

Лямблиоз у детей



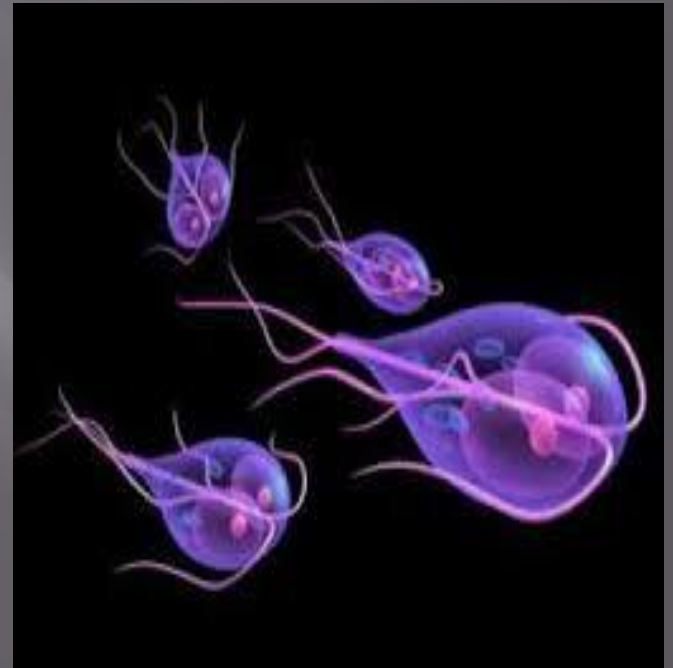
Лямблиоз

одна из наиболее распространенных паразитарных инвазий. Паразитируя в кишечнике, лямблии нарушают структуру и функцию тонкой кишки, приводя к рецидивирующим или упорным клиническим проявлениям, как правило, сочетающим болевые, диспепсические и астеноневротические симптомы. Признаки сходны с таковыми при других вариантах патологии гастродуоденальной зоны, кишечника, желчевыводящих путей, что делает клиническую диагностику практически невозможной.

Рациональное применение комплекса доступных диагностических тестов, а также четкое следование утвержденным рекомендациям по лечению лямблиоза у детей позволяет избежать гипердиагностики заболевания и повысить эффективность терапии.

На долю лямблиоза

- ▣ инвазии, вызываемой присутствием в полости тонкой кишки человека паразитических жгутиконосцев рода *Lamblia*, *Lamblia intestinalis* (*Giardia lamblia*), приходится до 200 млн случаев заражения в год. При этом распространенность лямблиоза среди детского населения в 4–8 раз превышает таковую у взрослых

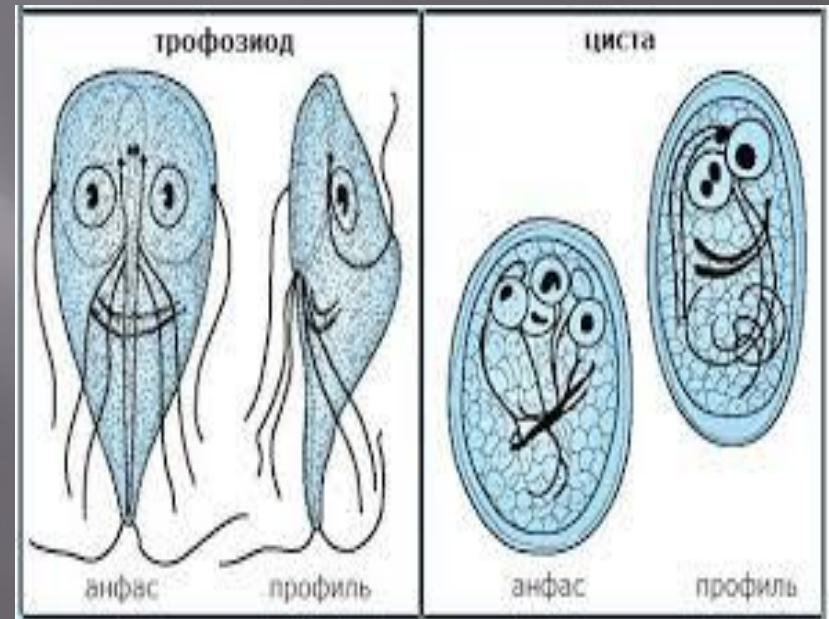


Заражение человека происходит только перорально, при проглатывании зрелых инвазионных цист.

- ▣ Механизм передачи — фекально-оральный. Ведущим путем распространения возбудителя является водный. Помимо водного, реализуются пищевой и контактный пути, причем последний имеет большое значение в детских коллективах, где передача лямблиозной инфекции осуществляется через игрушки, посуду, общее полотенце, на котором цисты способны сохранять жизнеспособность от 6 ч до 2 сут.

