

## МЕДИКО-ГЕОГРАФИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОНГУДАЙСКОГО РАЙОНА

Куретина Н.Ю.

Выполненная медико-географическая оценка Онгудайского муниципального района определила актуальные для данной территории природноочаговые и зооантропозные инфекции. По отдельным инфекционным болезням были составлены карты, позволившие наглядно отобразить ареалы повышенного риска заражения.

В рамках научно-исследовательской работы по разработке Генерального плана муниципального образования «село Онгудай» была выполнена медико-географическая оценка Онгудайского района. На основе комплексного анализа текстового и картографического материала установлено, что существенную роль на эпидемиологическую ситуацию в районе оказывают следующие природноочаговые и зооантропозные болезни: бешенство и клещевые зоонозы (энцефалит, сыпной тиф и боррелиоз).

Инфекционная болезнь – бешенство в Республике Алтай находится под постоянным контролем. В Онгудайском районе заражение людей бешенством происходит главным образом от домашних животных, которые, в свою очередь, заражаются от больных диких животных. Однако из-за отсутствия вакцины медицинские работники района не всегда имеют возможность своевременно оказать профилактическую помощь пострадавшим. Так в 2003 г. в районе обратилось за медицинской помощью 22 человека, ни одному из них не назначено лечение, т.к. вакцины в районе не оказалось [1, 2].

По клещевым болезням Республика Алтай входит в первую десятку самых неблагополучных территорий России. Показатели заболеваемости клещевыми зоонозами: клещевому энцефалиту, клещевому сыпному тифу и клещевому боррелиозу жителей Республики Алтай по данным Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай за последние годы остаются высокими [1, 3]. С 2001 по 2003 гг. показатель заболеваемости населения Онгудайского района превосходит республиканский (таблица).

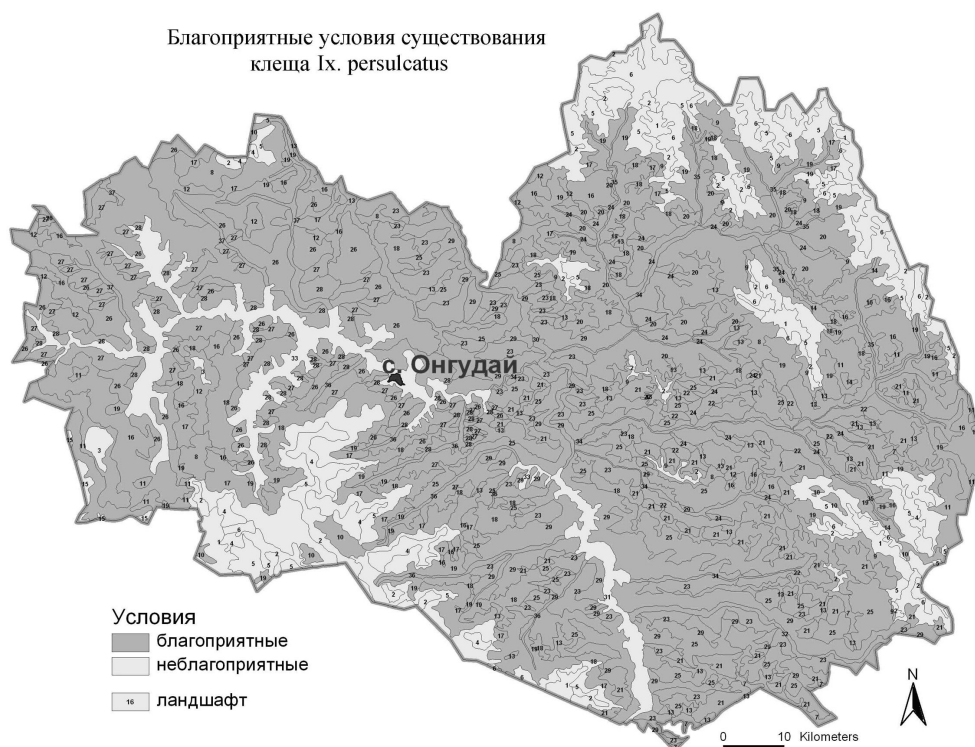
Таблица

Заболеваемость населения клещевым энцефалитом в Онгудайском районе, на 100 тыс. населения

| Территория        | 2001 | 2002 | 2003 |
|-------------------|------|------|------|
| Онгудайский район | 67,4 | 45,7 | 67,4 |
| Республика Алтай  | 64,0 | 33,1 | 33,1 |

