

**Государственное автономное образовательное учреждение среднего
профессионального образования Республики Крым
«Евпаторийский медицинский колледж»**

**Презентация
по дисциплине: Сестринский уход в педиатрии
на тему: «Лямблиоз у детей»**

**Выполнила
студентка группы 2-2
Петрова Д.В.
Проверила:
преподаватель по
Карпенко В.О.**

г. Евпатория, 2019 год

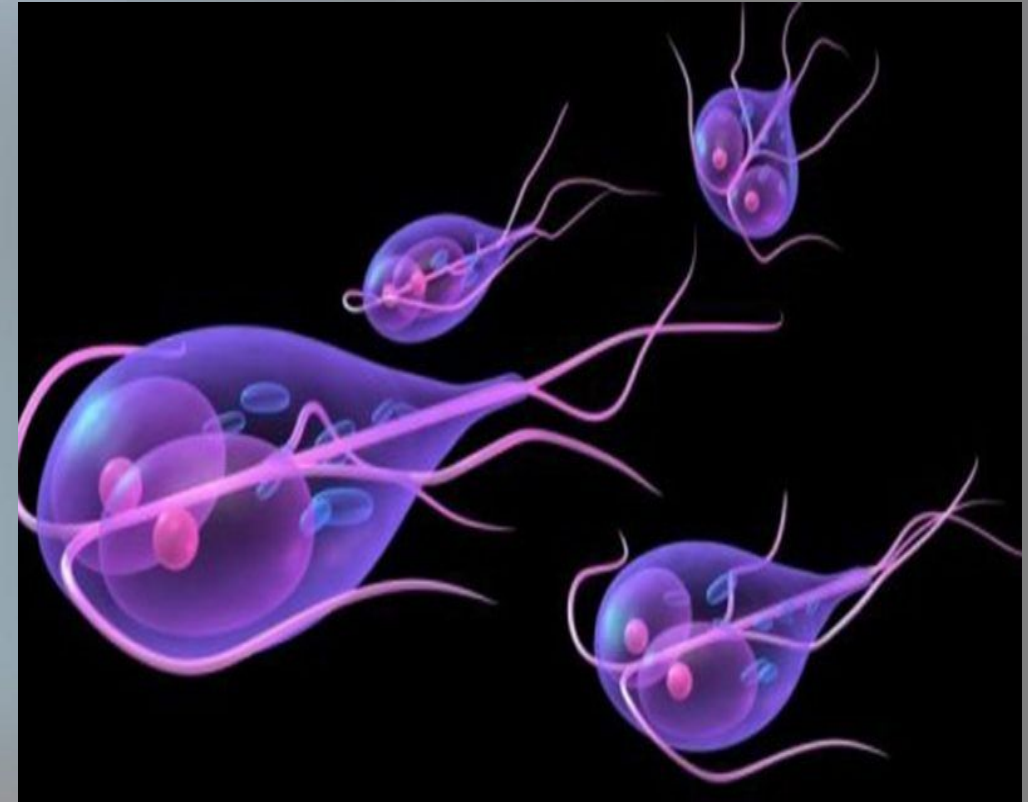
Определение лямблиоза

Лямблиоз – кишечная инвазия с преимущественным поражением тонкой кишки, вызываемая у человека одноклеточным паразитом, лямблией кишечной *Lamblia intestinalis*

Определение ВОЗ (1988 г.): под лямблиозом подразумевается любой случай инвазии лямблиями – как клинически явный, так и бессимптомный.

Лямблиоз у детей – протозойная инфекция, вызываемая микроскопическими паразитами *Lamblia intestinalis* (лямблиями). Согласно эпидемиологическим данным, общая распространенность лямблиоза в популяции составляет 2-5%, из них более половины случаев заболевания приходится на детей.

В организованных детских коллективах (яслях, садах, школах, интернатах) зараженность детей лямблиозом достигает 30-50%. Восприимчивость к лямблиозной инфекции среди детей младшего возраста в 3 раза выше, чем среди взрослых. Лямблиоз у ребенка может протекать под маской многочисленных заболеваний, поэтому его выявление и предупреждение распространения составляет сложную проблему детской гастроэнтерологии и педиатрии.



