ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ/INFECTIOUS DISEASES

DOI: https://doi.org/10.23670/IRJ.2023.138.153

СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДОШКОЛЬНИКОВ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ГЕЛЬМИНТО-ПРОТОЗОЙНЫХ ИНВАЗИЙ

Научная статья

Ахмедова Н.Ю.[1], Могилина Е.А.[2], Тарасова А.В.[3], Мазурина Е.О.[4], Аракельян Р.С.[5,] *, Гундарева А.Н.[6], Касаткин Д.Н.[7], Черникова Ю.Ю.[8], Аракелянц О.А.[9], Ноздрина И.А.[10], Маслянинова А.Е.[11], Уразалиева Э.Р.[12], Мурасова А.С.[13], Арсельгова Л.М.[14], Кутильгереева А.А.[15]

[1] ORCID : 0000-0002-8545-5666;
[2] ORCID : 0000-0002-1789-7825;
[3] ORCID : 0000-0003-4344-8481;
[4] ORCID : 0000-0001-5990-706X;
[6] ORCID : 0000-0003-2047-5014;
[7] ORCID : 0009-0000-8195-6677;
[8] ORCID : 0009-0006-0548-929X;
[9] ORCID : 0000-0002-1182-0333;
[10] ORCID : 0009-0004-4152-254X;
[11] ORCID : 0000-0003-0908-950X;
[12] ORCID : 0009-0000-6894-7135;
[13] ORCID : 0009-0006-3849-1900;
[14] ORCID : 0009-0000-4694-3774;
[15] ORCID : 0009-0009-6795-7249;

[1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15] Астраханский государственный медицинский университет, Астрахань, Российская Федерация
[6] Астраханский государственный технический университет, Астрахань, Российская Федерация
[7] Центр гигиены и эпидемиологии в Астраханской области, Астрахань, Российская Федерация
[11] Детская городская поликлиника №4, Астрахань, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (rudolf_astrakhan[at]rambler.ru)

Аннотация

В статье изучены и проанализированы данные эпидемиологической обстановки по структуре заболеваемости паразитарными инвазиями детей-дошкольников, проживающих на территории Астраханской области. Всем обследуемым детям при подозрении на наличие у них гельминто-протозойных инвазий проводилось лабораторное исследование фекалий (яйца гельминтов и цисты патогенных кишечных простейших), соскоб с перианальных складок (яйца остриц и сами паразиты), а также исследование крови методом иммуноферментного анализа – определение иммуноглобулинов к антигенам токсокар в сыворотке крови (токсокароз).

Паразитофауна заболевших детей была представлена представителями 5 представителями гельминтов (аскариды, власоглав, острицы, токсокары и лентец широкий) и 3 представителями простейших (лямблии, амебы и бластоцисты).

Так, рассматривая структуру заболеваемости протозоозами, было отмечено, что она составила 17,8% (884 человека), из которых большую часть составили лямблии – 96,8% (856 человек); в редких случаях были зафиксированы амебы – 2,5% (22 человека) и в единичных случаях – бластоцисты – 0,7% (6 человек).

Совсем иная картина структуры заболеваемости гельминтозов у детей – 82,2% (102 человека), в том числе энтеробиоз – 99,1% (4066 человек), аскаридоз – 0,7% (30 человек), токсокароз – 0,1% (4 человека), трихоцефалез и дифиллоботриоз – по 0,02% (по 1 человеку).

В результате проведенного исследования было показано, что проблема заболеваемости представителями гельминто-протозойных инвазий детей дошкольного возраста остается весьма актуальной в последнее время, о чем свидетельствуют приведенные выше показатели. У детей дошкольного возраста чаще регистрировались паразитарные заболевания, вызванные гельминтами, из которых наиболее чаще регистрировался энтеробиоз, зараженность которым составила 99,1%. Структура заболеваемости протозоозами среди детей дошкольного возраста по сравнению с зараженностью гелминтозами в несколько раз меньше таковой и составляет 17,7%, из которых наиболее чаще выявлялся лямблиоз, зараженность которым составила 96,8%. Паразитарная зараженность детей, проживавших в городской и сельской местностях держится практически на одинаковых показателях и составляет 50,4% (г. Астрахань) и 49,6% (Астраханская область).

Ключевые слова: дошкольники, дети, паразитарные инвазии, аскаридоз, энтеробиоз, токсокароз, амебиаз, лямблиоз.

