

ЛЯМБЛИОЗ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ (2007 – 2018 гг.)

Шуманская С. Ю., Дронина А. М. *, Фомина Е.Г. *, Григорьева Е.Е. *,
Семижон О.А.***

ГУ «Минский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»,

*ГУ «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии»,

***ГУ «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии», г. Минск

Ключевые слова: лямблиоз, многолетняя динамика, периодичность, пораженность.

Резюме: эпидемический процесс лямблиоза за 2007 – 2018 гг. характеризовался выраженной тенденцией к снижению в многолетней динамике в Беларуси и периодичностью в 3,5 – 4 года. Наибольший вклад в структуре заболевших имело детское население (71,89 %). Пораженность находилась в пределах от 0,06% в Минской области до 0,63% в Витебской области.

Resume: epidemic process of a lambliasis for 2007 - 2018 was characterized by the expressed tendency to decrease in long-term dynamics in Belarus and frequency in 3.5 – 4 years. The greatest contribution to structure of incidence was made by the children's population (71.89%). The incidence ranged from 0.06% in the Minsk region to 0.63% in the Vitebsk region.

Актуальность. Паразитарные заболевания не теряют своей актуальности в современном мире, что обусловлено их широким распространением, а также ощутимым социально-экономическим ущербом. Среди протозоозов в странах с умеренным климатом наиболее частым заболеванием является лямблиоз. По данным научной литературы более 20% всего населения мира страдает от данной инвазии, а среди детей, посещающих детские дошкольные учреждения, при тщательном обследовании данное заболевание регистрируется в 50 – 55 % случаев, [2, 4, 5]. О более высокой распространённости протозооза на территории нашей страны могут свидетельствовать такие особенности как низкая инвазивная доза (8-10 цист), устойчивость и распространённость возбудителей в окружающей среде и множественность путей передачи (водный, пищевой и контактно-бытовой), большое количество возможных клинических проявлений заболевания, наличие стертых форм, тяжесть течения и возникновение осложнений, [1, 4].

Цель: оценить распространённость лямблиоза в Республике Беларусь (2007 – 2018 гг.).

Задачи: 1. Охарактеризовать эпидемический процесс лямблиоза в Беларуси (2007 – 2018 гг.); 2. Установить структуру заболевших лиц, а также уровни заболеваемости в возрастных группах; 3. Проанализировать пораженность населения лямблиозом.

Материалы и методы. В работе использованы данные официальной регистрации лямблиоза с 2007 по 2018 годы (уч.ф.01 - годовая, ф.060-у, ф. 357-у). Данные о численном составе возрастных групп населения. Многолетнюю тенденцию определяли методом наименьших квадратов и оценивали по среднему темпу прироста (Тпр). Значимость возрастных групп в распространённости оценивали по средним многолетним экстенсивным, интенсивным показателям и относительному риску быть инвазированным (IRR). Для оценки относительного риска быть инвазированным

ным (IRR) референтной группой считали группу с наименьшим относительным показателем заболеваемости [3].

Результаты и их обсуждение. Многолетняя динамика заболеваемости лямблиозом формировалась под влиянием постоянно и периодически действующих факторов. За период с 2007 по 2018 гг. заболеваемость лямблиозом в Республике Беларусь колебалась от 6,02 на 100 000 (572 случая – 2017 г.) до 20,62 на 100 000 (1988 случаев – 2007 г.) и характеризовалась выраженной тенденцией к снижению заболеваемости ($T_{пр} = -8,59\%$), рис.1.

