

УДК – 001:(616-084+616.995.121)

НАУЧНЫЕ ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ ЭХИНОКОККОЗАТ.А. АБДИЕВ¹, У.Т. СУВОНКУЛОВ¹, Б.С. САЛИМОВ², Т.А. ВАХОБОВ¹, Х.Ю. АРЗИЕВ³

1 - Научно-исследовательский институт медицинской паразитологии им. Л.М. Исаева МЗ РУз;

2 - Самаркандский сельскохозяйственный институт;

3 - Узбекский научно-исследовательский институт ветеринарии

ЭХИНОКОККОЗ ПРОФИЛАКТИКАСИНИНГ ИЛМИЙ АСОСЛАРИТ.А. АБДИЕВ¹, У.Т. СУВОНКУЛОВ¹, Б.С. САЛИМОВ², Т.А. ВАХОБОВ¹, Х.Ю. АРЗИЕВ³

1 – ЎзР ССВ Л.М. Исаев номидаги тиббий паразитология илмий-текшириш институти;

2 – Самарқанд кишлок ҳўжалик институти;

3 – Ўзбекистон ветеринария илмий-текшириш институти

SCIENTIFIC BASIS FOR THE PREVENTION OF ECHINOCOCCOSIST.A. ABDIEV¹, U.T. SUVONKULOV¹, B.S. SALIMOV², T.A. VAKHOBOV¹, Kh.Y. ARZIEV³

1 - Research Institute of Medical Parasitology named L.M. Isayev Ministry of Health of Uzbekistan;

2 - Samarkand Agricultural Institute;

3 - Uzbek Research Institute of Veterinary Medicine

Узбекистан относится к регионам эндемичным по тяжелому и опасному гельминтозу человека эхинококкозу [1,3]. Особую остроту проблеме придает значительный социально-экономический ущерб, наносимый эхинококкозом народному хозяйству страны, составляющий миллионы сумов в год. Все это диктует необходимость организации и проведения широким фронтом комплексных медико-ветеринарных и коммунальных мероприятий по борьбе и профилактике заболеваемости эхинококкозом среди группы повышенного риска (чабаны, пастухи, скотники, телятницы, доярки, охотоведы, работники звероферм, заготпушнины, дети до 14 лет и др.) и недопустимости распространения среди сельскохозяйственных и диких травоядных, всеядных и плотоядных животных. Это тем более актуально в связи с тем, что в ряде мест не только население, но и медицинская, ветеринарная и коммунальная службы недостаточно представляют себе проблему эхинококкоза [2,4]. Материалом для исследования служили разработанные нами на основе рекомендаций Института медицинской паразитологии и тропической медицины им. Е.И. Марциновского, утвержденные Министерством здравоохранения Республики Узбекистан 25. 05. 2016г. методическое пособие «Эхинококкоз и его профилактика». Комплекс рациональной системы профилактических мероприятий может быть осуществлен лишь при параллельном и интегрированном участии в работе всех ответственных за проблему борьбы с эхинококкозом служб: медицинской, ветеринарной, коммунальной, госохотинспекции. Работа должна проводиться в следующих направлениях: 1. Раннее выявление инвазированных лиц, лечение, диспансеризация и предупреждение заражения людей эхинококкозом. 2. Предупреждение заражения сельскохозяйственных и диких травоядных и всеядных животных яйцами и онкосферами эхинококка (от собак и

диких плотоядных животных - окончательных хозяев паразита). 3. Предупреждение заражения собак и других плотоядных животных эхинококковыми кистами (от сельскохозяйственных и диких травоядных животных - промежуточных хозяев паразита, пораженных личиночной стадией эхинококка).

Для решения поставленных задач по указанным трем направлениям, каждая из ответственных за эту проблему служб должна четко знать и выполнять круг своих обязанностей и координировать свою работу с другими взаимодействующими службами. Основная цель первого направления - раннее выявление инвазированных лиц, их учет, лечение и диспансеризация - достигается силами медицинской службы (лечебной сети и санэпидстанций). Для этого создаются специальные комплексные бригады медицинских работников, в состав которых должны входить хирурги, терапевты, паразитологи или помпаразитолога, медсестры, владеющие методикой забора крови из вены, из пальца.

1. Задачи медицинской службы: - охват первичной медрегистрацией всех рискованных по эхинококкозу контингентов населения; - организация и проведение массового сероэпидемиологического обследования указанных контингентов ежегодно один раз; - учет всех серопозитивных лиц с диагностическими титрами в РНГА 1:320, а также лиц с положительной реакцией в титре на один порядок ниже диагностического (РНГА 1:160); - повторное серологическое обследование серопозитивных лиц через 6 месяцев проведение углубленного клинического обследования на базе республиканских и областных больниц тех лиц, которые дали повторно положительную реакцию на эхинококковый антиген; взятие оперированных и не оперированных больных эхинококкозом под диспансерное наблюдение по месту жительства; - углубленное клиническое об-

следование включает в себя общий анализ крови, мочи, анализ крови на билирубин, общий белок, протромбин, тимоловую пробу, электрофорез белков сыворотки крови, аминотрансфераз АлАт и АсАТ, щелочной фосфатазы, серологическое исследование сыворотки крови в РНГА, рентгенографию, сканирование и эхографию печени (при наличии аппаратуры). Перечисленные общемедицинские задачи дифференцировано распределяются между лечебно-профилактической сетью и центрами Госсанэпиднадзора.

