

356.33:312.6:616—002.95.132.8—036—07

VÝSKYT ENTEROBIÁZY ŽIAKOV VOJENSKEJ ŠKOLY

Mária LOFAYOVÁ

2. okruhový hygienicko-epidemiologický oddiel — Bratislava

Medzi najrozšírenejšie črevné helminty patrí u nás mrľa detská — *Enterobius vermicularis*. Premorenosť u detí predškolského a školského veku neklesá pod 40 % [1, 3, 6,]. V žiackych a iných trvalejších kolektívoch, napr. internáty, kasárne a iné pracoviská, môže byť až 100% premorenosť [3, 5].

Naša práca prináša výsledky prieskumu enterobiázy u frekventantov Vojenskej školy Jána Žižku v Bratislave. Prieskum sme robili v roku 1967 u žiakov troch vekových skupín, a to 16-ročných — 18ročných, ktorých pobyt v tejto škole je viazaný na tri roky. Podobnú problematiku riešil v roku 1957 u frekventantov tej istej školy Crha [1957]. Prešetrili sme stav enterobiázy po desiatich rokoch, pričom konfrontujeme výsledky s údajmi autora.

Materiál a metodika

Počas školského roku sme vyšetrili žiakov, učiteľský zbor a kuchynský personál. Pri vyšetrení sme postupovali podľa Graham-Brumptovej metódy, ktorá sa najlepšie osvedčila pre svoju jednoduchosť a nenáročnosť pre väčšie kolektívy. Princípom tejto metódy je snímanie odtlačkov z perianálnej oblasti vyšetřovaného priesvitnou lepiacou páskou pred rannou toaletou. Lepiaci páska je vopred pripravená na podložných sklíčkach. Pri samotnom odbere si vyšetřovaný stiahne zo sklíčka izolepu, preloží nelepivou stranou cez koniec špajdle, prilepí ju priečne cez análny otvor kolmo na intergluteálnu ryhu. (O postupe odberu sú vyšetření vopred dostatočne informovaní.) Pri odbere je vyšetřovaný v predklone a po priložení izolepy stlačí k sebe glutu, aby izolepa po celej ploche dôkladne priliehla. Po aplikácii 10-20 sek. ju odlepí a lepivou časťou prilepí na podložné sklíčko. (Treba dbať na to, aby sa páska nepokrčila.) Podložné sklíčko sa zabalí do toaletného papiera, na ktorý sa napíšu požadované údaje a zašle na vyšetřenie. Izolepa nahradzuje krycie sklíčko. Týmto spôsobom získame hotový preparát, ktorý prezeráme pod mikroskopom pri 60 — 100násobnom zväčšení. Vajíčka mrlí sú jasne viditeľné a pri silnejšom zväčšení na čerstvých preparátoch aj pohybujúce sa larvy. Odber sme robili jednorázove.

Výsledky

V roku 1967 sme vyšetrili 3 ročníky žiakov Vojenskej školy Jána Žižku, učiteľský zbor a kuchynský personál, spolu 410 osôb. Z celkového počtu vyšetřených boli pozitívni 133, t.j.

32,4% (tab. 1.) Prvý ročník vykazuje premorenosť 36,6 %, druhý ročník 43,1 % a tretí ročník 24,06 %. Priaznivý koeficient vykazuje učiteľský zbor, kde sme vyšetrili 27 osôb, z ktorých len jeden bol pozitívny, t.j. 3,7 %. Najhorší stav sme zistili u kuchynského personálu 47,05 % premorenosti.

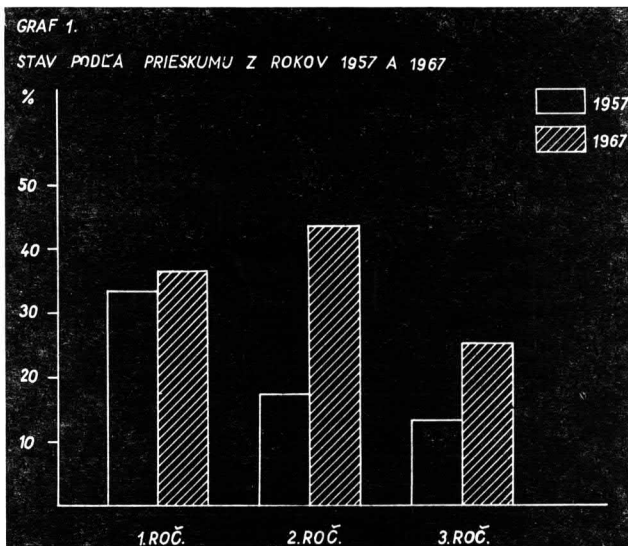
Tab. 1

Prehľad prieskumu VŠJŽ r. 1967

Vyšetřené skupiny		Celkový počet	Počet negatív.	Počet pozitív.	% pozitív.
Žiaci	1. roč.	131	83	48	36,6
	2. roč.	102	58	44	43,1
	3. roč.	133	101	32	24,6
Učiteľský zbor		27	26	1	3,7
Kuchynský personál		17	9	8	47,6
Spolu		410	277	133	32,4 %

Diskusia

Ak sledujeme stupeň premorenosti frekventantov rovnakých vekových skupín z roku 1957 (Crha) a roku 1967 vidíme, že sa zvýšila nákaza enterobiázy vo všetkých ročníkoch (graf 1).



