

Теоретична медицина

УДК 616-084+616.993.61.22+613.95

ВПЛИВ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАХОДІВ НА ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ЛЯМБЛІОЗОМ СЕРЕД ДИТЯЧОГО І ДОРОСЛОГО НАСЕЛЕННЯ М. ІВАНО-ФРАНКІВСЬКА ЗА ПЕРІОД 2010-2014 РР.

**М. І. Мізюк, М. П. Погорілий, З. Б. Суслик, М. Є. Йонда,
І. А. Мищенко, Р. М. Мізюк**

*Івано-Франківський національний медичний університет;
76018, Україна, м. Івано-Франківськ, вул. Галицька, 2;
e-mail: mizyuk_m_i@mail.ru*

Лямбліоз є однією з важливих проблем як у дітей, так і у дорослих. Його поширеність у дитячій популяції становить 350 випадків на 100 тисяч дитячого населення і потребує застосування ефективних профілактичних заходів [1; 2; 3; 4; 5].

Значний вплив на паразитологічну ситуацію здійснюють урбанізація та міграція населення. Роль урбанізації в розповсюдженні гельмінтозів наглядно ілюструється різницею в рівнях ураження населення міста Івано-Франківськ та приписних сіл, що пов'язано не тільки з якістю медичного обслуговування, але й соціальними умовами та способом життя цих верств населення. Так, за останні 5 років зросла забудова багатопверховими будинками з усіма наявними зручностями приписних сіл Вовчинець та Микитинці. Частка приватного сектору навпаки знизилася. Відбулися також зміни у водопостачанні населення приписних сіл. Так, якщо у 2007 році загальна кількість шахтних колодязів загального користування в приписних селах (Крихівці, Вовчинець, Микитинці та Угорники) становила 151 одиницю, то у 2011 році їх число скоротилося до 86 одиниць за рахунок упровадження індивідуальних трубчастих колодязів. Усього в приписних селах упроваджено 1833 одиниці трубчастих колодязів або відбулося підключення деяких осель до загальноміських водопостачальних мереж. Відповідно змінилися умови побуту, харчування, виховання населення. Загальновідомо, що здоров'я людини закладається в дитинстві. Організм дитини дуже пластичний і більш чутливий до впливів навколишнього середовища, ніж організм дорослого, і від того, наскільки несприятливі ці впливи, залежить, яким буде здо-

ров'я дитини. Велике значення в охороні та зміцненні здоров'я дитини належить її гігієнічному навчанню і вихованню. Значна частка у профілактиці різних захворювань належить особистій гігієні. Навчати дітей гігієнічним навичкам повинні, у першу чергу, батьки.

Унаслідок стрімкої розбудови міста, впливу соціально-побутових факторів та демографічних процесів здійснюється перевантаження дитячих установ і вже в перші тижні формування груп створюються умови для підвищення рівнів інфекційної захворюваності. Тому попередження виникнення нових вогнищ лямбліозу на території міста було більш пріоритетним завданням, ніж оздоровлення вже існуючих.

З метою правильного гігієнічного виховання населення нами було проведено (впродовж 2009-2011 років) анонімне анкетування батьків у дитячих дошкільних закладах у різних зонах міста. Залежно від соціально-побутових умов проживання місто було поділено на 3 основні зони:

1. Центральна зона (стара забудова міста, 100% каналізована, водопостачання здійснюється за допомогою міського водогону). У ній знаходиться 19 дитячих дошкільних закладів (ДДЗ) та загальноосвітніх шкіл (ЗОШ).

2. Прирічкова зона (збудови багатоповерховими будинками, котрі прилягають до річок Бистриця Солотвинська та Бистриця Надвірнянська, 100% каналізована, водопостачання здійснюється за допомогою міського водогону, наявні невеликі земельні ділянки при кожному житловому масиві). У зазначеній зоні знаходиться 33 ДДЗ і ЗОШ та притулок для тимчасового перебування дітей.

3. Зона приписних сіл (переважно збудована приватними садибами, водопостачання здійснюється з шахтних та артезіанських колодязів, частково за допомогою міського водогону, 83% садиб не каналізовані і мають дворові туалети, великі присадибні ділянки). Тут знаходиться 6 ДДЗ і ЗОШ та школа-інтернат для дітей сиріт.

В анкетуванні були враховані такі позиції: здійснення самостійного ранкового туалету дітьми; проведення водних процедур зранку й увечері дітьми та контроль цих заходів батьками; періодичність здійснення особистої гігієни тіла дитини (миття рук, обличчя, чищення зубів); спілкування з дітьми, хворими на різні паразитарні захворювання; гігієна побуту (підтримання чистоти повітря в оселі, догляд за одягом і постільною білизною, створення нормальних умов для сну та відпочинку); періодичність провітрювання і прибирання житлових приміщень; зміна постільної білизни (простирадла, підковдри і верхні наволочки); придбання готових харчових продуктів у т.ч. на стихійних ринках і правила їх зберігання.

