

Энтеробиоз и его профилактика

**ЭНТЕРОБИОЗ –
один из наиболее распространенных гельминтозов во многих странах мира**

ЭТО ВАЖНО ЗНАТЬ КАЖДОМУ:

- * Возбудителем энтеробиоза является небольшой глист острица, длиной от 0,5 до 1 см.
- * Основную группу болеющих составляют дети.
- * Взрослые острицы обитают в кишечнике человека, оплодотворенные самки, спускаются в его нижние отделы, выползают из заднего прохода больного и откладывают яйца, в перианальных складках, на коже бедер, ягодиц. Созревание яиц остриц происходит уже через 4-6 часов. В кишечнике человека, проглотившего зрелое яйцо, личинка гельминта развивается во взрослую особь спустя 14 дней.
- * Острицы передаются от человека к человеку контактным путём. Больные энтеробиозом, вследствие зуда, который вызывают выползающие из прямой кишки острицы, расчёсывают область заднего прохода, загрязняя яйцами пальцы, подногтевые пространства. С рук яйца легко заносятся в рот. Так происходит самозаражение.
- * Наличие яиц остриц на руках и теле больного приводит к тому, что окружающие предметы: нательное и постельное белье, мебель, игрушки, книги, посуда и т.п. загрязняются яйцами паразита, которые при комнатной температуре жизнеспособны в течение 2-3 недель. С предметов обихода, с невымытыми руками, при вдыхании с пылью, яйца попадают в пищеварительный тракт человека. Механическими разносчиками яиц гельминта являются мухи, тараканы.
- * Следует помнить, что каждый человек, заражённый острицами, является источником их распространения среди членов семьи и организованного коллектива.
- * Наиболее характерный признак заболевания энтеробиозом - зуд в области заднего прохода, который возникает преимущественно в вечернее или раннее ночное время. При небольшом количестве паразитов зуд беспокоит в течение 1-2 суток подряд и исчезает на 2-3 недели. Могут беспокоить боли в животе, нарушение аппетита, жидкий стул, тошнота, головная боль.
- * Острицы в процессе жизнедеятельности выделяют токсичные для организма человека вещества. Дети становятся капризными, рассеянными, непослушными, снижается их успеваемость в школе. Может наблюдаться некоторое отставание в нервно-психическом развитии.

ДЛЯ УСПЕШНОГО ИЗБАВЛЕНИЯ ОТ ОСТРИЦ НЕОБХОДИМО:

- Обследование на энтеробиоз всех членов семьи больного, лиц бывших с ним в контакте.
- Одномоментное лечение всех больных энтеробиозом в семье, организованном коллективе.

ПРАВИЛА ПРОФИЛАКТИКИ:

- Мойте руки с мылом после посещения туалета и перед приёмом пищи, коротко стригите ногти, искореняйте вредные привычки у детей брать пальцы и игрушки в рот, грызть ногти.
- Ежедневно меняйте нательное бельё.
- Часто меняйте постельное бельё, снимайте его без излишнего встряхивания. Стирку белья производите при температуре не ниже 60 0С, желательно прогладить горячим утюгом.
- Выделите ребёнку индивидуальную постель, полотенце.
- Регулярно проводите влажную уборку помещений, ковры чистите с использованием пылесоса, мойте и стирайте детские игрушки.

ЭНТЕРОБИОЗ И ЕГО ПРОФИЛАКТИКА

В ДЕТСКОМ ОРГАНИЗОВАННОМ КОЛЛЕКТИВЕ

Энтеробиоз- гельминтоз, вызываемый острицами, мелкими глистами удлиненной формы, белого цвета, размером от 2 до 12 мм.

Жизненный цикл

Взрослые острицы паразитируют в тонком и толстом кишечнике человека. Оплодотворенные самки перед откладкой яиц спускаются в нижние отделы кишечника, выползают из заднего прохода и откладывают яйца (более 10 тысяч каждая) в складках кожи (перианальных складках). Острицы могут выползать также на бедра, ягодицы, во влагалище. После откладки яиц самки погибают, самцы погибают еще раньше – после оплодотворения самок. Созревание яиц остриц происходит очень быстро, уже через 4-6 часов такое яйцо становится заразным. В кишечнике человека, проглотившего зрелое яйцо, личинка освобождается от оболочек, прикрепляется к стенке кишечника и через 12-14 дней превращается во взрослого паразита. Живут острицы 3-4 недели.

Эпидемиология

Единственным источником заражения энтеробиозом является больной человек. Больные энтеробиозом, особенно дети, вследствие сильного зуда, который вызывают выползающие из прямой кишки острицы, часто расчесывают область заднего прохода, загрязняя яйцами пальцы и в особенности подногтевые пространства. С рук яйца легко заносятся в рот, что приводит к самозаражению. В случае повторных заражений энтеробиоз может продолжаться многие месяцы и годы. Наличие яиц остриц на руках и теле больного приводит к тому, что окружающая обстановка и окружающие предметы могут сильно загрязняться яйцами, с тела больного, с нательного и постельного белья яйца остриц попадают на пол, с пылью оседают на предметах обихода, продуктах питания и т.д. Зрелые яйца обладают высокой устойчивостью в условиях внешней среды. При температуре 16-18°C они сохраняют жизнеспособность в течение 15-18 суток.

Клиника

Наиболее характерный признак заболевания – зуд в области заднего прохода, который возникает преимущественно в вечернее или раннее ночное время. При малоинтенсивной инвазии зуд беспокоит в течение 1-2 суток подряд и совершенно исчезает на 2-3 недели. При интенсивной инвазии зуд может быть длительным, мучительным, вести к бессоннице, раздражительности, снижению памяти и трудоспособности. Дети часто становятся капризными, рассеянными, непослушными, снижается их успеваемость в школе. Нередко отмечаются боли в животе, понижение аппетита, тошнота, учащенный кашицеобразный стул с примесью слизи, головные боли, головокружение.