STRUCTURE OF MORBIDITY OF HELMINTHOPROTOZOAL INFESTATIONS IN PRESCHOOL CHILDREN

Research article

Akhmedova N.Y.[1], Mogilina Y.A.[2], Tarasova A.V.[3], Mazurina Y.O.[4], Arakelyan R.S.[5,] *, Gundareva A.N.[6], Kasatkin D.N.[7], Chernikova Y.Y.[8], Arakelyants O.A.[9], Nozdrina I.A.[10], Maslyaninova A.Y.[11], Urazalieva E.R.[12], Murasova A.S.[13], Arselgova L.M.[14], Kutilgereeva A.A.[15]

[1] ORCID : 0000-0002-8545-5666;
[2] ORCID : 0000-0002-1789-7825;

[3] ORCID : 0000-0003-4344-8481;
[4] ORCID : 0000-0001-5990-706X;
[6] ORCID : 0000-0003-2047-5014;
[7] ORCID : 0009-0000-8195-6677;
[8] ORCID : 0009-0006-0548-929X;
[9] ORCID : 0000-0002-1182-0333;
[10] ORCID : 0009-0004-4152-254X;
[11] ORCID : 0000-0003-0908-950X;
[12] ORCID : 0009-0000-6894-7135;
[13] ORCID : 0009-0006-3849-1900;
[14] ORCID : 0009-0000-4694-3774;
[15] ORCID : 0009-0009-6795-7249;
[1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15] Astrakhan State Medical University, Astrakhan, Russian Federation
[6] Astrakhan State Technical University, Astrakhan, Russian Federation
[7] Center of Hygiene and Epidemiology in the Astrakhan region, Astrakhan, Russian Federation
[11] Children's City Clinic № 4, Astrakhan, Russian Federation

* Corresponding author (rudolf_astrakhan[at]rambler.ru)

Abstract

The article studies and analyses the epidemiological data on the structure of morbidity of parasitic infestations in preschool children living in Astrakhan Oblast. All examined children suspected of having helminthic-protozoal infestations underwent laboratory examination of faeces (helminth eggs and cysts of pathogenic intestinal protozoa), perianal scrapings (pinworm eggs and parasites themselves), as well as blood examination by enzyme immunoassay – determination of immunoglobulins to toxocarcin antigens in blood serum (toxocarosis).

The parasitofauna of sick children was represented by 5 helminths (ascarids, vlasoglavus, pinworms, toxocarias and broad lenticles) and 3 protozoa (giardia, amoebae and blastocysts).

Thus, looking at the structure of the incidence of protozooses, it was noted that it was 17.8% (884 people), of which giardia were the major part, 96.8% (856 people); amoebae were recorded in rare cases, 2.5% (22 people) and blastocysts in single cases, 0.7% (6 people).

The incidence of helminth infections in children is quite different – 82.2% (102 people), including enterobiasis – 99.1% (4,066 people), ascariasis – 0.7% (30 people), toxocarosis – 0.1% (4 people), trichocephalosis and diphyllobothriasis – 0.02% (1 person each).

As a result of the study, it was demonstrated that the problem of morbidity of helminth-protozoal infestations in preschool children remains very relevant in recent times, as evidenced by the above parameters. Parasitic diseases caused by helminths were more frequently registered in preschool children, of which enterobiasis was the most frequently recorded, with 99.1% of infections. The structure of the incidence of protozooses among preschool children is several times less than that of helminth infections and amounts to 17.7%, of which giardiasis was the most frequently detected, with an incidence of 96.8%. Parasitic infestation among children living in urban and rural areas is almost identical and amounts to 50.4% (Astrakhan) and 49.6% (Astrakhan Oblast).

Keywords: preschoolers, children, parasitic infestations, ascaridosis, enterobiasis, toxocarosis, amoebiasis, giardiasis.

Введение

По официальным данным Всемирной Организации Здравоохранения более 4,5 млрд человек в мире инвазированы возбудителями гельминто-протозойных инвазий, из которых более 70% приходится на детей. Только в нашей стране в последние годы число выявленных случаев паразитарных инвазий детей увеличилось на несколько миллионов и составило более 34 млн. человек [4], [5], [10].

Несомненно, проблема увеличения числа случаев паразитарных инвазий у детей связана со снижением точности диагностики паразитов, уменьшением охвата и ослаблением профилактической работы. Но при всем при этом продолжают сохраняться природные очаги паразитозов, нередко происходит завоз возбудителей из эндемичных стран. Самыми распространенными паразитарными заболеваниями в России среди детей, являются аскаридоз, энтеробиоз и лямблиоз, которые распространены повсеместно [9], [13].

Начавшийся двадцать первый век положил началу публикаций, выражающих тревогу по поводу дальнейшего роста инвазированности детей различными паразитозами, к числу которых относятся энтеробиоз и лямблиоз [1].

