

Что такое энтеробиоз?

Энтеробиоз (*enterobius vermicularis* от греч. enteron - кишечник, bios жизнь, vermicularis от лат. vermis, червь) - самый распространенный гельминтоз не только в России, но и во многих странах мира с умеренным и холодным климатом. Гельминтозами называются болезни, вызываемые паразитическими червями или, иначе, гельминтами. Гельминты (более распространенное название - глисты) используют в качестве среды обитания больший по размерам организм (организм-хозяин) другого биологического вида (например, человека). По своему строению черви делятся на плоских, круглых и ленточных. Возбудителями энтеробиоза являются мелкие тонкие гельминты белого цвета, яйцекладущие, обитающие в кишечнике и называемые острицами из-за заостренного хвостового конца самки. Дети составляют основную группу зараженных энтеробиозом - чаще всего болезнь настигает их в возрасте от 3 до 10--14 лет. Максимальная пораженность отмечается в возрасте 4--6 лет. Возбудитель энтеробиоза весьма устойчив к воздействиям факторов окружающей среды и дезинфицирующим средствам. В окружающей среде он может находиться в жизнеспособном состоянии до 25 суток. Наиболее часто яйца остриц обнаруживают на постельных принадлежностях, игрушках, коврах, в ванных комнатах и туалетах. Выживаемость яиц остриц в водопроводной воде колеблется от 7 дней до 21 и зависит от температуры воды и насыщенности ее кислородом. Некоторое время яйца остриц могут выживать в графинах и детских бутылочках.

Кто может заболеть энтеробиозом?

Стопроцентной защиты от энтеробиоза не существует - заболеть им может каждый ребенок, но наибольшему риску подвергаются следующие группы:

- дети, матери которых имели токсикоз второй половины беременности. Это состояние мешает полноценному развитию всех органов и систем малыша, что ослабляет его организм и открывает врата для болезни;
- дети, переведенные на искусственное вскармливание;
- длительно и часто болеющие дети;
- дети с недостаточным психическим развитием;
- дети из семей с низким социальным статусом.

Привычка некоторых детей брать в рот пальцы и грызть ногти также приводит к возрастанию риска заражения энтеробиозом. Высокому уровню заболеваний способствует превышение числа детей в детских учреждениях по сравнению с существующими нормативами, несоответствие помещений гигиеническим нормам, использование одних и тех же комнат в качестве столовых, игровых и спален, нарушение санитарно-гигиенического режима. Источником энтеробиоза является только человек. Домашние животные безопасны в отношении заражения человека энтеробиозом.

Когда надо обследоваться на энтеробиоз?

Основными симптомами энтеробиоза являются следующие:

- боли в животе;
- частая тошнота, рвота;
- воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта;
- утомляемость, раздражительность, тревожный сон, скрип во сне зубами;

- аллергические состояния;
- перианальный зуд;
- вульвовагинит - воспаление слизистой оболочки влагалища;
- инфекции мочевыводящих путей;
- повышенный уровень эозинофилов в крови (клетки крови, относящиеся к лейкоцитам, участвующие в защите организма от проникновения чужеродного агента);
- отставание в росте, весе.

Большинство этих симптомов являются также симптомами ряда других гельминтозных заболеваний.

Каковы проявления энтеробиоза?

За долгое время сосуществования рядом с человеком острицы хорошо приспособились к жизни в человеческом организме, поэтому это заболевание часто проходит без ярко выраженных клинических признаков, позволяющих заподозрить наличие энтеробиоза. Это приводит к несвоевременной диагностике заболевания и позднему началу его лечения. В этой связи отнеситесь внимательнее к перечисленным ниже признакам.

Зуд

Часто единственным симптомом энтеробиоза является перианальный зуд, который связан с тем, что самка откладывает яйца. Выраженный зуд возникает, как правило, во время сна, чаще всего с одиннадцати до часу, но в некоторых случаях и днем. Именно в ночное время гельминты имеют максимальные шансы остаться незамеченными и отложить яйца, которые созреют до заразной стадии уже к утру. Следует отметить, что, несмотря на кажущуюся безобидность, перианальный зуд тяжело переносится детьми. Они постоянно жалуются на это ощущение, и сон у них часто бывает тревожным. Часть малышей скрипят во сне зубами. Зуд может сохраняться довольно долго после излечения энтеробиоза в результате формирования стойкого очага возбуждения в коре головного мозга. В некоторых случаях с калом выделяются острицы в виде мелких белых подвижных червячков (часто это бывает при повышении температуры, употреблении большого количества апельсинов, приеме минеральной воды). К осложнениям, возникающим в результате перианального зуда, относят повреждения кожи при расчесах, ее воспаление.

