

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЭНТЕРОБИОЗОМ НАСЕЛЕНИЯ ЗАВОДСКОГО РАЙОНА г. МИНСКА В ПЕРИОД С 1995 ПО 2015 гг.

Маклюк М.А.¹, Раевская И.А.¹, Потакова Л.М.²

¹Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Республика Беларусь;

²Государственное учреждение «Центр гигиены и эпидемиологии Заводского района г. Минска»,
Минск, Республика Беларусь

Реферат. Динамика заболеваемости энтеробиозом населения Заводского района г. Минска характеризуется достоверной, умеренно выраженной тенденцией к снижению. Годовая динамика связана с периодами обследования детских контингентов и в силу этого не отражает истинного хода эпидемического процесса. Более высокий уровень заболеваемости в отдельные месяцы был связан с обследованием отдельных групп населения. Среди наиболее пораженных групп — дети 3–6 лет и школьники.

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

Введение. Энтеробиоз — контактный гельминтоз, характеризующийся нарушениями со стороны кишечника, кожным зудом, расстройствами нервной системы и аллергическими проявлениями [1]. Механизм передачи яиц остриц — фекально-оральный с наиболее вероятными факторами передачи руками и предметами обихода. На сегодняшний день эта инвазия распространена не только среди жителей Беларуси, но и многих стран мира, расположенных в умеренном климатическом поясе и в более южных территориях (бывшие Союзные республики, страны Европы, Турция, Китай, Вьетнам, Северная Корея) [3, 4, 5].

Цель работы — выявление особенностей проявления эпидемического процесса энтеробиоза в Заводском районе г. Минска для коррекции противоэпидемических мероприятий и достижения эпидемического благополучия на изучаемой территории в последующие годы.

Материалы и методы. Использовались следующие группы методических приемов: описательно-оценочные, аналитические, прогностические. Статистическая обработка данных проводилась в Microsoft Excel. Данные о заболеваемости были получены из первичных документов и сведений о численном составе всего населения и возрастных групп Заводского района г. Минска.

Результаты и их обсуждение. В течение анализируемого периода заболеваемость энтеробиозом в Заводском районе распределялась неравномерно (рисунок 1). Многолетняя эпидемическая тенденция была достоверной, умеренно выраженной к снижению ($T_{пр} = -3,35\%$; $p < 0,05$).

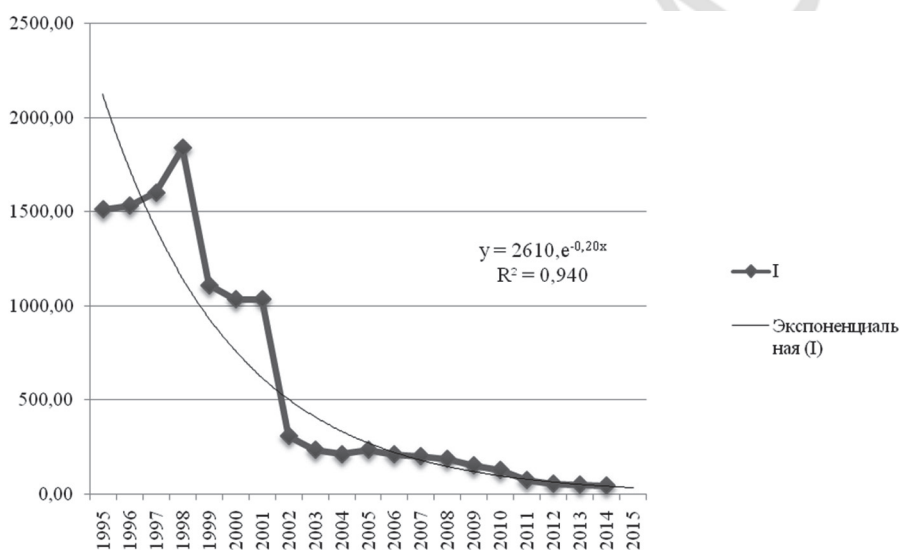


Рисунок 1. — Динамика заболеваемости энтеробиозом населения Заводского района г. Минска за 1995–2015 гг.

Для более детального анализа эпидемической ситуации в районе исследуемый интервал времени в соответствии с уровнем заболеваемости был разделен на 3 периода. В первый период (1995–2001 гг.) энтеробиоз относился к наиболее распространенным инвазиям (показатели заболеваемости колебались от 1035,31 (2001 г.) до 1840,56‰ (1998 г.)).

