

*Война А. С.*

## **ПАРАЗИТОЗЫ У ДЕТЕЙ. СПЕЦИФИКА КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ**

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

*Кафедра пропедевтики детских болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**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.

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