

Рудская Ольга Сергеевна,
магистрант 2 курса, направления подготовки
06.04.01 «паразитология с основами биобезопасности»
Курский государственный университет, город Курск

Научный руководитель:
Малышева Наталья Семеновна,
доктор биологических наук,
профессор кафедры биологии и экологии,
Курский государственный университет,
город Курск

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЭНТЕРОБИОЗОМ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (В ПЕРИОД С 2013 ПО 2023 ГОД)

Аннотация: *Enterobius vermicularis* – один из самых распространённых кишечных паразитов, встречающихся у людей. Обычно они поражают конечную часть подвздошной кишки и толстый кишечник. Внекишечная миграция гельминтов редкая, но может привести к серьёзным нарушениям здоровья или даже к летальному исходу.

Ключевые слова: острица, инвазия, нематода, фекально-оральный, гельминт, гигиена.

Наиболее яркими представителями паразитарных заболеваний человека, являются гельминтозы, которые имеют широкое распространение во всем мире и считаются самой распространённой патологией человека, оказывающей огромное влияние на социально – экономическое состояние и уровень жизни общества. Особенно актуальна проблема паразитарных инвазий, в частности, гельминтозов, в детском возрасте, так как среди инвазированных большая часть (80%) приходится на пациентов этого возраста. Наибольшее значение среди группы гельминтозов принадлежит энтеробиозу, удельный вес которого нередко превышает 95 % (на долю детей приходится 92,3% случаев).

Энтеробиоз является антропонозным кишечным гельминтозом из класса нематодозов с фекально-оральным механизмом передачи. Заболевание относится к контагиозным гельминтозам, является доминирующей инвазией детского населения и имеет повсеместное распространение [8].

Возбудитель энтеробиоза – острица человеческая (*Enterobius vermicularis*). Данный возбудитель относится к отряду Ascaridida, подотряду Oxyurata, семейству Oxyuridae, роду Enterobius [9].

Острица – круглый раздельнополый гельминт веретенообразной формы молочно-белого цвета, кутикула которого имеет поперечную исчерченность. Размеры взрослой самки составляют 9-12 мм, самца – 2-5 мм. У самки хвостовой конец заострен, у самца – туповат и крючковидно закручен [3].

Паразитирует в нижней части тонкого и верхних отделах толстого кишечника, прикрепившись к слизистой оболочке. Зрелая оплодотворенная самка способна откладывать до 7000 яиц и пассивно выделяться с калом. После кладки яиц самка погибает [2].

Люди, больные энтеробиозом, являются единственным источником инфекции. Кроме человека, не известно ни одного носителя-резервуара. Инфекция очень часто поражает детей и передается внутри семьи. Заражение человека происходит перорально при заглатывании зрелых (содержащих инвазионную личинку) яиц гельминта. Факторами передачи инвазии являются загрязненные яйцами гельминта руки, предметы обихода, продукты питания, вода [6].



Восприимчивость к энтеробиозу очень высокая, особенно у детей. Так, в интервале от 1 до 9 лет с увеличением возраста восприимчивость к энтеробиозу возрастает, что проявляется в нарастании пораженности этим гельминтом и в увеличении доли детей с высокой интенсивностью инвазии. После 10 лет восприимчивость к энтеробиозу снижается. Иммуитет после перенесенного энтеробиоза, как правило, недостаточный для предупреждения повторных заболеваний, которые отмечаются достаточно часто [1].

Enterobius vermicularis имеет более широкое географическое распространение, чем другие глистные паразиты, и, по оценкам, ежегодно заражает около двухсот миллионов человек по всему миру.

Enterobius vermicularis – это один из видов глистов-нематод, который чаще встречается в умеренных и холодных районах мира и широко распространен среди бедных людей в тропических районах. Заболевание широко распространено в детских садах, у детей школьного возраста, в многодетных семьях, в детских домах [5].

В России в период с 2013 по 2023 год энтеробиоз продолжает оставаться доминирующей инвазией. Динамика заболеваемости энтеробиозом в последние годы имеет устойчивую тенденцию к снижению.