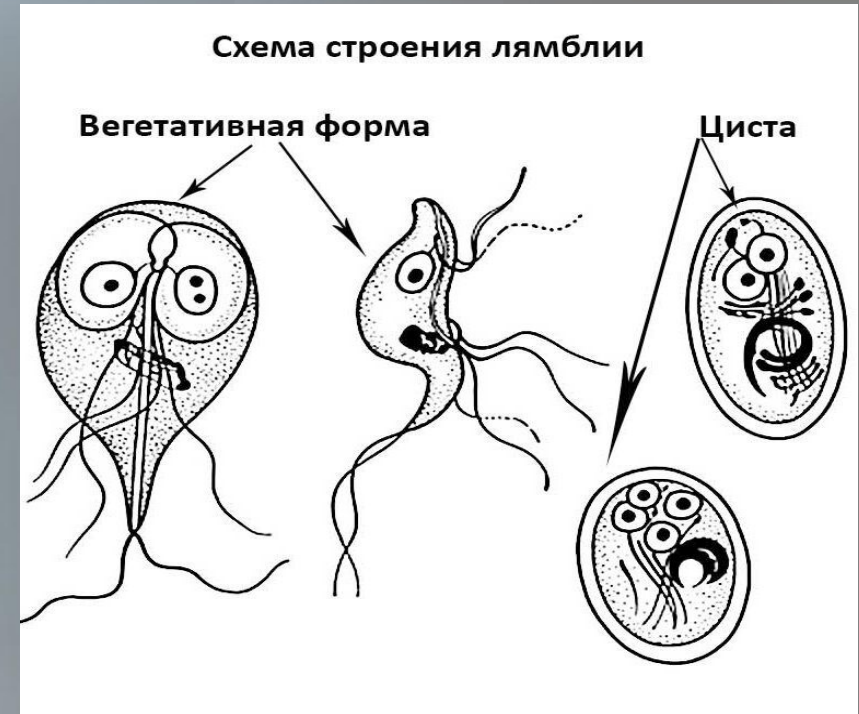
Причины

Lamblia intestinalis – одноклеточный жгутиковый микроорганизм. В организме лямблии могут существовать в двух формах – вегетативной и цистной.

Лямблии паразитируют на поверхности слизистой оболочки кишечника, повреждая структуру микроворсинок ее стенок, они способны проникать и в ткани стенки кишки, повреждая энтероциты. В результате нарушается пристеночное пищеварение и двигательная активность кишечника: активизируется патогенная микрофлора, развивается синдром мальабсорбции (потеря всасывания одного или нескольких видов питательных веществ), нарушаются процессы синтеза и выделения ферментов,

снижается продукция иммуноглобулинов, появляются аллергические реакции.

В верхней части тонкого кишечника лямблии существуют в вегетативной форме, цепляясь с помощью присосок (присасывательных дисков) к эпителиальным клеткам тонкого кишечника. Вегетативная форма лямблий имеет грушевидное тело с четырьмя парами симметрично расположенных жгутиков. Попадая в нижний отдел толстой кишки, лямблии инцистируются и приобретают вид овальной капсулы с плотной оболочкой (цисты), устойчивой к неблагоприятным условиям окружающей среды. Из толстой кишки лямблии выделяются во внешнюю среду с испражнениями и могут сохраняться в ней длительно.

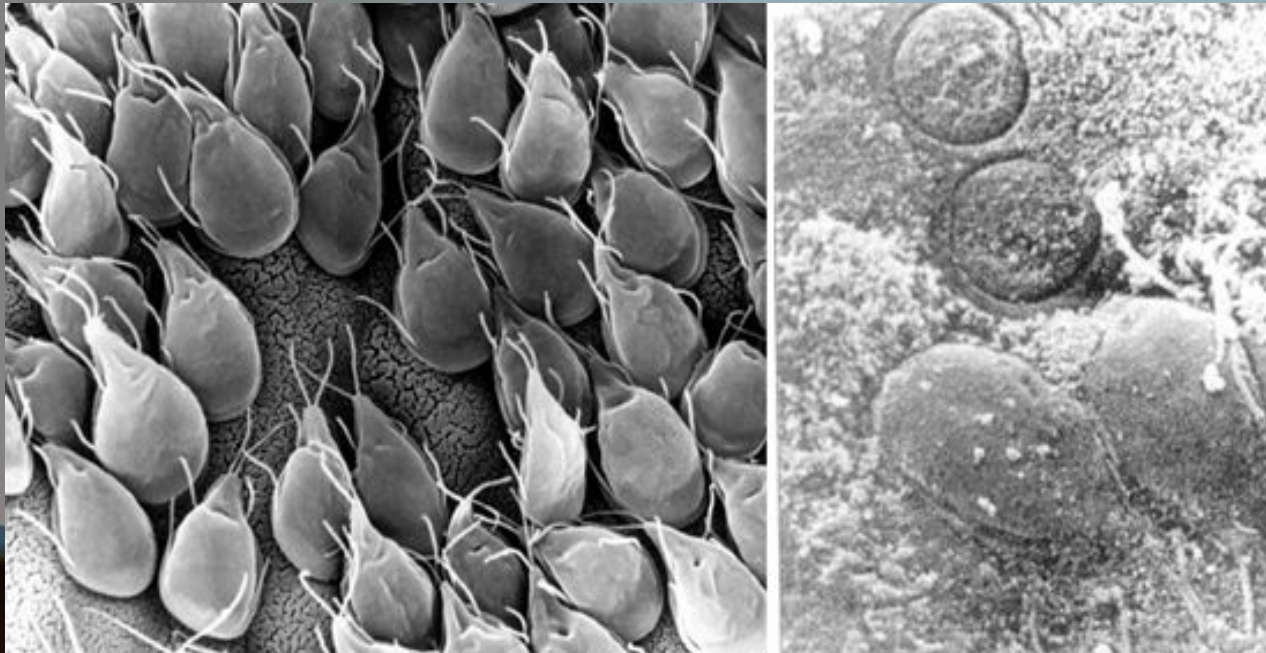


Как развивается лямблиоз у ребенка

Развитие лямблиоза зависит количества возбудителей, факторов вирулентности и состояния иммунной системы ребенка. Лямблии присасываются к ворсинкам тонкого кишечника и после окончания питания, открепляются и прикрепляются вновь в новом месте. На одной ворсинке одновременно могут прикрепиться 10 паразитов. При этом повреждаются эпителиальные клетки, а ворсинки укорачиваются, в результате чего:

- ❑ Нарушается всасывание углеводов, белков, жиров, минералов и витаминов. Развивается *синдром мальабсорбции*.
- ❑ Нарушается синтез и затрудняется высвобождение ферментов, что приводит к нарушению переваривания пищи.
- ❑ В результате токсического воздействия метаболитов повышается моторика кишечника и секреция клетками слизистой оболочки жидкости и электролитов.
- ❑ Изменяется состав кишечной микрофлоры. Развивается дисбактериоз.
- ❑ Продукты метаболизма паразитов, всасываясь в кровь, приводят к развитию токсикоза и астено-невротических состояний.
- ❑ Токсические вещества, выделяющиеся при гибели лямблий и медиаторы воспаления, высвобождающиеся при воспалении кишечной стенки, индуцируют развитие аллергических реакций.
- ❑ Агрессивная среда желчевыводящих путей губительна для паразитов. Дискинезия желчевыводящих путей при лямблиозе носит рефлекторный характер.

- В процессе своей жизнедеятельности лямблии метаболизируют вещество аргинин, которое используют энтероциты для синтеза окиси азота (окись азота замедляет процесс превращения цист в вегетативные формы и повреждает трофозоиды). Нарушается синтез иммуноглобулинов, на фоне чего снижается эффективность проводимых профилактических прививок и возрастает частота случаев развития бактериальных инфекций — бронхита, пневмонии, ангины, отита и др.
- При развитии воспаления в 12-й перстной кишке повышается давление в главном протоке поджелудочной железы. Повышенная активность протеолитических ферментов приводит к воспалению органа.
- Лямблиоз зачастую протекает под масками различных заболеваний желудочно-кишечного тракта и аллергии, течение которых без адекватного противопаразитарного лечения отягощается и приобретает хроническое рецидивирующее течение.



Лямблии на поверхности ворсинок тонкого кишечника (фото слева). На фото справа сверху видны следы прикрепления лямблей, внизу — паразиты прикрепилась в новом месте.

Пути заражения лямблиями

Водный



Заражение лямблиями происходит чаще всего при употреблении плохо очищенной водопроводной воды или воды из открытых водоемов.

Контактно-бытовой



Заражение осуществляется через загрязненные цистами лямблий предметы обихода: белье, игрушки, посуду.

Пищевой



Возможно заражение лямблиями при употреблении инфицированных цистами пищевых продуктов, особенно употребляемые без термической обработки (овощи, ягоды, фрукты).

способствующие

развитию лямблиоза у

детей:

- иммунный дефицит;
- пониженная кислотность желудочного содержимого;
- интенсивность пристеночного пищеварения, свойственная детскому организму;
- нарушение баланса кишечной микрофлоры, в том числе после антибиотикотерапии;
- нарушение состава желчи;
- несбалансированное питание: снижение потребления белков на фоне повышенного потребления легкоусвояемых углеводов.

В профессиональную группу риска попадают работники детских учреждений, ирригационной и ассенизационной службы, специалисты зоопарков и зверопитомников.

Формы заболевания

Лямблиоз у детей может принимать следующие формы:

- латентное паразитительство – клинические проявления отсутствуют, возбудитель определяется только в ходе лабораторной диагностики;
- клинически выраженные формы лямблиоза (кишечная форма, гепатобилиарная форма и лямблиоз как сопутствующее заболевание).

По характеру течения инфекции

различают лямблиоз:

- острый – первичная инвазия, чаще регистрируется среди детей раннего возраста;
- хронический – протекает с чередованием периодов обострения и ремиссии.

Жизненный цикл лямблий

Лямблии обитают в верхних отделах тонкого кишечника ребенка, куда попадают в форме цист. Низкая кислотность желудка ребенка способствует выживанию цист, в результате чего они быстро проникают в тонкую кишку, где в течение 10 — 15 минут превращаются в вегетативные формы (трофозоиты). В кишечнике трофозоиты питаются и интенсивно размножаются путем деления надвое. На 1 см² одновременно находится около 1 млн. паразитов. Через 10 — 15 дней лямблии опускаются в нижние отделы толстого кишечника, где превращаются в цисты и с фекалиями выделяются во внешнюю среду. В сутки больной с испражнениями выделяет до 18 млрд. цист.