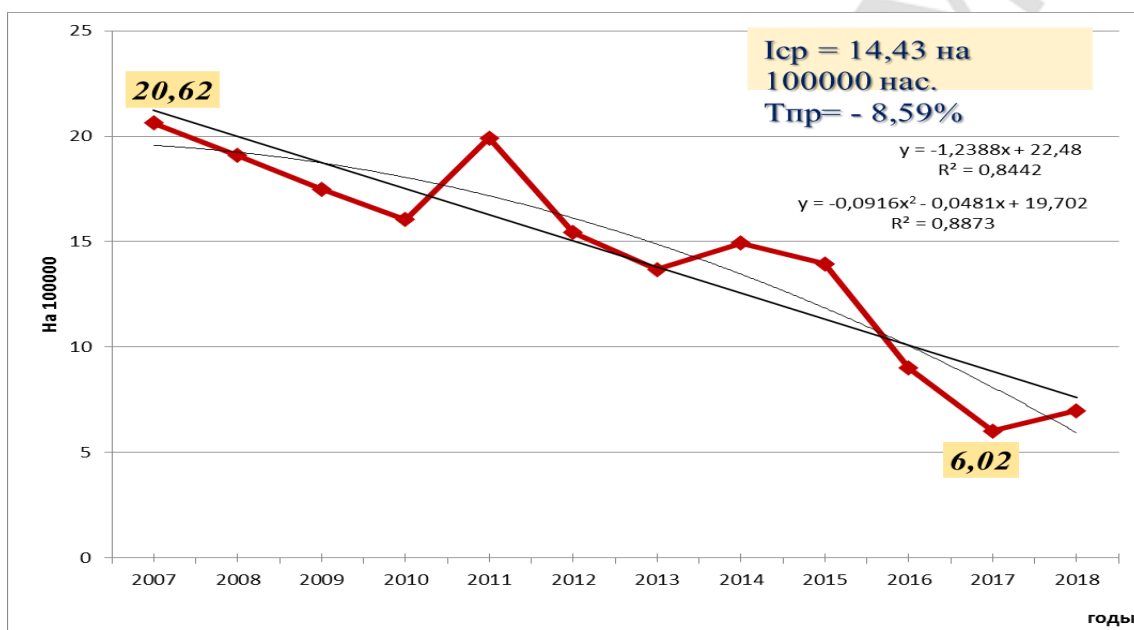


Рис. 1 – Многолетняя динамика и тенденция заболеваемости лямблиозом в Республике Беларусь с 2007 по 2018 годы

Периодические факторы формировали цикличность 3,5 – 4 года с амплитудой 3,31 – 4,74 случая на 100 000 населения (цикличность оценивалась по параболе 2 порядка), рис. 2.

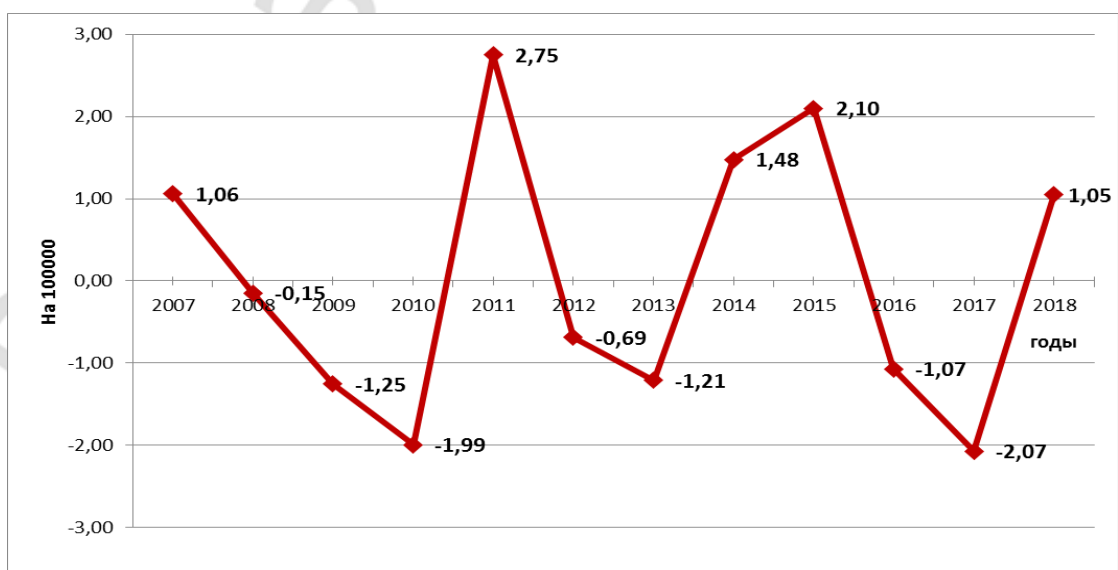


Рис. 2 – Периодичность эпидемического процесса лямблиоза в Беларуси (2007 – 2018 гг.)

Установлены существенные различия в заболеваемости в регионах: от 1,4 на 100 000 населения в Минской области до 18,59 на 100 000 населения в Гродненской области в 2018 году, рис. 3.

