

**В.М. Псарьов, С.Є. Шолохова, Л.М. Даниленко**  
**САНІТАРНО-ПАЗАРИТОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА**  
**ДОВКІЛЛЯ ЯК ПОКАЗНИК РИЗИКУ ЗАРАЖЕННЯ**  
**ЛЮДИНИ ПАЗАРИТАРНИМИ ХВОРОБАМИ**  
**Сумська обласна санітарно-епідеміологічна станція**

На початку ХХІ століття паразитарні хвороби залишаються одними з найбільш поширених хвороб людства. Більше 270 видів гельмінтів та 18 видів найпростіших викликають захворювання людей в усіх країнах світу. За даними ВООЗ, паразитарні хвороби в світі займають четверте місце за масовістю захворюєлих після діареї, туберкульозу та ішемічної хвороби серця. Кожен четвертий житель Землі уражений кишковими гельмінтами. У багатьох випадках масове поширення паразитарної патології є визначним фактором здоров'я населення ендемічних територій.

На території Сумської області зареєстровано 16 видів гельмінтів та 6 видів найпростіших, які викликають захворювання людини. Найбільш масовими є ентеробіоз, аскаридоз, лямбліоз, короста, опісторхоз і трихуроз. У структурі інфекційної патології паразитарні хвороби складають 54 % всіх інфекційних хвороб без грипу та ГРВІ.

Щорічно в області виявляється від 11 до 20 тисяч хворих паразитарними хворобами, з них 87 % складають гельмінтози, 8 % протозоози і 5 % – короста. Показник загальної захворюваності гельмінтозами коливається від 818 до 1293 на 100 тис. населення.

Діти складають 80 % з усіх інвазованих. Показник загальної захворюваності гельмінтозами дітей в 28 разів перевищує захворюваність дорослого населення, 72 % від усіх хворих паразитами виявлено серед дітей організованих колективів.

Ентеробіоз – це найбільш поширений гельмінтоз, в області щорічно виявляється від 8 до 16 тисяч хворих, 90 % з них становлять діти. Ураженість організованого дитинства гостриками дорівнює 4,8 %, найбільш ураженим контингентом є діти притулків (15,7 %) та учні шкіл-інтернатів (8,3 %), у

деяких колективах ураженість досягає 22 %. Показник забрудненості яйцями гостриків оточуючих предметів дорівнює: в ДДЗ – 1 %; у дитячих будинках – 5,7 %; у школах-інтернатах – 3,7 %; в школах – 1,9 %; в лікарнях – 0,6 %; на харчових об'єктах – 0,1 %. Яйця гельмінтів виявлялись на руках дітей і на різних оточуючих предметах: партах, столах, підвіконні, іграшках, квітах і навіть під стелею на плафонах світильників. Існує пряма залежність між рівнем ураженості дітей ентеробіозом та показником забрудненості предметів вжитку у дитячому закладі.

Геогельмінтози (аскаридоз і трихуроз) займають друге місце за кількістю інвазованих: щорічно виявляється від 1,3 до 2,3 тисяч хворих. Аскаридоз зареєстрований у 18 % населених пунктів області. Ураженість організованого дитинства аскаридозом дорівнює 0,4 %, трихурозом 0,07 %, в окремих дитячих колективах вона досягає 7 %.

Результати моніторингу за станом об'єктів довкілля свідчать про високий ризик зараження населення паразитарними хворобами. Рівень забрудненості об'єктів довкілля яйцями гельмінтів становить 0,3 % для води відкритих водойм, 1 % – для овочів та 3,6 % для ґрунту. При цьому найбільш забрудненим є ґрунт у мікросередках гельмінтозів та ґрунт у місцях виробництва продукції рослинництва, де нестандартні проби складають 6-8 %. Трохи менше показники забруднення ґрунту на території пляжів, скверів, дитячих майданчиків житлових будинків і дитячих закладів, де відсоток нестандартних проб дорівнює 1,3-2,4 %.

Ситуацію ускладнює те, що збудники паразитозів тривалий час (до 5-7 років) зберігають життєдіяльність у навколишньому середовищі, створюючи тим самим умови для підвищеного ризику нових заражень.

