Лямблиоз у детей



**Лямблиоз у детей** – паразитарная инвазия, вызываемая одноклеточными организмами – лямблиями. Лямблиоз у детей может протекать с диспепсическим, болевым, астено-невротическим, интоксикационным, аллерго-дерматологическим синдромами. Диагностика лямблиоза у детей предполагает проведение микроскопического и ПЦР исследования кала и дуоденального содержимого, ИФА крови. Лечение лямблиоза у детей включает специфическую противолямблиозную терапию, диетический режим, проведение тюбажей с холекинетиками, прием ферментативных препаратов и энтеросгеля.

Лямблиоз у детей



Лямблиоз у детей – протозойная инфекция, вызываемая микроскопическими паразитами Lamblia intestinalis (лямблиями). Согласно эпидемиологическим данным, общая распространенность [лямблиоза](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/infectious/lambliasis) в популяции составляет 2-5%, их 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](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/gastroenterology/) и [педиатрии](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/pediatrics/).

Причины лямблиоза у детей

Возбудителем лямблиоза у детей и взрослых выступает Lamblia intestinalis (син.- Giardia lamblia, Giardia intestinales, Giardia duodenalis) - одноклеточный жгутиковый микроорганизм, паразитирующий в кишечнике. В организме человека лямблии могут существовать в двух формах – вегетативной (в верхних отделах тонкого кишечника - двенадцатиперстной и начальном отделе тощей кишки) и споровой (цистной) в толстой кишке, откуда выделяются с испражнениями во внешнюю среду. Вне организма хозяина вегетативные формы лямблий быстро погибают, цисты же сохраняют свою жизнеспособность до 60-70 дней во влажной среде и до 3-х месяцев в водопроводной воде.

Лямблии также паразитируют в кишечнике собак, кошек, грызунов, однако их патогенность для человека достоверно не доказана. Поэтому принято считать, что основным резервуаром инфекции является больной лямблиозом человек. Известно, что ребенок, больной лямблиозом, в сутки выделяет с калом около 900 млн. цист паразита, между тем для заражения других детей достаточно всего 8-10 цист.

Заражение детей лямблиозом происходит посредством фекально-орального механизма, при попадании цист паразитов в пищеварительный тракт ребенка с водой, пищей, при пользовании общими игрушками, посудой и предметами гигиены (носовыми платками, полотенцами), через грязные руки. Новорожденные дети могут заражаться лямблиозом в родах при прорезывании головки. В семьях, где один или несколько детей больны лямблиозом, обычно инфекция имеется у всех остальных членов семьи.

Патогенез лямблиоза у детей

Особенности жизнедеятельности лямблий обусловливают их патогенное воздействие на организм ребенка. При попадании в организм человека лямблии паразитируют в просвете кишечника, многократно присасываясь и открепляясь от слизистой оболочки, чем вызывают повреждение энтероцитов. Вследствие механического повреждения слизистой оболочки в тонком кишечнике активизируется условно-патогенная и патогенная микрофлора. При исследовании кала у детей с лямблиозом нередко обнаруживаются грибы, H.pylori; снижение уровня бифидо- и лактобактерий, кишечной палочки. [Дисбактериоз](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gastroenterologia/dysbacteriosis) создает благоприятные условия для размножения лямблий в кишечнике, проникновения токсинов во внутреннюю среду организма.

Кроме этого, лямблии выделяют токсические продукты метаболизма, которые нарушают всасывание углеводов, жиров, белков, микроэлементов, витаминов и минеральных веществ в тонком кишечнике, формируя дефицит микронутриентов и поливитаминную недостаточность. При лямблиозе у детей страдает синтез пищеварительных ферментов, что находит свое выражение в развитии [лактазной недостаточности](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/lactose-intolerance) и [синдрома мальабсорбции](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gastroenterologia/malabsorption).

Раздражение нервных окончаний стенки кишки запускает патологические висцеро–висцеральные рефлексы, способствуя развитию абдоминального синдрома. Сенсибилизация организма продуктами метаболизма и гибели лямблий вызывает различные формы аллергических проявлений.

Длительное персистирование лямблий, воздействие их токсинов и продуктов обмена на различные системы, вызывает у ребенка синдром хронической эндогенной интоксикации, невротические реакции, вторичную иммунную недостаточность.

