

Кубанский государственный медицинский университет
Кафедра детских болезней

Гельминтозы

- Термин **«паразит»** происходит от греческого **parasitos** , что в переводе означает «нахлебник» , «блюдолиз»
- Биологическое понятие **«паразит»** - это организм , живущий на поверхности или внутри другого организма (хозяина) и питающийся за счет последнего.
- **Паразитарная болезнь** – это развитие болезненных симптомов в результате жизнедеятельности гельминта или простейших в организме человека (хозяина).

ТОКСОКАРОЗ

Токсокароз - болезнь, вызываемая миграцией личинок аскаридат собак (реже кошек) - *Toxocara canis*. (*Toxocara mystax*)

Заболлеваемость:

0,4-0,3 на 100 тыс. взрослого населения

1,5-3,8 на 100 тыс. детского населения

Заражение человека происходит при заглатывании яиц, содержащих личинки.

Пути передачи :

- **Водный** (при купании в водоемах).
- **Пищевой** (при употреблении недостаточно промытой свежей зелени).
- **Контактно-бытовой** (при игре в песочницах).

Личинки из кишечника по кровеносным и лимфатическим сосудам проникают в различные органы (глаза, легкие, печень, головной мозг и др.)

При токсокарозе образуются очаговые или генерализованные эозинофильные гранулемы, в некоторых из них содержатся личинки гельминтов.

Токсокароз встречается, в основном, у детей в возрасте от 1,5 до 4 лет (72%) и в школьном возрасте.

- **Клиника зависит от:**
- ИНТЕНСИВНОСТИ ИНВАЗИИ
- локализации личинок гельминта в организме ребенка
- реакции хозяина (состояния иммунитета)

Токсокароз характеризуется полиморфизмом клинических проявлений:

- постепенное начало
- синдром интоксикации (субфебрилитет, фебрилитет) - **55,6%**
- Хориоретинит (изолированный) - **19,5%**
- экзантема рецидивирующая (преобладают папулезно-точечные высыпания) - **55,5%**
- легочный синдром (астма, обструктивный бронхит) - **50%**
- Гепатомегалия - **58,8%**
- неврологическая симптоматика (судорожный синдром, параличи, эпилепсия) - **12,3%**
- суставной синдром - **26%**
- абдоминальный синдром - **85,4%**
 - боль в животе - **82,7%**
 - тошнота - **58,6%**
 - изменение аппетита - **44,8%**
 - неустойчивый стул - **31%**
- Эозинофилия - **97%**

Постоянная эозинофилия только у 30% детей

- **Диагностика:** серологический метод-ИФА крови-определение ат к токсокарам.
- **Диагностический титр - 1:800 и выше**
(*исключение - изолированный глазной токсокароз , при котором - все титры – диагностические*)

Лечение:

- **Метобендазол (вермокс)** - 100 мг 2 раза в сутки (независимо от возраста) - 21-28 дней. Взрослым иногда суточную дозу увеличивают до 300 мг.
- **Побочные эффекты** (боль в животе, тошнота, диарея, увеличение трансаминаз) возникают редко.
- **Тиабендазол (минтезол)** назначают из расчета 25-50 мг на 1 кг массы тела в сутки в течение 5-10 дней подряд.
- **Побочные эффекты** (ухудшение аппетита, тошнота, боль в животе, сонливость, головная боль) быстро проходят после отмены препарата. Препарат быстро всасывается из ЖКТ и выводится почками.

- **Диэтилкарбамазин (дитразин)** назначают из расчета 2-6 мг на 1 кг массы тела в сутки в течение 2-4 недель. При лечении могут возникнуть *побочные реакции*: головная боль, головокружение, тошнота, иногда – лихорадка.
- **Альбендазол (немозол)** назначают из расчета 10-15 мг на 1 кг массы тела в течение 10-20 дней. *Побочные эффекты* (боль в животе, тошнота, диарея) возникали редко.
- Учитывая аллергизацию организма на гибель личинок, целесообразно назначение **антигистаминных препаратов.**

Критерии эффективности лечения:

- снижение уровня эозинофилии
- регресс клинических проявлений
- снижение уровня специфических антител до уровня **1:800 и ниже**.
- При медленном улучшении клинико-лабораторных показателей - курсы специфической терапии проводят не ранее , чем через 3 месяца от предыдущего.
- Иногда требуются 4-5 курсов лечения.

