

Туларемията и бруцелозата при български граждани – една динамична година, която още не е завършила

Гл.ас. д-р И. Томова, Гл.ас. д-р Р. Ненова, доц. И. Иванов, Гл.ас. В. Толчков,
Проф. д-р Т. Кантарджиев

Национален Център по Заразни и Паразитни Болести (НЦЗПБ), София

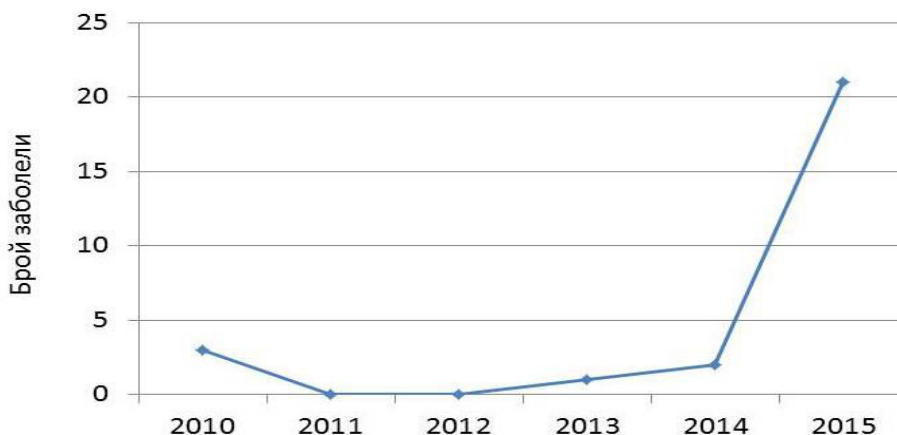
За кореспонденция: iskra.tomova@gmail.com; тел/факс 02 8319125

Въведение

Туларемията и бруцелозата са често срещани зоонозни инфекции при хора в редица страни на Балканския полуостров. В България няколко десетилетия тези заболявания бяха екзотични за хуманната медицина. В края на XX и началото на XI век ситуацията у нас се промени с регистрирането на епидемиите от туларемия в Западна България през 1997-2005 [1] и бруцелоза в централна Южна България 2005-2008 [2,3]. Благодарение на предприетите мерки от страна на здравните служби, през периода 2010-2014 епидемичната ситуация в страната се успокои, като годишно се докладваха 0 до 3 спорадични случая на туларемия (Фиг.1) и 0 до 2 – на бруцелоза (Фиг.2). На този фон през 2015г. настъпиха динамични промени, които са предмет на настоящето съобщение.

Туларемия

По данни на НРЛ Особено опасни бактериални инфекции (НРЛ ООБИ) към Националния Център по Заразни и Паразитни Болести само за 2.5 месеца от началото на 2015г. при изследване за туларемия са диагностицирани 16 заболели хора [4]. Последва спад в броя на новоткрите случаи, като към момента те са общо 21(Фиг.1).



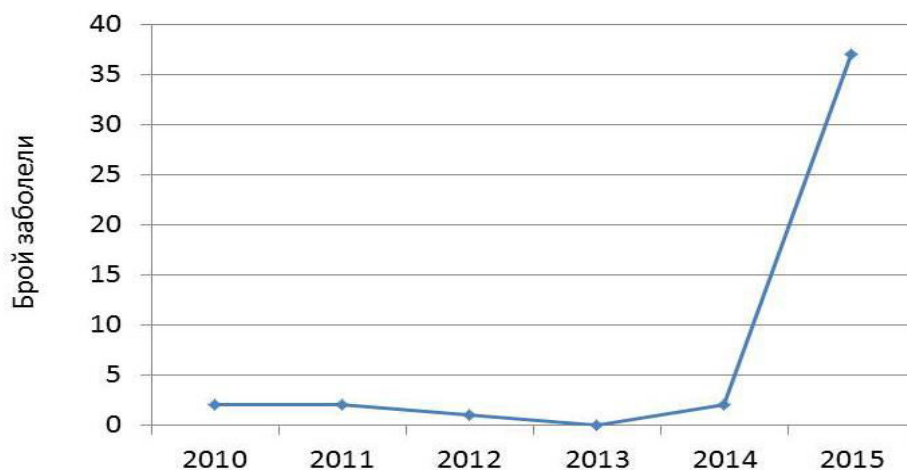
Фиг.1 Случаи на туларемия при български граждани 2010-2015

