УДК: 616.5-002.957.5(571.55)

Н.П. Ларина, А.Г. Матвеева, Т.Б. Дученко, Е.С. Созинова

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ И ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПЕДИКУЛЕЗОМ В г. ЧИТЕ И ЧИТИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ГОУ ВПО Читинская государственная медицинская академия Росздрава (ректор – заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор А.В.Говорин)

Актуальность проблемы. Педикулез остается одним из самых распространенных, опасных и социально-значимых заболеваний преимущественно среди групп населения с низким уровнем жизни (по данным статистики ВОЗ).

Эпидемиологическая роль разных видов вшей неоднозначна. Головная и платяная вошь являются возбудителями педикулеза, лобковая вошь-возбудитель фтириаза. Кроме того, платяная вошь является основным переносчик[illegible]дителей эпидемического сыпного тифа, в[illegible]ой лихорадки, эпидемического возвратного тифа. Головная вошь участвует в передаче сыпного тифа. Человеческие вши объединены экологическими связями с хозяином-человеком и могут служить показателем экологического и эпидемиологического неблагополучия.

Цели и задачи исследования. Целью данной работы было проанализировать динамику заболеваемости педикулезом в г. Чите и Читинской области за период с 1996 по 2006 год, а также определить, путем анкетирования, уровень знаний по проблеме педикулеза у населения г. Читы. Задачами явились: сбор и анализ материала по данной теме.

Материалы и методы исследования. Основными методами исследования были: верификация объектов, анкетирование и анализ статистических данных, полученных при посещении Читинской городской станции по борьбе с болезнями животных, санитарной эпидемиологической станции, областного социального приюта, Управления федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Читинской области и медицинской службы СибВО.

Экземпляры различных видов вшей были получены в областном социальном приюте г. Читы, который находится по адресу: п. КСК, ул. Труда, 15. В это заведение обращаются люди, относящиеся к социальной группе "бомж", которые очень часто поражены этим заболеванием.

Медицинской службой СибВО нам были предоставлены сведения о заболеваемости педикулёзом военнослужащих по призыву (2000-2006гг.).

Результаты и их обсуждение. Нами была разработана анкета с целью определения информированности населения по проблеме педикулеза, которая содержала 10 вопросов, представленных в таблице 1. Опрос по анкете охватил 314 человек, из которых 62- школьники 10-11 классов и 252- студенты ВУЗа 1 курса. Результаты ПИ (показатель информированности) находились в границах от 0% (наиболее низкий уровень) до 100% (наиболее высокий уровень) и его оценивали по следующей шкале: 0-50% - недостаточный, 51%-75% - посредственный, 76%-100% - достаточный.

После проработки анкеты, были сформулированы следующие тенденции, которые можно изучить в таблице. Оказалось, что на вопрос: "Какой вред здоровью приносят вши?" 32% учащихся не знают ответа, 23% ответили, что вши являются переносчиками различных болезней, а 43%, что вши вызывают зуд кожи. Почти все опрошенные не знают ответа на вопрос "Какие виды вшей паразитируют на человеке?". Лишь 2% назвали один из видов - головная вошь. 79% опрошенных ответили, что вши могут жить на волосяном покрове головы, 12% - не только на голове, но и на лобковой части, 9% опрошенных не знают ответа на данный вопрос. Наиболее высокий уровень информированности выявлен в ответах на вопрос №8: "Какие условия способствуют поддержанию вшивости?". 77% учащихся дали исчерпывающие ответы, описав антисанитарные условия. 95% опрошенных не знали что такое гниды. 1,5% считают, что это споры, 0,1% - яйцеклетки, 3,5%- кровососущие ракообразные и другие неверные ответы. Столь низкий уровень знаний по данному вопросу позволяет отнести учащихся к группе риска. В ходе анализа было установлено, что вшивость воспринимается респондентами, как пораженность преимущественно головными вшами, а о возможности инфестации платяными вшами, которых можно обнаружить на внутренних поверхностях белья, швах и складках белья, одежды, в постели, указали только 2% учащихся. Многие считают, что вши могут перепрыгивать с завшивленного человека. 0,1 % ответили, что они могут возникать при стрессе и 7% - при повышенной влажности. Этот факт указывает на низкую грамотность в данном вопросе. Также выявлены незнания в области профилактики педикулёза. А именно, 87%- затрудня-

ются ответить на этот вопрос; 6%- отвечают абстрактно - медицинские средства; 0,1% - физические методы; 7%- короткая стрижка, 0,1%- мороз, а 9% отвечают неполно. Результаты расчетов ПИ по отдельным вопросам и в разных группах учащейся молодежи представлены в таблице №1.