Во второй период (2002–2010 гг.) активность эпидемического процесса изучаемой инвазии существенно снизилась, в связи с чем инвазия переместилась в группу широко распространенных (2010 г. — 126,58‰, 310,79‰ — 2002 г.). Многолетняя эпидемическая тенденция была достоверно выраженной к снижению ($T_{пр} = -13,97\%$; $p < 0,05$) (рисунок 2).

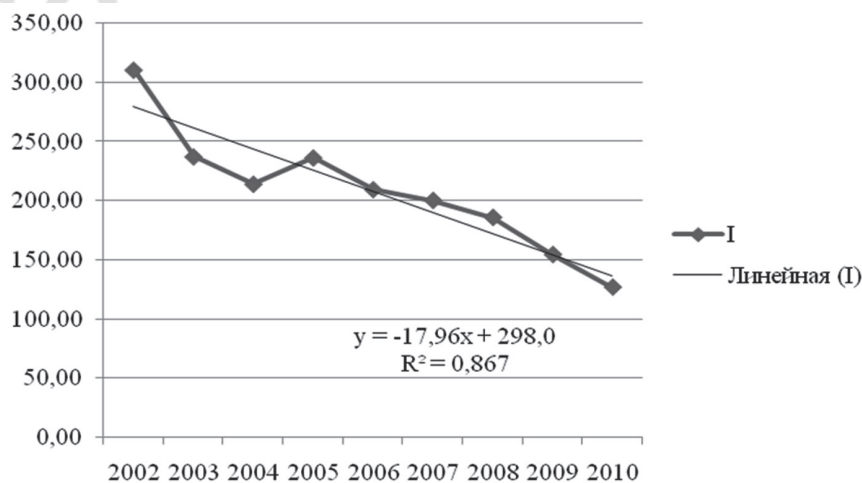


Рисунок 2. — Динамика заболеваемости энтеробиозом населения Заводского района г. Минска за 2002–2010 гг.

Третий период (2011–2015 гг.) характеризовался стабилизацией эпидемического процесса. Показатели заболеваемости были наименьшими (2014 г. — 49,77‰, 2011 г. — 72,60‰), и инвазия была оценена как средне распространенная. Однако в 2015 г. наблюдался подъем заболеваемости до 54,59 случая на 100000 населения района. Многолетняя эпидемическая тенденция также была достоверно выраженной к снижению. Темп убыли составил 25,99% ($p < 0,05$) (рисунок 3).

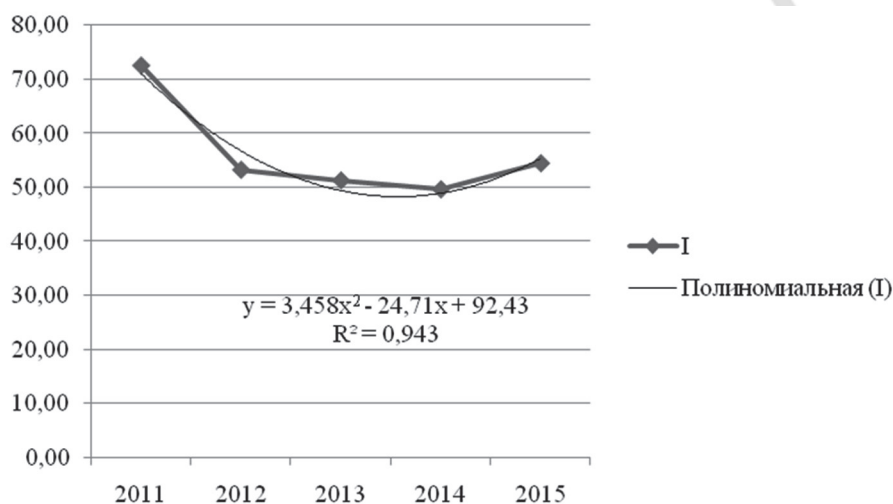


Рисунок 3. — Динамика заболеваемости энтеробиозом населения Заводского района г. Минска за 2011–2015 гг.

Согласно прогнозу, в 2016 г. уровень заболеваемости энтеробиозом населения Заводского района ожидается в пределах от 55,88 до 79,43‰ при условии, что в ходе эпидемического процесса, характерного для последних 5 лет наблюдения, не произойдет существенных изменений.

