatment, as well as epidemiological surveillance, the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic No. 666 of December 18, 2008 "On improving measures to control and prevent echinococcosis and alveococcosis in the Kyrgyz Republic was developed". After that, in 2016, the incidence of disease has been decreasing in the republic in connection with the measures taken over the past 4 years under this guidance. If in 2014-2015. intensive indicators were 3.0, 3.9, then from 2016 to 2018. - 2.8, 2.4, 1.8, respectively.

Key words: echinococcosis, alveococcosis, retrospective analysis, reports, epidemiological situation, incidence, Kyrgyz Republic, invasion, intensive rate.

Введение. Альвеококкоз заболевание, вызываемое альвеококком — тяжелое хроническое заболевание с прогрессирующим чрезвычайно тяжелым

течением, первичным опухолевидным поражением печени с развитием в печени множественных кистозных образований, способных к инфильтративному росту и нередко с метастазами в головной мозг и легкие, а также во многие другие органы [1,2], а также является разрушительным заболеванием у людей, вызываемым личиночной стадией лисицы, *Echinococcus multilocularis* [3]. Часто заболевание заканчивается смертельным исходом [4] и распространено во многих странах мира [5,6], но особенно в Центрально-Азиатском регионе, куда входит и Кыргызская Республика, причем случаи альвеококкоза наблюдаются и у детей [7]. Кроме этого, заболевание распространено в Швейцарии, Турции, Японии (остров Хоккайдо), Франции, России, странах Центральной Азии, северо-западной части Канады, на Аляске [8,9]. Кыргызстан относится к высокоэндемичной территории по эхинококкозам (*Echinococcus granulosus* и *Echinococcus multilocularis*). В Центральной Европе с 1982 по 2000 г. было зарегистрировано 559 случаев альвеококкоза. На западе Китая ежегодная заболеваемость составляет около 80 случаев на 100 тыс. населения, в России заболеваемость составляет более 10,6 случаев на 100 тыс. населения [10,11]. Все исследователи отмечают неуклонный рост заболеваемости альвеококкозом, особенно в последние годы [5, 12]. Истинная пораженность населения КР альвеококкозом и параметры эпидемического процесса, его тенденции, характер проявления в различных группах населения не изучалась.

Указанные обстоятельства обосновывают необходимость изучения распространение альвеококкоза в КР и эндемичных областей для определения истинную картину заболеваемости в современном этапе.

Целью настоящей работы явилось изучение эпидемиологических особенностей альвеококкоза в современных условиях в КР.

Материалы и методы. Материалами исследования служили статистические отчеты Департамента профилактики заболевания и государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства Здравоохранения КР (ДПЗиГСЭН МЗ КР) за период с 1996 г. по 2018 г. Всего было проанализировано более 120 отчетов, историй болезни 1500 лиц, оперированных в стационарах г. Ош, г. Бишкек и в районных территориях больницах по поводу эхинококкозов.

Методы исследования: ретроспективный эпидемиологический, описательно аналитический, статистический.

Результат и их обсуждение. Альвеококкоз обнаруживается в КР, небольшой горной стране Центральной Азии и ситуация по данному заболеванию остается стабильно напряженной [13]. Все подтвержденные диагнозы сообщаются в Государственное санитарно-эпидемиологическое отделение в Бишкеке. Случаи регистрируются как эхинококкоз или альвеококкоз при морфологическом и гистологическом исследовании резецированных поражений после хирургического лечения. Возраст, пол, происхождение и род занятий пациентов с зарегистрированными случаями регистрируются. Мы проанализировали официальные зарегистрированные случаи альвеококкоза за период с 1996 по 2018 год и представили ежегодные данные обо всех пациентах с разбивкой по полу и району происхождения.

В 90-е годы по КР интенсивный показатель альвеококкоза составил 0,01, в 2000-е годы 0,4, то в 2015 году 3,94. Однако, первые случаи альвеококкоза были зарегистрированы в 1996 году в республике, 2-3-4 случая происходили каждый год до 2003 года. С 2004 года число зарегистрированных случаев существенно возросло, достигнув 75 в 2011 году ($p < 0,0001$, χ^2 для тенденции) и 235 в 2015 году (рис. 1). При этом отмечается, особую тревогу вызывает достаточно высокий удельный вес заболеваемости детей до 14 летнего возраста, доля которых из года в год варьирует от 2 до 37 случаев. Доля детей, оперированных с диагнозом «альвеококкоз» составила в 2009 году - 6,5% и в 2015 - 15,7% (37). Из общего количества (1420) случаев альвеококкоза, зарегистрированных с 1996 по 2018 год, из которых дети до 14 лет составили – 7,3% (104). Однако, как показано на рисунке 2, что по официальным данным в республике с 2016 года идет снижение заболеваемости в связи с проведенными мероприятиями за последнее 4 года. Если в 2015 году по республике интенсивный показатель составил 3,9, то с 2016 по 2018 гг. идет снижения заболеваемости 2,8, 2,4, 1,8 соответственно.