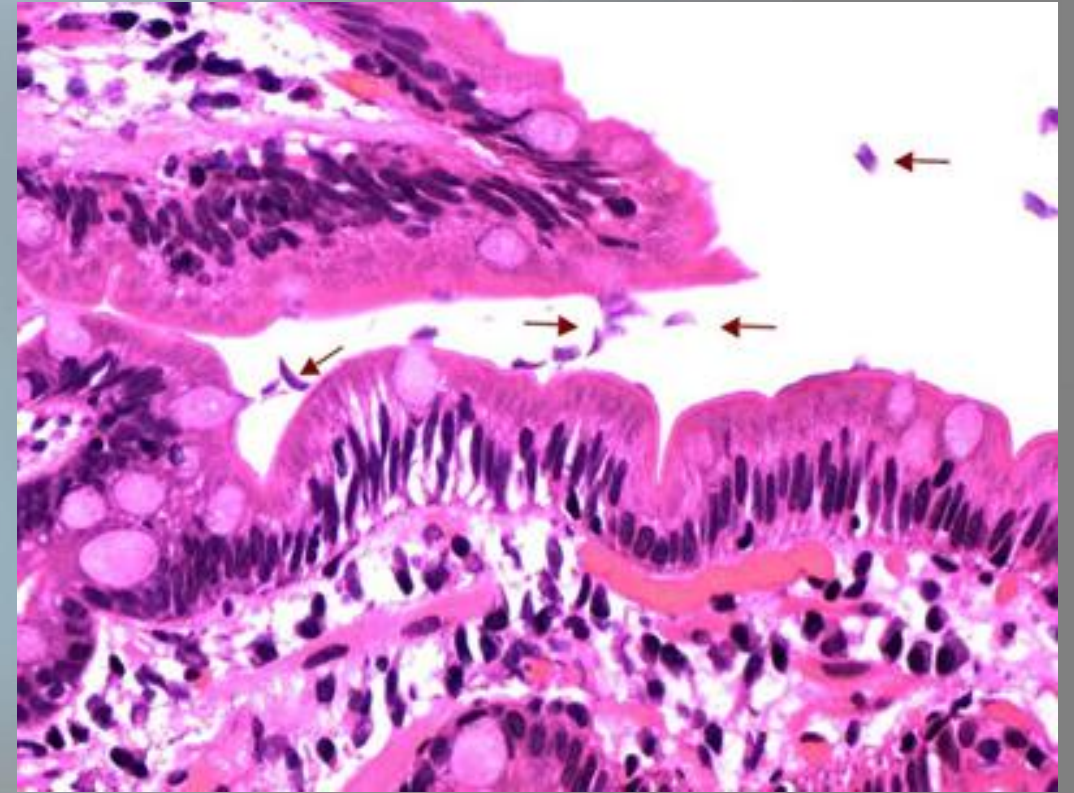


Рис. 11. Вегетативные формы паразитов устремляются к ворсинкам кишечной стенки (указано стрелками).

Симптомы лямблиоза у детей

Появлению первых клинических признаков заболевания предшествует инкубационный период, составляющий, как правило, 1–3 недели. За ним следует острая фаза, которая длится 5–7 дней и характеризуется развернутой симптоматикой.

Симптомы лямблиоза у детей зависят от формы заболевания и складываются из трех основных клинических синдромов и их сочетаний:

- гастроинтестинальный (диспепсический);
- астеноневротический;
- аллергодерматологический.



Гастроинтестинальный синдром проявляет себя в виде признаков

поражения желудочно-кишечного тракта:

- жидкий водянистый, иногда пенистый, стул со зловонным запахом и жирным блеском;
- боли в эпигастральной области, а также в правом подреберье и в районе пупка, не связанные с едой;
- метеоризм;
- чувство переполнения желудка;
- неустойчивость стула: диарея, сменяющаяся запором;
- снижение аппетита;
- горечь во рту, изжога;
- отрыжка газом с сероводородным запахом;
- неприятный запах изо рта (галитоз);
- тошнота;
- рвота;
- незначительное повышение температуры тела.



В результате длительного воздействия токсинов лямблий формируются неспецифические невротические реакции.

Астеноневротический синдром проявляется развитием неврологической симптоматики

- раздражительность, плаксивость, лабильность настроения;
- нарушение сна;
- утомляемость;
- головные боли, головокружение;
- боли в области сердца;
- бруксизм (скрежетание зубами во сне);
- тики.



Аллергодерматологический синдром

проявляется в виде кожных и
аллергических реакций

- сухость и шелушение кожных покровов;
- бледность кожи, темные круги под глазами;
- кожный зуд;
- крапивница;
- кореподобная сыпь;
- хейлит;
- аллергический ринит;
- аллергический конъюнктивит;
- ангионевротические отеки;
- нейродермит;
- бронхиальная астма;
- фолликулярный кератоз;
- истончение и замедление роста волос;
- налет на языке.



при хроническом течении лямблиоза у детей признаки в основном схожи, только выражены слабее. Основные клинические проявления:

- неустойчивость стула;
- беспокойный сон;
- бледность кожных покровов;
- сухость и шелушение кожи;
- фолликулярный кератоз;
- анемия;

Кишечные формы лямблиоза у детей протекают в виде энтерита, дуоденита, энтероколита, дискинетического диспепсического синдрома. Внекишечные формы – в виде холецистита, дискинетического холецистита, холангита, гепатита, панкреатита, заболеваний желчевыводящих путей, хронического гепатита, энцефалопатии.

Интоксикация при лямблиозе у детей сопровождается гепатолиенальным синдромом, лимфаденопатией, увеличением миндалин и аденоидов, подъемом температуры тела до субфебрильных значений (до 38 °С).

Существуют различия в проявлениях лямблиоза у детей разных возрастных групп.