На кожне питання було запропоновано 5 варіантів відповідей.

Усього було опитано 3758 батьків дітей у 27 дитячих дошкільних закладах, з них чоловіків – 1102 осіб, жінок – 2656 осіб.

За віком опитуваних розподілено таким чином: від 20-30 років – 1389 осіб або 36,9%; від 31-40 років – 851 особа або 22,6%; від 41-50 років – 793 особи або 21,1%; від 51 року і старші – 725 осіб або 19,4%.

Серед типових помилок у відповідях найбільш часто повторювалося: 43% ігнорували відповідь – «Мити руки перед вживанням їжі»; 36% – «Вичищайте холодильник 1 раз на 1-2 тижні звичайним миючим засобом і водою»; 11% – «Прибирайте покупки в холодильник відразу після повернення додому»; 61% – «Приготовлена і розігріта їжа, готові салати і закуски не повинні перебувати без холодильника більше 2 годин».

39% відповідали «так» на питання – «вживання немитих овочів та фруктів під час покупок на ринках»; 44% – «Вживайте тільки кип'ячене молоко».

45% опитаних дали відповідь на питання «як часто проводиться зміна постільної білизни в домі» – «1 раз на місяць»; 37% опитаних дали відповідь на питання «частота проведення водних процедур для дітей» – «1 раз на тиждень»; 12% ігнорували відповідь на питання «як часто ви пояснюєте дитині, що руками вона тримає різні предмети: олівці, ручки, книжки, зошити, м'ячі, іграшки; гладить тварин, торкається різних предметів у туалетних кімнатах»; 40% відповідали на питання «чи привчаєте ви дитину користуватися носовою хустинкою» – «так»; 56% дали відповідь на питання «як часто ви змінюєте носову хустинку дитини» – «щодня», а 8% – «щомісяця»;

Із загального числа опитаних батьків і родичів дітей, що відвідували дитячі дошкільні заклади, вищу освіту мали 22%, середню спеціальну – 51%, середню – 25%, незакінчену середню 12%; 23% опитаних проходили первинний санітарний мінімум для декретованих контингентів.

На підставі вивчення паразитологічної ситуації в місті, нами були сформовані групи ризику за фізіологічними і професійними ознаками.

Основні профілактичні заходи щодо зниження лямбліозу в місті Івано-Франківську поділено на 2 групи для здійснення заходів:

1) первинної профілактики (направлені на здорових людей і практично здорових людей).

2) вторинної профілактики (лікувально-оздоровчі заходи стосовно здорових осіб з метою формування груп ризику, їх профілактичні огляди для виявлення хворих, лікування і реабілітації).

До першої групи ми віднесли неорганізованих дітей віком до 3 років, а також дітей дошкільного віку з прилеглих до міста районів (Тисменицького та Тлумацького), які відвідують дитячі дошкільні заклади в місті за місцем роботи батьків та проживають у тимчасових помешканнях. Це складає 11,2% від загальної кількості дітей.

До другої групи ми віднесли працівників освіти (персонал дитячих дошкільних закладів, загальноосвітніх шкіл та шкіл-інтернатів), працівників закладів громадського харчування, продавців продуктів харчуван-

ня на ринках міста, продавців промислових товарів і працівників комунальної сфери (перукарні, басейни, хімчистки, водогін). Це – декретовані контингенти, що складають 16,8% від загальної кількості дорослого населення.

Проведення цих заходів, а також щорічне обстеження груп ризику, дозволило впорядкувати роботу з обстеження населення на лямбліоз, більш раціонально використовувати державні кошти та виробничі потужності лікувально-профілактичних закладів міста.

З отриманих результатів опитування була удосконалена програма навчання декретованих контингентів з санітарного мінімуму. На першому етапі навчання курсантам був запропонований навчально-методичний посібник для самостійного опрацювання. Питання, які викликали непорозуміння у курсантів, розглядалися вже на очній частині циклу разом з викладачем. За результатами навчання проводилося комп'ютерне опитування за традиційною системою. Ці заходи дозволили підвищити якість навчання декретованих контингентів і загальний рівень гігієнічного виховання.

Одночасно в ДДЗ проводилися бесіди з батьками. Для дітей, за допомогою спонсорів, були підготовлені розмальовки «Ми здорові, щасливі», у яких висвітлювалися питання особистої гігієни.

У ЗОШ для учнів 1-4 класів проводилися щорічні диктанти з профілактики контактних паразитозів на тему «Увага: гельмінти». Для учнів 5-8 класів пропонувався переказ на тему «Харчування і особиста гігієна», у якому висвітлювалися питання дотримання правил особистої гігієни в місцях загального перебування (кафе, їдальня, кінотеатр). Основною профілактичної діяльності при цьому було утвердження здорового способу життя, вироблення стійких навичок, які забезпечили б первинну профілактику захворювань. Саме тому головним пріоритетом став перехід до медико-гігієнічного виховання і навчання окремих груп населення: дітей, батьків, учнів, працівників комунальної сфери, декретованих контингентів.

