

ЧРЕВНИ ПАРАЗИТИ

Благодарение на по – добрата санитарна хигиена някои от паразитните заболявания на червата вече са редки , обаче тези , които се предават чрез пряк контакт , все още чести. Няколко от тях са микроскопични , а други – големи ,видими с просто око . Това са кръглите и плоските или панделковидните глисти. Всички те обитават червата на детето и на възрастния. Само кучешката тения има за постоянен хазяин кучето, а междинен хазяин е човекът, у когото се развива ехинококовите кисти в черния и белия дроб и другаде.

Ламбиоза (lambliosis)

Причинителят е *Lamblia intestinalis* – микропаразит от групата на първаците (protozoa). Той обитава дуоденума и тънките черва. Трайните му форми (кисти) се изхвърлят с изпражненията. При лоша хигиена децата се заразяват чрез замърсените ръце, с храната и водата. Поради това заболяване може да обхване цели детски колективи. След като попаднат в дуоденума, кистите се развиват във вегетативни форма, които йивеят прикрепени към чревната лигавица.

Клинична картина. Остра форма на заболяването може да се прояви като ентероколит с чести изхождания, дори с примес на слуз и кръв в изпражненията. При хронична форма децата могат да имат коремни болки, стомабен дискомфорт, лош апетит, метеоризъм. Чест симптом е диарията с по – обилни зловонни изпражнения.

Лечението се провежда с трихомонацид.

Ентеробиоза (enterobiosis)

Ентеробиозата е най – разпространената сред децата чревна паразитоза. Причинителят – острицата, или *enterobius (Oxyuris) vermicularis*, е малък кръгал червей.

Женските са по – големи и имат дължина 8 – 12мм, а мъжките около 5мм. Обитават долните отдели на тънкото черво и горните отдели на дебелото черво, а вечер излизат през ануса на детето за да снесат яйцата си в перианални гънки. Предизвиканият сърбеж води до чесане, при което яйцата попадат върху ръцете на детето. Така то се самозаразява допълнително и предава заразата на други деца и възрастни. Понятно е, че яйцата на паразита се намират и върху бельо на болното.

Клинична картина. Основното оплакване на детето е сърбеж в аналната област, който прави съня на болното неспокоен. У момиченцата паразитите могат да проникнат в генитална област и влагалището, като носят със себе си и патогенни микроорганизми. Така може да се стигне до вулвовагинит и до уроинфекция – цистит. Детето може да се оплаква и от коремни болки, може да има и променен апетит. Погрешно скърцането със зъби се свързва с чревна паразитоза. Диагнозата се изяснява, когато майката забележи остриците в изпражненията на детето или вечерно време около ануса. Важно е доказването на яйца от паразита в материал от остъргване на перианалните гънки. Изследването се провежда сутрин след събуждане преди дефекация.

Лечението е трудно поради непрекъснатото самозаразяване или заразяване на околните. Провеждат се последователно от 2 до 3 курса с медикаментозно лечение, като се използват: Vanquin по 5мг/кг, Combantrin по 10мг/кг или Vermox1 таблетка еднократно.

Аскаридоза (ascaridosis)

Аскаридозата се среща все още сред децата в райони с по-ниска битова хигиена и лоши хигиенни навици. Причинител е геохелминтът *Ascaris lumbricoides*, който много прилича на дъждовния червей и е с дължина 20-25см за мъжките и до 40см за женските екземпляри. Те обитават тънките черва. Женската снася дневно хиляди яйца, които се изхвърлят с изпражненията. След попадането им в почвата при подходяща влажност и температура те узряват за 2-4 седмици. Децата ги поглъщат чрез мръсните си ръце или чрез замърсените зеленчуци и плодове. Следва миграционния стадий на паразита: в тънките черва се излюпват ларви, които преминават чрез кръвните капиляри в черния дроб, оттам в белия дроб, проникват през алвеолите в бронхите, откъдето с хракки се поглъщат отново, за да се развият в танкото черво като зрели паразити. Около 60 – 75 дни след поглъщането на яйцата в изпражненията на детето вече се отделят яйца от поселените в червата аскариси. Те живеят до 2 години, след което изпадат сами с изпражненията.

Клинична картина. Могат да се наблюдават алергични обриви, преходни възпалителни инфилтрати в белите дробове с еозинофилия в кръвта. При по – значителни опаразитяване децата са с лош апетит, често имат коремни болки, гадене, понякога и необяснимо повращане.

