

**ЕПИДЕМИОЛОГИЧНИ ПРОУЧВАНИЯ
ВЪРХУ ДИАГНОСТИЦИРАНИТЕ ОТ
НПЦВЕХ ЗООАНТРОПОНОЗИ ЗА
ПЕРИОД ОТ ТРИ ГОДИНИ**

2007 – 2009г.



*Полковник д-р А. Галев, д, д-р Й. Димова, д-р П. Чобанова
Научноприложен център по военна епидемиология и хигиена*

*Национално съвещание по проблемите на зоонозите
Велинград, 16 – 18.12.2009г.*

ЦЕЛ

С тази презентация представяме епидемиологични проучвания върху някои зооантропонози със значение за общественото здраве, извършени от Научноприложния център по военна епидемиология и хигиена и извършеното за първи път в България отчитане на постваксинационното индуциране на антитела против бяс в достатъчен за защита от заболяването титър.

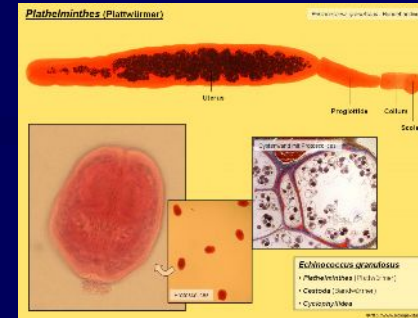
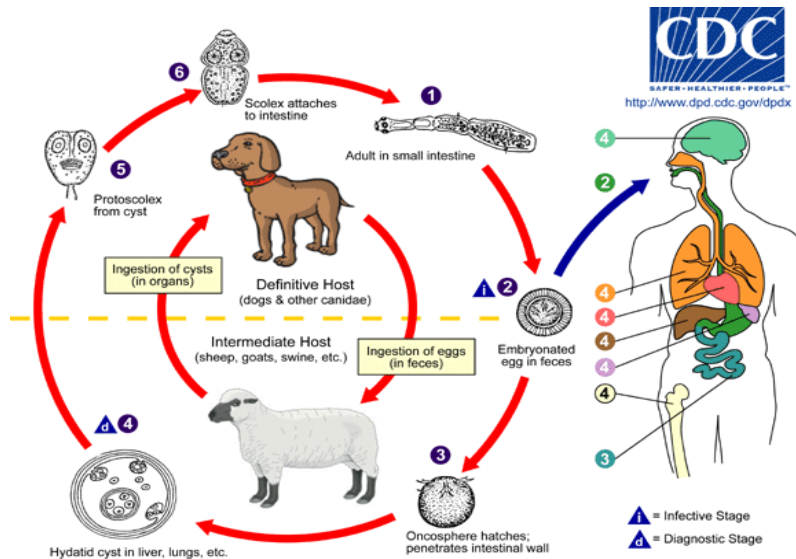
СЪДЪРЖАНИЕ:

- Въведение
- Ехинококоза
- Токсоплазмоза
- Лайшманиоза
- Ларва мигранс висцералис
- Цистицеркоза
- Бяс
- Заключение

ВЪВЕДЕНИЕ

- През последните години заболявания, които бяхме забравили, се завръщат.
- Все по-често се срещаме и с внесени инфекциозни и тропически заболявания.
- Заболяванията, които разглеждаме за този тригодишен период са: ехинококоза, трихинелоза, токсоплазмоза, лайшманиоза, ларва мигранс висцералис, цистицеркоза и бяс.

ЕХИНОКОКОЗА



Локализация	2007 – 50 болни		2008 – 10 болни		2009 – 24 болни	
Чернодробна	40	80%	6	66,67%	18	75%
Белодробна	3	6%	1	11,10%	1	4,17%
Далак	1	2%	0		1	4,17%
Смесена	6	12%	3	33,33%	4	16,66%

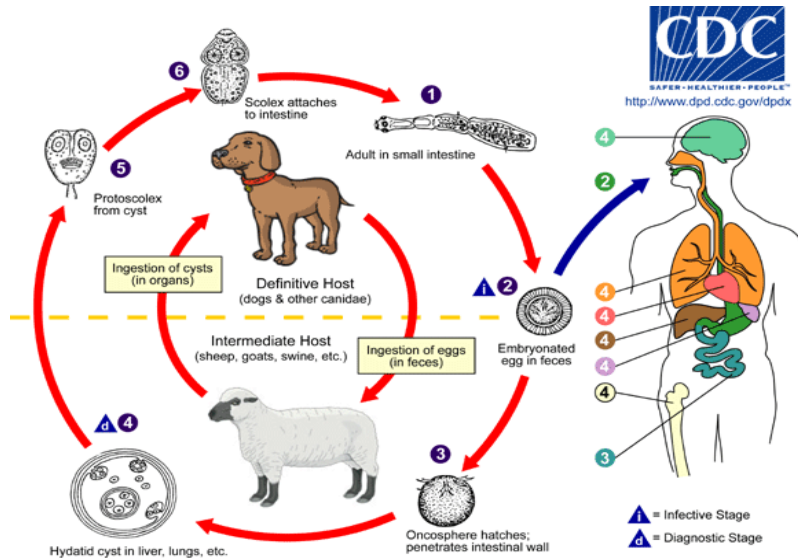
Лечението е с производни на бензимидазол карбамат – един курс пост-оперативно и до 4 курса противорецидивно лечение, с 15 дневна пауза между курсовете и контролно серологично изследване;

Mebendazole: 40-50 мг/кг/ден;

Albendazole: 10-15 мг/кг/ден;