Так, по данным ДПЗиГСЭН МЗ КР, общее количество случаев альвеококкоза, зарегистрированных с 1996 по 2018 год, составило 1420 (9,5% составляет от эхинококкозов). Из них 63,5% пациентов были женщины и 36,5% пациентов были мужчины ($p < 0,0001$, χ^2). Средний возраст пациентов составил 28,8 года с диапазоном 3-76 лет. Таким образом, с альвеококкозом заражаются активный трудоспособный возраст. За анализируемый период больных альвеококкозом в 89,8% (1276) случаях кисты локализовались в печени и 10,2% в других органах.

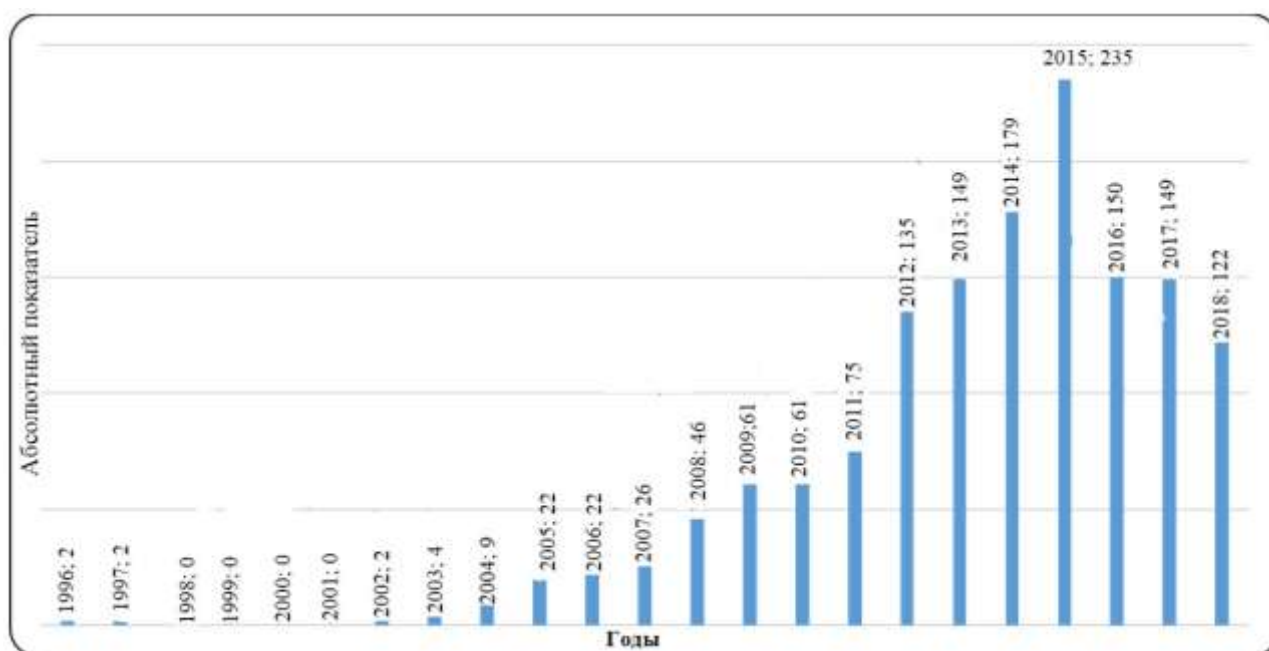


Рис. 1. Многолетняя динамика заболеваемости альвеококкозом за период 1996-2018 гг. в КР (абсол. показ.).

