

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ В СФЕРЕ ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

MODERN PROBLEMS IN THE SPHERE OF PARASITIC DISEASES

O. Pakhomova

Summary. The article describes the current situation with the prevalence of parasitic diseases. The factors that provoke the growth of rare and partially forgotten diseases in this area are discussed. Suggestions and conclusions are made.

Keywords: parasitic diseases, malaria, tropical countries, infestation, prevention, negligence.

Пахомова Оксана Александровна

*Независимый исследователь
oksanagulimova76@mail.ru*

Аннотация. В статье описывается современная ситуация с распространенностью паразитарных заболеваний. Обсуждаются факторы, провоцирующие рост редких и отчасти забытых заболеваний данного направления. Делаются предложения и выводы.

Ключевые слова: паразитарные болезни, малярия, тропические страны, инвазированность, профилактика, халатность.

На сегодняшний день паразитарные заболевания остаются одной из самых распространенных причин заболеваний человека в мире. По данным ВОЗ, число пациентов с инфекционными и паразитарными заболеваниями гельминтоз кишечника занимает второе место, а число ежегодно выявляемых новых случаев заболеваний составляет свыше 3,5 миллиардов случаев в год. Четвертое место занимает малярия — более 500 миллионов новых пациентов поступают в учреждения здравоохранения ежегодно. Паразиты, то есть организмы, которые постоянно или временно используют организмы других видов в качестве среды обитания или источника пищи, неизменно являются возбудителями болезней человека, животных и растений. Немногие непаразиты, включая людей, являются хозяевами паразитов. Тем не менее, многие паразиты также служат хозяевами для других паразитов. В связи с этим появились и есть многочисленные паразитарные пирамиды, когда каждый последующий уровень такой пирамиды питается за счет предыдущего уровня. Существование за счет организма — хозяина в настоящее время широко «практикуется» прионами, вироидами, вирусами, риккетциями, бактериями, паразитарными грибами, простейшими, паразитическими червями и множеством различных членистоногих. Однако, согласно текущей практике, заболевания, вызванные вирусами, рахитом и бактериями, называются инфекционными. Микозы — это болезни, вызванные патогенными грибами.

Согласно устоявшейся актуальной терминологии, только протоозы, возбуждаемые простейшими одноклеточными патогенными субстанциями относятся к паразитарным болезням. К таковым болезням также относят согласно классификации глистные инвазии — гельминтозы, возбудителями которых являются парази-

тические черви и глисты. Иногда в группе паразитарных заболеваний также включены нозоформы, членистоногие организмы вызывают чесотку, вшивость. По мнению английских биологов, специализирующихся в таких исследованиях в настоящее время свыше 1400 известных патогенов инфекционных и паразитарных заболеваний.

Зарегистрированное число пациентов с паразитарными заболеваниями почти равно числу пациентов со всеми инфекциями без гриппа и ОРЗ. Но статистика вводит в заблуждение. Пациенты с паразитарными болезнями были обследованы с качественной точки зрения хуже, да и вообще реже, чем инфекционные пациенты. Есть несколько причин для этого. Самое главное, что врачи не знакомы с клиникой и диагностикой паразитарных заболеваний. Как правило, диагностика паразитарных заболеваний проводится в нижних лабораториях Роспотребнадзора и лабораториях клинической диагностики.

В настоящее время «популярность» приобретают ввозимые паразитарные заболевания, так называемые тропические заболевания, то есть болезни, которые распространены в странах с тропическим и субтропическим климатом, все более актуальны. В результате расширения международных культурных, научных и экономических отношений, развития международного туризма, обмена студентов и экспертов, в рамках академической мобильности России, такие заболевания, как лихорадка Денге, малярия, филариидоз, шистосомоз, стали более распространенными.