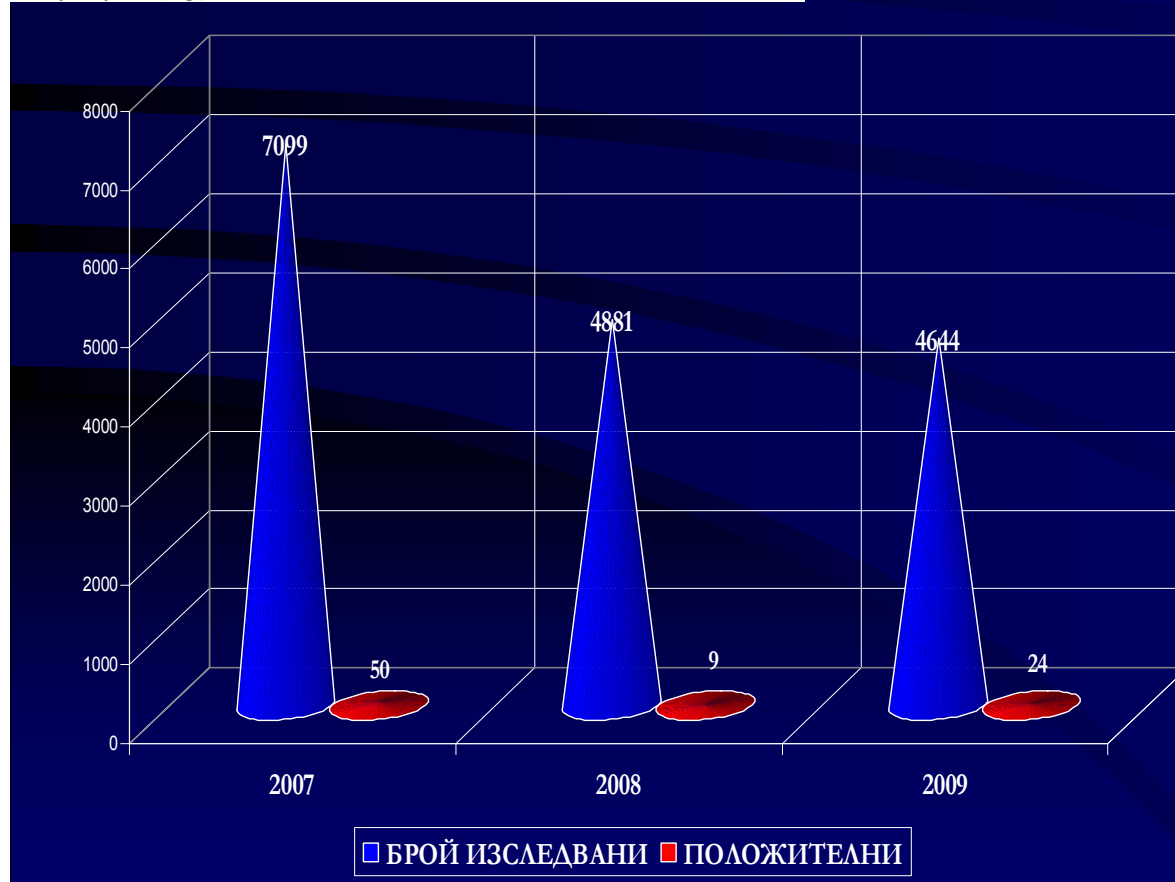
Лечебният курс е 28 дни, при контрол на Leuc, Hb, Thr, AST, ALT, креатинин и кр. захар по време на лечението.

ЕХИНОКОКОЗА



Ендемичност по региони и селища

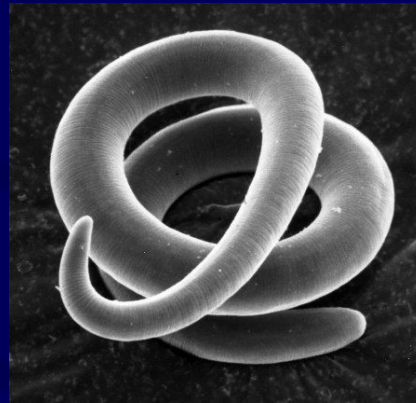
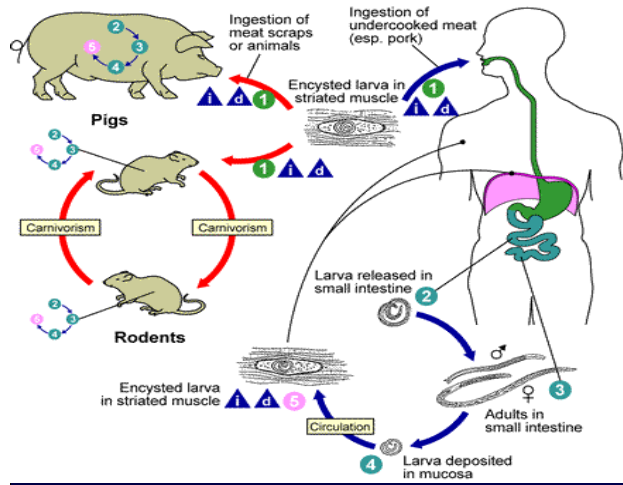
1. Хасково
2. Бургас
3. Благоевград
4. Ямбол
5. Сливен
6. Кърджали
7. Казанлък
8. Карлово
9. Пловдив
10. Гоце Делчев (с. Кочен)
11. Велико Търново
12. Дупница
13. Доспат



