УДК 616.5-002.957.5:616.053.2/477

ОСОБЛИВОСТІ ПОШИРЕННЯ ПЕДИКУЛЬОЗУ СЕРЕД ДІТЕЙ В УКРАЇНІ (1990-2004 РОКИ)

Курганова І.І.[1], Кіцара М.С.[1], Мурзова Л.І.[2], Буртняк Т.В.[3], Балаклієць Т.І.[4], Пономарьова Н.В.[5]
[1]Львівський НДІ епідеміології та гігієни,
[2]Івано-Франківська облСЕС,
[3]Тернопільська облСЕС,
[4]Харківська обласна дезінфекційна станція,
[5]Луганська облСЕС

Вступ

Педикульоз становить серйозну проблему багатьох країн світу в зв'язку з широким розповсюдженням його в різних вікових та соціальних прошарках населення. Ураженість головними вошами розглядається як критерій загального соціального статусу, особистої гігієни, достатнього рівня гігієнічних знань, а ураженість одежними вошами (або одежними та головними одночасно) має важливе епідеміологічне значення, оскільки саме одежні воші підтримують циркуляцію збудників висипного та зворотного тифів і волинської гарячки в людській популяції [1].

Ріст ураженості населення головним педикульозом в різних країнах світу спостерігався близько 30 років тому назад, в середині 70-х років XX сторіччя. В 90-х роках XX сторіччя та на початку XXI сторіччя спостерігалась стабілізація його показників, але рівень інфестації різних груп населення залишався високим [2]. В більшості країн світу педикульоз не підлягяє обов'язковій реєстрації[3]. Незважаючи на те, що в різних країнах склалася неоднорідна епідемічна ситуація, в тому числі щодо ураження населення педикульозом, можна виділити цілу низку спільних особливостей та закономірностей його поширення. Насамперед, це домінування головного педикульозу над одежним, можливість існування змішаної форми, а також найбільша ураженість педикульозом дітей шкільного віку, з деякими кількісними та якісними відмінностями показників ураженості та існуючих тенденцій до їх зміни [4]. Кількість уражених дітей в різних країнах коливалась в широких межах: від 1% до 20% (Велика Британія, Бельгія, Ізраїль, Йорданія, Австралія та інші) [5- 9], але в деяких країнах (Аргентина**)** цей показник сягав 80% [10]. Особливо високий рівень ураженості педикульозом мав місце серед бідних прошарків населення, соціально дезадаптованих осіб [11, 12], безпритульних, дітей-сиріт, у яких головний педикульоз був виявлений у 64,1% та одежний – у 53,8% [13].

Про важливість та складність боротьби з педикульозом свідчить той факт, що в США щорічно на виконання програми антипедикульозних заходів витрачається близько 367 млн доларів [14].

Метою нашої роботи було вивчення поширення ураженості педикульозом серед дітей в Україні на основі даних офіційної статистичної форми 1 та результатів власних досліджень протягом 1999-2004 років.

Матеріали та методи

Досягнення вказаної мети здійснювалось на основі узагальнення показників, представлених в статистичній формі №1 "Звіт про окремі інфекції і паразитарні захворювання" за 1990-2004 роки, в тому числі з врахуванням різних вікових підгруп дітей – 0-2, 3-6, 7-14 років; аналізу поширення педикульозу за видами за розробленою нами схемою в цілому по Україні (1999-2004 роки); соціологічного опитування у Львівський області, містах Харкові та Луганську (опитано 691 респондент); результатів безпосередніх оглядів на педикульоз у Івано-Франківській (10683 учня) та Тернопільській областях (288900 учнів), а також оцінки епідеміологічного значення педикульозу за результатами дослідження 192 пулів вошей, зібраних на 15 адміністративних територіях України впродовж 1990-2004 років, на інфікованість їх збудниками висипного тифу та волинської гарячки.

Для вивчення поширеності педикульозу були використані класичні методи епідеміологічного аналізу та соціологічного дослідження з подальшою статистичною обробкою одержаних результатів та дані офіційної статистичної звітності по формі №1. Дослідження інфікованості вошей природних популяцій проводили методами люмінісцентної мікроскопії у прямому варіанті (МФА) для виявлення Rickettsia prowazekii та непрямому варіанті (РНІФ) для виявлення Bartonella quintana згідно з Методичними вказівками з лабораторної діагностики рикетсіозів (Затв. наказом МОЗ України № 598 від 22.12.2003р.)