V našom súbore je druhý ročník (17roční) najpremorenejší, kým pred desiatimi rokmi poklesla nákaza oproti predchádzajúcemu ročníku takmer o 50 %. Pritom je potrebné brať do úvahy fixáciu hygienických návykov frekventantov sledovaných ročníkov. R. 1957 prichádzali žiaci do Vojenskej školy z domáceho prostredia po skončení 5. ročníka základnej školy (11-12 roční). Kým dosiahli vek 16 — 18 rokov boli už prakticky 5—6 rokov v usmernenom hygienickom prostredí, v ktorom možnosť nákazy bola už o niečo menšia. Naproti tomu frekventantov nášho druhého ročníka už zastihla školská reforma. Po tejto reforme prichádzajú žiaci do Vojenskej školy po skončení ZDŠ, teda 15roční — 16roční (oproti roku 1957 ako 11roční — 12roční). U týchto žiakov nie sú dostatočne zafixované hygienické návyky z domáceho prostredia, preto bola u nich možnosť väčšej nákazy enterobiázy, čo sa prejavilo aj v našich vyšetreniach. Okrem toho sa tiež zvyšuje možnosť nákazy od infikovaných žiakov predchádzajúceho prvého ročníka. Tretí ročník v obidvoch prieskumoch má najpriaznivejšie hodnoty, aj keď sú relatívne odlišné, t.j. v roku 1957 12,3 % a v roku 1967 24,06 %. Je to pravdepodobne pretrvávajúce ako aj kontakt so zvýšeným počtom infikovaných jedincov. Pre zníženie zrejme svedčí aj zodpovednejší prístup k osobnej hygiene, väčšia spoločenská uvedomelosť a pocit zodpovednosti.

Pozornosť treba venovať vysokej premorenosti kuchynského personálu. Nebezpečenstvo sa zvyšuje o to viac, že nákaza *Enterobius vermicularis*

sa deje per os, čiže každý jedinec je vystavený bezprostrednej možnosti priamej infekcie i pri najprísnejšej osobnej hygiene, v kuchynskom bloku prostredníctvom personálu.

Súhrn

Sledovali sme premorenosť enterobiázy vo Vojenskej škole Jána Žižku. Jednorázove sme vyšetrili 366 žiakov vo veku 16-18 rokov, 27 členov učiteľského zboru vo veku 25-45 rokov, 17 osôb kuchynského personálu vo veku 30-40 rokov, z toho 2 muži a 15 žien. Spolu sme vyšetrili 410 osôb, z ktorých 133 bolo pozitívnych. Porovnali sme terajší stav premorenosti oproti roku 1957. Najvyššiu premorenosť sme zaznamenali u frekventantov druhého ročníka. Predpokladáme, že príčinou premorenosti v tomto ročníku boli nedostatočne fixované návyky osobnej hygieny žiakov. Za najdôležitejšie preventívne opatrenie považujeme zvýšenie osobnej hygieny každého jednotlivca. Za účelom zníženia počtu zdrojov infekcie a ďalšieho šírenia nákazy doporučujeme hromadnú liečebnú akciu.

Literatúra

1. Crha, J.: Výskyt parazitického červa *Enterobius vermicularis* u žiakov Vojenskej školy v Bratislave. VZL, 28, 1959, 6:272-273.
2. Dubay, L.: Problém helmintóz u školskej mládeže, Lek. Obzor, 2, 1953, 2:117-120.
3. Jírovec, O.: Výskyt roupů u dětí ve věku 6-14 let v Čechách. Čas. Lék. čes., 89, 1950, 19:536-540.
4. Jírovec, O.: Parazitologie pro lékaře, Praha, SZN 1954.
5. Kadlubowski, R.: Zarys parazytologii lekarskiej, 1967.
6. Řehka, V.: Menschliche Darmparasitosen um Gottwaldov im vergangenen Jahrzehnt und ihre Bedeutung im Gesundheitswesen, Angewandte Parasitologie, 8, 1967, 3:169-176.