

Гельминт верифицирован в отделе паразитологии СЭС и на кафедре медицинской биологии [5], где хранится по настоящее время среди богатой коллекции гельминтов, собранной в музее кафедры. Обращает на себя внимание тот факт, что при первичном обращении больных к врачам различных специальностей (хирургам, окулистам, стоматологам и др.) гельминтоз своевременно не выявлен ни в одном случае.

#### **Список использованной литературы**

1. Дирофиляриоз (*D. repens*) в Российской Федерации и некоторых странах СНГ: ситуация и тенденция ее изменения / Т.И. Авдюхина [и др.] // Медицинская паразитология. – 2003. – № 4. – с. 44-48.
2. Архипов И.А. Дирофиляриоз / И.А. Архипов, Д.Р. Архипова. – Москва, 2004. – 194 с.
3. Бодня, К.І. Дирофіляріоз в Україні / К.І. Бодня // Інфекційний хвороби. – 2006. - № 2. – С. 12-15.
4. Гарец, В.И. Дирофиляриоз в Днепропетровской области / В.И. Гарец, О.А. Мыльникова, И.И. Колосова // Клінічна та експериментальна патологія. – 2007. – № 4. – С.60-62.

УДК 616.98:579.881+616-036.22-(477.75)

**Гафарова М.Т., Алиева Э.Э., Кудинов В.В.**  
Крымский государственный медицинский университет  
им. С.И. Георгиевского, Украина, АР Крым

#### **ПРОБЛЕМА ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫХ РИККЕТСИОЗОВ В КРЫМУ**

Переступив рубеж XXI столетия, столетия перемен и новшеств, человечество достигло невероятного прогресса, но вместе с тем не утратили своей актуальности существовавшие ранее проблемы. В процессе эволюции многие микроорганизмы приспособились к жизни за счет животных организмов (паразитизму), вызывая у них заболевания.

Е. Н. Павловским было установлено, что животные-переносчики обитают в определенных природных условиях и многие болезни приурочены к этим ландшафтам. Такие болезни были названы природно-очаговыми. На наш взгляд, природно-очаговые риккетсиозы продолжают представлять проблему как для Украины, так и

для Крыма, где неоднократно возникали эпидемические вспышки того или иного заболевания.

Природно-очаговые риккетсиозы широко распространены по всей территории Крыма. Во многом это зависит от ландшафтных условий этих районов, расположенных в своеобразной переходной зоне, в которой происходит наложение природных условий равнинно-степного и горно-лесного Крыма. Возможно, именно это разнообразие природных условий и определяет широту спектра природно-очаговых болезней этих районов. Так, марсельская лихорадка диагностируется в г. Севастополе и его окрестностях, Черноморском, Сакском, Симферопольском районах и восточном побережье (Феодосия, Керчь).

В некоторых районах наблюдается даже не один, а несколько природно-очаговых риккетсиозов, что делает эти районы опасными в эпидемическом отношении. Например, в Симферопольском, Бахчисарайском, Белогорском районах могут регистрироваться случаи заболевания лихорадкой Ку и марсельской лихорадкой, представляющих в таксономическом отношении разные группы возбудителей. Но они интересны в научном плане, поскольку прокормители и переносчики (иксодовые клещи) могут быть общими. По данным Т.А. Бектемирова (1954г.) и И.В. Тарасевич (1955 г.), в поддержании природных очагов лихорадки Ку в Крыму доказано значение иксодовых клещей: *H. plumbeum*, *R. bursa*, *Dermacentor marginatus*. По данным М.Т.Гафаровой (2004 г.), *R. bursa* встречается повсеместно на Крымском полуострове и может участвовать в трансмиссии возбудителя марсельской лихорадки. Серологические исследования сывороток крови у населения в РСК с антигеном из *R. sibirica* и *S. burnetti* на протяжении последних 5 лет показали, что у определенной части населения, проживающих на территориях Крыма и южного региона Украины, свободных от природно-очаговых риккетсиозов, обнаружены антитела к лихорадке Ку и марсельской лихорадке в пределах 0,1 – 0,4 % соответственно.

Большое влияние оказывают социальные и антропогенные факторы. Значительная часть выявляемых на настоящем этапе очагов – следствие хозяйственной, в частности животноводческой, деятельности человека, так называемые антропургические очаги. Этот процесс обусловлен усиливающейся хозяйственной деятельностью человека, развитием частного фермерства, созданием укрупненных животноводческих комплексов, ввозом крупного рогатого скота из эндемичных регионов, а также антропогенной модификацией ландшафтов (мелиорация, расширение площадей, занятых вторичными расти-

тельными ассоциациями, увеличением числа прокормителей и переносчиков возбудителей болезней).

С другой стороны, Крым – это прежде всего рекреационная зона, разнообразие природных ландшафтов делают его привлекательным для капиталовложений. В последние 10 лет наметилась тенденция необоснованного строительства гостиниц, баз отдыха в непосредственной близости с природой, зачастую на территориях лесов и даже заповедников, что способствует притоку большого количества отдыхающих и туристов. Тесный контакт человека с окружающей средой и одновременно клещами–хранителями инфекции приводит к заражению. Часть отдыхающих обращается за медицинской помощью по месту постоянного проживания (за пределами Крыма), и установить истинный диагноз заболевания не представляется возможным ввиду отсутствия у врачей общеклинической практики эпидемиологической настороженности к риккетсиозам. В результате ранняя диагностика не проводится. Таким образом, сегодня мы не владеем реальными цифрами заболеваемости природно-очаговыми риккетсиозами, регистрируемая заболеваемость не отражает действительности.

В сложившейся ситуации необходимо усилить внимание к проведению профилактических мероприятий, оптимизировать эпидемиологический надзор за эндемичными территориями, проводить научно-исследовательские работы.

УДК 619:616.99:636.934.25/26

**Герасимчик В.А.**, доктор ветеринарных наук, доцент  
УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия  
ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

## **АССОЦИАТИВНЫЕ КИШЕЧНЫЕ ПАЗАРИТОЗЫ ПЕСЦОВ КЛЕТЧНОГО РАЗВЕДЕНИЯ**

В настоящее время у песцов клеточного разведения выявлено и описано 18 видов кишечных паразитов: 5 видов изоспор – *I. canivuloci*,; *I. vulpina*, *I. buriatica*, *I. truffitti*, *I. pavlodarica*; 2 вида эймерий – *E. mesnili*, *E. imantauica* [4], а также 11 видов гельминтов – *Toxascaris leonina*, *Toxocara canis*, *Uncinaria stenocephala*, *Taenia hydatigena*, *Diphyllobothrium latum*, *Metorchis albidus*, *Echinococcus granulosus*, *Dipylidium caninum*, *Opisthorchis felineus*, *Alaria alata* и *Trichinella spiralis* [1].