

К.Т.БАЙЕКЕЕВА, А.М.САДЫКОВА, Л.А.УМЕШОВА, А.А.САРСЕМБИЕВА, Б.С.ИСМАЙЛОВА,
А.Н.БОЛАТХАН, Ш.Т.ҚАЛДАНОВА

Казахский Национальный медицинский университет им.С.Д.Асфендиярова
Кафедра инфекционных и тропических болезней
г.Алматы, Республика Казахстан

АНАЛИЗ ИНФОРМИРОВАННОСТИ СТУДЕНТОВ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ГЕЛЬМИНТОЗОВ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

По оценкам ВОЗ, каждый четвертый житель Земли поражен кишечными паразитами. По оценке Всемирного банка, кишечные гельминтозы занимают 4-е место по вызываемому ущербу среди всех видов патологии человека после диарей, туберкулеза и ишемической болезни сердца. К сожалению, официальные данные не позволяют четко судить о размере проблемы в Республике Казахстан. Особенность большинства паразитарных болезней - длительное, многолетнее присутствие возбудителя в организме больного (при отсутствии специфического лечения), что определяется продолжительностью жизни многих гельминтов или частыми повторными заражениями. Многолетнее хроническое течение многих паразитарных болезней вызывает задержку физического и психического развития детей, ухудшение успеваемости школьников, снижает трудоспособность и социальную активность взрослого населения.

Ключевые слова: гельминтозы, социально-гигиенические аспекты, эпидемиологический анамнез, клиническая характеристика.

Серьезной проблемой для медицинской науки и практического здравоохранения являются гельминтозы человека, на долю которых приходится 99% всех паразитозов [1].

С каждым годом возрастает интерес врачей практического здравоохранения к проблеме гельминтозов, так как не решена основная задача – профилактика гельминтозов среди населения [2]. Распространение гельминтозов зависит от санитарной культуры населения, социальных условий жизни и от природных факторов. Гельминтозы встречаются у населения разных широт всех континентов, но значительно чаще – в южных районах, особенно в субтропиках и тропиках, где пораженность населения может достигать 100% [3].

Среди всех регистрируемых в Казахстане паразитарных заболеваний человека наиболее распространены гельминтозы (энтеробиоз, гименолепидоз, аскаридоз, токсокароз, эхинококкоз, описторхоз, тениаринхоз).

С целью изучения социально-гигиенических и поведенческих аспектов при гельминтозах мы использовали специально разработанный опросник-анкету. Анкета разработана сотрудниками кафедры инфекционных и тропических болезней, утверждена на кафедральном заседании и включает следующие разделы: паспортная часть, социально-гигиенические аспекты, эпидемиологический анамнез, клиническая характеристика.

Цель анкетирования – разработка памятки: «Как предупредить заражение гельминтозами».

Ожидаемые результаты анкетирования: выявить информированность студентов о путях передачи наиболее распространенных в республике Казахстан гельминтозов для предупреждения заражения и проведения санитарно-просветительской работы.

Было проведено анкетирование студентов 1 и 4 курсов факультета «Общая медицина», 1 курса факультетов «Общественное здравоохранение» и «Медико-профилактическое дело» КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова для выявления их информированности о причинах и путях заражения наиболее распространенными гельминтозами. В анкетировании участвовали – 507 студентов, в том числе 1 курса факультета «Общая медицина» - 255 (50,3%), 4 курса факультет – 216 (42,6%), 1 курса факультета «Общественное здравоохранение» - 4 (0,8%), 1 курса факультета «Медико-профилактическое дело» - 32 (6,3%). Респондентов участвовавших в анкетировании женского пола – было 354 (69,82%) и мужского пола 153 (30,18%) (рисунок 1).

