

616.34—002.9:[374.6:613.294]:356.33

PRÍSPEVOK K PROBLEMATIKE ČREVNÝCH PARAZITÓZ U ÚČASTNÍKOV KUCHÁRSKEHO KURZU V ARMÁDE

M. LOFAYOVÁ, K. SOBOTA, L. KVASZ

2. okruhový hygienicko-epidemiologický oddiel v Bratislave

Klinika infekčných chorôb LFUK v Bratislave

Parazitologický ústav LFUK v Bratislave

V súčasnom období pri intenzívnom rozvoji rôznych foriem kolektívneho stravovania vzrastá význam pozornosti hygienicko-epidemiologickej služby osobám pracujúcim v potravinárstve a taktiež zamestnancom, ktorí priamo pracujú s prípravou jedál. Hygienické predpisy nariaďujú a taktiež sa robí pravidelné mikrobiologické vyšetrenie týchto osôb. Nie je zaužívaným zvykom robiť parazitologické vyšetrenia, a tak nie je známa ani frekvencia výskytu parazitov, hoci ich výskyt je epidemiologicky závažný.

V tejto práci sme sa zamerali na zistenie frekvencií črevných parazitov u budúcich kuchárov určených pre zariadenia hromadného stravovania v špecifických podmienkach armády.

Materiál a metódy

V priebehu roku 1970 a 1971 sme vyšetrili na črevné parazity 177 účastníkov kuchárskeho kurzu z rôznych oblastí celého Slovenska vo veku 18 až 21 rokov. Vyšetrili sme 3 vzorky stolice od každej osoby a 3 perianálne stery. Stolicu sme spracovali koncentračnou metódou podľa Telemanna a Fausta. Perianálne stery sme odobrali na priesvitné lepiace pásy podľa Grahama—Brumpta.

Úlohou práce bolo hlavne zistiť premorenosť črevnými parazitmi u účastníkov kuchárskeho kurzu a možnosti ich sanácie.

V liečbe sme použili u enterobiázy a askariózy piperazinový preparát Helmirazín v 2 dávkach po 2,7 g (1. dávka na obed a ďalšia na nasledujúci deň ráno). U trichocefalózy sme aplikovali 0,5% vodný roztok peroxidu vodíka v dávkach 0,5 l denne v aplikácii per os a per

rektum po dobu 15 dní. U pacienta s teniázou sme použili Atebrin v dávke 0,9 g vo fyziologickom roztoku a 15 g Karlovarskej soli vo vodnom roztoku v intraduodenálnej aplikácii. V dvoch prípadoch lamblíazy sme použili Metronidazol v dennej dávke 700 mg po dobu 8—10 dní.

Výsledky

Zo 177 vyšetrených osôb bolo postihnutých s jedným až tromi parazitmi 49 (27,62 %). Enterobius vermicularis sme našli u 36 (20,33 %). Trichuris trichiura u 8 (4,51 %) a Ascaris lumbricoides v 2 prípadoch (1,13 %). Taenia saginata sa našla v 1 prípade (0,56 %) a z protozoí sme zistili Lamblia intestinalis u 2 (1,13 %) prípadov.

Liečebný efekt Helmirazínu pri enterobiáze a askarióze sme z technických príčin nemohli skontrolovať. Z 8 hospitalizovaných pacientov s trichocefalózou sme úspech liečby zaznamenali u 6. U zbývajúcich dvoch došlo iba k zníženiu počtu vajčiek. U pacienta s teniázou sa efekt liečby potvrdil odchodom parazita so skolexom. U lamblíazy, kde sme podávali Metronidazol, sme zaznamenali liečebný efekt u oboch pacientov.

Diskusia

Z epidemiologického hľadiska zo zistených parazitóz majú význam enterobiáza a lamblíaza, ktoré patria medzi kontaktné parazitózy. Hlavnou cestou šírenia u oboch parazitóz je priamy kontakt so zdrojom, tj. infikovanou osobou, ale okrem toho, ako ukazujú práce [2, 4], je možnosť

nákazy i nepriamou cestou znečistenými predmetmi prostredia, kde sa tieto osoby pohybujú. Význam oboch parazitóz v našom súbore je podmienený najmä tým, že sa jedná o pracovníkov zamestnaných v kuchyni, ktorí majú možnosť svojich spolupracovníkov infikovať a môžu slúžiť ako zdroj nákazy pre stravníkov.

Bežne používané dezinfekčné prostriedky sú nedostatočne účinné na cysty lamblíí, u ktorých je nutné používať roztoky Lyzolu a Fenolu (1). Vajíčka *Enterobius vermicularis* vo vlhkom prostredí, ako sú priestory v kuchyni, si zachovávajú infekciozitu až po dobu 2 týždňov (3), čím do značnej miery prispievajú k rozširovaniu nákazy.

Hygienické pomery v kuchyňských priestoroch často nevyhovujú hygienickým normám, preto zároveň chceme upozorniť na dôležitosť a nutnosť preventívneho parazitologického vyšetrenia u pracovníkov v kuchyni a v potravinárstve.

Z horeuvedených skutočností vyplýva nutnosť opakovanej liečby u oboch uvedených parazitóz v časovom intervale, ktorý zapadá do ich biologického cyklu.

Práca bola prednesená na vedeckej konferencii na tému Aktuálne problémy humánnej parazitológie v dňoch 16. a 17. septembra 1971 v Bratislave.

Súhrn

Autori v priebehu roku 1970/71 vyšetřili na črevné parazity 177členný kolektív kuchárskoho kurzu z rôznych oblastí Slovenska vo veku 18—21 rokov.

Výsledky vyšetřenia poukazujú na značnú premo-
renosť enterobiázou, ktorú zistili v 20,33 % prípadov. Trichocefalózu našli v 4,51 %, askaridózu v 1,13 %, teniázu v 0,56 % a lambliazu v 1,13 % prípadov.

V liečbe enterobiázy a askaridózy použili piperazínový preparát Helmirazín v dvoch dávkach po 2,7 g [1 dávka na obed a ďalšia na nasledujúci deň ráno]. Týmto preparátom preliečili ambulantne všetkých účastníkov kurzu. Kontrolu účinnosti lieku u enterobiázy a askaridózy z technických príčin ne-
robili. Trichocefalóza bola preliečená 0,5% peroxidom vodíka v dávke 0,5 l denne v aplikácii per os a per rectum po dobu 15 dní. Pri kontrole z 8 pacientov zostalo negatívnych 6. U 1 pacienta s teniázou použili Atebrín v dávke 0,9 g vo fyziologickom roztoku a 15 g Karlovarskej soli vo vodnom roztoku v intraduodenálnej aplikácii. Efekt liečby sa potvrdil odchodom parazita so skolexom. V liečbe lambliazy u dvoch pacientov bol účinný Metronidazol, ktorý podávali v dennej dávke 750 mg po dobu 8—10 dní.

Vedľajšie účinky liečby u pacientov nepozorovali.

Literatúra

1. Červa, L.: Resistence cyst *Lamblia intestinalis* vůči zevním faktorům. Čs. parazitol., 1955, II, 17—21.
2. Červa, L.: Výsledky koprologického vyšetřování dětských domovů pražského kraje. Čs. parazitol., 1955, II, 22—34.
3. Jírovec, O.: Parasitologie pro lékaře, Praha, Stát. zdrav. nakl. 1954.
4. Sobota, K., Kvasz, L., Lofayová, M.: Príspevok k problematike enterobiázy. Bratisl. lek. Listy, 1971, 4, 417—423.