

АНАЛИЗ НА ПАРАЗИТНИТЕ БОЛЕСТИ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2018 Г.

*Изготвен от служители на отдел „Паразитология и тропическа медицина“,
НЦЗПБ: Доц. д-р Искра Райнова, доц. д-р Румен Харизанов, доц. Нина Цветкова, д-р
Райна Борисова, д-р Искрен Кафтанджиев, Елеонора Кънева, Александра Иванова,
Михаела Виденова, Галина Мездралийска*

Надзорът на паразитните заболявания в България се осъществява от РЗИ, които предоставят данни на НЦЗПБ и МЗ за паразитологичната ситуация при хората в страната. Съгласно чл. 27 от Наредба 21 за реда за регистрация, съобщаване и отчет на заразните болести (ДВ. бр.62/29. 07. 2005г., изм. ДВ. бр.52/8.07.2011 г., изм. и доп. ДВ. бр.56/8.07.2014 г., изм. и доп. ДВ. бр.5/15.01.2019 г.) НЦЗПБ изготвя епидемиологичен анализ на заразните болести за цялата страна.

СЪСТОЯНИЕ НА ПАРАЗИТОЗИТЕ

През 2018 г. в структурите, извършващи дейности по медицинска паразитология (включително РЗИ, ДКЦ, СМДЛ, УМБАЛ и НЦЗПБ) са изследвани общо 735 621 лица (616 520 лица за 2017 г.), от които с паразитози са диагностицирани 13 109 (1,73%) (10 879 – 1,76% за 2017 г.; 9 558 - 1,56% за 2016 г.) лица (Приложение 1). Данните за общия брой на опаразитените лица в последните три години показват тенденция към увеличаване всяка година, което е тревожен факт като се има предвид, че населението на страната намалява.

Местни паразитози. На задължително съобщаване и регистрация подлежат 11 паразитози, от които **ехинококозата** и **трихинелозата** са с най-важно медико-социалното значение. Тенденциите при тези две заболявания са за понижаване на случаите и заболяемостта при ехинококозата и липса на промяна в тези показатели при трихинелозата.

Ехинококоза. През 2018 година официално са регистрирани **206** лица с ехинококоза, от които **178** (86.40%) с първична ехинококоза и **28** (13.5%) - с постоперативни рецидиви. Заболелите жени са малко повече от мъжете – 117 (56%) към 89 (44%). Средната заболяемост за годината е **2,93** ‰ (Приложение 2, 3). Най-засегнати са възрастовите групи 25-29 г. – 10.2%, 10-14 г. – 8,7%, 45-49 г. и 55-59 г. - по 8,3%. Относителният дял на децата от 0 до 19 години е 20,38 % (42 случая), който в последните години се запазва в сходни високи стойности (Приложение 4). През 2018 г. се задържа тенденцията за значителен брой на заболелите в млада възраст – до 40 г. са 105 от лицата с ехинококоза. Тези данни са обезпокояващи и са индикатор за продължаващата паразитна трансмисия, която трудно се повлиява от краткосрочни контролни мероприятия.

Органната локализация на ехинококовите кисти е както следва – с чернодробна локализация са 145 пациенти (70.38%), с белодробна - 35 (16,9%), с множествена ехинококоза - 10 (4.85%), бъбреци – 4 (2%), друга локализация –12 (5.80%).

По отношение на терапията 182 от лицата с ехинококоза са оперирани, техниката ПАИР е приложена при 6, 8 са лекувани консервативно и 10 са неоперирани.

Стойностите на годишната заболяемост в отделните области на страната варират в широки граници, като териториалното разпределение на случаите е неравномерно. Най-засегнати са областите: Кърджали със заболяемост - 32‰, Разград – 15‰, Сливен с 12‰ и Ямбол – 11‰.

В няколко области няма нито един регистриран случай на ехинококоза – Видин, Монтана и Русе.

