

Гельминтозы у детей



Гельминтозы у детей

- ▶ Гельминтозы у детей - паразитарные заболевания человека, вызываемые низшими червями (гельминтами), характеризующиеся затяжным течением и широким диапазоном проявлений. По данным ВОЗ, практически каждый человек в течение жизни переносит то или иное паразитарное заболевание. Дети являются категорией, наиболее подверженной гельминтным инвазиям; среди общего числа зараженных доля детей до 14 лет составляет 80-85%.



▶ **Гельминтозы** у детей могут маскироваться под различные инфекционные и неинфекционные заболевания, обусловливая трудности диагностики, отягощение уже имеющейся патологии и ее хронизацию в детском возрасте. У привитых детей, страдающих гельминтозами, отмечается уменьшение постvakцинальных титров антител в 2–3 раза по сравнению с детьми без паразитарной инвазии, а, следовательно – недостаточный уровень специфического иммунитета и повышенная восприимчивость к различным инфекциям.

В **педиатрии** проблема профилактики и диагностики гельминтозов у детей имеет большую медико-социальную значимость.



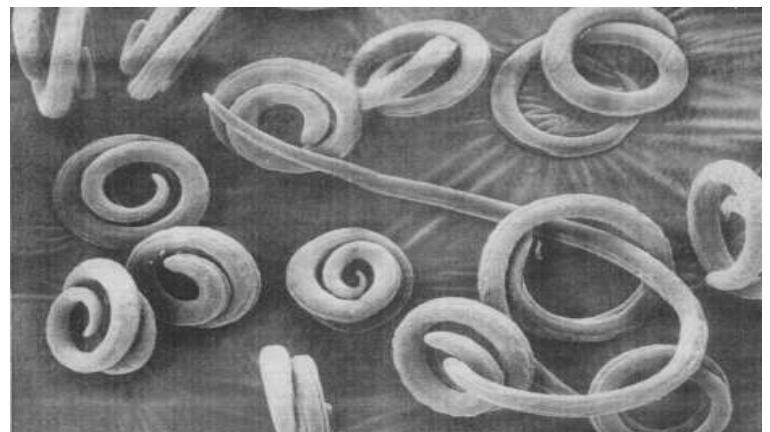
Классификация гельминтозов у детей

В зависимости от реализации жизненного цикла паразитических червей различают:

- ▶ **контактные гельминтозы** у детей ([энтеробиоз](#), [гименолепидоз](#))
– характеризуются выделением паразитами инвазионных (заразных) яиц, которые через загрязненные руки и предметы обихода попадают в организм ребенка;
- ▶ **геогельминтозы** ([аскаридоз](#), [стронгилоидоз](#), [анкилостомидоз](#))
– характеризуются выделением паразитами незрелых яиц, которые должны пройти часть своего развития в почве. В организме человека паразиты попадают, достигнув инвазионной стадии;
- ▶ **биогельминтозы** (тениидозы, [описторхоз](#), [шистосомозы](#), [эхинококкоз](#) и др.) – характеризуются дозреванием личиночных форм в организме промежуточных хозяев (клещей, рыб, моллюсков и т. п.), прежде чем паразиты становятся заразными для человека.

Насчитывается свыше 250 видов гельминтов

- ▶ 50%–круглые–нematоды
- ▶ 50%–плоские
- ▶ Среди плоских:
ленточные
- ▶ Сосальщики



С учетом типа возбудителей гельминтозы у детей подразделяются на следующие виды:

| | | |
|--|--|---|
| нематодозы – вызываемые круглыми червями (аскаридами, острицами, власоглавами и др.) | цестодозы – вызываемые ленточными червями (широким лентецом, свиным цепнем и др.) | трематодозы – вызываемые сосальщиками (кошачьей двуусткой, легочным сосальщиком, печеночным сосальщиком и др.). |
|--|--|---|

Причины гельминтозов у детей



- ▶ Высокая заболеваемость детей гельминтозами объясняется широкой распространностью различных форм паразитов (цист, яиц, личинок) в окружающей среде и недостаточным уровнем развития гигиенических навыков.
- ▶ Большинство гельминтозов у детей, вызываемых нематодами, проходит двухфазное течение: личиночную стадию и стадию паразитирования взрослых особей в кишечнике. Источником заражения служит больной человек, выделяющий яйца гельминтов с фекалиями в окружающую среду. В течение 2–3-х недель дозревание яиц происходит в почве; заражению способствует употребление загрязненных яйцами паразитов воды, фруктов, овощей. Отдельно среди нематодозов стоит энтеробиоз, имеющий контактный путь передачи и часто поражающий целые коллективы (семью, группу детского сада, школьный класс).

