



# Некоторые эпидемиологические аспекты амёбиаза кишечника в Республике Таджикистан

Ш.К. Матинов

Кафедра инфекционных болезней ТГМУ им. Абуали ибни Сино

Работа посвящена некоторым аспектам эпидемиологии амёбиаза кишечника в Республике Таджикистан за последние годы. В частности, определены распространённость, структура заболеваемости и сезонность амёбиаза кишечника в условиях жаркого климата.

**Ключевые слова:** амёбиаз кишечника

**АКТУАЛЬНОСТЬ.** Амёбиаз остаётся важной и не до конца решённой проблемой в здравоохранении многих развивающихся стран. Республика Таджикистан традиционно относится к числу территорий гиперэндемичных по амёбиазу кишечника [1-3].

Многочисленные клинико-эпидемиологические исследования амёбиаза кишечника, проведённые за последние годы, обращают внимание к себе эпидемиологов и инфекционистов.

Ежегодно заболеваемость кишечным амёбиазом в мире составляет около 50 млн. человек. По данным ВОЗ, летальность достигает 100 тыс. случаев, т.е. 0,2% от выявленных больных, что ставит его по уровню смертности среди паразитарных заболеваний на второе место после малярии.

**ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ** - изучение некоторых эпидемиологических аспектов амёбиаза кишечника за последние годы в Республике Таджикистан.

**МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ.** В основу эпидемиологического анализа были положены многолетние официальные статистические данные, характеризующие заболеваемость амёбиазом кишечника в Республике Таджикистан за 2001-2010 гг. Широко использовались материалы (справки, служебные донесения) Республиканского госсанэпиднадзора. Количество больных с амёбиазом кишечника за этот период в стране было зарегистрировано более 1480 случаев. Для изучения клиники и течения острого амёбиаза кишечника нами в течение последних 10 лет (2001-2010гг.) в Городской клинической инфекционной больнице г.Душанбе было обследовано и проведено лечение 140 больных в возрасте от 16 до 60 лет. Из общего количества больных мужчин было 74, женщин - 66. Диагноз острого амёбиаза кишечника во всех случаях был выставлен на основании клинико-эпидемиологических данных и подтверждён лабораторно нахождением гистологических амёб в нативном мазке фекалий.

**РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.** Нами проведён эпидемиологический анализ распространённости

кишечного амёбиаза в республике. По данным статистики Госсанэпиднадзора Республики Таджикистан в последние годы отмечается тенденция увеличения количества больных амёбиазом кишечника (рис.1).

**РИС.1. ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСТРЫМ АМЁБИАЗОМ КИШЕЧНИКА В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН ЗА 2001-2010 гг. (АБС. ЧИСЛО)**



По данным эпидемиологического анамнеза выяснено, что заражение амёбиазом кишечника у наблюдаемых больных в 70% случаев можно было связать с водным фактором. Так, в 79% случаев больные указывали, что проживают в местности, где постоянно отмечаются случаи кишечных инфекций и употребляется вода из открытых водоёмов. В 59% случаев больные употребляли зелень и овощи со своих предусадебных участков, орошение которых осуществлялось арычной водой. 34% городских жителей, имея свои предусадебные участки за городом, периодически там отдыхают и используют воду из открытых водоёмов.

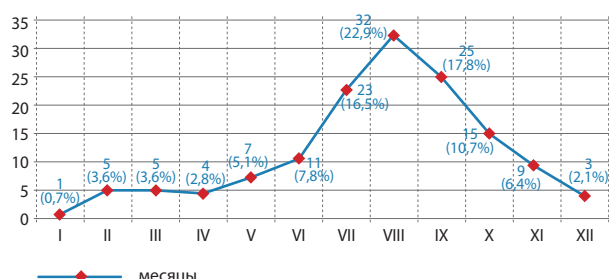
В условиях жаркого климата Таджикистана амёбиаз кишечника, как и другие кишечные инфекции, наиболее часто проявляются у людей в летнее время года при возрастающем водопотреблении.

По данным проведённого исследования, заболевание летом отмечено у 66 (47,1%), осенью – у 49 (35%), зимой – у 9 (6,4%), весной – у 16 (11,5%) больных. В



73% случаев амёбиаз кишечника в стране приходится на 3 месяца летне-осеннего периода - июль, август, сентябрь. Однако пик заболеваемости отмечается в августе месяце (рис.2).

