

ПРОГРАМА ЛІКВІДАЦІЇ ЗАБУТОЇ ТРОПІЧНОЇ ХВОРОБИ - ЛІМФАТИЧНИЙ ФІЛЯРІАТОЗ

Гавриленко Світлана Дмитрівна

здобувач вищої освіти третього медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Прокопенко Софія Анатоліївна

здобувач вищої освіти третього медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Науковий керівник: Меркулова Ніна Федорівна

канд.мед.наук, доцент кафедри інфекційних хвороб
Харківський національний медичний університет, Україна

Актуальність. Лімфатичний філяріатоз - є одним із паразитарних захворювань, поширений в тропічних і субтропічних регіонах, переважно серед бідних верств населення. Приблизно 120 мільйонів людей інфіковані, а 900 мільйонів знаходяться в групі ризику. В ендемічних районах Ефіопії, Нігерії та острова Еспаньйола - до 10% жінок і чоловіків можуть страждати від необоротного стану - слоновість, спричинена філяріями. Дана інфекція має вагомий вплив на соціально-економічний статус та якість життя людей, прирікаючи осіб на інвалідність. З 2008 року Центром Картера були розроблені та впроваджені заходи боротьби з філяріатозом, які в подальшому можуть призвести до повного викорінення цього захворювання.

Мета. Дослідити протиепідемічні заходи з ліквідації важкої тропічної інфекції - філяріатоз, які були розроблені, подружжям Джиммі й Розалін Картер у партнерстві з Університетом Еморі.

Матеріали та методи. Було досліджено інформаційні бюлетені та електронні джерела Центра Картера, щодо програми ліквідації лімфатичного філяріатозу. Також було переглянуто відеоматеріали та брошури, вивчено статистичні дані, щодо перебігу захворювання з 2008 року по теперішній час у чотирьох країнах - Нігерії, Ефіопії, Гаїті та Домініканській Республіці.

Вступ. Філяріатоз - паразитарне захворювання, яке викликається трьома видами гельмінтів, такими як *Brugia malayi*, *Brugia timori* та *Wuchereria bancrofti*.

Банкрофтовий філяріатоз присутній у тропічних і субтропічних районах Африки, Азії, Тихого океану та Америки, включаючи Гаїті. Бругійський філяріатоз ендемічний у Південній та Південно-Східній Азії. [1]

Зараження відбувається трансмісивним шляхом, через укуси комарів видів *Anopheles*, *Culex*, *Mansonia* та *Ochlerotatus* в залежності від географічного регіону.

Лімфатичний філяріатоз можна ліквідувати, оскільки паразит, що переноситься комарами, не має резервуара серед тварин. Комарі-переносники, які сприйнятливі до недорогих інсектицидів, і інфекцію можна безпечно і недорого вилікувати. [2]

Філяріатоз - на початку зараження не викликає ніяку клінічну симптоматику, проте завдає істотної шкоди лімфатичній системі. Дорослі форми гельмінтів викликають фіброз лімфатичних вузлів або протоків, що веде до порушення циркуляції лімфи. Ця дисфункція призводить до накопичення рідини частіше за все в нижніх кінцівках та геніталіях. Довготривала інфекція сприяє розвитку слоновості, що надалі призводить до повної втрати працездатності та інвалідизації.

Стратегія Центра Картера була направлена на поширення медичних препаратів мектизан, альбендазол, які направлені на блокування шляху передачі від інфікованих до не інфікованих людей. Центр також надавав допомогу у роздачі надліжкових інсектицидних сіток тривалої дії (LLIN) для захисту вагітних жінок та дітей. Додатковою перевагою LLIN є захист від інших захворювань, що передаються комарами, таких як малярія. [3]

Спільно з міністерствами охорони здоров'я Центр Картера грає активну роль у поширенні ліків, моніторингу та оцінці програм, а також у забезпеченні догляду (включаючи підтримку психічного здоров'я) для тих, хто страждає від ускладнень хронічного лімфатичного філяріатозу. [4]

Також було проведено більш ніж 36 мільйонів курсів лікування лімфатичного філяріатозу. Після проведеного лікування протягом декількох років, проводилося спостереження, включаючи клінічний аналіз крові та санітарно-просвітницькі роботи.

Центр Картера у співпраці з Міністерством охорони здоров'я досягли значного прогресу у боротьбі з лімфатичним філяріатозом. Хоча Домініканська Республіка перебуває на межі ліквідації цієї хвороби, осередки передачі залишаються на Гаїті. Тобто, 100% районів Домініканської Республіки та 86% районів Гаїті відповідають критеріям припинення масового введення ліків.

Висновок. Отже, розроблені та впроваджені протиепідемічні заходи Центром Картера – сприяють значному зниженню показників захворюваності та інвалідності в районах ендемічних для філяріатозу. За підтримки Центра Картера деякі країни розробили рекомендації, щодо спільних втручань направлених на раннє виявлення інфекції та її своєчасне лікування. Постійний моніторинг та оцінка програм, лікувальні та профілактичні заходи, динамічне спостереження після проведеного лікування та активна санітарно– просвітницька робота є вирішальними, задля повної ліквідації лімфатичного філяріатозу - основної причини постійної та тривалої непрацездатності в усьому світі.

Список використаних джерел:

1. Marie C., Jr W. A. P. Лімфатичний філяріоз Банкрофтова і Бругіану - Інфекційні захворювання - MSD Manual Professional Edition. *MSD Manual Professional Edition*. URL: <https://www.msmanuals.com/uk/professional/infectious-diseases/nematodes-roundworms/bancroftian-and-brugian-lymphatic-filariasis>.
2. Carter Center Launches Effort to Spur Elimination of Malaria and Lymphatic Filariasis in Haiti and the Dominican Republic. *The Carter Center*. URL: https://www.cartercenter.org/news/pr/eliminate_malaria_lf_hispaniola.html.
3. Lymphatic Filariasis Elimination Program. *The Carter Center*. URL: <https://www.cartercenter.org/health/lf/index.html>.
4. GLIDE-Carter Center Partnership Aims to Eliminate River Blindness in the Americas, Lymphatic Filariasis and Malaria on Hispaniola. *The Carter Center*. URL: <https://www.cartercenter.org/news/pr/2021/glide-carter-center-partnership-030621.html>.