- ▶ Цестодозы и трематодозы у детей встречаются гораздо реже, чем гельминтозы, вызываемые круглыми червями. Заражение обусловлено употреблением в пищу мяса и рыбы, не прошедших должной термической обработки, обсемененных овощей или воды. Локализация поражений может включать тонкую кишку, паренхиму печени и ее протоки, легкие и бронхи.
 - ▶ В патогенезе гельминтозов у детей выделяют острую и хроническую фазы. Продолжительность острой стадии составляет от 2–3 недель до 2–х месяцев с момента инвазии; в этот период основные клинические проявления связаны с развитием общих аллергических реакций на чужеродные антигены паразитов. При переходе острой фазы гельминтозов у детей в хроническую ведущую роль в патогенезе играет токсическое влияние продуктов жизнедеятельности гельминтов на организм; травматическое и механическое воздействие на органы, в которых обитают паразиты; нарушение обменных процессов, вторичные иммунодефициты. Некоторые гельминтозы повышают риск развития опухолей у детей: холангииомы (клонорхоз, описторхоз), рака мочевого пузыря или папилломатоза кишечника (шистосомозы).

Симптомы гельминтозов у детей

- ▶ В острой фазе гельминтозов у ребенка отмечается рецидивирующая зудящая кожная сыпь по типу крапивницы, лихорадка, лимфаденит, артралгии и миалгии. Может развиваться легочный синдром, сопровождающийся длительным сухим кашлем с астматическим компонентом, одышкой, болями в груди; при аскаридозе иногда возникает эозинофильный плеврит и кровохарканье. Отечный синдром (при трихинеллезе, трихоцефалезе) может включать локальные или генерализованные отеки, в т. ч. отек Квинке.
- ▶ Типичным для острой фазы гельминтозов у детей является абдоминальный синдром, характеризующийся метеоризмом, неустойчивым стулом (запорами, диареей), тошнотой, отрыжкой и т. п. Боли в животе могут носить «летучий» характер либо быть упорными, сильными, имитирующими клинику острого живота. Синдром интоксикации и астеноневротических расстройств включает беспричинный субфебрилитет, слабость, нарушения сна, брексизм, раздражительность, судороги.
- ▶ Хроническое течение гельминтозов у детей сопровождается вялостью, снижением успеваемости и работоспособности, плохим аппетитом, потерей массы тела, анемией и т. д. Ряд хронических кожных заболеваний (атопический дерматит, псориаз, экзема, себорея, угри, ломкость ногтей), патология респираторного тракта (ринит, трахеит, астматический бронхит) и половых органов (рецидивирующие вульвиты у девочек) также могут являться следствием гельминтозов у детей. Дети, страдающие гельминтозами, относятся к категории часто болеющих; у них нередко возникают рецидивирующие ОРВИ, стоматиты, гингивиты, гнойничковые заболевания кожи.

Осложнения гельминтозов у детей

- ▶ Следствием массивной инвазии при аскаридозе может стать кишечная непроходимость, механическая желтуха, панкреатит. Осложнениями энтеробиоза у детей обычно служат пиодермии, экзема перианальной области, вульвовагиниты, недержание мочи, аппендицит.
- ▶ Токсокароз, характеризующийся миграцией в организме человека и тканевой инвазией личинок гельминтов, при поражении дыхательных путей может вызывать острую легочную недостаточность, а при поражении глаз – одностороннее снижение остроты зрения или косоглазие. Течение трихинеллеза может осложняться перфорацией стенки кишки, менингоэнцефалитом, гепатитом.
- ▶ При описторхозе отмечается поражение печени и желчевыводящих путей; в хронической фазе развивается гастродуоденит, холецистит, холангит, панкреатит.