Одержані результати та їх обговорення

Як свідчать статистичні дані, в Україні ріст педикульозу серед населення був зареєстрований у 1980 році, тоді показник ураження збільшився в порівнянні з 1979 роком майже у два рази, хоча офіціальна реєстрація педикульозу була розпочата в колишньому СРСР з 1986 року.

Протягом 1990-2004 років в Україні виразно спостерігалось постійне зниження загальної кількості виявлених випадків педикульозу та інтенсивних показників ураження населення в цілому. В цей же час визначалась суттєва різниця в ураженості педикульозом дорослих та дітей віком до 14 років. Порівняльна динаміка показників ураженості педикульозом цих двох вікових груп населення (в показниках на 100 тис. населення відповідного віку) в Україні протягом означеного періоду наведена на рисунку 1 і свідчить, що інтенсивні показники ураженості дітей віком до 14 років були постійно значно вищими, ніж показники ураженості дорослих. Динаміка змін показників характеризувалася значним зниженням ураженості педикульозом дітей віком до 14 років та поступовим збільшенням ураженості дорослих.

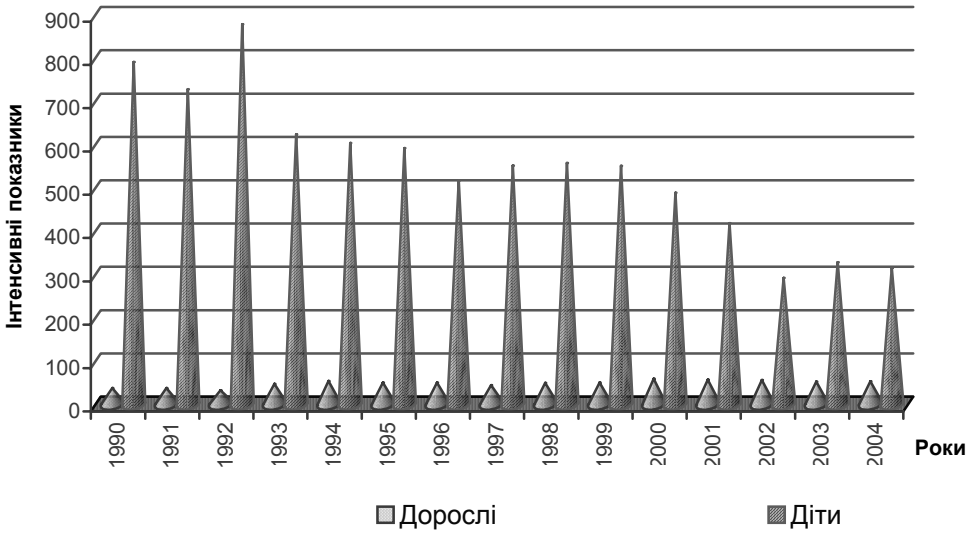

Рисунок 1 - Ураженість педикульозом дорослих та дітей в Україні в інтенсивних показниках (на 100 тис. населення) у 1990-2004 роках

За останні 15 років показники ураженості педикульозом (тут і далі показники на 100 тис. населення відповідної групи дітей) знизились у 2,5 рази: з 789,61 (1990 рік) до 314,30 (2004 рік), а дорослого населення зросли: з 37,39 (1990 рік) до 52,39 (2004 рік). При цьому в загальній кількості уражених педикульозом осіб питома вага дітей, у яких було зареєстровано педикульоз, зменшилась: з 85% (1990 рік) до 52,89% (2004 рік). В різних вікових підгрупах
Дітей (0-2, 3-6 та 6-14 років) найнижчі показники ураженості мали місце у дітей вікової підгрупи 0-2 роки (рисунок 2) при тенденції до їх незначного під'йому.