В течение последних 5 лет на протяжении года заболевания энтеробиозом в Заводском районе регистрировались неравномерно. Минимальная активность эпидемического процесса наблюдалась в декабре, максимальная была характерна для марта (6,40‰), несколько ниже заболеваемость в сентябре (5,64‰) и апреле (5,48‰). Было выявлено 2 подъема заболеваемости (рисунок 4). Мы объясняем это тем, что в настоящее время в соответствии с действующими инструктивными документами обследование проходят только определенные контингенты населения в определенное время и пациенты с характерными для энтеробиоза клиническими проявлениями. В связи с изложенным полагаем, что выявление инвазированных является недостаточно полным и не отражает истинного хода эпидемического процесса, как мы указывали ранее [2]. В соответствии с этим под действием круглогодичных факторов возникало от 34,49% заболеваний в 2014 г. до 92,37% выявленных случаев в 2012 г.

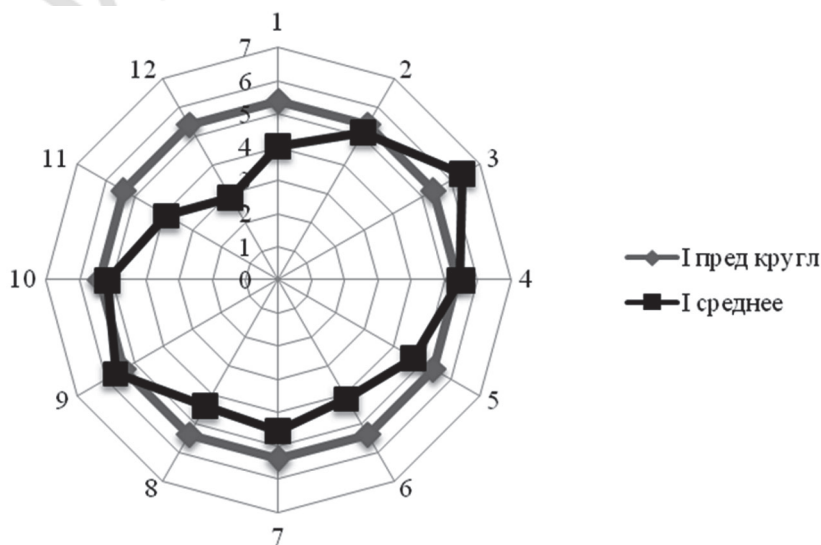


Рисунок 4. — Годовая динамика заболеваемости энтеробиозом населения Заводского района по среднееголетним данным

В анализируемый период времени (1995–2015 гг.) наиболее высокой в Заводском районе была заболеваемость среди детей 3–6 лет (4303,0‰). В структуре болевших их доля составила 30,74% (колебалась в пределах 23,25% (1998 г.) — 60,12% (2011 г.)) при доле в структуре населения 3,92%.

Заболеваемость школьников составила 2759,3‰. Их доля среди заболевших — 62,66%. Наименьший вклад в структуру болевших (16,33%) они внесли в 2010 г., наибольшей (72,10%) их доля была в 1998 г. Удельный вес данной группы в структуре населения — 11,31%. Таким образом, школьники — единственная группа из числа анализируемых групп населения, среди которых доля заболевших снижалась на протяжении всех анализируемых лет (рисунок 5).

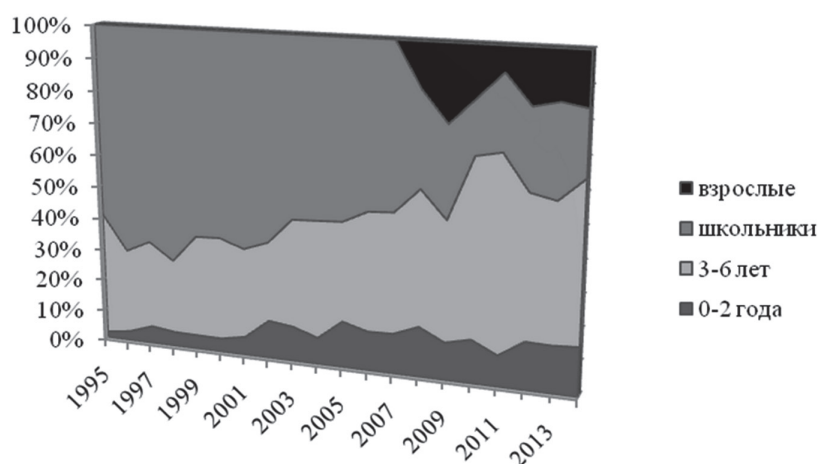


Рисунок 5. — Структура болеющих энтеробиозом жителей Заводского района по среднемноголетним данным