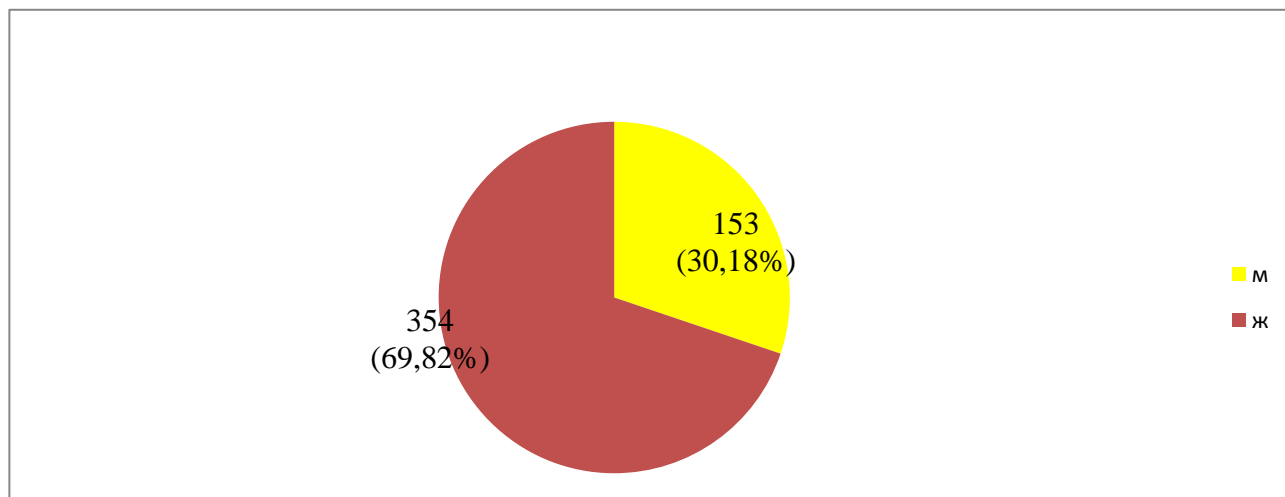


Рисунок 1 - Распределение респондентов по половой принадлежности

По национальному признаку коренной национальности было - 395 (77,9%), русских - 15 (2,95%), уйгуров - 27 (5,32%), узбеков 14 (2,76%), корейцев - 6 (1,18%), другой национальности (азербайджанцы, ингушы, курды, таджики, афганцы) - 50 (9,86%). Городских жителей было 25 (4,93%), сельских 419 (82,64%), приехавших 63 (12,42%). Студенты Алматинской области составили 184 (36,29%), Астанинской - 5 (0,98%), ЮКО - 132 (26%), Жамбылской - 70 (13,8%), Актюбинской - 6 (1,18%), Павлодарской - 6 (1,18%) и 104 (20,51%) респондентов проживающих в других областях и городах республики Казахстан, Узбекистана, России, Афганистана. По национальным признакам почти 80% респондентов были коренной национальности. Следует отметить, что 419 (82,64%) респондентов из сельской местности и лишь 25 (4,93%) проживают в городе, что имеет немаловажное значение в распространении гельминтозов (таблица 1).

Таблица 1- Распределение респондентов по месту проживания

Место проживания	Количество студентов (абс/%)
Алматинская область	184 (36,29%)
Астанинская область	5 (0,98%)
Жамбылская область	70 (13,8%)
Актюбинская область	6 (1,18%)
Южно-Казахстанская область	132 (26%)
Павлодарская область	6 (1,18%)
Другие регионы	104 (20,51%)
Всего	507

При изучении социальной-гигиенических аспектов было выяснено, что о гельминтозе имеют представление 262 (51,67%) респондентов из 507, больше половины. Большинство из них указали на то, что информацию о гельминтозах получили от других источников - 166 (32,74%), из газет и журналов - 155 (30,57%), интернета - 153 (30,17%), людей - 18 (3,55%), телевидении - 10 (1,97%), радио - 5 (0,98%).

На вопрос: «Как происходит заражение энтеробиозом?» - 182 (35,89%) ответили - через грязные руки, 159 (31,3%) - через немытые фрукты, 13 (2,53%) - через кисломолочные продукты, 59 (11,6%) - через грязные предметы домашнего обихода, а 94 (18,54%) затруднились ответить на этот вопрос. Механизм передачи энтеробиоза знали - 163 (32,95%), не знали - 127 (25,04%) и большинство респондентов затруднились ответить на данный вопрос - 217 (42,80%), что дает основание о низкой информированности студентов о механизме заражения энтеробиозом.