Трихинелоза. Съобщени са общо 86 лица, консумирали опаразитени с трихинелни ларви месни продукти. В страната са регистрирани общо 5 епидемични взрива, от които 2 в област Бургас и по един в областите Русе, Варна и Смолян. При 3 от взривовете източник е дива свиня, при един - домашо прасе и при един е неизвестен. Заболелите са общо 38, като са регистрирани и 2 спорадични случая от областите Ямбол и София област. Мъжете с трихинелоза са 25, а жените – 15. Хоспитализирани са 11 заболели от 34 пациенти с клинични прояви. Всички 40 заболели са потвърдени според критериите на Наредба 21 (ДВ бр. 62, 2005 г.). Общата заболяемост от трихинелоза през 2018 г. е 0,57‰. От заболелите 10 са на възраст от 1 до 19 т (Приложение 5).

Тениидози. През 2018 г. са регистрирани 21 лица с тениаринхоза, заболяемост – 0.40 ‰ (0,26 ‰ за 2017 г.) като тя е по-висока в областите - Смолян – 3,33 ‰ - 2, Шумен – 2,81‰ - 3 и Хасково – 1,19‰ - 2 случая. В 19 региона на страната не са регистрирани случаи на тениаринхоза.

Геохелминтози. През 2018 г. паразитологичните лаборатории в системата на РЗИ и СМДЛ са изследвали за аскаридоза и трихоцефалоза общо 440 906 лица и е установена заболяемост от 11‰ (742 опаразитени) (10,0‰ - 706 за 2017 г.). От тях 39% са изследвани в паразитологичните лаборатории към РЗИ. Основно аскаридозата е регистрирана при децата като 92% (679 случая) са съобщени във възрастта между 1 и 14 години.

Диагностицирани с трихоцефалоза са 127 лица (109 за 2017 г.), а заболяемостта е 1,8‰ (1,54‰ за 2017 г.). Тази паразитоза се установява най-често във възрастовата група 45-49 г. – 27 и 35-39 г. – 18 случая, поради факта, че основно опаразитените са възрастни лица с ментални отклонения (Приложение 6).

Региони с най-висок екстензитет за аскаридоза са: Видин – 8,57%, Кърджали – 3,31% и Благоевград – 2,47%, а за трихоцефалоза: Варна – 0,17% (68 случая); Велико Търново – 0,16% (25 случая) и Сливен – 0,13% (20 случая).

През 2018 г. структурите по МП към РЗИ са водили на учет 186 ендемични за аскаридоза селища с население от 470 937 души (202 селища през 2017). През годината са свалени от учет 16 селища в областите Смолян и Бургас, поради липса на регистрирани случаи на опаразитяване през последните пет години и отрицателни резултати от контролните санитарно-паразитологични изследвания на проби от околната среда (Приложение 7). С контролни мероприятия през годината са обхванати 49 селища – 26,3%. Диагностицирани са 108 лица с аскаридоза, а установената екстензионазия е 0,10%.

Контактни паразитози. За *ентеробиоза* са изследвани общо 437 817 лица, като средната екстензионазия за страната е 1,45% (6 331 опаразитени). С изследвания за тази

паразитоза са обхванати 1 57307 деца от различни видове детски заведения и при тях установеният екстензитет е 2,1% (3 357 или 51% от всички опаразитени) (1,56% или 2737 деца за 2017 г.) (Приложение 8). Анализът на данните показва, че по отношение на ентеробиозата, засягаща предимно деца от организирани детски колективи, екстензинвазията нараства след 2012 г. и от 0,6% общо за страната се увеличава 2,5 пъти през 2018 г. По отношение на децата най-ниски стойности на екстензитета също са установени през 2012 г. 0,9%, а през 2018 г. диагностицираните са над 2% от изследваните. Най-голям брой деца с ентеробиоза са открити в областите Варна – 647 (5% от изследваните), Сливен – 332 (7,4%), Русе – 238 (4%), София-столица – 232. Ентеробиозата не подлежи на задължително съобщаване и регистрация, но продължава да бъде най-масовата паразитоза и трябва стриктно да се спазват мерките за контрол, предвидени в наредба 5/2006 г. за диагностика, профилактика и контрол на местните паразитози.