В 2013 г. показатель заболеваемости энтеробиозом взрослого населения составил 150,2 на 100 тыс. населения. Среди детей до 17 лет – 773,2 на 100 тысяч детей данного возраста.

В 2014 г. показатель заболеваемости энтеробиозом составил 148,72 на 100 тыс. населения и снизился на 0,98 % по сравнению с 2013 г. Среди детей до 17 лет – 759,02 на 100 тысяч детей данного возраста, снизился на 1,83 % по сравнению с 2013 г. Максимальные показатели заболеваемости энтеробиозом приходятся на возрастную группу от 3 до 6 лет – 1 248,01 на 100 тысяч детей данного возраста. Энтеробиоз выявлен также среди детей до 1 года, показатель заболеваемости составил 53,16 на 100 тыс. детей.

В 2015 г. отмечен незначительный рост заболеваемости. Показатель заболеваемости энтеробиозом составил 151,82 на 100 тыс. населения и увеличился на 2,08 % по сравнению с 2014 г. Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости энтеробиозом составил 765,6 на 100 тысяч детей данного возраста. В структуре заболеваемости энтеробиозом наибольший удельный вес составили дети в возрасте от 0 до 14 лет – 77,6 %. На долю детей, посещающих детские дошкольные учреждения, приходится 78,8 % от всей заболеваемости детей энтеробиозом.

В 2016 году отмечен незначительный рост заболеваемости. Показатель составил 163,3 на 100 тыс. населения и увеличился на 7,5 % по сравнению с 2015 годом. Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости энтеробиозом составил 810,9 на 100 тысяч детей данного возраста, увеличился на 5,9 % по сравнению с 2015 годом.

В 2017 году показатель составил 154,73 на 100 тыс. населения, что ниже показателя прошлого года – на 5,23 %. Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости энтеробиозом составил 755,07 на 100 тысяч детей данного возраста, показатель уменьшился по сравнению с 2016 годом на 6,89 %. В структуре заболеваемости удельный вес детей в возрасте от 3 до 6 лет составил 39,4 %. Энтеробиоз выявлен также среди детей до 1 года, показатель заболеваемости 43,19 на 100 тысяч детей данной группы.

В 2018 году показатель составил 151,69 на 100 тыс. населения, что ниже показателя прошлого года на 1,96 %. Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости энтеробиозом составил 729,79 на 100 тысяч, по сравнению с 2017 годом наблюдается снижение заболеваемости на 3,35 %.

В 2019 году показатель составил 145,60 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2018 года на 4,0 %. Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости энтеробиозом составил 695,94 на 100 тысяч, по сравнению с 2018 г. наблюдается снижение заболеваемости на 4,63 %..



Максимальные показатели заболеваемости энтеробиозом приходятся на возрастную группу от 3 до 6 лет – 1104,53 на 100 тысяч детей данного возраста. Энтеробиоз выявлен также среди детей до 1 года, показатель заболеваемости составил 36,2 на 100 тысяч детей.

В 2020 г. зарегистрировано 87,78 на 100 тыс. населения, что ниже показателя прошлого года в 1,6 раза. Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости энтеробиозом составил 417,2 случая на 100 тысяч, по сравнению с 2019 г. наблюдается снижение заболеваемости на 40,06 %. Максимальная заболеваемость энтеробиозом приходится на возрастную группу от 3 до 6 лет – 741,86 на 100 тысяч детей данного возраста. Энтеробиоз выявлен также среди детей до 1 года, показатель заболеваемости составил 25,3 на 100 тысяч детей.

В 2021 г. зарегистрировано 94,7 на 100 тыс. населения, что выше показателя прошлого года на 7,88 %. Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости энтеробиозом составил 449,13 на 100 тысяч, по сравнению с 2020 г. наблюдается повышение заболеваемости на 7,65 %. Максимальная заболеваемость энтеробиозом приходится на возрастную группу от 3 до 6 лет – 734,49 на 100 тысяч детей данного возраста. Энтеробиоз выявлен также среди детей до 1 года (310 случаев), показатель заболеваемости составил 21,32 на 100 тысяч детей.

