

Трихоцефалёз у детей

Выполнила
студентка педиатрического факультета 431
группы
Яганова Татьяна Сергеевна

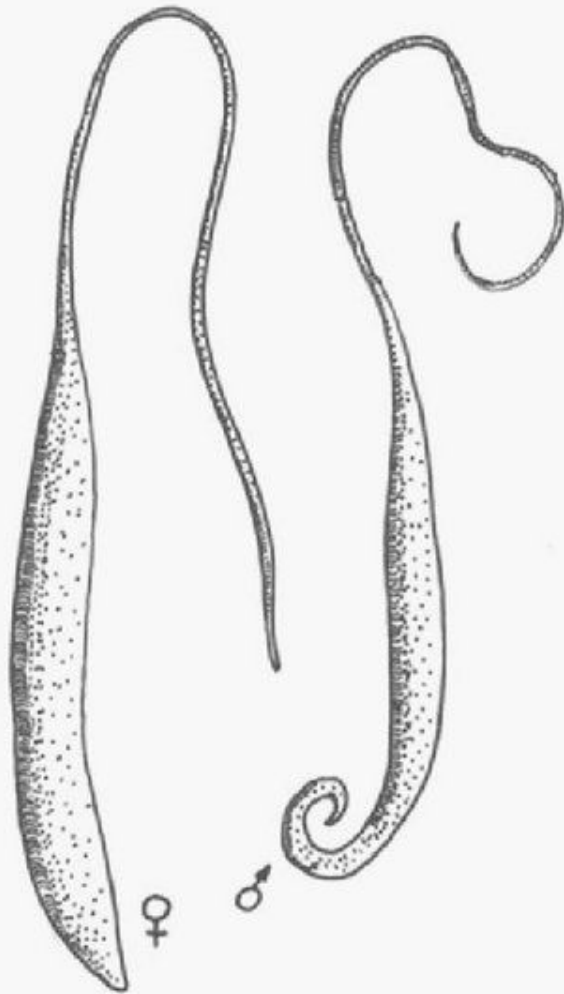
Трихоцефалез – хронический гельминтоз, который вызван круглым червем власоглавом; болезнь в основном поражает желудочно-кишечный тракт, вызывает астению и анемию.



Возбудитель

Возбудитель трихоцефалеза называется *Trichocephalis trichiuris* — это тонкая коричневая нематода. Передняя часть тела имеет нитевидную форму, а задняя толстая и короткая. Самки длиной от 3,25 до 5 см, самцы длиной 3-4,5 см. У самца «хвост» выглядит, как спираль, а у самки он имеет конусовидную форму. Яйца имеют форму бочки, на полюсах — «пробки». В сутки самка «приносит» около 1000-14000 яиц. Место обитания власоглавок в организме — в основном слепая кишка. А при интенсивном заражении ребенка паразиты наблюдаются во всей толстой кишке, в том числе, в прямой. Передней волосовидной частью тела паразит проникает в поверхностные слои слизистой оболочки кишки. Задняя часть власоглава свисает в просвет кишки. Живут паразиты долго — от 5 до 7 лет.