Факторы риска рецидивирования токсокароза :

- Возраст ребенка от 2-4 лет
- Иммунодефицитные состояния
- Высокая эозинофилия в общем анализе крови
- Преобладание легочного синдрома

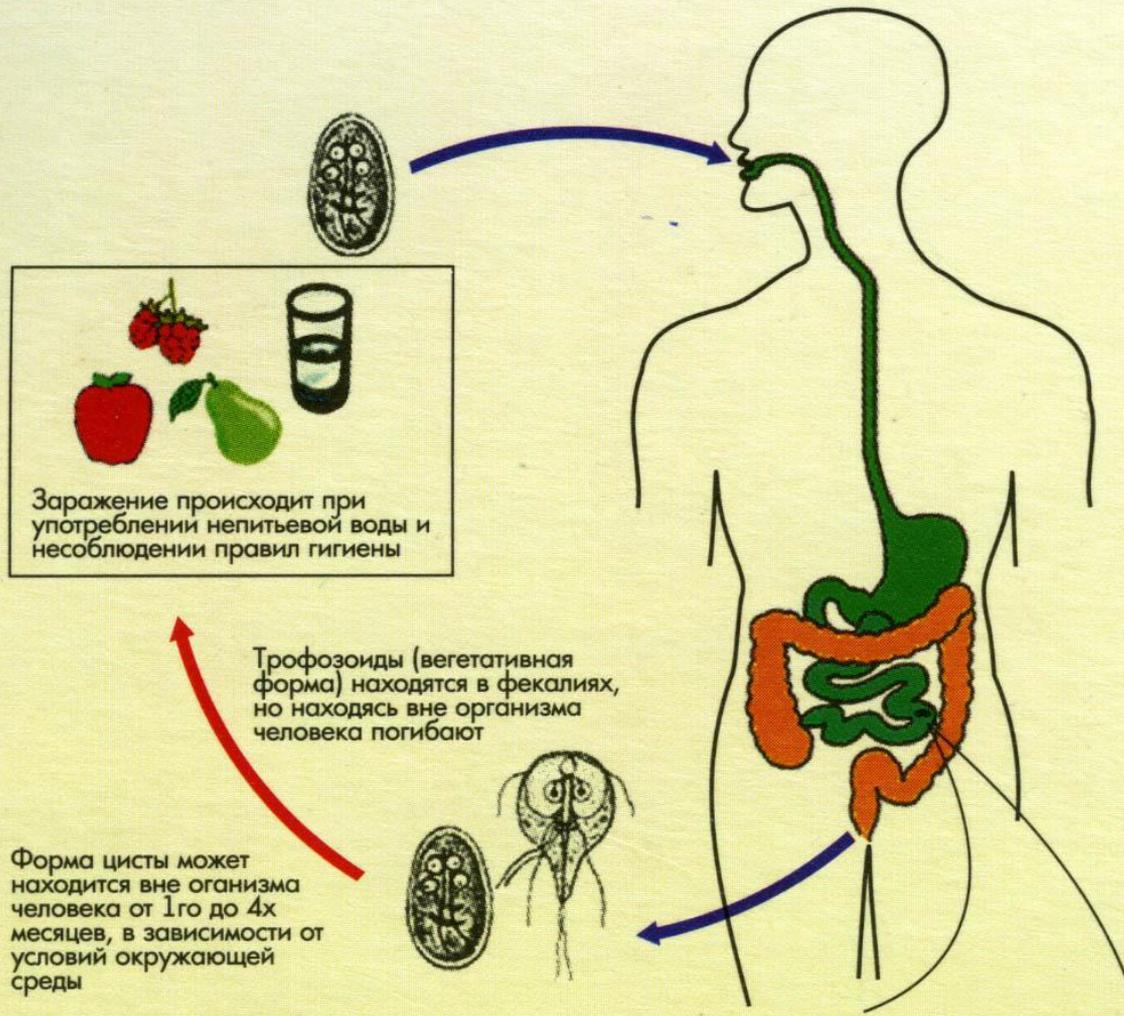
Лямблиоз

Современные технологии лечения



- Возбудитель - *Lambia intestinalis*.
- Однако, в некоторых странах принято другое название паразита - *Giardia lamblia*, и, соответственно, заболевания – жиардиаз.
- Лямблия имеет органеллы движения в виде четырех пар жгутиков.
- Питаются продуктами пристеночного пищеварения. Вегетативная форма паразита обитает в двенадцатиперстной и тощей кишках. Во внешней среде быстро погибает.
- При попадании с пищевыми массами в толстую кишку лямблии инцистируются. В организме человека они размножаются в огромных количествах – на 1см² слизистой оболочки кишки может находиться до 1млн. лямблей и более.