Диагностика гельминтозов у детей

- ▶ Большой полиморфизм проявлений глистной инвазии способствует тому, что с гельминтозами у детей может столкнуться практически любой детский специалист: педиатр, детский инфекционист, детский пульмонолог, детский гастроэнтеролог, детский аллерголог-иммунолог, детский дерматолог, детский хирург и др. Поэтому дети с хроническими дерматозами, гастроэнтерологической патологией, бронхо-легочными заболеваниями, аллергическими реакциями должны быть обязательно обследованы на предмет гельминтозов.
- ▶ В острой фазе гельминтозов у детей отмечаются изменения со стороны крови: эозинофilia, повышение биохимических проб печени (АЛТ и АСТ, билирубина, тимоловой пробы, щелочной фосфатазы). На ранних этапах могут быть информативными серологические методы: РИФ, ИФА, РНГА, РСК и др.
- ▶ Биологическим материалом для выявления возбудителей гельминтозов у детей может служить кровь, фекалии, желчь, мокрота, соскоб/мазок с перианальной области. Наиболее часто для диагностики различных форм гельминтозов у детей проводится исследование кала на яйца глистов, гистологическая копрограмма. Для обнаружения яиц остириц выполняется соскоб на энтеробиоз с перианальных складок.
- ▶ При эхинококкозе важное диагностическое значение имеют инструментальные методики (рентгенография, УЗИ, КТ, МРТ, эндоскопия у детей), выявляющие кисты печени, легких, головного мозга и др. органов. При трихинеллезе осуществляется биопсия кожи и мышц с целью обнаружения личинок паразита. При описторхозе необходимо проведение дуоденального зондирования с исследованием содержимого 12-перстной кишки.
- ▶ Для диагностики гельминтозов у детей могут применяться кожные аллергические пробы.

Лечение гельминтозов у детей

- ▶ Этиотропная терапия гельминтозов у детей проводится противогельминтными препаратами. Основным принципом лечения является подбор препарата, обладающего ларвицидным (уничтожающим личинки), овицидным (уничтожающим яйца), вермицидным (уничтожающим взрослых паразитов) действием. После проведения курса терапии обязательно контрольное паразитологическое обследование.
- ▶ При назначении антигельминтного препарата учитывается форма гельминтоза у детей, фаза болезни, сопутствующие заболевания. Одни и те же препараты эффективны в отношении ряда гельминтозов у детей: так, албендазол и мебендазол используются при аскаридозе, энтеробиозе, трихинеллезе, трихоцефалезе; пирантел – при энтеробиозе и аскаридозе; празиквантел – при описторхозе, шистосомозе, дифиллоботриозе, тениидозах и т. д. Для успешной дегельминтизации детей необходимо одновременное пролечивание всех членов семьи или коллектива; соблюдение гигиенического режима для профилактики реинвазии. После основного курса терапии гельминтоза обычно проводится повторное лечение ребенка через 10–14 лет.
- ▶ Для купирования аллергических проявлений, сопровождающих течение гельминтозов у детей, назначаются антигистаминные препараты. При наличии интоксикационного синдрома проводится оральная или инфузионная дезинтоксикация. Тяжелые формы гельминтозов у детей, протекающие с явлениями васкулита, арахноидита, миокардита, служат основанием для назначения глюкокортикоидов.

Профилактика гельминтозов у детей

- ▶ Первичная профилактика всех видов гельминтозов включает формирование у детей гигиенических навыков, употребление кипяченой воды и продуктов, прошедших достаточную термическую обработку, тщательное мытье рук, овощей и фруктов.
- ▶ Для предупреждения распространения гельминтоза внутри коллектива, необходима изоляция больного ребенка, использование индивидуальных средств гигиены и посуды, проведение вакцинации и дегельминтизации домашних животных. Специфическую медикаментозную профилактику гельминтозов рекомендуется проходить детям и взрослым дважды в год (осенью и весной) препаратами с широким спектром активности в отношении гельминтов (например, албендазолом).