

ЗНАЧЕНИЕ «КАРТЫ-АНКЕТЫ» В РАННЕМ ВЫЯВЛЕНИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЭХИНОКОККОВОЙ БОЛЕЗНИ

Шайхова Г.И., Касымов А.Л., Бутабоев Ж.М., Салахидинов С.З., Отакузиев А.З.,
Хайруллаев М.А., Бутабоева М.М.,

Ташкентская медицинская академия,
Андижанский государственный медицинский институт.

✓ Резюме

В данной научной статье авторами представлена "Карта - анкета" (вопросник), для обследования больных страдающих эхинококковой болезнью. "Карта - анкета" авторами разработана в связи с недостаточной осведомленностью населения об эхинококковой болезни, его причин возникновения и клинических проявлений. "Карта - анкета" (вопросник) предназначена лицам, профессиональная деятельность которых связана с животноводством, сельским хозяйством и оперированным больным по поводу эхинококковой болезни, которая позволяет своевременному уточнению причин и условий, способствующих к развитию эхинококкоза, а также составить план проведения лечебно - профилактических мероприятий на всех этапах диагностики и лечения эхинококковой болезни, и в том числе контролировать антипаразитарную терапию в послеоперационном периоде. Разработанная "карта - анкета" является научно-обоснованным, простым и доступным, а также перспективным методом обследования больных эхинококковой болезнью и может быть рекомендовано для широкого пользования в практическом здравоохранении.

Ключевые слова: эхинококковая болезнь, карта анкета (вопросники), профилактика, антипаразитарная терапия.

ЭХИНОКОКК КАСАЛЛИГИНИ ЭРТА АНИҚЛАШ ВА ПРОФИЛАКТИКА ТАДБИРЛАРИНИ ЎТКАЗИШДА «КАРТА-АНКЕТА»НИ АҲАМИЯТИ

Шайхова Г.И., Касымов А.Л., Бутабоев Ж.М., Салахидинов С.З.,
Отакузиев А.З., Хайруллаев М.А., Бутабоева М.М.,

Тошкент тиббиёт академияси, Андижон давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме,

Ушбу илмий мақолада муаллифлар эхинококк касаллиги билан оғриган беморларни текшириш учун "карта - анкета" (саволнома)ни тақдим этганлар. Муаллифлар томонидан ушбу "карта - анкета" аҳолининг эхинококк касаллиги, унинг клиник кўринишлари ҳақида хабардорлиги йўқлиги сабабли ишлаб чиқилган. Саволнома асосан кимнинг профессионал фаолияти чорвачилик, қишлоқ хўжалиги билан боғлиқ шахслар ва эхинококкоз касаллиги бўйича операция қилинган беморлар учун мўлжалланган. Шунингдек эхинококкоз касаллигини ташхислаш, даволаш ва операциядан кейинги даврдаги антипаразитар терапиясини барча босқичларида даволаш ва профилактика чора - тадбирлар режасини тузишни имконини беради. Ишлаб чиқилган "карта - анкета" илмий асосланган, оддий ва қулай, шунингдек эхинококк касаллиги билан оғриган беморларни текширишнинг истиқболли усули ҳисобланади ва амалий соғлиқни сақлаш соҳасида кенг фойдаланиш учун тавсия этилиши мумкин.

Калит сўзлар: эхинококк касалликлари, "карта - анкета" (саволнома), профилактика, антипаразитар терапия.

THE VALUE OF THE «QUESTIONNAIRE CARD» IN EARLY DETECTION AND PREVENTION OF ECHINOCOCCAL DISEASE

Shajhova G.I., Kasymov A.L., Butaboev Zh.M., Salaxidinov S.Z.,
Otakuziev A.Z., Hajrullaev M.A., Butaboeva M.M.,

Tashkent Medical Academy, Andijan State Medical Institute.

✓ Resume,

Abstract: in this scientific article, the authors present a "Card-questionnaire" (questionnaire) for the examination of patients suffering from echinococcal disease. This "card - questionnaire" was developed by the authors due to the lack of awareness of the population about echinococcal disease, its causes and clinical manifestations. "Card - questionnaire" (questionnaire) is intended for persons whose professional activity is connected with farming, agriculture and operated patients regarding echinococcal disease, which allows timely clarification of the reasons and conditions conducive to the development of echinococcal disease and to plan therapeutic and preventive measures at all stages of diagnosis and treatment of echinococcal disease, including anti-parasitic therapy in the postoperative period. The developed "map-questionnaire" is a scientifically based, simple and accessible, as well as a promising method of examination of patients with echinococcal disease and can be recommended for wide use in practical health care.

