

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ  
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА****ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО****от 28.09.2012 г. № 01/11095-12-23****О заболеваемости описторхозом в Российской Федерации**

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека сообщает, что описторхоз остается важной социально-значимой проблемой для Российской Федерации. Две трети мирового ареала возбудителя приходится на территорию России.

Ареал возбудителя описторхоза простирается практически непрерывно от озера Байкал до западных границ Европы. На большей части ареала циркуляция паразита носит изначально эпизоотический характер и осуществляется без участия человека.

За последние пятнадцать лет произошло расширение ареала возбудителя описторхоза с активным включением человека в качестве источника инвазии.

В 26 субъектах (Алтайский, Пермский, Красноярский края, Ханты-Мансийский, Ямало-Ненецкие автономные округа, республики: Башкортостан, Татарстан, Коми, Удмуртская Республика, Астраханская, Воронежская, Волгоградская, Иркутская, Кемеровская, Кировская Курганская, Новосибирская, Пензенская, Ростовская, Свердловская, Томская, Тюменская, Омская, Оренбургская, Самарская, Челябинская области) Российской Федерации зарегистрированы местные случаи описторхоза, сложились условия для формирования очагов описторхоза. На этих территориях доказана зараженность рыбы, домашних и некоторых видов диких животных *O.felineus*, обнаружены биотопы моллюска - промежуточного хозяина.

Ежегодно в Российской Федерации выявляется до 40 тысяч случаев описторхоза. Истинное число больных значительно превышает данные официальной статистики, так как поправочный коэффициент при данной инвазии достигает 15.

Всего в 2011 году было зарегистрировано 31597 случаев описторхоза (22,37 на 100 тыс. населения) в 63 субъектах Российской Федерации против 33675 случаев описторхоза (23,73 на 100 тыс. населения) в 60 субъектах Российской Федерации в 2010 году. В 2011 году на долю детей до 14 лет пришлось 10% (3336 случаев), в 2010 году - 11% (3597 сл.).

На долю городского населения в 2011 году пришлось 75% случаев заболевания (24062 сл.), в 2010 году - 89% (30078).

Наиболее интенсивные показатели заболеваемости описторхозом на 100 тысяч населения зарегистрированы на территории Западной Сибири - в Томской области: Тегульдетском (2625,0), Александровском (894,2) Верхнекетском (732,7), Парабельском (434,3) районах, г. Стрежевой (836,8), в районах Ямало-Ненецкого автономного округа: Приуральском (2733,3), Шурышкарском (2670,3), городах Салехарде (1947,6), Лабытнанги (1073,3), в Юргинском районе Кемеровской области (731,1), в южных районах Тюменской области: Нижнетавдинском (1557,6), Упоровском (1041,7) и Ялуторовском (1172,3), в районах Ханты-Мансийского автономного округа показатели колебались от минимальных в городе Нягане (302,7) до максимальных в Советском (2559,9), Березовском (2556,1), Белоярском (1749,1) районах.

В бассейне реки Иртыш наиболее напряженные природные очаги описторхоза расположены в северных районах Омской области: Тевризском (1546,0), Знаменском (470,9), Большереченском (365,5), Усть-Ишимском (345,0), Седельниковском (283,4) районах на 100 тысяч населения.

Удельный вес описторхоза в сумме инвазий (аскаридоз, тениаринхоз, тениоз, дифиллоботриоз, трихоцефалез) неукоснительно возрастал. Так, в 1972 году составлял 3,84%, в 1985 году - 19,41% и достиг в 2011 году - 40,34%.

Серьезной проблемой в диагностике являются случаи острого описторхоза, который характеризуется токсико-аллергическими проявлениями. Приток значительного числа

неиммунного населения из эндемичных регионов страны привел к массовым заражениям пришлого населения возбудителем описторхоза у ряда инвазированных с выраженной острой стадией заболевания. Хроническая форма не всегда позволяет выявить конкретные факторы передачи инвазии, что отрицательно сказывается на эффективности профилактических мероприятий.

Анализ заболеваемости острым и хроническим описторхозом на территории Среднего Приобья показал, что на каждый случай зарегистрированного острого описторхоза приходится 57 случаев хронического описторхоза. Поправочный коэффициент для острого описторхоза равен 57.

За период с 2008 по 2011 годы в Ямало-Ненецком автономном округе зарегистрировано 22 случая острого описторхоза и 5064 случая хронического описторхоза, поправочный коэффициент составил 230, в Томской области за этот же период зарегистрировано 7060 случаев хронического описторхоза и 10 случаев острого, поправочный коэффициент составил 706.

В Омской области доля острого описторхоза в структуре заболеваемости описторхозом возросла с 16,1% (473 случая) в 2010 году до 23,5% (739 случаев) в 2011 году.

Широкий спектр сочетанных с описторхозом заболеваний, особенно у лиц среднего и пожилого возраста, при повторных заражениях приводит к суперинвазионному описторхозу.

Установлено, что не всем выявленным инвазированным проводилась дегельминтизация, в результате чего в стране происходит накопление числа инвазированных лиц. Так, например, из состоящих на диспансерном учете больных описторхозом в ХМАО не пролечено 91%.

В 2012 году из Ханты-Мансийского автономного округа с потоком мигрантов выбыло 7564 инвазированных лиц на другие территории, где при благоприятных условиях могут сформироваться новые очаги инвазии.

Особенности рыночной экономики, нерегулируемый завоз рыбной продукции семейства карповых, интенсивный миграционный процесс населения обуславливают ухудшение эпидемиологической ситуации по описторхозу как в Западной Сибири, так и в целом в Российской Федерации.