1.1. Задачи лечебно-профилактических учреждений: - проведение углубленного клинического обследования на базе республиканских и областных больниц, направляемых с мест подозрительных на эхинококкоз лиц; - оперативное (по показаниям) лечение больных эхинококкозом; - взятие по месту жительства на диспансерный учет и наблюдение прооперированных и не оперированных больных с периодическим проведением углубленного обследования их; - больные с неосложненной формой болезни после операции находятся под диспансерным наблюдением 8-10 лет и подвергаются повторному углубленному обследованию 1 раз в 2 года, а больные с оперированным множественным или осложненным эхинококкозом обследуются ежегодно 1 раз; - при отсутствии патологических проявлений болезни, признаков рецидива (при отрицательных клинико-лабораторных и инструментальных данных) в течение не менее 5 лет и при стабильно отрицательных серологических реакциях, больные снимаются с диспансерного учета.

1.2. Задачи центров санитарно-эпидемиологического надзора: - контроль за охватом первичной медрегистративной всех рискованных по эхинококкозу контингентов населения, списки которых руководителями хозяйств передаются в ЦРБ; - организация и проведение массового сероэпидемиологического обследования указанных контингентов населения ежегодно 1 раз; - учет всех серопозитивных по эхинококкозу лиц с повторным, через 6 месяцев, серологическим обследованием их; - составление списков лиц, давших при двукратном серологическом обследовании положительную реакцию на эхинококковый антиген в диагностических титрах, передача их в ЦРБ для учета и направления для углубленного клинического обследования и лечения на базе республиканской и областной больницы; - проведение эпидобследования каждого случая эхинококкоза.

Кроме того, санэпиднадзор в порядке предупреждения распространения эхинококкоза, осуществляет систематический контроль за: а) соблюдением санитарных правил убоя скота; б) санитарным состоянием убойных пунктов; в) полнотой утилизации или уничтожения конфискованного убоя, трупов животных, пораженных

эхинококкозом; г) учетом полезных и истреблением бездомных и одичавших собак.

В комплексе мероприятий по борьбе с эхинококкозом важное место занимает санитарно-просветительная работа среди населения по вопросам личной и общественной профилактики данного гельминтоза. Эта работа должна проводиться совместными усилиями работников лечебной медицинской сети и санитарно-эпидемиологической службы всеми доступными средствами: лекции, беседы, санбюллетени, плакаты, газеты, радио, телевидение, кино.

2. Задачи ветеринарной и коммунальной служб, Госохотоинспекции: предупреждение распространения эхинококкоза среди сельскохозяйственных и диких травоядных животных, а также среди домашних и диких плотоядных животных, проводятся комплексно с обязательным участием в работе ветеринарной и коммунальной служб, госохотоинспекции, местных органов МВД, махаллинских комитетов, руководителей животноводческих, звероводческих, охотничье-промысловых хозяйств, обществ охотников. Поскольку одним из ведущих звеньев в эпидемиологии и эпизоотологии эхинококкоза является численность собак и диких плотоядных животных, организация и проведение работ по планомерному и интенсивному истреблению бездомных и одичавших собак, недопущение чрезмерного роста численности волков, лисиц и других диких плотоядных животных, учет, дегельминтизация и правильное содержание собак ценных пород имеют огромное значение в профилактике данной инвазии.

2.1. Задачи ветеринарной службы: - всех служебных собак (охотничьих, сторожевых, протарных), дворовых и комнатных (ценных пород) необходимо поставить на учет в хокимиятах, ветлечебницах с выдачей на них регистрационных удостоверений. Для записи о проводимых лечебно-профилактических обработках и обследованиях собак в ветлечебницах должны иметься специальные журналы; - при отарах и гуртах ограничить количество собак до 2-3, не более. В свободное от службы время содержать их на привязи в удаленном месте, в стороне от кошар, убойных площадок и мест приготовления пищи и хранения кормов. Удостоверения на собак должны находиться у старшего чабана, старшего пастуха; - руководители хозяйств и жители частных домовладений, где имеются служебные и сторожевые собаки, охотничьи и дворовые собаки ценных пород, обязаны обеспечить их ошейниками, цепями, приколами, кормами и посудой для кормления, не допускать их к боевым конфискатам и трупам животных; - всех хозяйственно-полезных и ценных собак старше 3-х месячного возраста необходимо подвергать плановой профилактической де-

