

## Výskyt parazitárnych a infekčných ochorení v rómskej populácii vo Východoslovenskom regióne

*Lovayová V., Rimárová K. \*, Pastvová L., Nagyová M., Kmeťová M., Sabol M., Siegfried L.*

Ústav lekárskej a klinickej mikrobiológie, UPJŠ LF a UNLP v Košiciach

\*Ústav verejného zdravotníctva, UPJŠ LF v Košiciach

### Abstrakt

Problematika sociálneho vylúčenia rómskeho etnika na Slovensku reprezentuje fenomén, ktorého dôsledky predstavujú vážne spoločenské problémy. Sociálna exklúzia a marginalizácia Rómov sa týka veľkého množstva lokalít, ktoré sa typovo od seba odlišujú. Klasifikovať ich môžeme na základe miery vylúčenia (geografického, sociálneho, ekonomického, kultúrneho), ale aj na základe životného štandardu jeho obyvateľov. Spektrum týchto lokalít otvárajú miesta, ktoré sú integrovanou súčasťou miest a obcí a uzatvárajú ich úplne izolované lokality, ktorých príkladom sú osady na východnom Slovensku.

**Kľúčové slová:** majorita, etnikum, parazitárne nákazy

Zmeny, ktoré nastali po roku 1989, sa dotkli aj oblasti zdravotnej starostlivosti. Za najzásadnejšie zmeny sa považuje zavedenie poisťného systému a presun zodpovednosti za zdravotný stav jedinca. Podľa Radičovej (2002) sa tieto faktory odrazili na „zhoršenom zdravotnom stave rómskej populácie. “Pri porovnávaní zdravotného stavu majoritnej a rómskej populácie, je stav rómskej populácie hodnotený ako horší (Šaško 2002). K zhoršujúcemu sa zdravotnému stavu Rómov žijúcich vo vylúčených lokalitách prispievajú nasledujúce faktory: zanedbávanie prevencie, život v sociálne znevýhodnenom prostredí, nedostatočné hygienické návyky, zlá životospráva. Je potrebné, aby si jedinci z takéhoto prostredia osvojili zásady hygienickej a zdravotnej prevencie. Kľúčovým prvkom procesu zlepšovania situácie v tejto oblasti je participácia samotných Rómov (Šaško 2002).

Cieľom zdravotných programov je zníženie nerovností v zdraví marginalizovaných skupinách obyvateľstva a pritom sa zamerať na nástroje, ktoré budú viesť k zvýšeniu individuálnej zodpovednosti za zdravie, vzdelanie, zamestnanie a sociálny status. V súčasnosti nám na to slúžia regionálne úrady verejného zdravotníctva (RÚVZ), ktoré sú zodpovedné za zdravotnú výchovu, sledovanie rizík ohrozujúcich zdravie, sociálno-ekonomické podmienky zdravia a zmierňovanie nerovností v prístupe ku zdraviu. Úrady verejného zdravotníctva pripravili aj systém terénnych zdravotníckych asistentov vo svojej pôsobnosti ako súčasť odborov podpory zdravia (Hulanská, 2006, [www.uvzsr.sk](http://www.uvzsr.sk)).

Národný akčný plán SR k dekáde začleňovania Rómskej populácie v období 2005 – 2015 tvoria základné priority a to: vzdelanie, zamestnanie, zdravie a bývanie.

V rokoch 2007 - 2008 prebiehala pilotná štúdia projektu "Primárna prevencia črevných parazitárnych nákaz u detí predškolského veku", ktorá nadväzovala na projekt z roku 2003. Hlavným cieľom bolo získať obraz o prevalencii črevných parazitárnych nákaz u detskej populácie vo vybraných obciach územného obvodu Košice- okolie a zistiť možné trendové súvislosti.