Лямблиоз



Периоды течения заболевания

- 1. Инкубационный период
- 2. Период острых клинических проявлений
- 3. Период хронизации
- 4. Период реконвалесценции

Клинические формы течения лямблиоза:

- 1. Бессимптомное (латентное) течение
- 2. Лямблиоз с гастроэнтероколитическим синдромом
- 3. Лямблиоз с холецистопанкреатическим синдромом
- 4. Лямблиоз с астеническим синдромом
- 5. Смешанная форма лямблиоза

Диагностика лямблиоза

- Исследование дуоденального содержимого
- Исследование кала
- Иммуно - ферментный анализ

Лечение лямблиоза

- Цель терапии лямблиоза-
- Полная эрадикация лямблий из кишечника.
- Лабораторное подтверждение полного исчезновения лямблий из организма должно быть многократным



Диета

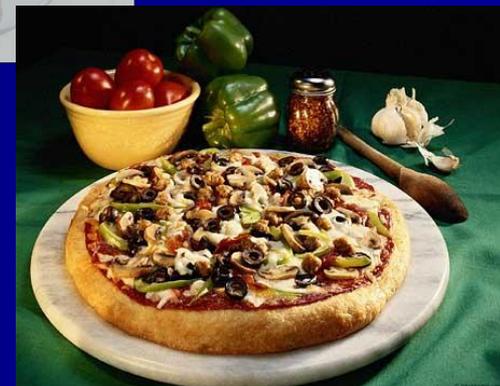
ВКЛЮЧИТЬ

- Свежая и квашеная капуста
- отварное мясо
- Клюква
- Брусника
- Вязкие каши
- Печеные яблоки



ИСКЛЮЧИТЬ :

- САХАР
- МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ
- КРЕПКИЕ МЯСНЫЕ БУЛЬОНЫ
- ОСТРЫЕ И СОЛЕННЫЕ БЛЮДА



Этиотропная терапия

Препарат	Доза	Курс	Эффективность
Макмирор	15 мг/кг /с 2р/ д	7 дней	96,8%
немозол	15 мг/кг/ с 1 р/ д	7 дней	95%
Тиберал (не применяется у детей до 5 лет)	40 мг/кг/ с 1 р/ д	1 прием	77,5%
метронидазол	15 мг/кг/с 2 р /д	7 дней	70%
фуразолидон	80 мг/кг/ с 4р /д	7 дней	80%

Симптоматическое лечение



Контроль эффективности этиотропного лечения

- **Исчезновение клинических симптомов**
- Отрицательное контрольно-паразитологическое обследование,
- Снижение титров антител к лямблиям в 2 раза (**через 2-3 недели**)

Проведение исследования крови на лямблиоз после проведенного лечения через 1,3 месяца в обязательном порядке

Аскаридоз - один из самых распространенных гельминтозов.

