

Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова. - №10 (3). – С.65-72.

8. Унижаева А.Ю. Медико-экономическая оценка затрат и качества стационарной помощи при ожоговой травме / А.Ю. Унижаева, С.А. Мартынчик. // Социальные аспекты здоровья населения. – 2012. - №28(6) – С.8

9. Каскаев А.В. Психологические особенности и оценка качества жизни ожоговых больных. / А.В. Каскаев, Д.В. Черданцев, И.Н. Большаков // Acta Biomedica Scientifica. -2010. - №5.- С. 240-242.

10. Friedenstein A.J. The development of fibroblast colonies in monolayer cultures of guinea-pig bone marrow and spleen cells. / A.J. Friedenstein, R.K. Chailakhjan, K.S. Lalykina // Cell Tissue Kinet. – 1970. №3(4). – С.393-403

11. Francois S, Human mesenchymal stem cells provide protection against radiation-induced liver injury by antioxidative process, vasculature protection, hepatocyte differentiation, and trophic effects. / S. Francois [et al.]. // Biomed Res Int 2013

УДК 61: 001.891.32

**Корякова А.А., Гайнетдинов М.Р., Гаврилова К.А., Макеев О.Г.
ОЧАГОВЫЕ ПАРАЗИТАРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ
КАЗАХСТАН**

Кафедра медицинской биологии и генетики
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Koryakova A.A., Gaynetdinov M.R., GavriloVA K.A., Makeev O.G.
FOCAL PARASITIC DISEASES REPUBLIC OF KAZAKHSTAN**

Department of Medical Biology and Genetics
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: koryakovanastasiaa@gmail.com

Аннотация. В статье рассмотрены наиболее встречаемые очаговые паразитарные заболевания Республики Казахстан.

Annotation. The article discusses the most common focal parasitic diseases of the Republic of Kazakhstan.

Ключевые слова: инвазия, паразит, зооноз, боррелиоз, энцефалит.

Key words: invasion, parasite, zoonosis, borreliosis, encephalitis.

Введение

Пандемия COVID-19 существенно повлияла на туристическую сферу. Большая часть стран имеет запрет, либо ограничения на въезд туристов. Для

жителей Свердловской области доступным на данный момент является посещение Республики Казахстан. Распространенную опасность в путешествиях представляют паразитарные заболевания. В связи с этим, туристы обязательно должны быть осведомлены о наличии очагов паразитарных заболеваний в регионе, а также о мерах их профилактики.

Цель исследования – рассмотреть основные очаги паразитарных заболеваний регионов Казахстана и определить наиболее благоприятный для туризма регион.

Материалы и методы исследования – в процессе работы использовался метод обзора литературы с последующим анализом и синтезом информации. В качестве материалов использовались научные статьи по данной теме, статистическая информация Всемирной Организации Здравоохранения.

Результаты исследования и их обсуждение

На разнообразие и распространение паразитарных заболеваний влияют климатические условия страны. Республика Казахстан расположена в умеренном климатическом поясе. Для климата обширной территории Казахстана характерны: континентальность, изобилие солнечного света и тепла, засушливость, широтная и высотная зональность. Континентальность климата в республике увеличивается с направления с запада на восток. Большая часть территории Казахстана находится в засушливой зоне, представленной степями (обширная территория на севере страны), полупустынями (сухие степи, занимающие центральную часть страны) и пустынями (занимающими большую часть равнинной территории страны). Леса Казахстана сосредоточены в горных районах на востоке, юго-востоке и во влажной равнинной части севера страны, и занимают около 1,2% всей площади. Удаленность Казахстана от океана создает резко континентальный климат с почти повсеместной нехваткой осадков.

По признакам территориально-хозяйственного единства, своеобразию экономических и природных условий в Казахстане выделяют пять регионов: Западный Казахстан, Восточный Казахстан, Южный Казахстан, Северный Казахстан, Центральный Казахстан. Выделим основные очаги паразитарных заболеваний в каждом регионе.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения Казахстан эндемичен по кожному лейшманиозу [6]. Кожный лейшманиоз – трансмиссивное протозойное заболевание человека и животных, возбудителем которого являются простейшие вида *Leishmania tropica*. Заболеваемость зоонозным кожным лейшманиозом регистрируется ежегодно. Наибольшее количество людей, заболевших лейшманиозом, регистрируется на территориях Южного Казахстана. Связано это с наличием природных очагов обитания большой песчанки (*Rhombomys opimus*) и москитов *Ph.Papatasi*, *Ph.Longiductus* вдоль реки Сыр-Дарья. В Западном Казахстане случаи лейшманиоза не зарегистрированы, но зараженные большие песчанки на этой территории существуют, что говорит о наличии паразита в данном регионе. Для предотвращения распространения заболевания проводится полевая дератизация

против большой песчанки. Туристам, которые посещают данный регион, следует использовать защитные средства против москитов. Также тем, кто планирует посещение эндемичных по клещевому энцефалиту территорий, следует заранее сделать профилактические прививки.