▲ = Infective Stage
 ▲ = Diagnostic Stage



ТРИХИНЕЛОЗА



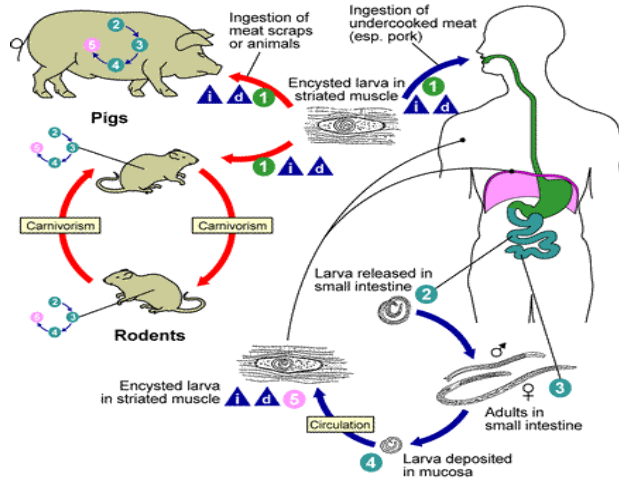
Клинични форми	2007 – 20 болни		2008 – 1 болен		2009 – 5 болни	
Леки	3	14,3%			1	20%
Средно тежки	14	66,4%	1	100%	3	60%
Тежки	3	14,3%			1	20%

- ☉ Лечението е с производни на бензимидазол карбамат;
- ☉ Albendazole: 10-15 мг/кг/ден;
- ☉ В зависимост от тежестта на клиничните симптоми се провеждат от 1 до 3 курса, като всеки от тях е от 5 до 14 дни.

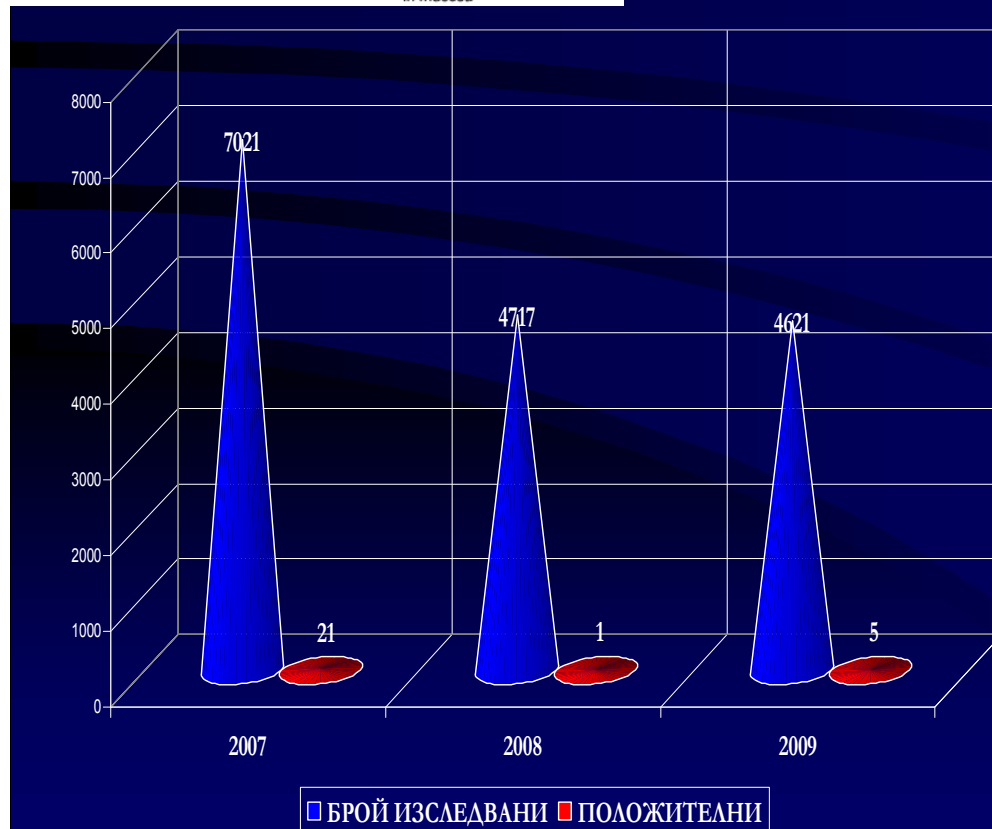
▲ = Infective Stage
 ▲ d = Diagnostic Stage



SAFER • HEALTHIER • PEOPLE™
<http://www.dpd.cdc.gov/dpdx>



ТРИХИНЕЛОЗА



💣 Епидемии

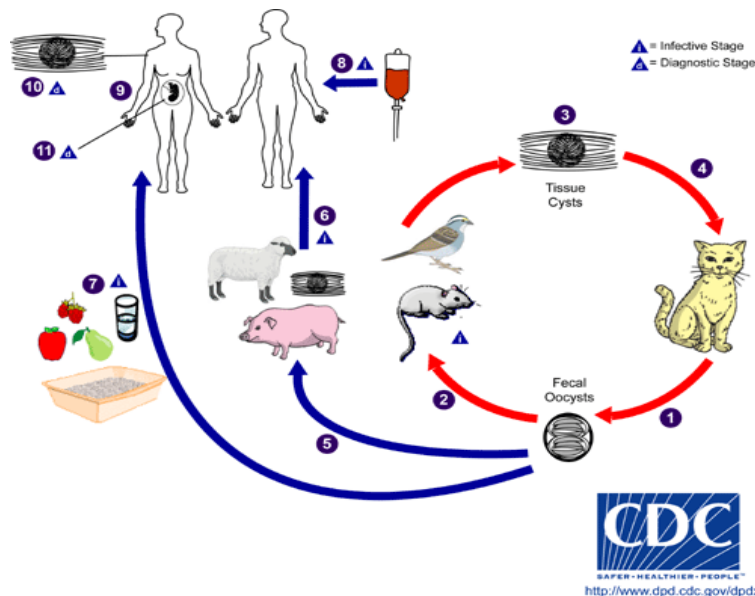
🌀 с. Тънково – Бургаско

🌀 с. Бистрица – Софийско

🌀 с. Железница – Софийско

🌀 гр. Твърдица – Сливенско

💣 Спорадични случаи в гр. София



ТОКСОПЛАЗМОЗА

Клинични форми	2007		2008		2009	
	Болни	Процент	Болни	Процент	Болни	Процент
хронична - ELISA IgG +	408	97%	183	92%	179	98%
остра - ELISA IgM +	11	3%	15	8%		
рецидивна - ELISA IgA +					4	2%