Среди выявленных 12 видов простейших, зараженность лямблиозом составляет 14,3%, а ивазированность нередко может достигать 29,7%.

Отечественными учеными было доказано, что самый высокий уровень зараженности лямблиозом отмечается у детей, возраст которых колеблется от 3 до 7 лет (24,4-29,8%), а среди детей, у которых отсутствовали элементарные правила личной гигиены, этот показатель достиг 37,7% [7].

Паразитарные инвазии среди детского населения занимают ведущее место в структуре общей инфекционной и паразитарной заболеваемости, при чем приоритетное место занимают именно кишечные паразитозы, вызываемые такими паразитами, как лямблии, амебы, аскариды, острицы, описторх и т.д. [6], [11].

Именно паразитарные инвазии среди детей, особенно в младших возрастных группах, являются одной из самых значимых и распространенных педиатрических проблем и в то же время одной из самых трудно диагностируемых и недооценивающихся болезней. Сложности диагностики объясняются, в первую очередь, особенностями жизненного цикла паразитов – находящаяся в кишечнике личинка (как правило, до 6 месяцев) не бывает идентифицирована при

лабораторной диагностике биологического материала, вследствие того, что ее там нет, а процесс яйцекладки, как правило, зачастую происходит с интервалом от 1 до 14 дней, и не всегда специалист может принять их именно за яйца гельминтов, а не за различные споры или частицы пищи [3], [12].

Очень часто маленькие дети познают мир различными органами чувств, в том числе «на вкус». Многие из них пробуют на вкус самые разнообразные, в том числе несъедобные вещества и предметы.

Заражению детей возбудителями паразитарных болезней способствует привычка сосать пальцы рук, грызть ногти. Особенно часто в подногтевых пространствах обнаруживают цисты лямблий, яйца остриц и карликового цепня.

Руками, загрязненными фекалиями, некоторые возбудители паразитарных болезней переносятся ребенком на игрушки, которые служат фактором передачи для заражения других детей. Игры детей в песочницах и непредумышленный занос в рот песка с находящимися в нем яйцами токсокар и ооцист токсоплазмы, а также естественная тяга детей к ухаживанию за котятами и щенятами, обусловливают пораженность детей токсокарозом и токсоплазмозом [2], [8].

Цель исследования. Изучить и проанализировать эпидемиологическую обстановку по заболеваемости паразитарными инвазиями детей-дошкольников, проживающих на территории Астраханской области.

Методы и принципы исследования

Исследовательская работа проводилась на различных базах:

1. Эпидемиологический отдел ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Астраханской области» – были изучены и проанализированы эпидемиологические карты детей дошкольного возраста, инвазированных гельминто-протозойными инвазиями.

2. Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России – изучены и проанализированы данные лиц, обратившихся за консультативной помощью на кафедру.

Всем обследуемым детям при подозрении на наличие у них гельминто-протозойных инвазий проводилось лабораторное исследование фекалий (яйца гельминтов и цисты патогенных кишечных простейших), соскоб с перианальных складок (яйца остриц и сами паразиты), а также исследование крови методом иммуноферментного анализа – определение иммуноглобулинов к антигенам токсокар в сыворотке крови (токсокароз).

Основные результаты

Рассматривая общую детскую заболеваемость паразитарными болезнями в Астраханской области за 5 лет, было выявлено 14574 человека, инвазированных гельминтами и простейшими, из них дети дошкольного возраста составили 34,2% (4983 человека).

Паразитофауна заболевших детей была представлена представителями 5 представителями гельминтов (аскариды, власоглав, острицы, токсокары и лентец широкий) и 3 представителями простейших (лямблии, амебы и бластоцисты).

Так, рассматривая структуру заболеваемости протозоозами, было отмечено, что она составила 17,8% (884 человека), из которых большую часть составили лямблии – 96,8% (856 человек); в редких случаях были зафиксированы амебы – 2,5% (22 человека) и в единичных случаях – бластоцисты – 0,7% (6 человек).

Совсем иная картина структуры заболеваемости гельминтозов у детей – 82,2% (102 человека), в том числе энтеробиоз – 99,1% (4066 человек), аскаридоз – 0,7% (30 человек), токсокароз – 0,1% (4 человека), трихоцефалез и дифиллоботриоз – по 0,02% (по 1 человеку).

В своих наблюдениях мы акцентировали внимание на том, в какой местности проживают маленькие пациенты. Так, согласно данным, структура заболеваемости детей как по городу, так и по области остается практически одинаковой: структура паразитарной заболеваемости по городу составляет 50,43% (2509 человек), по области – 49,67% (2474 человека).