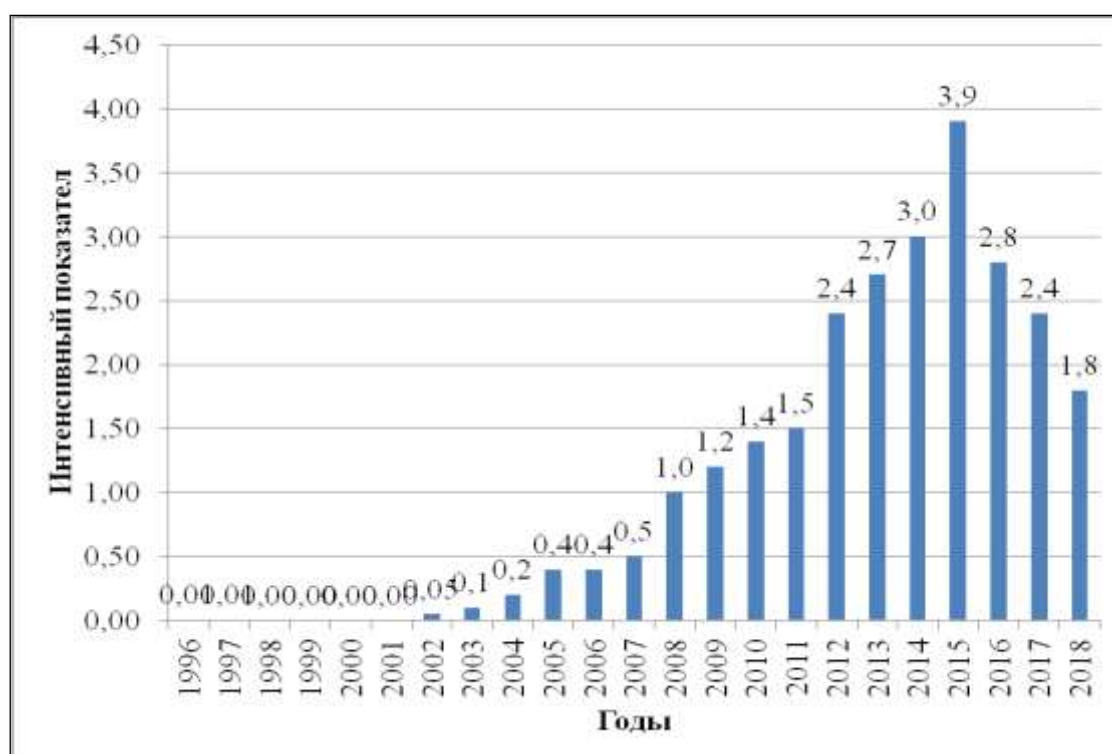


Рис. 2. Многолетняя динамика заболеваемости альвеококкозом за период 1996-2018 гг. в КР (интен. показ.).

Средний многолетний интенсивный показатель заболеваемости альвеококкозом на 100 тыс. населения составил – 2,2, минимальный – 0,4 (1996 г.), максимальный – 3,9 (2015 г.).

Наибольшее число случаев было зарегистрировано в Нарынской (рис. 4), Ошской (рис. 5), Иссык-Кульской (рис. 6) областях и г. Ош, составив средний

многолетний интенсивный показатель заболеваемости альвеококкозом на 100 тыс. населения – 6,6, 4,4, 3,1 и 2,4 соответственно. Во всех других районах небольшом числе случаев (рис. 3). Альвеококкоз с 2004 г. в целом по республике и во всех областях показал тенденцию роста: в 2009 году в 6,8 раза, в 2012 году в 15 раз, а в 2013 году в 16,4 раза.

Таблица 1

Максимальный, средний и минимальный интенсивный показатель заболеваемости альвеококкозом в республике по многолетним данным

Территория	Средний ИП	Минимальный ИП (год)	Максимальный ИП (год)
Нарынская	6,6	1,0 (2008)	9,8 (2016)
Ошская	4,4	0,3 (2010)	6,5 (2014)
Чуйская	0,7	0,1 (2009)	1,6 (2014)
Жалал-Абадская	0,5	0,1 (2008)	1,0 (2014)
Таласская	0,7	0,4 (2009)	2,4 (2014)
Баткенская	0,01	0,01 (2011)	0,01 (2011)
Иссык-Кульская	3,1	0,7 (2008)	5,7 (2014)
г. Ош	2,4	0,3 (2008)	3,4 (2012)
КР	2,2	0,4	3,9

А уровень заболеваемости в 2015 году в 19,6 раз вырос по сравнению с 2008 года в Ошской области, в 2015 году 4,33 раза в Нарынской области по сравнению с 2008 года, более 6,6 раз в Иссык-Кульской и 5 раз в Чуйской области соответственно. Ретроспективные данные свидетельствуют о существовании неблагоприятной эпизоотологической ситуации по альвеококкозу в районах Ошской области, особенно в

Алайском районе. Однако, необходимо отметить, что данные официальной статистики не отражают истинную картину инвазированности населения республики. Достоверное количество инвазированных может быть несколько раз выше статистических данных, в связи с тем, что это заболевание долгие годы протекает бессимптомно и выявляется при проведении профилактических исследований.