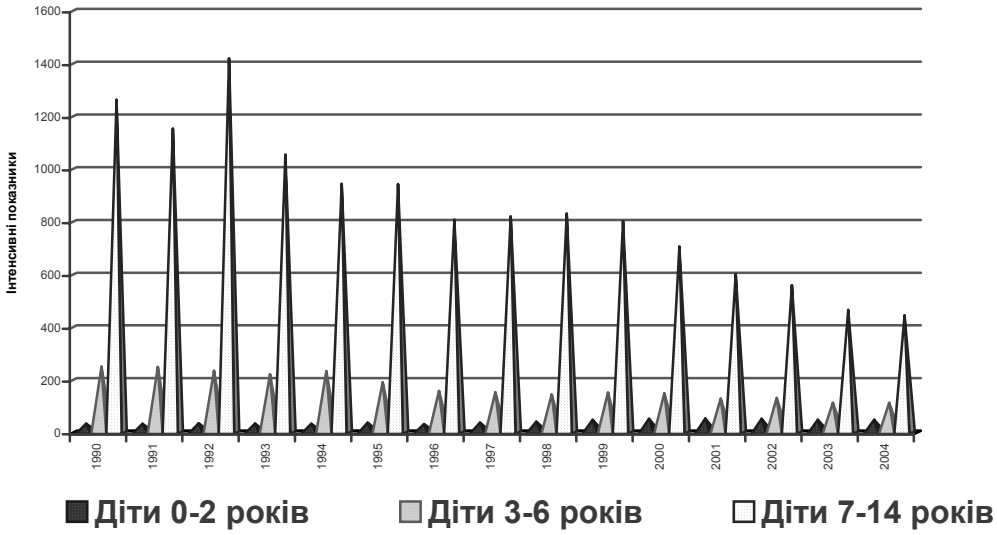

Рисунок 2 – Порівняльний аналіз ураженості педикульозом дітей різних вікових підгруп в інтенсивних показниках (на 100 тис. населення відповідної вікової підгрупи) в Україні у 1990-2004 роках

У дітей вікової підгрупи 3-6 років навпаки спостерігалось щорічне зниження кількості випадків педикульозу. Серед найбільш чисельної вікової підгрупи дітей – 7-14 років, також визначалось зниження кількості виявлених випадків відповідно показників ураженості педикульозом.

За даними 1999-2004 років в Україні серед усіх груп організованих дітей та підлітків найвищі інтенсивні показники ураженості педикульозом постійно були у учнів шкіл інтернатів, які перевищували показники ураженості інших груп дітей у 10 та більше разів (на окремих адміністративних територіях показник досягав 1000,0-5000,0), а питома вага випадків педикульозу, виявлених в цій групі, становила в середньому 10-12%. Випадки педикульозу були зареєстровані в значній кількості шкіл-інтернатів (60-80%), але на деяких адміністративних територіях досягала 100%.

Найбільша кількість випадків педикульозу була зареєстрована у учнів загальноосвітніх шкіл – до 85% в окремі роки, але інтенсивні показники ураженості педикульозом були нижчими, ніж в попередній групі дітей і становили 100,0 – 400,0. Питома вага загальноосвітніх шкіл, в яких були виявлені протягом року випадки педикульозу, характеризувалась значними коливаннями на окремих територіях від 15 до 75%.

Серед усіх груп організованих дітей найнижчі показники ураженості педикульозом були у дітей, які відвідували дитячі дошкільні заклади. В цій групі дітей було виявлено в середньому 2,2-3,15% випадків педикульозу, зареєстрованих у дітей, інтенсивні показники були на рівні 10,0-50,0, а питома вага закладів, в яких було зареєстровано педикульоз, не перевищувала 4%.

Найбільша кількість випадків педикульозу, виявлених серед дітей щорічно мала місце у вересні, коли за один цей місяць було виявлено і зареєстровано майже до третини всіх випадків педикульозу, виявлених за рік: 1995 рік -28,05%, 1997 рік – 28,77%, 2004 р.- 27,85%. Означена особливість пояснюється тим, що під час тривалих літніх канікул, протягом яких мали місце значні міграційні процеси, відбувається підвищення рівня ураженості педикульозом, що і виявляється на профілактичних оглядах на початку навчального року. Менш виражені підйоми кількості зареєстрованих випадків педикульозу припадали на листопад, січень та квітень. Саме в ці місяці в Україні згідно чинного наказу МОЗ № 38 від 28.03.1994р. „Про організацію та проведення заходів по боротьбі з педикульозом" в навчальних закладах проводились організовані огляди на педикульоз після відповідних канікул. В цілому по Україні в місяці, коли в навчальних закладах проводились огляди на педикульоз, було виявлено до 50% річної кількості випадків педикульозу.