Боли в животе

Это частый симптом энтеробиоза. Боль острая, но не постоянная, сконцентрированная в области пупка. Она связана с механическим воздействием паразитов на слизистую кишечника при закреплении на ней. Как правило, боль возникает во время приема пищи, реже - после еды или вне зависимости от приема пищи. Кроме того, отмечается тошнота, рвота, снижение аппетита. Часто возникающая острая боль в животе может быть причиной обращения за медицинской помощью, но в таких случаях конкретного заболевания обнаружить зачастую не удастся. В некоторых случаях у детей может развиваться воспаление толстой кишки (колит) с учащенным кашицеобразным стулом с примесью слизи, при этом в кале могут выявляться многочисленные личинки остриц или незрелые самки длиной до 3 мм.

Дисбиоз

Так называется нарушение микробиологического состава кишечника. Во многих случаях энтеробиоз является причиной нарушения оптимального состава кишечных бактерий. Уменьшается число кишечных палочек, снижается устойчивость полезных микроорганизмов к возбудителям острых кишечных инфекций. Так как микрофлора кишечника является одним из факторов, поддерживающих повышенную активность ферментов кишечника, развивающиеся вследствие энтеробиоза нарушения процессов всасывания и переваривания пищевых веществ приводят к потере массы тела и задерживают рост и развитие ребенка.

Как выявляется энтеробиоз?

Острицы легко передаются от человека к человеку в семье и коллективе. Необходимо провести также обследование на энтеробиоз тех людей, которые находятся рядом с зараженным ребенком. Постановка диагноза возможна при обнаружении яиц остриц на перианальных (расположенных вокруг ануса) складках кожи. В кале яйца остриц встречаются редко. Диагностические исследования проводятся в поликлинике. Методики забора яиц отличаются между собой, поэтому отметим самые распространенные.

Соскоб с перианальных складок с помощью специальной стеклянной лопаточки. Диагностическую манипуляцию осуществляют утром перед дефекацией и мочеиспусканием, до подмывания и душа. Затем содержимое соскоба наносят на стекло для микроскопического исследования.

Отпечаток с перианальных складок на клейкую ленту. Полоска липкой ленты фиксируется на конце деревянной палочки (шпателя). Покрытый лентой конец шпателя прижимают к участкам кожи в нескольких местах вокруг ануса. Яйца гельминтов прилипают к ней, и затем ленту переносят на стекло для исследования под микроскопом.

Как лечить энтеробиоз?

Для лечения энтеробиоза у детей наиболее эффективными и часто применяемыми препаратами являются ПИРАНТЕЛ и МЕБЕНДАЗОЛ. Препараты даются ребенку в возрастной дозировке, указанной в инструкции. Они эффективно воздействуют на зрелые формы гельминтов, их яйца и личинки, нарушая обменные процессы у остриц и отрицательно влияя на их мускулатуру, в результате чего присасывательная способность остриц к слизистой оболочке кишечника блокируется, и гельминты выходят во внешнюю среду. К тому же ПИРАНТЕЛ не всасывается в кровь, а действует на паразитов только местно - в кишечнике, поэтому не существует опасности токсического воздействия на организм. Кроме того, появилась новая лекарственная форма препарата - суспензия, что существенно упрощает процесс его приема. Лекарство принимают один раз во время или после еды. Частичное выздоровление ребенка происходит уже при первом приеме препарата, но для полного излечения от энтеробиоза следует повторить прием лекарства два или три раза с интервалом в 2 недели. Целью такого курса является предупреждение развития гельминтов при возможном повторном заражении в момент первого приема препарата. Следует учитывать, что в течение четырех-пяти суток после приема лекарства ребенок выделяет острицы в окружающую среду и может быть заразным для окружающих. Для восстановления нормальной микрофлоры кишечника после курса лечения необходимо использовать биопрепараты, содержащие полезные бактерии, например, БИФИДУМБАКТЕРИН. После лечения необходимо провести контрольное паразитологическое обследование. Препараты, применяемые в настоящее время для лечения энтеробиоза, весьма эффективны. Тем не менее, необходимость

контрольного обследования обычно связана с упорным и длительным его течением и ярко выраженными проявлениями этого заболевания у ребенка. Обязательное повторное обследование проводят не ранее 2 недель после окончания курса лечения. Лечение считается успешным при получении трех отрицательных анализов при обследовании с интервалом в 2 недели.