В результате миграции населения и нынешнего массового туризма в страны с широким распространением малярии, это заболевание все еще импортируется

в страны, которые согласно докладу ВОЗ в Копенгагене в 2006 г. объявлены свободными от малярии. Наибольшему риску возобновления передачи малярии подвержены ряд районов, которые граничат с республиками СНГ. Усиливается неблагоприятная ситуация тем аспектом, что между многими странами СНГ существует зачастую неконтролируемая миграция; справки о состоянии здоровья в целом и наличии прививок в частности, разумеется, спрашивается не у всех, кто пересекает границы.

За период 2000–2017 гг. круг стран, из которых осуществлён завоз малярии, расширился. Преобладали заносы из бывших союзных республик, однако, число таких случаев из стран Африки (Ангола, Мозамбик, Камерун, Сенегал, Уганда, Нигерия), Бирмы было также весьма значительным. В двух случаях тропическая малярия закончилась летальным исходом (2004, 2005 гг.).

Регистрация и контроль тропических инфекций не являются обязательными. В то же время увеличивается число случаев труднодиагностируемых заболеваний, в том числе и неблагоприятных исходов, характерных для тропической зоны, и в этих случаях, даже когда возникают сомнения по поводу того или иного заболевания, они не проверяются и остаются неучтенными. Поэтому при посещении не только сугубо проблемных или экзотических государств, но и таких стран, как Турция, Индия, Китай и Вьетнам, мы должны обратить внимание не исключительно на источники и факторы инвазии и пути передачи, а также на химиопрофилактику малярии. Проблема в том, что предложение существует, а спроса нет, потому что нет диагноза — нет болезни, нет проблемы, нет, как следствие, необходимости в изучении таких заболеваний будущими врачами.

Пациенты с тропическими заболеваниями обращаются к специалистам, которые должны в первую очередь собрать эпиданамнез, учитывая расположение страны приезда и специфики заболеваний на местности и направляя таких пациентов на обследование. Врачи не знают или частично знают о тропических болезнях и не заботятся о профилактике последних и просвещению населения. Еще менее осведомлены и граждане, которые выезжают в коренные страны и порой пренебрегают элементарными правилами профилактики.

В постановке диагноза проблема паразитарных и тропических болезней лежит не научной или лабораторной базы, а в неразвитости законодательной базы для изучения и профилактики заболеваемости людей, уезжавших в тропические страны. Недостаток внимания как у пациентов, так и у врачей приводит к позднему диагностированию больных, ошибочному диагнозу. Немаловажную роль играет провисание в медико-просвети-

тельской деятельности, в конечном результате позднее пациентам оказывается медицинская помощь.

С одной стороны, точно в начале года и пока окончательно не будет взята под контроль мировая, не только российская ситуация с пандемией, силы медицинского персонала явно будут направлены не на профилактику возможных заболеваний, причем любого порядка, в том числе и касающихся данной работы. С другой стороны, как было заявлено выше, предложение, в данном случае, следует читать — возможных пациентов с такими заболеваниями станет меньше. Хотя бы, потому что не многие сейчас в приоритетах указывается отдых, например, в Таиланде, странах Африки, да и той же Турции. Тем более, ни одна из таких стран на момент подготовки работы не заявила о готовности открыть границы с Россией «уже завтра».

Не только туризм и прочие заграничные поездки продолжают отражаться печальной статистикой в графах паразитарных заболеваний.

По данным анализа карт Курганского эпидемиологического обследования определенный вид рыбы вызвал инфекцию описторхозом, более 95% среди всех случаев регистрации такого заболевания по региону. В этом случае не соблюдались правила, применимые к переработке обычной рыбы и статданные показывают важность информирования жителей региона и профилактике. Есть предположение, что чаще всего, по «региональным традициям» рыбу вылавливают рыбаки — любители и пренебрегают какими либо мерами профилактики.