Инфекция клещевого энцефалита на территории Онгудайского района распространяется главным образом иксодовыми клещами *Ix. persulcatus* (рис. 1а) и *H. concinna* (рис. 1б) и их распространителями: грызунами, птицами, домашними животными. Характерными биотопами для основных переносчиков инфекции являются производные мелколиственные высокотравные леса с кустарниками и лугами [4].

а)



б)



Рис. 1. Благоприятные природные условия существования клещей: а) *Ix.persulcatus* и б) *H.concinna* в Онгудайском районе

Регистрация больных клещевым сыпным тифом в Онгудайском районе ежегодна. Инфекция клещевого сыпного тифа на территории района передается, прежде всего, клещами *D.nuttali* (рис. 2) и *Ix.persulcatus* (рис. 1а). Для клещей *D.nuttali* характерным биотопом являются степные террасы, шлейфы и петрофитовые варианты кустарниковых и настоящих горных степей южных склонов речных долин [4].

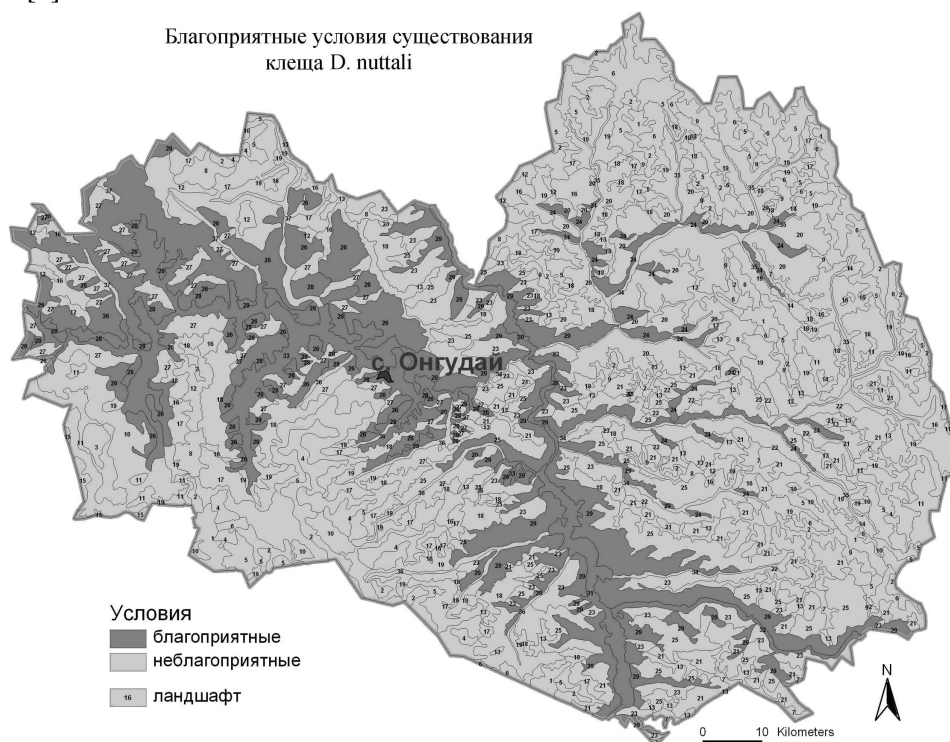


Рис. 2. Благоприятные природные условия существования клещей *D.nuttali* в Онгудайском районе

Общность переносчиков для возбудителей иксодовых клещевых боррелиозов и вирусов клещевого энцефалита обуславливает наличие у клещей, а, следовательно, и у больных, случаев смешанной инфекции. Отдельные участки очаговых территорий отличаются сочетанностью очагов 2-3 инфекций. Ареалы повышенного риска заражения населения клещевым боррелиозом на территории с. Онгудай и прилегающей к ней территории совпадают с ландшафтами благоприятных

условий существования клещей *Ix.persulcatus* (рис. 1а).

