

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР ЗА ТРИХИНЕЛЛЕЗОМ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

© 2011 Т. М. Гузеева

*канд. мед. наук, доцент каф. паразитологии,
тропических и паразитарных болезней
e-mail: Guzevatm@yandex.ru*

*Институт медицинской паразитологии и тропической медицины
им. Е. И. Марциновского 1-го Московского государственного
медицинского университета им. И. М. Сеченова*

В работе оцениваются изменения эпидемического процесса по трихинеллезу в Российской Федерации, установлена частота абдоминального синдрома у больных трихинеллезом в зависимости от источника инфекции.

Ключевые слова: трихинеллез, трихинеллоскопия, зооноз, абдоминальный синдром.

Трихинеллез человека известен как угрожающее заболеванию здоровью и жизни общества более 150 лет. Однако трихинеллез не был включен в школу НАТО в Познани в 2001 году в число «наступающих» зоонозов, подобно цистицеркозу и эхинококкозам. В последние два десятилетия в ряде стран Восточной Европы в связи с изменениями структуры мелких государств, войнами существенно изменился уровень заболеваемости трихинеллезом в общей заболеваемости.

Двойственная зоонозная и эндемичная структура трихинеллеза определяет зависимость его распространения от социального состояния общества, планирования новых направлений его деятельности, освоения новых территорий, в частности изменения взаимоотношений населения с дикой природой. В 30-х гг. позапрошлого столетия были эндемичны по трихинеллезу Украина, Белоруссия, Европейская часть России, Приморский край. К концу 60-х гг. заболеваемость трихинеллезом в России резко снизилась благодаря введению трихинеллоскопии. Бурное экономическое развитие в 1971–1975 гг. Сибири и Северо-Востока России определили 16-кратный подъем заболеваемости трихинеллезом при употреблении мяса зараженных медведей и кабанов. В 80 гг. XX века основными источниками заражения были свинина и мясо бурого медведя. В связи с крупными вспышками соотношение в отдельные годы уровня заболеваемости резко менялось. В период с 1982 по 1990 г. зарегистрирована 101 вспышка (1723 сл.) трихинеллеза (с числом больных свыше 5 случаев), из них связанных с употреблением инвазированной свинины 46% (798) больных, медвежатины – 42% (739) больных, мяса кабана – 8% (140) больных, мяса барсука – 2% (28) больных, мяса собаки – 1% (18) больных.

В период перехода к рыночной экономике (90-е гг. XX столетия) социально-экономическое развитие страны было затруднено из-за изменения прежней системы управления. Разрыв хозяйственных связей между регионами, разгосударствление собственности в стране путем широкого акционирования и приватизации, развал целых отраслей промышленности, закрытие убыточных промышленных предприятий вызвали безработицу в стране. В этот период наблюдаются серьезные демографические изменения. Они характеризуются резким снижением рождаемости, ростом смертности и сокращением продолжительности жизни, нарастающей миграцией населения,

появлением большого числа беженцев и переселенцев. Среди населения увеличилось употребление в пищу мяса диких животных и собак. Кроме того, значительное количество мигрантов, прибывших в Сибирский регион, не были связаны с общественным животноводством и добывали мясо охотой на диких животных. На территории РФ за этот период зарегистрировано 6945 случаев трихинеллеза, из них связанных с употреблением в пищу инвазированной свинины 48%, медвежатины 24%, мяса кабана и мяса собак по 12%, мяса барсуков 3%, ондатры, рыси, волка, шакала, белого медведя 1%.

Период 2001–2008 гг. характеризовался устойчивым развитием смешанной экономики. В «Программе социально-экономического развития Российской Федерации на среднесрочную перспективу (2002–2008 гг.)» продекларировано «содействие формированию и развитию региональных рыночных кластеров» как одного из ключевых направлений диверсификации и инновационного развития экономики страны в условиях рыночных отношений. Преодолен спад производства и потребления 90-х гг. В 2007 г. объем валового внутреннего продукта составил к уровню 1991 г. 110 процентов. При этом в структуре экономики повышается доля отраслей, ориентированных на рыночный спрос. Вместе с тем поголовье свиней в общественном секторе продолжало сокращаться и в 2005 году составило 13,5 млн. голов, что ниже в 2,6 раза по сравнению с 1991 г. В этот период зарегистрировано 3042 случая трихинеллеза, из них связанных с употреблением в пищу инвазированной свинины 32% (972 сл.), медвежатины 22% (680 сл.), мяса собаки 19% (570 сл.), мяса кабана 16% (477 сл.), мяса барсука 10% (311 сл.), ондатры, рыси, волка, белого медведя и др. 1% (32 сл.).

