

*Лахуцка Н. А., Кодоліч О. Н.*  
**КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ**  
**БОЛЬНЫХ ЛЯМБЛИОЗОМ ДЕТЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**  
*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Манкевич Р. Н.*  
*Кафедра детских инфекционных болезней*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Лямблии широко распространены на земном шаре. Клинические проявления лямблиоза регистрируются почти у 500 млн больных в год во всём мире. Эта проблема актуальна и для Беларуси. В связи с разнообразием клинических проявлений, увеличением числа случаев смешанной формы лямблиоза в последнее время, не всегда при первом обращении пациента за медицинской помощью врач может предположить данное заболевание. Таким образом, возникает необходимость более подробного изучения клиники данного заболевания.

**Цель:** определить клинико-диагностические признаки больных лямблиозом детей на современном этапе.

**Материал и методы.** В основу данной работы положены результаты ретроспективного анализа 70 медицинских карт стационарного пациента детей, находившихся на стационарном лечении в УЗ Городская детская инфекционная клиническая больница г. Минска в период с 2009 по 2013 гг. с диагнозом лямблиоз. Пациенты были в возрасте от 1 до 16 лет (средний возраст -  $7,3 \pm 0,5$  лет), из них 41 мальчик (58,6 %) и 29 девочек (41,4 %). Дети были разделены на 2 группы по возрастному признаку: 1-6 лет (младшая) и 7-16 лет (старшая).

Диагноз верифицирован паразитологическим (исследование кала на наличие цист лямблий) и иммунологическим (исследование крови иммуноферментным анализом (ИФА) для обнаружения антител к антигену лямблий) методами.

Обработку данных, полученных в результате исследований, проводили традиционными методами математической статистики с использованием стандартного обеспечения для IBM PC (пакет прикладных программ «Биостатистика 6» и «Exel 2003» (Microsoft, USA)). Рассчитывали средние величины ( $M$ ,  $P$ ) и их ошибки ( $m$ ,  $p$ ). Достоверность различий между группами оценивали с помощью критерия  $t$  Стьюдента (сведения считали достоверными начиная с  $P < 0,05$ ).

**Выводы:**

1. На современном этапе для большинства детей с лямблиозом характерно повышение температуры тела, чаще до субфебрильных цифр, наличие болей в животе, локализующихся в эпигастральной и околопупочной областях; реже – наличие диспепсических проявлений (рвота, жидкий стул), экзантемы и эозинофилии в периферической крови.

2. У детей младшей группы достоверно чаще имела место многократная рвота, экзантема, умеренный лейкоцитоз в гемограмме; а у пациентов старшей группы – одно-двукратная рвота, нормальное содержание лейкоцитов в крови и более часто встречающийся абдоминальный синдром.