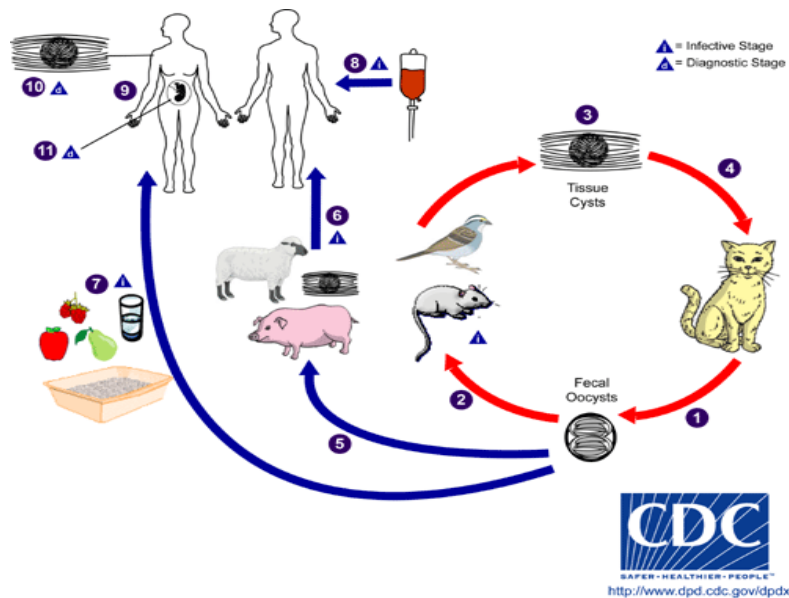
От всички 800 пациенти 794 (99,25%) са с лимфожлезна форма и 6 (0,75%) са с очна форма;



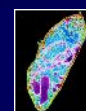
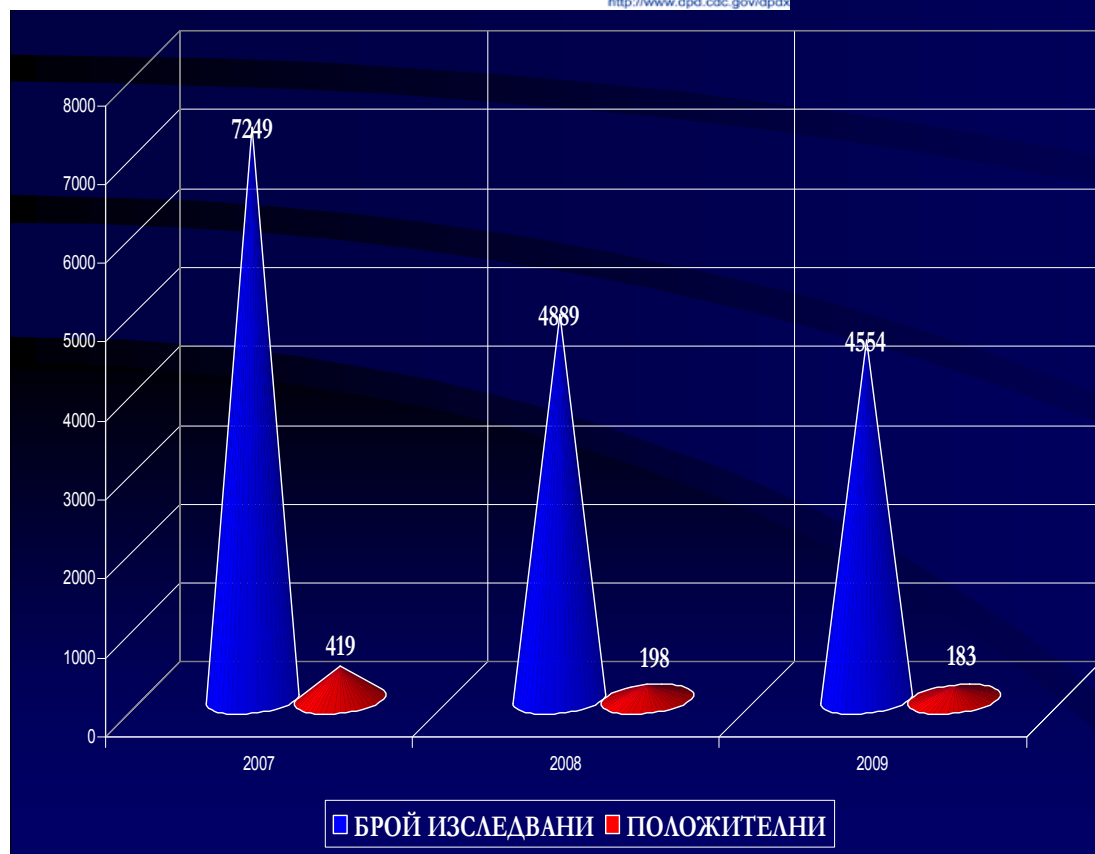
Курсът на лечение на острите и рецидивните клинични форми зависи от клиничната симптоматика и данните от контролните серологични изследвания;



Провеждат се от 3 до 4 курса комбинирано лечение с Pyrimethamin (5 дни), сулфонамиди (10 дни), фолиева киселина и антихистамин или лечение с антибиотици (10 дни): Clindamycin, Rovamycin, Josamycin и др.

