**Марія Кушинська, Лілія Одноріг**

**(Львів, Україна)**

**ПОШИРЕННЯ ГІМЕНОЛЕПІДОЗУ У ЛЬВІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ**

За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) четверта частина населення Землі інфікована паразитами органів травлення. Паразитарні хвороби (паразитози) здійснюють негативний вплив на ріст і розвиток дитячого організму, ведуть до зниження працездатності у осіб старших вікових груп, завдають істотних медико-соціальних і економічних збитків. Відповідно до даних офіційної статистики, в Україні вносять до реєстру 400-600 тис випадків гельмінтозів щороку. В останні роки помітно погіршилась епідеміологічна ситуація по гельмінтозах, що обумовлено посиланням міграційних процесів як всередині країни, так і за її межами, погіршенням екологічних, соціально-економічних умов, зміною клімату, появою великої кількості бездомних собак. У зв’язку із глобалізацією інвазій все частіше реєструються екзотичні та нові інвазійні хвороби, що досі не були відомі [2]. В останні роки на тлі загального імунодефіциту населення відмічаються значні зміни в структурі паразитарних захворювань людини з переважанням зоонозних паразитозів [1].

Збудники гельмінтозів, що трапляються найчастіше, відносяться до двох типів червів: *Plathelminthes* (плоских), яких представлено двома класами – *Cestoidea* (стрічкові) і *Thematoda* (сисуни) та *Nemathelminthes* клас *Nematoda* (власне круглі черви).

Серед гельмінтозів, в залежності від циклу розвитку червів і шляхів поширення, виділяють три групи: контактні гельмінти, геогельмінти і біогельмінти.

Для контактних гельмінтів характерно виділення зрілих або майже зрілих яєць, які безпосередньо заражають людину. Шлях зараження відбувається через предмети побуту і брудні руки, які виконують роль факторів передачі, як, наприклад, при ентеробіозі і гіменолепідозі.

Збудники, які відносяться до групи геогельмінтів, характеризуються прямим циклом розвитку, без проміжних господарів. Паразити цієї групи виділяють незрілі яйця, які певну частину розвитку повинні пройти в ґрунті. Досягнувши інвазійної стадії, паразити потрапляють в організм людини при недотриманні санітарних правил вживання води, немитих овочів і фруктів. До цієї групи гельмінтів відноситься аскаридоз, трихоцефальоз.

Найбільш складний цикл розвитку у біогельмінтів. Їх збудники, покинувши організм людини, повинні пройти частину циклу розвитку у проміжному господарі (риби, молюски). І лише після цього вони здатні заразити здорову людину. Безпосереднє зараження від хворої людини неможливе, так як гельмінт потрапляє в організм здорової людини на іншій стадії розвитку. Життєвий цикл деяких видів біогельмінтів проходить із зміною до чотирьох господарів. Переносять яйця гельмінтів комахи, собаки і кішки. До біогельмінтів відносяться фасціольоз, опісторхоз, трихінельоз, гіменолепідоз пацючий.

Паразитарні хвороби проявляються широким спектром клінічних симптомів, які в ряді випадків подібні з ознаками хронічних захворювань органів травлення. Відсутність специфічної клінічної симптоматики, хронічний перебіг з відносно повільним порушенням функції різних органів, нерідко – латентний перебіг з субклінічними проявами хвороби маскують негативний ефект паразитарних захворювань і істотно ускладнюють їх діагностику [5].

Останніми роками в Україні частіше діагностуються інвазії, які раніше виявлялися рідко, серед таких захворювань поширений зоонозний гельмінтоз, гіменолепідоз пацючий, що викликається пацючим ціп’яком (*Hymenolepis diminuta*). Ціп'як пацючий є біогельмінтом. Випадки пацючого гіменолепідозу спостерігають повсюдно, але вкрай рідко. Облігатними дефінітивними хазяїнами є пацюки і миші, іноді інші гризуни, факультативними – собаки, мавпи, дуже рідко людина. У людей також трапляється гіменолепідоз, який спричиняє ціп’як карликовий (*Hymenolepis nana*) – контактний гельмінт. Життєвий цикл карликового ціп'яка характеризується послідовним розвитком личинкової та дорослої стадій в організмі людини. Таким чином, людина для цього гельмінта є одночасно проміжним і основним хазяїном. Дорослі особини паразитують в тонкому кишечнику людини.– гіменолепідоз пацючий зумовлений пацючим ціп’яком (*Hymenolepis diminuta*).

Проведений нами аналіз статистичних звітів МОЗ України в Львівській області за 2013-2017 роки, щодо захворювань людей цестодозами вказує на те, що захворювання викликані стрічковими червами рідко поширені серед населення, але все ж таки існує в поодиноких випадках. В результаті аналізу статистичних даних серед обстежених людей за п’ять років не виявлено гіменолепідозу зумовленого карликовим ціп’яком. Серед населення у Львівській області рідко спостерігають зоонозний гіменолепідоз зумовлений пацючим ціп’яком (*Hymenolepis diminuta*). З таблиці видно, що гемінолепідоз пацючий зустрічається лише серед дітей.

