

Тема: Гельминтозы у детей и их профилактика (2 часа)

Материал: лекционный материал, презентация

<http://www.myshared.ru/slide/761192/> , видеоролик

Задание: сделать краткие записи лекционного материала по плану, разработать рекомендации для родителей по профилактике гельминтоза у детей.



Лекционный материал:

План:

1. Классификация гельминтозов у детей
2. Причины гельминтозов у детей
3. Симптомы гельминтозов у детей
4. Осложнения
5. Профилактика гельминтоза

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. Диагностика гельминтозов у детей

проводится лабораторным путем (анализ кала на яйца глистов, соскоб на энтеробиоз, серологические исследования). Для лечения гельминтозов у детей назначаются антигельминтные препараты с учетом вида паразита, фазы болезни, длительности инвазии, возраста ребенка.

Общие сведения

Гельминтозы у детей - паразитарные заболевания человека, вызываемые низшими червями (гельминтами), характеризующиеся затяжным течением и широким диапазоном проявлений. По данным ВОЗ, практически каждый человек в течение жизни переносит то или иное паразитарное заболевание. Дети являются категорией, наиболее подверженной гельминтным инвазиям; среди общего числа зараженных доля детей до 14 лет составляет 80-85%.

Гельминтозы у детей могут маскироваться под различные инфекционные и неинфекционные заболевания, обуславливая трудности диагностики, отягощение уже имеющейся патологии и ее хронизацию в детском возрасте. У привитых детей, страдающих гельминтозами, отмечается уменьшение поствакцинальных титров антител в 2-3 раза по сравнению с детьми без паразитарной инвазии, а, следовательно - недостаточный уровень специфического иммунитета и повышенная восприимчивость к различным инфекциям. В педиатрии проблема профилактики и диагностики гельминтозов у детей имеет большую медико-социальную значимость.

Классификация гельминтозов у детей

По локализации паразитов в организме выделяют следующие виды гельминтозов у детей:

- кишечные (аскаридоз, энтеробиоз, стронгилоидоз, тениаринхоз, трихоцефалез),
- легочные (томинксоз, парагонимозы),
- тканевые (трихинеллез, токсокароз, шистосомоз, филяриоз)
- гельминтозы гепатобилиарного тракта (клонорхоз, описторхоз, фасциолез).

С учетом типа возбудителей гельминтозы у детей подразделяются на следующие виды:

- **нематодозы** - вызываемые круглыми червями (аскаридами, острицами, власоглавами и др.)
- **цестодозы** – вызываемые ленточными червями (широким лентецом, свиным цепнем и др.)
- **трематодозы** – вызываемые сосальщиками (кошачьей двуусткой, легочным сосальщиком, печеночным сосальщиком и др.).

Причины гельминтозов у детей

Высокая заболеваемость детей гельминтозами объясняется широкой распространенностью различных форм паразитов (цист, яиц, личинок) в окружающей среде и недостаточным уровнем развития гигиенических навыков.

Большинство гельминтозов у детей, вызываемых нематодами, проходит двухфазное течение: личиночную стадию и стадию паразитирования взрослых особей в кишечнике. Источником заражения служит больной человек, выделяющий яйца гельминтов с фекалиями в окружающую среду. В течение 2-3-х недель созревание яиц происходит в почве; заражению способствует употребление загрязненных яйцами паразитов воды, фруктов, овощей.

Отдельно среди нематодозов стоит энтеробиоз, имеющий контактный путь передачи и часто поражающий целые коллективы (семью, группу детского сада, школьный класс).

Цестодозы и трематодозы у детей встречаются гораздо реже, чем гельминтозы, вызываемые круглыми червями. Заражение обусловлено употреблением в пищу мяса и рыбы, не прошедших должной термической обработки, обсемененных овощей или воды. Локализация поражений может включать тонкую кишку, паренхиму печени и ее протоки, легкие и бронхи.