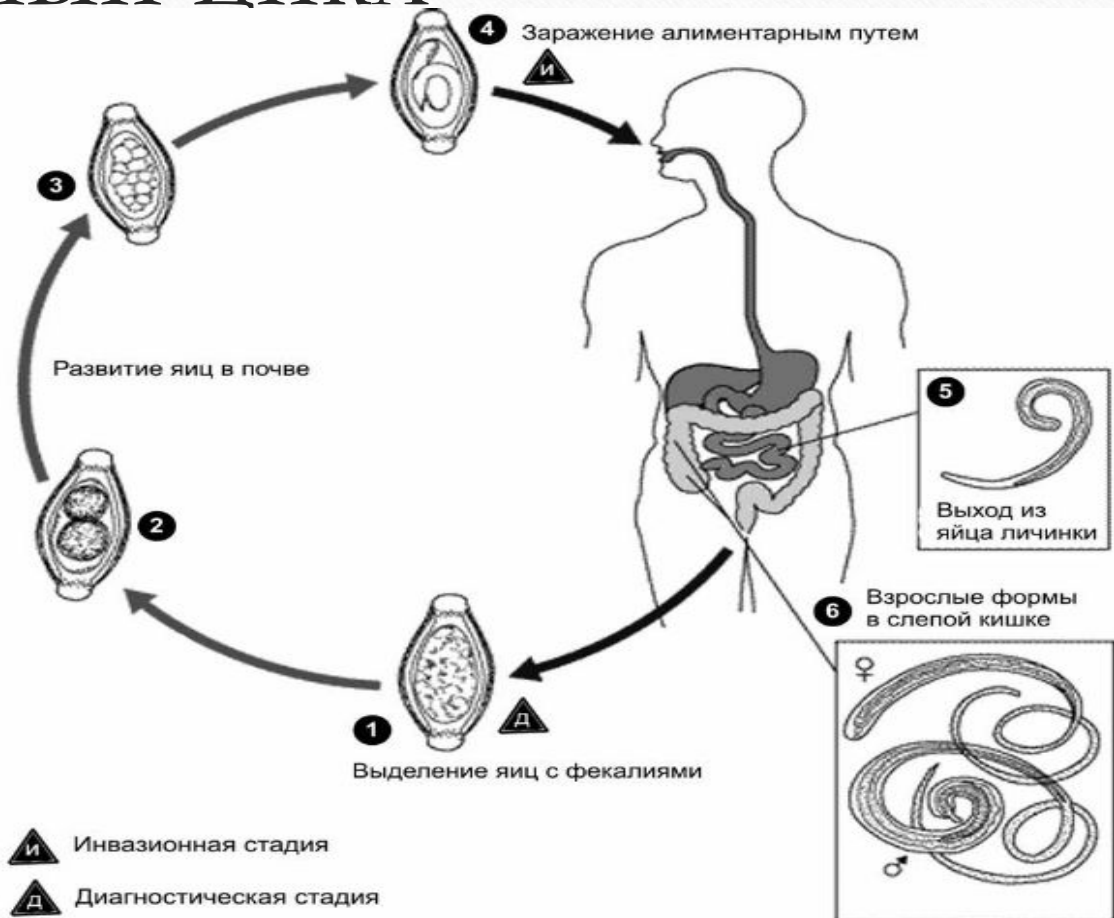
Диагностические признаки половозрелой формы власоглава



- самка 3,5 – 5,5 см
- самец 3 – 4,5 см
- передний конец тела в форме волоса
- задний конец тела самца закручен на брюшную сторону

Жизненный цикл

Источник инвазии (заражения организма паразитами) – человек, который с фекалиями выделяет наружу яйца власоглавов. Яйца развиваются в почве при 15 до 35 °С, и при условии достаточного уровня влажности. Яйца созревают за 20-24 суток, если температура среды составляет 26—28 °С. К низким температурам яйца устойчивы. Погибают они при инсоляции (облучении солнечным светом) и при высыхании. Ребенок заражается трихоцефалезом, когда заносит в рот зрелые яйца вместе с овощами и фруктами, водой и просто немытыми руками.



Клиника

Проявления трихоцефалеза связаны с двумя факторами. Это количество паразитов и время их существования в кишечнике. Дело в том, что единичные инвазии могут протекать бессимптомно. Если даже количество паразитов-гельминтов исчисляется десятками, чтобы появились симптомы у детей или взрослых, необходимо время. Власоглав попадает в организм на стадии личинки.

