

# В зоне особого внимания: ЛЯМБЛИОЗ

Достаточно часто посетители аптек просят порекомендовать им «что-нибудь» от периодически возникающей тошноты и боли в правом подреберье. Их также беспокоят боль в эпигастральной области, отрыжка и изжога, запор или диарея, отсутствие аппетита по утрам. В таких случаях уместно не просто предложить средство симптоматической терапии, но и посоветовать обратиться к гастроэнтерологу, поскольку эти неспецифические проявления могут косвенно свидетельствовать о наличии такого распространенного заболевания, как лямблиоз

## АНИМАКУЛА, ЛЯМБЛИЯ, ЖИАРДИЯ

Лямблиоз — одно из наиболее распространенных протозойных заболеваний человека. По данным экспертов ВОЗ, ежегодно в мире лямблиозом заражаются около 200 млн человек, при этом более чем у 500 тысяч заболевание протекает в клинически выраженной форме. Лямблиоз распространен повсеместно. Зараженность им особенно высока у детей в возрасте от 1 года до 5 лет. Лямблии обнаружены у населения США (10–20%), Бразилии (18%), Испании (10%), Италии (5%), Франции (6%), Польши (8%). В Украине количество инвазированных лямблиями среди взрослых достигает примерно 10%, среди детей, особенно младшего возраста, — от 30 до 70%.

Возбудителем заболевания является *Giardia lamblia* (*Giardia intestinalis*), открытая в 1859 г. профессором Харьковского университета Д.Ф. Лямблем. Некоторые отечественные специалисты утверждают, что лямблии были открыты пражским профессором Ламблем. Можно предположить, что правы и те и другие, поскольку Лямбль (на европейский манер — Ламбл) Душан Федорович (1824—1895) — анатом и терапевт, чех по происхождению, родился в Богемии, а после окончания Пражского университета в различные периоды своей жизни был профессором Пражского, Варшавского, а также Харьковского университетов.

На самом деле возбудителя первым обнаружил Антон Ван Левенгук еще в 1681 г. и назвал анимакулой. В 1915 г. лямблия была названа *Giardia lamblia* в честь Д.Ф. Лямбля и французского профессора А. Жиарда. В настоящее время, согласно выводам Международной комиссии по зоологической номенклатуре, это жгутиковое простейшее следует называть *Giardia intestinalis* (жиардия тонкокишечная).

## РУКИ-РОТ

Распространенность лямблиоза зависит от климатических и социально-бытовых условий, качества питьевой воды, уровня коммунального благоустройства местности, иммунного статуса обследованных, а также принадлежности к группам риска. Высокий риск инфицирования наблюдается у лиц, не имеющих навыков личной гигиены, среди гомосексуалистов, а также профессиональных групп риска (дети и персонал



детских учреждений, работники ассенизационной и ирригационной служб, зверопитомников, зоопарков и т.п.).

Наиболее часто лямблиоз регистрируют у детей дошкольного возраста. Инвазированность лямблиями детей в 2–5 раз превышает таковую у взрослых. Дети начинают заражаться уже с 1-го месяца жизни, что объясняется несформировавшейся системой иммунитета, более высоким уровнем пристеночного пищеварения, нередко — несоблюдением правил гигиены матерью.

Источниками инфекции являются человек, выделяющий цисты лямблий, виды животных, с которыми человек часто контактирует (собаки, кошки, крупный рогатый скот, свиньи и др.). С фекалиями выделяются зрелые инвазионные цисты лямблий. В 1 г фекалий содержится около 2 млн и более (до 22) жизнеспособных цист, в то время как для заражения достаточно 10 клеток. Поэтому минимальное фекальное загрязнение среды обитания человека способствует развитию заболевания.

Механизм передачи лямблиоза — фекально-оральный, а пути распространения — водный, контактно-бытовой и пищевой. Цисты лямблий можно обнаружить на шерсти животных, в хлорированной водопроводной воде, в загрязненных фекалиями водоемах, в готовых блюдах, молочных продуктах.

