**Сокращение случаев заболеваемости эпилепсией и онхоцеркозом (речная слепота) после 20 лет лечения ивермектином – Нигерия, бассейн реки Имо.**

Дж. Н. Ф. Сиуе, С. Н. Укага, Е. О. Нвазор, М. О. Нвоке, М. С. Нвокеджи, Б. С. Онуоха, С. О. Нванджор, Дж. Океке, К. Осахор, Л. Шиншефулам, А. И. Огомака, А. А. Амаэчи, С. И. Эзенва, М. Н. Эзике, С. Икпеама, О. Нвачукву, А. И. Эриама-Джосеф, Б. Е. Нвоке и Р. Колебандерс

**Краткий обзор**

**Введение:**  В регионах с высоким риском заражения онхоцеркозом были зарегистрированы частые случаи заболеваемости эпилепсией. Результаты последних исследований говорят о том, что при правильном лечении населения ивермектином, можно предотвратить эпилепсию, возникающую вследствие онхоцеркоза. Мы провели анализ распространённости эпилепсии и онхоцеркоза в двух деревнях Нигерии на протяжении всего периода лечения ивермектином.

**Методы:**  Поквартирный обход помог провести поперечное исследование в двух деревнях Нигерии (Умуопараоду и Умуэзеала), расположенных возле бассейна реки Имо, которая считается эндемичным районом для распространения онхоцекроза. Диагностика эпилепсии проводилась с помощью проверенного опросника, состоящего из пяти пунктов. Лица с подозрением на эпилепсию были осмотрены компетентным неврологом или терапевтом с целью подтверждения диагноза. Диагностика онхоцеркоза проводилась при помощи микроскопического исследования образцов кожи и экспресс-тестов на антитела к Ov16. Результаты были сопоставлены с предыдущими данными по этой местности.

**Результаты:** В целом в деревнях было опрошено 843 человека из 257 семей. Таким образом, мы выяснили, что среди опрошенных, 4 человека страдают эпилепсией, то есть примерный коэффициент распространенности эпилепсии составляет 0,5%. Данный результат отличается от результатов исследований, проведённых 14 лет назад, - коэффициент распространенности эпилепсии в соседней деревне Умулоло на тот период составлял 2,8% (*Р* = 0,0001), а в 13 деревнях в бассейне реки Имо – 1,2% (*Р* = 0,07). Три человека, у которых была обнаружена эпилепсия в возрасте от 3 до 18 лет, переехали в район проведения исследования. Положительная серологическая реакция на антитела к Ov16 составила 0%. По итогам исследования образцов кожи онхоцеркоз был обнаружен только в 4,6% из них, в отличие от результатов предыдущих исследований, в которых этот показатель составил 26,8% (*Р* < 0,0001). В 2017 г. массовое снабжение населения ивермектином проходило на большей части территории проведения исследований (79,7%).

**Выводы**: Спустя более 20 лет лечения ивермектином удалось значительно снизить заболеваемость онхоцеркозом и эпилепсией в бассейне реки Имо. Отсутствие антител к Ov16 свидетельствует о низкой вероятности заражения онхоцеркозом. Эти результаты существенно отличаются от результатов исследований, проведённых в районах с высоким показателем инфицирования онхоцеркозом, где показатель распространенности эпилепсии по-прежнему высок. Итоги данного исследования свидетельствуют о том, что в случае регулярного принятия мер можно постепенно ликвидировать онхоцеркоз в этих деревнях.