**Глистные заболевания у детей**

По данным ВОЗ из 50 млн. человек умирающих в мире ежегодно более чем у 16 млн. причиной смерти являются инфекционные паразитарные заболевания. В структуре инфекционных заболеваний кишечные гельминтозы находятся на 3 месте.

54 сессия всемирной ассамблеи здравоохранения в 2001 году создала программу борьбы с геогельминтозами до 2010 года.

В РФ ежегодно на гельминтозы обследуются более 10 млн. человек, зараженные выявляются более 800 тыс. человек, из них 83%-дети до 14 лет.

У детей встречаются более 15 видов гельминтов, наиболее распространены энтеробиоз, аскаридоз, описторхоз, дифиллоботриоз, трихоцефалез, гименолепидоз. В последние годы все чаще регистрируется токсокароз, что связано с широким внедрением собак в жилье человека; создана тест система для его выявления.

В структуре гельминтозов у детей главное место занимают: энтеробиоз-92%, аскаридоз-71,1%, трихоцефалез-61,5%, токсокароз-66%. Заболеваемость энтеробиозом и аскаридозом в сельской местности выше значительно, что связано со степенью загрязненности яйцами гельминтов окружающей среды, т.е.почвы.

Особенностью большинства гельминтозов являются хроническое течение заболевания с такими проявлениями как слабость, утомляемость, раздражительность, нарушение сна, диспепсические явления, замедление роста и прибавки в весе, снижение иммунитета, аллергические реакции в виде атопического дерматита, астматического бронхита, ринита, блефарита(воспаление края век глаз-покраснение, шелушение и выпадение ресниц). Чаще других отмечаются заболевания мочеполовой сферы (у девочек), аллергодерматит, анемия, синдром вегетативной дистонии, невропатические состояния и заболевания желудочно-кишечного тракта, пневмония;

Аскаридоз из яиц, проглоченных человеком развивается личинка, которая мигрирует по сосудам кровеносного русла человека через легкие откуда с мокротой заглатывается и развивается во взрослую особь в кишечнике, продолжительность жизни аскариды составляет несколько месяцев, она оказывает значительное влияние на питание и иммунитет у детей, аскаридный аллерген является самым сильным: он может вызывать реакции в легких, коже, коньюнктиве, жкт. Аллергические реакции бывают столь сильными, что нередко представляют угрозу жизни, а снижение иммунитета может приводить к отсутствию выработки иммунитета от вакцинации и ревакцинации против кори, дифтерии, столбняка, полиомиелита.

В процессе миграции личинки вырастают от 0,5 мм до 2 мм, мигрируя с током крови они приводят к кровоизлияниям в стенке тонкого кишечника и печени, в альвеолах, бронхах и бронхиолах может быть астмоидный синдром, пневмония, увеличение печени; в кишечной фазе аскаридоза они имеют длину 20-40 см, делают спиральные движения вперед, могут проникать в небольшие отверстия, происходит утолщение мышечного слоя стенки кишечника, соответственно уменьшается глубина крипт, страдает секреторная функция желудка и кишечника, снижается выработка пиридоксина (В6), ретинола и аскорбиновой кислоты, развивается дизбиоз кишечника. Осложнениями кишечной фазы аскаридоза являются: кишечная непроходимость, перитонит в следствии перфорации кишечника и проникновения аскарид в полость живота, может быть механическая желтуха при миграции в общий желчный проток, блокада протоков поджелудочной железы, асфиксия из-за миграции аскарид в верхние дыхательные пути (удушье). Симптомы кишечной фазы: тошнота, рвота, диарея, утомляемость, головокружение, плохой сон, боли в животе, развитие эозинофилов в OAK при миграционной фазе аскаридоза.

