

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЭНТЕРОБИОЗОМ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В МОЗЫРСКОМ РЕГИОНЕ ЮГО-ВОСТОЧНОЙ ЧАСТИ ПОЛЕСЬЯ

И.Н. Крикало¹, Л.С. Цвирко²

¹Мозырский государственный педагогический университет им.И.П. Шамякина

²Полесский государственный университет, Ts.L.S@tut.by

Энтеробиоз – одна из массовых нозологических форм гельминтозов среди населения Беларуси. Удельный вес заболевания в общей структуре инвазированных лиц составляет 13 %. Наиболее эпидемически значимыми возрастными группами по энтеробиозу являются дети 3–14 лет, которые составляют 86 % всех больных энтеробиозом [1, 2]. За последнее десятилетие отмечено устойчивое снижение инвазированности энтеробиозом населения на 11,2% в год. В 2007 году показатель заболеваемости снизился по сравнению с 1998 годом с 1134,34 до 369,69 на 100000 или в 3,0 раза [3]. В Гомельской области ситуация по энтеробиозу продолжает оставаться напряженной. Наиболее высокие среднегодовые показатели заболеваемости и пораженности населения энтеробиозом за период 2001–2005 годы регистрировались в Мозырском ($1199,02 \pm 240,11$; $6,8 \pm 1,7$ %) [4]. Наметилась тенденция к снижению заболеваемости энтеробиозом детей 3–6 и 7–10 лет, однако инвазированность детского населения остается на высоком уровне, а среднегородской показатель в течение шести лет сохраняется выше среднеобластного в 1,3–1,4 раза [5].

Для оценки эпидемической ситуации нами использованы материалы оперативного и ретроспективного анализа по данным обращаемости за медицинской помощью, результаты медицинских осмотров.

За период с 2002 по 2007 гг. проведены исследования в 47 детских дошкольных учреждениях, 38 общеобразовательных и средних школах (1–4 классы) г. Мозыря и Мозырского района, что позволило получить сведения о заболеваемости энтеробиозом обследованного детского контингента, выявить ежегодную динамику пораженности и распространенность инвазии среди городского и сельского детского населения.

В результате исследования выявлено ежегодное снижение инвазированности воспитанников детских дошкольных учреждений г. Мозыря и Мозырского района с 10,6 % – в 2002 г. до 7,1 % – в 2006 г., однако в 2007 г. уровень пораженности увеличивается до 9,2 % (рисунок 1).

Установлено, что в детских дошкольных учреждениях Мозырского района среднееголетний уровень пораженности за анализируемый период сохраняется высоким (10,9 %) за счет таких ДДУ, которые расположены в д. Барбаров, д. Романовка, д. Махновичи, д. Скрыгалов. Самые низкие показатели выявлены в ДДУ д. Творищевка, п. Сосновый, д. Моисеевка, д. Козенки. Среднееголетний показатель пораженности энтеробиозом по г. Мозырю составляет 4,9 %, однако высокий уровень инвазированности (7,0–10,0 %) сохраняется в ДДУ № 3 (м-он Пролетарский), № 9 (м-он Железнодорожный). Самые низкие показатели выявлены в ДДУ № 13 (1,2 %) и ДДУ № 34 (1,5 %), которые расположены в микрорайоне Восточном.

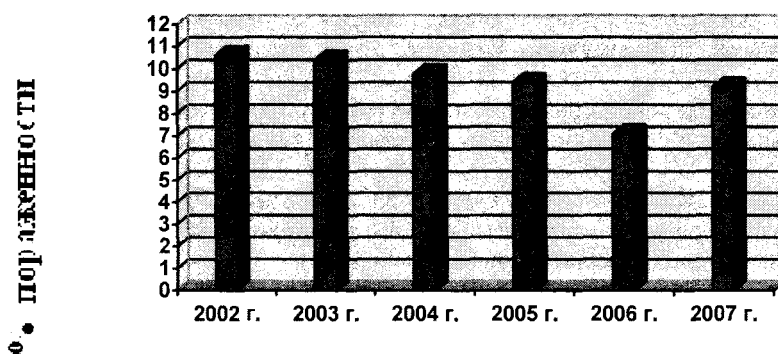


Рисунок 1 – Динамика пораженности энтеробиозом детского населения 3–6 лет г. Мозыря и Мозырского района

Анализ распространения случаев заболеваний энтеробиозом у младших школьников г. Мозыря и Мозырского района за последние 6 лет выявил ежегодное снижение инвазированности с 18,0 % – в 2002 г. до 13,7 % – в 2007 г., однако в 2004 г. уровень пораженности увеличивается до 17,8 % (рисунок 2).