Мощная антропопрессия обусловлена также изменением форм собственности рыбодобывающих и рыбоперерабатывающих предприятий.

Основной промысловой рыбой во внутренних водоемах Российской Федерации является частиковая рыба, в том числе язь, для обеззараживания которого от личинок *O.felineus* необходимы жесткие режимы (-28 °С в толще рыбы в течение 32 часов).

На территории Сибирского и Уральского федеральных округов функционирует 210 рыбоперерабатывающих предприятий, из которых только 36% оборудованы низкотемпературными камерами, обеспечивающими обеззараживание рыбы от личинок трематод.

При плановой проверке Управления Роспотребнадзора Томской области по организации надзора за паразитарными заболеваниями установлено, что на протяжении ряда лет отсутствует действенный надзор за рыбоперерабатывающими предприятиями. В магазинах и на рынках города реализовывали рыбу семейства карповых (в том числе язя, леща холодного копчения), приготовленную на рыбоперерабатывающих заводах, где отсутствовали низкотемпературные камеры для обеззараживания рыбы.

При плановой проверке Управления Роспотребнадзора по Республике Бурятия по организации надзора за паразитарными заболеваниями установлено, что в Роспотребнадзор была представлена недостоверная информация по температурному режиму и объему холодильных камер на рыбоперерабатывающих предприятиях без учета данных паспортов на холодильное оборудование, после дополнительного запроса данные были откорректированы.

В Омской области по реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 94 от 25.12.07 «Об усилении мероприятий по предупреждению паразитарных заболеваний и элиминации малярии в Российской Федерации» при осуществлении надзорных (контрольных) функций на 12 рыбоперерабатывающих цехах (использующих в производстве речную и озерную рыбу) по соблюдению режима обеззараживания рыбы от личинок гельминтов в 14,9% проб рыбы были

обнаружены метацеркарии *O.felineus*.

По результатам лабораторного контроля изъято из оборота около 3 тонн некачественной и опасной продукции, составлено 15 протоколов об административном правонарушении на индивидуальных предпринимателей и юридических лиц.

В ходе эпидемиологического расследования установлено, что в Омскую область часть зараженного сырья поступала из Ханты-Мансийского автономного округа и Новосибирской области.

Масштабы вовлечения в эпидемический процесс населения в связи с употреблением необеззараженной от личинок *O.felineus* готовой рыбной продукции в копченном или вяленом виде гораздо значительнее, чем употребление рыбы, связанное с любительским ловом.

Одна из причин сложившейся ситуации по описторхозу в Российской Федерации - отсутствие эффективного государственного надзора (контроля) за очистными сооружениями канализации по соблюдению санитарного законодательства по профилактике паразитарных заболеваний.

Индустриальные методы (мезофильные и термофильные) не обеспечивают должную дезинвазию сточных вод. Положение усугубляется неудовлетворительной эксплуатацией морально и физически устаревших канализационных очистных сооружений, не соответствующим во многих случаях их мощности объемам сброса сточных вод (Тюменская, Томская, Курганская области, Ямало-Ненецкий автономный округ).

С учетом данных Референс-центра по биогельминтозам и Референс-центра по санитарно-паразитологическому мониторингу и ларвальным гельминтозам для снижения пораженности и заболеваемости населения паразитами, в том числе описторхозом, необходимы корректирующие действия, направленные на минимизацию активности основных путей и факторов передачи и прежде всего сточных вод и их осадков.

В целях усиления профилактических, противоэпидемических, лечебных мероприятий по описторхозу

#### **ПРЕДЛАГАЮ:**

1. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации усилить государственный санитарно-эпидемиологический надзор:

1.1. За соблюдением санитарного законодательства в части обеспечения населения рыбой и рыбопродуктами безопасными по паразитологическим показателям.

1.2. За соблюдением требований пункта 4.7.1 СанПиН 3.2.1333-03 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации» в части обеззараживания рыбы от личинок гельминтов.

2. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации совместно с Главными врачами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»:

2.1. Увеличить объем проводимых в плановом порядке исследований на выявление возбудителей описторхоза в рыбной продукции семейства карповых.

2.2. Усилить контроль за соблюдением требований пункта 3.11 СанПиН 3.2.1333-03 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации» в части обследования населения на гельминтозы и протозоозы.

3. Руководителям управлений Роспотребнадзора в Алтайском, Пермском, Красноярском краях, Ханты-Мансийском, Ямало-Ненецком автономных округах, республик Башкортостан, Татарстан, Коми, Удмуртской Республики, Астраханской, Воронежской, Волгоградской, Иркутской, Кемеровской, Кировской, Курганской, Новосибирской, Пензенской, Ростовской, Свердловской, Томской, Тюменской, Омской, Оренбургской, Самарской, Челябинской областей усилить контроль:

3.1. За качеством дезинвазии на очистных сооружениях канализации. О принятых мерах информировать Роспотребнадзор в срок до 01.02.13.

3.2. За рыбоперерабатывающими предприятиями, акцентируя внимание на соблюдение температурного режима и необходимого объема холодильного оборудования с учетом данных паспортов на оборудование.

4. Руководителям Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации

совместно с органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации принять меры по:

4.1. Обеспечению качественной диагностики острого описторхоза.

4.2. Усилению и совершенствованию разъяснительной работы с населением о профилактике описторхоза с использованием каналов СМИ.

В срок до 01.02.13 представить в Роспотребнадзор информацию о проводимых за 2012 год профилактических и противоэпидемических мероприятиях по описторхозу, включая контрольно-надзорные мероприятия и принятые административные меры.

Руководитель

Г.Г. Онищенко