РАСПРОСТРАНЕНИЕ ЭНТЕРОБИОЗА И ЕГО ПРОФИЛАКТИКА В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

Расулов Шомурод Махмудович, Матякубов Мансурбек Бахтияр угли, Тошбоев Ботирали Юнусбоевич

Ташкентская Медицинская Академия. 100109, Ташкент, Узбекистан ул. Фароби 2
E-mail: rshm81epid@mail.ru

Ключевые слова: эпидемиология, энтеробиоз, распространение, профилактика

Введение. Актуальность проблемы гельминтозов связана с их широкой распространенностью, многообразием негативных воздействий на организм человека и выраженным полиморфизмом клинических проявлений. На сегодняшний день в мире насчитывается около 300 видов гельминтов. По мнению экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), геогельминтозы (паразиты, передаваемые через почву) в настоящее время определены как особенно важные инфекции, поражающие бедные и социально неблагополучные сообщества [1,2].

На территории России всего встречается 70 видов гельминтов, из них наиболее часто — 20. Ежегодно регистрируется около 2 млн больных различными паразитозами, однако с учетом поправочных коэффициентов истинное число их может составлять не менее 22,1 млн [3,4].

По данным ВОЗ, более 16 миллионов из 50 миллионов смертей в мире вызваны инфекционными и паразитарными заболеваниями [3,4]. В то время, когда человечество вступает в XXI век, несмотря на достижения науки и технологий, некоторые инфекционные заболевания регистрируются среди населения в большом количестве, а некоторые еще не искоренены полностью. Пути проникновения (инвазирования) гельминтов в организм человека чрезвычайно разнообразны. Они могут попадать с пищевыми продуктами, питьевой водой, с загрязненных рук, через кожу, укусы насекомых. Гельминты паразитируют в основном в кишечнике, но некоторые из них развиваются в различных органах и тканях: печени, мозге, кровеносной системе, коже и др [1, 4].

Энтеробиоз — это антропонозное заболевание с фекально-оральным механизмом передачи, вызываемое паразитированием в тонком кишечнике червей *Enterobius vermicularis*. Клинически характеризуется функциональными расстройствами ЖКТ, токсико-аллергическими и астеноневротическими явлениями (преимущественно у детей).

Заражение человека энтеробиозом происходит при заглатывании инвазионных яиц, попадающих в рот с загрязненными руками, пищей, предметами и т.д. Яйца остриц распространяются мухами. В человеческом теле острицы живут в слепой кишке и нижнем отделе тонкого кишечника. В ночное время самки остриц выползают через анальное отверстие и откладывают яйца в большом количестве (до 3 тыс.) в перианальных складках, через несколько часов из яиц появляются личинки. Отложенные яйца отличаются высокой устойчивостью к внешней среде и сохраняют свою жизнеспособность до 3 недель. Живет острица около месяца, это время с момента заражения до того, как она отложит яйца.

Цель исследования. Определить заболеваемость энтеробиозом в 2013–2019 гг в Республике Узбекистан.

Материалы и методы. Статистические данные Республиканской службы *санитарно-эпидемиологического благополучия и* общественного здоровья и ретроспективно эпидемиологические анализы.

Результаты. Анализ регионального распространения энтеробиоза показал, что заболевание распределено по стране неравномерно, заболеваемость в одних регионах высокая, а в других — очень низкая. Ферганская, Наманганская, Сурхандарьинская и Ташкентская области были среди регионов с самой высокой заболеваемостью. В остальных провинциях заболеваемость оказалась ниже, чем в этих провинциях. Самая низкая заболеваемость энтеробиозом была в Хорезмской и Бухарской областях.

Все данные анализа посчитаны на 100 тысяч человек (интенсивний показатель). В 2013 году заболеваемость энтеробиозом составила 707,7, из них 89,96% — дети в возрасте до 14 лет. В 2014 году заболеваемость энтеробиозом составила 736,8, из них 90,3% — дети до 14 лет. В 2015 году уровень заболеваемости энтеробиозом составил 731,5, из которых 90,5% приходились на детей в возрасте до 14 лет. В 2016 году заболеваемость энтеробиозом составила 722,1, из них 83,1% — дети до 14 лет. В 2017 году уровень заболеваемости энтеробиоза составила 584,5, из которых 89,6% приходились на детей в возрасте до 14 лет. В 2018 году заболеваемость энтеробиозом составила 532,3, из них 91,3% — дети до 14 лет. В 2019 году уровень заболеваемости энтеробиозом составил 515,4, из которых 94% были зарегистрированы у детей в возрасте до 14 лет, что является самым низким показателем заболеваемости за последние 7 лет. Похоже, что в нашем 7-летнем анализе наибольшую долю пациентов с энтеробиозом за все годы составляли дети в возрасте до 14 лет.

Большая часть энтеробиоза в стране выявляется у сельского населения, что свидетельствует о том, что риск заболевания в сельской местности в 3 раза выше, чем в городской. Одна из основных причин этого заключается

в том, что соблюдение чистоты в городе по сравнению с деревней и использование различных средств гигиены позволяет удерживать заболевание на относительно низком уровне. При анализе гендерных различий в заболеваемости энтеробиозом было обнаружено, что заболевание относительно чаще встречается у мужчин, чем у женщин, хотя и в небольших количествах.

Выводы. При динамическом анализе энтеробиоза в Узбекистане в 2013–2019 годах было установлено, что заболеваемость энтеробиозом остается высокой. На основании полученных данных можно сказать, что энтеробиоз в основном поражает детей до 14 лет, и даже к 2019 году было обнаружено, что 94% инфицированных составляли маленькие дети. Самый эффективный способ борьбы с энтеробиозом это его профилактика:

- Тщательное мытье рук перед приемом пищи, после посещения туалета или общественных мест.
- Отучение ребенка от привычки облизывать или обсасывать пальцы.
- Коротко стричь ногти
- Не пользоваться чужими средствами гигиены
- Тщательно стирать нижнее и постельное белье и их проглаживание с двух сторон.
- Ежегодно проводить обследование на энтеробиоз. Соскоб на яйца глистов проводится в утреннее время. Важно перед обследованием не подмывать ребенка.

Литература:

1. Антонов М.М., Антыкова Л.П., Бабаченко И.В., Лаврова В.П. Тканевые гельминтозы у взрослых и детей. Методические рекомендации. СПб., 2004. 30 с.
2. ВОЗ: Информационный бюллетень № 366. Июнь 2012. Электронный ресурс http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs366/ru/index.html.
3. Онищенко Г.Г. Заболеваемость паразитарными болезнями в Российской Федерации: научное издание // Эпидемиология и инфекционные болезни. — М., 2007. — С. 4–6.
4. Расулов Ш.М., Матназарова Г.С. /Распространение, профилактика, эпидемиологический надзор эхинококкоза в Узбекистане и соседних странах/ Proceedings of the 2 nd International Scientific and Practical Conference Global and regional aspects of sustainable development copenhagen, denmark 26–28.02.2021. Pages: 526–532
5. Электронный ресурс http://www.minzdravao.ru/site-page/ostorozhno-gelminty.