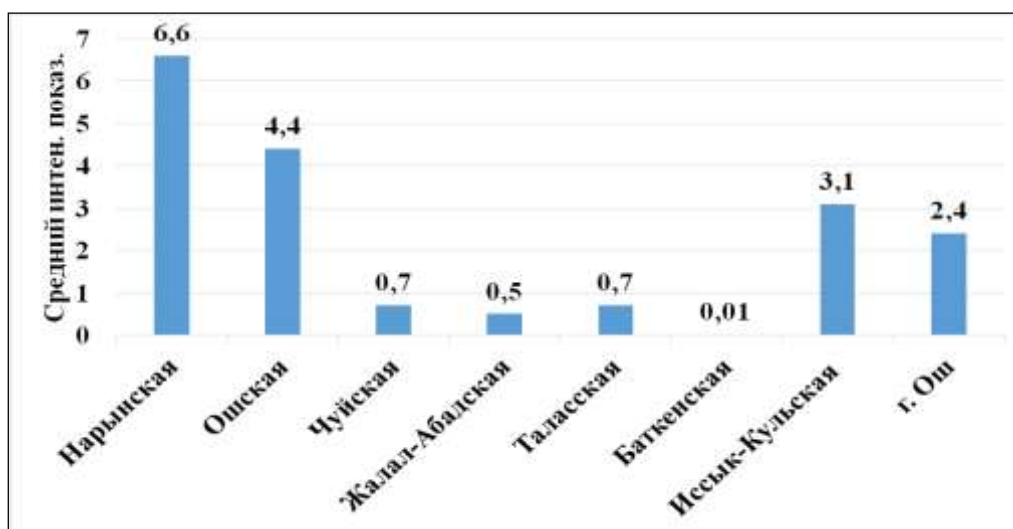


Рис. 3. Показатели заболеваемости альвеококкозом по областям КР (1996-2018 гг.).

Нами в 2016 году внесена в отчетную статистическую форму №1 Национального статистического комитета «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» нозологическая форма «альвеококкоз».

Эффективность результатов внедрения, позволила для получения ежемесячной информации об

эпидемической ситуации альвеококкозе в регионах КР и оптимизировать проведение противоэпидемических и профилактических мероприятий. Эффективность результатов внедрения, позволила ежегодно получать информацию о неосложненных форм эхинококкозных и альвеококкозных больных в ходе активного выявления или в случайном выявлении.

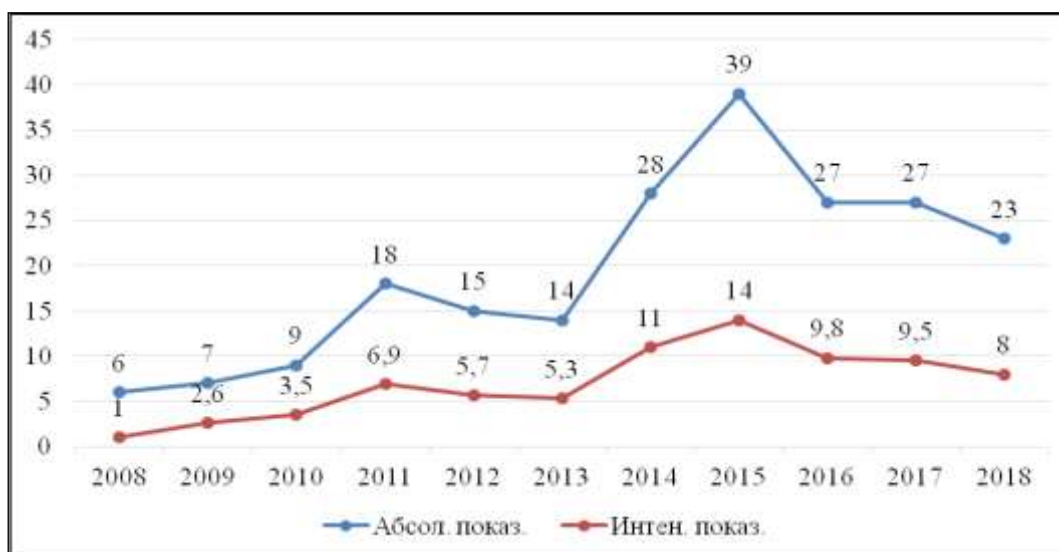


Рис. 4. Многолетняя динамика заболеваемости альвеококкозом в Нарынской области.