Це позначилося на рівні захворюваності кишковими найпростішими в місті. Динаміка захворюваності впродовж останніх 5 років серед дитячого населення представлена у табл. 1, а серед дорослого населення – у табл. 2.

За результатами проведених заходів відбулися зміни в структурі захворюваності в сторону зменшення серед організованого дитячого населення. Найменша кількість хворих зареєстрована в 2014 році. Серед неорганізованого дитячого населення найбільша кількість хворих лямбліозом припадає на 2010-2012 роки.

Отже, внаслідок проведених профілактичних заходів відбулося зниження захворюваності на лямбліоз у всіх вказаних вище контингентах населення.

Таблиця 1. Динаміка захворюваності лямбліозом серед дитячого населення м. Івано-Франківська за 2010-2014 рр.

Рік	Дитяче населення							
	Організоване				Неорганізоване		Усього	
	Діти дитячих дошкільних закладів		Діти шкіл					
	на 100 тис. дитячого населення	абс. число	на 100 тис. дитячого населення	абс. число	на 100 тис. дитячого населення	абс. число	на 100 тис. дитячого населення	абс. число
2010	985,7	441	1368,0	612	722,0	323	3075,8	1376
2011	456,0	204	943,3	422	762,2	341	2161,5	967
2012	438,1	196	927,6	415	905,3	405	2271,1	1016
2013	116,2	52	181,0	81	143,0	64	440,3	197
2014	114,0	51	127,4	57	96,1	43	337,5	151

Таблиця 2. Динаміка захворюваності лямбліозом серед дорослого населення м. Івано-Франківська за 2010-2014 рр.

Рік	Доросле населення			
	Декретовані контингенти		Усього (доросле населення)	
	на 100 тис. населення	абс. число	на 100 тис. населення	абс. число
2010	17,0	41	725,4	1741
2011	10,0	24	423,0	1016
2012	11,2	27	395,0	948
2013	7,9	19	117,5	282
2014	6,2	15	78,3	188

Отже, внаслідок проведених профілактичних заходів відбулося зниження захворюваності на лямбліоз у всіх вказаних вище контингентах населення.

Література

1. Клінічна паразитологія. – Женева: ВООЗ, 2002. – С. 231-240.
2. Лукшина Р.Г. Современные методы лечения основных паразитарных болезней человека: методичні рекомендації МОЗ України / Р.Г. Лукшина, Е.И. Бодня, Л.В. Холтобина. – Харьков, 2004. – 22 с.
3. Паразитарные болезни человека / Под ред. Р.Г. Лукшиной. – Харьков, 2005. – 472 с.
4. Паразитарные болезни человека (протозоозы и гельминтозы): Рук. для врачей / В.П. Сергиев [и др.]; под общ. ред. В.П. Сергиева, Ю.В. Лобзина, С.С. Козлова. – С.-П.б.: ООО «Издательство Фолиант», 2006. – 592 с.

5. Шабалов Н.П. Лямбліоз у дітей / Н.П. Шабалов, Ю.І. Староверов // Новий медичний журнал. – 1998. – № 3. – С. 22-26.

Стаття надійшла до редакційної колегії 23.12.2015 р.

Рекомендовано до друку д.м.н., професором Синоверською О.Б., д.м.н., професором Прищуком Л.А. (м. Київ)

**THE IMPACT OF PREVENTIVE MEASURES
ON GIARDIASIS MORBIDITY AMONG CHILDREN
AND ADULTS FOR THE PERIOD 2010-2014 YEARS
IN IVANO-FRANKIVSK**

**M. I. Mizyuk, M. P. Pogorilyj, Z. B. Suslyk, M. E. Ionda,
I. A. Myshchenko, R. M. Mizyuk**

Ivano-Frankivsk National Medical University;

76018, m. Ivano-Frankivsk, Galytska str., 2;

e-mail: mizyuk_m_i@mail.ru

High prevalence of giardiasis among population needs effective preventive measures. Urbanization, migration of population, hygienic training and education influence on the parasitological situation.

With the purpose of hygienic education of population in kindergartens of various Ivano-Frankivsk's locations during 2009-2011 years anonymous questionnaire of parents was conducted.

On the base of parasitological situation studying risk groups by physiological and occupational signs were formed. Annual survey of risk groups allowed to organize the medical examination for giardiasis, to use state funds and efficiency of medical prophylactic institutions more rationally.

According to the obtained results of questionnaire the educational program of sanitary minimum for decreed contingents was improved. Annual dictations and written transfers about contact parasitoses were conducted for secondary school pupils. Healthy lifestyle, formation of stable skills for primary prevention of diseases were as a basis of preventive activity.

As a result of the preventive measures the giardiasis morbidity was decreased among all contingents of population.

Key words: *giardiasis, questionnaire, prophylaxis.*