

## FREE MOVEMENT OF PEOPLE AND RISKS OF PARASITE TRANSMISSION

Ivelina Dobрева

Medical College Thracian University Stara Zagora Bulgaria [ivelinadob@abv.bg](mailto:ivelinadob@abv.bg)

Pavlina Teneva

Medical College Thracian University Stara Zagora Bulgaria [pl.teneva@abv.bg](mailto:pl.teneva@abv.bg)

**Abstract:Introduction:**In the past, each country has had its characteristic diseases, and travelers have reported infections all over the world. In this way, the Spaniards who have discovered America have infected the Indians with variola, plague and a number of other less dangerous diseases for Europeans, which have been extremely lethal to the indigenous population.

The migration of infectious diseases from the south to the north is a particularly worrying trend because it affects a population with a weak immune response to unknown causes.

As a result of global warming, some tropical diseases appear more north.

In recent years there has been an increasing movement of people from all countries and continents. The reasons are different: tourism, trade, education, escape from military conflicts and economic crises. The free movement of people is also key to the free movement of viruses and parasites around the world. In this way diseases typical of Africa or Asia, with different endemic distribution, are found in Europe and have all the geographic and biological qualities to develop in our country.

The increased migration from these areas carries their risks, and one of them is the transmission of infections and parasitoses endemic to the region from which they come.

We pay special attention to Malaria, Leishmaniasis and Amebiasis - etiology, epidemiology and prophylaxis.

**Goal:**The purpose of this report is to pay attention to the danger of entering into the country parasites, the spread of which is limited to the territory of Bulgaria, but there are climatic conditions and carriers predisposing their return.

**Materials and methods:**Documentary method for research and analysis of literary sources and officially published sources on the subject.

**Keywords:**Human movement, risks, parasitosis, malaria, bruising, amoebiasis.

## СВОБОДНОТО ДВИЖЕНИЕ НА ХОРА И РИСКОВЕТЕ ОТ ПРЕНАСЯНЕ НА ПАРАЗИТОЗИ

Ивелина Добрева

Медицински колеж Тракийски университет Стара Загора България [ivelinadob@abv.bg](mailto:ivelinadob@abv.bg)

Павлина Тенева

Медицински колеж Тракийски университет Стара Загора България [pl.teneva@abv.bg](mailto:pl.teneva@abv.bg)

**Въведение:**В миналото всяка държава е имала своите характерни заболявания, а пътешествениците са разнасяли инфекциите по целия свят. По този начин испанците, открили Америка, са заразили индианците с вариола, чума и редица други по-малко опасни за европейците заболявания, които обаче са били изключително смъртоносни за коренното население.

Мигрирането на инфекциозните болести от юг на север е особено тревожна тенденция, защото се засяга население със слаб имунен отговор към непознатите причинители.

В резултат на глобалното затопляне някои типични за тропиците заболявания се появяват и по-на север.

През последните години се наблюдава засилено движение на хората от всички страни и континенти. Причините са различни: туризъм, търговия, обучение, бягство от военни конфликти и икономически кризи. Свободното движение на хора е ключово и за свободното движение на вируси и паразити по света. Така заболявания, типични за Африка или Азия, с различно ендемично разпространение се озовават в Европа и имат всички географски и биологични дадености да се развият и у нас.

Засиления миграционен поток от тези райони носи своите рискове, един от които е пренасяне на инфекции и паразитози ендемични за района от който идват.

Обръщаме по-специално внимание на Малария, Лайшманиоза и Амебиоза - етиология, епидемиология и профилактика.Целта на това изложение е да се насочи вниманието към опасността от внасянето в страната на паразитози, разпространението на които е ограничено на територията на България, но има климатични условия и преносители предразполагащи завръщането им.

**Болестите стават интернационални заради невиджаното досега движение на хора.**

В миналото всяка държава е имала своите характерни заболявания, а пътешествениците са разнасяли инфекции и паразитози по целия свят. По този начин испанците, открили Америка, са заразили индийците с вариола, чума и редица други по-малко опасни за европейците заболявания, които обаче са били изключително смъртоносни за коренното население.

В Африка - епидемиологичната ситуация е такава, че можете да се заразите от какво ли не. Но едно често срещано и тежко протичащо заболяване в Африка, след като отчетем лавината от ХИВ-инфекции, продължава да е маларията. На второ място се нареждат чревните паразитози (протозоози, хелминтози), които на фона на другите проблеми се смятат за нещо подобно на дисбактериоза – на практика с тях живее по-голямата част от населението.

И накрая най-опасни са треските, към които повечето африканци са изградили имунитет, но за европейците много често протичат с летален изход. В страните от Северна Африка и Близкия Изток най-голям е рискът от остри чревни инфекции – коремни тиф, дизентерия, хепатит А и Е. Честа гостенка там е и холерата, особено в пренаселена Индия, където често не се спазват необходимите санитарни условия. Топлият целогодишен климат повишава риска и от инвазиране с паразитни червеи и протозои какъвто е маларийният причинител. Афганистан с продължаващата 35 години война се смята за страна с много заболели от инфекциозни и паразитни болести. Всеки трети афганистанец страда от туберкулоза, всеки десети – от венерическо заболяване, а 90% от населението боледува от чревни паразитози. На север от Афганистан е разпространен коремният тиф, а на юг – маларията. Бичът на съвременните европейци са сърдечно-съдовите и онкологичните заболявания, които са свързани с лошата екологична обстановка, стрес, употребата на алкохол, цигари и продукти с високо съдържание на холестерол.

Миграцията на хора с инфекциозни и паразитни болести от юг на север е особено тревожна тенденция, защото се засяга население със слаб имунен отговор към тези заболявания.