В 1–3 года преобладают диспепсический и аллергодерматологический синдром, клиническая картина заболевания напоминает пищевое отравление или острую форму энтерита.

У большинства детей 4–7 лет к диспепсическому синдрому присоединяется болевой, в половине случаев наблюдаются реактивные изменения поджелудочной железы, нередко присоединяются заболевания гастродуоденальной зоны.

У детей старшей возрастной группы, наряду с диспепсическим и болевым синдромом, часто встречается хроническое течение лямблиоза, а также бессимптомное носительство.

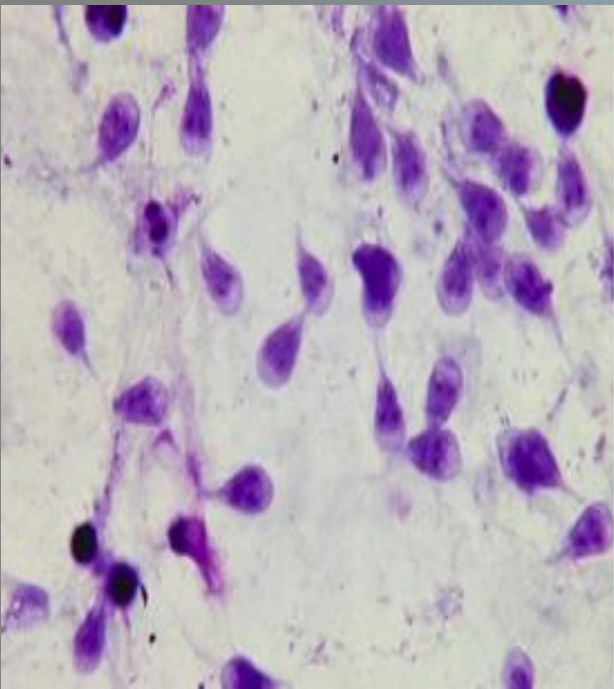
Основные методы диагностики лямблиоза

у детей:

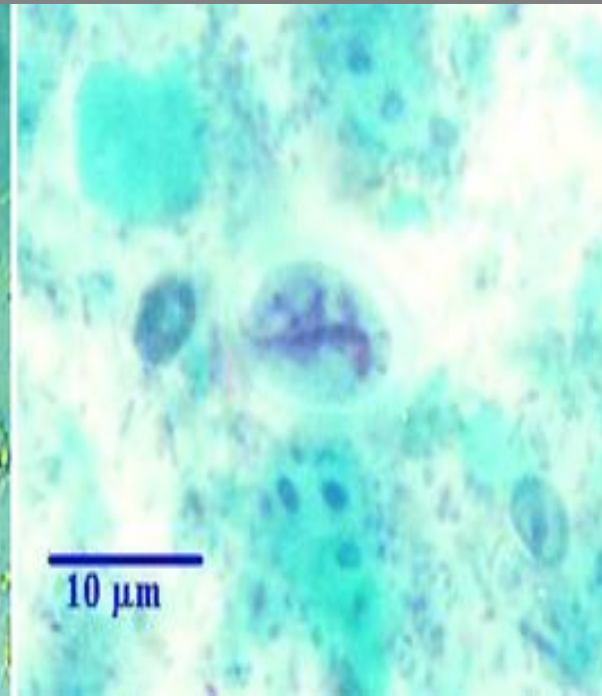
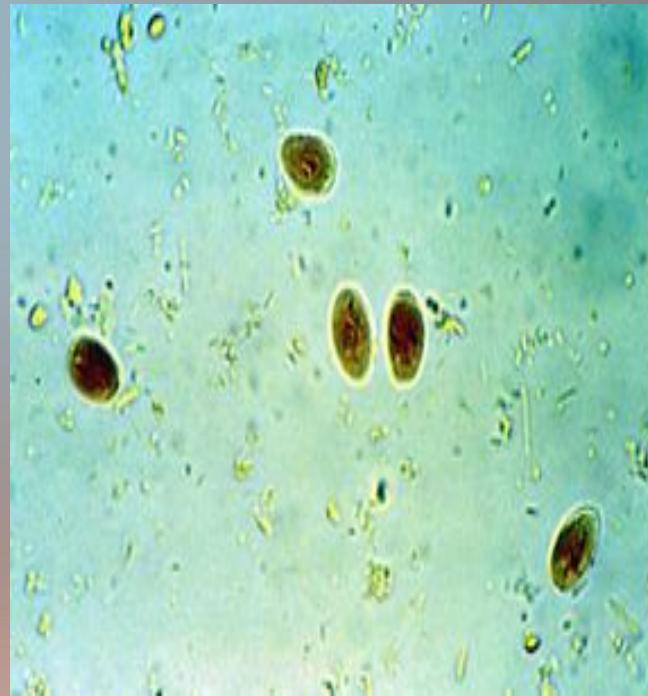
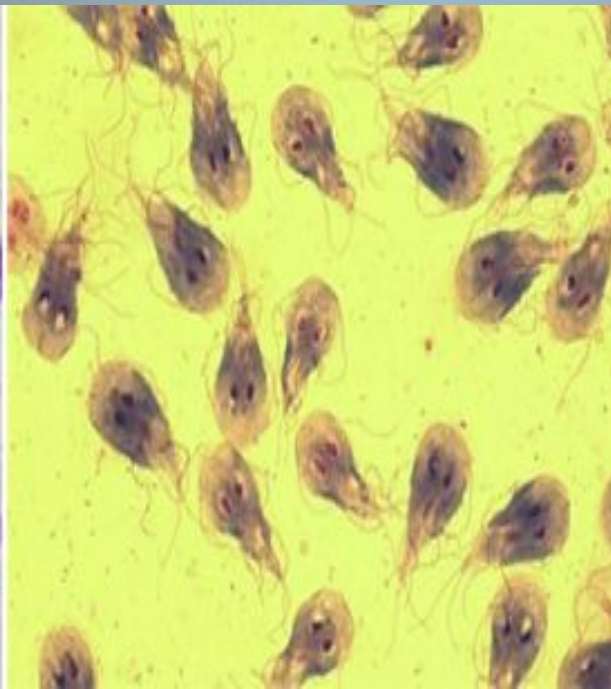
- копрологическое исследование. Обнаружение цистных форм при исследовании кала в мазках фекалий свидетельствует о лямблиозе. В связи с высокой вероятностью ложноотрицательного результата при микроскопии фекалий используют разные консервирующие растворы. Для увеличения вероятности обнаружения лямблий в кале рекомендуется повторение анализа через определенные промежутки времени;
- дуоденальное зондирование. Для исследования содержимого желчного пузыря используют специальный резиновый катетер, в отобранном биологическом материале выявляют вегетативные формы лямблий;
- общий и биохимический анализ крови. Обнаруживаются признаки воспалительного процесса: лейкоцитоз, увеличение скорости оседания эритроцитов, снижение содержания гемоглобина;
- серологические методы – позволяют обнаружить в крови антитела, специфичные к антигенам лямблий;
- иммунофлюоресцентный анализ (ИФА) – обеспечивает раннюю диагностику лямблиоза, информативен с 12-14-го дня заболевания.