Структура заболеваемости паразитозами по районам Астраханской области была представлена как протозоозами – 19,4% (480 человек) от числа всех заболевших по районам области и 54,3% – от числа всех зарегистрированных в регионе протозоозов. Структура заболеваемости гельминтозами в Астраханской области составила 45,7% (1997 человек) от числа всех заболевших в Астраханской области и 48,7% – от числа всех зарегистрированных в регионе случаев гельминтной инвазии.

Структура заболеваемости протозоозами была представлена тремя нозологическими формами: лямблии – 98,8% (474 человека), амебы – 0,8% (4 человека) и бластоцисты – 0,4% (2 человека).

Структура паразитарной заболеваемости детей сельских районов Астраханской области представлена в таблице 1.

Таблица 1 - Структура паразитарной заболеваемости детей протозоозами

DOI: https://doi.org/10.23670/IRJ.2023.138.153.1

Районы	Зарегистрировано случаев			
	Всего	В том числе		
		Лямблиоз	Амебиаз	Бластоцистоз
Ахтубинский	29	29	-	-
Володарский	93	91	2	-
Енотаевский	-	-	-	-
Икрянинский	3	3	-	-
Камызякский	3	2	-	1

Районы	Зарегистрировано случаев			
	Всего	В том числе		
		Лямблиоз	Амебиаз	Бластоцистоз
Красноярский	9	9	-	-
Лиманский	-	-	-	-
Наримановский	30	28	2	-
Приволжский	8	7	-	1
Харабалинский	3	3	-	-
Черноярский	-	-	-	-
ЗАТО г. Знаменск	302	302	-	-
Всего Астраханская область	480	474	4	2

Согласно данным приведенной выше таблицы, можно отметить, что случаи протозойных инвазий фиксировались в 8 сельских районах Астраханской области и 1 закрытой автономной территории (ЗАТО) г. Знаменск, в котором было выявлено максимальное число заболевших патогенными кишечными простейшими – 62,9% (302 человека) – все дети были инвазированы лямблиями.

Второе место по паразитарной заболеваемости принадлежит Володарскому району – 19,4% (93 человека), что в 3,2 раза меньше по сравнению с зараженностью по г.Знаменск. В данном районе отмечались случаи заражения детей лямблиями – 97,8% (91 человек) и амебами – 2,2% (2 человека).

В редких случаях паразитарные инвазии фиксировались у детей из Ахтубинского и Наримановского районов – 6,0% (29 человек) и 6,3% (30 человек) соответственно. В Ахтубинском районе все заболевшие были инвазированы лямблиями, а в Наримановском районе – кроме лямблий, зараженность которыми составляла 93,3% (28 человек), фиксировались еще случаи заражения детей дизентерийной амебой – 6,7% (2 человека).

В остальных районах фиксировались единичные случаи заражения детей протозоозами: Икрянинский, Камызякский и Харабалинский районы – по 0,6% (по 3 человека), в том числе В Икрянинском и Харабалинском районах дети были инвазированы только лямблиями, а в Камызякском районе лямблиями – 66,7% (2 человека) и бластоцистами – 33,3% (1 человек); Красноярский район – 1,9% (9 человек) – все были инвазированы лямблиями; Приволжский район – 1,7% (8 человек), в том числе 87,5% (7 человек) – составили дети с лямблиозом и 12,5% (1 человек) – с бластоцистозом.

В трех районах Астраханской области (Енотаевский, Лиманский и Черноярский) случаи заражения детей протозойными инвазиями не фиксировались.

Зараженность детей гельминтозами по сельским районам Астраханской области составила 80,7% (1997 человек) от числа всех заболевших паразитарными болезнями по районам Астраханской области и 48,7% - от числа всех заболевших в регионе гельминтозами (таблица 2).

Таблица 2 - Структура паразитарной заболеваемости детей гельминтозами

DOI: https://doi.org/10.23670/IRJ.2023.138.153.2

Районы	Зарегистрировано случаев				
	Всего	В том числе			
		Аскаридоз	Энтеробиоз	Токсокароз	Дифилло-ботриоз
Ахтубинский	491	9	482	-	-
Володарский	341	-	340	1	-
Енотаевский	51	-	51	-	-
Икрянинский	135	-	135	-	-
Камызякский	246	2	244	-	-
Красноярский	124	-	124	-	-
Лиманский	44	-	44	-	-
Наримановский	136	-	136	-	-
Приволжский	202	1	201	-	-
Харабалинский	151	3	148	-	-
Черноярский	16	2	14	-	-

Районы	Зарегистрировано случаев				
	Всего	В том числе			
		Аскаридоз	Энтеробиоз	Токсокароз	Дифилло-ботриоз
ЗАТО г. Знаменск	60	2	57	-	1
Всего Астраханская область	1997	19	1976	1	1

Согласно данным таблицы, максимальная зараженность детей гельминтозами была зафиксирована в Ахтубинском районе и составила 24,6% (491 человек), из которых большую часть составили дети с энтеробиозом – 98,2% (482 человека), а остальную часть составили дети с аскаридозом – 1,8% (9 человек).