Гиардиаза (Ламблиоза) - заболяемост 15,0‰, установени позитивни 1 058 при изследвани общо 405 885 лица. При децата от организирани детски колективи са съобщени 565 (53% от общия брой) опаразитени от 139 999 деца. По-голям брой диагностицирани отчитат областите София-столица (253) и Бургас (187). Възможно е броят на лицата с гиардиаза да е по-висок поради особеностите в биологичния цикъл на паразита и периодичната находка на цисти във фекалните проби (Приложение 9).

Хименолепидоза – заболяемост 1,8‰ (1,68‰ за 2017 г.), при 132 (120 за 2017 г.) положителни като са изследвани 356 969 лица. Най-много случаи са регистрирани в отново в областите Сливен и Ямбол - по 44. Липсата в РБългария на разрешени лекарствени средства за етиологична терапия на тази паразитоза е най - вероятната причина за повишаване на случаите през последните години.

Урогенитална трихомоназа. Общият брой изследвани лица е 7 004, като броят на положителните е 539, екстензинвазия – 7,7%.

Опортюнистични паразитози:

Токсоплазмоза. Изследвани са 11 648 лица, предимно по клинични показания, като положителен резултат е получен при 2 086 от тях. Средната серопозитивност за страната е 18%. Само за наличие на специфични IgG антитела са изследвани 7 892 лица, а за IgM, който е белег за по-свежа инфекция – 4 606, като съответно с положителен резултат са 1745 и 113. Паразитологичните серологични изследвания за токсоплазмоза се осъществяват главно в ЛЗ за извънболнична помощ, в много случаи не се интерпретират и се налага повторно тестване и консултация в НЦЗПБ. Един случай на вродена токсоплазмоза е съобщен през годината в НЦОЗА.

Лайшманиози. През 2018 г. в страната е регистриран един случаи на висцерална лайшманиоза. Заболяването е предимно с природна огнищност и циркулира между диви животински гостоприемници, поради което инвазирането при хората е непредвидимо и не могат да се изключат нови случаи през следващите години.

Бластоцистоза. Изследвани са общо 339 738 лица с 1 252 положителни – 0,37% екстензинвазия (0, 26% за 2017 г.)

Пневмоцистоза. С морфологични и генетични методи са изследвани са 21 лица по клинични показания в София и Пловдив, като положителни в Real-time PCR са 2 от тях.

Криптоспоридиоза – няма установени положителни от 140 лица със съмнения за тази паразитоза.

Внасяни паразитози. През 2018 година за внасяни паразитози са изследвани 3 173 лица (1908 през 2017 г.). От тях български граждани са 227 лица и 2 946 са чужденци. Опаразитяване е установено при 38 (1.2%) - 34 чужди и 4 български граждани През 2018 г. в сравнение с 2017 година нараства броя на профилактичните изследвания за малария и други внасяни паразитози, което се дължи на увеличения брой изследвания, извършени в бежанските центрове.

Малария. През 2018 г. за малария са изследвани общо 1 721 лица в 13 области на страната и НЦЗПБ. От изследваните лица 109 са българи, а 1 612 са чужди граждани. Профилактично са изследвани 1 610 лица, а по клинични показания – 111 (Приложение 10).

Регистрирни са 8 случая на внесена малария, 5 при български и 3 при чужди граждани, от които 2 са бежанци. Четири от случаите са причинени от инфекция с *P. falciparum*, три с *P. vivax* и един с *P. ovale*.

Други внасяни паразитози - при изследване на 1 452 лица за други внасяни паразитози са диагностицирани 42 чужденци: 8 с *B. hominis*, 11 - *G. duodenalis*, при 7 - *E. vermicularis*, 9 - *H. nana*, 2 с *A. lumbricoides*, 1 с *T. trichiuris*, 2 с *Taeniarhynchus saginatus*, 2 с *Dicrocoelium lanceatum* и 3 с кожна лайшманиоза. Не са регистрирани автохтонни вторични огнища, а на опаразитените е проведено своевременно лечение.

Дейности по надзора, профилактиката и контрола на паразитозите

Лабораторно-диагностична дейност.