Дополнительные методы диагностики:

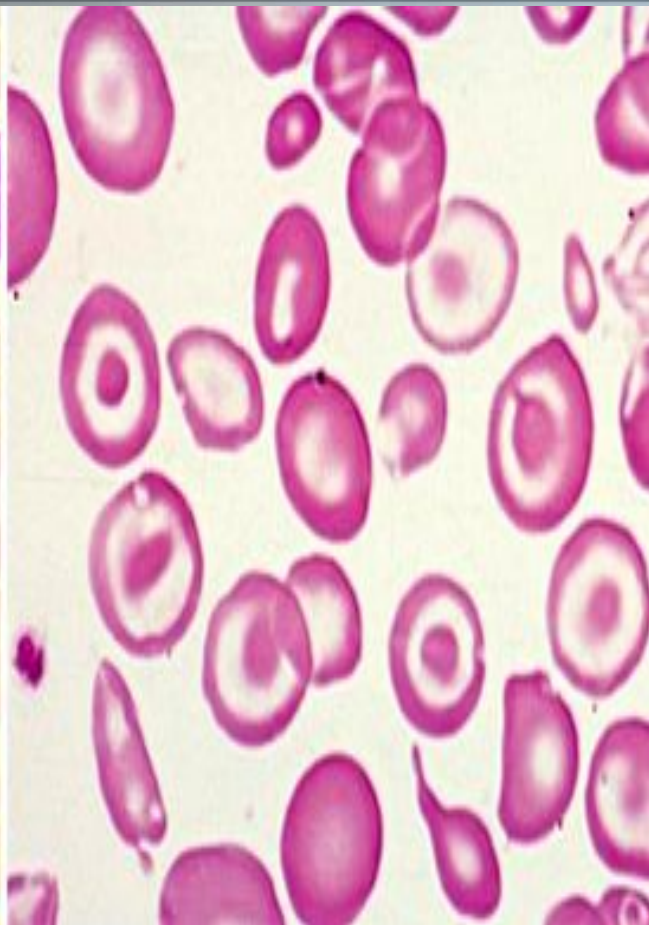
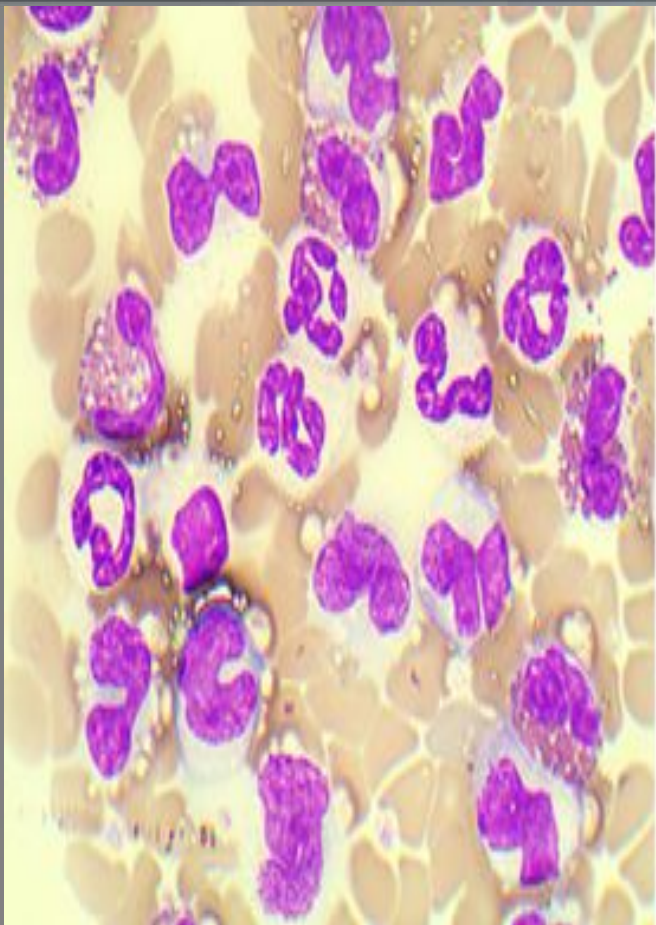
- УЗИ органов брюшной полости – позволяет определить признаки затрудненного оттока желчи, симптомы воспалительного процесса в системе желчных протоков или в поджелудочной железе;
- фиброгастродуоденоскопия с дальнейшим изучением дуоденального содержимого – выполняют при отрицательном результате паразитологического анализа и наличии типичной клинической картины инфекции.