Относительно высокие цифры зараженности гельминтозами были замечены в Володарском и Камызякском районах и составили 17,1% (341 человек) и 12,3% (246 человек) соответственно. Так, в данных районах у дошкольников фиксировались энтеробиоз – 99,7% (340 человек) и токсокароз – 0,3% (1 человек) – Володарский район и 99,2% (244 человека) и аскаридоз – 0,8% (2человека) – Камызякский район.

Кроме данных районов, высокие показатели структуры заболеваемости отмечались в Икрянинском, Красноярском, Наримановском, Приволжском и Харабалинском районах: Икрянинский – 6,8% (135 человек) – все инвазированы были острицами; Красноярский – 6,2% (124 человека) – также у всех был выявлен энтеробиоз; Наримановский – 6,8% (136 человек) – энтеробиоз; Приволжский – 10,1% (202 человека), из которых энтеробиоз – 99,5% (201 человек) и аскаридоз – 0,5% (1 человек) и Харабалинский – 7,6% (151 человек), в том числе энтеробиоз – 98,0% (148 человек) и аскаридоз – 2,0% (3 человека).

В редких и единичных случаях гельминтозы регистрировались в Енотаевском – 2,6% (51 человек) (энтеробиоз), Лиманском – 2,2% (44 человека) (энтеробиоз), ЗАТО г. Знаменск – 3,0% (60 человек): энтеробиоз – 95,0% (57 человек), аскаридоз – 3,3% (2 человека) и дифиллоботриоз – 1,7% (1 человек); Черноярский – 0,8% (16 человек), в том числе энтеробиоз – 87,5% (14 человек), аскаридоз – 12,5% (2 человека).

Заболеваемость дошкольником непосредственно по г. Астрахани составила 50,4% (2509 человек), в том числе протозоозами – 16,1% (404 человека) от числа всех случаев протозоозов по г. Астрахани и 45,7% - от числа всех случаев протозойных инвазий по Астраханскому региону.

Протозойные инвазии, зафиксированные у детей из г. Астрахани, были представлены тремя нозологическими формами: лямблии – 94,6% (382 человека), амебы – 4,5% (18 человек) и бластоцисты – 0,9% (4 человека).

Гельминтофауна городских детей составляла 83,9% (2105 человек) от числа всех паразитарных инвазий по г. Астрахани и 51,3% - от числа всех зарегистрированных в регионе случаев гельминтозов и была представлена четырьмя нозологическими формами: энтеробиозом – 99,3% (2090 человек), аскаридозом – 0,5% (11 человек), токсокарозом – 0,1% (3 человека) и трихоцефалезом – 0,05% (1 человек) (таблица 3).

Таблица 3 - Число случаев паразитарных инвазий у дошкольников, проживавших в г. Астрахани

DOI: https://doi.org/10.23670/IRJ.2023.138.153.3

Район	Всего зарегистрировано случаев									
	Всего	В том числе протозоозы				В том числе гельминтозы				
		Всего	В том числе			Всего	В том числе			
			Лямб-лиоз	Ame-биаз	Бласт о-цисто з		Аска-ридоз	Три-хоце-фалез	Энте-робио-з	Токсо-кароз
Кировский	355	92	87	3	2	263	4	-	258	1
Ленинский	587	95	87	7	1	492	2	-	489	1
Советский	722	95	93	1	1	627	2	-	625	-
Трусовский	845	122	115	7	-	723	3	1	718	1
Всего г. Астрахань	2509	404	382	18	4	2105	11	1	2090	3

Согласно данным таблицы, видим, что большая часть паразитозов регистрировалась в Советском и Трусовском районах города – 28,8% 9722 человека) и 33,7% (845 человек) соответственно. Также в данных районах отмечался высокий процент структуры заболеваемости протозоозами и гельминтозами.

Так, структура заболеваемости протозоозами в Советском районе г. Астрахани составила 13,2% (95 человек) от числа всех случаев паразитарных инвазий по данному району и была представлена тремя нозологическими формами: лямблиями – 97,8% (93 человека), дизентерийной амебой и бластоцистами – по 1,1% (по 1 человеку). Структура заболеваемости гельминтозами в данном районе составила – 86,8% (627 человек) и была представлена двумя нозологическими формами – аскаридами – 0,3% (2 человека) и острицами – 99,7% (625 человек).