През 2018 г. общо са изследвани 735 621 лица, от които 714 059 (97,07%) с морфологични и 21 562 (2,93%) със серологични методи. От общо 1 094 601 проби, с микроскопски методи са анализирани 1 069 794 (97,73%), а със серологични методи 24 807 (2,86%).

С паразитози през 2018 г. са диагностицирани 13 109 (1,73%) лица, от които с морфологични паразитологични методи са доказани 10 086 (76,94%), а със серологични – 3 023 (23,06%). Тенденцията за най-голям брой изследвани по профилактични показания се запазва и през отчетната година - 677 214 (92,06%), следвани от тези по епидемиологични 41 871 (5,69%) и клинични – 16 536 (2,25%) (Приложение 11).

В страната са извършени 1 374 755 анализи за паразитози, от които 1 349 948 са морфологични (98,20%) и 24 807 серологични (1,80%). От морфологичните изследвания водещи са: а) **нативните** – 569 532 (42,19%); б) **перианалните** – 448 893 (33,25%); в) **хелминтообогатителните** - 309 770 (22,95%), г) **оцветителните** – 13 341 (0,99%); д) „други“ 8 231 (0,61%) и е) **културелните** - 179 (0,01%). (Приложение 12).

Серологичните паразитологични изследвания са 24 807 (2,32%). За разлика от 2017 г., когато в нито една лаборатория не беше проведено изследване с реакция имунофлуоресценция (РИФ), през 2018 г. са извършени 33. Преобладават анализите, извършени с метода ELISA – 21 115 (85%), броят на които е нараснал в сравнение с предходната година с над 8000 (13 027 за 2017 г.). Запазва се броят на изследванията, извършени с реакция пасивна хемаглютинация (РПХА) - 237 (0,9%) (295 за 2017 г.).

В паразитологичните лаборатории в РЗИ през 2018 г. са изследвани общо 266 570 лица (36% от общия брой), от които с микроскопски методи 263 619 (98,89%) и 2 951 (1,11%) със серологични. Диагностицираните с микроскопски методи са 5096 (94,49%), а с имунологични – 297 (5,51%). Най-многоброен от контингента, изследван с микроскопски методи, е този по профилактични показания – 220 898 (82,87%), следван от контингента по епидемиологични 41 601 (15,60%) и по клинични показания – 4 071 (1,53%).

Извършените анализи в структурите на РЗИ са общо 566 392, от които с морфологични методи са 563 207 (41,72%) и 3 185 (0,56%) - със серологични.

В националната система за външен контрол на качеството на лабораторната диагностика на паразитозите през 2018 г. участваха както следва: Модул 1-Диагностика на паразитозите (серия 38) общо 82 лаборатории, от които 18 РЗИ и 64 МДЛ, болници и ДКЦ и в Модул 2-Диагностика на паразитозите (серия 39) общо 76 лаборатории, в това число 15 РЗИ и 76 МДЛ, болници и ДКЦ. Всички получиха сертификати за качество.

Отчетените данни показват, че лабораторната дейност в РЗИ все повече намалява особено при серологичните изследвания и през 2018 г. пациентите преминали през лабораториите на РЗИ са 1/3 от общия брой изследвани в страната.

Противоепидемична, профилактична, контролна и организационно-методична дейности.

През годината са извършени 12 815 проверки на 3 239 планирани обекти (срещу проверени 5 505 обекта за 2017 г.). От тях с лабораторен контрол са обхванати 1 471 с 23 010 броя проби. В детските заведения са извършени 5 387 проверки и 362 тематични проверки. Издадени са 1 263 предписания, свързани със санитарно-хигиенния режим в ДЗ. Съставени са 45 акта. В социалните домове за деца и юноши и в домовете за стари хора са направени 696 проверки, които са обективизирани с лабораторен контрол. През 2018 г. са направени 265 епидемиологични проучвания – 131 за ехинококоза, 15 за тениидози, 71 за трихинелоза, 7 за малария, 5 за гиардиаза и 1 за лайшманиоза.