Дирофиляриоз — инфекционные паразитарные черви, вызываемые паразитированием сырых нематод *Dirofilaria repens* и *Dirofilaria immitis*. Источником дирофиляриоза для человека являются в основном собаки, реже кошки. Следует отметить, что проблема дирофиляриоза актуальна в Рязани и Рязанской областях, поскольку половина из регистрируемых случаев приходится на местных жителей.

В структуре паразитозов доля биогазуминозов составляет 20%. Этот показатель колеблется от 0% (Брянская область, Владимирская) до 70% (Республика Саха (Якутия), Ямало-Ненецкий, Ханты-Мансийский (Югорский Автономный Округ). В Российской Федерации зарегистрировано 18 нозологий.

Регулярная регистрация случаев трихинеллеза, который мог быть приобретен в случаях неправильной обработки свинины, регистрируются в регионах: Алтайский край, Краснодар, Красноярск, Приморский, Хабаровский, Республика Бурятия, Амурская, Иркутская, Новосибирская Области, Еврейская автономная область [1].

Три вышеприведенных абзаца о «сводках о боях с паразитными болезнями» со всех фронтов страны показывают, что неблагоприятная ситуация с паразитными болезнями имеет место быть практически в каждом регионе страны.

Необходимо оптимизировать новые методы обеззараживания объектов окружающей среды, такие как факторы передачи паразитов.

К сожалению, совершенно забыты рассуждения светила нашей науки и медицины, советского академика Скрябина, что паразитарные заболевания могут быть индикатором уровня культуры и здоровья в стране. Отсутствие нынешней политической воли в России делает нас неподготовленными как к старым, так и к новым вызовам опасных инфекционных и паразитарных заболеваний.

По этой причине страны СНГ уже испытали возвращение к эпидемиям малярии в конце 20-го и начале 21-

го века. Высокая частота инфекционных и паразитарных заболеваний должна помочь увеличить бдительность врачей в отношении развития новых эпидемий.

Для решения вышеуказанных задач необходимо повысить качество противоэпидемической (профилактической) работы по борьбе с паразитарными заболеваниями и гарантировать снижение риска инфицирования населения паразитарными заболеваниями в сфере санитарного благополучия населения Российской Федерации.

Учитывая высокие показатели инвазированности детей и молодежи, укрепление здоровья у подрастающего поколения, безусловно, будет одной из важнейших задач в любом учебном заведении, так как молодые специалисты не только служат резервом для работы в различных отраслях народного хозяйства после окончания вуза, но и являются важной составляющей интеллектуального потенциала нашей страны.

ЛИТЕРАТУРА

1. Актуальные аспекты паразитарных заболеваний в современный период: тезисы докладов Всероссийской конференции (25–26 сентября 2013 г., Тюмень). Тюмень, 2013.
2. Гузеева Т.М., Сергиев В. П. Состояние диагностики паразитарных заболеваний в Российской Федерации // Мед. паразитол. — 2011. — № 4.
3. Сергиев В.П., Баранова А. М., Ганушкина Л. А., Рабинович С. А. Корифеи отечественной паразитологии // Мед. паразитол. — 2013. — № 2.
4. Современные проблемы в сфере паразитарных болезней и их терапии [электронный ресурс] <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennyye-problemy-v-sfere-parazitarnyh-bolezney-i-ih-terapii>
5. Актуальные проблемы паразитарных заболеваний [электронный ресурс] <https://health-kz.com/2014/01/10/aktualnyie-problemyi-parazitarnyih-zabolevaniy/>
6. Проблема профилактики паразитов в современных условиях [электронный ресурс] http://gastroline.com.ua/publ/dlja_kolleg/problema_profilaktiki_parazitov_v_sovremennykh_usloviyakh/14-1-0-60
7. Цикл развития. Статьи про инвазионные заболевания [электронный ресурс] <https://reamedica.ru/dermatologiya/cikl-razvitiya-invazionnoi-stadii-dlya-cheloveka-yavlyayutsya-metaciklicheskie/>

© Пахомова Оксана Александровна (oksanagulimova76@mail.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»