В 2022 г. показатель составил 96,8 на 100 тыс. населения, заболеваемость достоверно не различалась с данными прошлого года. Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости энтеробиозом составил 458,68 на 100 тысяч детей данного возраста. Максимальная заболеваемость энтеробиозом приходится на возрастную группу от 3 до 6 лет – 763,61 на 100 тысяч детей данного возраста. Энтеробиоз выявлен также среди детей до 1 года (316 случаев), показатель заболеваемости составил 22,37 на 100 тысяч детей.

В 2023 году показатель составил 102,95 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2022 года на 6,4 %. Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости энтеробиозом составил 492,99 на 100 тысяч детей данного возраста, что выше показателя прошлого года на 7,5 %. Максимальная заболеваемость энтеробиозом приходится на возрастную группу от 3 до 6 лет – 840,76 на 100 тысяч детей данного возраста. Энтеробиоз выявлен также среди детей 1–2 лет – 7165 случаев, показатель – 250,97 на 100 тысяч населения, до 1 года – 332 случая, показатель – 24,70 на 100 тысяч населения [4].

Заболеваемость энтеробиозом за последние 10 лет наглядно отображено на рисунке 1.

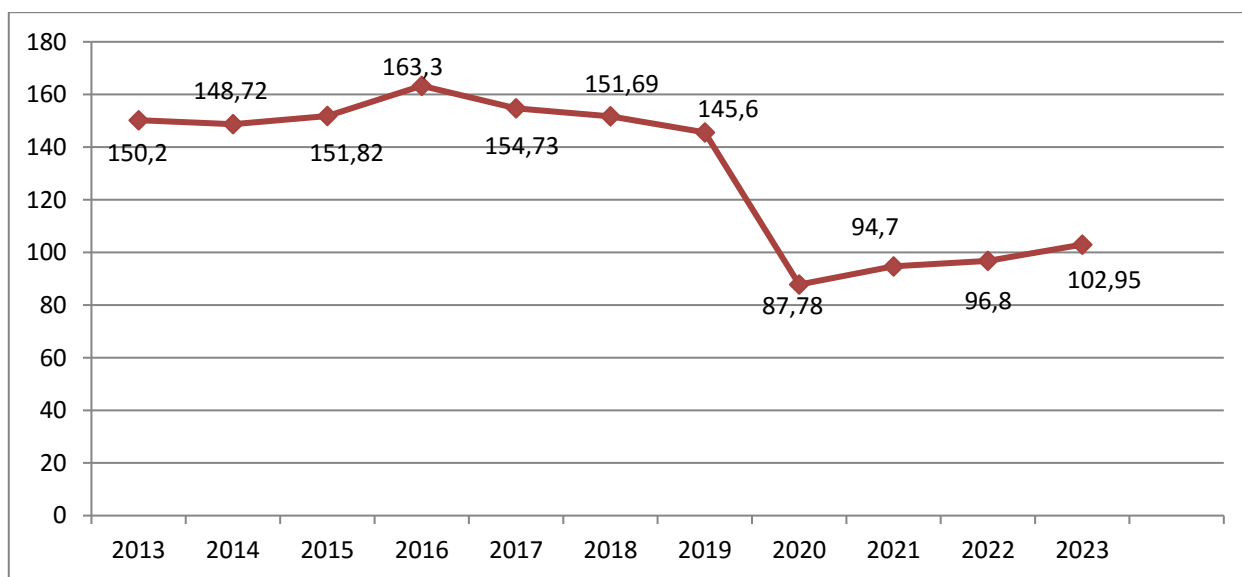


Рисунок 1. Заболеваемость энтеробиозом в РФ с 2013 по 2023 год.



Энтеробиоз действительно демонстрирует тенденцию к снижению численности заболевания за последние 10 лет. Это может быть связано с несколькими факторами:

- Улучшение санитарных условий. Повышение уровня гигиены и санитарии, особенно в образовательных учреждениях, может снизить распространение инфекции.
- Образовательные программы. Повышение осведомленности о способах передачи инфекции и мерах профилактики.
- Медицинские вмешательства. Более доступное лечение и диагностика энтеробиоза могут помочь в более быстром выявлении и лечении случаев заболевания [7].

