С.П. Сушнев, Н.В. Исакова

БИОСОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОЧАГОВ ЭНТЕРОБИОЗА И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ДЕТСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России

Аннотация: в статье приведены научные обоснования профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости энтеробиозом.

Ключевые слова: этеробиоз, профилактические мероприятия, контагиозность.

BIOSOCIAL ASPECTS OF THE FORMATION OF FOCI OF ENTEROBIOSIS AND THE ORGANIZATION OF MEASURES FOR THE PREVENTION OF THE DISEASE IN CHILDREN'S EDUCATIONAL INSTITUTIONS

S. P. Sushnev, N. V. Isakova
Tver State Medical University

Summary: the article presents the scientific justification of preventive measures aimed at reduc-ing the incidence of enterobiosis.

Key words: enterobiosis, preventive measures, contagiousness.

Цель и материалы: провести анализ данных литературы, интернет-источников об организации санитарно-гигиенических мероприятий по профилактике энтеробиоза у детей, посещающих образовательные учреждения.

Результаты: протозойные болезни и гельминтозы составляют существенную часть инвазионной патологии. По данным Всемирной организации здравоохранения в мире инвазиями поражено более 4.5 миллиардов человек, в России ежегодно регистрируется около одного миллиона больных [1]. Паразитарные болезни с клиническими проявлениями разной степени тяжести поражают преимущественно детей и социально незащищённые группы населения. Одним из самых распространённых заболеваний является энтеробиоз – антропонозная инвазия, возбудителем которой является геогельминт острица (Enterobius vermicularis). Локализуется паразит в нижнем отделе тонкой и начальном отделе толстого кишечника. Заболевание распространено повсеместно, так как развитие острицы не зависит от климатических условий и связано с интенсивным и экстенсивным загрязнением окружающей среды яйцами гельминта [2].

Основной особенностью энтеробиоза является высокая контагиозность, обусловленная быстрым созреванием личинок в яйце. Заражение человека происходит при попадании в пищеварительную систему инвазионных яиц с личинками. Источником загрязнения окружающей среды инвазионным материалом является человек, больной энтеробиозом. В зависимости от интенсивности инвазии заболевание может протекать бессимптомно или с выраженными клиническими симптомами. Патогенное влияние острицы связано с механическим, токсическим, аллергическим и психогенным действием гельминтов.

К ранним симптомам относят зуд в перианальной области, который возникает вечером и ночью. Из-за раздражения кожи вокруг анального отверстия образуются трещины и расчёсы, что может вызвать присоединение бактериальной инфекции, развитие абсцессов, дерматитов, экзем. Механическое раздражение острицами рецепторов кишечника приводит к рефлекторному нарушению моторной и секреторной функции желудочно-кишечного тракта, развитию энтерита, гастродуоденита. При интенсивной инвазии возникает кишечная форма энтеробиоза, сопровождающаяся болями в животе, метеоризмом, тошнотой, рвотой,

учащённым жидким стулом, иногда с примесью слизи, реже - крови, головными болями, головокружением, бессонницей, которая может привести больного к нервному истощению [3].

Заражение человека происходит при проглатывании инвазионных яиц, содержащих подвижных личинок. Массовое поражение гельминтами регистрируется при больших скоплениях людей, чаще в детских коллективах. С целью предупреждения роста заболеваемости необходимо соблюдать меры профилактики, особенно в детском саду и в школе, так как дети в процессе игры могут передавать при контакте яйца остриц друг другу. В соответствии с установленными Минздравом положениями СанПин (Санитарные Правила и Нормы) план по профилактике распространения этой инвазии, который разрабатывают медицинские работники и санитарные службы заключается в соблюдении гигиенических и санитарных правил в детских коллективах и дома, а так же в своевременном лечении выявленного пациента и полной ликвидации очага его распространения. Детям с обнаруженным энтеробиозом врач назначает лечение. Для предупреждения повторного заражения курс лечения должны пройти все члены семьи, в которой есть больной ребёнок.

Профилактические меры по предупреждению энтеробиоза в детских образовательных учреждениях заключаются в выявлении зараженных больных, их временной изоляции от здоровых людей до полного излечения, периодическом обследовании населения и назначении плановых медицинских осмотров, назначении карантина и дезинфекции в очаге энтеробиоза, контроле за песочницами, водоемами, водой в бассейнах, гигиеническом воспитании населения. Так же в детских учреждениях необходимо регулярно проводить дезинфекцию, влажную уборку, обрабатывать комнаты ультрафиолетовым излучением, после стирки постельного белья обязательно проглаживать его горячим утюгом (паром), обрабатывать Дезактином покрывала, шторы, мягкие игрушки.

Дошкольные учреждения и школы, в которых выявлены массовые заражения, необходимо закрывать на карантин. Ответственным лицом за выполнение санитарных правил, согласно СанПиН, являются медицинские службы учреждений. Медицинские работники должны регулярно обследовать детей, посещающих детский сад и школу на наличие гельминтов и проводить консультационную работу с родителями.

Родителям нужно тщательно следить за личной гигиеной детей, наглядно подтверждая личным примером, а так же выполнять рекомендации врачей по предупреждению заражения детей энтеробиозом: прививать детям навыки личной гигиены тела, отучать от привычки брать в рот пальцы и игрушки, часто мыть руки с мылом, коротко стричь ногти, е жедне-вно менять нательное белье, регулярно менять постельное белье и стирать его при температуре не ниже 60 градусов, проглаживая утюгом (губительное воздействие на яйца остриц оказывает выдерживание постельных принадлежностей и мягких игрушек на улице на морозе или летом на ярком солнце в течение 2- 3 часов), проводить влажную уборку помещения с частой сменой воды [4].

Заключение: профилактика энтеробиоза и других гельминтозов среди детского населения - важный фактор в сохранении здоровья подрастающего поколения. При этом деятельность Санитарно-эпидемиологических служб направлена как на организацию профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий в детских образовательных учреждениях, так и на разъяснительную, консультативную помощь родителям, дети которых посещают данные учреждения.

Соблюдение гигиенических правил, своевременное выявление и лечение выявленной инвазии приводит к выздоровлению и невозможности заражения энтеробиозом [5].

Литература

1. Сергиев В.П. Медицинская паразитология: лабораторная диагностика: учебник / Сергиев В.П. под ред. В.П. Сергиева, Е.н. Морозова –Ростов н/Д: Феникс, 2017- 250 с. : ил.

2. Чебышев, Н.В. Медицинская паразитология / Н.В. Чебышев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. **- 473** с.

3.Черкасский, Б. Л. Инфекционные и паразитарные болезни человека / Б. Л. Черкасский. – М.: Медицинская газета, 2014. – 617 с4.

4.Роспотребнадзор РФ[электронный ресурс]-банк документов/ режим доступа свободный// http:// www.rospotrebnadzor.ru.

5. Генис, Д. Е. Медицинская паразитология / Д.Е. Генис. - М.: Медицина, 1979. - 344 с.