Жизненный цикл

- ▣ лямблий, как и многих других простейших, включает существование организма на вегетативной (трофозоит) и покоящейся (цистной) стадии.



- ▣ Наибольшую важность представляет активная размножающаяся вегетативная стадия. Заселяя щеточную кайму и отсасывая продукты гидролиза, лямблии воздействуют на процесс мембранного пищеварения и могут стать причиной изменения функционального состояния эпителия ворсинок.
- ▣ Механическое повреждение слизистой оболочки тонкого кишечника и разрушение гликокаликса лямблиями способствуют активации условно-патогенной и патогенной микрофлоры с развитием дисбиоза.
- ▣ Продукты метаболизма и гибели лямблий, всасываясь из кишечника, вызывают сенсibilизацию организма человека, которая может проявляться различными формами аллергической реакции

Клинический диагноз лямблиоза

- ▣ представляет сложную проблему, что объясняется полиморфизмом и неспецифичностью симптоматики.



При описании клинической картины лямблиоза

- часто не учитывают факторы, которые вне зависимости от наличия лямблий могли оказаться основной причиной патологических изменений в организме (функциональные и воспалительные изменения верхних отделов желудочно-кишечного тракта; хронические, протекающие субклинически, респираторные заболевания; гельминтозы).

Классификация лямблиоза

Клинические формы:

- бессимптомная;
- кишечная;
- билиарно-панкреатическая;
- невротическая;
- смешанная.

По тяжести:

- легкая;
- среднетяжелая;
- тяжелая.

По течению:

- острое;
- хроническое.



Жалобы:

- ▣ снижение аппетита;
- ▣ тошнота;
- ▣ рвота (иногда);
- ▣ отрыжка при приеме пищи;
- ▣ изжога;
- ▣ повышенное слюноотделение;
- ▣ тяжесть и боли в правом подреберье;
- ▣ чувство дискомфорта в животе и урчание кишечника;
- ▣ метеоризм;
- ▣ диарея (стеаторея) (в редких случаях);
- ▣ чередование запоров и диареи;
- ▣ недомогание;
- ▣ быстрая утомляемость;
- ▣ снижение работоспособности;
- ▣ раздражительность;
- ▣ плохой сон;
- ▣ повышение температуры тела;
- ▣ головные боли;
- ▣ головокружение;
- ▣ снижение массы тела;
- ▣ сыпь;
- ▣ боли в суставах.



Физикальное обследование:

- налет на языке,
- неприятный запах изо рта;
- болезненность в пилородуоденальной зоне, мезогипогастрии, по ходу кишечника;
- увеличение печени;
- стул иногда пенистый, зловонный с характерным жирным блеском, с примесью слизи;
- симптомы вегетососудистой дистонии;
- бледность, особенно кожи лица и носа («мраморная белизна»);
неравномерная окраска кожного покрова (буро-иктерично-коричневая); «волнистая» пигментация кожи шеи (пигментированная мелкая папулезная сыпь); ксероз, шелушение ладоней; хейлит (поражение красной каймы губ в виде легкого шелушения, сухости, трещин, заед, шелушения пероральной зоны).
- блефарит;
- эозинофильные легочные инфильтраты;
- крапивница, отек Квинке.

- ▣ Острая форма лямблиоза сопровождается тошнотой, диареей, рвотой, болью в верхней и средней части эпигастральной области, вздутием кишечника, головной болью, повышенной утомляемостью, снижением массы тела. Инкубационный период продолжается от 1 до 4, чаще до 2 нед.
- ▣ Длительная персистенция лямблий (хроническая форма) чаще встречается у лиц с нарушением резистентности слизистой оболочки кишечника, обусловленной хроническими заболеваниями желудочно-кишечного тракта, наличием дисбиотических нарушений, а также дефицитом секреторного иммуноглобулина А и других факторов местного иммунитета. В проведенных в последнее время исследованиях показано, что степень выраженности и тяжести клинических симптомов при хронической форме лямблиоза обусловлена воспалительными и функциональными изменениями верхних отделов желудочно-кишечного тракта, а роль лямблий в формировании патологических синдромов не является ведущей.