Область залишається найбільш ураженою в Україні на опісторхоз: за останні 3 роки в області зареєстровано біля 50 % нових хворих опісторхозом від усіх виявлених в Україні. На облік перебуває 1050 хворих, з них 111 дітей. 91 % хворих зареєстровано у м. Шостці та в 6 районах: В.-Писарівському,

Буринському, Шосткинському, Кролевецькому С.-Будському, Роменському. Така ситуація пояснюється традиційним вживанням в їжу сирої, слабосоленої та в'яленої риби коропових порід. За даними досліджень паразитологічної лабораторії облсанепідстанції, ураженість коропових риб личинками опісторхісів складає 3,5 %, (у т. ч. густера – 7 %, плотва – 4 %, краснопірки – 3,6 %, підуст – 6,7 %, в'юн – 2,2 %).

При більшості гельмінтозів одночасно уражаються тварини, які, в свою чергу, становляться джерелом зараження для людини. В цьому плані особливої уваги заслуговують собаки як основне джерело токсокарозу. Ця хвороба характеризується тяжким тривалим перебігом та поліморфізмом клінічних проявів, які обумовлені міграцією личинок токсокар по різних органах. Основними симптомами токсокарозу є рецидивна гарячка, легеневий синдром, збільшення печінки, лімфаденопатія та еозинофілія. В окремих випадках паразит викликає ураження органу зору і може призвести до сліпоти.

Завдяки впровадженню сучасних методів діагностики кількість зареєстрованих випадків токсокарозу невпинно зростає. Так, за останні 10 років у Росії вона збільшилася в 100 разів, в Україні у 60 разів. В області, навіть за відсутності налагодженої лабораторної діагностики цієї хвороби, щорічно реєструються поодинокі випадки токсокарозу людей.

Ризик виникнення цієї хвороби зростає в зв'язку з високою ураженістю токсокарами собак, яка в деяких містах досягає 55 %. За даними вчених Сумського національного аграрного університету та фахівців обласної ветеринарної лабораторії, ураженість токсокарами собак складає 18 %, цей показник коливається у різні роки від 9 до 31 %. В організмі собаки статеводозріла самка паразитує 4-6 місяців, при цьому вона відкладає за добу більше 200 тисяч яєць. Інтенсивність інвазії у тварин досягає сотень особин, які забруднюють навколишнє середовище мільйонами яєць, оскільки в 1 г їх випорожнень міститься до 40 тисяч яєць.

Дані санітарно-паразитологічних досліджень ґрунту, відібраного на території області, свідчать про значний ризик

виникнення цього захворювання: 29 % проб ґрунту з виявленими збудниками паразитозів містять яйця токсокар, причому в ґрунті, відібраному на території дитячих закладів, їх частка досягає 67 %, на дитячих майданчиках у дворах житлових будинків вона становить 90 %, на пляжах – 100 % з нестандартних проб.

З собаками пов'язане і різке зростання рівня захворюваності населення на ехінококоз: в Україні в останні 5 років зареєстровано 840 випадків, що в 2,3 разу більше, ніж у попереднє п'ятиріччя. В області зареєстровано по 1 випадку ехінококозу печінки в 2001, 2004, 2005 роках у жителів Лебединського, Ямпільського районів та м. Сум. Ризик захворювання ехінококозом населення збільшується з кожним роком. Це обумовлено великою кількістю собак в населених пунктах та значною ураженістю збудником ехінококозу як собак, так і свиней, як основного для нашої зони проміжного хазяїна ехінококозу. За 11 місяців 2005 р. у м. Сумах зареєстровано 8,5 тисяч собак та відловлено близько тисячі безпритульних собак. За даними вчених СНАУ, ураженість свиней личинками ехінококозу складає 10 %, ураженість собак ехінококозом складає 12 %, найвищий ступінь зараженості мають безприв'язні собаки – 19 %. Активна циркуляція збудника за схемою „собаки → свині → собаки” зростатиме, що, безумовно, призведе до збільшення захворювання населення ехінококозом. Ситуацію в містах ускладнює те, що власники собак постійно порушують правила утримання тварин, особливо небезпечним є вигулювання собак на дитячих майданчиках та купання в зоні міських пляжів разом з дітьми.

