

©В. Ф. Лобода, Л. І. Добровольська, К. Т. Глушко, М. І. Кінаш, О. Р. Шило  
Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського

## ПОШИРЕНІСТЬ ПАРАЗИТАРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД ДІТЕЙ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП У СТАЦІОНАРНИХ УМОВАХ

ПОШИРЕНІСТЬ ПАРАЗИТАРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД ДІТЕЙ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП У СТАЦІОНАРНИХ УМОВАХ – У роботі представлено поширеність паразитарних захворювань (аскаридоз, ентеробіоз, лямбліоз) у дітей різних вікових груп із захворюваннями травно системи в стаціонарних умовах.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ У ДЕТЕЙ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП – В работе представлена распространенность паразитарных болезней (аскаридоз, энтеробиоз, лямблиоз) у детей разных возрастных групп с болезнями пищеварительной системы в стационарных условиях.

PREVALENCE OF PARASITICAL DISEASES IN CHILDREN OF DIFFERENT AGE GROUPS IN THE CONDITION OF HOSPITAL – The prevalence of parasitological diseases (ascariasis, enterobiasis, giardiasis) in children of different age groups with different diseases of digestive system, who are in the conditions of hospital are presented.

**Ключові слова:** паразитарні захворювання, діти.

**Ключевые слова:** паразитарные заболевания, дети.

**Key words:** parasitological diseases, children.

**ВСТУП** За даними ВООЗ, кишкові паразитози серед інфекційних захворювань за поширеністю займають друге місце після туберкульозу (2005). В структурі інфекційних захворювань Росії кишкові гельмінтози знаходяться на третьому місці [1].

На сьогодні в світі відомо 342 види гельмінтів людини та 18 найпростіших, які можуть спричинити захворювання [3, 5, 8]. Серед дітей в Україні частіше зустрічається близько 15 видів гельмінтів [1].

Сучасні екологічні умови навколишнього середовища територій нашої держави сприяють широкому розповсюдженню паразитарних захворювань. Так, в Україні щорічно реєструють 300–400 тис. випадків гельмінтозів, серед них найчастіше ентеробіоз, аскаридоз, трихоцефальоз, рідше опісторхоз, гіменолепідоз, ехінококоз, дирофіляріоз, токсокароз [5, 7].

Серед найпростіших, на сьогодні, діагностують лямбліоз, який складає 30–40 тис. випадків на рік [4].

Варто зазначити, що рівень захворюваності паразитозами у людей в світі сягає приблизно 2 млрд і ця цифра збільшується з кожним роком [2, 9, 10]. В першу чергу така тенденція пов'язана з підвищенням міграції людей, погіршенням екологічного стану навколишнього середовища, умовами проживання.

Рівень інвазії дитячого населення планети сягає більше 80 % [3]. Такий показник можна пояснити: по-перше, низьким рівнем санітарно-гігієнічних навичок, адже дитина пізнає світ значною мірою “через рот”; по-друге, незрілість та вразливість організму, який росте.

Згідно з даними літератури, паразити впливають на формування гіповітамінозу й гіпоферментозу, розвиток алергічних та аутоалергічних реакцій в органах

і тканинах, ендогенно інтоксикації, потенціюють затримку росту, часто із втратою маси тіла в дітей [2, 9, 10, 11].

Для виявлення гельмінтів та найпростіших загальноприйнятими методами (аналіз калу) не завжди дає змогу діагностувати ту чи іншу інвазію одразу, адже для більшості з них (аскарида, лямбля, токсокара, ехінокок, цистицерк, трихінеда та інші) притаманний своєрідний життєвий цикл (яйця глистів виділяються з калом залежно від х періоду дозрівання). Важливою проблемою в діагностиці паразитарних захворювань є те, що вони, як правило, тривалий час “ховаються” під виглядом інших захворювань, тому діагностика певного гельмінта чи найпростішого загальнообов'язковими методами обстеження в стаціонарних хворих є, так би мовити, знахідкою.

Зважаючи на це, метою нашого дослідження стало з'ясувати поширеність паразитарних захворювань у дітей в стаціонарних умовах залежно від віку та статі.

**МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ** Проведено ретроспективний аналіз історій хвороби 2535 дітей з гастродуоденальною, гепатобіліарною та ендокринологічною патологією, які знаходилися на лікуванні у профільному відділі обласно дитячо клінічно лікарні за два останні роки. Хворих було поділено на три вікові групи: від 2 до 6 років – перша вікова група; від 6 до 10 років – друга; від 10 до 17 років – третя.

Для обстеження хворих на паразитози використовували загальноприйнятні методи: кал на яйця глист, цисти лямблій, зіскрібок на ентеробіоз. Статистичну обробку отриманих даних проводили за методом Фішера.

**РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ** Серед всіх обстежених дітей у 440 (17,36 %) пацієнтів виявлено глистні інвазії (ентеробіоз, аскаридоз) та лямбліоз (рис. 1).