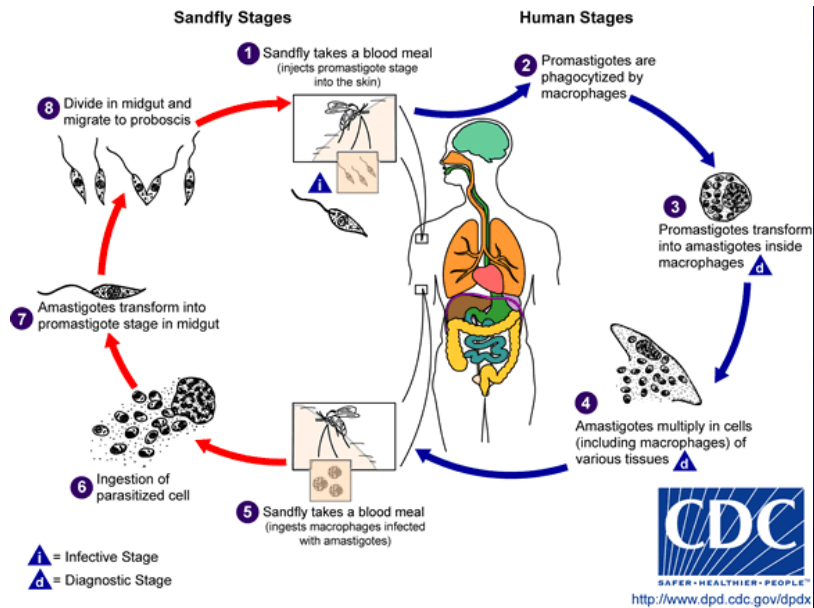


ТОКСОПЛАЗМОЗА

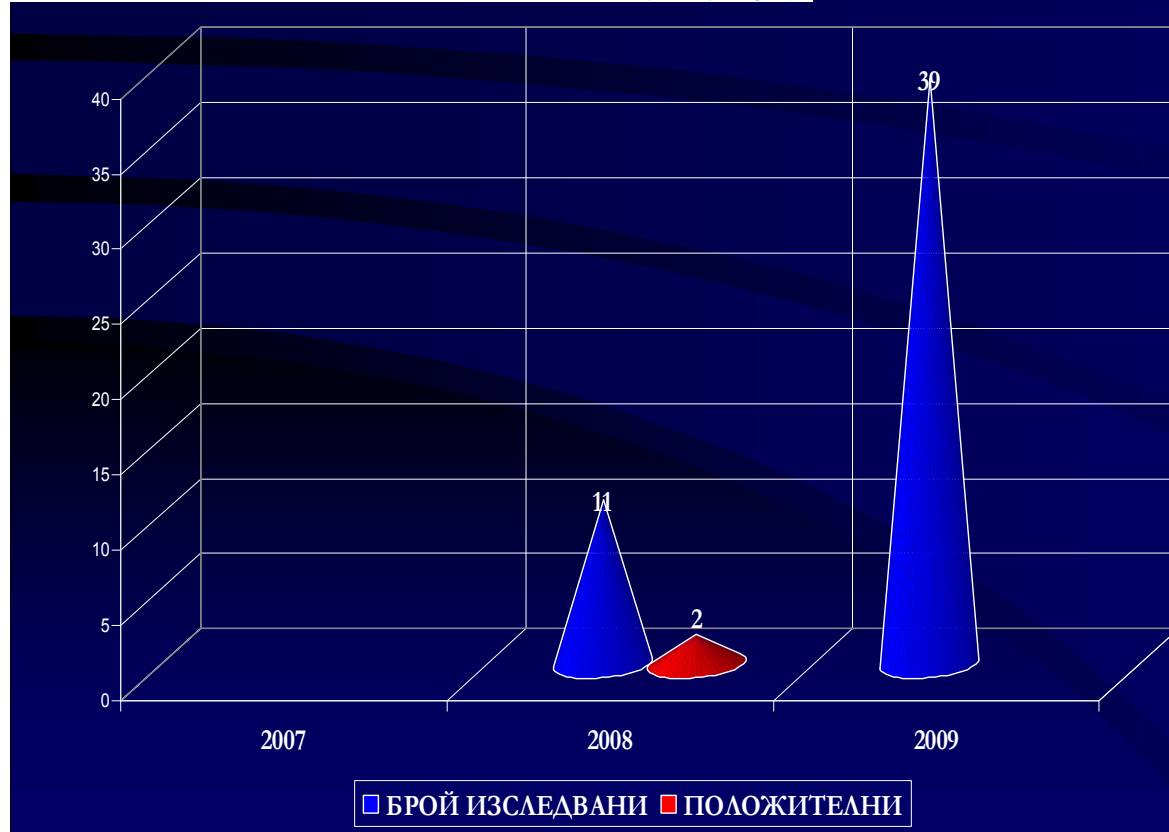


Спорадични случаи
от цялата страна





ЛАЙШМАНИОЗА

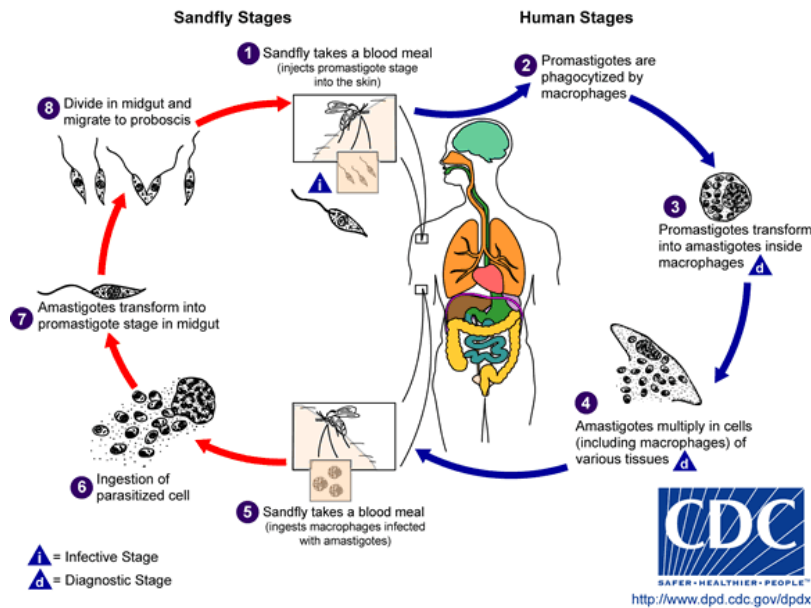


Сливен - местна






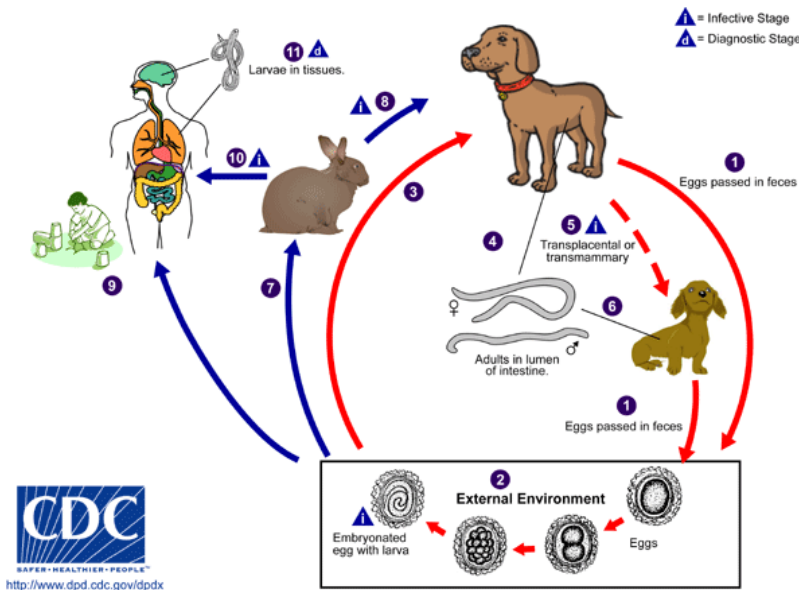
София – внесена
(посетил Египет и
Южна Америка)





ЛАЙШМАНИОЗА

-  Двамата заболяели са с висцерална лайшманиоза;
-  Лечебни средства от първа линия са 5-валентни антимонови препарати - Glucantime 20 мг/кг/ден или Pentostam 10-20 мг/кг/ден при лечебен курс от 10 до 30 дни;