Диспепсические нарушения. Сюда входят такие признаки нарушения пищеварения, как тошнота, жидкий стул, снижение аппетита. Выраженность напрямую зависит от степени инвазии (количества паразитов), наличия сопутствующих патологий кишечника, или развития осложнений со стороны желудочно-кишечного тракта, таких как колиты;

Слабость, головокружение, бледность кожного покрова. Симптомы связаны с развитием анемии и алиментарных нарушений общего обмена веществ;

Нарушения сна (бессонница, дневная сонливость), раздражительность, головные боли. Возникают из-за нарушений обменных процессов в головном мозге, электролитного дисбаланса крови (отклонения от нормы в концентрациях основных ионов: калий, натрий, кальций, хлор);



Примеси крови в кале. Возникают как результат развития язвенного колита, чрезмерно большой инвазии;
Болевой синдром. Связан с механическим давлением паразитов на кишечник. Слизистая не имеет рецепторов, также их нет на наружной оболочке. Но брюшина, покрывающая практически все органы живота, богата чувствительными окончаниями. Гельминты могут оказывать механическое воздействие за счет своих движений, воспаление способно раздражать рецепторы. Боли чаще всего локализуются в правой подвздошной области.

Все перечисленные признаки характерны для трихоцефалеза (впрочем, как и для любой другой глистной инвазии кишечника), но они не являются обязательными. Их выраженность, преобладание тех или иных носит индивидуальный характер. У кого-то трихоцефалез протекает с наличием практически всех вышеперечисленных признаков. Кто-то всю жизнь, начиная с детского возраста, живет и не подозревает о паразитах.



Лабораторные критерии диагностики

- Наличие гипохромной анемии в общем анализе крови
- Обнаружение яиц власоглава в образце кала, методом микроскопии кала

Методы исследования

- общий анализ крови, в котором выявляется эозинофилия (до 20%), признаки нормохромной или гипохромной анемии, увеличение СОЭ, иногда лейкоцитоз
- эндоскопическое исследование кишечника (колоноскопия, ректороманоскопия). В ходе инструментального обследования выявляется гиперемия слизистой оболочки кишечника, наличие на ее поверхности эрозивных и геморрагических очагов. В ряде случаев удастся визуализировать самих паразитов в просвете прямой или сигмовидной кишки;
- копроскопия – выявление наличия яиц гельминта в фекалиях больного.

Обнаружение яиц паразитов при исследованиях часто бывает затруднительным, так как у большинства зараженных людей наблюдается легкая форма инвазии с небольшим количеством гельминтов. В этом случае назначается повторное исследование кала **через четыре недели** после первого отрицательного результата.

Так как трихоцефалез имеет довольно неспецифическую клиническую картину, на этапе диагностического обследования крайне важна правильная дифференциальная диагностика.

Необходимо исключить гастроэнтерит вирусной и бактериальной природы, аппендицит, аскаридоз и прочие типы гельминтозов. При необходимости назначается консультация гастроэнтеролога, хирурга и прочих узких специалистов.

Лечение



Препараты	Показания	Схема	Длительность	Противопоказания
Альбендазол	Взрослые и дети старше 2ух лет	400 мг, 1 раз в сутки во время еды	3 дня, повторить через 2 недели	Беременность, дети до 2ух лет
или				
Мебендазол Вермокс	Взрослые и дети старше 6ти месяцев	100мг 2 раза в сутки	3 дня, повторить через 2 недели	Беременность в первом триместре, дети до 6ти месяцев
Медамин	Взрослые и дети старше 3ех лет	10мг на кг 2 раза в сутки после еды	3 дня, повторить через 2 недели	Беременность, лактация, дети младше 3ех лет
Пирантел (сусп., таблет.)	Взрослые и дети старше 6ти месяцев	Внутрь 10мг на кг после завтрака однократно	однократно	Высокая чув-ть к препарату, печеночная недост-ть, дети до 6 мес.
Дифезил	Взрослые, дети старше 2,5 лет	до 5л. -2.5 г; старше 5л.- 5г; однократно в 30-50 мл сахарного сиропа утром натощак за 1 час до завтрака	Однократно, повтор через 2-3 недели	Заболевания печени

Профилактика трихоцефалёза

1. Прививание детям гигиенические навыки.
2. Охранение водоисточников от попадания в них нечистот.
3. Коммунальное благоустройство поселков.
4. Использование фекалии для удобрения хозяйств и садов только после компостирования.