Celkovo sa zaznamenalo 24 pozitívnych nálezov. Percentuálne zastúpenie troch diagnostikovaných druhov črevných parazitov - *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Entamoeba coli* (komezál). Empiricky je potvrdené, že u nás najrozšírenejším helmintom je *Enterobius vermicularis*, nachádzaný hlavne v perianálnych zlepkov, vo vzorkách stolice je najčastejším *Ascaris lumbricoides*, z črevných prvokov dominuje *Giardia intestinalis* (Koňaková, 2002).

Výskyt črevných parazitárnych nákaz v SR vzhľadom na jej geografickú polohu a dobré hygienické podmienky je pomerne nízky, aj keď u detí pochádzajúcich z rómskych rodín bol ich výskyt vyšší než u ostatnej detskej populácie (Schnitzerova a kol., 2005).

Nepriaznivé sociálne podmienky ovplyvňujú aj zvýšený výskyt iných prenosných chorôb. Rómovia sú rizikovou skupinou z hľadiska výskytu tuberkulózy (TBC). V r. 2008 v Národnom registri TBC zaznamenali 652 prípadov, čo je incidencia 12,07 na 100 000 obyvateľov. Na tomto počte sa Rómovia podieľali v 115 prípadoch (17,6 %), čo v porovnaní s rokom 2007 (96 prípadov t.j. 13,56 % u Rómov) znamená zvýšenie skoro o tridsať percent.

V práci Nesvadbovej - UVZSR sa všetkých 18 sledovaných infekčných nákaz vyskytlo častejšie u Rómov v porovnaní s nerómskou populáciou. Salmonelóza bola 3,8-krát častejšia, svrab 33 krát častejšia, pedikulóza bola 250-krát častejšia, hepatitída A 58 krát, hepatitída B 16,6-krát, hepatitída C 15 krát, syfílis bol 2,8-krát častejší (www.uvzsr).

V roku 2007 bolo na Slovensku bolo hlásených 970 prípadov vírusovej hepatitídy. Z toho 547 akútnych foriem a 423 chronických foriem. Okrem toho bolo hlásených 466 prípadov novo zistených nosičov HBsAg. Za rok 2007 bolo hlásených o 17 % menej prípadov VHA ako v roku 2006 a o 32 % menej oproti päťročnému priemeru (www.uvzsr.sk). V analyzovanom roku 2007 bol naopak hlásený zvýšený výskyt hepatitídy C, čo je o 23 % viac ako v roku 2006 a o 19 % viac oproti päťročnému priemeru. Chronická hepatitída B mala za rok 2007 dvojnásobný vzostup oproti predchádzajúcemu roku 2006. Ľahký spôsob prenosu a šírenia žltacky typu A ako i vysoká vnímavosť populácie, zvyšuje opodstatnenosť očkovania proti žltacke typu A i v priemyselne vyspelých štátoch s nízkym výskytom tohto ochorenia (Sláčiková, 2006).

V rámci projektu „Rizikových faktorov vírusovej hepatitídy B/C a metabolického syndrómu v skupine obyvateľstva žijúceho v rómskych osadách“ sa v roku 2011 na imunoserologickom oddelení Ústavu lekárskej a klinickej mikrobiológie UN LP v Košiciach vyšetřilo 838 vzoriek respondentov (433 z rómskych osád/403 z majoritnej populácie) vo veku 18 až 55 rokov žijúcich v Košickom regióne. Vo všetkých vzorkách bol vyšetřený moč aj krv (Hubková a kol., 2012). Screeningovým vyšetřením prítomnosti povrchového antigénu hepatitídy B (HBsAg) bolo zistených 68 (8,11 %) pozitívnych a 772 negatívnych (92,12 %) vzoriek respondentov. Vyšetřovaním prítomnosti protilátok anti HBs sa zistilo 144 (16,8 %) pozitívnych vzoriek s nameranými hodnotami viac ako 200 IU/ml, 123 (14,7 %) pozitívnych vzoriek s hodnotami do 200 IU/ml a 571 negatívnych vzoriek sledovaných respondentov čo je 66,6 % z celkového počtu vzoriek. Zisťovaním prítomnosti protilátok HBe-total bolo zistených 298 (34,8 %) pozitívnych a 540 (63 %) negatívnych vzoriek respondentov. Vyšetřovaním prítomnosti protilátok proti hepatitíde C (anti HCV) sa zistili len 3 pozitívne vzorky (0,4 %) a 835 (97,4 %) negatívnych vzoriek respondentov.

