

А. С. Война

ПАЗАРИТОЗЫ У ДЕТЕЙ. СПЕЦИФИКА КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. О. Н. Назаренко

Кафедра пропедевтики детских болезней,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A. S. Voyna

PARASITOSSES IN CHILDREN. SPECIFICITY OF CLINICAL MANIFESTATIONS

Tutor: candidate of medical sciences, associate professor O. N. Nazarenko

Department of propaedeutics of childhood illnesses,

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В данной работе приведены результаты анализа 96 историй болезни детей различных заболеваний органов ЖКТ, обусловленные паразитозами, и 25 историй болезни без паразитозов. Было установлено, что паразитозы способны отягощать аллергоanamнез, большинство из них обуславливает развитие эозинофилии в ОАК. Также было выявлено, что различные изменения на УЗИ связаны с видом паразита.

Ключевые слова: эозинофилия, аллергоanamнез, паразитозы, УЗИ.

Resume. In this study there are given the results of the analysis of 96 case histories of children of various diseases of the digestive tract, caused by parasitoses, and 25 case histories without parasitoses. It was found, that the parasitoses are able to aggravate allergy history, most of them cause the development of eosinophilia in general blood test. It was also revealed, that various changes on ultrasound are associated with the type of parasite.

Keywords: eosinophilia, allergy history, parasitoses, ultrasound.

Актуальность. На сегодняшний день во всем мире зарегистрировано более полумиллиона различных кишечных паразитозов. Частота встречаемости с каждым годом растет. По данным ВОЗ, наиболее часто страдают дети. При этом при паразитозах возможны нарушение работы не только желудочно-кишечного тракта и развитие нарушений со стороны различных систем органов организма с характерными проявлениями.

Паразитозы, инвазивные болезни – группа инфекционных заболеваний, поражающие в большинстве случаев желудочно-кишечный тракт. При проведении исследований были проанализированы две группы: основная группа (дети с желудочной диспепсией и обнаруженными в кале *entamoeba coli*, лямблиями и бластоцистами) и группа контроля (дети с диспепсией без сопутствующего паразитоза).

Цель: изучить специфические проявления паразитозов, в частности со стороны иммунной системы (возможные аллергические проявления) и выявить характерные для паразитозов изменения в лабораторных показателях.

Задачи:

1. Установить: способна ли протозойная инфекция отягощать аллергоanamнез, обуславливать развитие эозинофилии в ОАК;
2. Определить и изучить наиболее явные отличия между группами (дети с диспепсией без сопутствующего паразитоза) и основная группа (дети с желудочной диспепсией и обнаруженными в кале *entamoeba coli*, лямблиями и бластоцистами).

Материал и методы. Были проанализированы 25 историй болезни пациентов группы сравнения (контрольной) и 96 историй болезни пациентов группы наблюдения, которые находились на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении УЗ «4 ГДКБ» в период с января по август 2019 года. В ходе исследования были проанализированы основной диагноз, сопутствующий диагноз, жалобы, аллергический анамнез, размеры лимфатических узлов, заключение УЗИ, ЭКГ, результаты ОАМ, ОАК, биохимический анализ крови, копрологические исследования, иммунограмма. Группа наблюдения была разделена на 3 подгруппы: 1 подгруппа – пациенты с наличием *E.coli* в кале (n=49); 2 подгруппа – пациенты с лямблиозом (n=16); 3 подгруппа – пациенты с бластоцистозом (n=31). Также была выделена группа сравнения (n=25). Выборка включала в себя детей разного пола и различной возрастной категории.

Результаты и их обсуждение.

Табл. 1. Частота встречаемости паразитозов среди детей

Группы сравнения	Наличие <i>E.Coli</i> в кале, n=49	Лямблиоз, n=16	Бластоцистоз, n=31	Всего, n=96	Группа сравнения, n=25
Средний возраст	12,91	13,01	9,03	11,65	12,39
Мальчики	17(34,69%)	9(56,25%)	16(51,61%)	42(43,75%)	13 (52,17%)
Девочки	32(65,31%)	7(43,75%)	15(48,39%)	54(56,25%)	12 (47,83%)

Наиболее ранний возраст наблюдается при бластоцистозах и составляет в среднем 9,03 лет. В остальном средний возраст всех детей составил приблизительно 12-13 лет. Наибольшим отличием является то, что наличие *E.coli* в кале у девочек встречалось чаще (32 случая), нежели у мальчиков (17 случаев).

При анализе основных заболеваний в группах наблюдения и контроля было установлено, что отличием является разная частота встречаемости диагноза: хронический гастродуоденит (контрольная группа – 25%, группа наблюдения – 4,3%); функциональная диспепсия, синдром абдоминальной боли (контрольная группа – 28,12%, группа наблюдения – 47,82%). Также были сравнены лабораторные показатели, среди которых следует выделить следующие значительные отличия: 1) наличие эозинофилов в ОАК в группе наблюдения – 37,5%, в группе сравнения (контрольная) – 8%); 2) УЗИ: лимфатические узлы в брыжейке более часто встречались в группе наблюдения (40,6% против 16%); изгиб желчного пузыря – в группе сравнения – 36%, в группе наблюдения – 14,58%; увеличение селезенки преобладало в группе наблюдения (16%) в сравнении с группой контроля (4,16%). Подобные отличия были выявлены также при изучении аллергического анамнеза, сопутствующих диагнозов, ОАК, жалоб, копрологического исследования.

Выводы:

1 В ходе исследования было установлено, что протозойная инфекция способна отягощать аллергоанамнез, обуславливать развитие эозинофилии (наиболее всего проявилось при бластоцистозах).

2 Явные отличия также можно было наблюдать со стороны УЗИ: лимфатические узлы в панкреатодуоденальной зоне, лимфатические узлы в брыжейке, изгиб желчного пузыря, что наиболее характерно для лямблиозов.

3 При анализе основных заболеваний в группах наблюдения и контроля было установлено, что отличием является разная частота встречаемости диагноза: хронический гастродуоденит (контрольная группа – 25% (наиболее часто при наличие в кале *E.coli*), группа наблюдения – 4,3%); функциональная диспепсия, синдром абдоминальной боли (контрольная группа – 28,12%, группа наблюдения – 47,82%).

Литература

1. Основные методы диагностики паразитарных заболеваний / Р. L. Chiodini, К. Engback, С.С. Neuck [и др.]; под ред. Р. L. Chiodini. – М.: Медицина, 1994. – 84 с.
2. Малышев Н.А. Клиника, диагностика, лечение и профилактика амебиаза: методические рекомендации №29 / Н.А. Малышев, А.М. Бронштейн ; Комитет здравоохранения Правительства Москвы. – М.:, 2001. – 10 с.
3. Бронштейн, А. М. Амебиаз : клиника, диагностика, лечение / А. М. Бронштейн, Н. А. Малышев, В. И. Лучшев. М., 2004.
4. Ходжаян А.Б., Медицинская паразитология и паразитарные болезни / Под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с.

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