Key words: echinococcal diseases, card questionnaire (questionnaires), prevention, antiparasitic therapy.

Эхинококковая болезнь (ЭБ) - является эпидемической патологией в ряде регионов мира, к числу которых относится и Республика Узбекистан (Ильхамов Ф.А., 2005; Назыров Ф.Г., и соавт., 2016) [4, 5]. Сложившаяся тенденция обусловлена рядом факторов, к которым прежде всего, следует отнести ухудшение санитарно - эпидемиологической ситуации в первую очередь, в регионах эндемических по эхинококкозу, проблемы с профилактикой и диспансеризацией населения, в том числе, в группах риска (Каримов Ш.И. с соавт., 1994; 2008; Назыров Ф.Г., 2005; 2016; Ахмедов И.Г., 2006) [1, 2, 3].

По данным Всемирной организации здравоохранения "на сегодняшний день эхинококкоз человека остается тяжелым паразитарным заболеванием, которым поражено более 1 миллиона человек". По оценке созданной в 2015 году, "справочной группы ВОЗ по эпидемиологии бремени болезней пищевого происхождения" (FERG), во всем мире ЭБ ежегодно выступает причиной 19,300 - случаев смерти и порядка 871000 потерянных лет жизни, скорректированных на инвалидность. ВОЗ работает над утверждением в 2020 году эффективных стратегий борьбы с эхинококковой болезнью.

В последнее время в Узбекистане отмечается тенденция к распространению ЭБ не только среди людей сельской местности, но и среди городского населения.

Ежегодно в республике проводят от тысячи до полутора тысяч операций по поводу эхинококкоза причем число их постоянно растет.

Почти у каждого третьего больного проявляются осложнения эхинококкоза, что вносит коррективы в технику хирургического вмешательства. В 30 - 80 % длительно незаживающие остаточные полости, желчные свищи, развивается раневое истощение, амилоидоз; прорыв содержимого кисты в билиарные пути, что составляет от 8 до 35% всех осложненных случаев паразитарного заболевания, реже встречающимися (от 4 до 13%) осложнением эхинококковой болезни является прорыв содержимого кисты в плевральную полость, обызвествление кист (от 3 до 9%).

ЭБ - тяжелое хроническое заболевание, вызванное паразитированием в печени, реже в легких и других органах, личинок гельминтов эхинококков, представляющих собой кисты круглой или овальной формы, заполненные жидкостью, живущие в организме десятки лет. Вначале (в течении нескольких лет) никаких клинических проявлений может не быть, эхинококковая киста в этот период обнаруживается во время профилактического обследования, при флюорографии, рентгенологическом или ультразвуковом исследовании. При увеличении эхинококковой кисты появляются симптомы, связанные со сдавлением близлежащих органов и тканей. Основным источником ЭБ для людей является сельскохозяйственные животные - собаки, которые распространяют яйца гельминта с экскрементами. Сель-

скохозяйственные животные заражаются, проглатывая яйца и членики эхинококка с травой, сеном, водой, загрязненными фекалиями зараженных собак. Гельминты паразитируют в кишечнике собак в среднем 5 - 6 месяцев. Заражение человека происходит при проглатывании яиц эхинококка при контакте с зараженными собаками, загрязненной почвой, при сборе ягод и трав, употреблении воды из загрязненных источников.

В связи с этим, в настоящее время требуется необходимость пересмотра и корректировки существующих подходов профилактики и раннего выявления паразитарных болезней человека. Ключевую роль для раннего выявления ЭБ имеет разработка гигиенических и хирургических мероприятий с целью своевременной профилактики эхинококкоза. Однако, к большому сожалению осведомленность населения данным заболеванием не находится на должном уровне, и поэтому часто встречается различные осложнения эхинококковой болезни. Для ранней и своевременной диагностики эхинококковой болезни имеет большое значение профилактические осмотры с последующим флюорографическим, рентгенологическим и ультразвуковым исследованием брюшной полости и грудной клетки.

Таким образом, недостаточная информированность населения о эхинококковой болезни, его причин возникновения и клинических проявлений, несоблюдении элементарных правил профилактики способствовало к разработке "Карты - анкеты" (вопросников) обследования больных, страдающих эхинококковой болезнью.