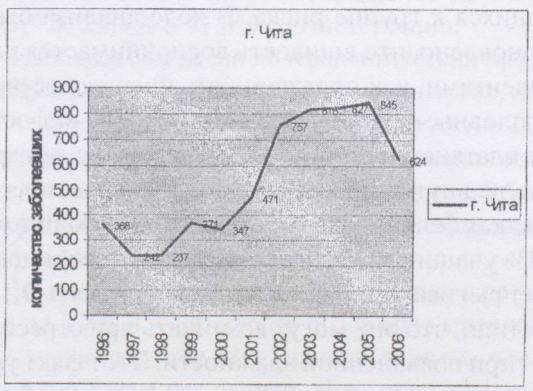
Таблица 1.

Расчёт показателя информированности по отдельным вопросам, в разных возрастных группах учащейся молодёжи (в %).

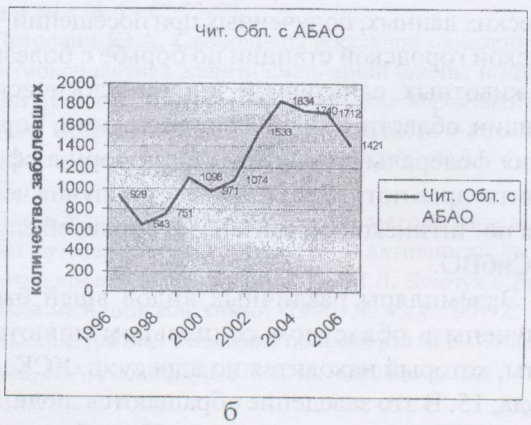
№	Вопрос	Учащиеся школ	Студенты ВУЗов	Среднее значение ПИ
1	Вред здоровью	49	47	48
2	Виды вшей	6	39	22,5
3	Место паразитирования на теле	68	63	6,5
4	Что такое "гниды"?	8	79	43,5
5	На что похожи "гниды"?	8	72	40
6	Условия появления вшей	72	54	63
7	Пути передачи	62	57	59,5
8	Условия поддержания вшивости	78	79	78,5
9	Профилактика вшивости	56	73	64,5
10	Средства лечения вшивости	12	42	27

Обратившись с запросом в территориальное управление федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Читинской области, нам были предоставлены официальные данные для анализа заболеваемости педикулезом по Читинской области и г. Чите за период 1996-2006 года. Анализируя полученные данные, нами было выявлено, что заболевания педикулезом в г. Чите и Читинской области регистрируются ежегодно. За период с 1996 по 2006 г. случаи заболевания участились с 929 до 1533 (по Читинской обл. и АБАО). В г. Чите за указанный период показатель заболеваемости вырос в два раза. Динамику заболеваемости всех жителей (не учитывая возрастные или иные ограничения) можно проследить на рис. 1. Наиболее неблагоприятным оказался 2005 год, когда число зарегистрированных случаев педикулеза составило 845 человек. По сравнению с 1996 годом, когда количество заболевших составило 368 человек, показатель увеличился в 2.3 раза. В Читинской области за последние годы обстановка по педикулезу обострилась. Анализируя показатель заболеваемости у детей в возрасте 0-6 лет педикулёз был зарегистрирован в г. Чите и восьми районах области. Наиболее сложная обстановка наблюдалась в Красночикойском, Чернышевском, Шилкинском районах и г. Краснокаменске. Рост заболеваемости педикулезом отмечен среди неорганизованных детей: по области 105.0 случаев, в г. Чите 188.7 случаев на 100 тысяч населения. В детских дошкольных учреждениях педикулез был обнаружен в пяти районах: Алек-Заводский, Шилкинский, Красночикойский, Калганский, П.-Забайкальский; с показателями 193.1-921.7 случаев.

Обитатели областного приюта г. Читы (п. КСК) рассматривались в качестве группы риска. Среди возрастных групп высокий индекс встречаемости отмечается от 30 до 70 лет, при этом у мужчин с 30 лет, у женщин с 50 лет. Проблема состоит в том, что эта группа риска имеет свободный доступ к местам общественного отдыха населения (городские пляжи на оз.Кенон, р.Чита). По данным статистики по частоте заболеваемости 1998 года и 2000-2001 гг. педикулез в при-

