

Ю.Н. Пекун

**ЭНТЕРОБИОЗ И ЕГО ПРОЯВЛЕНИЯ В МОСКОВСКОМ РАЙОНЕ
Г. МИНСКА В ПЕРИОД С 2011 ПО 2021 ГОДЫ**

Научный руководитель: канд. биол. наук, доц. Т.Е. Дороженкова

Кафедра эпидемиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Y.N. Pekun

**ENTEROBIOSIS AND ITS MANIFESTATIONS IN THE MOSCOVSKY
DISTRICT OF MINSK CITY IN THE PERIOD FROM 2011 TO 2021**

Tutor: cand. biol. sciences, assoc. professor T.E. Dorojenkova

Department of Epidemiology

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Динамика заболеваемости энтеробиозом населения Московского района г. Минска связана с действием круглогодичных факторов на этой территории. Годовая динамика связана с периодами обследования детских контингентов. Среди наиболее поражаемых групп населения – дети 3 – 6 лет и школьники.

Ключевые слова: энтеробиоз, заболеваемость, многолетняя динамика, годовая динамика, группы риска.

Resume. The dynamics of enterobiosis incidence in population of the Moskovsky district of Minsk city is associated with the effect of year-round factors in this territory. The annual dynamics is associated with periods of children contingents' examinations. Among the most stricken groups of population there are children aged from 3 to 6 years and children of school age.

Keywords: enterobiosis, incidence, long-term dynamics, annual dynamics, risk groups.

Актуальность. Энтеробиоз относится к категории самых распространенных паразитарных инвазий среди людей. Эпидемиологическая значимость его определяется легкостью распространения, что особенно актуально для детских организованных коллективов. А также недостаточным уровнем санитарной культуры, сложностями в формировании гигиенических навыков у детей младшего возраста [1].

Источником заражения является только инвазированный гельминтами человек. Во внешнюю среду яйца остриц выделяются почти зрелыми, поэтому инвазированный человек представляет непосредственную угрозу для заражения окружающих. Период заразительности больного длится до тех пор, пока в нем паразитируют оплодотворенные самки [1].

Передача яиц остриц осуществляется фекально-оральным механизмом. Основными факторами передачи инвазии являются грязные руки, предметы обихода (игрушки, детские горшки, посуда, постельные принадлежности, белье, столы, парты, дверные ручки и т. д.), пищевые продукты.

Цель: анализ заболеваемости энтеробиозом населения Московского района г. Минска в период с 2011 по 2021 годы.

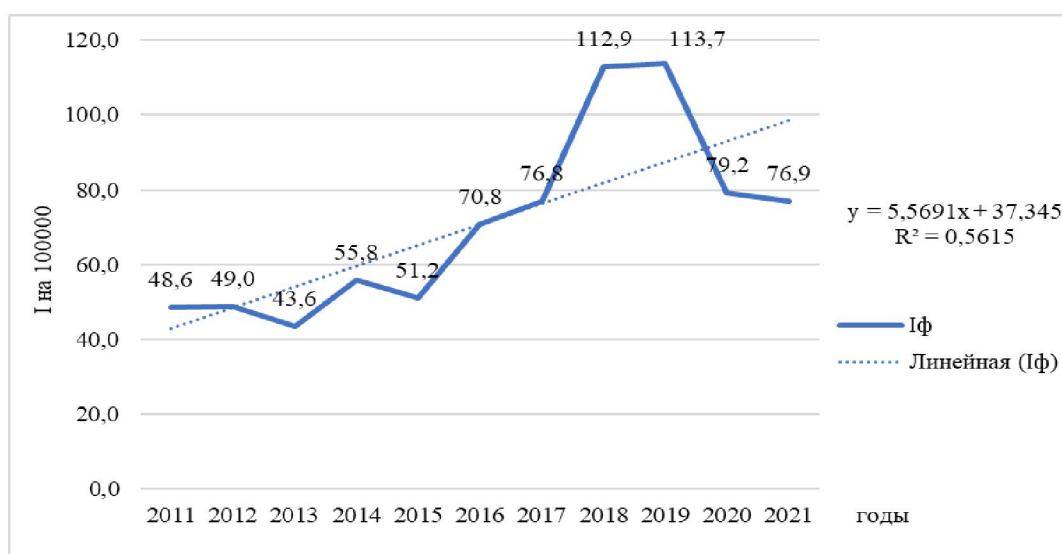
Задачи:

1. Изучить особенности заболеваемости энтеробиозом населения Московского района г. Минска в период с 2011 по 2021 годы.