При анкетировании 336 (66,27%) респондентов отмечали, что аскаридозом можно заразиться через не мытые фрукты, 28 (5,52%) - при употреблении кисломолочных продуктов и 143 (28,21%) - затруднились ответить. На вопрос: «Передается ли от человека к человеку аскаридоз?» утвердительно ответили - 141 (27,81%), отрицательно - 208 (41,02%) и 158 (31,17%) респондентов - затруднились ответить. Исходя из полученных данных, можно сделать выводы о том, что 1/3 респондентов, вообще не знают о путях передачи аскаридоза.

Большинство респондентов 187 (36,88%) - считают, что эхинококкозом можно заразиться при употреблении мясных продуктов таких, как шашлык, донер, 176 (34,71%) респондентов думают, что эхинококкоз передается через немытые руки после контакта с инвазированными собаками и 144 (28,41%) затрудняются ответить на этот вопрос.

На вопрос как происходит заражение токсокарозом: большинство респондентов затруднились ответить 227 (44,77%), при контакте с почвой зараженными фекалиями бродячих собак ответили 204 (40,24%) и 76 (14,99%) ответили при контакте с зараженными собаками. В данном случае, большинство респондентов около 50% не знают, как происходит заражение токсокарозом.

По результатам анкетирования большинство респондентов 222 (43,79%) выразили мнение, что источником инфекции при токсокарозе являются бродячие собаки, 79 (15,58%) считают, что это свиньи, 23 (4,54%) думают, что таковыми являются люди, а 183 (36,09%) не знали ответа на данный вопрос.

170 (33,53%) респондента отметили, что фактором передачи при токсокарозе, является почва, 61 (12,03%) - овощи, фрукты, 33 (6,5%) утверждают, что это кисломолочные продукты, при этом у большинства респондентов 243 (47,94%) не было ответа на этот вопрос.

Большинство респондентов - 219 (43,2%) затруднились ответить на вопрос о путях заражения гименолепидозом, 191 (37,67%) ответили, что заражение возможно через грязные предметы домашнего обихода, 97 (19,13%) думают, что через грязные руки. На вопрос «передается ли гименолепидоз от человека человеку?» также большинство респондентов 281 (55,42%) затруднились ответить. Таким образом, по полученным результатам можно предположить о низкой информированности респондентов о путях заражения гименолепидозом.

Также, 204 (40,24%) респондента не знали о путях заражения тениаринхозом, 159 (31,36%) предполагали, что это происходит при употреблении термически плохо обработанного мяса, а 144 (28,4%) - при употреблении некипяченого молока. На вопрос: «Передается ли тениаринхоз от человека к человеку?», большинство 172 (33,92%) ответили отрицательно, 83 (16,37%) ответили утвердительно и 162 (31,95%) затруднились ответить.

Отмечено, что большинство респондентов 260 (51,3%) затруднились ответить на вопрос «Какие продукты опасны и служат фактором передачи описторхоза?», 118 (23,27%) - отметили мясо сазана, 69 (13,6%) - мясо булана, 60 (11,83%) - мясо сома. Большинство респондентов 344 (67,86%) считают, что больной человек описторхозом не является заразным для других людей и только 163 (32,14%) думают, что можно заразиться описторхозом от больного человека.

При выяснении эпидемиологического анамнеза, выяснилось, что 287 (56,6%) респондентов дома содержат собак, 119 (23,47%) - кошек, 101 (19,92) не содержат домашних животных. Из них, у 140 (34,48%) питомцы наблюдаются ветеринарными врачами регулярно, у 157 (38,67%) нерегулярно, у 109 (26,85%) питомцы не наблюдаются ветеринарными врачами. Из анкетированных большинство респондентов 412 (81,26%) не участвовали в убое скота и только 95 (18,74%) респондентов отметили, что принимали участие в убое скота. Также на рыбалку ходили только 199 (39,25%) респондентов, а большинство 308 (60,75%) не ходили на рыбалку. Любителями суши оказались 279

(55%) респондентов, при этом 228 (45%) не едят суши. Среди анкетированных больше половины респондентов 80% дома содержат домашних животных, 55% являются любителями суши, что может послужить фактором риска. Таким образом, в результате анкетирования выявлена низкая информированность студентов о гельминтозах, о путях и факторах передачи наиболее распространенных гельминтозов. Для повышения уровня информированности студентов и дальнейшего проведения санитарно-просветительной работы среди населения нами разработана памятка «Как предупредить заражение гельминтозами».