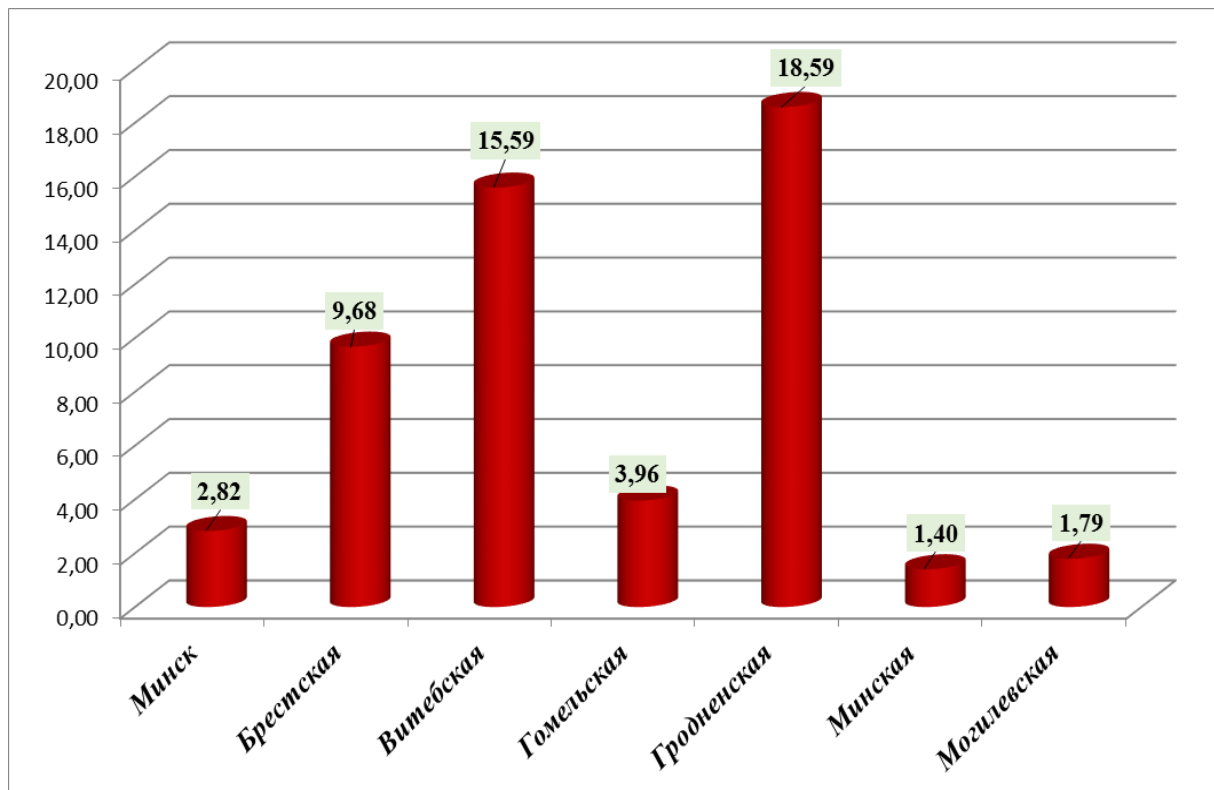


Рис. 3 – Заболеваемость лямблиозом по областям за 2018 год

На протяжении изучаемого периода наибольший вклад в структуру заболевших вносило детское население, на долю которого приходилось 71,89 % от общего количества случаев лямблиоза в Беларуси за 2007 – 2018 гг., рис. 4.

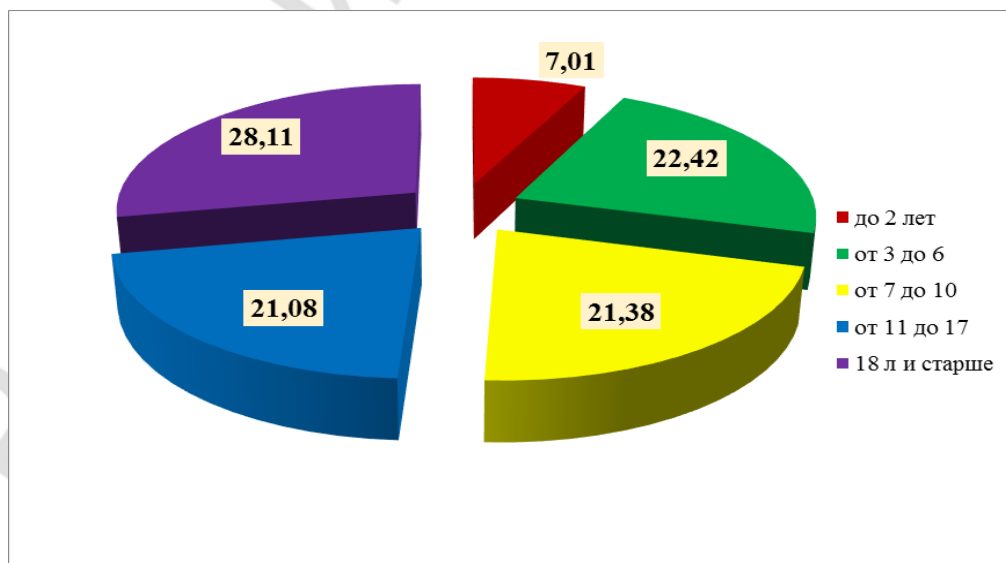


Рис. 4 – Возрастная структура заболевших лямблиозом в Беларуси с 2007 по 2018 гг.