2. Оценить «группы риска» распространения энтеробиоза среди населения Московского района г. Минска.

Материал и методы. Использованы данные официальной регистрации энтеробиоза (2011 – 2021гг.) и сведения из информационных бюллетеней по паразитарным заболеваниям за тот же период. Для установления многолетней динамики заболеваемости и пораженности населения острицами использовались интенсивные (на 100 000 населения) и экстенсивные (%) показатели. Многолетнюю тенденцию определяли методом наименьших квадратов, оценивали по среднему темпу прироста (Тпр) [2]. При обработке данных использовался статистический пакет компьютерной программы Microsoft Excel 2010.

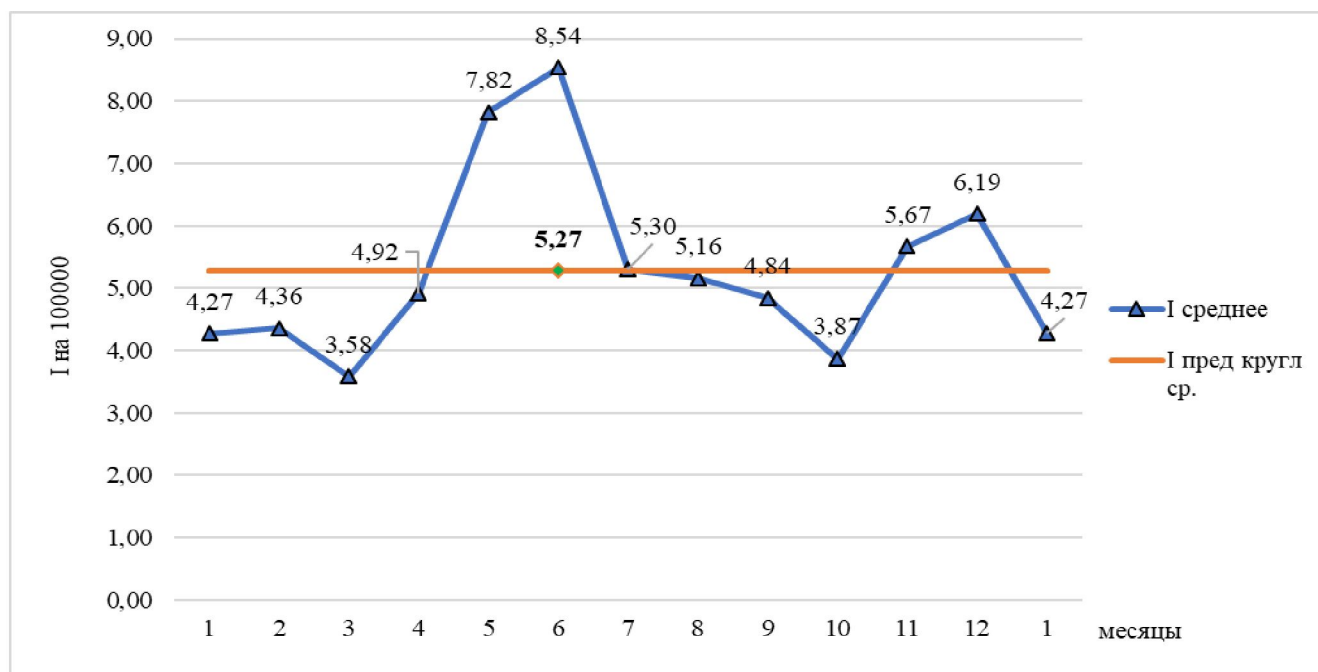
Результаты и их обсуждение. Изучение распространенности энтеробиоза в Московском районе г. Минска показало неравномерность распределения случаев по годам. В анализируемый период (2011 – 2021 годы) заболеваемость энтеробиозом населения Московского района колебалась от 113,7 сл. (2019 г.) до 43,6 сл. (2013 г.) на 100 000 населения. Минимальный и максимальный показатели различались в 2,6 раза. Весь анализируемый период характеризовался выраженной эпидемической тенденцией, проявляющейся ростом заболеваемости энтеробиозом, которая может быть описана уравнением $y = 5,5691x + 37,345$ с коэффициентом достоверности аппроксимации $R^2 = 0,5615$ (граф. 1). Средний темп прироста (Тпр.) составляет 7,86% ($p < 0,05$). Среднемноголетний уровень инвазированности населения острицами в Московском районе г. Минска составил 76,9 сл. на 100 тысяч населения.



