

МАСКИ, ПІД ЯКИМИ ПРОЯВЛЯЮТЬСЯ ГЕЛЬМІНТОЗИ У ДІТЕЙ

Єрмоленко Т.С., студ., Марус І.В., студ,

Богданова Г.В., лікар, Богород О.В., лікар

науковий керівник - доцент Загородній М.П.

СумДУ, кафедра педіатрії з курсом медичної генетики

Обласна дитяча клінічна лікарня

Гельмінтози – розповсюджене явище. Кожен житель Землі неодноразово хворіє на гельмінтоз (Марченко Т.З., 2007). Паразитарні інфекції явище інтернаціональне. Навіть у благополучній Європі кожен третій мешканець – хворий на гельмінтоз. Ще у працях Гіппократа та Авіценни є рекомендації щодо лікування аскаридозу та ентеробіозу травами.

Клінічний перебіг багатьох гельмінтних захворювань змінився: збільшилася частота важких та резистентних до лікування форм. Клініка стає поліморфною - від безсимптомних до смертельних випадків. Лікарі при проведенні диференційної діагностики про гельмінтози згадують в останню чергу. Відмічено, що на фоні гельмінтозів у інфікованих осіб зростає у 2-5 разів частота гострих кишкових інфекцій. Встановлено, що 40 видів гельмінтів виступають як канцерогени. Гельмінтози можуть бути причиною зниження гостроти зору аж до його повної втрати. Деякі гельмінти можуть спричиняти внутрішньоутробне ураження плода шляхом трансплацентарного переходу.

Задача нашої роботи – на основі аналізу медичних карт стаціонарних хворих, які лікувалися в СОДКЛ (34 дітей різного віку, яким як супутній діагноз виставлявся гельмінтоз) та літературних даних встановити маски, під якими мають перебіг гельмінтози, що зустрічаються в нашій місцевості.

Вплив гельмінтів на організм людини є багатофакторним:

- механічний вплив на слизові шлунково-кишкового тракту;
- токсичний вплив продуктами життєдіяльності паразита та його розпаду;
- імуносупресивна дія в результаті крововтрат та порушення обміну;
- порушення білкового, жирового та вітамінного обміну;
- сенсibiliзуючий вплив;
- формування біоценозних систем за участю кількох паразитарних видів.

Потрібно пам'ятати, що значна частина гельмінтозів, після інвазії, має безсимптомний перебіг. Виділяють в перебігу наступні фази: гостра (1 тиждень - 3 міс), латентна (паразитовання незрілих форм, яке не веде до клінічних проявів, хронічна – патогенний вплив визначається видом гельмінта, ускладнення (гепатит, цироз, рак легень, інші онкологічні захворювання).

Маска анемії та гіпопротеїнемії виникає при багатьох гельмінтозах (трихоцефальоз, стронгілоїдоз, токсокароз, теніоз, дифілоботріоз). Маска лімфаденопатії характерна для аскаридозу, онхоцеркозу. Маска міокардиту виникає при стронгілоїдозі, трихінельозі, опісторхозі, ехінококозі. Легенева маска у вигляді астматичних нападів характерна для аскаридозу (початкова фаза), токсокарозу (міграційна стадія). Обтурація бронхів може бути при асаридозі. Маска патології шлунково-кишкового тракту характерна для багатьох гельмінтозів. Нудота, блювота, болі в епігастрії. Анорексія характерні для трихоцефальозу, опісторхозу, теніозу, гіменолепідозу. Діарея характерна для трихоцефальозу, теніозу, гіменолепідозу. Болі в животі найбільш характерні для трихінельозу.

Гепатологічні маски (гепатолієнальний синдром з жовтяницею та підвищенням печінкових проб) характерні для токсокарозу, опісторхозу, аскаридозу, ехінококозу. Рак печінки та підшлункової залози може викликатися опісторхозом. Для багатьох гельмінтозів характерна еозинофілія (аскаридоз, токсокароз, трихінельоз, теніоз). Для деяких гельмінтозів наявні алергологічні та дерматологічні маски. Вазомоторний риніт та бронхіальна астма характерні для гіменолепідозу. Шкіряні висипи характерні для трихінельозу, токсокарозу. Таким чином гельмінтози є складна для діагностики проблема.