Таким образом, в период с 1982 по 2008 г. произошло изменение эпидемического процесса трихинеллеза. Снизилась доля случаев трихинеллеза, связанных с употреблением свинины и медвежатины и резко возросла доля случаев, связанных с употреблением мяса собак и мелких животных (барсуков, ондатры).

Заболевания, связанные с употреблением мяса собак, в России ранее встречались достаточно редко, так как это мясо не является традиционной пищей. За 9 лет (с 1981 по 1990 г.) в Российской Федерации трихинеллез, связанный с употреблением инвазированного мяса собак, зарегистрирован в двух субъектах Российской Федерации, из них 12 случаев в Сибири (Иркутская область) и 5 случаев на Дальнем Востоке (Приморский край), а за 3 года (2006–2008 гг.) зарегистрировано 55 случаев.

За период с 1992 по 2008 г. трихинеллез, связанный с употреблением в пищу мяса собак зарегистрирован в 32 субъектах Российской Федерации. Из клинических симптомов для трихинеллеза, наряду с кожными, легочными, сердечно-сосудистыми и другими синдромами, именно абдоминальный синдром свидетельствует о массивной инвазии и тяжести процесса.

Анализ данных показал, что частота регистрации абдоминального синдрома колеблется в зависимости от источника инфекции. Максимальный процент зарегистрирован при употреблении мяса собаки, барсука, медвежатины, минимальный – мяса кабана (табл.1). Очевидно, мясо мелких животных вызывает более тяжелую клиническую картину, о чем свидетельствует проявление абдоминального синдрома.

Таблица 1

Частота абдоминального синдрома в зависимости от источника инфекции

Источник инфекции	Всего больных	Больных с абдоминальным синдромом	%
Медвежатины	162	23	14,20
Мясо кабана	34	2	5,88

Мясо барсука	77	11	14,28
Мясо собаки	55	16	21,82
Свинина	165	20	12,12

Анализ наших материалов показывает, что проявление абдоминального синдрома у больных трихинеллезом зависит от вида кулинарной обработки пищи (табл. 2).

Наибольшая вероятность проявления абдоминального синдрома возникает при употреблении в пищу мяса мелких животных – собаки, барсука в виде строганины и фарша, а также свинины в соленом виде.

Таблица 2

Проявление абдоминального синдрома в зависимости от кулинарной обработки мяса различных источников (%)

Вид кулинарной обработки/ источники	Медвежатина		Мясо барсуков		Мясо кабана		Свинина		Мясо собаки		Мясо ондатры, бобра, енотовидной собаки		В целом больных	С абдоминальным синдромом	%
	всего больных	абдом. синдром	всего	абдом. синдром	всего	абдом. синдром	всего	абдом. синдром	всего	абдом. синдром	всего	абдом. синдром			
	абс. ч	%	абс. ч	%	абс. ч	%	абс. ч	%	абс. ч	%	абс. ч	%			
Всего	162	14,20	77	14,28	34	5,88	165	12,12	55	21,82	3	0	496	68	13,7
Фарш	5	в 4 из 5	1	0	3	0	19	21,05	1	1 из 1	0	0	29	9	31,0
Строганина	21	57,14	1	в 1 из 1	1	в 1 из 1	0	0	7	в 7 из 7	0	0	30	21	70,0
Шашлык	14	14,29	69	14,49	26	3,84	79	12,66	32	9,37	0	0	220	26	11,8
Жареное	10	0	2	0	0	0	26	0	8	12,5	1	0	47	1	2,1
Копченое	107	3,73	0	0	0	0	8	0	1	0	0	0	116	4	3,4
Вареное	2	0	1	0	1	0	0	0	5	0	2	0	11	0	0,0
Вяленое	3	33,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	в 1 из 3
Запеченное	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0
Котлеты	0	0	0	0	3	0	10	0	1	0	0	0	14	0	0
Соленое	0	0	3	0	0	0	19	26,32	0	0	0	0	22	5	22,7
Блюдо «хе»							1	100			0	0	1	1	100