На территории Западного Казахстана, а также Южного Казахстана находятся природные очаги Крымской-Конго геморрагической лихорадки (ККГЛ) [2]. ККГЛ – тяжелое природное очаговое арбовирусное заболевание человека, передающееся иксодовыми клещами и характеризующееся лихорадкой, тяжелой интоксикацией, геморрагическим синдромом. Наличие очага объясняется засушливым климатом, высокой среднесуточной температурой (необходимой для репродукции вирусов в клещах), определенными видами клещей и позвоночных-хозяев, что приводит к экологической циркуляции вируса. В Западном Казахстане широко распространен *Нl. marginatum*, который является основным переносчиком инфекционной болезни. Важным эпидемиологическим фактором является предпочтительная локализация клещей на теле коров для питания. В рассматриваемых регионах находится большая доля крупного рогатого скота, который служит основным прокормителем имаго *Нl. marginatum*, именно поэтому здесь существует устойчивая циркуляция вируса ККГЛ.

В Западном Казахстане существует природный очаг Лихорадки Западного Нила (ЛЗН) [2]. ЛЗН зоонозная природно-антропоургическая вирусная инфекционная болезнь с трансмиссивным механизмом передачи возбудителя. У комаров *Ос. flavescens*, *Ос. subdiversus* *An. maculipennis*, *C. modestus* этого региона обнаружены РНК вируса ЛЗН. Также были выявлены антитела к ЛЗН у населения Западного Казахстана, следовательно, их наличие говорит о контакте людей с инфекцией. Высокая численность биологических хозяев и переносчиков вируса ЛЗН обуславливает формирование на этой территории природного очага.

Клещевой энцефалит – вирусное природно-очаговое заболевание, передающееся иксодовыми клещами, характеризующееся полиморфизмом клинических проявлений с преимущественным поражением центральной нервной системы. Эндемичными регионами по клещевому энцефалиту является Восточный и Северный Казахстан. Эпидемиологическое значение представляют клещи *Ix.persulcatus*, *D.pictus* и *D.marginatus*. Инфицированность клещей вирусом клещевого энцефалита в природных очагах составляет 0,5-10% [5].

Иксодовый клещевой боррелиоз (болезнь Лайма) – это инфекционное, полисистемное, природноочаговое заболевание, возбудителем которого является спирохета *Borrelia burgdorferi*. В Казахстане природные очаги клещевого боррелиоза установлены в Южной и Восточной областях [4]. Основными переносчиками бактерии на рассматриваемых территориях являются иксодовые клещи *I. persulcatus*.

Для снижения риска инфицирования заболеваниями, переносчиками которых являются клещи, необходимо избегать пребывания в районах, где имеется их большое количество, и в те сезоны, когда они наиболее активны. В

Казахстане заражение происходит весной и в первой половине лета, когда отмечается наибольшая сезонная численность взрослых клещей.

В Северном, Центральном и Западном регионах находится природный очаг с высокой интенсивностью распространения описторхозной инвазии [1]. Описторхоз – зооантропонозный внекишечный природноочаговый биогельминтоз, вызываемый *Opisthorchis felineus* (кошачья или сибирская двуустка). Связано это в первую очередь с тем, что территории расположены у бассейна рек Оби, Иртыша, которые являются неблагополучными по описторхозу. В данных реках большой процент рыб семейства карповых, зараженных личинками возбудителя. Туристам, которые посещают данные регионы, не следует употреблять в пищу сырую, вяленую, слабосоленую, недостаточно обработанную рыбу семейства карповых.

Выводы

Наиболее благоприятным для туристического посещения является Центральный Казахстан, так как из всех рассмотренных очаговых заболеваний в этом регионе присутствует только описторхоз, но и его распространенность в последние годы падает благодаря мерам личной и общественной профилактики. Самой высокой степенью потенциальной опасности для туристов является Западный Казахстан, из-за высокого разнообразия возбудителей и возможных переносчиков.

Список литературы:

1. Бейсенбиева Н.Е. Клинико-эпидемиологическая характеристика хронического описторхоза и новые подходы этиотропной терапии: дис. Ph.D. Астана, 2016. – 89 с.
2. Гражданов А.К. О выявлении новых природных очагов актуальных инфекционных болезней на западе Казахстана / Т.З. Аязбаев, А.В. Топорков, Ф.Г. Бидашко и др. // Проблемы особо опасных инфекций. – 2014. – №3. – С. 20-24.
3. Егембердиева Р.А. Нозологическая структура и распространение клещевых инфекций в Казахстане / А.М. Дмитриевский, Ж.Ж. Шапиева // Национальные приоритеты России. – 2016 – № 4. – С. 30-33.
4. Егембердиева Р.А. Иксодовый клещевой боррелиоз, поражение нервной системы (случай из практики) / Н.Ф. Хисумутдинов, М.С. Шигина, Е.Е. Берик // Вестник КазНМУ. – 2016. – № 2. – С. 45-46.
5. Шин А.Л. Клинико-эпидемиологические проявления клещевого энцефалита в Казахстане / Р.А. Егембердиева // Вестник КазНМУ. – 2016. – № 2. – С. 46-49.
6. Status of endemicity of visceral leishmaniasis [Электронный ресурс] // WHO. URL: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/status-of-endemicity-of-visceral-leishmaniasis> (дата обращения: 26.02.2021)