Известны случаи, когда энтеробиоз протекал без каких либо симптомов и обнаруживался при проведении профилактического обследования.

Лабораторная диагностика

Методом выбора для диагностики энтеробиоза является исследование перианального соскоба методом липкой ленты. Рекомендуется при подозрении на энтеробиоз до 5 повторных исследований соскобов, чтобы исключить вероятность инвазии.

В некоторых случаях, взрослые гельминты могут быть выявлены в кале.

Лечение

- Мебендазол (Вермокс) - для детей от 2 лет и старше 100 мг однократно в 1 приём.
- Пирантел (Немоцид) назначают в дозе 10 мг/кг однократно в 1 приём.
- Албендазол (Немозол) - для детей от 2 лет и старше 400 мг однократно в 1 приём.

Препаратом выбора при лечении энтеробиоза с учётом наибольшей эффективности и простоты лечения является Албендазол (эффективность более 80%), препаратами резерва – Мебендазол (эффективность от 40 до 80% и выше), Пирантел (эффективность от 20 до 80%), нет эффекта от лечения Левамизолом (Декарис).

Рекомендуется повторить стандартный курс лечения антигельминтиками через 2-3 недели, так как вследствие частых реинвазий один курс может оказаться неэффективным. Учитывая высокую

заразительность энтеробиоза необходимо профилактическое лечение всех окружающих и, прежде всего, членов семьи больного. Интервал между выявлением энтеробиоза и лечением не должен превышать трёх дней. В случае выявления в детском коллективе 15% и более инвазированных острицами, всех детей и персонал в обязательном порядке подвергают профилактическому лечению однократно.

Одновременно с началом лечения инвазированных энтеробиозом и контактных в группе, классе и вплоть до проведения заключительной уборки в детском учреждении технический персонал под контролем медработника должны проводить мероприятия, направленные на предупреждение рассеивания остриц во внешней среде и их уничтожение, на профилактику самозаражения и заражения окружающих.

Противоэпидемические мероприятия

- проводить механическое удаление яиц гельминтов с помощью пылесоса, тщательную ежедневную уборку помещений и мебели в них, с применением мыльно-содового раствора (пятикратная влажная уборка), с последующим кипячением ветоши в течение 10-15 минут или ошпариванием ветоши крутым кипятком с последующим замачиванием на 20-30 минут в емкости под крышкой, кварцевание помещений;

- ковровые покрытия, мягкие игрушки (при невозможности их стирки) пропылесосить или выколотить и проветрить на открытом воздухе, обработать бактерицидными лампами на расстоянии не более 25 см в течение 30 минут и убрать до завершения лечения и проведения заключительной уборки;

- провести внеочередную смену постельного белья и полотенец;

- одеяла, постельное бельё в помещениях не встряхивать, одеяла, матрасы, подушки каждые 3 дня чистить пылесосом;

- проводить ежедневное мытьё детей в душе со сменой нательного белья в детских учреждениях закрытого типа;

- игрушки, поддающиеся влажной обработке, ежедневно мыть водой температуры не менее 60°C с мылом, одежду с кукол рекомендуется вымыть и временно снять;

- стульчаки, дверные ручки, пол, краны, умывальники мыть горячей водой с моющим средством, горшки обдавать кипятком;

- обслуживающий персонал после уборки должен сменить одежду и вымыть руки;

- ногти на руках детей, персонала должны быть коротко стрижены.

На третий день после окончания курса лечения больных энтеробиозом, в детском учреждении проводится заключительная дезинфекция, включая в себя перечисленные выше противоэнтеробиозные мероприятия с акцентом на:

- смену нательного и постельного белья, полотенец, спецодежды персонала, стирку и проглаживание занавесок, штор, скатертей;

- генеральную уборку всех помещений с мытьём мебели, обработкой игрушек, инвентаря, в т. ч. уборочного, с последующим кипячением тряпок, ветоши;

- запретить посещение бассейна и раздачу пищи инвазированными.

Оптимально проводить мероприятия накануне выходных дней (в пятницу), с учётом того, что выделение яиц гельминта происходит в большинстве своём в течение первых 4 суток после дегельминтизации, на 2 день происходит выделение 60% яиц.

Кроме этого медработник обязан:

- контролировать соблюдение детьми и персоналом правил личной гигиены (стрижка ногтей, мытьё рук после посещения туалета и перед едой, смена халатов и т.д.);

- провести инструктаж родителей больных энтеробиозом детей о необходимости вымыть ребёнка перед началом лечения, чтобы удалить с тела яйца остриц, одновременно сменить постельное и нательное бельё, а нестирающиеся предметы тщательно прогладить утюгом, провести влажную уборку всех помещений, ежедневно подмывать ребёнка утром после сна и вечером перед сном, на ночь одевать плотные трусики с резинками на бедрах и в область заднего прохода закладывать ватный тампон с вазелином, утром ватный тампон удалить и обдать его кипятком, смену трусиков проводить ежедневно, провести профилактическое лечение всех членов семьи;

- проводить гигиеническое обучение и инструктивные занятия с обслуживающим персоналом;

Администрация, персонал и медицинский работник детского учреждения несут ответственность за качество выполнения противоэнтеробиозных мероприятий. Высокий уровень заболеваемости энтеробиозом в детском учреждении является прямым свидетельством низкого санитарного состояния объекта.