Первые случаи гранулоцитарного анаплазмоза зарегистрированы в Республике Алтай в 2004 г. В Онгудайском районе случай заражения данной клещевой инфекцией зафиксирован в 2005 г. Основным переносчиком данного заболевания считаются клещи вида *Ix.persulcatus* [5].

По данным ФГУЗ Алтайской противочумной станции Роспотребнадзора [3] в настоящее время в Республике Алтай сохраняется сравнительно благополучная обстановка в отношении сибирской язвы. В прошлом эта болезнь имела широкое распространение по республике, она закрепилась во многих пунктах, поэтому существует реальная возможность заноса ее извне, с неблагополучных приграничных территорий: Монголии (в 2004 г. зарегистрировано 25 случаев заболеваний людей), Тывы (3 случая в 1996 г.), Алтайского и Советского районов Алтайского края (заболевания и падеж животных отмечены в 1975 и 1999 гг. соответственно). В Онгудайском районе сибирская язва, с небольшими перерывами, регистрировалась с 1929 по 1946 гг., в том числе дважды в районном центре – Онгуде (в 1929 и 1934 гг.). По уточненным данным, на территории республики существует 50 стационарно-неблагополучных по сибирской язве пунктов (местность, населенный пункт, ферма, чабанская стоянка и т.д., в которых когда-либо имели место случаи заболевания животных сибирской язвой, независимо от срока давности). Из них 5 пунктов находятся в Онгудайском районе. Среди населения сибирская язва в области имела спорадическое распространение. По сведениям Горно-Алтайской областной санэпидстанции и архивным данным за период с 1941 по 1962 гг. зарегистрировано 9 случаев сибирской язвы, в том числе и в Онгудайском районе.

В 2002 г. в Онгудайском районе в А.О. Чедерген и А.О. Инар были взяты пробы почвы (в первом случае исследовались – каштановые, во втором – темно-каштановые) на токсичность и питательные возможности по отношению к сибиреязвенному микробу. В обоих случаях результаты показали, что почвы являются благоприятной средой размножения данного вида микроба [3].

На основании проведенной медико-географической оценки территории Онгудайского района были сделаны рекомендации по разработке Генерального плана муниципального образования «село Онгудай», которые позволят снизить риск возникновения природных чрезвычайных ситуаций, связанный с природноочаговыми и зооантропоznыми инфекциями.

### Литература

1. Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Республике Алтай в 2003 году» [Текст] / Министерство здравоохранения РФ, ФГУ Центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Республике Алтай. Горно-Алтайск, 2004.
2. Банк-факс. Горно-Алтайск, /Корр. ИТАР-ТАСС С. Темеев/. Дата публикации: 28.04.2007 <http://encephalitis.ru/index.php?newsid=104>
3. Мищенко А.И. Сибирская язва в Горном Алтае // Основные проблемы охраны окружающей среды и благополучия человека в Сибирском Федеральном округе, перспективы их решения: сб. мат. конф. Горно-Алтайск, 2006. С. 191–196.
4. Щучинова Л. Д. Микс-инфекции при клещевом энцефалите в Горном Алтае // Основные проблемы охраны окружающей среды и благополучия человека в Сибирском Федеральном округе, перспективы их решения : сб. мат. конф. Горно-Алтайск, 2006. С. 203–204.
5. Карта «Иксодовые клещи». Атлас Алтайского края. М.-Барнаул, т.1. 1978. С. 146.
6. Щучинова Л. Д. Новая клещевая инфекция – гранулоцитарный анаплазмоз // Основные проблемы охраны окружающей среды и благополучия человека в Сибирском Федеральном округе, перспективы их решения: сб. мат. конф. Горно-Алтайск, 2006. С. 210–212.

### MEDICAL-GEOGRAPHICAL ASSESSMENT OF ONGUDAISKY REGION

*Kurepina N.Yu.*

The medical-geographical assessment of Ongudaisky municipal region defined the natural focal and zoonanthropoz infections typical for this territory. The maps demonstrating the areas of high infection risk were constructed.