

Лямбліоз - широко поширене протозойне (ХГ: протозойний (лат. Protozoa простий; прото- + грецьк. зоон тварина – той, що відноситься до простих) захворювання, перебіг якого може варіюватись від субклінічної до важкої форми.

Збудником лямбліозу є *Lamblia intestinalis* (*Lamblia Giardia*). В організмі людини і тварин лямблії існують в двох формах. У вигляді вегетативної форми вони знаходяться переважно у верхніх відділах тонкої кишки, а при попаданні в товсту кишку перетворюються на цисти (спорова форма), які з випорожненнями виділяються в зовнішнє середовище. У вологих умовах, в тіні, цисти зберігають свою життєдіяльність до 70 днів, в ґрунті - до 9-12 днів, а при недостатній вологості - 4-5 днів. Основним джерелом інфекції є людина. Проте встановлено, що лямблії паразитують в організмі кішок, собак, мишоподібних гризунів. Від хворої дитини в добу з каловими масами виділяється до 900 млн. цист збудника, тоді як доза, що достатня для зараження, складає всього 10-100 цист.

Шляхи зараження лямбліозом

Розрізняють три основні шляхи передачі лямбліозу: водний, контактнo-побутовий і харчовий. Домінує водний шлях. Зараження відбувається найчастіше при вживанні погано очищеної водопровідної води або води з відкритих водоймищ. У разі контактнo-побутового шляху зараження здійснюється через забруднені цистами предмети ужитку: білизна, іграшки, посуд і т.п. У дітей, що мають звичку смоктати пальці, олівці, ручки, кусати нігті, практично в 100% випадків виявляються лямблії. Можливе зараження при вживанні інфікованих цистами харчових продуктів.

Поступаючи через рот, цисти минають бар'єр шлунку (їх оболонки є кислототривкими) і попадають в дванадцятипалу кишку, де з однієї цисти утворюються дві вегетативні форми. Лямблії прикріплюються до ворсинок слизової оболонки проксимальних відділів тонкої кишки. Тут вони адсорбують продукти розщеплення їжі.

Наслідки паразитування в організмі

Паразитування лямблій в тонкій кишці супроводжується рядом патологічних ефектів:

- проникнення в слизисту оболонку тонкої кишки викликає розвиток запалення в ній, що є результатом цитопатичної (ХГ: той, що шкодить клітинам) дії продуктів життєдіяльності паразита;
- в результаті запалення в слизової оболонки кишки виникають субатрофічні і атрофічні зміни, що приводять до пошкодження щіткової оболонки і розвитку мальабсорбції, вторинної ферментопатії;
- порушення скріплення жовчних кислот є причиною шкірного свербіння, порушення моторики кишечника, дискінезії жовчовивідних шляхів;

зниження синтезу секреторного імуноглобуліну А веде до хронізації запальних процесів в шлунково-кишковому тракті;
в результаті тривалої персистенції лямблій, дії їх метаболітів на організм формується синдром хронічної ендогенної інтоксикації, вторинної імунної недостатності, сенсibiliзації організму.

У більшості хворих лямбліоз протікає в субклінічній формі. При масивній інвазії захворювання протікає з вираженою клінічною симптоматикою і має гострий або хронічний перебіг.

Гострий лямбліоз зустрічається частіше у дітей раннього віку і характеризується діарейним синдромом у вигляді типової гострої кишкової інфекції з переважним ураженням тонкої кишки. Знизнення для гострої лямбліозної інфекції не характерне. Захворювання протікає на тлі нормальної або субфебрильної температури тіла. Тривалість процесу складає не більше 5-7 днів.

Хронічний перебіг лямбліозу спостерігається переважно у дітей дошкільного віку і має рецидивуючий характер.

Симптоми хронічного лямбліозу

Для хронічної форми захворювання найбільш характерні наступні симптоми: загальна слабкість, стомлюваність, дратівливість, зниження апетиту, головні болі, запаморочення, поганий сон, поява тиків і гіперкінезів (у вигляді шкідливих звичок).

зміни шкірного покриву:

- блідість, особливо шкіри особи (при нормальних цифрах гемоглобіну) і носа ("мармурова" білизна шкіри носа);
 - нерівномірність забарвлення шкіри у поєднанні з її субіктичністю, буровато-іктеричним забарвленням шкіри шиї, бічних поверхонь живота, пахвових складок;
 - фолікулярний точковий кератоз, сухість шкіри, що створюють враження так званої "гусячої шкіри" з переважною локалізацією на розгинальних поверхнях рук і ніг, бічних поверхнях живота;
 - зміна забарвлення і сухість шкіри долонь;
 - ураження оболонки губ (від легкої сухості до хейліта);
- атопічний дерматит.

стійке обкладання язика;

здуття живота, метеоризм, бурчання в кишечнику, нестійкий стул з чергуванням проносів і закріпів;

хворобливість живота при пальпації в правому підребер'ї і вище за пупок, в точках проекції жовчного міхура.

збільшення печінки.

дісбіоз кишечника.

У загальному аналізі крові у дітей раннього віку має місце лейкоцитоз, еозінофілія, моноцитоз, анемія, а у дітей старшого віку - лейкоцитоз, еозінопенія, моноцитопенія, сповільнена СОЕ.

Клінічні форми лямбліозу

Залежно від переважання тих або інших симптомів виділяють наступні клінічні форми захворювання: кишкову, гепатобіліарну, астеноневротичну, токсико-алергічну, анемічну і змішану.

При кишковій формі відмічаються виражені диспептичні і абдомінальні синдроми. Це нестійкий стул, чергування закрепів і проносів, стеаторея, мальабсорбція, помірні болі в животі, здуття живота, нудота, зниження маси тіла, відставання у фізичному розвитку.