Структура заболеваемости по Трусовскому району превышала таковую по Советскому в 1,2 раза и составила 845 человек. также, как и в Советском районе, регистрировались случаи заражения детей простейшими – 14,4% (122 человека), из которых лямблии составили – 94,3% (115 человек), амебы – 5,7% (7 человек). Структура заболеваемости гельминтозами составила 85,6% (723 человека), в том числе острицами – 99,4% (718 человек), аскаридами – 0,4% (3 человека), власоглавом и токсокарами – по 0,1% (по 1 человеку).

В остальных районах города случаи паразитарных инвазий также регистрировались, но в меньшей степени: Кировский район – 14,4% (355 человек), что в 2,4 раза меньше по сравнению с Трусовским районом города. Структура заболеваемости дошкольников Кировского района была представлена протозоозами – 25,9% (92 человека), в том числе лямблиями – 94,6% (87 человек), амебами – 3,3% (3 человека) и бластоцистами – 2,1% (2 человека). Структура гельминтозов по данном району составила 85,6% (263 человека), в том числе контаминация аскаридами – 1,5% (4 человека), острицами – 98,1% (258 человек) и токсокарами – 0,4% (1 человек).

Паразитарная зараженность дошкольников Ленинского района составила 23,4% (587 человек), что по сравнению с Трусовским районом города в 1,4 раза меньше. Структура заболеваемости была представлена представителями протозоозов – 16,2% (95 человек), из которых лямблии составили – 91,6% (85 человек), амебы – 7,3% (7 человек), бластоцисты – 1,1% (1 человек). структура заболеваемости гельминтозами составила 83,8% (492 человека): аскариды – 0,4% (2 человека), острицы – 99,4% (489 человек), токсокары – 0,2% (1 человек).

Заключение

Проблема заболеваемости представителями гельминто-протозойных инвазий детей дошкольного возраста остается весьма актуальной в последнее время, о чем свидетельствуют приведенные выше показатели. У детей дошкольного возраста чаще регистрировались паразитарные заболевания, вызванные гельминтами, из которых наиболее чаще встречались энтеробиоз, зараженность которым составила 99,1%. Структура заболеваемости протозоозами среди детей дошкольного возраста по сравнению с зараженностью гельминтозами в несколько раз меньше таковой и составляет 17,7%, из которых наиболее чаще выявлялся лямблиоз, зараженность которым составила 96,8%. Паразитарная зараженность детей, проживавших в городской и сельской местностях держится практически на одинаковых показателях и составляет 50,4% (г. Астрахань) и 49,6% (Астраханская область).

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Сообщество рецензентов Международного научно-исследовательского журнала
DOI: https://doi.org/10.23670/IRJ.2023.138.153.4

Conflict of Interest

None declared.

Review

International Research Journal Reviewers Community
DOI: https://doi.org/10.23670/IRJ.2023.138.153.4

Список литературы / References

1. Аракельян Р.С. Паразитарная заболеваемость населения Астраханской области за 2013 — 2015 гг. / Р.С. Аракельян, Х.М. Галимзянов, С.Ф. Карпенко [и др.] //В сборнике: Актуальные вопросы диагностики и профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний на юге России. Материалы межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. — 2016. — С. 20-22.

2. Аракельян Р.С. Паразитозы у детей / Р.С. Аракельян, Е.И. Окунская, Х.М. Галимзянов [и др.] // Учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профлактическое дело». — Астрахань, 2016.

3. Аракельян Р.С. Энтеробиоз у детей Астраханской области / Р.С. Аракельян // В сборнике: Профилактическая медицина как научно-практическая основа сохранения и укрепления здоровья населения. Сборник научных трудов. под общей редакцией М.А. Поздняковой. — Нижний Новгород, 2014. — С. 74-76.

4. Белова А.А. Катамнез детей, перенесших лямблиоз / А.А. Белова, М.Д. Шестакова // Children's Medicine of the North-West. — 2022. — Т. 10. — № 4. — С. 89-93.

5. Мирзоева М.Р. Кишечные паразитозы у детей с гипопигментозом кожи и их возможная связь с этиопатогенезом заболевания / М.Р. Мирзоева, С.Г. Худойдодова, М.А. Фарманова // Новый день в медицине. — 2019. — № 4 (28). — С. 57-61.