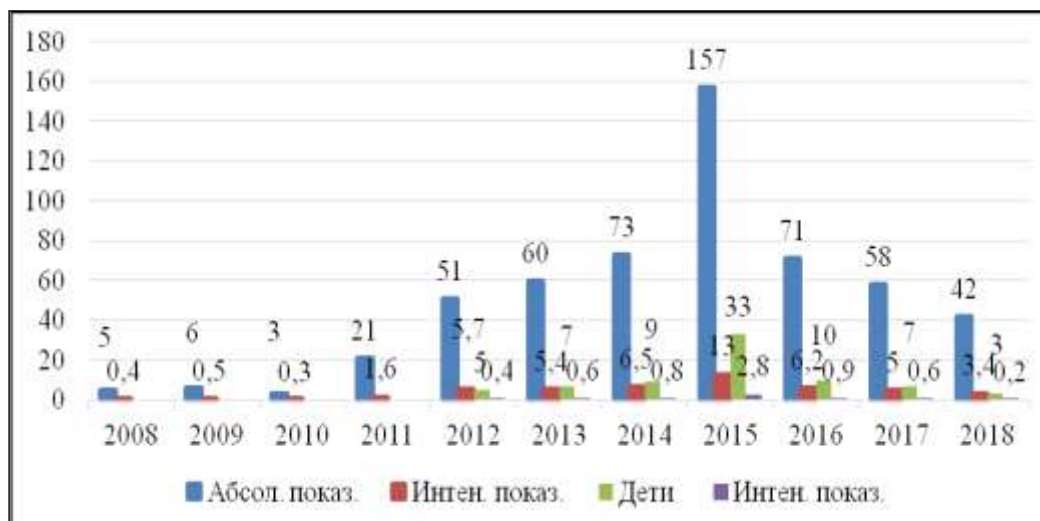


Рис. 5. Многолетняя динамика заболеваемости альвеококкозом в Ошской области.

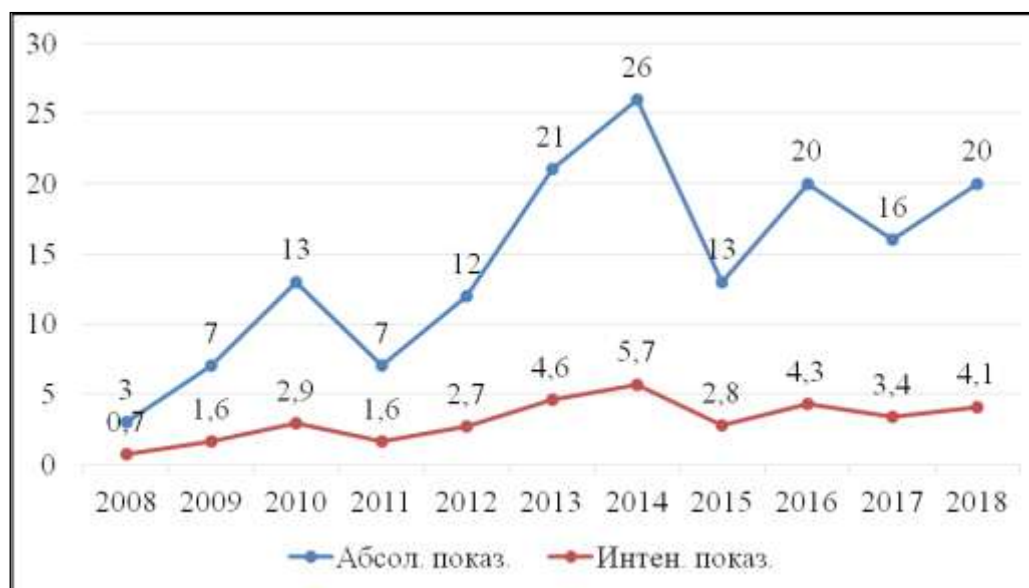


Рис. 6. Многолетняя динамика заболеваемости альвеококкозом в Иссык-Кульской области.

Выводы:

1. За анализируемый период в КР средний многолетний интенсивный показатель заболеваемости альвеококкозом на 100 тыс. населения составил – 2,2, минимальный – 0,4 (1996 г.) и максимальный – 3,9 (2015 г.).

