

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЭНТЕРОБИОЗОМ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА ПИНСКА И ПИНСКОГО РАЙОНА*М.А. Власовец, 1 курс**Научный руководитель – Л.С. Цвирко, д.б.н., профессор
Полесский государственный университет*

Гельминтозы относятся к наиболее распространенным заболеваниям, в значительной степени определяя состояние здоровья населения, оказывая влияние на социально-экономическую жизнь общества. По официальным данным в Беларуси в течение 2009 г. выявлено 58779 больных, пораженных гельминтами. Суммарный показатель заболеваемости гельминтозами составляет 597,77 на 100000 населения. Из общего числа инвазированных 81,6 % приходится на долю энтеробиоза и 18,4 % – на долю остальных 12 выявленных в 2009 г. нозоформ [3].

Особенно подвержены гельминтным инвазиям дети [4, 5, 6]. Неблагоприятное воздействие на здоровье возрастает в связи с тем, что паразиты поселяются преимущественно в растущем детском организме и тормозят его психическое и физическое развитие. Вызывая аллергизацию организма пораженного человека, они снижают сопротивляемость инфекционным и соматическим заболеваниям, снижают эффективность вакцинопрофилактики [1].

Так как клинические проявления энтеробиоза характеризуются, как правило, неспецифичностью симптомов (общая слабость, тошнота по утрам, снижение аппетита, нарушение сна, раздражительность), достаточно часто происходит списывание клинических проявлений болезни на счет других патологий, а ослабление иммунитета часто объясняется последствиями чернобыльской катастрофы. Иногда инвазия протекает бессимптомно [2].

Широкое распространение гельминтозов, а так же тот факт, что заболеваемость энтеробиозом детей Пинщины характеризуется как высокая, делают целесообразным изучение пораженности острицами детского населения данного региона. Статья содержит сведения о заболеваемости энтеробиозом детей дошкольного (3–6 лет) и младшего школьного возраста (7–10 лет) города Пинска и Пинского района за период с 2006 по 2009 гг. Выявлена ежегодная динамика пораженности и распространенность инвазии среди городского и сельского детского населения.

Для оценки эпидемической ситуации использованы материалы оперативного и ретроспективного анализа по данным обращаемости за медицинской помощью и по результатам медицинских осмотров. За период с 2006 по 2009 гг. проведены исследования в 15 общеобразовательных школах (1–4 классы), 3 гимназиях г. Пинска и 22 школах Пинского района, что позволило получить сведения о заболеваемости энтеробиозом обследованного детского контингента, выявить ежегодную динамику пораженности и распространенность инвазии среди городского и сельского детского населения.

Анализ пораженности острицами, различных возрастных групп детского населения Пинска и Пинского района показал, что наиболее высоких значений этот показатель достигает у детей 3–6 и 7–10 лет. В результате исследования выявлено ежегодное снижение инвазированности детского

населения с 296 случаев в 2006 г. до 200 – в 2009 г., среди городского населения, и с 443 случаев в 2006 г. до 262 в 2009 г. среди детей Пинского района. Выявлены половые различия в пораженности детей энтеробиозом. Более низкая пораженность энтеробиозом девочек, чем мальчиков, на наш взгляд, была связана с лучшим гигиеническим уходом за ними родителей. Также выявлены различия в инфицированности острицами сельских и городских детей за период с 2006 по 2009 гг. (505 и 601 заболевших детей соответственно).

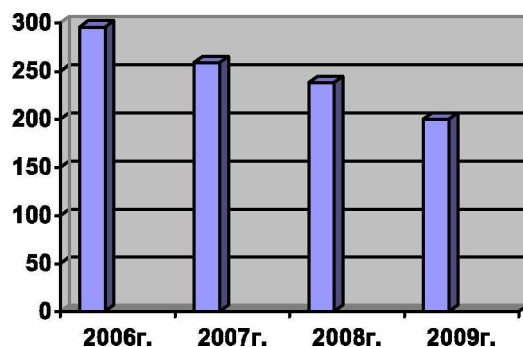


Рисунок 1 – Динамика пораженности энтеробиозом городского детского населения

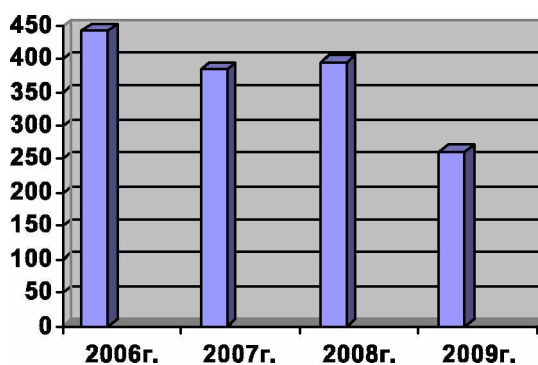


Рисунок 2 – Динамика пораженности энтеробиозом сельского детского населения

Одной из причин наблюдавшегося снижения показателей пораженности и заболеваемости детского населения энтеробиозом является ежегодное уменьшение численности детского населения эпидемически значимого возраста (5–9 лет) районе, что приводит к снижению скученности детского населения.