Для порівняння та оцінки офіційних статистичних даних щодо рівня ураженості педикульозом серед дітей шкільного віку в 1994-1995 роках ми провели спільно з працівниками санепідслужби Івано-Франківської та Тернопільської областей огляди на педикульоз за розробленою нами схемою. В усіх без винятку випадках був виявлений головний педикульоз. Інтенсивні показники ураженості дітей на вказаних територіях значно відрізнялись між собою, в Івано-Франківській області вони були вищими, ніж в Тернопільській, але спостерігались спільні закономірності. Питома вага завошивлених дітей від кількості оглянутих була найвищою в обласних центрах (м.Івано-Франківськ–2,8%, м.Тернопіль –0,03%). Живі імаго вошей були виявлені відповідно у 40,2% та 18,4% випадків, залишки раніше перенесеного педикульозу – у 59,8% та 81,6% завошивлених дітей. Ураженість дівчаток була в 2 (м.Тернопіль) – 4 (м.Івано-Франківськ) разів вищою, ніж ураженість хлопців. Не був визначений вплив довжини волосся (коротке волосся, середня довжина, довге волосся) на частоту інфестації головними вошима ($t<2$). Так, найчастіше в м.Івано-Франківську головним педикульозом були уражені дівчатка з коротким волоссям, а в м.Тернополі – з довгим. Колір волосся, можливо, впливав на рівень інфестації, оскільки в обох містах найчастіше головний педикульоз був виявлений у брюнетів та шатенів. В обох містах спостерігались випадки повторного виявлення педикульозу протягом року (13,7% та 4,6%), саме ці особи формують так звані хронічні сімейні вогнища педикульозу та слугують його збереженню та заносу в організовані колективи. Найбільша кількість випадків педикульозу в обох містах були виявлена серед учнів молодших (51,3% та 37,9%) та середніх (46,3% та 35,7%) класів. Таким чином нами були одержані дані про екологічні особливості педикульозу серед дітей шкільного віку та показана відсутність вичерпного виявлення випадків педикульозу протягом навчального року в учбових закладах. Означене можна розглядати, як свідчення того, що офіційні дані щодо ураженості педикульозом не відтворюють реальний рівень.

З метою оцінки реального рівня поширення педикульозу серед дітей та підлітків ми також провели соціологічне дослідження серед учнів загальноосвітніх шкіл та середніх спеціальних навчальних закладів (училищ) шляхом анонімного анкетного опитування (опитано 691 респондент у місті Львові та Львівській області, містах Харкові та Луганську).

Як засвідчили одержані результати, значна кількість респондентів вказала на ураженість в минулому педикульозом. Так, серед учнів середніх шкіл м.Харкова 30,83 % зазначили на перенесений в минулому педикульоз, серед учнів училищ м.Луганська – 38,14%, а 9,09% та 7,21% відповідно бачили вошей серед оточуючих людей. У Львівській області кількість осіб, які вказали на перенесену в минулому ураженість вошима, сягала серед учнів загальноосвітніх шкіл –56,62%, студентів училищ - 78,17%. При цьому було визначено, що 30,51- 37,12% респондентів мали педикульоз в дошкільному віці, в решті випадків – під час навчання в середній школі: 34,93%-45,5% - в молодших класах, 6,55%-24% - в середніх класах, а в старших класах уражених педикульозом практично не було. Наведене можна розглядати, як результат недостатньої уваги батьків, опікунів, вчителів, вихователів до гігієнічного стану дітей та контролю їх щодо ураженості педикульозом. В молодшому віці діти мало обізнані з правилами особистої гігієни і не можуть самостійно підтримувати її. Одержані нами результати соціологічного дослідження підтверджують широкі масштаби поширення педикульозу серед дітей.