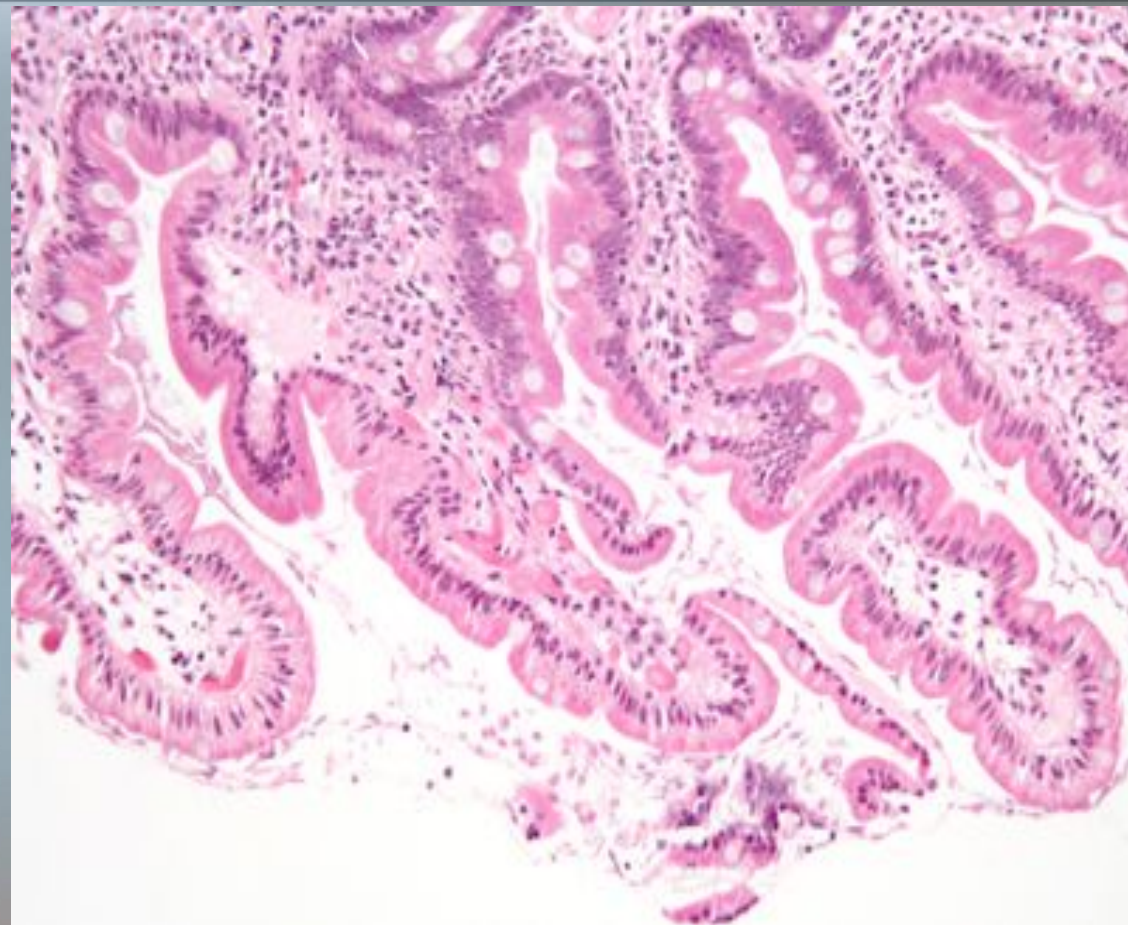
Лямблии под микроскопом



Цисты паразитов под микроскопом



При аллергических реакциях повышается уровень эозинофилов в крови (фото слева) и нередко развивается гипохромная анемия (фото справа).



Поврежденные ворсинки кишечного эпителия при лямблиозе (исследования биопсийного материала).

Лечение лямблиоза у детей

Лечение острой формы лямблиоза у детей проводится в условиях стационара.