Единадесет пациента са мъже, а десет – жени. Възрастовият диапазон е от 2 до 73г., като най-засегнатата е групата от 50 до 59 години (7), следвана от тази на ≥ 60 г. (4). Двама от

пациентите бяха активно диагностицирани в НРЛ ООБИ като случаи на туларемия, а серуми на други двама бяха изследвани с водещо в диференциално-диагностичен план съмнение за птичи грип. При заболялите е наблюдавана разнородна клинична картина: гландуларна форма (7), улцеро-гландуларна (7), оро-фарингеална (3), окуло-гландуларна (2), белодробна (1), изразен лимфангит (1). При 18 пациента етиологичната диагноза е поставена при изследване на първа серумна проба. При други трима (двама с данни за огнищност и един - без такива) диагностични титри за туларемийна инфекция са установени при изследване на втори серумни проби. Особено впечатление прави географското разпределение на част от случаите далеко от ареала на предходната епидемия, а именно в областите: Стара Загора, Ямбол, Хасково и Бургас. От диви зайци от първите три области бе изолирана *Francisella tularensis subsp. holarctica*. Данни от епидемиологичните анамнези на пациентите сочат разнородни механизми на предаване: от аспирация на контаминирана вода [5] или контакт с такава, през възможно инфектиране от домашни животни, лебед и ухапване от кърлежи, до добре познатите и най-често съобщавани контакт с диви зайци или екскрети на мишевидни гризачи [4].

Бруцелоза

През юли 2015г в НРЛ ООБИ бяха диагностицирани 11 случая на бруцелоза при хора, всички епидемиологично свързани с град Рила, област Кюстендил [6]. В същият регион, в личните стопанства на част от заболялите, бяха установени и инфектирани животни. През месец август взривът се разрастна, като в допълнение бе установено второ огнище в с. Ракита, област Плевен, възникнало вследствие пренос на заразени животни от Кюстендилско. Към днешна дата при изследването по епидемични показания на 758 серумни проби в НРЛ ООБИ са диагностицирани общо тридесет и шест човека (Фиг.2).



Фиг.2 Случаи на бруцелоза при български граждани 2010-2015

От тях тридесет и трима са жители на Кюстендилска област, двама на Плевенска област и един е от гр. София, но през месец април е пребивавал в гр. Рила. Първичната етиологична диагноза бе поставена чрез серологични изследвания, а етиологичния причинител бе изолиран от хемокултури на пациенти от гр. Рила, гр. София, с. Ракита и идентифициран

като *Brucella melitensis*. Най-засегната е възрастовата група между 60-69 г (8 случая), следвана от: 30-39 години (7), 40-49 и 50-59 години (по 6 за всяка група), над 70 (5) и 20-29 години (4). Жените са 26, а мъжете 10. Епидемиологичното проучване разкри като основни рискови фактори за предаване на инфекцията контакта със заразени кози, отглеждани в личните стопанства и/или консумацията на сурово мляко и приготвени от него домашно сирене и други млечни продукти [6]. При двама от пациентите, ветеринарни специалисти, заразяването е станало в процеса на работа, при което не са ползвани необходимите лични предпазни средства. Служители на РЗИ са извършили разяснителна работа в района относно опасния характер на заболяването, пътищата на предаване, клиничните прояви и начините за предпазване от инфектиране с причинителя на бруцелозата. До второ нареждане е наложена забрана за използването на домашно мляко и млечни продукти както и неконтролираното клане на животни. Микробиологично потвърждаване на причинно-следствената връзка между двете огнища предстои посредством сравняване на наличните изолати. Окончателно разшифроване на източника на този нов епидемичен взрив от бруцелоза у нас ще бъде възможно при сравняване на получените молекулярно-биологични резултати при хора с такива от животински изолати у нас и от съседни страни.