Серед дітей домінувала інфестація головними вошима, яка досягала в середньому 98,62% від загальної кількості виявлених випадків педикульозу, наявність змішаного та одежного педикульозу становила 1,38% (рисунок 3),

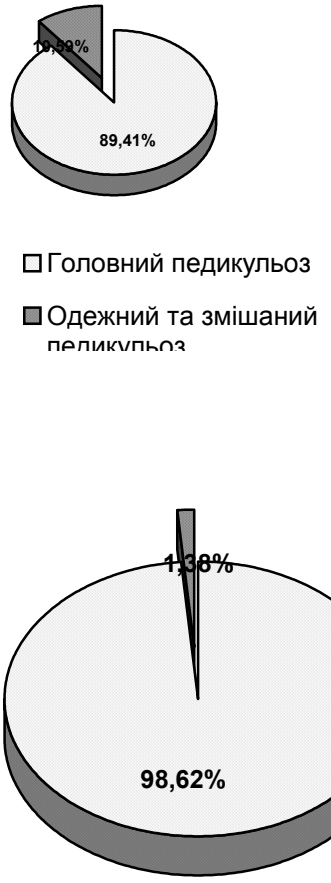

Рисунок 3 - Порівняльний розподіл (%) випадків головного та одежного і змішаного педикульозу у дорослих та дітей в Україні у 1999-2004 роках

у дорослих одежний та змішаний педикульоз виявлявся значно частіше – 89,41% (t>2). Приблизно в 50,55–60,05% випадків мали місце залишки раніше перенесеного педикульозу у формі так званих сухих гнид. Питома вага випадків головного педикульозу, виявлених в окремих групах дітей, від загальної кількості становила серед неорганізованих дітей дошкільного віку – 93,39%, дітей, які відвідують дитячі дошкільні заклади – 99,35%, учнів загальноосвітніх шкіл – 99,81%, учнів шкіл-інтернатів – 96,75%, учнів середніх спеціальних навчальних закладів – 97,95%.

Одежний та змішаний педикульоз був виявлений значно рідше, але також в усіх групах дітей. Питома вага суми цих видів педикульозу складала в середньому 1,38%. При цьому визначалось постійне збільшення кількості випадків одежного та змішаного педикульозу. Найчастіше випадки одежного та змішаного педикульозу були виявлені серед неорганізованих дітей дошкільного віку (5,91%) та учнів шкіл-інтернатів (3,25%).

Поширення одежного та змішаного педикульозу серед дітей та підлітків має небезпечні епідеміологічні наслідки, оскільки при епідеміях висипного тифу, які були в Україні у 40-х – 50-х роках минулого сторіччя, саме діти молодших вікових груп були найбільш уражені висипним тифом. Тому, за нашою думкою, всі групи дітей необхідно розглядати як групи підвищеного ризику щодо поширення інфекцій, збудники яких переносять воші.

При дослідженні 192 пулів вошей, які налічували понад 3000 екземплярів імаго комах, зібраних з дітей протягом 1990-2005 років, в жодному випадку у МФА не був виявлений збудник висипного тифу (Rickettsia prowazekii). Таким чином, одержані нами результати можна розглядати як свідчення того, що воші не приймають участі в циркуляції збудника висипного тифу серед чутливого до цієї інфекції населення, що є підгрунтям відсутності захворюваності на епідемічний висипний тиф серед дітей та підлітків в сучасних умовах. Однак при дослідженні тих же зразків вошей в РНІФ ми одержали дані щодо інфікованості їх збудником волинської гарячки (Bartonella quintana). Позитивні результати були виявлені протягом всього періоду дослідження з коливаннями в окремі періоди без тенденції до зменшення кількості інфікованих комах: 1990-1994 роки- 33,3% пулів , в яких виявлено Bartonella quintana, 1995-1999 роки – 21,05%, 1999-2002 роки – 20,58%, 2002-2005 - 25% в середньому в 22,9% пулів вошей, зібраних з дітей та підлітків. Висока питома вага позитивних результатів свідчить про активну циркуляцію цього збудника в популяції переносника. В зв'язку з поліморфізмом клінічних ознак захворювань на волинську гарячку, частий абортивний або атиповий перебіг хвороби, клінічна діагностика волинської гарячки в Україні практично відсутня, а через відсутність імунобіологічних препаратів її лабораторна (серологічна) діагностика не проводиться. Разом з тим, одержані нами дані свідчать про циркуляцію збудника волинської гарячки за допомогою переносників (головні та одежні воші) серед дітей та приховане формування потенціалу цієї інфекції в Україні в сучасних умовах.