Энтеробиоз. Развитие возбудителя в организме человека происходит в пределах желудочно-кишечного тракта, при проглатывании яиц личинки выходят. В течении 2 недель развиваются во взрослые особи паразитирующие в нижних отделах тонкого и верхних отделах толстого кишечника. Продолжительность жизни остриц может достигать 100 дней, поскольку дети чаще заражаются повторно и путем самозаражения, то этот процесс может быть длительным.

Источник заражения - грязные руки, пища, вода, одежда, пыль. Уже на стадии личинок в организм поступает много вредных веществ, в следствии чего снижается кислотность желудочного сока, снижается выработка пепсина, снижается всасывание и переваривание пищевых веществ в кишечнике, что приводит к потере массы тела - задерживается рост и развитие ребенка; взрослые острицы повреждают стенку кишечника, появляются точечные кровоизлияния, эрозии, способствуют проникновению кишечных инфекций..

Главный симптом - зуд перианальных складок возникающий при движении самок во время яйцекладки, во время сна- 23.00-1.00 часа ночи отложенные яйца созревают до заразной стадии уже к утру. Осложнениями перианального зуда является - экзема, дерматит вследствие внедрения чаще стрептококка. Боль в животе- частый упорный симптом, неоднократно заставляет обращаться к хирургу, но удается обнаружить только скопление газов.

В большинстве случаев энтеробиоз протекает длительно, развивается дизбиоз с | кишечной палочки, снижение ферментов кишечника ведет к ухудшению всасывания, падает масса тела, задерживается рост и развитие ребенка, в случае миграции остриц в брюшную полость, мочевыводящие половые пути, могут развиваться воспалительные и аллергические реакции вне кишечника; у девочек часто вульвовагинит, инфекция мочевыводящих путей, из-за падения неспецифического иммунитета - снижения а- интерферона - повышается заболеваемость вирусными, бактериальными инфекциями, происходит снижение эффективности профилактических прививок, особенно от дифтерии, кори, столбняка, отставание в нервно- психическом развитии, снижается запоминание, интеллект, развивается невропатия, ухудшается сон, дети сосут пальцы, грызут ногти; снижается уровень меди, цинка, магния, что может отрицательно влиять на психическое и физическое развитие детей.

Основные показания к обследованию на гельминтозы: боль в животе, частая тошнота, болезни жкт, утомляемость, раздражительность, тревожный сон, скрип во сне зубами, аллергические состояния, перианальный зуд, вульвовагинит, инфекции мочевыводящих путей, повышенный уровень эозинофилов в крови, отставание в росте, весе, неопрятность.

Для диагностики при подозрении на аскаридоз - сдается анализ фекалии, а на энтеробиоз - перинеальный соскоб.

В лечение предлагаются очень эффективные: пирантел тетрагидропиримидин;мебендазол-медимин-производные карбаматбензимидазола (в сиропе).

Они действуют на мускулатуру гельминтов, угнетают транспорт глюкозы у них и окислительно - восстановительные процессы. Однако яйца гельминтов в окружающей среде ребенка могут сохраняться до 2-3 недель, поэтому рекомендуется повторить лечение через 2-3 недели в той же фазе на тот случай если гигиенические мероприятия были недостаточно эффективными (ежедневная смена нательного белья, проглаживание постельного белья горячим утюгом, обработки поверхности стола, стульев, дверных ручек растворами, влажной уборки ежедневно, мытья рук с мылом с 2-3-х кратным намыванием. Обязательно одновременное лечение всей семьи. Для восстановления микробиоценоза толстой кишки и повышения эффективности специфической терапии рекомендуется молочный бифидум бактерии, бификол более старшим детям. Хорошее антигельминтное действие имеет морковь и морковный сок, лесная земляника, гранатовый сок, чеснок, зверобой, продырявленный в виде чая.

Контрольные анализы после лечения гельминтозов обязательны.

Профилактика может быть решена при одновременном выполнении комплекса мероприятий: это санитарно-гигиенические меры, выявление и лечение зараженных и контактных членов семьи.