Не смотря на значительный вклад в структуру заболевших лиц старше 18 лет (28,11%) в данной группе регистрировались наименьшие уровни заболеваемости, за исключением 2011, 2014 и 2015 годов, рис. 5.

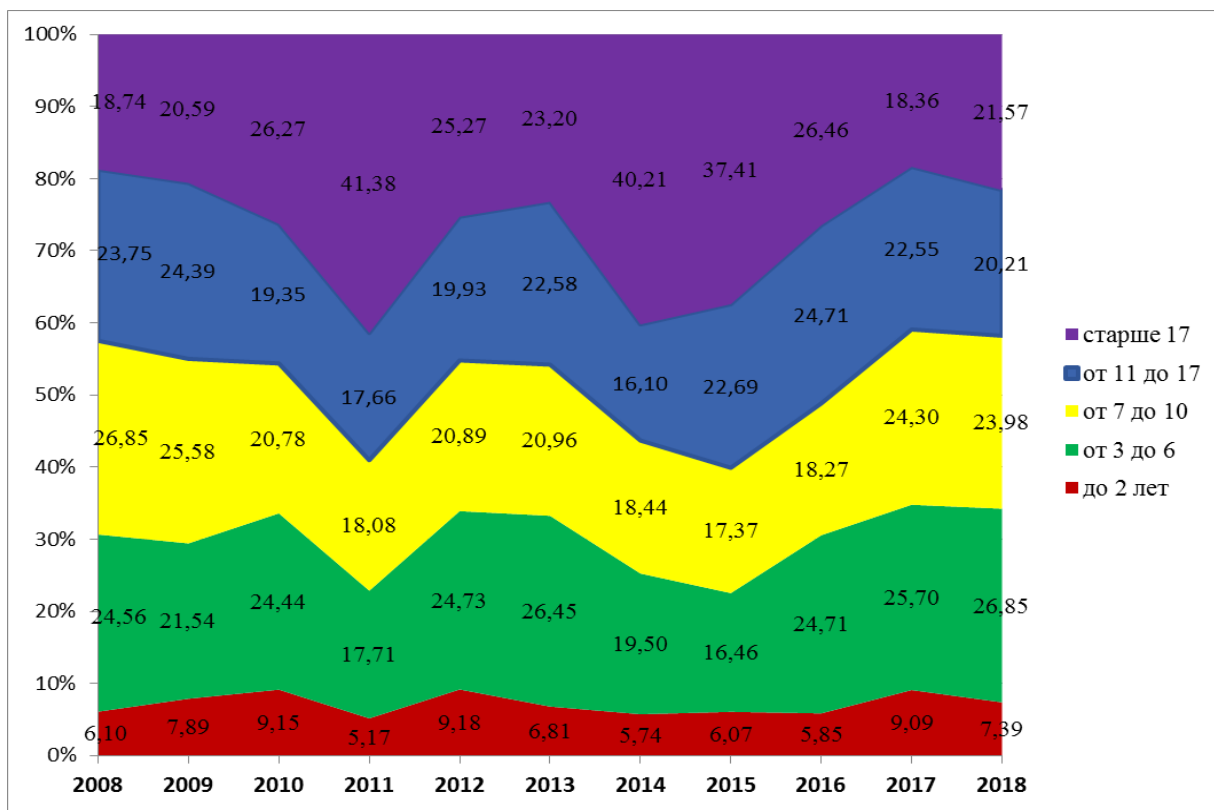


Рис.5 – Динамика структуры заболевших лямблиозом по возрастам в Беларуси (2008 – 2018 гг.)

При оценке относительно риска быть инвазированным установлено, что наибольший риск регистрировался в группе лиц от 3 до 6 лет (IRR =14,52), от 7 до 10 лет (IRR =15,51) и от 11 до 17 лет (IRR =8,31) по отношению к лицам старше 18 лет.