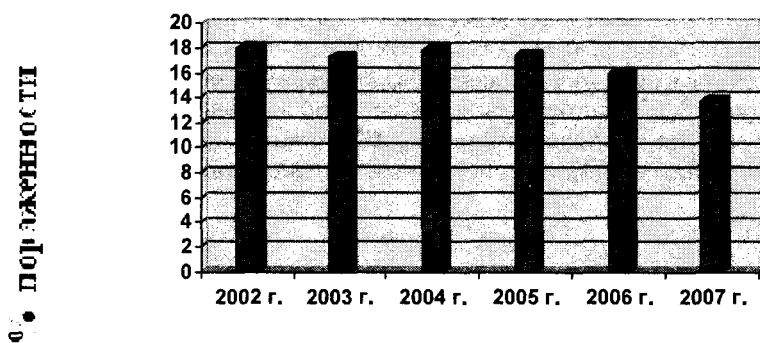


Рисунок 2 – Динамика пораженности энтеробиозом детского населения 7–10 лет г. Мозыря и Мозырского района

Установлено, что наиболее высокий уровень инвазированности детей – в Мозырском районе, особенно в Руднянской, Романовской, Лешнянской, Махновичской, Бобреньянской общеобразовательных и средних школах при среднееголетнем показателе пораженности 14 %. Относительно благополучная эпидситуация (средний уровень пораженности) только в Глиницкой (5,9 %) и Моисеевской (6,3 %) школах.

Стойкие очаги инвазии (12–17 %) сохраняются в детских коллективах 1–4 классов г. Мозыря: ОШ № 2 (м-он Железнодорожный), № 6 (м-он Заречный), № 10 (м-он Центральный). Наиболее благополучная эпидситуация в ОШ № 12 – 5,6 % (м-он Дружба), ОШ № 11 – 7,1 % и ОШ № 13 – 6,0 % (м-он Бобры), гимназии № 1 – 7,0 % (м-он Восточный).

Результаты исследований показали, что высокий уровень пораженности энтеробиозом детского населения сохраняется в основном за счет неблагополучной эпидемической ситуации в ДДУ и школах Мозырского района. Условия, благоприятствующие возникновению очагов гельминтозов, складываются в сельской местности,

а также в неблагоустроенных микрорайонах города, где большинство жилых построек – частный сектор, и в ряде случаев отсутствует централизованное водоснабжение.

Таким образом, несмотря на то, что заболеваемость энтеробиозом детей 3–6 и 7–10 лет г. Мозыря и Мозырского района ежегодно снижается, инвазивность детского населения остается на высоком уровне. Очевидно, увеличение заболеваемости энтеробиозом в вышеперечисленных детских учреждениях на фоне ее общего снижения свидетельствует о том, что в отдельных детских садах и школах Мозырского региона не в полном объеме проводятся мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов (отсутствие должного контроля со стороны медицинских работников, недостаточная работа медицинского персонала и администрации с детьми и родителями).

Также причинами недостаточно эффективной борьбы с энтеробиозом являются: недооценка органами здравоохранения и санэпидслужбы влияния паразитарных болезней на здоровье населения; отношение к профилактике гельминтозов только как к лечению выявленных инвазированных; 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, активизация гигиенического обучения и воспитания населения по вопросам профилактики заражения и распространения гельминтозов.

Литература

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. Качан, В.И. Гельминтозы в Республике Беларусь: эпидемическая обстановка, приоритетные направления профилактики / В.И. Качан, Г.Н. Чистенко // Паразитарные болезни человека, животных и растений: тр. VI Междунар. науч.-практ. конф. / ВГМУ; под ред. член-корр. НАНБ О.-Я.Л. Бекиша. – Витебск, 2008. – С. 9 – 11.
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.