Лабораторные исследования

- ▣ Клинический анализ: **ОАК**: изменения могут отсутствовать, а также могут наблюдаться моноцитопения, эозинофилия (до 5-8%), анемия (при тяжелом и длительном течении болезни), СОЭ увеличена до 20 – 25 мм/ч.
- ▣ **Биохимический анализ крови**: повышение содержания гамма-глобулинов, снижение содержания альбуминов, изменение показателей осадочных проб.
- ▣ Микроскопическое исследование мазка **фекалий**: в жидком кале – обнаружение вегетативных форм; в кашицеобразном и оформленном кале – обнаружение цист.

- Диагностика лямблиоза основана на обнаружении цист и вегетативных форм паразита в мазке фекалий. Исследование по возможности жидких фракций фекалий, собранных из 6–7 мест. Кал исследуется в теплом виде. Выделение вегетативных форм лямблий и цист носит периодический характер. Отрицательные периоды в выделении лямблий могут колебаться от 2–3 суток до 2–3 недель, поэтому для подтверждения диагноза рекомендуется проводить исследования испражнений 5–6 раз на протяжении 2–4 недель (с интервалом в 2–3 дня).
- Серологический анализ кала: ИФА – выявление поверхностного антигена цист лямблий в кале (на ранних стадиях болезни).
- Серологический анализ крови: ИФА – выявление антител класса IgM к антигенам *Lamblia intestinalis*; □
- ИФА – определение суммарных антител (IgM, IgA, IgG) к антигенам *Lamblia intestinalis*. Серологические методы диагностики являются косвенными способами лабораторной диагностики лямблиоза, поэтому могут использоваться как дополнительные диагностические методы. Специфические IgM и IgG к антигенам лямблий обнаруживают в сыворотке крови с 10–14-го дня заболевания. Выявление IgM свидетельствует об остром заболевании лямблиозом, после санации они быстро исчезают. IgG могут сохраняться в течение 12–15 месяцев после излечения. Таким образом, диагноз лямблиоза верифицируется на основании данных клинической картины и положительного результата микроскопии кала или серологических реакций (IgM в ИФА).
Инструментальные исследования: □ дуоденальное зондирование – обнаружение большого количества слизи, вегетативных форм (трофозоитов) лямблий в дуоденальном содержимом (наиболее часто в порции А).

Лечение лямблиоза

- ▣ Основной терапии (специфическая противолямблиозная терапия).
- ▣ Вспомогательной терапии (купирование абдоминального синдрома, ликвидация двигательных нарушений, синдрома эндогенной интоксикации, аллергических и вегетативных нарушений).
- ▣ Диетотерапии.



Основная (базисная) терапия

- ▣ предусматривает назначение противолямблиозных препаратов. Этиотропное лечение лямблиоза назначают при обнаружении возбудителя и наличии клинических проявлений болезни. В качестве препарата выбора стартовой терапии целесообразно использовать производное 5-нитрофурана, Нифурател (Макмирор), обладающего широким спектром антипротозойного и антимикробного действия.

Эффективность противоблюблиозных препаратов:

препарат	эффективность	особенности
Альбендазол 400мг/сут 1 р/день в течение 5 дней	33% - 98%	Обладает широким спектром антигельминтной активности, влияет на все стадии развития гельминтов (яйца, личинки, взрослые особи)
Метронидазол 750-1500 мг/сут в 3 приема в течение 5-7 дней	12,5% - 70%	Препарат хорошо переносится больными. Препарат нельзя лицам с повышенной чувствительностью к этому веществу

Симптоматическая терапия

- ▣ Мебеверин 200-400 мг/сут перорально
- ▣ Урсодезоксихолиевая кислота 10мг/кг/сут (капсулы 250 мг 1-3 раза в день)
- ▣ Панкреатин в средней дозе 150 000Ед/сут (1-2 табл 3 р/сут) ▣
- ▣ Флуконазол – внутрь в первый день 400 мг, а затем 200-400 мг 1 раз/сут., 6-8 недель.



Дезинтоксикационная терапия

- ▣ При средней степени тяжести инфекционного процесса больным - обильное питье из расчета 20-40 мл/кг.
- ▣ При тяжелой степени инфекционного процесса - парентеральное введение изотонических растворов (под контролем электролитов крови. Суточная потребность распределяется в минимальном объеме только необходимых препаратов): 0,9% раствор хлорида натрия, 400 мл в/в, капельно; 0,5% раствора декстрозы, 400,0 мл в/в, капельно



ДИЕТА

В первую очередь в течение недели проводят подготовку кишечника.

Максимально исключаются из рациона сладкие блюда и напитки, сахар, печенье, конфеты, шоколад, выпечку, мучные и макаронные изделия.