-  Провеждат се 4 до 5 курса в зависимост от клиничната симптоматика и терапевтичния ефект от проведеното лечение.



ЛАРВА МИГРАНС ВИСЦЕРАЛИС



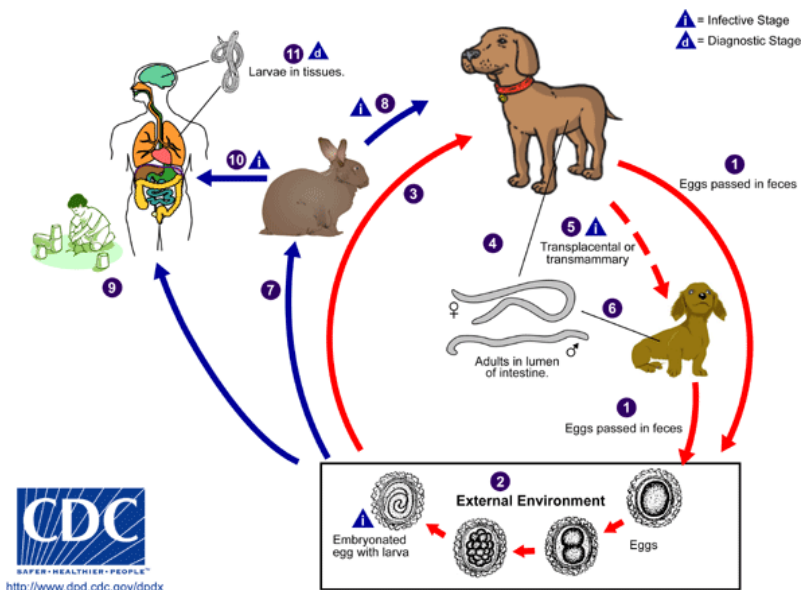
Лечението е с производни на бензимидазол карбамаат Mebendazole: 40-50 мг/кг/ден;



Albendazole: 10-15 мг/кг/ден;



Лечебният курсът е 15-30 дни. Броят на лечебните курсове зависи от клиничната симптоматика и данните от серологичните изследвания.