6. Миропольская Н.Ю. Влияние кишечных паразитозов на соматическое состояние здоровья детей / Н.Ю. Миропольская // Дальневосточный журнал инфекционной патологии. — 2015. — №29 (29). — С. 101-104.

7. Морозов А.И. Распространенность кишечных паразитозов среди детей города Севастополя / А.И. Морозов // В сборнике: Молодежь и медицинская наука в XXI веке. Материалы XXI Всероссийской научной заочной конференции

студентов и молодых ученых с международным участием // Под редакцией Л.М. Железнова, М.П. Разина, Е.С. Прокопьева. — 2020. — С. 536-537.

8. Николаева А.Т. Заболеваемость энтеробиозом детского населения Республики Саха (Якутия) за период 2014-2016 гг. / А.Т. Николаева, Л.А. Сыроватская // В сборнике: Сфера знаний: вопросы современного этапа развития научной мысли. — Казань. — 2018. — С. 485-488.

9. Нурмухамедова Ф.Б. Клинические аспекты аллергического ринита у детей с паразитарной инвазией / Ф.Б. Нурмухамедова // Саратовский научно-медицинский журнал. — 2018. — Т. 14. — № 1. — С. 76-80.

10. Пашинская Е.С. Обзор эпидемиологических данных по гельминтозам / Е.С. Пашинская, В.В. Побяржин, И.С. Соболевская // Ученые записки учреждения образования Витебская ордена Знак почета государственная академия ветеринарной медицины. — 2018. — Т. 54. — № 1. — С. 30-35.

11. Сорокман Т.В. Показатели цитокинов у детей с гепатобилиарной патологией в сочетании с паразитозами / Т.В. Сорокман, Н.А. Попелюк, Л.В. Швыгар // Гастроэнтерология. — 2018. — Т. 52. — № 1. — С. 40-43.

12. Тарасова Л.А. Заболеваемость паразитарными инвазиями детского населения Самарской области / Л.А. Тарасова, Т.Н. Денисова, Н.П. Кабанова // Детские инфекции. — 2012. — Т. 11. — № 2. — С. 61-64.

13. Файзуллина Р.М. Паразитозы как коморбидное состояние у детей с аллергическими заболеваниями / Р.М. Файзуллина, А.В. Санникова, Р.Р. Гафурова // РМЖ. — 2020. — Т. 28. — № 2. — С. 24-27.

Список литературы на английском языке / References in English

1. Arakel'yan R.S. Parazitarnaya zabolevaemost' naseleniya Astrahanskoj oblasti za 2013 — 2015 gg. [Parasitic Morbidity of the Population of the Astrakhan Region for 2013 — 2015] /R.S. Arakel'yan, H.M. Galimzyanov, S.F. Karpenko [et al.] // V sbornike: Aktual'nye voprosy diagnostiki i profilaktiki infekcionnyh i parazitarnyh zabolevanij na yuge Rossii. Materialy mezhregional'noj nauchno-prakticheskoj konferencii s mezhdunarodnym uchastiem [In the collection: Topical Issues of Diagnosis and Prevention of Infectious and Parasitic Diseases in the South of Russia. Materials of the Interregional Scientific and Practical Conference with International Participation]. — 2016. — P. 20-22. [in Russian]

2. Arakel'yan R.S. Parazitozy u detej [Parasitoses in Children] / R.S. Arakel'yan, E.I. Okunskaya, H.M. Galimzyanov [et al.] // Uchebnoe posobie dlya studentov, obuchayushchihsya po special'nostyam «Lechebnoe delo», «Pediatriya», «Mediko-proflakticheskoe delo» [Textbook for Students of the Specialties "Medical Business", "Pediatrics", "Medical-proflactical Business"]. — Astrakhan, 2016. [in Russian]

3. Arakel'yan R.S. Enterobioz u detej Astrahanskoj oblasti [Enterobiosis in Children of the Astrakhan Region] / R.S. Arakel'yan // V sbornike: Profilakticheskaya medicina kak nauchno-prakticheskaya osnova sohraneniya i ukrepleniya zdorov'ya naseleniya. Sbornik nauchnyh trudov. pod obshchej redakciej M.A. Pozdnyakovoj [In the collection: Preventive Medicine as a Scientific and Practical Basis for Preserving and Strengthening the Health of the Population. Collection of scientific papers. Under the general editorship of M.A. Pozdnyakova]. — Nizhnij Novgorod, 214. — P. 74-76. [in Russian]

4. Belova A.A. Katamnez detej, perenesshih lyamblioz [Catamnesis of Children Who Have Suffered Giardiasis] / A.A. Belova, M.D. SHestakova // Children's Medicine of the North-West. — 2022. — V. 10. — № 4. — P. 89-93 [in Russian]