Применяется противопаразитарная терапия лекарственными препаратами, активное вещество которых разрушает мембрану паразитов, препятствует их размножению и усвоению питательных веществ (Метронидазол, Макмирор, Орнидазол, Альбендазол, Тинидазол, Акрихин, Ниридазол, Тиберал, Фуразолидон). Конкретный препарат и его дозировку назначает гастроэнтеролог с учетом индивидуальных особенностей организма и наличия сопутствующей патологии.

Существует опасность усиления интоксикации в первые дни лечения, так как продукты массивного распада паразитов, происходящего под влиянием терапии, всасываются в кровеносную систему. Из-за этого на второй-третий день лечения иногда наступает временное ухудшение самочувствия в виде тошноты, рвоты, высыпаний на коже, зуда. Реакция организма на интоксикацию длится не дольше 5-7 дней, одновременно с проведением противопаразитарной терапии принимаются меры по ее подавлению.

Показатели выздоровления – исчезновение клинических симптомов: прекращение болей в животе, очищение языка, ликвидация кожных проявлений, нормализация стула и размеров печени.



Следующий этап лечения лямблиоза – реабилитация, во время которого усилия направляются на восстановление нарушенных функций желудочно-кишечного тракта. Для закрепления положительного эффекта лечения назначается лечебное питание, витаминотерапия. Диета при лямблиозе у детей призвана снижать негативное действие продуктов метаболизма паразитов. Из рациона ребенка исключают кондитерские изделия, выпечку, молоко, яйца, грибы, жирные, жареные, копченые, острые блюда, значительно ограничивают употребление сахара. Рекомендуются богатые белком продукты, каши на воде, перетертые овощные супы, тушеные овощи, кисломолочные продукты, несладкие фрукты, ягодные компоты и морсы.

После завершения реабилитационного периода необходимо повторить анализы на наличие лямблий. При упорном течении лямблиоза проводятся несколько циклов терапии разными препаратами. Лечение хронического лямблиоза обычно проводится в три этапа. Первый этап подготовительный. Он заключается в мерах по улучшению ферментативной функции кишечника, нормализации выделения желчи, снижению интоксикации организма, укреплению иммунитета. Показан прием энтеросорбентов, ферментных препаратов на основе панкреатина, холекинетиков и холеспазмолитиков. Для детей, получающих искусственное вскармливание, рекомендуются безлактозные или низколактозные смеси. Затем проводится специфическое противолямблиозное лечение, после – реабилитация.

И осложнения

Лямблиоз у детей редко приводит к появлению тяжелых осложнений. Тем не менее, при массивной инвазии или длительном хроническом инфекционном процессе не исключается развитие следующих состояний:

- синдром раздраженного кишечника;
- вторичная ферментопатия;
- стеаторея (нарушение всасываемости жиров в кишечнике);
- значительное ослабление иммунитета, приводящее к подверженности инфекционным заболеваниям;
- появление или обострение аллергических реакций;
- развитие анемий, связанных с повышением барьера всасываемости различных веществ из кишечника через слизистую оболочку кишечника;
- обезвоживание организма;
- инфекционно-токсический шок.

Прогноз благоприятный, проведение противолямблиозной терапии способствует полному избавлению от возбудителей, а реабилитационные мероприятия позволяют восстановить нарушенные функции желудочно-кишечного тракта в полном объеме.

Профилактика

Как и многие другие заболевания, лямблиоз можно предупредить, зная простые правила. К тому же не исключена вероятность повторного заражения лямблиями, особенно в детском возрасте.

Поэтому важно соблюдать профилактические меры.

- Все члены семьи, и ребенок в том числе, должны четко следовать правилам личной гигиены, регулярно мыть руки.
- Овощи и фрукты стоит тщательно вымыть перед употреблением.
- Пейте только кипяченую воду, не все фильтры могут очистить воду от лямблей.
- Не разрешайте ребенку купаться в водоемах, если сомневаетесь в качестве воды.
- Ребенок может проглотить цисты лямблей во время купания.
- Регулярно сдавайте анализ кала на лямблии.



Заключение

Лямблиоз – широко распространенное паразитарное заболевание. От заражения лямблиозом не застрахован никто, в окружающей среде находится много цист паразитов.

Симптомы заболевания очень разнообразны, болезнь может проявляться тяжёлыми отклонениями работы внутренних органов, а может проходить бессимптомно. Встречаются случаи самопроизвольного излечения лямблиоза, когда организм сам справляется с недугом.

Основная задача родителей – предупредить заболевание, научить ребенка правилам личной гигиены, следить за чистотой потребляемой пищи. Так можно обезопасить малыша не только от лямблиоза, но и от многих других инфекционных заболеваний.

Источники

1. <https://kroha.info/health/disease/lyamblioz-u-detey#i-8>
2. <https://www.neboleem.net/ljamblioz-u-detej.php>
3. <https://www.wmj.ru/stil-zhizni/zdorove/lyamblioz-u-detey-priznaki-simptomu-lechenie.htm>
4. <http://microbak.ru/infekcionnye-zabolevaniya/lyamblioz/priznaki-i-simptomu-lyamb-u-detej.html>
5. <https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/lambliasis>