Диагнозата може да се изясни, когато майката забележи глист в изпражненията на детето. Доказателството става чрез изследването на изпражненията за яйца от паразита. За целта след изхождане се взима 5 – 10гр. фекална маса в малко шишенце и същия ден се изпраща в хелминтологична лаборатория.

Трихоцефалоза (trichocephalosis)

Причинителят – *Trichocephalus dispar*, се отнасят към кръглите черви. Дълъг е до 3 – 4см с камшиче на предния си край. Обитава началната част на дебелото черво. Яйцата му се изхварлят с изпражненията и попаанат ли в почвата узряват за около месец. Заразяването става със замърсени ръце, плодове и зеленчуци. Обикновено заболяването протича безсимптомно. При по – масивно опаразитяване могат да се наблюдават оплаквания като коремен дискомфорт, диария, анемия и др.

За лечение най – подходящ е *Vermox* по 5 мг/кг в продължение на 3 последователни дни.

Тениидози

Хименолепидозата (*Hymenolepidosis*) се причинява от най – малката тения - *Hymenolepis papae*. Тенията има дължина 3 – 5см и е съставена от членчета. Обитава тънките черва. Отделените яйца се изхвърлят с изпражненията, които са източник на заразяване. Често се наблюдават коремни болки, раздразнителност, неспокоен сан, диария, лош тегловен прираст. Диагнозата се потвърждава чрез откриване на яйца в изпражненията.

Лекуването е много трудно. Прилагат се Redeverm, а в упорити случаи – екстракт от мъжка папрат.

Свинска тения (*Taenia solium*) обитава червата на свинята, както и на човека. Представлява панделковиден паразид с тънак край откъм главата, който постепенно се разширява в следващите членчета. Дължината ѝ е 2 – 4м. Децата се заразяват при консумация на сурово или полусурово свинско месо и месни продукти, съдържащи или цистецеркусите на тенията.

Говеждата тения (*Taenia saginata*) обитава черва на човека, а говедото е междинен хазяин, както и другите едри рогати животни. Дължината ѝ е 4 – 10м.

Ехинококоза (echinococcosis)

Кучешката тения (*Echinococcus granulosus*) има за постоянен хазяин кучето, а останалите животни, включително и човекът, са междинни хазяи, у които се развива междинният стадий с образуване на ехинококови кисти. Тенията е дълга самоняколко милиметра. Яйцата ѝ се изхварлят с изпражненията на кучето навсякъде в околната среда. В храносмилателния канал на детето или животното от яйцата се освобождават личинки, които по кръвен път попадат в черния дроб, по – рядко в белия дроб и още по – рядко в останалите органи, където образуват ехиникокови кисти.

Клинична картина се проявява различно в зависимост от локализацията на кистата и големината ѝ. Месеци и години заболяването може да не даде прояви. Възможни са алергични обриви, сърбеж, а от страна на кравната картина – еозинофилия. При белодробната локализация една от първите прояви е хемоптоето. При локализация в черния дроб – хепатомегалия, евентуално с тежест и болки. При мозъчна локализация – прояви на тумор.

Диагнозата се изяснява чрез ренгенологични и серологични изследвания – реакция Weinberg, реакция за пасивна хемоаглутинация и други . Лечението е оперативно.

Трихинелоза (trichinellosis)

Причината на заболяването не е чревен паразит. *Trichinella spiralis* представлява червейче с дължината на 1,5 – 4 мм. Резервоар на заразата са гризачите, специално плаховете. Хората, включително и децата, поглъщат инкистираните в месото на домашните и диви свине ларви, когато то не е добре изпечено или сварено. Попаднатли в стомаха, инкистираните трихинели се освобождават и в червата създават обилно поколение. Младите трихинели проникват през лигавицата на червата и по кръвен път се панасят по целият организъм, като попадат най – вече в мускулите, в сърцето и богато кръвоснабдените организми.

Клинична картина. Първите прояви са гастроентерит с коремни болки, повращане, диария, и отпадналост. В следващите дни, когато трихинелите проникнат в мускулите, температурата се повишава, детето се оплаква от болка по тялото, най – силни в мускулите, трудно дишане (засягане на междуребрени мускули и диафрагмата). Появяват се отоци по клепачите и лицето уртикариални обриви по кожата. В кръвта се открива левкоцитоза с висока еозинофилия. Може да има и смущения в сърдечната дейност и ЕКГ. При благоприятен ход на заболяването проявите стихват за 2 – 3 седмици.

Лечението се провежда с Vermox.