"Карта - анкета" (вопросник) направлена для раннего выявления и для проведения гигиенических и хирургических мероприятий населению страдающих эхинококкозом. В данное время в практическом здравоохранении широко используются "Анкеты - вопросники" для онкологических, урологических больных, а также опросник для раннего выявления заболеваний сердечно - сосудистой системы и других патологий.

Однако, в настоящее время нет данных по разработке "карты - анкеты" (вопросника), которые могли бы помочь целенаправленно и своевременно уточнить причины и условия, способствующие развитию эхинококкоза, вовремя выявить основные клинические проявления заболевания и составить комплексный план проведения лечебно - профилактических мероприятий на всех этапах диагностики и лечения эхинококковой болезни.

Исходя из этих положений нами разработана "карта - анкета" (вопросники) охватывающие гигиенические и хирургические аспекты профилактики эхинококковой болезни.

Карта - анкета разработана сотрудниками кафедры общей хирургии АГМИ совместно со специалистами кафедры гигиены детей, подростков, и гигиены питания ТМА, которая была рассмотрена и одобрена на заседании проблемной комиссии хирургии, гигиены и общественного здравоохранения АГМИ.

Методы обследования.

Карта-анкета по раннему выявлению эхинококковой болезни

Дата заполнения анкеты: "_____" 2020 г.

Карта обследования больных, страдающих эхинококковой болезнью

Сведения о больном

1. Фамилия, имя, отчество обследуемого больного			
2. Пол: муж, жен (подчеркнуть)		Национальность	
3. Дата рождения (число, месяц, год)			
4. Место жительства (город, район, область)			
5. Место работы, учебы, № детского учреждения и род занятий			
6. Профессия, род деятельности в течение жизни			
7. Кем направлено (учреждение)			
8. Первоначальный диагноз			
9. Окончательный диагноз			
10. Случай выявлен при: Профессиональный обследования (1), Обследовании по эпидемиологическим показаниям (2) Обращении за медицинской помощью (3)			
11. Место госпитализации			
12. Клиническая картина болезни на момент выявления: (подчеркнуть) -слабость; -недомогание; -снижение работоспособности; -головная боль; -повышение температуры с ознобом(периодически); -субфебрилитет (периодически); -тошнота (периодически); -вздутие и увеличение живота; -чувства дискомфорта, тяжести в правом подреберье (эпигастрии); -кратковременный кожный зуд, крапивница; -желтушность кожных покровов и склер переходящего характера; -умеренно интенсивные тупые (острые боли в правом подреберье); -кашель (периодически), постоянные; -мокрота выделение (часто, периодически); -кровохарканье; -боли в грудной клетке; -чувство нехватки воздуха; -повышение температуры тела до 40-41 ⁰ С; -озноб, проливные поты.			
13. Дата обследования (число, месяц, год)			
Дата заболевания	Дата обращения	Дата госпитализации	Дата окончательного диагноза
14. Диагноз подтвержден		Дата и место обследования	Результат обследования
Лабораторно			
Цитологический			
Морфологически			
Инструментально	УЗИ		
	КТ, МРТ, МСКТ рентгенологическое исследование		
15. Дата и вид оперативного вмешательства			
16. Химиопрофилактика проводилась (указать препарат и сроки проведения)			

Ответите на нижеследующие вопросы. Ответ обозначается знаками "+"

Обстоятельства и условия, в которых заражения, важные с точки зрения возникновения.

Обстоятельства и условия	Ответы	
	«да»	«нет»
Проживаете ли Вы в эндемичной местности?		
Часто ли Вы выезжаете на сельскохозяйственные и другие работы?		
Часто ли Вы общаетесь с животными: содержания собак (привязное, свободное, бывает в доме)?		
Какова степень контакта с животными тесной (глядите, кормите)?		
Контактируете или не контактируете с животными?		
Часто ли Вы проводите уход за животными в подсобном хозяйстве (например, коровами)?		
Были ли случаи у Вас по месту жительства аварии на водопроводе и канализации?		