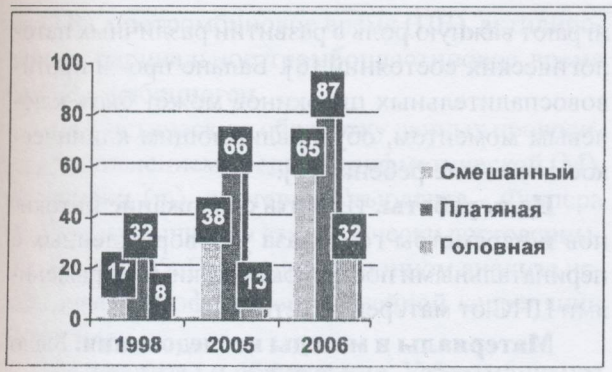


а

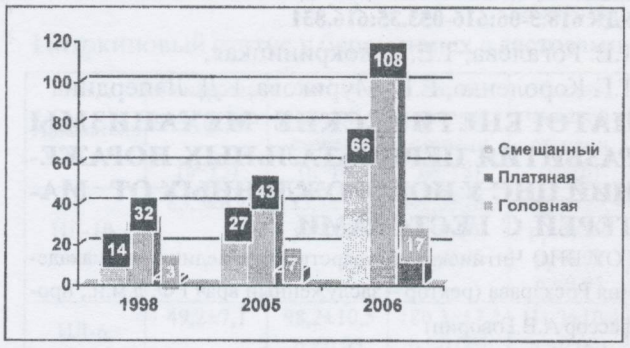


б

Рис. 1. Динамика заболеваемости педикулезом за январь-декабрь 1996-2006гг.
а) город Чита; б) Читинская область с АБАО.



а



б

Рис. 2. Встречаемость вшей у обитателей приюта и ночлега за 1998-2006 гг.
а) Приют; б) Ночлег.

юте регистрируется постоянно, обнаруживаются все виды вшей. В последние годы преобладает платяная вошь. Индекс встречаемости составляет 61.4-70.9. Некоторые обитатели приюта имеют смешанную форму педикулеза (у них паразитирует два-три вида вшей). Анализ заболеваемости педикулезом по сезонам года свидетельствует, что наибольшая зараженность отмечается в весенний и зимний период. Индекс встречаемости составляет 3.3-4.7. На основе полученных данных были составлены графики, отражающие частоту встречаемости вшей у социальной группы "бомж" в приютах и ночлегах за 1998-2006 гг.. Оказалось, что в приютах за данный период число зараженных смешанной формой педикулеза выросло с 17 до 65 человек, платяной - с 32 до 87, головной - с 8 до 32. Что же касается ночлегов, то здесь также наблюдается неуклонный рост больных педикулезом, среди них смешанной формой- с 14 до 66, платяной - с 32 до 108, а головной - с 3 до 17 случаев за данный период.

Данные, представленные медицинской службой СибВО, также актуальны в нашем исследовании, поскольку место службы призывников - это большое скопление людей, где повышается вероятность заражения педикулезом. На основе проанализированной статистики был составлен график динамики заболеваемости педикулёзом данной категории лиц. Как видно, точка максимума случаев заболеваемости педикулезом пришлась на 2002 г. - 5,54 %о, а точка минимума - 0,19%о на 2005г. Проанализировав линию тенденции, наблюдается низкая положительная динамика (рис. 3).

Выводы:

1. Большое скопление людей способствует распространению педикулёза.
2. Показатель информированности о заболеваемости, лечении и профилактике педикулёза среди школьников и студентов достаточно низкий и составляет 41,9 и 60,5, что соответствует недостаточному и посредственному уровню.
3. На территории Читинской области заболеваемость педикулезом обострилась и возросла в 2 раза за последние 10 лет, и остается стабильно высокой в ряде районов (Нерчинский, Шилкинский, Тунгокоченский, Читинский, Чернышевский). В АБАО уровень заболеваемости педикулезом возрастает и его показатели совпадают с г. Чита.

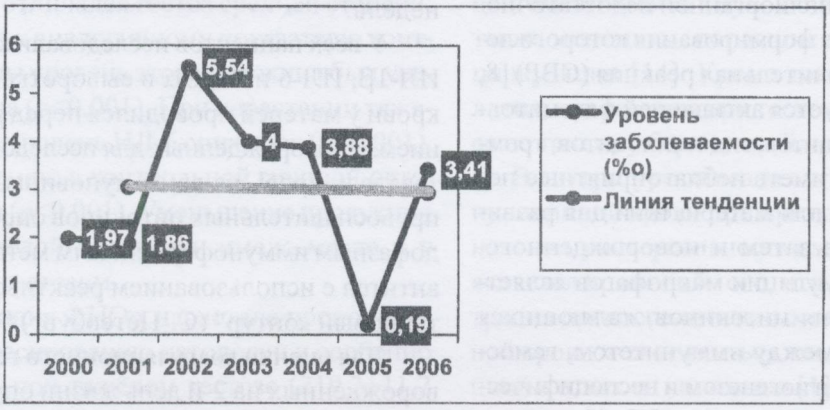


Рис. 3. Динамика заболеваемости педикулёзом военнослужащих по призыву СибВО 2000-2006 гг.