гельминтизации; - дегельминтизацию собак желательно проводить на бетонной площадке. Выделенные после дегельминтизации испражнения необходимо собирать в металлическую посуду и обеззараживать путем сжигания или заливкой на 3 часа 10% раствором хлорной извести (или лизолом). Площадку необходимо обработать 3% раствором карбатиона (4 литра на 2 кв. м). Инструменты, спецодежду (халаты) подвергать дезинфекции путем кипячения; - персонал после работы должен тщательно вымыть руки теплой водой с щеткой, а затем продезинфицировать 0,5-1% раствором хлорамина или спиртом; - убой сельскохозяйственных животных (в том числе скот частного сектора) производить только на мясокомбинатах, бойнях и убойных пунктах. Категорически запрещается приотарный или подворный убой скота; - во всех случаях убоя скота обязательно проводить тщательную ветэкспертизу мяса и внутренних органов (особенно печени и легких) и при обнаружении пораженных эхинококковыми пузырями органов последние уничтожать. Вывоз их на свалку или спуск в канализационную сеть категорически запрещается; Не допускать к местам их захоронения собак и других плотоядных животных. Такие же мероприятия необходимо проводить и в отношении пушных зверьков, разводимых в вольерных условиях. Также следует обеззараживать клетки, в которых содержались животные. Кроме того, ветеринарная служба в полной согласованности с медицинской (самостоятельно и в помощь последней) должна активно участвовать в санпросвет работе по вопросам профилактики эхинококкоза.

2.2. Задачи коммунальной службы.

Фактор численности домашних и диких плотоядных животных - основных распространителей эхинококковой инвазии - является одним из ведущих звеньев в эпидемиологии и эпизоотологии эхинококкоза. Поэтому вопрос о планомерном истреблении бродячих и одичавших собак должен быть поставлен особенно остро. Эта задача возлагается, прежде всего, на отделы коммунального хозяйства хокимиятов. Они должны возглавить работу с привлечением к участию в ней работников местных органов МВД и членов общества охотников, разработать план и проводить истребление (отстрел и захоронение) бродячих и одичавших собак. Работникам жилищно-коммунальной службы совместно с сотрудниками органов МВД необходимо оказывать помощь ветеринарной службе в организации и проведении полного учета и регистрации всех хозяйственно-полезных общественных собак и собак частного сектора, а также в разъяснительной работе среди населения.

2.3. Госохотинспекция должна провести большую организационную и разъяснительную работу среди членов общества охотников и их

семей по вопросам личной и общественной профилактики эхинококкоза, оказывать действенную помощь ветеринарной и коммунальной службам в организации учета и регистрации хозяйственно-полезных и ценных собак, в отлове, отстреле и уничтожении бесполезных бродячих и одичавших собак. Всем охотникам-любителям, имеющим собственных собак, необходимо выполнять предписания ветврача о проводимых лечебно-профилактических обработках и обследованиях их. Госохотинспекция официальным документом (циркулярным письмом, приказом и др.) должна категорически запретить профессиональным охотникам и охотникам-любителям: а) скормливание собакам внутренних органов (особенно печени и легких) отстрелянных на охоте диких травоядных и всеядных животных, а также забитых домашних животных без предварительного осмотра их ветврачом; б) выбрасывать тушки отстрелянных на охоте пушных зверьков, лисиц, волков и т.д. Пораженные органы травоядных и всеядных животных, а также тушки пушных зверьков, волков, лисиц и других плотоядных следует: в лесу закапывать на глубину не менее 1 метра или сжигать, а в населенном пункте - сжигать или сбрасывать в биотермическую яму Беккари. Лица, занятые промысловым отловом пушных зверей, а также охотники-любители обязаны строго соблюдать правила индивидуальной защиты от заражения эхинококкозом: снятие и обработку шкур пушных зверьков проводить в специальной одежде и в отдельном помещении, стены, полы, оборудование которого должны быть легко дезинфицируемы. Руки дезинфицировать хлорамином. Тушки животных и другие отходы обработки шкур уничтожать путем сжигания, закапывания или сбрасывания в яму Беккари. Кроме того, необходимо обязать всех охотников-любителей и охотников-промысловиков строго соблюдать правила содержания собак, изложенные выше.

Литература:

1. Абдиев Т.А., Сувонкулов У.Т., Коваленко Д.А., Абдиев Ф.Т., Арзиев Х.Ю. Проблемы биологии и медицины. – 2014. – № 3. – С.16-17
2. Абдиев Т.А., Саидахмедова Д.Б., Сувонкулов У.Т., Качугина Л.В., Вахобов Т.А., Абидов З.А., Арзиев Х.Ю. Сероэпидемиологическое исследование при эхинококкозе //Проблемы биологии и медицины. – 2015. – № 4,1. – С.7-8.
3. Назиров Ф.Г., Ильхамов Ф.А., Атабеков Н.С. Эхинококкоз в Узбекистане: Состояние проблемы и пути улучшения результатов лечения.// Медицинский журнал Узбекистана. 2002. №2-3. С.2-5.
4. Сувонкулов У.Т., Абдиев Т.А., Саидахмедова Д.Б., Вахобов Т.А. Качугина Л.В., Арзиев Х.Ю. Эхинококкоз и его профилактика. Методическое пособие. Утверждено Минздравом РУз 25.05.16 г.