**Диагностика и лечение глистных и паразитарных инвазий у детей.**

**Павлова София Александровна,**

**студентка краевого государственного бюджетного**

 **профессионального образовательного учреждения**

**«Ачинский медицинский техникум»,**

**Денисова Валентина Николаевна,**

**преподаватель**

Актуальность темы заключается в том, что гельминтозы представляют серьезную медико-социальную проблему, являясь одной из самых распространённый патологий в детском возрасте. По статистике из 16 миллионов ежегодных смертей в мире в 5 млн. случаях она наступает из-за инфекционных и паразитарных заболеваний. Паразитозы широко распространены среди населения земного шара, ими поражено более 4,5 миллиарда человек. На долю гельминтозов приходится 99% всех инвазий. «Всё живое на земном шаре попало в очень цепкую гельминтологическую паутину, которая сплеталась миллионы лет», - писал известный гельминтолог, академик К.И. Скрябин. Наиболее широко распространены гельминтозы органов пищеварения, из заболевших 80% составляют дети. Экономический ущерб от кишечных гельминтозов занимает четвёртое место среди расходов на лечение всех болезней. Коварной особенностью гельминтозов является чрезвычайное разнообразие клинических проявлений - от бессимптомного (субклинического) течения до тяжёлых проявлений с летальным исходом. Наиболее часто среди гельминтов встречается энтеробиоз в 90% случаев, аскаридоз в 7,4% случаев.

 Гельминтозы оказывают многообразное патологическое воздействие на состояние здоровья, прежде всего детского организма. Они являются причиной задержки психического и физического развития детей, снижения работоспособности, вызывают выраженную аллергизацию организма, подавление иммунитета, способствуют развитию вторичных сопутствующих инфекционных и неинфекционных заболеваний, удлиняют и утяжеляют их течение.

Инфекционные и паразитарные болезни являются одной из самых значимых и распространённых педиатрических проблем и в то же время одними из самых трудно диагностируемых и недооценивающихся болезней. На фоне того или иного паразитоза огромное количество пациентов безуспешно лечится от различной соматической патологии. Сложности диагностики объясняются особенностями жизненного цикла гельминтов и простейших. Увеличение числа регистрации паразитарных инфекций свидетельствует не только о значительно выросших возможностях лабораторной диагностики, насторожённости медицинских работников в этом направлении, но и об огромном количестве загрязнителей окружающей среды. Поллютанты (химические вещества, которые находятся в окружающей природной среде в количествах, превышающих фоновые значения и вызывающие тем самым химическое загрязнение) зачастую являются катализаторами размножения ряда паразитов. К числу наиболее распространенных паразитов относится лямблиоз. Лямблии - самый частый представитель протозоонозов в Российской Федерации. Лямблиоз является серьезной проблемой современной педиатрии. Его актуальность обусловлена как высокой распространенностью этого вида простейших, так и полиморфизмом клинических проявлений, сложностью диагностики и неоднозначными подходами к лечению.

При изучении основных характеристик эпидемических процессов актуальных для г. Ачинска за период с 2020-по 2023г. выяснено, что из 12 нозологических форм гельминтозов, подлежащих государственному учету, среди населения г. Ачинска регистрировались практически все. Наибольшее распространение среди населения города имел энтеробиоз, доля которого в структуре гельминтозов составляла 72,5 %, а в структуре детских гельминтозов – 86,0 %. Второе место по распространенности среди населения г. Ачинск занимал аскаридоз, доля которого в общей структуре гельминтозов составляла 11,0 %. Высокие показатели пораженности аскаридозом детей до 14 лет (0,61 ± 0,01 %) превышали показатели пораженности взрослых в 4,4 раза (р < 0,05).

Остаётся напряжённой эпидемиологическая обстановка в России по описторхозу. Ежегодно в Российской Федерации регистрируется до 30000 случаев заболеваний. Крупнейший очаг этого заболевания сформировался в Обь-Иртышском речном бассейне. Одним из крупнейших притоков реки Обь является река Чулым, которая протекает в г. Ачинске и Ачинском районе. Обитающая в реке Чулым рыба семейства карповых поражена описторхозом.

В настоящее время социальные изменения в обществе: неблагоприятное экономическое положение, некачественное питание дома и в школе ведет к изменению структуры заболеваемости детского и подросткового возраста. Отмечается динамический рост заболеваемости органов пищеварения. У каждого третьего школьника имеется данная патология. Она отрицательно сказывается на здоровье детского и подросткового населения, а при несовременной диагностике и неправильно проведенной терапии прогрессирует и приводит в дальнейшем к серьезным осложнениям. Низкая культура населения, плохие санитарно-бытовые условия семьи увеличивают рост заболеваемости гельминтозами. Доказано, что важным звеном в борьбе с гельминтозами и протозоозами является гигиеническое воспитание и разъяснительная работа среди родителей и обслуживающего персонала, а также индивидуальная работа с детьми по привитию навыков личной гигиены. «По заболеваемости населения паразитами можно судить о культуре и здоровье нации» ( К.И. Скрябин).