Як відомо, наймасовішою паразитарною інвазією в Україні є ентеробіоз (близько 200 000 зареєстрованих хворих на рік) [6]. Проте згідно з нашими спостереженнями (рис. 2) найбільш поширеним серед паразитозів є інфікування лямблями, що склало 341 (77,50 %) випадок за два роки, тобто кожний сьомий із стаціонарних хворих. Відповідно ентеробіоз та аскаридоз відмічали у

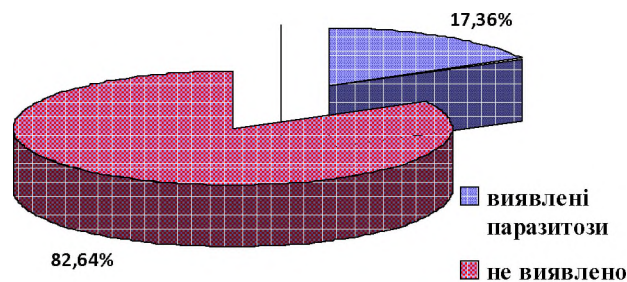


Рис. 1. Частота виявлення паразитозів у стаціонарних умовах.

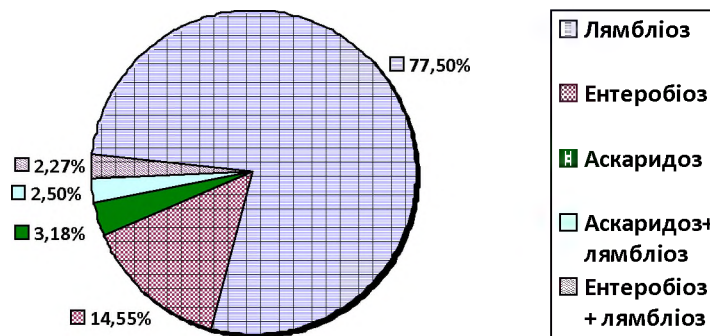


Рис. 2. Структура поширеності паразитарних захворювань у дітей в стаціонарних умовах.

64 (14,55 %) та 14 (3,18 %) пацієнтів. Також було відмічено поєднання лямбліозу з аскаридозом, що виявлено у 11 (2,50 %) хворих та ентеробіозом – у 10 (2,27 %). Варто зазначити, що одночасно аскаридоз та ентеробіоз в жодної дитини не зустрічалися.

Звичайно такі показники захворюваності на ентеробіоз можна пояснити неправильною підготовкою пацієнта до забору матеріалу (зіскрібок з періанальної ділянки). Що стосується аскаридозу та лямбліозу, то в даних випадках важливе значення має хронічність життєвого циклу.

Не можливо не відзначити те, що підвищення частоти діагностики паразитарних захворювань протягом

року в дітей у стаціонарних умовах збільшується в осінньо-весняний період. Проте активність х життєвого циклу припадає на весняно-літній період.

Нами було звернуто увагу на захворюваність паразитозами залежно від віку (таблиця).

Пік захворюваності на паразитарні інвазії припадає на вік від 10 до 17 років, що складає 64,30 % від загальної кількості інфікованих аскаридозом, ентеробіозом та лямбліозом кишечника (рис. 3).

Також звернуто увагу на більш часте виявлення лямбліозу та ентеробіозу в хлопчиків ніж у дівчат, проте аскаридоз частіше діагностували у дівчат (рис. 4).

Таблиця. Частота діагностики різних паразитів залежно від віку дітей

Нозологія	Вік					
	від 2–6 років (n=65)		від 6 до 10 років (n=92)		від 10 до 17 років (n=283)	
	кількість хворих, n	%	кількість хворих, n	%	кількість хворих, n	%
Аскаридоз	2	3,08	3	3,26	9	3,18
Ентеробіоз	2	3,08	12	13,04	50	17,67
Лямбліоз	58	89,23	74	80,44	209*	73,85
Аскаридоз +лямбліоз	2	3,07	3	3,26	6	2,12
Ентеробіоз +лямбліоз	1	1,54	–	–	9	3,18

Примітка: 1. достовірність різниці лямбліозу між першою та третьою віковими групами –\*P < 0,05; 2. достовірність різниці ентеробіозу між першою та третьою віковими групами –P < 0,05.

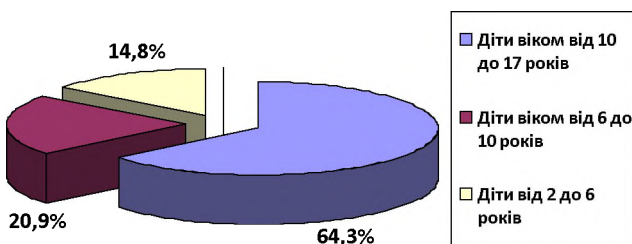


Рис. 3. Вікова структура обстежених пацієнтів із паразитарними інвазіями.

