



УДК 616-002.9: 576.893.16

А.В. Степанов

## Анализ пораженности населения Витебской области лямблиозом

В организме человека обитает свыше 50 видов представителей подцарства Protozoa [1]. В мире отмечается резкое увеличение распространения лямблиоза за последние десятилетия [2].

Лямблиоз – болезнь человека и животных, вызываемая паразитирующими в тонком кишечнике условно-патогенными возбудителями рода *Lambliа*, протекающая субклинически или с симптомами поражения пищеварительного тракта, нервной, иммунной, кроветворной и других систем [3].

Лямблий следует рассматривать как один из важнейших возбудителей инфекций у детей. [4]. Доказано, что уровень пораженности населения лямблиями соответствует гигиеническим условиям жизни населения [5].

Распространению этого заболевания способствует быстрая урбанизация, в особенности сочетающаяся с недостаточными санитарными условиями [6].

Представляет интерес изучение эпидемиологических особенностей распространения лямблиоза на территории Республики Беларусь. В связи с этим представляет интерес изучение патологической пораженности (инвазированности) населения лямблиями, т.к. познание закономерности эпидемического процесса составляет основу при разработке мер профилактики и лечения.

Фактические показатели числа обследованных и количество лиц с выявленным лямблиозом по различным территориальным единицам Витебской области были взяты в Областном центре эпидемиологии и гигиены, с последующим расчетом показателей инвазированности по районам и крупным населенным пунктам, а также по различным возрастным группам (с 1996 по 1997 г.).

В 1996 году всего по области был выявлен 21 больной, из них 5 – в крупных населенных пунктах и 16 – в районах. В связи с этим инвазированность по области составила 0,37%, а по городам и сельским районам 0,17% и 0,57% соответственно. Наиболее высокий показатель инвазированности наблюдался в Толочинском районе (был равен 6,67%). Также высокие показатели отмечались в Докшицком (6,25%) и Городокском районах (5,44%). Среди крупных населенных пунктов инвазированность была наиболее высокой в г. Витебске, где составляла 0,67%. Наименьшим этот показатель был в городе Орше (0,05%).

По возрастному составу среди детей инвазированность составляла 0,65%, тогда как у взрослых была равна 0,15% (рис.1). Среди детей пик инвазированности приходился на возрастную группу 7-10 лет, где составлял в среднем 0,87%. Не было зарегистрировано инвазированных по возрастной группе 0-2 года. Как среди взрослых, так и среди детей наибольший процент инвазированности отмечался у жителей сельских районов, где варьировал от 0,31% до 1,05%. По Витебску он был максимальным в возрастной группе 3-6 лет, где составил 3,57%.

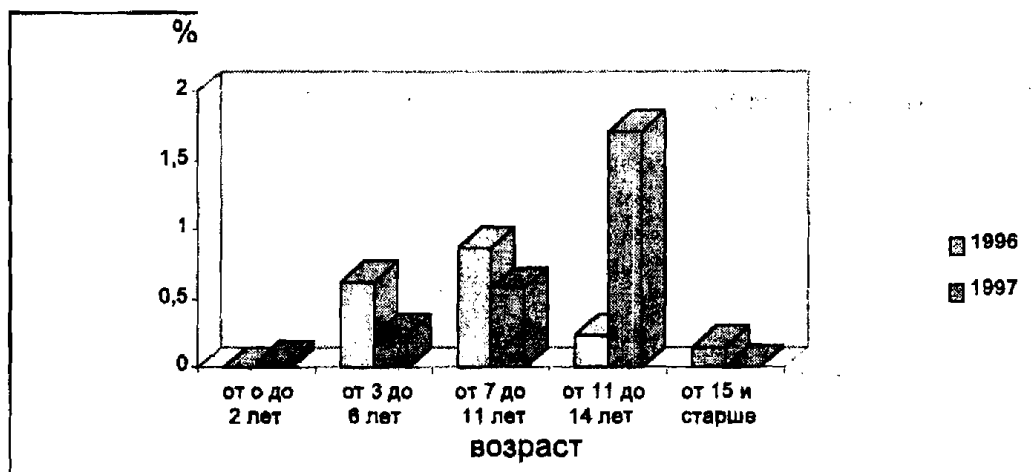


Рис. 1. Инвазированность населения Витебской области лямблиозом в 1996-1997 гг. по возрастным группам (в % от общего количества обследованных)

В 1997 году уровень инвазированности по области составил 0,21%, а по городам и районам 0,13% и 0,64% соответственно. Наиболее значительным этот показатель оказался в Городокском районе (13,42%), а по крупным населенным пунктам – в городе Новополоцке (0,23%). В Орше инвазированность не была установлена.

По возрастным группам максимальным процент инвазированности был среди детей 11-14-и лет и составил 1,71% (рис.1). В сельских районах пораженность населения этим паразитом была значительно выше как у детей, так и у взрослых и составляла 0,98% и 0,17% соответственно.

Таким образом, лямблиоз неравномерно распространен на территории Витебской области. Наибольшая пораженность населения отмечается в сельских районах, а из них эндемичными с 1996 по 1997 годы являются Городокский и Докшицкий.

Анализ полученных данных позволяет заключить, что инвазированность населения варьирует в зависимости от возраста. Так, наибольшая пораженность населения приходится на две возрастные группы от 7 до 14 лет. Наименьший уровень инвазированности приходится на период до 2 лет.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Лысенко А.Я. Роль условно-патогенных простейших в патологии человека на современном этапе // Мед. Паразитология и паразит. болезни, 1994, № 4. С.3.
2. Andrik P., Taumer L. Zur wasserhygienischen relevanz von Giardia Lamblia // Z. Gesamte Heg. Und Grenzgeb, 1990. 36, № 5. P. 258-260.
3. Беккиш О.-Я. Л. Медицинская паразитология. Ленинград, 1989. - 90 с.
4. Ruschi A., Carducci A., Barracchia A. Frequenza di Giardia Lamblia in esami parasitologici effettuati nell'isola d'Elba dal 1981 al 1985 // Riv. Parassitol, 1986. 47, №1. P. 27-34.
5. Abdel-Hafar Sami K., Abdel-Hafar Y.M. Human intestinal parasites in the Jordan valley: a preliminary report // J. Biol. Sci. Res., 1984. 15, № 1. P.43-53.
6. Найт Р. Паразитарные болезни. М.: Медицина, 1985. - 416 с.

## S U M M A R Y

*Invasion of population in Vitebsk region has increased from 1996 to 1997. Gorodoksey and Dokshitskiy Regions were endemic on this disease. Among the towns invasion was maximal in Novopolotsk. This index was hte most considerable at children from 7 to 14 yearsold.*