**РИС.2. СЕЗОННОСТЬ АМЁБИАЗА КИШЕЧНИКА В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН ПО МЕСЯЦАМ**



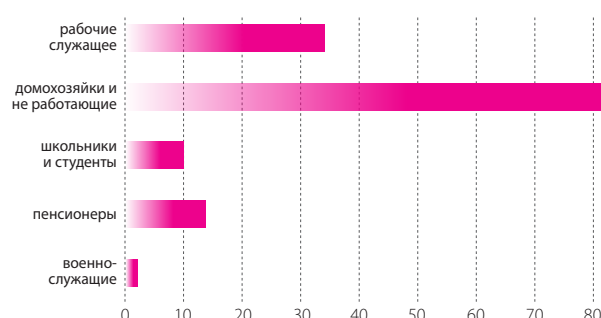
Высокий уровень заболеваемости среди возрастных групп отмечался у так называемого подвижного и работоспособного населения в возрасте 16-30 лет (58,5%) и среди лиц от 31-40 лет (25,7%). На основании полученных данных можно сделать вывод, что амёбиаз кишечника встречается во всех возрастных группах, но наибольшее количество заболеваний приходится на возраст от 16 до 40 лет (84,2%).

По данным литературы, заболеваемость среди женщин не превышает 30-35% из общего числа зарегистрированных больных. Однако, из 140 больных амёбиазом кишечника, находившихся под нашим наблюдением, по половому принципу заболеваемость незначительно преобладала у лиц мужского пола – 74 (52,8%), в противовес женщинам – 66 (47,2%).

Социальная структура заболеваемости амёбиазом кишечника населения нами отражена на рисунке 3.

Как видно из рисунка, среди заболевших, преобладали домохозяйки, неработающие (57,8%), рабочие и служащие (24,3%), реже болели – школьники и студенты, пенсионеры. Меньше всего среди заболевших амёбиазом кишечника регистрировались военнослужащие (1,4%).

**РИС. 3. СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ АМЁБИАЗОМ КИШЕЧНИКА ПО СОЦИАЛЬНЫМ ГРУППАМ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН**



Как видно из рисунка, среди заболевших, преобладали домохозяйки, неработающие (57,8%), рабочие и служащие (24,3%), реже болели – школьники и студенты, пенсионеры. Меньше всего среди заболевших амёбиазом кишечника регистрировались военнослужащие (1,4%).

**ТАКИМ ОБРАЗОМ**, эпидемиологическая обстановка, связанная с амёбиазом кишечника в Таджикистане, остаётся весьма напряжённой. Исходя из этого, усиление санитарно-эпидемиологического надзора в регионах, является основой комплексного плана борьбы с этим заболеванием и его профилактики. Оно должно включать в качестве обязательных мероприятий обследование, своевременную изоляцию и лечение больных, а также санитарную охрану водоёмов, пропаганду гигиенических знаний среди населения.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Рахманов Э.Р. Сочетанное течение брюшного тифа с амёбиазом кишечника /Э.Р.Рахманов [и др.] // Эпидемиология и инфекционные болезни. -М. -2009.-№5. -С.47-48
2. Хашимов Д.М. Кишечный амёбиаз в Таджикистане /Д.М.Хашимов // Душанбе, -1970, -С.267
3. Ющук Н.Д. Лекции по инфекционным болезням /Н.Д.Ющук, Ю.Я.Венгеров// -М. ВУНЦМ. -1999. -С.336-343

## Summary

### Some epidemiological aspects amoebiasis bowel in Tajikistan

Sh.K. Matinov

This work is devoted to some aspects of the epidemiology of intestinal amoebiasis in the past years in Tajikistan. In particular, the prevalence, morbidity structure and seasonality of intestinal amoebiasis in a hot climate in Tajikistan.

**Key words:** intestinal amoebiasis

#### АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

**Ш.К. Матинов** – ассистент кафедры инфекционных болезней ТГМУ;  
Таджикистан, г. Душанбе  
ул. И.Сомони, д.62 кв.79.  
Тел.: 918-17-79-05