Граф. 1 – Многолетняя динамика заболеваемости энтеробиозом в Московском районе г. Минска за период 2011-2021 годы

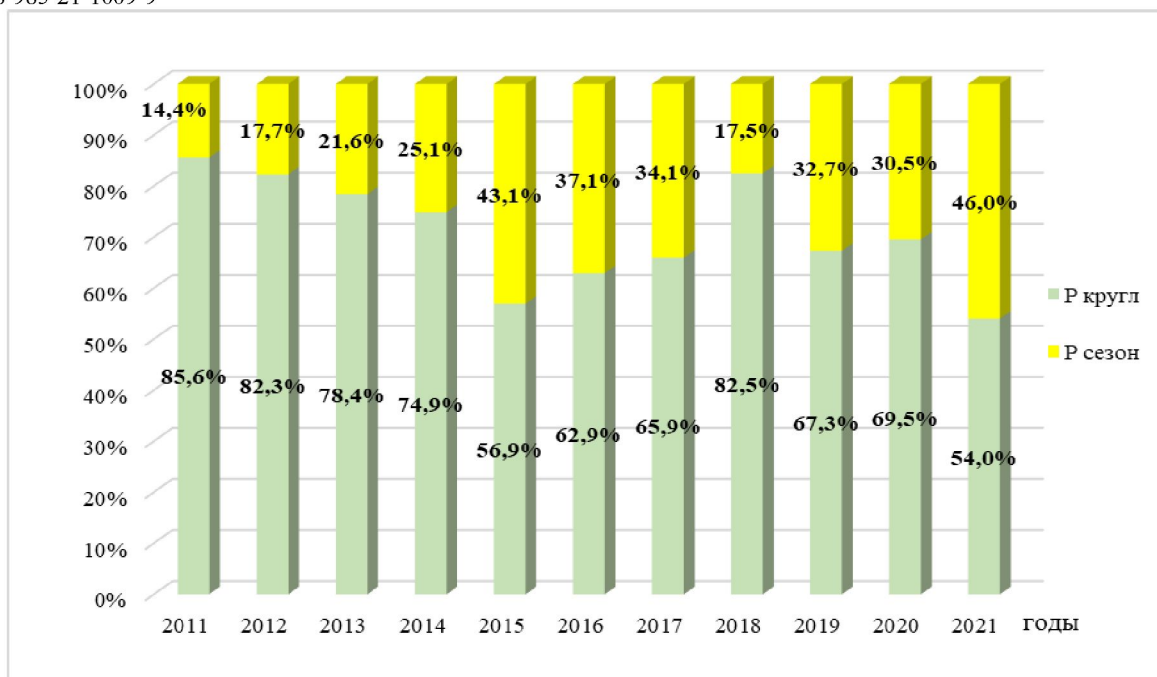
Прогноз осуществлялся методом экстраполяции по двум точкам. Уровень заболеваемости энтеробиозом населения Московского района г. Минска в 2022 году ожидается в пределах от 92,65 до 115,70 случаев на 100000 населения.

Анализ годовой динамики заболеваемости энтеробиозом в Московском районе г. Минска за период с 2011 по 2021 гг. по типовой кривой, построенной по среднегодовым данным, показал, что на протяжении года заболеваемость регистрировалась неравномерно: минимальные показатели заболеваемости были характерны для марта (3,58 случаев на 100 000 населения), затем следовал постепенный рост заболеваемости до июня, когда регистрировалась максимальная заболеваемость (8,54 случаев на 100000 населения) (граф. 2).