Гельминтозы у детей – группа глистных заболеваний, вызываемых различными видами гельминтов, паразитирующих в организме ребенка. Течение гельминтозов у детей характеризуется развитием кожного, абдоминального, легочного, отечного, интоксикационного, астеноневротического синдромов.

Паразитирующие в толстом кишечнике гельминты представлены тремя классами:

1. Круглые черви (нематоды): аскариды, острицы (энтеробиоз), власоглав (трихоцефалез), угрицы (стронгилоидоз), анкилостомы, токсокары.
2. Ленточные черви (цестоды): широкий лентец, бычий и свиной цепень.
3. Сосальщики (трематоды): шистосомы.

Внекишечный биогельминтоз – описторхоз.

Маленькие дети, в большей степени подвержены гельминтозам из-за привычки помещать, в рот руки, посторонние предметы. Животные часто бывают носителями гельминтов. Мясо, рыба, моллюски содержат яйца, личинки или финны. Такая пища в сыром виде или прошедшая недостаточную термическую обработку тоже служит источником заражения.

Паразиты не могут существовать в агрессивной кислой среде желудка. Но их оболочка устойчива к действию желудочного сока. К тому же нахождение гельминтов в составе пищи в желудке кратковременно. А далее вместе с пищевым комком они проходят в кишечник, где продолжается жизненный цикл с формированием взрослых особей.

В тонком и толстом кишечнике создаются более благоприятные условия для обитания гельминтов. Здесь слабая щелочная среда, много пищевых остатков, а слизистая оболочка обильно снабжается кровью. Ряд приспособительных механизмов (крючья, присоски, развитая мускулатура) помогает червям оставаться в просвете ЖКТ, фиксироваться к кишечной слизистой, и не выйти наружу с каловыми массами. Их наличие в толстом кишечнике приводит к местным воспалительным процессам – колитам, сигмоидитам, проктитам. В процессе жизнедеятельности выделяются токсины. Многие из них являются сильными аллергенами.

Некоторые из паразитов проникают в протоковую систему поджелудочной железы, в желчевыводящие пути, и в печень, вызывая поражение этих органов. К тому же личинки ряда гельминтов способны пробуравливать кишечную стенку. С током крови, лимфы, они попадают в мышцы, легкие, глаза, головной мозг, и вызывают поражение этих органов.

В лабораторной диагностике паразитарных заболеваний органов пищеварения широко используются методы, основанные на выявлении яиц, личинок и половозрелых гельминтов в фекалиях и иногда в дуоденальном содержимом. В настоящее время не разработаны методы иммуннодиагностики паразитарных заболеваний органов пищеварения, обладающие высокой чувствительностью и специфичностью. Недостаточная чувствительность ИФА и неспецифичность иммунологических тестов позволяет использовать их только в качестве вспомогательных тестов в комплексе с методами клинико–инструментальной и лабораторной паразитологической диагностики. Ключевые этапы диагностики: географический в
пищевой анамнез (пищевое поведение, пищевые привычки),
факторы риска (контакт с землей, домашними животными и т.д.),
клиническая и лабораторная диагностика.

Принципы лечения больных глистными и паразитарными инвазиями предусматривают одновременное решение нескольких задач: предупреждение дальнейшего развития патологического процесса, обусловленного заболеванием; предупреждение развития и купирование патологических процессов осложнений; предупреждение формирования остаточных явлений, рецидивирующего и хронического течения. На выбор тактики лечения оказывают влияние следующие факторы: период болезни; тяжесть заболевания; возраст больного; наличие и характер осложнений; доступность и возможность выполнения лечения в соответствии с необходимым видом оказания медицинской помощи. Выбор метода лечения зависит от клинической картины, степени проявлений симптомов, степени тяжести заболевания, наличия осложнений. Лечение включает: режим, диету медикаментозное лечение - средства этиотропной терапии; средства симптоматической терапии; средства для нормализации кишечного микробиоценоза. К основному немедикаментозному методу лечения относятся гигиенические мероприятия.

# **Список литературы**

1. Государственный доклад «О состоянии санитарарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации 1.4.10
2. Д.И. Зелинская, Э.О. Исполатовская Инфекционные и паразитарные заболевания у детей НИЦ ИНФРА-М 2019.- с 66-92.
3. Е.В Соснина, Л.А. Николаева Лабораторная диагностика гельминтов. – Иркутск ИГМУ 2020.- с 38-66.
4. Клинические рекомендации – Аскаридоз у детей – 2021-2022-2023 (10.12.2021) – Утверждены Минздравом РФ.- с 19-24.
5. Клинические рекомендации – Энтеробиоз у детей – 2021-2022-2023 (10.12.2021) – Утверждены Минздравом РФ.
6. Клинические рекомендации – Лямблиоз у детей – 2021-2022-2023 (10.12.2021) – Утверждены Минздравом РФ.
7. <https://vk.com/away.php?to=https%3A%2F%2Fimmunolog-infektcionist-vrn.ru%2Finfektcionnye-bolezni%2Fgelmintos%2F&cc_key>