Висновки

1. Протягом останніх 15 років в Україні на тлі зниження інтенсивних показників ураженості населення педикульозом визначалась нерівномірність в показниках ураженості між дітьми віком до 14 років та дорослими.

2. У дітей показники ураженості були вищими від показників ураженості дорослих в 6-27 разів. Найвищі показники ураженості мали місце у дітей вікової групи 7-14 років, а за соціальною ознакою - у учнів шкіл-інтернатів.

3. Найбільша кількість випадків педикульозу була зареєстрована після літніх канікул, а також в інші місяці, коли в навчальних закладах проводились контрольні огляди на педикульоз.

4. В усіх вікових та соціальних підгрупах дітей домінував головний педикульоз, одежний та змішаний педикульоз був найбільш поширеним серед учнів шкіл-інтернатів та неорганізованих дітей дошкільного віку.

5. У зразках головних та одежних вошей не виявлена інфікованість збудником висипного тифу, натомість в 25% досліджених зразків визначена наявність збудника волинської гарячки (Bartonella quintana).

Література

1. Foucault C., Brouqui P., Raoult D. Bartonella Quintana Characteristics and Management // Emerg.Inf.Dis.- 2006. - Vol. 12, N 2. – P.217-224.
2. Koch T., Brown M., Selim P., Isam C. Towards the eradication of headlice: literature review and research agenda // J.Clin Nurs.-2001.-Vol. 10, N 3.- P. 364-371.
3. Secular trends in the epidemiology of pediculosis capitis and pubis among Israeli soldiers: a 27-year follow-up // Mimouni D., Grotto I., Haviv J. et al. //Int. J. Dermatol.-2001.-V.40, N 10.-P.637-639.
4. Venna S., Fleischer A.B.Jr., Feldman S.R. Scabies and lice: review of the clinical features and management principles//Dermatol. Nurs.–2001.-Vol.13,N4.– P.257-262.
5. Downs A.M. Managing head lice in an era of increasing resistance to insecticides // Am. J. Clin. Dermatol. - 2004.-Vol. 5, N 3.- P. 169-177
6. Wet combing for head lice: feasibility in mass screening, treatment preference and outcome / Vander Stichele R.H., Gyssels L., Bracke C. et al. // J.R.Soc.Med.-2002. - Vol. 95, N12. – P. 630-631.
7. Louse comb versus direct visual examination for the diagnosis of head louse infestation / Mumcuogly K.Y., Friger M., Ioffe-Uspensky I. et al. // Pediatr. Dermatol. - 2001. - Vol. 18, N 1. - P. 9-12.
8. Amr Z.S., Nusier M.N. Pediculosis capitis in northern Jordan // Int. J. Dermatol.–2000.-V.39, N12.–P. 919-921.
9. Speare R., Thomas G., Cahill C. Head lice are not found on floors in primary school classrooms //Aust. N.Z.J. Public Health.–2002.-V.26, N 3.–P.208-211.
10. Prevalence and parasitism intensity by Pediculus humanus capitis in six to eleven-year-old schoolchildren / Catala S., Carrizo L., Cordoba M. et al. // Rev. Soc. Bras. Med. Trop. - 2004.-V.37, N 6. - P.499-501.
11. Prevalence of Pediculus capitis infestation among children of Chinese refuges residing in mountainous areas of northern Thailand / Fan C.K., Liao C.W., Wu M.S. et al. // Kaohsiung J.Med.Sci.-2004. - V. 20, N 4.- P.183-187.
12. The prevalence of pediculosis capitis in schoolchildren in Mersin, Turkey / Kokturk A., Baz K., Bugdayci R. et al.//Int.J.Derm.–2003.- ol. 42, N9.- P. 694-697.
13. Two contagious ectoparasites in orphanage children in Nasr City, Cairo / Morsy T.A., el-Ela R.G., Morsy A.T. et al. // J.Egypt. Soc. Parasitol.-2000.-V.30, N 3.-P.727-734.
14. Hansen R.C., O'Haver J. Economic consideration associated with Pediculus humanus capitis infestation // Clin. Pediatr. (Phila).–2004.-V.43, N 6.–P. 523-527.