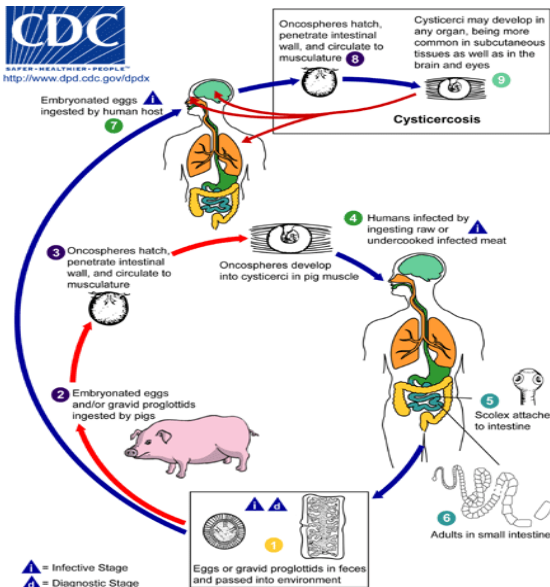
ЛАРВА МИГРАНС ВИСЦЕРАЛИС



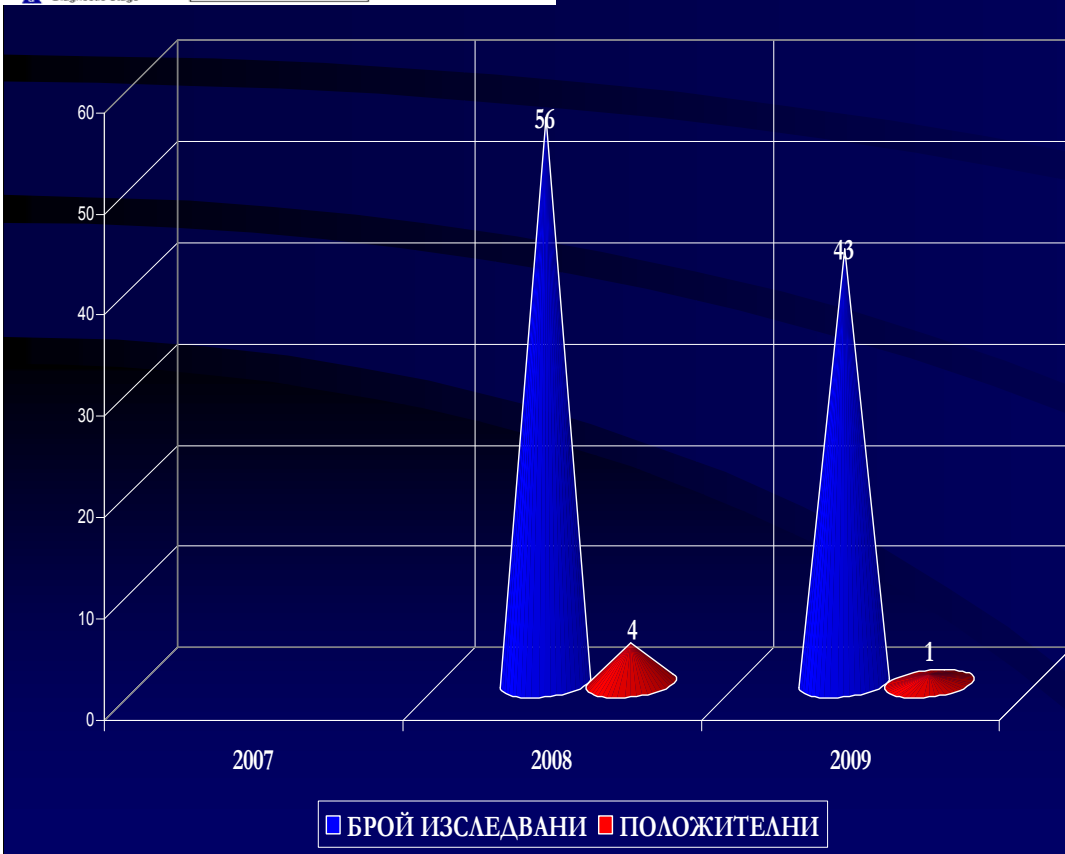
- ★ Петимата чужденци с ларва мигранс висцералис през 2009г. бяха открити при профилактичното паразитологично изследване на контингент от 17 виетнамски военнослужещи, постъпили на обучение във военните училища в страната. При 5 от тях серологично беше доказана зооантропонозата токсокароза и геохелминтите *Trichostrongylus trichiuris* при 1 и *Ancylostoma duodenale* при 1.
- ★ След 3 месеца ще бъде повторено изследването за чревни паразити на чужденците с токсокароза, защото *Ancylostoma duodenale*, *Ascaris lumbricoides* и *Toxocara canis* имат общи антигени и е възможно положителните серологични титри за токсокароза да са кръстосан тип реакция вследствие на ларвните фази на тези геохелминти.
- ★ Всички чуждестранни военни, обучаващи се в БА преминават през задължителна военномедицинска експертиза, като паразитологичните изследвания са задължителна част от нея.
- ★ Същото важи и за заминаващите и завръщащите се от мисии зад граница български военнослужещи.



SAFER • HEALTHIER • PEOPLE®
http://www.dpd.cdc.gov/dpdx



ЦИСТИЦЕРКОЗА



Заболелите са от:



София – 3 случая на цистицеркоза (1-внесена от Индия и 2 местни)