Большинство эпидемических вспышек лямблиоза связано с водным путем распространения. Известны случаи заражения в бассейнах, водоемах, при использовании некипяченой воды. У тех, кто употребляет воду из колодцев или частных водных источников, относительный риск заразиться лямблиозом в два раза выше, чем у тех, кто пользуется водой из водопровода. Цисты устойчивы к действию хлора: стандартные концентрации, рекомендуемые для бактериального обеззараживания воды, оказываются по отношению к ним неэффективными. Контактные вспышки лямблиоза характерны для организованных детских коллективов и связаны с нарушениями санитарно-гигиенического режима и правил личной гигиены среди детей и персонала. Пищевые вспышки лямблиоза вызваны употреблением сырых овощей и других продуктов, не прошедших надлежащей обработки. Лямблии хорошо сохраняются в пыли, на грязных овощах, фруктах, ягодах, зелени (она особенно трудно промывается).

Известно, что лямблии выдерживают кратковременное замораживание, не теряя способности к делению, но при температуре воды выше 50 °С моментально гибнут.

#### ПАЗИТ ТОСКИ И ПЕЧАЛИ

Приспособительные механизмы позволяют лямблии противостоять моторной

функции кишечника и, удерживаясь на субстрате, осуществлять процессы питания и деления. Лямблии приспособились паразитировать на щеточной каемке тонкого кишечника, где происходят интенсивные процессы ферментативного расщепления питательных веществ и всасывается большая часть углеводов, белков, жиров, витаминов, минеральных солей и микроэлементов.

Продукты метаболизма лямблий и вещества, образующиеся после их гибели, всасываясь из кишечника, вызывают сенситизацию организма хозяина, которая может проявляться различными аллергическими реакциями.

Длительное паразитирование лямблий в организме человека приводит к накоплению продуктов их метаболизма, формированию синдрома хронической эндогенной интоксикации и к повреждению различных органов и систем. В последние годы доказано отчетливое патогенное влияние лямблий на поджелудочную железу. Лямблии могут оказывать прямое панкреотоксическое действие, проникая в паренхиму железы и вызывая развитие псевдотуморозного панкреатита. Центральная нервная система также является мишенью для лямблий. Профессор Лямбль называл открытым им простейший организм «паразитом тоски и печали». В настоящее время астеноневротические реакции в виде раздражительности, утомляемости, беспокойного сна, головной боли и головокружения выявлены у 65% больных. Интересно, что по канонам восточной медицины тонкий кишечник «отвечает» не только за переваривание пищи, но и за эмоции (его называют «животным мозгом»). Люди с заболеваниями тонкого кишечника испытывают трудности

с принятием решений и вынесением суждений. Результат — уныние и депрессия.

Под диагнозом лямблиоза ВОЗ подразумевает любой случай инвазии лямблиями (бессимптомный или с клиническими симптомами), а также лямблиоз с клиническими проявлениями, сопровождающийся диареей, болью в животе или любым дискомфортом со стороны желудочно-кишечного тракта, которые проходят после специфического лечения.

Сложность выявления этого заболевания обусловлена тем, что его признаки часто маскируются под различные клинические варианты гастроэнтерологической патологии: функциональные нарушения пищеварения, дисбактериоз кишечника, синдром мальабсорбции. Лямблиоз очень часто протекает с клиническими проявлениями таких распространенных аллергических заболеваний, как хроническая рецидивирующая крапивница, atopический дерматит, гастроинтестинальная форма пищевой аллергии.

Обнаружить лямблии можно с помощью копрограммы.

#### ОПЕРАЦИЯ «ЛИКВИДАЦИЯ»

Лечение лямблиоза проводят в три этапа. Первый этап — ликвидация эндотоксикоза (механическое удаление лямблий), улучшение ферментативной активности кишечника, коррекция иммунной защиты. Больным назначают специальную диету, которая направлена на создание условий, подавляющих размножение лямблий (каши, сухофрукты, овощи, растительное масло), желчегонные препараты (холекинетики и холеспазмолитики), энтеросорбенты (силикатные, алюмосиликатные, орстано-

*Цисты лямблий можно обнаружить на шерсти животных, в хлорированной водопроводной воде, в загрязненных фекалиями водоемах, в готовых блюдах, молочных продуктах*



## 50 консультації

минералы); ферментотерапию; антигистаминные препараты.

Второй этап — противопаразитарная терапия.