Основу питания

должны составить свежие овощи и фрукты, каши, нежирное отварное или запеченное мясо и птица, рыба и морепродукты, кисло-молочные продукты. Это снижает питание лямблий и делает среду в тонком кишечнике менее благоприятной для них. Одновременно с этим назначают прием сорбентов. Благодаря этому уменьшается численность взрослых форм лямблий и ухудшаются условия для их существования.



Народное лечение лямблиоза

- **Калина.** Каждое утро в течение 10-15 дней натощак нужно тщательно переживать и проглотить горсть свежей калины вместе с косточками.
- **Полынь.** Полынь высушивают, измельчают в порошок и хранят в плотной стеклянной посуде. В течение 10 дней дважды в день нужно принять по 0,5-1 чайной ложки, запивая большим количеством воды. Чтобы смягчить неприятный вкус полыни, в воду можно добавить немного меда.
- **Льняное семя.** Семя льна и гвоздики в соотношении 10 к 1 подсушивают и измельчают в кофемолке до порошкообразного состояния. Полученную смесь нужно в течение дня принимать с пищей.
- **Свежий кокос** вскрывают и делят на три-шесть частей. В течение трех дней с утра мякоть натирают на терке и съедают натощак. После этого в течение 3-4 часов ничего нельзя есть.
- **Огуречный настой.** Вызревшие семенные огурцы, которые уже приобрели коричневатый цвет кожуры, режут на кубики и складывают в кастрюлю так, чтобы они заняли около четверти объема. Затем кастрюлю на три четверти наполняют кипятком, закрывают крышкой, и дают настою остыть. Затем его процеживают и хранят в холодильнике. В течение дня следует выпить не менее полулитра этого настоя. Его можно давать ребенку как замену воде и напиткам.
- **Тыквенные семечки.** В качестве дополнительного метода лечения могут быть применены сушеные тыквенные семечки. В сутки можно съесть до 50-100 грамм, в зависимости от возраста.

Профилактика лямблиоз

- **это типичная болезнь грязных рук.** Стоит отметить, что недостаточно просто сполоснуть их водой, необходимо тщательно мыть с мылом в течение 10-15 секунд. Очень важно ребенка научить и приучить правильно мыть руки с самого раннего возраста
- Каждый член семьи, в том числе и ребенок, должен иметь собственное полотенце и вытирать руки только им.
- Особое внимание нужно обратить на общение с животными. Поскольку собаки и кошки также переносят лямблии, то стоит отучить ребенка играть с чужими уличными животными. Если же дома есть животные, то им следует регулярно проводить антипаразитарную обработку: уничтожать блох и глистов. Не следует подпускать ребенка к чистке лотка животного.
- Очень важно отучить ребенка сосать пальцы, грызть ногти, тянуть в руки ручки, колпачки и другие предметы. В раннем возрасте такое поведение нормально, поскольку ребенок познает мир через вкус. Но позже такая привычка может значительно увеличить риск заражения лямблиями и другими кишечными паразитами.
- Вся питьевая вода должна быть прокипяченной или бутылированной. Просто водопроводная вода может нести в себе цисты лямблий, которые не устраняются обычной городской санитарной обработкой. Недопустимо пить сырую воду.
- Все свежие фрукты, овощи, зелень необходимо тщательно вымыть проточной водой, после чего сполоснуть кипяченой и промокнуть чистым полотенцем.
- Особое внимание следует уделить прогулкам на улице. Необходимо следить, чтобы во время и после них ребенок не тянул предметы и руки ко рту, не грыз ногти.

- Часто инфицирование кишечными паразитами проходит при купании в открытых водоемах, поскольку дети непроизвольно проглатывают небольшое количество воды.
- Чтобы уменьшить риск заражения лямблиями и их перехода в активную форму, стоит уделить внимание питанию ребенка. В нем должно содержаться как можно меньше простых углеводов: сахара, сдобы и выпечки, газированных напитков. Заменить их стоит продуктами, которые одновременно чистят кишечник и стимулируют его нормальную работу: свежими фруктами, ягодами и овощами, кашами, кисломолочными продуктами.
- Для профилактики лямблиоза, как и многих других заболеваний, важную роль играет общий иммунитет ребенка. Поэтому самого раннего детства особое внимание следует уделять процедурам закаливания, своевременно лечить простудные заболевания. В рационе ребенка вне зависимости от времени года должны присутствовать свежие овощи, фрукты и зелень. Недостаток веществ следует восполнять мультивитаминными комплексами, подобранными с учетом его возраста и образа жизни.
- Как и при лечении многих других заболеваний, при лямблиозе важно своевременное обращение к врачу. Возможно, это окажется просто перестраховкой или симптомы будут принадлежать другому заболеванию, но чем раньше это станет известно, тем лучше.

Спасибо за внимание