Поширення кулінарних традицій Японії, Кореї, Китаю та інших країн Південно-Східної Азії, де багато традиційних блюд готують з сирі або напівсирі риби, ракоподібних, кальмарів та інших моллюсків, створює реальну небезпеку захворювання населення анізакідозом, або хворобою оселедців. Вона виникає при паразитуванні личинок нематод сімейства Анізакід в шлунково-кишковому тракті людини та супроводжується нападами болю у кишечнику, який нагадує симптоми гострого

апендициту. Личинки анізакід попадають в організм людини при вживанні в їжу сирих або напівсирих інвазованих морських риб або морепродуктів.

За даними досліджень лабораторії паразитологічного відділення облСЕС, найбільш ураженими є риби оселедцевих, їх ураженість складає – 89 %, ураженість скумбрії – 60 %, салаки – 26 %. Рівень інтенсивності не перевищував нормативні (в середньому на партію не більше 10 личинок на 1 екз. риби), проте амплітуда коливань окремих екземплярів досягала від 0 до 44 екз. в 1 рибині.

Останнім часом виникла нова проблема – збільшення ризику сенсibilізації організму людини на побутові алергени, серед яких важливе значення мають мікроскопічні кліщі побутового порошу. Вважають, що у 50-80 % випадків захворювання на atopічну бронхіальну астму, atopічні алергічні бронхіти та алергічний риніт, atopічний дерматит та екзему причиною є сенсibilізація людини до продуктів життєдіяльності алергенних кліщів побутового порошу. Найбільш алергенними з них є кліщі родини Пірогліфід. Найкращі умови для розвитку цих кліщів створюються у приміщеннях з підвищеною температурою та відносною вологістю повітря ( $t$  15-24°C та відносна вологість 70-95 %). Має значення і наявність харчового субстрату (лупа, волосся, виділення шкіри людини і тварини, мікроскопічні грибки). Основними місцями накопичення кліщів є ліжка, м'які меблі, килими, паласи, постільна білизна.

Ризик виникнення алергій різного типу залежить від кількості паразитів. Вважається, що концентрація кліщів до 100 екз./г порошу суттєво не впливає на здоров'я людини, коли кількість кліщів зростає до 500, у сенсibilізованих до них людей виникають неприємні симптоми алергічного риніту і кон'юнктивіту. При концентрації більше 1000 екз./г неприємні симптоми відчують і практично здорові люди, а у хворих настає загострення процесу.

При санітарно-ентомологічних дослідженнях проб пилу, проведених лабораторією обласної санепідстанції, алергенні

кліщі виявлялись у дитячих садках, школах-інтернатах та житлових будинках хворих з різними формами алергій.

Наведені дані свідчать, що середовища проживання людини є зоною постійного ризику зараження збудниками паразитозів.

Таким чином, санітарно-паразитологічна ситуація, яка склалася, вимагає зміни стратегії і тактики профілактики цієї масової та соціально-значущої патології. З цією метою планується впровадити розроблену вченими інституту медичної паразитології та тропічної медицини ім. Є.І. Марциновського концепцію „Ризику зараження збудниками паразитарних хвороб”. Концепція передбачає виявлення негативних факторів оточуючого середовища, які сприяють поширенню паразитозів, прогнозування ситуації на території, а також обґрунтування заходів щодо оздоровлення середовища проживання людини.

**В.В. Рябіченко, С.І. Рябіченко, В.В. Шаповал**  
**ОЗОНОТЕРАПІЯ – НОВА ЕРА В ЛІКУВАННІ**  
**ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРИХ**

**Сумська обласна клінічна інфекційна лікарня**  
**ім. З.Й. Красовицького. Базовий медичний коледж, м. Суми**

Озонотерапія являє собою немедикаментозний метод лікування із застосуванням озono-кисневих сумішей. Озон виявляє стимулювальну дію на біологічні системи організму в малих (терапевтичних) концентраціях та пригнічувальну – у великих, відновлює мікроциркуляцію та кисневотранспортну функцію крові, оптимізує про- та антиоксидантну системи, гомеостаз, активізує продукцію біологічно активних речовин, нормалізує імунний статус. Під впливом озону підвищується метаболічна активність нейтрофілів, відбуваються активізація фагоцитозу, нормалізація Т-клітинної ланки імунітету.

Озон використовується зовнішньо (у вигляді аплікацій озонованих масел та проточної газації), парентерально (внутрішньовенно, підшкірно) та ентерально – per os, кишкові зрошування тощо; сеанси проводять 1 раз на день (щоденно або