Санитарно-гигиенические условия проживания

1. Жилищные условия (соответствующее подчеркнуть) собственный дом, собственная квартира, комната в общей квартире, общежитие
2. Плотность заселения _____ человек в комнатах площадью _____ кв.м. и более
3. Водоснабжение: водопровод колонка, колодец, буровой, привязная вода, открытый водоем
4. Вид сбора и удаление не чистот: канализация выгребная яма, надворный туалет
5. Удаление мусора: мусоропровод, мусоропровод, мусоросборник, контейнер
6. Наличие личного подсобного хозяйства (да) (нет) количества собак и коров
7. Наличие огорода, дачного участка (да) (нет)
8. Санитарное состояние квартиры

Вопросник для выявления гигиенических факторов питания и основных причин, способствующих к развитию эхинококковой болезни (заполняется пациентом, подчеркнуть "да" или "нет" и нужное слово в тексте)

Причины, которые могут привести к заболеванию	«да»	«нет»	«балл»
1. Вы имеете ли представления об эхинококкозе?			
2. Есть ли у Вас дома животные?			
3. Ознакомлены ли Вы с правилами содержания дома животных?			
4. Соблюдаете ли Вы правила ухода за домашними животными и предотвращаете ли фекальные загрязнения окружающей среды?			
5. Имеются ли случаи у Вас тесного контакта с животными?			
6. Соблюдаете ли Вы правила личной гигиены после контакта с животными?			
7. Соблюдаете ли Вы личную гигиену при работе с землёй, а также после ухода за скотом и контактов с шерстью овец?			
8. Соблюдаете ли Вы личную гигиену?			
9. Проводите ли обучение правилами личной гигиены в семье?			
10. Употребляете ли Вы безопасные и качественные пищевые продукты?			
11. Как часто Вы употребляете кипяченную или не кипяченную воду и сырое молоко?			
12. Употребляете ли Вы обработанные мясные продукты?			
13. Употребляете ли Вы тщательно промытые овощи, фрукты, зелень, землянику и клубнику?			
14. Соблюдаете ли Вы правила личной гигиены при контакте с потенциально опасными объектами окружающей среды?			
15. При приготовлении горячих блюд Вы соблюдаете ли с правилами подготовки?			
16. Часто ли Вы употребляете мясные продукты?			
17. Употребляете ли Вы воду из открытого водоема?			
18. Не допускаете ли Вы употребления в пищу сырой воды и овощей, зелени, фруктов не прошедших специальную обработку?			
19. Соблюдаете ли Вы личную профилактику перед едой, после сбора зелени и фруктов?			
20. В связи с большой запылённостью при земляных работах и при уходе домашними животными пользуетесь ли Вы марлевыми масками и респираторами?			

**Вопросник для оперированных больных по поводу эхинококковой болезни
(заполняется пациентом, подчеркнуть "да" или "нет" и нужное слово в тексте)**

Критерии оценки состояния больных в послеоперационном периоде	да	нет	балл
1. Чувствуете ли Вы себя удовлетворительно после выполненной операции?			
2. Если ли у Вас жалобы на данный момент обследования?			
3. Проводилось ли Вам тщательное профилактические обследование в послеоперационном периоде?			
4. Сколько раз Вы обследовались в послеоперационном периоде и какие сроки?			
5. Проводилось ли в послеоперационном периоде Вам контрольное обследование? (УЗИ, лабораторные, флюорография рентгенологическое исследование)			
6. Проявлялись ли у Вас в послеоперационном периоде такие ощущения как (слабость, недомогание, головная боль, повышение температуры с ознобом, тошнота, чувство дискомфорта)?			
7. Если у Вас в послеоперационном периоде возникали подобные ощущения, то обращались ли Вы за медицинской помощью и получали ли соответствующее лечение?			
8. Соблюдаете ли Вы тщательный уход за дренажными трубками?			
9. Контролируете ли Вы за характером и количеством выделяемой жидкости из дренажных трубок?			
10. Обращаете ли Вы внимание на цвет выделяемой жидкости из дренажных трубок?			
11. Не забываете ли Вы о периодическом промывание дренажных трубок антисептическими растворами, если это было рекомендовано специалистами?			
12. Были ли случаи, когда дренажные трубки не стали функционировать?			
13. Проводились ли Вам в отдалённом послеоперационном периоде дополнительные клиничко-инструментальные и лабораторные методы исследования?			
14. Соблюдали ли Вы в послеоперационном периоде диетотерапию?			
15. Соблюдаете ли Вы правила личной гигиены?			
16. Состояли ли Вы в послеоперационном периоде на диспансерном наблюдении и сколько времени?			
17. Получали ли Вы антипаразитарные препараты в дооперационном периоде?			
18. Назначены ли были Вам профилактические антипаразитарные препараты в период обследования врачами по месту жительства?			
19. Проводилось ли Вам антипаразитарная фармакотерапия в амбулаторных условиях?			
20. В послеоперационном периоде были ли Вам назначены антипаразитарные препараты?			
21. Каких из перечисленных антипаразитарных препаратов Вам были рекомендованы в послеоперационном периоде? (подчеркнуть) а. – альбендозол б. – зентел с. – мебендозол			
1. Сколько времени Вы в послеоперационном периоде принимали антипаразитарные препараты? (указать сроки употребления). - в течении одной недели а. - в течении трех и четырех недель б. - в течении трех и шести недель с. - в течении 1-3 месяца d. - в течении 3-6 месяца			
2. Соблюдалась ли цикловая дозировка по приему антипаразитарных препаратов в послеоперационном периоде?			
3. Сколько циклов антипаразитарной фармакотерапии проведено Вам в послеоперационном периоде?			
4. Из членов семьи и родственников оперировались ли по поводу данного заболевания?			