Препарат для этиотропного лечения лямблиоза должен обладать высокой противолямблиозной активностью, хорошей переносимостью и быть безопасным. В связи с развитием резистентности возбудителя к широко применяемым в противолямблиозной терапии метронидазолу и тинидазолу, а также наличием противопоказаний к их назначению (беременность, а в случае тинидазола — болезни крови и расстройства ЦНС) и развитием побочных реакций (пребывающая лейкопения, головокружение, локомоторная атаксия) эти препараты все реже используют для лечения лямблиоза.

Одним из современных средств нового поколения является орнидазол. Кроме того, для лечения лямблиоза применяют нитрофураны.

Противопротозойным действием обладают сырые семечки тыквы и мякоть тыквы, чеснок, плоды инжира, корень горечавки, листья мяты перечной, фенхель, клевер и др.

При острых формах лямблиоза можно использовать одноэтапную схему лечения курсом противопаразитарной терапии. Препаратом выбора при этом является орнидазол.

Третий этап — повышение защитных сил организма и создание условий, препятствующих размножению лямблий в кишечнике и желчном пузыре. Для этого назначают диету, которая улучшает перистальтику кишечника (крупяные каши, овощные и фруктовые пюре, печеные яблоки, свежие фрукты и овощи, кисломолочные продукты). В целях создания среды, способствующей разрушению цист лямблий, рекомендуется отвар березовых почек в течение 2–3 недель, а после 2-недельного перерыва — прием отвара семян толокнянки еще на протяжении двух недель.

Для коррекции иммунного ответа назначают растительные адаптогены (эхинацея, элеутерококк и др.), поливитаминные комплексы. Для ликвидации дисбиоза кишечника и ферментопатии используют пробиотики, пребиотики, ферментные препараты.

### ЗОНА ГИГИЕНЫ

Самая эффективная профилактика лямблиоза — строгое соблюдение правил личной гигиены. Для предотвращения лямблиоза необходимо употреблять фильтрованную водопроводную или кипяченую воду, дважды в год проводить в организованных детских коллективах обследование детей и персонала, а в случае выявления лиц, выделяющих цисты лямблий, санировать всех членов семьи.

Предметы, которыми пользовался больной, достаточно прокипятить в течение 3–5 минут.

Для предупреждения заноса и распространения лямблиоза на предприятиях пищевой промышленности и приравненных к ним рекомендуется проводить обязательное протозоологическое обследование лиц, оформляющихся на работу.

Мероприятия, направленные на разрыв механизма передачи заболевания, — охрана объектов окружающей среды (водоемов, почвы) от загрязнения инвазионным материалом, а также обеспечение населенных пунктов доброкачественной питьевой водой и канализационными сооружениями.

Важное место в профилактике лямблиоза занимает санитарное просвещение. Оно должно проводиться в группах риска, к которым относятся лица, посещающие эндемичные по паразитарным болезням, в том числе лямблиозу, территории.

*Подготовила Александра Демецкая*



## ПРАВО НА ПОМОЩЬ

Президент Украины Виктор Янукович подписал Закон Украины № 5081-VI «Об экстренной медицинской помощи», согласно которому каждый гражданин на территории Украины имеет право на бесплатную, доступную, своевременную и качественную экстренную медицинскую помощь.

Закон предусматривает создание единой Системы экстренной медицинской помощи путем объединения всех существующих подразделений служб скорой медицинской помощи, медицины катастроф и санитарной авиации в единую оперативно-диспетчерскую службу. Вся информация с территории будет поступать в один центр, а не в несколько, как было раньше. Единая диспетчерская служба будет контролировать передвижение бригад. Предложенная модель с начала этого года уже разрабатывается в пилотных регионах.

По оценкам специалистов МЗ Украины, в результате создания такой системы предполагается ежегодное сохранение жизни более 10 тыс. человек, сохранение здоровья и работоспособности — свыше 200 тыс. человек, предотвращение инвалидности — у более чем 30 тыс. человек преимущественно трудоспособного и репродуктивного возраста.

Закон «Об экстренной медицинской помощи» нормирует время прибытия врачей к пациенту. Бригады экстренной медицинской помощи в городах должны будут приезжать к месту вызова за 10 минут, в сельской местности — за 20 минут. Тем не менее, Закон не дает ответа на вопрос, каким образом эти нормативы можно будет соблюдать в глубинке, где дороги разбиты, люди часто живут за 120 км от райцентра, а автомобильный парк службы скорой помощи изношен на 70%.

*Закон вступит в силу с 1 января 2013 года.*