Классификация лямблиоза у детей

В соответствии с классификацией ВОЗ, различают бессимптомное лямблионосительство и клинически выраженный лямблиоз у детей. По особенностям клинических проявлений выделяют первичную инвазию (острый лямблиоз чаще встречается у детей младшей возрастной группы) и затяжную рецидивирующую инфекцию (хронический лямблиоз обычно регистрируется у старших детей и взрослых).

В зависимости от клинического варианта лямблиоз у детей может протекать в кишечной форме (в виде [дуоденита](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gastroenterologia/duodenitis), дискинезии двенадцатиперстной кишки, [энтерита](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gastroenterologia/enteritis), [энтероколита](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gastroenterologia/enterocolitis)), гепатобилиарной форме (в виде [дискинезии желчевыводящих путей](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gastroenterologia/biliary-dyskinesia), [холангита](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gastroenterologia/cholangitis), [холецистита](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gastroenterologia/cholecystitis)), как сопутствующее заболевание.

У детей разного возраста лямблиоз может приобретать клиническую форму с преобладанием болевого, диспепсического, аллерго-дерматологического, астено-невротического, интоксикационного синдрома или их сочетаний.

Симптомы лямблиоза у детей

Практически у всех детей с лямблиозом наблюдается абдоминальный синдром, характеризующийся приступообразной болью в животе (в эпигастрии, в районе пупка, правом подреберье), не связанной с приемом пищи. Иногда выраженность болевого синдрома у детей может напоминать клинику острого живота.

Диспепсический синдром у ребенка с лямблиозом может выражаться в снижении аппетита, наличии отрыжки, изжоги, тошноты, горечи во рту, вздутия живота. На фоне сопутствующего дисбиоза кишечника стул становится жидким, пенистым, зловонным; частота дефекаций увеличивается до 3-5 раз в сутки. При исследовании [копрограммы](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/laboratory-proctology/coprograma) обнаруживается стеаторея. Иногда у детей с лямблиозом отмечается чередование [запоров](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_proctology/constipation) и [диареи](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_proctology/diarrhea). Следствием нарушения кишечного всасывания и расстройства стула служит снижение массы тела, [гипотрофия](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/hypotrophy).

Аллерго-дерматологические проявления лямблиоза у детей малоспецифичны. В ряде случаев на коже появляется мелкоточечная розовая сыпь по типу [крапивницы](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_dermatologia/urticaria), неукротимый кожный зуд; у подростков возникает или усиливается юношеская [угревая сыпь](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_dermatologia/ugri). Может развиваться [аллергический ринит](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/allergic_rhinitis), [аллергический конъюнктивит](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/allergic-conjunctivitis), [атопический дерматит](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_dermatologia/atopic_dermatitis), [отек Квинке](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/allergic/Quincke-edema), [бронхиальная астма](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_pulmonology/asthma). Иногда лямблиоз у детей заявляет о себе приступами [артралгий](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/rheumatology/arthralgia) и [артрита](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/rheumatology/arthritis).

[Астено-невротический синдром](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/asthenia) при лямблиозе у детей является следствием угнетающего действия на ЦНС продуктов жизнедеятельности лямблий. Проявления синдрома находят свое выражение в повышенной утомляемости, снижении работоспособности и эмоционального тонуса ребенка, раздражительности, плаксивости, головных болях, [головокружениях](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/dizziness), появлении скрипа зубами ([бруксизма](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_stomatology/bruxism)), тиков.

Интоксикация при лямблиозе у детей сопровождается [гепатолиенальным синдромом](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gastroenterologia/hepatosplenomegaly), [лимфаденопатией](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_phlebology/lymphadenitis), увеличением миндалин и аденоидов, беспричинным подъемом температуры тела до 37,5-38°С.

Хронический лямблиоз у детей не имеет ярко выраженных клинических проявлений. Его течение характеризуется сухостью и [шелушением кожи](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_cosmetology/dry_skin), [фолликулярным кератозом](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_cosmetology/follikuljarnyj_giperkeratoz), обострением или манифестацией аллергических заболеваний, утяжелением течения соматической патологии, неустойчивостью стула, периодическим субфебрилитетом, признаками [вегето-сосудистой дистонии](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_cardiology/vegeto-vascular_dystonia) и т. д.