В лечебните заведения за извънболнична и болнична помощ, както и на общопрактикуващите лекари са извършени 1 273 проверки и е оказана организационно-методична помощ по контрола на местните и внасяни паразитози.

Изследвани са 10 403 броя проби от околната среда – почва и пясък от детски площадки, води от открити и закрити водоеми. Изследвани са 290 проби от хранителни продукти и 15 070 от битова среда.

Повишаване на квалификацията на кадрите по медицинска паразитология в РЗИ. Специалистите от паразитологичната мрежа (лекари, биолози, лаборанти, сан. инспектори) са повишили квалификацията си в 6 специализирани курса по медицинска паразитология в НЦЗПБ, провели са и 12 вътрешни колегиума по предварително изготвени план-графици.

Здравно-промотивна дейност. През 2018 г. специалистите паразитолози са участвали в 65 радио - и телевизионни предавания с различна тематика по местните и централни медии. Извършвани са и 65 здравно-информационни беседи сред деца, родители и жители на различни населени места. Чрез интернет страницата на РЗИ се предоставя на гражданите актуална информация за начините на заразяване с местни паразитози и тяхната сезонност, както и за патологията в тропическите региони.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Екстензитетът на паразитната заболяемост в РБългария в последните 3 години нараства, като особено това е показателно по отношение на чревните хелминтози – ентеробиоза, аскаридоза, трихоцефалоза, хименолепидоза. Въпреки усилията на специалистите от структурите на здравната и лечебна мрежа и диагностицирането на значителен контингент заболели и паразитиносители е необходимо засилване на мерките по надзора и контрола за ограничаване на разпространението на тези заболявания.

Основни насоки на дейността на специализираната паразитологична мрежа

1. Диагностика на паразитозите.

Липсата на специфична профилактика определя диагностичния процес като основа за успешния надзор и контрол на паразитозите. В тази връзка е необходимо както работещите в лечебните заведения за извънболнична помощ, така и структурите от РЗИ да участват активно в междулабораторните сравнителни изпитвания за качеството на морфологичната и серологична диагностика на паразитозите.

2. Провеждане на етиологична терапия на опаразитените лица за намаляване на паразитозите и тяхното разпространение. Тя може да бъде особено ефективна срещу ентеробиозата в ДЗ и срещу аскаридозата и трихоцефалозата в ендемичните селища и социалните домове. Лечебните заведения трябва да си осигурят медикаменти за лечение на тропическа малария и лайшманиоза.

3. Епидемиологичен надзор

За паразитните болести, включени в Наредба 21 (ДВ бр.62/2005 г.) Европейския център за контрол на болестите (ECDC) всяка година изисква информация за всеки отделен случай, което определя необходимостта от постоянно подобряване на регистрацията на тези заболявания. Следенето на паразитологичната ситуация в отделните региони и разработването на прогнози не може да се осъществи без специалистите паразитолози и епидемиолози. Липсата на кадри в много от регионите на страната затруднява този процес.

4. Противоепидемичен контрол

Комплексният характер на противоепидемичния контрол на паразитозите включва диагностиката и етиологичното лечение (вкл. саниране на източниците), както и провеждане на съответни противоепидемични и контролни мероприятия спрямо основните групи местни и внасяни паразитози. Контролът на проблемните хелминтозоозии изисква координирани с БАБХ, профилактични и противоепидемични мероприятия.

5. Квалификация на кадрите

Появата на нови патогени, очакването на нова бежанска вълна, развитието на туризма, увеличаващият се брой чуждестранни студенти и приемането на работници от страни, ендемични за различни паразитози налага повишаването на квалификацията на специалистите паразитолози и лекарите от ЛЗ за подобряване на диагностично-лечебния процес и ограничаване на паразитната заболяемост.

6. НЦЗПБ има водеща роля в разработването на научните основи на епидемиологичния надзор и контрол на паразитозите. Той е и основен център за

продължителното обучение на паразитолозите и др. медицински специалисти чрез курсово и индивидуално обучение.

Изготвил:

Доц. д-р Райнова, дм

Главен координатор на експертен съвет по „Медицинска паразитология“