Тем не менее, в некоторых регионах или среди определенных групп населения заболеваемость может оставаться высокой. Важно продолжать мониторинг и проводить профилактические мероприятия в учебных заведениях, проводить регулярные обследования на наличие энтеробиоза.

Закключение. *E.vermicularis* является возбудителем энтеробиоза, который в основном поражает детей, и широко распространенной паразитарной инфекции. *E.vermicularis* является очень важным гельминтозным паразитом для здоровья человека в развивающихся странах, и его распространенность обычно увеличивается при некоторых факторах, главным образом при перенаселенности в семейных группах, больницах, детских садах, школах и детских домах. Несмотря на широкий спектр воздействия на организм человека-хозяина, *E.vermicularis* остается беспечным, поскольку паразитарные заболевания поражают большое количество людей. Распространенность и настойчивость, связанные с планированием мероприятий по борьбе с паразитами, по-прежнему ограничиваются мерами личной гигиены, такими как мытье рук перед приемом пищи или приготовлением пищи, стрижка ногтей, что приводит к снижению передачи паразитарной инфекции. В будущем необходимо провести дополнительные исследования механизма снижения уровня инфекции и разработать стратегию надлежащих мер контроля для устранения энтеробиоза.

Список литературы:

1. Абрамов И.А., Чернявская О.П. Методика оценки риска развития неблагоприятной эпидемической ситуации по энтеробиозу в субъектах Российской Федерации. 2020; 3:16-24.
2. Аракельян Р.С., Сергеева Н.А., Сангаджиева В.Ш., Коннова О.В., Загина А.Н., Обухова А.А. /Клинико-эпидемиологические аспекты течения энтеробиоза у детей школьного возраста / Детские инфекции. 2018. Т. 17. № 1. С. 50-53.
3. Аракельян Р.С., Сергеева Н.А., Сангаджиева В.Ш., Коннова О.В., Загина А.Н., Обухова А.А. /Клинико-эпидемиологические аспекты течения энтеробиоза у детей школьного возраста / Детские инфекции. 2018. Т. 17. № 1. С. 50-53.
4. Государственные доклады «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в период с 2013 года по 2023 год.
5. Клинико-Эпидемиологические аспекты энтеробиоза у детей Аракельян Р.С., Ларина Н.С., Курбангалиева А.Р., Сивцова Л.А. Пермский медицинский журнал. 2023. Т. 40. № 1. С. 129-135.
6. Летюшев А.Н. Активность эпидемического процесса энтеробиоза в Российской Федерации / А.Н. Летюшев, Т.Ф. Степанова // Здоровье населения и среда обитания. – 2020 – № 5 (326). – С. 57-64.
7. Марушко Ю.В., Грачева М.Г. Современное состояние проблемы гельминтозов у детей. Вопросы диагностики и лечения. Современная педиатрия. 2012; 3 (43): 1–5.
8. Материалы для гос.доклада о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения в Курской области в 2013- 2023 году



9. Паразитарные болезни человека во Владимирской области [Электронный ресурс]: учеб. пособие / авт.-сост. А. А. Марцев; Владим. гос. ун-т им. А. Г. и Н. Г. Столетовых. – Владимир: Изд-во ВлГУ, 2023 – 137 с. – ISBN 978-5-9984-1714-6. – Электрон. дан. (4,06 Мб). – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). – Систем. требования: Intel от 1,3 ГГц; Windows XP/7/8/10; Adobe Reader; дисковод CD-ROM. – Загл. с титул.экрана.

10. Сутягина Д.М., Рязанова Е.А. Анализ заболеваемости энтеробиозом населения одного из городов Свердловской области за 2017–2019 гг. Международный студенческий научный вестник 2020; 4: 3

11. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Главный государственный санитарный врач Российской Федерации. Постановление от 22 октября 2013г. № 57. Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.2.3110-13 «Профилактика энтеробиоза».