Заклучение

Независимо от взетите адекватни протиепидемични и протиепизоотични мерки, регистрирането на два местни взрива от бруцелоза за по-малко от десет години в неендемичен район, какъвто е България, навежда на мисълта за наличието на условия, способстващи за периодичното появяване на инфекцията в страната. От една страна, такова би могло до бъде неконтролируемото движение на животни от двете страни на границата ни с някои от съседните държави, както и нерегламентирания внос на животни без необходимите документи. От друга страна, липсата на здравни познания и практикуването на вредни навици от населението, като консумирането и/или използването на сурово мляко за направа на млечни изделия допълнително способства за разпространението на инфекцията.

Макар също зооноза, за разлика от бруцелозата, туларемията е природо-огнищна инфекция. Наличието на вектори и множество резервоари в дивата природа и в домашните огнища затруднява мерките за борба с това заболяване и възпрепятства неговото изкореняване. И в този случай, като допълнителен фактор, не бива да се пренебрегва ниската здравна култура на населението в засегнатите райони. Съпоставяне на данните за разпространението на туларемията при хора през 2015г. с резултати от проучвания за серопревалентност при разнородни домашни и диви животни [7,8,9] показва, че териториите в страната, където можем да очакваме заболявания вероятно ще се разширяват все повече. Предвид факта, че болшинството от новоописаните случаи (76%) са диагностицирани през зимните месеци и епидемиологично са свързани с местообитания на мишевидни гризачи или контакт с диви зайци, можем да очакваме ново повишаване в броя на болелите през настъпващият есенно-зимен сезон.

Представените данни ни дават основание да смятаме, че все още сме далечно от желаното овладяване на заболяемостта от туларемия или от предотвратяване възможността за новопоявяването на бруцелоза и в други, особено погранични райони на страната.

Литература

1. Kantardjiev T, Ivanov I, Velinov T, Padeshki P, Popov B, Nenova R, et al. Tularemia outbreak, Bulgaria, 1997–2005. *Emerg Infect Dis* [serial on the Internet]. 2006 Apr <http://dx.doi.org/10.3201/eid1204.050709>
2. Russo G, Pasquali P, Nenova R, Alexandrov T, Ralchev S, Vullo V, et al. Reemergence of human and animal brucellosis, Bulgaria. *Emerg Infect Dis* [serial on the Internet]. 2009 Feb. Available from <http://www.cdc.gov/EID/content/15/2/314.htm>
3. Likov B, Nenova R, Tomova I, Kamenov P, Boikovski I, Rubenova M, Tsankova S, Kantardjiev T. Epizootical and epidemiological features of Brucellosis in sheep and goats (*Brucella melitensis*) in Bulgaria for the period 2005-2008. *Contributions Sec Biol Med Sci*. 2010; XXXI(1):55-64. Available from <http://www.manu.edu.mk/prilozi>
4. Томова И., Ненова Р., Иванов И., Николова М., Кантарджиев Т. Предварителни резултати от микробиологични изследвания във връзка с нови случаи на туларемия при хора. *Български медицински журнал*, 2015, под печат.
5. Томова И., Р. Ненова, М. Георгиева, Б. Балева, Н. Добруджанска, Н. Капсъзова, Р. Калчева. Рядък случай на туларемия. В: Сборник 13 национален конгрес по клинична микробиология и инфекции на БАМ. София, 2015, 56.
6. Nenova R, Tomova I, Saparevska R, Kantardjiev T. A new outbreak of brucellosis in Bulgaria detected in July 2015 – preliminary report. *Euro Surveill*. 2015;20(39):pii=30031. DOI: <http://dx.doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2015.20.39.30031>
7. Саракостова Т., Ликов Б. Анализ на резултатите от серологичните изследвания за туларемия на проби от говеда, овце, кози и кучета в България през 2014 г. ЦОР, БАБХ, 17 Април 2015.
8. Иванова С. Серопревалентност на туларемия при еднокопитни животни в отделни региони на България. *Ветеринарна сбирка*, 2012,3,44-47.
9. Иванова С., Д. Илиева. Серологичен мониторинг за туларемия при лисици в някои региони на България. *Български медицински журнал*, 2015,7,41-44.