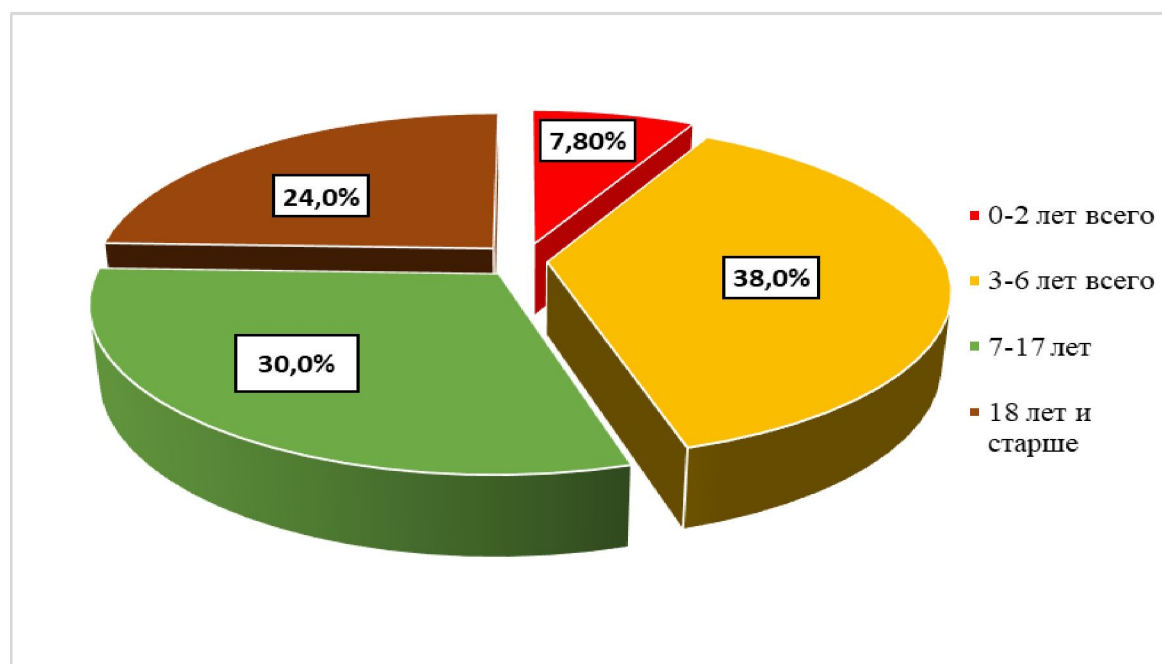
Граф. 2 – Типовая кривая годовой динамики заболеваемости энтеробиозом населения Московского района г. Минска за период с 2011 по 2021 гг.

Действием круглогодичных и сезонных факторов было обусловлено 89,76% и 8,91 % случаев энтеробиоза соответственно. Таким образом, можно говорить о существенном преобладании круглогодичных факторов над сезонными в возникновении заболеваемости энтеробиозом (диагр. 1).