5. Mirzoeva M.R. Kishechnye parazitozy u detej s gipopigmentozom kozhi i ih vozmozhnaya svyaz' s etiopatogenezom zabolevaniya [Intestinal Parasitosis in Children with Hypopigmentosis of the Skin and Their Possible Connection with the Etiopathogenesis of the Disease] / M.R. Mirzoeva, S.G. Hudojdodova, M.A. Farmanova // Novyj den' v medicine [A New Day in Medicine]. — 2019. — № 4 (28). — P. 57-61. [in Russian]

6. Miropol'skaya N.YU. Vliyanie kishechnyh parazitozov na somaticheskoe sostoyanie zdorov'ya detej [The Influence of Intestinal Parasitoses on the Somatic State of Children's Health] / N.YU. Miropol'skaya // Dal'nevostochnyj zhurnal infekcionnoj patologii [Far Eastern Journal of Infectious Pathology]. — 2015. — №29 (29). — P. 101-104. [in Russian]

7. Morozov A.I. Rasprostranennost' kishechnyh parazitozov sredi detej goroda Sevastopolya [Prevalence of Intestinal Parasitosis among Children of the City of Sevastopol] / A.I. Morozov // V sbornike: Molodezh' i medicinskaya nauka v XXI veke. Materialy XXI Vserossijskoj nauchnoj zaochnoj konferencii studentov i molodyh uchenyh s mezhdunarodnym uchastiem // Ed. L.M. ZHeleznova, M.P. Razina, E.S. Prokop'eva [In the collection: Youth and Medical Science in the XXI Century. Materials of the XXI All-Russian Scientific Correspondence Conference of students and young scientists with international participation]. — 2020. — P. 536-537. [in Russian]

8. Nikolaeva A.T. Zabolevaemost' enterobiozom detskogo naseleniya Respubliki Saha (YAkutiya) za period 2014-2016 gg. [The Incidence of Enterobiosis of the Children's Population of the Republic of Sakha (Yakutia) for the Period 2014-2016] / A.T. Nikolaeva, L.A. Syrovatskaya // V sbornike: Sfera znanij: voprosy sovremennogo etapa razvitiya nauchnoj mysli [In the collection: Sphere of Knowledge: Issues of the Current Stage of the Development of Scientific Thought]. — Kazan. — 2018. — P. 485-488. [in Russian]

9. Nurmuhamedova F.B. Klinicheskie aspekty allergicheskogo rinita u detej s parazitarnoj invaziej [Clinical Aspects of Allergic Rhinitis in Children with Parasitic Invasion] / F.B. Nurmuhamedova // Saratovskij nauchno-medicinskij zhurnal [Saratov Scientific Medical Journal]. — 2018. — V. 14. — № 1. — P. 76-80. [in Russian]

10. Pashinskaya E.S. Obzor epidemiologicheskih dannyh po gel'mintozam [Review of Epidemiological Data on Helminthiasis] / E.S. Pashinskaya, V.V. Pobyarzhin, I.S. Sobolevskaya // Uchenye zapiski uchrezhdeniya obrazovaniya Vitebskaya ordena Znak pocheta gosudarstvennaya akademiya veterinarnoj mediciny [Scientific Notes of the Educational Institution Vitebsk Order of the Badge of Honor State Academy of Veterinary Medicine]. — 2018. — V. 54. — № 1. — P. 30-35. [in Russian]

11. Sorokman T.V. Pokazateli citokinov u detej s gepatobiliarnoj patologiej v sochetanii s parazitozami [Cytokine Indices in Children with Hepatobiliary Pathology in Combination with Parasitosis] / T.V. Sorokman, N.A. Popelyuk, L.V. SHvygar // Gastroenterologiya [Gastroenterology]. — 2018. — V. 52. — № 1. — P. 40-43. [in Russian]

12. Tarasova L.A. Zabolevaemost' parazitarnymi invaziyami detskogo naseleniya Samarskoj oblasti [The Incidence of Parasitic Infestations of the Children's Population of the Samara Region] / L.A. Tarasova, T.N. Denisova, N.P. Kabanova // Detskie infekcii [Children's Infections]. — 2012. — V. 11. — № 2. — P. 61-64. [in Russian]

13. Fajzullina R.M. Parazitozy kak komorbidnoe sostoyanie u detej s allergicheskimi zabolevaniyami [Parasitosis as a Comorbid Condition in Children with Allergic Diseases] / R.M. Fajzullina, A.V. Sannikova, R.R. Gafurova // RMZH [RMJ]. — 2020. — V. 28. — № 2. — P. 24-27. [in Russian]