Таким образом, сравнивая полученные данные, можно утверждать, что среди детского населения города Пинска и Пинского района, наметилась тенденция к снижению заболеваемости энтеробиозом детей 3–6 и 7–10 лет, однако инвазированность детей остается на высоком уровне.

Результаты исследований показали, что условия, благоприятствующие возникновению очагов гельминтозов, складываются в сельской местности, где большинство жилых построек – частный сектор, и в ряде случаев отсутствует централизованное водоснабжение. Причинами недостаточно эффективной борьбы с энтеробиозом являются:

- неспецифичность симптоматики инвазии;

- увеличение количества домашних животных в городских квартирах (почти все животные заражены гельминтами, в том числе кошки, не выходящие из дома);

- загрязнение окружающей среды яйцами гельминтов в результате сброса сточных вод и стоков животноводческих комплексов.

При энтеробиозе источником инвазии является человек, и его заражение в первую очередь происходит в результате отсутствия элементарных навыков личной гигиены. Профилактические мероприятия должны быть направлены на предупреждение рассеивания гельминтов, распространение заразного материала, формирование у населения, особенно у детей, навыков санитарной культуры. На наш взгляд, необходимо активизировать следующие мероприятия по гигиеническому воспитанию и профилактике инвазированности энтеробиозом детского населения г. Пинска и

Пинского района: организацию и проведение гигиенического обучения обслуживающего персонала школ по вопросам санитарно-гигиенических требований к содержанию и оборудованию школьных учреждений, личной гигиене обслуживающего персонала, должному уходу за детьми, привитию детям навыков личной гигиены; санитарно-просветительную работу по профилактике и борьбе с гельминтозами; периодическое проведение зачетных занятий с персоналом путем анкетирования или собеседования; теоретическое обучение родителей и детей с приглашением специалистов (лекции о патогенной роли гельминтов, путях заражения, профилактике и санитарно-гигиеническом режиме в семье и т.д.).

Список использованных источников

1. Бутенкова, Е.М. Влияние демографических процессов на пораженность энтеробиозом населения Гомельской области / Е.М. Бутенкова, Е.Ю. Нараленкова, С.В. Жаворонок // Достижения и перспективы развития современной паразитологии: тр. V Республ. науч.-практ. конф. / ВГМУ; под ред. член-корр. НАНБ О.-Я.Л. Бекиша. – Витебск, 2006. – С. 135–137.
2. Бутенкова, Е.М. Диагностика и профилактика энтеробиоза в современных условиях Гомельского региона: автореф. дис. ...канд. биол. наук: 03.00.19 / Е.М. Бутенкова; УО «Гомельский гос. мед. ун-т». – Витебск, 2008. – 20 с.
3. Гельминтозы, протозоозы, трансмиссивные и заразные кожные заболевания в Республике Беларусь за 2009 г. / А.Л. Веденьков [и др.]. – Минск: РЦЭиОЗ.
4. Крикало, И.Н. Анализ пораженности энтеробиозом детей дошкольных учреждений города Мозыря за 2001–2005 годы / И.Н. Крикало // Достижения и перспективы развития современной паразитологии: тр. V Республ. науч.-практ. конф. / ВГМУ; под ред. член-корр. НАНБ О.-Я.Л. Бекиша. – Витебск, 2006. – С. 137–139. 5. Крикало, И.Н. Гельминтозы у детского населения г. Мозыря / И.Н. Крикало, Л.С. Цвирко // Сб. науч. тр. / ГУ “Респ. науч.-практ. центр гигиены”. – Минск, 2007. Вып. 9: Здоровье и окружающая среда. – С. 397–402.
6. Крикало, И.Н. Гельминтозы у детского населения г. Мозыря / И.Н. Крикало, Л.С. Цвирко // Сб. науч. тр. / ГУ “Респ. науч.-практ. центр гигиены”. – Минск, 2007. Вып. 9: Здоровье и окружающая среда. – С. 397–402.