Na základe zistených výsledkov boli pacienti s pozitívnymi výsledkami odporúčaní na ďalšie kompletne vyšetřenie na Klinikum infekčnej a cestovnej medicíny UN LP.

Slovensko patř medzi krajiny s vysokým hygienickým a sociálno-ekonomickým štandardom, čomu zodpovedá aj celkovo pomerne nízka prevalencia a incidencia vírusových hepatitíd v bežnej populácii. Podobne ako vo svete, aj u nás je možné definovať určité rizikové faktory parenterálneho aj fekálno-orálneho spôsobu šírenia infekcií, ktoré priamo alebo nepriamo vytvárajú predpoklady na vznik infekcií týmito vírusmi. Okrem iných je v tomto zmysle aj rómska populácia v SR považovaná za časť obyvateľstva s relatívne vyšším rizikom výskytu vírusových hepatitíd. Vírusové hepatitídy sú taktiež jednou z príčin vzniku chronických chorôb pečene a aj napriek v praxi používaných a účinných preventívnych opatrení predstavuje stále medicínsky a spoločenský problém (Sláčiková, 2006).

Zdravotný stav Rómov na Slovenku ale aj vo svete je nepriaznivý. Vysoký výskyt kongenitálnych ochorení, infekčných nákaz so sezónnym výskytom, parazitárne ochorenia, úrazov sprevádzajú detský vek rómskych detí v rómskych osadách. Výrazný vplyv na zdravie rómskeho obyvateľstva majú aj ekonomické a sociálne faktory (nízky príjem, nízka úroveň vzdelania, chudoba, nepriaznivé bytové podmienky). Zdravie Rómov je základnou prioritou všetkých svetových projektov. Poukazujú na potreby, integráciu a zamedzeniu diskriminácie marginalizovaných rómskych obyvateľov.

### **Pod'akovanie**

*Prácat bola čiastočne podporená Roche Slovensko s.r.o. a vznikla pri riešení projektu CEMIO - ITMS: 26220120058 (100 %).*

### **Použitá literatúra**

1. Hubková B, Ďurovcová E, Birková A, Guzy J, Mareková M, Rácz O, Hepa-Meta team: Hodnotenie zdravotného stavu marginalizovaných Rómskych komunít na Východnom Slovensku, močové parametre. *Laboratórna Diagnostika*, 2012, roč. 17, č. 1, s. 38-47.
2. Hulanská, K.: Program podpory zdravia znevýhodnených komunít na Slovensku 2007-2015. Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky. Publikované: *Zdravotná starostlivosť v sociálne vylúčených romských komunitách*. 2006, s 47-48.
3. Koňáková, G.: Súčasný stav diagnostiky črevných parazitóz v SR (správa NRC pre črevné parazitózy za rok 2002), Košice, 2002.
4. Radičová, I. 2002. Rómovia na prahu transformácie. In Vašečka, M. 2002. Čačipen pal o Roma. Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku. Bratislava: IVO.
5. Schnitzerová E. et al. Primárna prevencia črevných parazitárných nákaz u romských detí predškolského veku (vybrané výsledky projektu). In: Zborník príspevkov z vedeckej konferencie 32. dni zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu. Bratislava, 2005, s. 32, ISBN 80-7159-158-0.
6. Sláčiková M. Akútna problematika vírusovej hepatitídy typu A a typu B. *Via practica*, 2006, s. 351-355.
7. Šaško, P.: Zdravotná situácia rómskej populácie. In Vašečka, M. 2002. Čačipen pal o Roma. Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku. Bratislava: IVO.
7. [www.uvzs.sk](http://www.uvzs.sk)