

## СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ДАВНО ВІДОМОЇ НЕДУГИ

*Чемич М.Д., Ільїна Н.І.*

*СумДУ, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією і курсом мікробіології, вірусології та імунології*

Лейшманіози (Л), давно відома недуга, переважно реєструються у країнах з тропічним і субтропічним кліматом. Однак підвищена міграція населення створює постійну загрозу виникнення тропічних паразитозів в інших регіонах світу. Протягом останніх 5 років в Україну завезений 461 випадок тропічних паразитозів, в їх числі 340 випадків малярії, 72 амебіазу, 15 лейшманіозу, 6 тропічних філяріатозів та 28 анкілостомідозів.

За даними ВООЗ, лейшманіями інфіковано більше 12 млн. осіб у 88 країнах Африки, Азії, Європи та Америки. Ризику інфікування наражається 350 млн чоловік. Це при тому, що щорічно реєструється від 1,5 до 2 млн. нових випадків інфікування (1,5 млн. ШЛ і 500 тис. ВЛ).

Епідеміологічна ситуація з Л у світі ускладнюється з кожним роком. Протягом останніх 10 років значно поширилися ендемічні регіони. У ряді країн відмічаються періодичні спалахи хвороби. Так, у Південному Судані, починаючи з вересня 2009 і протягом 2010 р.р., зареєстровано 6363 випадки ВЛ (кала-азар), з них 303 з летальним наслідком (4,1 %). Це перевищило захворюваність за попередні роки (2007 – 758 випадків; 2008 – 582) більш ніж у 6 разів. 70 % хворих склали діти у віці до 15 років, які страждають від постійного недоїдання та інших супутніх хвороб. Найбільший підйом захворюваності у Південному Судані відзначений у травні-вересні 2010 року, під час сезону дощів. За прогнозами експертів ВООЗ, ситуація з кала-азар значно погіршиться навесні 2011 року. Це пов'язано з обмеженим доступом населення до медичної допомоги, внаслідок відсутності медичних закладів у великих географічних регіонах Судану, браку кваліфікованого медичного персоналу і препаратів для лікування ВЛ. Ці складні проблеми охорони здоров'я необхідно вирішувати ВООЗ.

Починаючи з 90-х років ХХ століття, в Україні почали реєструватися завісні випадки Л. За період з 1990-2007 р.р. було завезено 31 випадок Л, останні 3 роки 15, серед яких 8 – ВЛ, 7 – ШЛ.

З початку третього тисячоліття у Сумській області ускладнюється ситуація з Л. За період 2001-2006 р.р. в області зареєстровано 17 випадків ШЛ. Всі випадки пов'язані з виїздом у відрядження в ендемічні регіони робітників ВАТ СМНВО ім. М.В. Фрунзе.

Висновки. В Україні є всі умови для виникнення та існування власного ендемічного осередку Л. ВЛ важливою опортуністичною інфекцією при ВІЛ-інфекції / СНІДі. Подальше стрімке поширення ВІЛ-інфекції призводить до спрощення схеми розвитку епідемічного процесу при Л, особливо серед осіб, що споживають наркотики ін'єкційним шляхом. Це сприяє становленню прямої ін'єкційної передачі ВЛ. Враховуючи високий ризик захворювання на тропічні та паразитарні захворювання, для вчасного виявлення Л слід ретельно аналізувати епідеміологічні дані у хворих з імунодефіцитом, панцитопенією, гепатоспленомегалічним і кахектичним синдромами. Дуже часто пізня діагностика, а відповідно, пізно розпочате специфічне лікування хворих свідчить про відсутність достатнього рівня знань та настороженості лікарів щодо паразитарних хвороб, що мають тяжкий клінічний перебіг, нерідко з летальним наслідком. Це спонукає до збільшення годин на вивчення паразитозів на додипломному та післядипломному етапах.