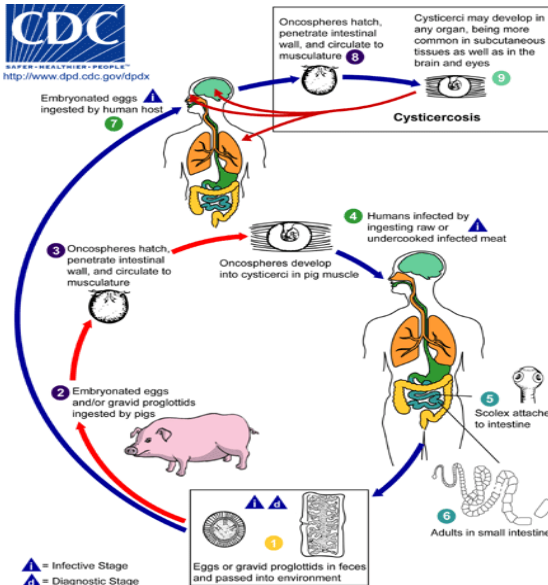
Шумен – вероятно внесена от Турция



Ямбол – вероятно внесена



SAFER • HEALTHIER • PEOPLE™
http://www.dpd.cdc.gov/dpdx



ЦИСТИЦЕРКОЗА



От 5-те пациента 4 (80%) са с невроцистицеркоза и 1 (20%) е с невроцистицеркоза комбинирана с кожна форма на заболяването;



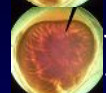
Медикаментозното лечение включва:



Albendazole – 10-15 мг/кг/ден за 10 – 30 дни;



Mebendazole – 50 мг/кг/ден за 10 – 30 дни;



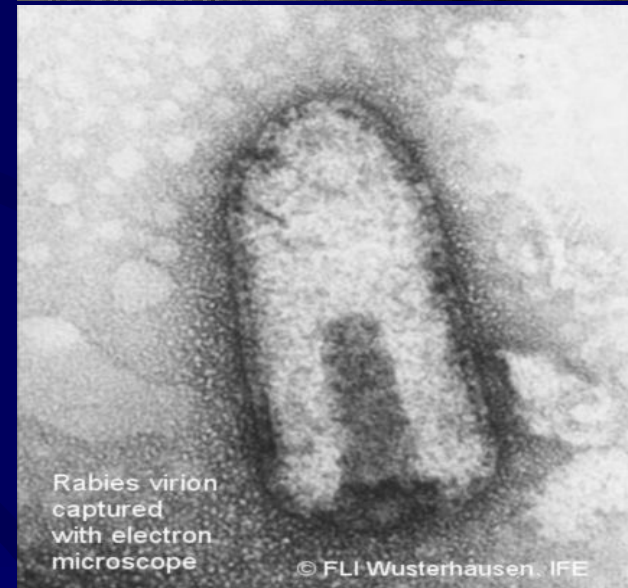
Praziquantel - 25 мг/кг/ден за курс от 7, 14 или 21 дни;



При един от пациентите се проведе неврохирургично лечение чрез невронавигирана евакуация.

БЯС

- ① Бесът е широко разпространено заболяване по целия свят. Над 55 000 души умират от бяс всяка година. Около 95% от смъртните случаи при хора са в Азия и Африка. Повечето смъртни случаи при хора са следствие на ухапване от заразено куче. Между 30% до 60% от жертвите на кучешко ухапване са деца под 15-годишна възраст. (СЗО)
- ① Почистването на раната и имунизация, проведена колкото е възможно по-скоро след контакт със съмнително болно животно според препоръките на СЗО, могат да предотвратят появата на бяс в почти 100% от заразените. След появата на първите признаци и симптоми на бяс няма лечение и заболяването е почти винаги фатално.



Rabies virion
captured
with electron
microscope

© FLI Wusterhausen, IFE

БЯС

- ① Бесът в Европа е предимно горски бяс, като дивите животни заемат приблизително 80% от всички случаи на бяс. От тях повече от 80% са при червените лисици (*Vulpes Vulpes*), член на семейство *Canidae*.
- ① Както всички животни, заболяването може да засегне и прилепите. Бесът е болест, която може да се предава чрез ухапване от бесен прилеп. Важно е да се отбележи, че прилепите са резервоари и вектори за шест от седемте генотипа на *Lyssavirus* открити досега.



БЯС





① За първи път в България през 2009г. бе отчетено, по метода ELISA, постваксинационното индуциране на антитела против бяс в достатъчен за защита титър при пациент имунизиран против бяс след ухапване от куче. Имунизацията бе проведена с пет апликации на Pasteur rabies vaccine (Verorab), Pasteur Merieux, Франция. Още след четвъртата апликация бе проведен контрол на IgG антителата срещу бяс по горепосочения метод с кит Anti-Rabies IgG, PLATELLA™ Rabies II kit 3551180, Bio-RAD, Франция. Резултатите потвърдиха наличието на протективни нива на IgG антителата – 1 EU/ml, което е повече от необходимите, по литературни данни, 0,5 EU/ml и доказва наличие на имунитет срещу заболяването.




ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

 Военномедицинска академия извършва висококвалифицирано и специализирано здравно обслужване не само на военни контингенти, но и на граждани от страната и чужбина, което води до диагностицирането на голям брой зооантропонози.

 Радикален терапевтичен ефект при пациентите със зооантропонози се отчита при липса на клинични симптоми, серонегативитет спрямо причинителя и данни за авиталност при апаратните изследвания (УЗТ, КАТ, МРТ).

 При участие в мисии зад граница на наши военни контингенти, рискът от заразяване е сведен до минимум, поради стриктното спазване на вътрешния ред, хигиената на хранене в базите и провеждането на задължителна военномедицинска експертиза преди и след мисия.

 **Все по-честите туристически пътувания на цивилни граждани до екзотични дестинации водят до увеличаване на риска от заразяване с редки за страната, но ендемични за тропическите страни болести, някои от които могат да бъдат фатални за отделния индивид.**

В БА ЗООАНТРОПОНОЗИТЕ СА ПОД КОНТРОЛ!



БЛАГОДАРЯ ВИ

И

НЕКА СИ

ПОЖЕЛАЕМ:



Have you been
a good Boy?

***ВЕСЕЛА
КОЛЕДА
И
ЧЕСТИТА
НОВА
ГОДИНА!!!***