Ежегодно в Республике Беларусь обследованиям копроцистоскопическим методом на лямблиоз подлежало от 416 353 до 869 218 человек, пораженность не зависела от количества обследований и колебалась в пределах от 0,07 до 0,44 % (коэффициент корреляции Спирмана -0,95), рис. 6.

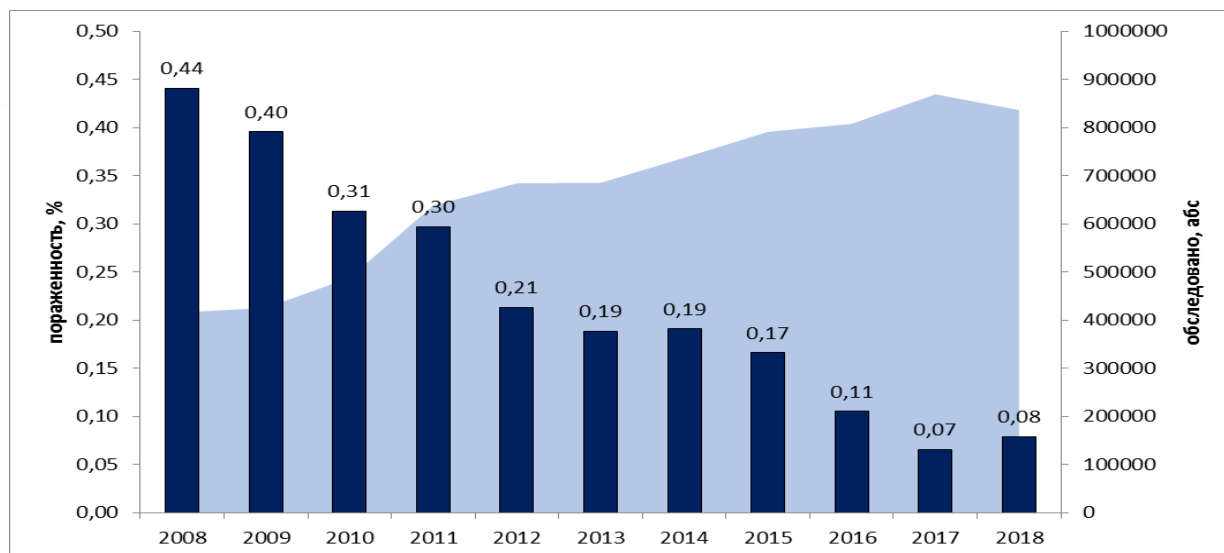


Рис. 6 – Динамика структуры заболевших лямблиозом в г. Минске (2012 – 2018 гг.) по возрастам

Выводы: 1. Эпидемический процесс лямблиоза в Республике Беларусь в 2007 – 2018 гг. характеризовался выраженной тенденцией к снижению заболеваемости ($T_{пр} = -8,59\%$) и периодичностью в 3,5 – 4 года; 2. В возрастной структуре на протяжении исследуемого периода преобладало детское население, на долю которого приходилось 71,89% случаев; 3. Высокий относительный риск быть инвазированным лямблиями выявлялся в группе от 3 до 6 лет ($IRR = 14,52$), от 7 до 10 лет ($IRR = 15,51$) и от 11 до 17 лет ($IRR = 8,31$); 4. Порожённость не зависела от количества обследований и колебалась в пределах от 0,07 до 0,44 %.

Литература

1. Бельмер, С.В. Лямблиоз у детей: принципы базисной терапии (на основании Рабочего протокола диагностики и лечения лямблиоза у детей 2013 г.) / С.В. Бельмер, В.П. Новикова // Педиатрия. – 2013. – № 24. – С. 1201 – 1205.
2. Войтович, Т.Н. Лямблиоз у детей / Т.Н. Войтович, Г.В. Леус // Медицинские новости. – 2017. – № 12. – С. 10 – 14.
3. Лапач, С.Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel / С.Н. Лапач, А. В. Чубенко, П. Н. Бабич – Киев: Морион, 2001. – 408 с.
4. Приворотский, В.Ф. Лямблиоз у детей: современное состояние проблемы / В.Ф. Приворотский, Н.Е. Луппова // Педиатрия. – 2013. – том IV № 3. – С. 101 – 110.
5. Hanevik, K. Human cellular immune response against *Giardia lamblia* 5 years after acute giardiasis / K. Hanevik, E. Kristoffersen, S. Svard, O. Bruserud, E. Ringqvist, S. Sørnes, N. Langeland // J. Infect. Dis. – 2011. – vol. 204, no. 11, pp. – P. 1779–1786.