УДК 616.5-002.957.5:616.053.2/477
ОСОБЛИВОСТІ ПОШИРЕННЯ ПЕДИКУЛЬОЗУ СЕРЕД ДІТЕЙ (1990-2004РР.)
Курганова І.І., Кіцара М.С., Мурзова Л.І., Буртняк Т.В., Балаклієць Т.І., Пономарьова Н.В.
Львівський науково-дослідний інститут епідеміології та гігієни МОЗ України, Івано-Франківська облСЕС, Тернопільська облСЕС, Харківська обласна дезінфекційна станція, Луганська облСЕС

Визначена загальна тенденція до зниження середніх показників ураження педикульозом як серед населення в цілому, так і в групі дітей віком до 14 років. Рівень ураженості дітей був вищим від ураженості дорослих. Переважав головний педикульоз над одежним та змішаним в усіх групах дітей та підлітків. Найбільша ураженість мала місце у дітей вікової групи 7-14 років, а за соціальною ознакою - у учнів шкіл-інтернатів та неорганізованих дітей дошкільного віку, в останніх також частіше зустрічався одежний та змішаний педикульоз в порівнянні з іншими групами дітей. Педикульоз зберігає своє епідеміологічне значення і в сучасних умовах за рахунок трансмісії збудника волинської гарячки, ще має негативний вплив на існуючу епідситуацію в країні.

Ключові слова : педикульоз, інфестація, головні воші, одежні воші, діти, рикетсіоносійство.

УДК 616.5-002.957.5:616.053.2/477
ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПЕДИКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ В УКРАИНЕ (1990-2004 ГОДЫ)
Курганова И.И., Кицара М.С., Мурзова Л.И., Буртняк Т.В., Балаклиец Т.И., Пономарева Н.В.
Львовский научно-исследовательский институт эпидемиологии и гигиены МЗ Украины, Ивано-Франковская облСЭС, Тернопольская облСЭС, Харьковская областная дезинфекционная станция, Луганская облСЭС

Выявлена общая тенденция к снижению средних показателей пораженности педикулезом как среди населения в целом, так и в группе детей возрастом до 14 лет. Уровень пораженности детей был более высоким, чем взрослых. Преобладал головной педикулез по сравнению с платяным и смешанным. Наибольшая пораженность имела место у детей возрастной группы 7-14 лет, а по социальному признаку – у учащихся школ-интернатов и неорганизованных детей дошкольного возраста, у последних также чаще встречался платяной и смешанный педикулез в сравнении с другими группами детей. Педикулез сохраняет свое эпидемиологическое значение и в современных условиях за счет трансмиссии возбудителя волынской лихорадки, что имеет отрицательное влияние на существующую эпидситуацию в стране.

Ключевые слова: педикулез, инфестация, головные вши, одежные вши, дети, риккетсионосительство.

UDC 616.5-002.957.5:616.053.2/477
PECULARITIES OF LICE INFESTATION AMONG CHILDREN IN UKRAINE (1990-2004)
Kurhanova I.I., Kicara M.S., Murzova L.I., Balackliets T.I., Ponomareva N.V.
L'viv Research Institute of Epidemiology & Hygiene, Ivano-Frankivska RegSES, Ternopilska RegSES, Kharkivska DesSES, Luganska RegSES

The general tendency for decreasing the lice infestation both among all the population and the children under 14

was found. The level of the children's infestation was higher than that of the adults. The head lice infestation predominated over the body and mixed lice infestation. The highest infestation was among children of the age groups 7-14 years old and in such social groups as the schoolchildren in the boarding schools and the children who didn't attend any kindergarten. The body and mixed lice infestation occur more frequently in these groups as compared with other groups of children too. Lice infestation preserkes its epidemiological significance as the vector of the causative agent of trench fever. It has the negative influence on the current epidemiological situation in the state.

Key words: zice, the infestation, the heed lice, the body lice, the children, rickettsiacarrying.