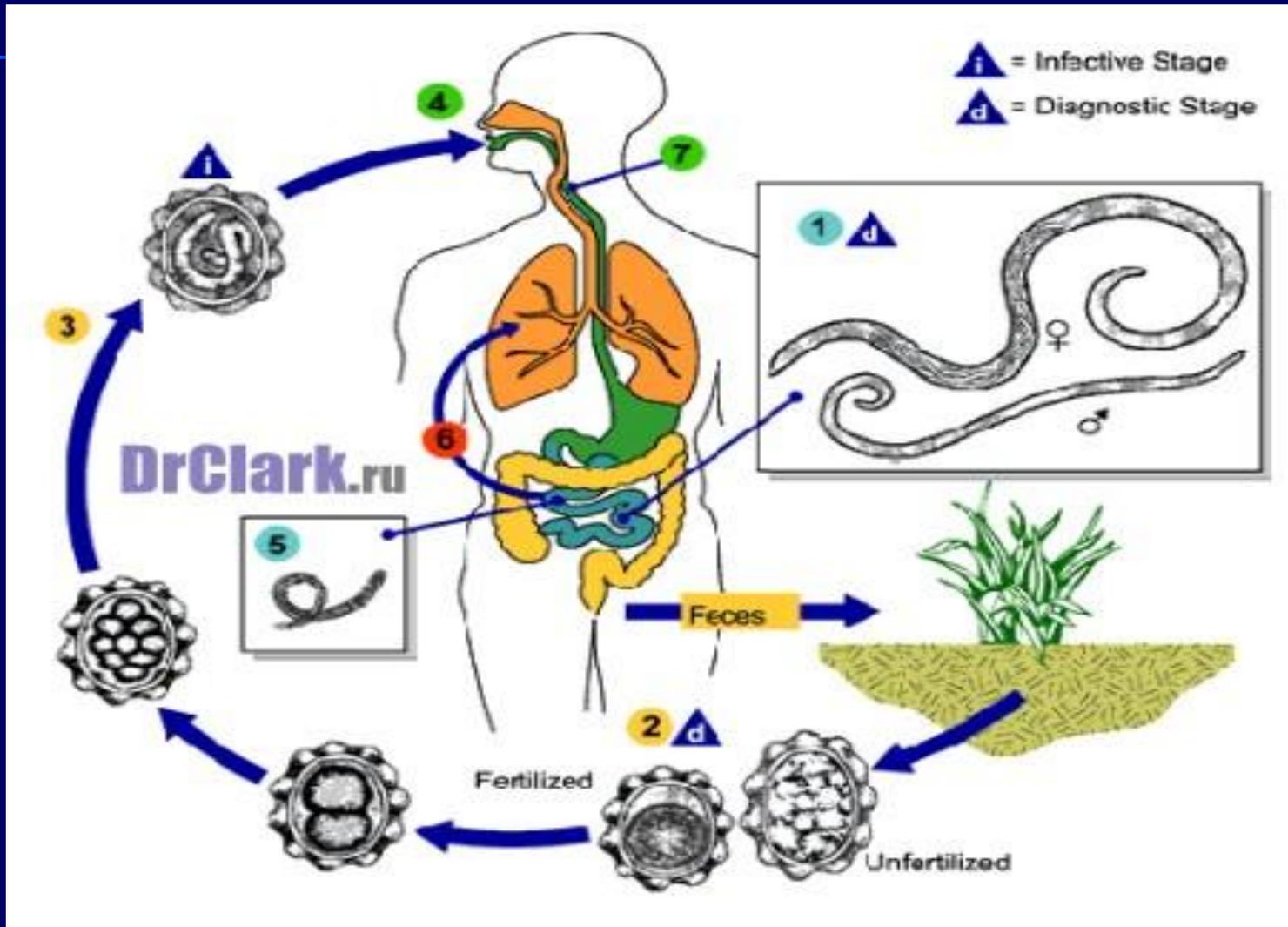
- Возбудитель - аскарида (***Ascaris lumbricoides***), относится к классу круглых червей - нематод. Это раздельнополые черви (длина самок 20-40 см, самцов - 15-25 см), паразитирующие в тонкой кишке человека. Каждая самка откладывает ежедневно около 200 тыс. яиц, которые являются неинвазионными и, попадая с фекалиями в почву, при оптимальных условиях температуры, влажности и аэрации через 12-14 дней созревают до инвазионной стадии, способной вызывать аскаридоз у человека.



Эпидемиология

- **Источником** является человек, больной аскаридозом.
- **Механизм заражения** - фекально-оральный, который чаще всего реализуется алиментарным путем.

Патогенез



Клиника

Миграционная стадия характеризуется развитием:

- Нестойкой очаговой инфильтрации легких с эозинофилией в крови,
- Заболевание дыхательных путей (пневмония, бронхит, гриппоподобные заболевания),
- **Кашель** (часто с кровянистой мокротой),
- Поражение кожи (крапивница, зуд, везикулярные высыпания),
- Увеличение и болезненность печени,
- Боли в животе
- Тахикардия со снижением артериального давления

Кишечная стадия (через 2 месяца после начала заболевания) возникают:

- внезапные **боли в животе**;
- **снижается аппетит** (вплоть до отвращения к пище);
- **тошнота, рвота**,
- повышенное **слюнотечение**;
- **жидкий стул** или **запоры**;
- иногда с калом отходят гельминты (аскариды), внешне похожие на белых червей, или их фрагменты.