Таблиця

Поширення гіменолепідозу і гіменолепідозу пацючого серед населення у Львівській області

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Рік | *Hymenolepis nana* | | | | *Hymenolepis diminuta* | | | |
| Дитяче населення | | Доросле населення | | Дитяче населення | | Доросле населення | |
| Кількість обстежених | Кількість хворих | Кількість обстежених | Кількість хворих | Кількість обстежених | Кількість хворих | Кількість обстежених | Кількість хворих |
| 2013 | 9213 | 0 | 4900 | 0 | 9213 | 4 | 4900 | 0 |
| 2014 | 8414 | 0 | 5523 | 0 | 8414 | 2 | 5523 | 0 |
| 2015 | 7591 | 0 | 3930 | 0 | 7591 | 0 | 3930 | 0 |
| 2016 | 7131 | 0 | 4431 | 0 | 7131 | 2 | 4431 | 0 |
| 2017 | 8942 | 0 | 4921 | 0 | 8942 | 1 | 4921 | 0 |

Найбільше хворих дітей було виявлено у 2013 році. У 2014 і 2016 роках – двоє дітей хворих на пацючий гіменолепідоз; у 2017 році – хвора одна дитина і у 2015 році не виявлено жодної дитини з даним захворюванням.

Пацючому ціп’яку характерна висока життєздатність, що дозволяє йому існувати практично в умовах будь-якого клімату, хоча оптимальним для нього є суха спека. Діаметр сколекса *Hymenolepis diminuta* 0,2-0,5 мм має чотири присоски і хоботок без гачків. Довжина гельмінта – 10-60 см. Стробіла ціп'яка пацючого складається з декількох сотень коротких і широких члеників. Розмір зрілих проглотид 0,7-4,0 мм. Кожен членик містить три округлих сім’яники. В середині членика розташована лопатева матка, позаду якої розташовується жовтяник. Пацючий ціп’як на відміну від карликового ціп’яка більший за розміром, на слаборозвиненому хоботку сколекса відсутні гачки, йому не характерна автоінвазія.

Зараження відбувається при випадковому ковтанні людиною комах чи їх личинок. У шлунково-кишковому тракті людини личинки перетворюються на статевозрілі особини, які локалізуються і викликають захворювання, чим спричиняють порушення роботи травного тракту і зниження імунітету. У тяжких випадках пацючого гіменолепідозу відбувається ентерит та порушення роботи нервової системи. Діагностику та лікування проводять за рахунок диференціальної діагностики та аналізу фекалій на наявність яєць паразита.

У зв’язку зі зростаючою кількістю паразитарних захворювань, із переважним ураженням дитячого населення, значною поширеністю, вираженим негативним впливом на організм людини, дана тема є надзвичайно актуальною. Результати проведених досліджень, свідчать про те, що проблема гіменолепідозу пацючого у Львівській області і загалом, по всій Україні поширена і обумовлена надзвичайною поширеністю пацюків, щурів, мишей і комах (тарганів, борошняних хрущаків тощо), які є переносниками паразита.

**Література:**

1. Бодня Е.И. Проблема паразитарных болезней в современных условиях // Сучасні інфекції: Наук.-практ. часопис. – 2009. – №1. – С. 4–11.
2. Бодня К.І., Марченко В.Г., Єфіменко Т.П., Холтобіна Л.В. Схема обстеження хворих на паразитоз за клінічними показниками в практиці сімейного лікаря. Методичні рекомендації. – Х.: ХМАПО, 2005. – 24 с.
3. Бронштейн А.М., Малышев Н.А. Гельминтозы человека. – М.: Изд-во АЛЕВ-В, 2006. – 112 с. 4. Кривопустов С.П., Щербинская Е.М., Логинова Е.А. и др. Гельминтозы в клинической педиатрии: вопросы діагностики, терапии, профілактики // На допомогу педіатру. – 2011. – №4 (31). – С. 71–75.
4. Виноград Н.О., Грицко Р.Ю. Паразитарні хвороби людини. Гельмінтози. – Львів: Армія України, 2004. – 189 с.
5. Сергієнко Е.И., Звягинцева Т.Д., Распространенные гельминтозы пищеварительного тракта человека // proGASTRO. – 2011. – №7 (153). – .С.18-22.
6. Cardia D.F.F. Zoonotic helminthiasis transmitted by the inadequate consumption of fisher / D.F.F. Cardia, K.D.S. Bresciani // Veterinaria e Zootecnia. – 2012. – Vol. 19, N 1. – P. 755-765.
7. Marangi M, Zechini B, Fileti A, Quaranta G, Aceti A. Hymenolepis diminuta infection in a child living in the urban area of Rome, Italy. J Clin Microbiol. – 2003. – 41. – Р. 3994-5.
8. Parker W, Perkins SE, Harker M, Muehlenbein MP. A prescription for clinical immunology: the pills are available and ready for testing. A review. Curr Med Res Opin. – 2012. – 28(7). – Р. 1193-202.
9. Watwe S, Dardi CK. Hymenolepis diminuta in a child from rural area. Indian Journal of Pathology & Microbiology. – 2008. – 51(1). – Р. 149-150.