2. В 1996-2018 гг. среди 1420 заболевших средний многолетний интенсивный показатель заболеваемости 6,6 составили жители Нарынской, 4,4 - Ошской, 3,1 - жители Иссык-Кульской областей, а также 2,4 - г. Ош. При этом составили по 0,7 Таласская, Чуйская и 0,5 Жалал-Абатская области.

3. Альвеококкоз с 2004 г. в целом по республике и во всех областях показал тенденцию роста: в 2009 году в 6,8 раза, в 2012 году в 15 раз, а в 2013 году в 16,4 раза. Ретроспективные данные свидетельствуют о существовании неблагоприятной эпизоотологической ситуации по альвеококкозу в районах Ошской области, особенно в Алайском районе.

4. Среди 1420 больных в 89,9% (1276 случаев) альвеококки находились в печени, в 10,2% - в других органах.

5. Альвеококкозы, зарегистрированных с 1996 по 2018 год, составило 1420 (9,5% от суммы эхинококкозов). Из них 63,5% пациентов были женщины и 36,5% пациентов были мужчины ($p < 0,0001$, χ^2). Средний возраст пациентов составил 28,8 года с диапазоном 3-76 лет. Таким образом, с **альвеококкозом заражаются активный трудоспособный возраст.**

6. С 2016 года в республике идет снижение заболеваемости в связи с проведенными мероприятиями за последнее 4 года. Если в 2014-2015 гг. интенсивные показатели составили 3,0, 3,9, то с 2016 по 2018 гг. – 2,8, 2,4, 1,8 соответственно.

Литература:

1. Журавлев В.А. Одномоментные и этапные радикальные операции у больных альвеококкозом печени, осложненным механической желтухой // Вестник хирургии. - 1980, №6. - С. 42-45.
2. Альперович Б.И., Кошель А.П. Осложнения после резекции печени. // Хирургия. - 1995. - №6. - С.41-43.
3. Экерт Дж., Деллац П. Биологические, эпидемиологические и клинические аспекты эхинококкоза: зооноз, вызывающий все большую озабоченность. Clin Microbiol Rev. 2004; 17: 107-35 10.1128 / CMR.17.1.107-135.2004.
4. Лукашенко Н.П. Зорихина В.И. Эпидемиология альвеококкоза (альвеолярного эхинококкоза) в центральных районах Барабинской лесостепи Новосибирской области // Мед. паразитол. 1961. - Т.30. - №2. - С. 159-168.
5. Оморев Р.А. Альвеококкоз диагностика, лечение, профилактика. [Текст]. / Р.А. Оморев, Р.К. Бейшенбаев, С.А. Айтбаев. // Бишкек: ОсОО «Express Print». - 2009. - 235с.
6. Назыров Ф.Г. Печеночная недостаточность как проблема в резекционной хирургии печени и пути ее профилактики [Текст]. / Ф.Г. Назыров, М.М. Акбаров, В.В. Девятов. // Хирургия. Восточная Европа. Минск. - 2016 - приложение. - С. 226-227.
7. Омурбеков Т.О. Эхинококковая болезнь у детей [Текст] / Т.О. Омурбеков. // Бишкек: «Бийиктик», 2002. - 185с.

8. Вишневский В.А., Чжао А.В., Назаренко Н.А., Икрамов Р.З. и др. Современные принципы техник оперативных вмешательств на печени. *Анналы хирургической гепатологии*, 1996. - Т. 1. - С.15-24.
 9. Альперович Б.И. “Радикальные и условно-радикальные операции при альвеококкозе печени” *Анналы хирургической гепатологии*, Том 1. - №1. - 1996. - С. 31-36.
 10. Torgerson P.R., Budke C.M. Echinococcosis an international public health challenge. // *Research in Veterinary Science*. - 2003. - Vol. 74(3). - P. 191-202.
 11. Ибадильдин А.С., Кузьмин Д.Ю. Алгоритм диагностики и лечения осложненного эхинококкоза печени//*Вестник хирургии Казахстана*. - 2012. - №1. - С. 32-33.
 12. Раимкулов К.М., Абдыжапаров Т.А., Тойгомбаева В.С., Куттубаев О.Т., Турицин В.С. Инвазированность собак эхинококкозами в эндемичных районах Ошской области Кыргызской Республики. *Мед паразитол.* – 2018. -4. - 19-25.
 13. Раимкулов К.М. История изучения эхинококкоза и альвеококкоза в Кыргызской Республике. *Мед паразитол.* – 2019. - 4. - 50-57.
-