- Поражая желчные протоки и печень, аскариды вызывают развитие **желтухи, абсцесс печени.**
- Частые простудные и инфекционные заболевания, кишечные инфекции;
- **аллергические реакции**, так как аскариды выделяют в кишечник продукты своего обмена, которые являются сильными аллергенами и оказывают токсическое действие на организм.

Осложнения кишечной фазы аскаридоза:

- кишечная непроходимость, вызванная клубком взрослых аскарид;
- перитонит вследствие перфорации кишечной стенки и проникновения аскарид в полость живота;
- механическая желтуха при миграции гельминтов в общий желчный проток;
- блокада протоков поджелудочной железы;
- асфиксия из-за миграции аскарид в верхние дыхательные пути.

Диагностика

- Общий анализ крови (эозинофилия, лейкопения, увеличение СОЭ, анемия),
- Кал на яйца глистов
- ИФА
- Рентгенография органов грудной клетки

Лечение

- **Мебендазол** 100мг 2 раза в день курсом 3-4 дня;
- **Комбантрин** (пирантел) однократно в дозе 10 мг/кг массы тела во время еды;
- **Албендазол** (немозол) однократно 400 мг

Побочные эффекты лечения аскаридоза

- синдром интоксикации
- тошнота, рвота
- диарея
- боли в животе
- аллергические реакции
- диспротеинемия
- неврологические расстройства

Трихоцефалез

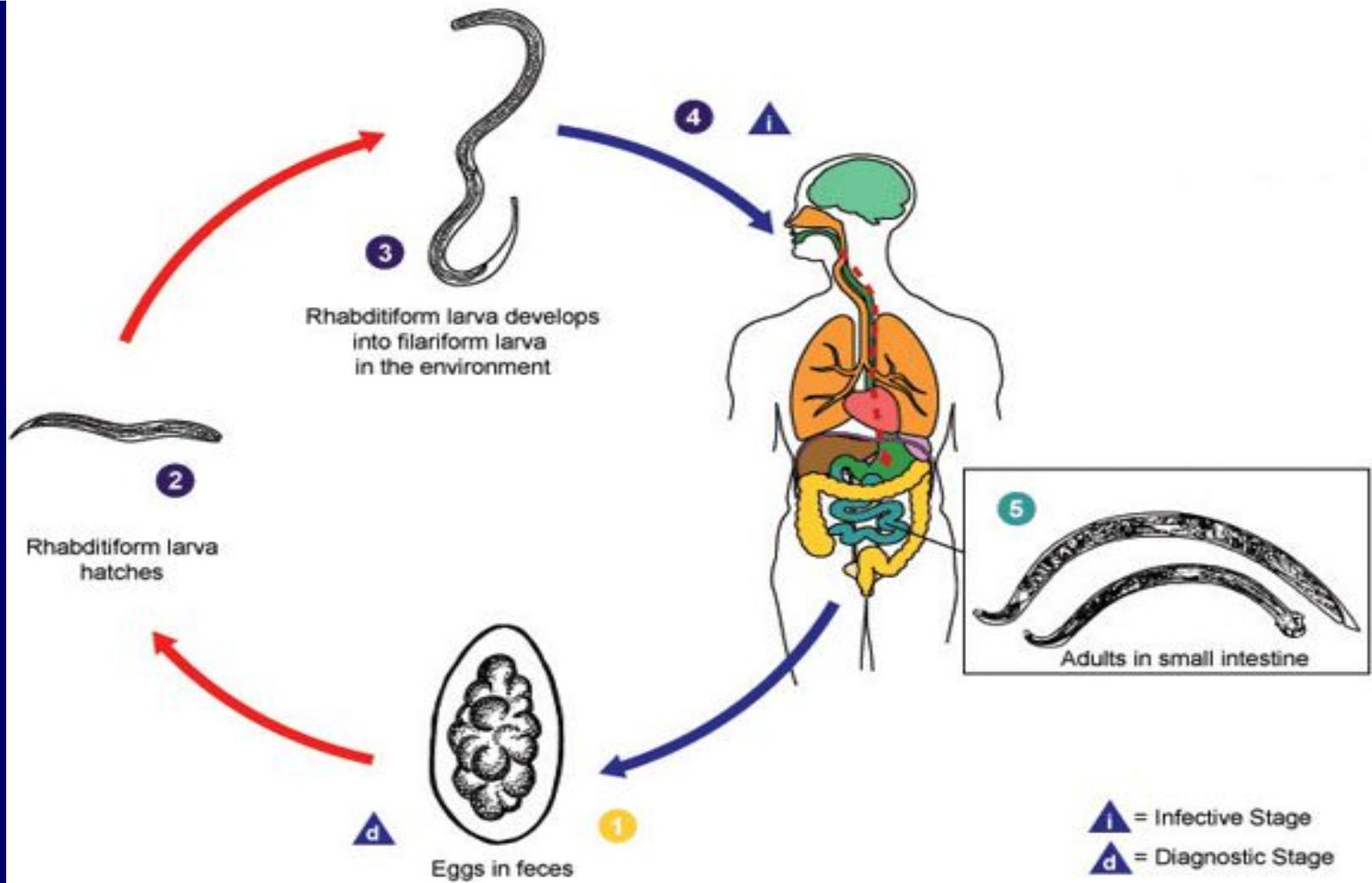
- **Трихоцефалез** – хронический **гельминтоз**.
Возбудитель – **Trichuris trichiura**, **власоглав** (хлыстовик), тонкая нематода, геогельминт. Круглый сероватый червь длиной 3,5 см. Головной конец гельминта утончен и напоминает волос.