Диагностика лямблиоза у детей

Поскольку признаки инфекции не являются специфичными, дети с лямблиозом часто длительно и безрезультатно лечатся у [аллерголога-иммунолога](http://www.krasotaimedicina.ru/doctor/child/allergist/), [детского дерматолога](http://www.krasotaimedicina.ru/doctor/child/dermatologist/), [детского пульмонолога](http://www.krasotaimedicina.ru/doctor/child/pulmonologist/), [детского невролога](http://www.krasotaimedicina.ru/doctor/child/neurologist/), [детского гастроэнтеролога](http://www.krasotaimedicina.ru/doctor/child/gastroenterologist/). Обследованию на лямблиоз должны подвергаться дети с патологией ЖКТ, вегетативными и невротическими нарушениями, аллергическими заболеваниями, стойкой эозинофилией по данным гемограммы.

Наиболее доступной формой диагностики лямблиоза у детей считается выявление цист лямблий в кале. Для этого требуется, как минимум, трехкратная сдача анализа, однако, поскольку цистовыделение происходит непостоянно, циклично, лямблии в кале обнаруживаются не всегда. В некоторых случаях информативнее оказывается [исследование дуоденального содержимого](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/laboratory-gastroenterology/duodenal), полученного путем [зондирования](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/probing-gastroenterology/duodenal).

В настоящее время широко используется серологическая диагностика лямблиоза у детей ([ИФА](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/immunoenzymatic-assay/)), направленная на выявление специфических антител к антигенам лямблий в крови, а также высокочувствительное [ПЦР-исследование](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/pcr/) кала и дуоденального содержимого.

В рамках обследования детям с лямблиозом могут быть рекомендованы дополнительные диагностические процедуры: [УЗИ органов брюшной полости](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/ultrasound-gastroenterology/abdominal), [анализ кала](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/laboratory-gastroenterology/dysbacteriosis) на дисбактериоз, копрограмма, [биохимическое исследование крови](http://www.krasotaimedicina.ru/lab-test/biochemical/).

Лечение лямблиоза у детей

Целевой установкой терапии лямблиоза у детей является полная эрадикация паразита и устранение клинических проявлений. При подтверждении диагноза лямблиоза у детей должно проводиться лечение всех членов семьи и домашних питомцев.

Проведению противолямблиозной терапии предшествует подготовительный этап, включающий соблюдение диеты и режима питания и устранение [холестаза](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gastroenterologia/cholestasis). Для повышения эффективности лечения лямблиоза у детей рекомендуется соблюдение диеты: употребление каш, отрубей, сухофруктов, печеных овощей и фруктов; снижение доли легкоусвояемых углеводов. С целью устранения эндогенной интоксикации рекомендуется прием энтеросорбентов; при [синдроме мальдигестии](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gastroenterologia/maldigestion-syndrome) и мальабсорбции назначаются ферменты на основе панкреатина. При лямблиозе у детей показан прием холекинетиков, проведение слепых тюбажей по Демьянову. При выявлении дисбактериоза проводится соответствующая коррекция микробного пейзажа кишечника.

Для проведения этиотропной терапии лямблиоза у детей используются противолямблиозные препараты группы нитроимидазолов (метронидазол, тинидазол, ниридазол, орнидазол) и производные нитрофуранов (фуразолидон, нифуратель). Выбор препарата, схему и длительность лечения лямблиоза у детей определяет детский гастроэнтеролог. На 2-3 день приема противопаразитарных препаратов у детей могут обостриться аллергические проявления, усилиться боли в животе, однако это не является поводом для прекращения лечения.

После завершения назначенного курса должно быть проведено повторное обследование ребенка на лямблиоз. При упорном течении лямблиоза у детей проводятся два цикла лечения разными препаратами.

Прогноз и профилактика лямблиоза у детей

При проведении полного курса терапии клинико-лабораторная ремиссия достигается у 92-95% детей. Тем не менее, нередки случаи реинфекции и рецидива лямблиоза у детей. После завершения лечения дети должны наблюдаться [педиатром](http://www.krasotaimedicina.ru/doctor/pediatrician/) с проведением 2-3–кратного обследования на лямблиоз. При отрицательных лабораторных результатах, но возобновлении типичных симптомов лямблиоза ребенку необходимо провести противорецидивный курс лечения.

Профилактика лямблиоза у детей требует выявления и лечения бессимптомных паразитоносителей и цистовыделителей; привития детям гигиенических навыков; использования кипя­ченой воды для питья и мытья фруктов; проведения противоэпидемических мероприятий в детских учреждениях.