Слід відзначити, що з появою сучасних лабораторій із новими технологіями виникає можливість покращити діагностику й інших паразитарних інвазій, зокрема токсокар, ехінокока та інших. Так, за останній рік частота виявлення першого значно зросла.

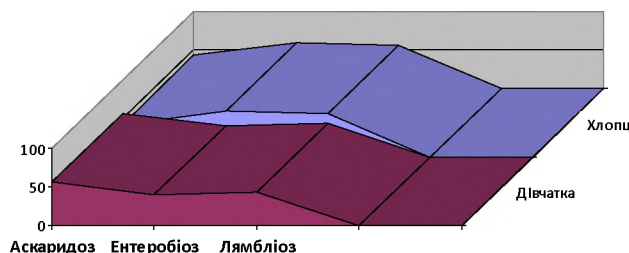


Рис. 4. Поширеність паразитозів залежно від статі.

**ВИСНОВКИ** 1. Незважаючи на загальнообов'язкові методи обстеження, спрямовані на виявлення паразитарних інвазій, діагностуються вони лише у 17,36 % дітей у стаціонарних умовах, що не відповідає реальній картині.

2. Найпоширенішим паразитарним захворюванням серед обстежених дітей є лямбліоз (77,50 %), далі ентеробіоз (14,55 %), аскаридоз (3,18 %), решта поєднання вищезазначених між собою (4,77 %).

3. Пік діагностики паразитарних інвазій припадає на вік від 10 до 17 років, що пов'язано не тільки з анатомо-фізіологічними особливостями цього періоду, а значною мірою із зменшенням контролю батьків за дітьми, низьким рівнем санітарно культури, споживанням води з-під крана.

4. Проведений аналіз показує, що паразитарними захворюваннями частіше хворіють хлопчики ніж дівчата. Останній факт необхідно враховувати при проведенні профілактично роботи серед школярів.

5. Гостро сто ть проблема розширення спектра діагностики паразитарних інвазій у дітей, зокрема трихоцефальозу, токсокарозу, ехінококозу, дирофіляріозу, стронгіло дозу, опісторхозу, трихінельозу та інших.

Проведений аналіз підтверджує, що загальноприйнятні методи діагностики паразитарних захворювань є недостатньо інформативними і вимагають впровадження та використання нових методів (УЗД, ІФА та ін.) виявлення більш широкого спектра глистних інвазій та найпростіших.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Авдюхина Т. И. Современный взгляд на проблему гельминтозов у детей и эффективные пути ее решения / Т. И. Авдюхина, Т. Н. Константинова, М. Н. Прокошева // Современная педиатрия. – 2011. – № 1(35). – С. 73–77.
2. Астафьев Б. А. Иммунологические проявления и осложнения гельминтозов / Б. А. Астафьев. – М.: Мед. издат., 2005. – 124 с.
3. Запруднов А. М. Гельминтозы у детей / А. М. Запруднов, С. И. Сальникова, Л. Н. Мазанкова. – М. : Гэотар-мед, 2003. – 123 с.
4. Крамарев С.А. Лямблиоз у детей / С.А.Крамарев // Здоров'я України. – 2009. – №4. – С. 8-9.
5. Крамарев С. А. Паразитозы у детей и подростков / С. А. Крамарев, И. Б. Ершова, Н. А. Бондаренко – Киев, Луганск, 2006. – 125 с.
6. Лукшина Р. Г. Сучасні методи лікування основних паразитарних хвороб людини : метод. рекомендації / Р. Г. Лукшина, К. І. Бодня, І. К. Москаленко та співавт. – Харків : ХМАПО, 2004. – 29 с.
7. Майданник В. Г. Зентел – новые возможности в лечении гельминтозов: материалы конференції / В. Г. Майданник, С. А. Крамарев // Здоровье ребенка. – 2010. – № 3. – С. 96–98.
8. Пішак В. П. Гельмінтози у дітей / В. П. Пішак, Ю. М. Нечитайло – Чернівці : БДМА, 2000. – 233 с.
9. Functional significance of low-intensity polyparasite helminth infections in anemia / A. E. Ezeamama, J. F. Friedman, R. M. Olveda [et al.] // J. Infect. Dis. – 2005. – Vol. 192. – P. 2160–2170.
10. Allergic disease and infestation of *Enterobius vermicularis* in Swedish children 4–10 years of age / P. Herrstrom, K. A. Henricson, A. Raberg [et al.] // J. Investig. Allergol. Clin. immunol. – 2001. – Vol. 11 (3). – 157–60.
11. Intestinal parasitic infection in children in post-disaster situations years after earthquake / C. E. Ozturk, I. Sahin, T. Yavuz [et al.] // *Pediatr. Int.* – 2004. – Vol. 46. – P. 656–662.

Отримано 19.05.11