Эпидемиология

- Окончательный хозяин и источник инвазии — человек
- Яйца переносятся мухами, а также пылью.
- **Пути заражения**
В организм человека гельминты проникают через грязные руки, немытые овощи, фрукты и воду
- **Чаще болеют сельские жители в районах с теплым и влажным климатом**

Патогенез



Клиника

Типичные симптомы:

- Снижение аппетита
- Тошнота, рвота
- Боли в животе (приступообразные в области слепой кишки и эпигастрия)
- Бледность кожных покровов
- Запор, реже понос
- Головная боль, головокружения, раздражительность
- Похолодание конечностей
- Увеличение печени
- Приглушение сердечных тонов

Диагностика

- Кал на яйца глистов (методами Като и обогащения)
- ИФА

Лечение

- Мебендазол (Вермокс)- детям старше 9 лет в дозе 100 мг 2 раза в день, курс – 3 дня
- Албендозол (Немозол)- детям с 3-х лет однократно 400мг

ЭНТЕРОБИОЗ

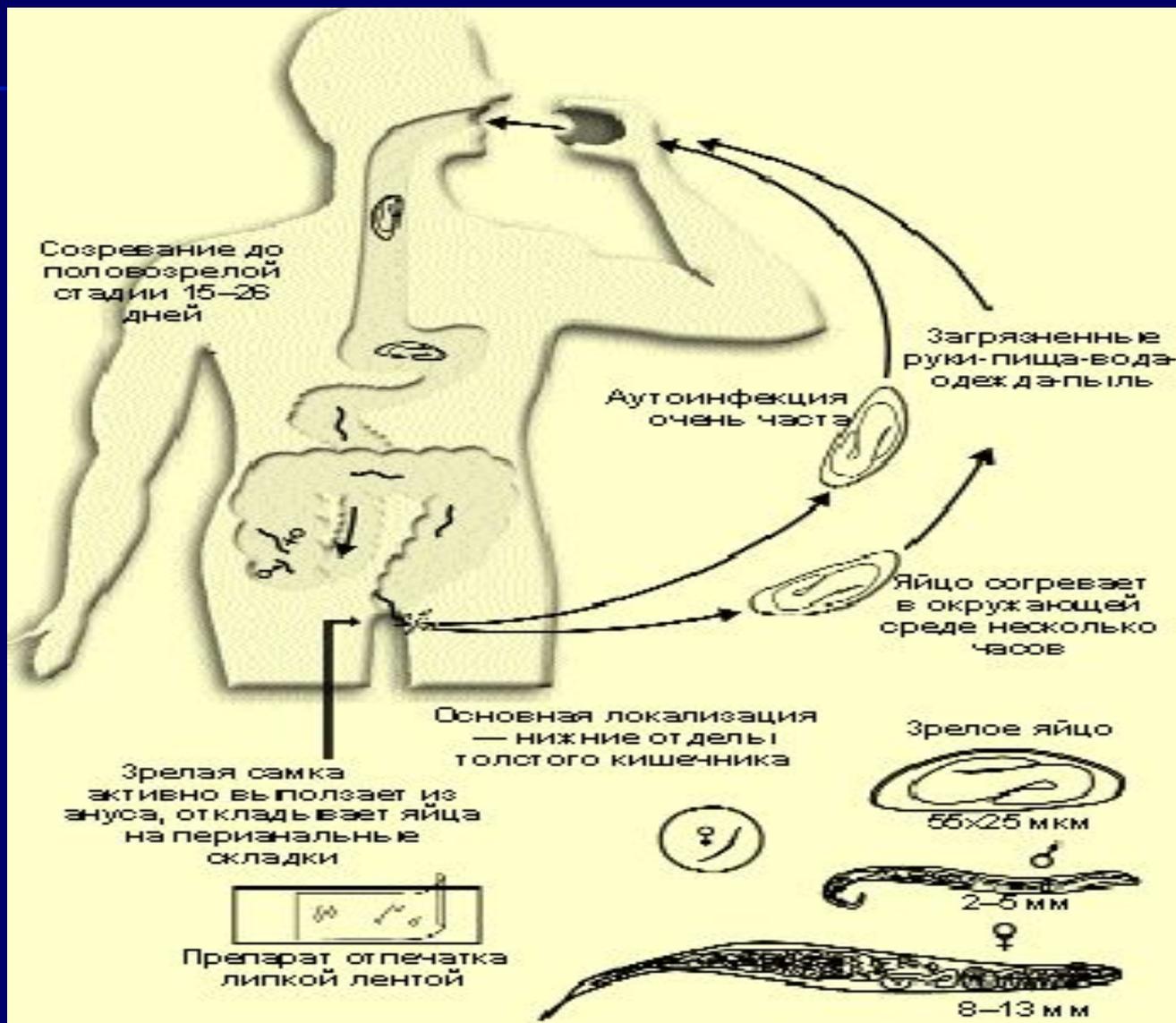
широко распространённый гельминтоз, вызываемый **острицами** - мелкими круглыми червями (нематодами) белого цвета. Длина самца острицы 2-3 мм, самки острицы - 9-12 мм. Хвостовой конец самца спирально загнут в сторону брюшной поверхности, а у самки шиповидно заострен



Эпидемиология

- Пути заражения: оральный, контактный, бытовой.
- Чаще болеют дети **младшего возраста**, посещающие дошкольные учреждения.

Патогенез



Клиника

