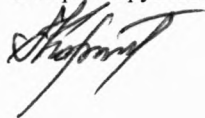


На правах рукописи



КАРТОЕВ
Адам Адамович

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ И ЭПИЗООТОЛОГИЧЕСКИЕ
АСПЕКТЫ КРЫМСКОЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ
В РЕСПУБЛИКЕ ИНГУШЕТИЯ**

14.02.02 - эпидемиология

Автореферат

диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Ставрополь – 2011

Работа выполнена в Федеральном государственном учреждении здравоохранения «Ставропольский научно-исследовательский противочумный институт» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Научный руководитель: доктор биологических наук
Василенко Надежда Филипповна

Официальные оппоненты: доктор медицинских наук, профессор
Грижебовский Георгий Михайлович

доктор медицинских наук, профессор
Санникова Ирина Викторовна

Ведущая организация: ФГУЗ «Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора

Защита диссертации состоится 01 марта 2011 г.
в 13⁰⁰ часов на заседании диссертационного совета Д 208.109.01
при Ставропольском научно-исследовательском противочумном институте по
адресу: 355035, г. Ставрополь, ул. Советская, 13-15

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Ставропольского научно-исследовательского противочумного института

Автореферат разослан 24 фев 2011 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета

Маш



ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность проблемы. В настоящее время Крымская геморрагическая лихорадка (КГЛ) является актуальной проблемой для здравоохранения ряда стран мира, в которых зарегистрированы вспышки и спорадические случаи этой особо опасной инфекционной болезни (Львов Д.К., 2002; Куличенко А.Н., Малецкая О.В., Антоненко А.Д. и соавт., 2008; Малецкая О.В., Грижебовский Г.М., Бейер А.П. и соавт., 2009; Flick R., Flick K., Feldmann H., Elgh F., 2003; Tanq Q., Saijo M., Zhanq Y. et al., 2003).

Природные очаги КГЛ известны на обширной территории Евразии и Африки (Аристова В.А., Колобухина Л.В., Щелканов М.Ю., Львов Д.К., 2001). С середины 90-х гг. XX века наблюдается их активизация. Эпидемические осложнения имели место в Южно-Африканской Республике, Афганистане, Пакистане, Турции, Косово, Мавритании (Williams R.J., Al Busaidy S., Mehta F.R. et al., 2000; Para A., Bozovi B., Pavlidou V. et al., 2002).

Единый природный очаг КГЛ занимает обширную территорию Юга России, характеризуется амплитудой тепловых условий от 3000 до 5000 °С (по сумме эффективных температур) в зоне сухих степей восточно-европейского типа и примыкающих к ним полупустынных ландшафтов казахстанского типа, лесостепей и предгорий (Аристова В.А., Колобухина Л.В., Щелканов М.Ю., Львов Д.К., 2001; Львов Д.К., Дерябин П.Г., Аристова В.А. и соавт., 2001; Онищенко Г.Г., Ефременко В.И., 2004). Активность природного очага поддерживается за счет циркуляции возбудителя КГЛ между иксодовыми клещами и их прокормителями.

Проблема КГЛ приобрела актуальность для Юга России после активизации природного очага этой инфекции в 1999 г. Эпидемические проявления КГЛ с 1999 г. по 2010 г. зарегистрированы в семи из 13 субъектов Южного и Северо-Кавказского федеральных округов Российской Федерации (Ростовская, Волгоградская, Астраханская области, Ставропольский край, Республики Дагестан, Калмыкия, Ингушетия). Два заносных случая (из Ставропольского края) зарегистрированы в Карачаево - Черкесской республике. За 12 лет в этих регионах выявлен 1401 больной, у 62 (4,5 %) заболевание закончилось летальным исходом.

Тяжелое клиническое течение болезни, высокая летальность (при тяжелых формах - до 30 - 50 %), опасность возникновения внутрибольничных и семейных очагов, спорадический или вспышечный характер эпидемического процесса и социальная значимость болезни (Малеев В.В., Галимзянов Х.М., Бутенко А.М., Черенов И.В. 2003; Санникова И.В., 2005) определяют необходимость изучения эпидемиологических и эпизоотологических аспектов КГЛ на различных территориях.