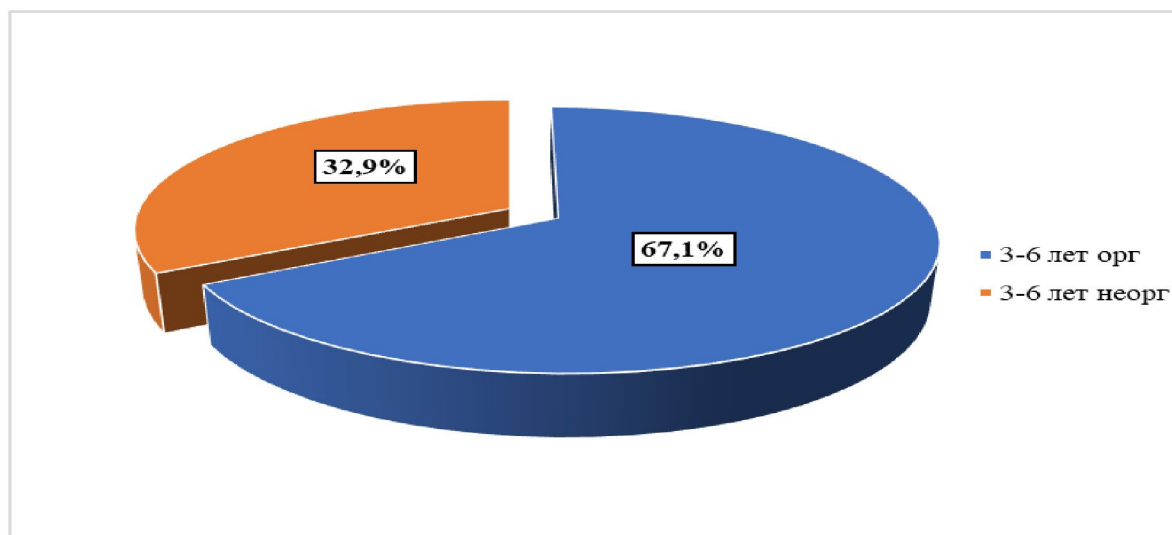
Диагр. 1 – Структура отдельных форм годовой динамики круглогодичной и сезонной заболеваемости энтеробиозом Московского района г. Минска за период 2011-2021 гг.

Согласно анализу многолетних данных репрезентативной выборки (в разрезе социально-возрастных групп) установлено, что самой большой по удельному весу заболевших энтеробиозом, была доля детей возраста 3-6 лет ($38,0 \pm 1,1\%$) и школьников от 7 до 17 лет ($30,0 \pm 0,9\%$). Минимальной в структуре инвазированных была доля детей от 0 до 2-х лет, она составила - $8,0 \pm 0,6\%$ (диагр. 2).



Диагр. 2 – Структура заболеваемости энтеробиозом населения Московского района г. Минска за период с 2011 по 2021 гг.

Среди инвазированных детей возрастной группы 3-6 лет удельный вес посещающих организованные коллективы составил $67,1 \pm 1,6\%$ (диагр. 3). Суммарная доля пораженных лиц, посещающих организованные коллективы составила $82,4 \pm 0,92\%$, что почти в 4 раза выше, чем доля инвазированных неорганизованных детей ($17,6 \pm 0,9\%$), у которых при обследовании были выявлены острицы.



Диагр. 3 – Удельный вес инвазированных в возрастной группе 3-6 лет (организованные и неорганизованные дети)

Выводы.

1. В анализируемый период заболеваемость энтеробиозом населения Московского района г. Минска характеризуется тенденцией к росту ($T_{пр} = 7,86\%$).

2. В 2022 году прогнозируемая заболеваемость энтеробиозом в Московском районе г. Минска в пределах от 92,65 до 115,70 случаев на 100000 населения.

3. На протяжении года случаи заболевания энтеробиозом в Московском районе г. Минска возникали преимущественно ($89,76\%$) под влиянием круглогодичных факторов.

4. Среди всех социально-возрастных групп репрезентативной выборки максимальная инвазия отмечена в группе детей от 3 до 6 лет ($38,0 \pm 1,1\%$), удельный вес посещающих организованные коллективы составил $67,1 \pm 1,6\%$.

5. В профилактике энтеробиоза важное значение имеет информационно-образовательная работа среди населения, в частности с детьми, т.к. они являются основной группой риска для данного заболевания. Необходимо прививать детям навыки личной гигиены тела, отучать их от привычки брать в рот пальцы и игрушки; часто мыть руки с мылом; коротко стричь ногти; ежедневно менять нательное белье.

Литература

1. Вальчук И.Н. Эпидемиологическая характеристика и основы профилактики контактных гельминтозов: учеб.-метод. пособие / И.Н. Вальчук, Т. Е. Дороженкова, Г. Н. Чистенко. – Минск: БГМУ, 2017. – 40 с.

2. Эпидемиологическая диагностика: Учебное пособие / Под ред. Г.Н.Чистенко /– Мн., 2007. – 189 с.