- Ярким симптомом энтеробиоза (острицы) является перианальный зуд во время сна, чаще ночью
- Кишечные расстройства - учащенный кашицеобразный стул, иногда имеющий примесь слизи,
- Коликообразные боли в пупочной области и по ходу толстой кишки.

Со стороны нервной системы:

- раздражение,
- головные боли,
- головокружения,
- бессонницу,
- повышенную умственную и физическую утомляемость.

Осложнения

- При проникновении остриц в червеобразный отросток они могут стать причиной аппендицита.
- При энтеробиозе нарушаются процессы всасывания и переваривания пищевых продуктов, снижается кислотность желудочного сока.
- У большинства детей изменяется микробиоценоз кишечника.
- Нарушения всасывания и переваривания пищевых веществ приводят к потере массы тела, задерживается рост и развитие ребенка.
- Механическое воздействие остриц в кишечнике ведет к точечным кровоизлияниям, эрозиям.
- Паразитирование остриц приводит к подавлению неспецифического иммунитета, что ведет к повышению заболеваемости вирусными, бактериальными инфекциями.
- При энтеробиозе у детей существенно снижается уровень меди, цинка и магния в крови.

Диагностика

- Кал на яйца глистов
- Перианальный соскоб (отпечаток)
- ИФА

Лечение

- Мебендозол (вермокс) 100 мг 2 раза в день, курс – 3 дня
- Пирантел 10мг/кг однократно во время еды

**Благодарю за ваше
внимание..**