Для оценки современного состояния природного очага КГЛ важным и необходимым является проведение исследований по изучению ареала и определению вирусофорности иксодовых клещей - переносчиков вируса Крымской-Конго геморрагической лихорадки (ККГЛ), специфических антител к вирусу ККГЛ у прокормителей имаго переносчиков, установления других факторов

циркуляции возбудителя инфекции на данной территории (Водяницкая С.Ю., 2005).

Вышеизложенное свидетельствует об актуальности проблемы, что обусловило выбор цели и задач настоящего исследования.

ВЫВОДЫ

1. Впервые установлено функционирование природного очага Крымской геморрагической лихорадки на территории Республики Ингушетия. Формированию природного очага КГЛ на территории республики способствуют наличие предгорных степных ландшафтов, непосредственная близость Прикаспийской полупустыни, характер циркуляции атмосферы, сумма эффективных температур 3000-3500°C; многообразие животных полупустынно-пустынных видов, обилие птиц и иксодовых клещей.

2. На территории Республики Ингушетия с 2004 г. по 2008 г. зарегистрированы и лабораторно подтверждены (ИФА и ОТ-ПЦР) шесть случаев заболевания КГЛ. Все случаи сопровождались тяжелым течением с геморрагическим синдромом, и только один из них закончился выздоровлением. Летальность составила 83,3 %. Установлены трансмиссивный механизм заражения, контаминационный и гемоконтактный пути передачи возбудителя Крымской геморрагической лихорадки.

3. Впервые изучено современное видовое разнообразие иксодовых клещей на территории Республики Ингушетия. Установлено, что на территории республики встречаются иксодовые клещи шести родов, представленные 10 видами:

Hyalomma marginatum; *H. scupense*; *Dermacentor marginatus*; *D. reticulatus*; *Boophilus annulatus*; *Rhipicephalus rossicus*; *Rh. bursa*; *Ixodes ricinus*; *Haemaphysalis punctata*; *Haem. parva*. Самыми распространенными иксодовыми клещами являются *Boophilus annulatus* - 67,5 %, *Rhipicephalus rossicus* - 13,8 %; *Dermacentor marginatus* и *Haemaphysalis parva* - 4,9 % и 4,8 % соответственно, *Hyalomma marginatum* - 4,3 %.

4. Впервые установлена зараженность вирусом Крымской-Конго геморрагической лихорадки на территории Республики Ингушетия клещей пяти видов: *Rhipicephalus rossicus* - 7,1%; *Boophilus annulatus* - 5,4 %; *Dermacentor marginatus* - 5,1 %; *Haemaphysalis parva* - 5,1 %; *Hyalomma marginatum* - 0,9 %. Инфицированность клеща *Haem. parva* вирусом ККГЛ и его участие в формировании и поддержании природного очага КГЛ на юге России установлена впервые. Показано, что основными прокормителями имаго иксодовых клещей являются крупный и мелкий рогатый скот.

5. Обнаружение достаточно высоких показателей гуморального иммунитета у местного населения (величина среднего геометрического титра $t_{cp.} = 764,4$ (+34,7; - 25,8) и выявление антигена вируса ККГЛ и специфических антител у крупного и мелкого рогатого скота свидетельствуют о наличии природной очаговости КГЛ на территории Республики Ингушетия и необходимости включения территории предгорных степей республики в нозоареал Крымской геморрагической лихорадки.

6. Разработан, научно обоснован и применен на практике алгоритм взаимодействия различных министерств и ведомств при локализации и ликвидации природного очага КГЛ на территории Республики Ингушетия, учитывающий современные особенности эпидемических и эпизоотических проявлений инфекции, который позволяет ограничить действие ведущих путей, факторов передачи и риск заражения людей Крымской геморрагической лихорадкой.