— Карта - анкета" предназначена для медицинских работников, врачей сельского пункта, хирургов и среднего медицинского персонала, для врачей семейной поликлиники, подростковых и детских поликлиник.

В карту - анкету включены следующие вопросы:

— сведения о больном страдающим эхинококковой болезнью;

— обстоятельства и условия, в которых заражения важные с точки зрения возникновения;

— санитарно - гигиенические условия проживания больных страдающих эхинококковой болезнью;

— вопросники для выявления гигиенических факторов питания и основных причин, способствующих к развитию эхинококковой болезни.

— вопросники для оперированных больных по поводу эхинококковой болезни.

— «Карта - анкета» (вопросник) заполняется больными страдающими эхинококковой болезнью и оперированные по поводу данного заболевания отвечая на указанные вопросы, подчеркнув "да" или "нет" и нужное слово в тексте.

Разработанная "карта - анкета" (вопросник) предназначена;

— лицам, у которых профессиональная деятельность тесно связана с животноводством;

— лицам, входящим в группу риска;

— лицам, работающим в сфере сельского хозяйства;

— лицам, которые имеют тесный контакт с животными;

— лицам, проживающих в сельских районах с высоким уровнем заболеваемости;

— оперированным больным по поводу эхинококковой болезни.

На основании результатов исследований "карт - анкет" больных страдающих и оперированных по поводу эхинококковой болезни будут тщательно анализированы основные причины и условия развития заболевания; будут оцениваться состояние оперированных больных.

Вывод

Таким образом, разработанная "карта - анкета" (вопросник), по всей вероятности, будет способствовать к раннему выявлению основных причин и клинических признаков заболевания, а также качественно оценить состояние оперированных больных, даст возможность своевременно и целенаправленно составить план проведения профилактических, гигиенических и хирургических мероприятий в регионах высокого уровня заболевания эхинококковой болезнью.

Кроме этого "карта - анкета" на наш взгляд будет служить как основным критерием оценки проведения антипаразитарной терапии как в до-, так и в послеоперационном периоде, а также качественно оценивать эффективность проводимых гигиенических и хирургических аспектов профилактики при эхинококковой болезни.

Разработанная "карта - анкета" с участием специалистов в области гигиены и хирургии, на наш взгляд является весьма простым и доступным, а также научно-обоснованным, эффективным и перспективным методом обследования больных эхинококковой болезнью и может быть рекомендовано для широкого пользования в практическом здравоохранении. Исследования в этом направлении продолжаются и результаты которых, будут сообщаться в последующих научных публикациях.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Ахмедов И.Г. Рецидив эхинококковой болезни; патогенетические аспекты, профилактика, ранняя диагностика и лечение. Хирургия. 2006; 4: 52 - 7.
2. Каримов Ш.И. Проблема эхинококкоза в Узбекистане - достижение и перспективы. Хирургия эхинококкоза. Тез. Докл. Международ. Симп. 5 - 6 мая 1994 г. Узбекистан, Хива, 1994; 1 - 5.
3. Каримов Ш.И., Ким В.Л., Кротов Н.Ф. и др. Проблемы и перспективы хирургического лечения эхинококкоза печени. Анналы хирургической гепатологии. 2008; 13(1): 56-60.
4. Назыров Ф.Г., Ильхамов Ф.А. Классификация эхинококкоза печени и методов его хирургического лечения, Анналы хирургической гепатологии. 2005; 10(1): 8 - 11.
5. Шевченко Ю.Л., Назыров Ф.Г. Хирургия эхинококкоза. Монография, Москва, 2016; 287 стр.

Поступила 09.09. 2020