Для гепатобіліарної форми лямбліозу характерна дискінезія жовчовивідних шляхів із спазмом або атонією сфінктерів, холестаза. Нерідко поразка жовчовивідних шляхів поєднується з гастритом, гастродуоденітом, панкреатитом.

При астеноневротичній формі лямбліозу симптоми з боку шлунково-кишкового тракту виражені помірно або слабо.

На перший план виступають головні болі, дратівливість, стомлюваність, порушення сну, нейроциркуляторна дистонія.

Токсико-алергічна форма хвороби характеризується частішими гострими алергічними станами (кропив'янка, набряк Квінке). Перебіг гострого алергоза при лямбліозі затяжний. Він насилу піддається медикаментозній терапії. Нерідко має місце розвиток атопічного дерматиту, який має безперервно-рецидивуючий перебіг. У деяких хворих можлива поразка суглобів.

Методи діагностики

Найдоступнішим методом лабораторної діагностики лямбліозу у дітей є копрологічне дослідження. Проте слід зазначити, що цисти лямблій в калі можна виявити не завжди.

Окрім фекалій бажано провести дослідження дуоденального вмісту (порції А і Б).

Для серологічної діагностики лямбліозу використовують метод ІФА. Специфічні антитіла виявляються в крові через 2-4 тижні після зараження.

Слід мати на увазі, що протилямбліозні антитіла можуть виявлятися в крові ще в протязом 4-6 тижнів після санації.

Лікування лямбліозу

При призначенні лікування лямбліозу у дітей необхідно враховувати наступні чинники:

вираженість і тривалість клінічних симптомів лямбліозу;
наявність фонових і супутніх захворювань;
ефективність протилямбліозної терапії, яка проводилася раніше;
можливе джерело інфекції (члени сім'ї, дитячі колективи).

Починати лікування хронічного лямбліозу із застосування протипаразитарних препаратів недоцільно, оскільки це може привести до вираженої реакції пошкодження з виникненням токсико-алергічних ускладнень і загострення клінічних симптомів захворювання. Тому лікування в таких випадках слід проводити в 3 етапи:

I етап - ліквідація ендотоксикоза, механічне видалення лямблій, поліпшення ферментативної активності кишечника, корекція імунологічного захисту. Залежно від ступеня вираженості симптомів захворювання I етап проводиться впродовж 1-2 тижнів і включає:
дієту, яка направлена на створення умов, погіршуючих розмноження лямблій (каші, сухофрукти, овочі, рослинне масло);
обмеження вживання вуглеводів;
прийом жовчогінних препаратів, при цьому перевага віддається холекінетикам і холеспазмолітикам;
призначення ентеросорбентів (силікатні, алюмосилікатні, органомінерали);
ферментотерапію (за наслідками копрограми);
антигістамінні препарати.

II етап - протипаразитарна терапія.

На сьогоднішній день для лікування лямбліозу використовують хіміопрепарати з групи імідазола, тінідазола, а також препарати нітрофуранового ряду. Одним з сучасних і найбільш ефективних протилямбліозних препаратів є орнідазол - за рахунок хорошої переносимості пацієнтами і відсутності резистентності у збудника. При хронічних і ускладнених формах лямбліозу орнідазол призначається в дозі 25-30 міліграм/кг (при масі тіла більше 35 кг в дозі 1000 міліграм) в 2 прийоми впродовж 5 днів, причому в перший день дається половина розрахованої добової дози. Через 7-10 днів курс терапії бажано повторити. Прийом антигістамінних препаратів і ентеросорбентів продовжується протягом всієї протилямбліозної терапії.

III етап - підвищення захисних сил організму і створення умов, які перешкоджають розмноженню лямблій в кишечнику і жовчному міхурі. Для цього призначається дієта, яка покращує перистальтику кишечника (круп'яні каші, овочеві і фруктові пюре, печені яблука, свіжі фрукти і овочі, кисломолочні продукти). З метою створення середовища, сприяючого руйнуванню цист лямблій, рекомендується відвар березових бруньок протягом 2-3 тижнів, а після 2-тижневої перерви - прийом відвару насіння толокнянки ще впродовж 2 тижнів.

Для корекції імунної відповіді призначаються рослинні адаптогени (ехінацея, елеутерокок і т. п.), полівітамінні комплекси. Для ліквідації дисбіоза кишечника, ферментопатії призначають пробіотики, пребіотики, ферментні препарати. Третій етап займає в середньому 2-3 тижні.

При гострих формах лямбліозу можна використовувати одноетапну схему лікування курсом протипаразитарної терапії.

Препаратом при цьому є орнідазол. Призначається дітям з масою тіла до 35 кг в дозі 40 міліграм/кг (з масою тіла більше 35 кг в дозі 1500 міліграм) 1 раз на добу протягом 1-3 днів.

Профілактика лямбліозу

Для профілактики лямбліозу необхідно:

вживати тільки фільтровану водопровідну або кип'ячену воду;

проводити в закритих організованих дитячих колективах обстеження дітей і персоналу 2 рази на рік, а при виявленні осіб, що виділяють цисти лямблій, санувати всіх членів сім'ї;

для людей, що мають домашніх тварин регулярно проводити антигельмінтні обробки, пігулки мінімум раз на півроку чищення місць і тварин;

пам'ятати про шляхи зараження і підтримувати ретельну гігієну.

А головне пам'ятати, що паразитарні захворювання не виліковуються травами, народними засобами і методами "бабусь" (часник, наприклад, дратує кишечник і не виліковує хворобу, а посилює її).