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Камарова А.М., Кантемирова М.Р., Кабдушева А.Т., Бойбосинова Э.У. Журнал инфектологии, том 7 №2, 2015. – С.53.
- 2 Доровских Г.Н. Современные проблемы общей паразитологии: мат. научно-практической конференции. – 2010. – 207 с.
- 3 Санитарно-эпидемиологический надзор в сочетанных очагах гельминтозов, методические рекомендации 3.2-11-3/254-09 (утв. департаментом госсанэпиднадзора Минздрава РФ 03.08.2001). – 157 с.

**К.Т.БАЙЕКЕЕВА, А.М.САДЫКОВА, Л.А.ӨМЕШОВА, А.А.САРСЕМБИЕВА,
Б.С.ИСМАЙЛОВА, А.Н.БОЛАТХАН, Ш.Т.ҚАЛДАНОВА**
*С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті
Жұқпалы және тропикалық аурулар кафедрасы
Алматы қаласы, Қазақстан Республикасы*

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА ЖИІ КЕЗДЕСЕТІН ГЕЛЬМИНТОЗДАРДЫҢ АЛДЫН АЛУЫ ТУРАЛЫ ХАЛЫҚТЫҢ АҚПАРАТТЫЛЫҒЫН АНЫҚТАУ

Түйін: БДСҰ бағалауы бойынша жердің әр төртінші тұрғыны ішек инвазиясын жұқтырған. Бүкіләлемдік банктің бағалауы бойынша, ішек гельминтоздары адамның барлық патологияларының ішінде тудыратын зиянына байланысты, диарея, туберкулез және жүректің ишемиялық ауруларынан кейінгі төртінші орында тұрғаны белгіленген. Өкініше орай, Қазақстан Республикасындағы мәліметтер нақты мәселені көрсетпей отыр. Паразитарлы аурулардың ерекшелігі - олардың ұзақ уақыт, бірнеше жылдар бойы науқастың ағзасында паразитарлы өмір сүруі (арнайы ем жүргізбегенде), бұл көптеген гельминттердің өмірінің ұзақтығына және қайта-қайта жұғуына байланысты орын алады. Көптеген паразитарлы аурулардың көп жылдар бойы созылмалы түрде өтуіне байланысты, балалардың физикалық және психикалық дамуының тежелуі орын алып, оқушылардың үлгерімінің төмендеуі байқалады, ересектердің жұмысқа қабілеті бәсеңдеп, әлуметтік белсенділігі азаяды.

Түйінді сөздер: гельминтоздар, әлеуметтік-гигиеналық аспектілер, эпидемиологиялық анамнез, клиникалық мінездеме.

**K.T. BAYEKEEVA, A.M. SADYCOVA, L.A. UMESHOVA, A.A. SARSEMBIEVA, B.S. ISMAILOVA,
A.N. BOLATKHAN, SH.T. KALDANOVA**
*Asfendiyarov Kazakh National medical university,
Department of Infectious and Tropical Diseases
Almaty city, Republic of Kazakhstan*

ANALYSIS OF STUDENTS' AWARENESS ON THE PREVENTION OF THE MOST COMMON HELMINTH INFECTIONS IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Resume: According to WHO estimates, every fourth inhabitant of the Earth struck by intestinal parasites. According to World Bank estimates, intestinal helminth infections occupy fourth place in the called damage of all kinds of human pathology after diarrhea, tuberculosis and coronary heart disease. Unfortunately, official data do not accurately judge the size of the problem in the Republic of Kazakhstan. The feature of most parasitic diseases - long-term presence of the pathogen in the patient's body (in the absence of specific treatment), which is determined by the duration of the lives of many helminths or frequent reinfection. Long-term chronic for many parasitic diseases cause delay physical and mental development of children, deteriorating school performance, reduced capacity for work and social activity of the adult population.

Keywords: helminthiases, social and hygienic aspects, epidemiological anamneses, clinical characteristics