В патогенезе гельминтозов у детей выделяют острую и хроническую фазы. Продолжительность острой стадии составляет от 2–3 недель до 2-х месяцев с момента инвазии; в этот период основные клинические проявления

связаны с развитием общих аллергических реакций на чужеродные антигены паразитов. При переходе острой фазы гельминтозов у детей в хроническую ведущую роль в патогенезе играет токсическое влияние продуктов жизнедеятельности гельминтов на организм; травматическое и механическое воздействие на органы, в которых обитают паразиты; нарушение обменных процессов, вторичные иммунодефициты. Некоторые гельминтозы повышают риск развития опухолей у детей: холангиомы (клонорхоз, описторхоз), рака мочевого пузыря или папилломатоза кишечника (шистосомозы).

Симптомы гельминтозов у детей

В острой фазе гельминтозов у ребенка отмечается рецидивирующая зудящая кожная сыпь по типу крапивницы, лихорадка, лимфаденит, артралгии и миалгии. Может развиваться легочный синдром, сопровождающийся длительным сухим кашлем с астматическим компонентом, одышкой, болями в груди; при аскаридозе иногда возникает плеврит и кровохарканье. Отечный синдром (при трихинеллезе, трихоцефалезе) может включать локальные или генерализованные отеки, в т. ч. отек Квинке у детей.

Типичным для острой фазы гельминтозов у детей является абдоминальный синдром, характеризующийся метеоризмом, неустойчивым стулом (запорами, диареей), тошнотой, отрыжкой и т. п. Боли в животе могут носить «летучий» характер либо быть упорными, сильными, имитирующими клинику острого живота. Синдром интоксикации и астеноневротических расстройств включает беспричинный субфебрилитет, слабость, нарушения сна, бруксизм, раздражительность, судороги.

Хроническое течение гельминтозов у детей сопровождается вялостью, снижением успеваемости и работоспособности, плохим аппетитом, потерей массы тела, анемией и т. д. Ряд хронических кожных заболеваний (атопический дерматит, псориаз, экзема, себорея, угри, ломкость ногтей), патология респираторного тракта (ринит, трахеит, астматический бронхит) и половых органов (рецидивирующие вульвиты у девочек) также могут являться

следствием гельминтозов у детей. Дети, страдающие гельминтозами, относятся к категории часто болеющих; у них нередко возникают рецидивирующие ОРВИ, стоматиты, гингивиты, гнойничковые заболевания кожи.

Осложнения

Следствием массивной инвазии при аскаридозе может стать кишечная непроходимость, механическая желтуха, панкреатит. Осложнениями энтеробиоза у детей обычно служат пиодермии, экзема перианальной области, вульвовагиниты, недержание мочи, аппендицит.

Токсокароз, характеризующийся миграцией в организме человека и тканевой инвазией личинок гельминтов, при поражении дыхательных путей может вызывать острую легочную недостаточность, а при поражении глаз - одностороннее снижение остроты зрения или косоглазие. Течение трихинеллеза может осложняться перфорацией стенки кишки, менингоэнцефалитом, гепатитом.

При описторхозе отмечается поражение печени и желчевыводящих путей; в хронической фазе развивается гастродуоденит, холецистит, холангит, панкреатит.

Профилактика

Первичная профилактика всех видов гельминтозов включает формирование у детей гигиенических навыков, употребление кипяченой воды и продуктов, прошедших достаточную термическую обработку, тщательное мытье рук, овощей и фруктов.

Для предупреждения распространения гельминтоза внутри коллектива, необходима изоляция больного ребенка, использование индивидуальных средств гигиены и посуды, проведение вакцинации и дегельминтизации домашних животных. Специфическую медикаментозную профилактику гельминтозов рекомендуется проходить детям и взрослым дважды в год (осенью и весной) препаратами с широким спектром активности в отношении гельминтов.

Контрольные вопросы:

1. Какие виды гельминтов вы знаете?
2. В чем заключаются особенности развития аскаридоза у детей?
3. Какие основные проявления энтеробиоза у детей известны?
4. Какими способами происходит заражение ленточными глистами?
5. По каким основным направлениям осуществляются профилактические мероприятия, направленные на борьбу с гельминтозом?

Литература:

1. Голубев, В.В., Голубев, С.В. Основы педиатрии и гигиены дошкольного возраста /В.В. Голубев, С.В. Голубев - М.: Академия.- 1998.- 320 с.