Заболеваемость среди детей первых двух лет жизни составила 1266,0⁰/₀₀₀₀. В структуру болеющих они внесли 5,64% (колебания составили 2,03% (1995 г.) — 15,25% (2014 г.)). Доля данной группы в структуре населения — 2,89%.

За весь период наблюдений (с 1995 по 2015 гг.) заболеваемость составила 6,96⁰/₀₀₀₀ (0,95% в структуре болеющих). Среди взрослых заболевания выявлялись с 2008 г. Наибольший вклад в структуру болеющих (23,08%) они внесли в 2009 г. Их доля в структуре населения — 82,14%.

Заключение:

1. В течение анализируемого периода заболеваемость энтеробиозом в Заводском районе распределялась неравномерно и имела достоверную умеренно выраженную многолетнюю эпидемическую тенденцию к снижению ($T_{пр} = -3,35\%$; $p < 0,05$), однако в 2015 г. наблюдался подъем заболеваемости.

2. Согласно прогнозу, в 2016 г. уровень заболеваемости энтеробиозом ожидается в пределах 55,88–79,43 ⁰/₀₀₀₀ при условии, что в ходе эпидемического процесса, характерного для последних 5 лет наблюдения, не произойдет существенных изменений

3. Четко выраженной сезонности не наблюдается. Круглогодично действующие факторы обуславливали от 34,49 (2014 г.) до 92,37% (2012 г.) заболеваний.

4. К группе риска отнесены дети 3–6 лет и школьники.

5. Школьники — единственная группа из числа анализируемых групп населения, среди которых доля заболевших снижалась на протяжении анализируемого периода.

6. Среди болеющих взрослые стали выявляться с 2008 г. В отдельные годы (2009 г.) их доля среди болеющих достигала 23,08%.

Литература

1. Бутенкова, Е.М. Клинические проявления энтеробиоза при различной интенсивности инвазии у детей Гомельского региона в современных условиях / Е.М. Бутенкова, С.В. Жаворонок, Н.Н. Острейко // Иммунопатология, аллергология, инфектология. — 2006. — № 1. — С. 54–58.

2. Распространенность энтеробиоза среди населения г. Минска / М.А. Маклюк [и др.] // Инновации в медицине и фармации – 2015: материалы дистанц. науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых; под ред. А.В. Сикорского [и др.]. — Минск: БГМУ, 2015. — С. 730–735.

3. Эпидемиологическая ситуация по энтеробиозу среди организованных детских коллективов / Н.В. Елисеева [и др.] // Дальневост. журн. инф. патологии. — 2012. — № 21. — С. 168–172.

4. Enterobius granuloma: an unusual cause of omental mass in an 11-year-old girl / S. Kılıç [et al.] // Turkish J. Pediatr. — 2014. — Vol. 56, № 2. — P. 189–191.

5. Parasitic infections of the appendix as a cause of appendectomy in adult patients / H. Yabanoğlu [et al.] // Turkiye Parazitol. Derg. — 2014. — Vol. 38, № 6. — P. 12–16.

INCIDENCE OF ENTEROBIOSIS IN POPULATION OF ZAVODSKOY DISTRICT OF MINSK DURING THE PERIOD FROM 1995 TO 2015

Makliuk M.A.¹, Rayeuskaya I.A.¹, Potakova L.M.²

¹Educational Establishment “The Belarusian State Medical University”, Minsk, Republic of Belarus;

²State institution “The Center of Hygiene & Epidemiology of Zavodskoy District of Minsk”, Minsk, Republic of Belarus

The dynamics of enterobiosis incidence in population of the Zavodskoy district of Minsk city is characterized by a moderately reliable trend to decrease. Annual dynamics is associated with periods of survey of children contingent and

therefore do not reflect the true progress of the epidemic process. Higher incidence in some months was associated with the survey of selected population groups. 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.

Поступила 28.07.2016