В резултат на глобалното затопляне някои типични за тропиците заболявания се появяват и по-на север в страните с умерен климат каквато е и нашата страна.

В тази връзка, засиления миграционен поток от тези райони носи своите рискове, един от които е пренасяне на инфекции и паразитози ендемични за района от който идват, но също така имат всички географски и биологични дадености да се развият и у нас.

По данни на Държавна агенция за бежанците при МС лицата потърсили закрила в България през периода 1993 – 2017г. са:

- Най – голям брой от Афганистан – 24 310
- Сирия – 20 267
- Ирак – 18 501
- Пакистан 2 858

Бежанската вълна навлиза основно през границата с Турция. Сред настанените в бежанския център в Харманли чужденци има много болни от краста, дребна шарка и други болести. Въпреки това 3000 чужденци са на свободен режим и спокойно се разхождат из града.

В последните години броят им нараства, а престоят на територията на нашата страна се удължава.

Местата от където идват тези хора, освен зона на военни конфликти, е и място с различно ендемично протичащи на паразитози. Често срещащи се видове паразити причиняват ендемично протичащи заболявания /паразитози/

Много важно е да се знае кой район в България е потенциално ендемичен за внасяне от чужбина на паразитози, за да не се допусне местно разпространение.

Така например в миналото маларията е била разпространена ендемично в селищата по Дунавското, Черноморското крайбрежие, както и по поречията на реките Струма, Марица, Места.

В България, ендемично протичащата малария в равнините и в цялата страна след дълга, упорита и комплексна борба е ликвидирана в 1965г.

За сега борбата се свежда до ранна диагностика, регистрация, радикална комплексна терапия и контрол на внасяната от чужбина малария.

По данни на СЗО Средиземноморските райони на Европа /Италия, Гърция, България, Македония, Албания, Франция, Португалия, Испания/ са потенциално ендемични за малария, а в Турция има няколко стотин хиляди заболели годишно от местна ендемична малария причинена най-често от *Pl. vivax*.

Маларията е природоендемична трансмисивна антропоноза, която се предава от женските комари на род *Anopheles*. В България са известни 8 вида комари от този род: *Anopheles maculipennis tipicus*, *A. elutus*, *A. superpictus*, *A. pseudopictus*, *A. pseudopictus*, *A. biforcatus*, *A. algeriensis*, *A. marteri*, *A. plumbeum*. Установено е, че анофелийните комари в Европа се инвазират с *P. falciparum* от лица заразени в Африка и Азия.

Лайшманиозите са паразитози които имат масово разпространение в Азия, Африка, Америка и страните по бреговете на Средиземно море.

Източник на лайшманиозите са болните животни и човека. Резервоари са най – често степните гризачи, у нас лалугери, кучета, лисици, чакали и др. Заразяването на човека става обикновено при ухапване от заразени флеботомуси. В България се срещат видовете: *Phlebotomus papatasi*, *Phl. Sergenti*, *Phl. Minutus*, *Phl. Perniciosus* и др.

Амебната дизентерия засяга повече от 10% от цялото население на Земята.

Амебиоза /Амебиазис/ – протозооза чийто причинител е *Entamoeba histolytica*

Амебиозата е космополитно разпространена чревна паразитоза /антропоноза/. Нерядко заболяването протича с усложнения като чревни хеморагии, перфорации, перитонит, чревна стеноза до илеус, предилеус на ректума и др. както и усложнения при извънчревна амебиоза като плевропневмония, гноен плеврит, пневмоторакс, амебен хепатит, абсцеси в черния дроб, кожни амебни абсцеси. Здравите хора се инвазират при поглъщане на амебни цисти, пряко или чрез замърсени храни, плодове, посуда за хранене и др. Мухите, хлебарките, мравките и др. инсекти могат да станат механични трансмисивни преносвачи. Цистите на протозоя са устойчиви във външната среда 5 – 7 дни. При ниски температури във вода /лед/ амебните цисти се запазват инвазиспособни с месеци.

По отношение на другите едноклетъчни и многоклетъчни паразитози, те все още са масово разпространени в страните с тропичен и субтропичен климат. Борбата с тях изисква лечебно – профилактична и хигиеннопротивоепидемични мерки, под ръководството на специалисти паразитолози, от Медицинските университети, Националния център по заразни и паразитни болести, както и Министерството на здравеопазването чрез Регионалните Здравни Инспекции.



Основан 1881

Министерство на здравеопазването

**Национален център**

**по заразни и паразитни болести**

София, БЪЛГАРИЯ

отдел „Паразитология и тропическа медицина“

Мерките, които са предвидени и се спазват в България към този момент са:

Лична и обществена профилактика:

Личната профилактика за борба с паразитозите има за задача да предпази индивида от заразяване, чрез спазване на редица индивидуални, хигиенни и химиопрофилактични правила и норми, насочени специфично към определени паразитози.

Обществената борба с паразитните болести и профилактиката, е насочена към провеждане на мероприятия, включени в нормативните документи на предварителен и текущ санитарен контрол, с цел предпазване на здравето на населението от местни и внасяни от чужбина паразитози.

Профилактика на природно-ендемични перорални и перкутанни антропохелминтози.

Профилактика на природно-ендемичните трансмисивни антропонози – насочени срещу биологичните и механичните трансмисивни преносители /комари, флеботомуси, мухи и др./

Профилактика на санитарно-ендемичните антропозоонози – съгласувана между медицинската и ветеринарномедицинската специализирана мрежа.

**ЛИТЕРАТУРА**

- [1] Справочник по Паразитни болести при човека – Виолина Боева 2009г.
- [2] Практическа Паразитология – проф. д-р Гено Генов дмн 1998г.
- [3] Паразитология /местни и тропически паразитози/ - Виолина Боева – Бангъзова и Каменна Вутова 2010г.