Каковы последствия энтеробиоза?

Подавление иммунитета

Энтеробиоз приводит к подавлению иммунитета у ребенка. Снижается уровень интерферона в крови, резко падает активность специфического защитного вещества слюны - лизоцима. В результате всего этого чаще возникают инфекционные и паразитарные болезни.

Снижение эффективности прививок

Нельзя не отметить, что наличие остриц приводит к снижению эффективности профилактических прививок. При вакцинации ухудшается формирование иммунитета, поэтому для повышения эффективности прививок сначала следует убедиться в том, что организм ребенка свободен от гельминтов.

Отставание в развитии

Энтеробиоз ведет к некоторому отставанию в нервно-психическом развитии детей. Острицы в процессе жизнедеятельности выделяют токсические для организма вещества, в результате воздействия которых на организм может появиться головная боль, утомляемость, снижается активность. При данном заболевании выявляется высокий уровень раздражительности и нарушение процесса засыпания, связанные с перипанальным зудом. Уровень меди, цинка и магния в крови зараженных энтеробиозом детей существенно ниже, чем у незараженных. Недостаток этих микроэлементов может отрицательно влиять на физическое и психическое развитие детей.

Возможны ли осложнения при заболевании энтеробиозом?

На фоне энтеробиоза у детей часто развиваются инфекции мочевыводящих путей, у девочек может возникнуть вульвовагинит. Другими осложнениями энтеробиоза могут быть аппендицит (воспаление червеобразного отростка кишечника), трещины в области заднего прохода, иногда возникает ночное недержание мочи.

Как избежать энтеробиоза в дальнейшем?

В связи с большой распространенностью и высоким риском заражения этой болезнью, детям (а заодно и всем членам семьи) целесообразно проводить раз в год профилактический курс лечения ПИРАНТЕЛОМ без предварительной сдачи анализов. Лучше это сделать через 2 недели после начала посещения детского сада, либо в январе-феврале. Для профилактики заражения энтеробиозом в семье вам следует выполнять следующие правила. Внимание: эти же правила необходимо соблюдать и в период лечения от энтеробиоза.

- Прививайте детям навыки личной гигиены. Отучайте детей от привычки брать в рот пальцы и игрушки.
- Часто мойте руки с мылом, намыливайте их два раза и делайте это как можно чаще.

- Коротко стригите ногти.
- Утром и вечером тщательно подмывайте ребенка.
- Надевайте ему на ночь трусики с резинкой на бедрах, что предохранит его ручки от загрязнения и уменьшит рассеивание яиц остриц в помещении.
- Ежедневно меняйте или стирайте нательное белье малыша.
- Часто меняйте постельное белье (обязательно аккуратно снимая его с постели без излишнего встряхивания в помещении), стирайте белье при температуре не ниже 60° С, проглаживайте горячим утюгом.
- Проводите регулярную влажную уборку помещений с частой сменой воды или полосканием тряпок для мытья полов под проточной водой. Применяйте при уборке активные моющие вещества (моющие порошки, соду, горчицу), которые эффективно удаляют яйца гельминтов. Поскольку эти яйца покрыты липким жироподобным веществом, прочно фиксирующим их на любой поверхности, обойтись в процессе уборки без этих средств практически невозможно. Ковры чистите пылесосом или выбивайте. Губительное воздействие на яйца остриц оказывает выдерживание постельных принадлежностей и мягких игрушек на улице на морозе или летом на ярком солнце в течение 2--3 часов.
- Мойте или обрабатывайте пылесосом детские игрушки.
- В рацион питания ребенка должны входить морковь, земляника, гранатовый сок, грецкие орехи, чай из зверобоя, которые способствуют очищению организма от гельминтов.
- Ребенок должен иметь отдельную постель и свое полотенце.

Очень важно своевременно воспитать у ребенка потребность в гигиеническом поведении - так, чтобы он сам желал проводить эти процедуры, а не его принуждали. Ведь в конечном счете это будет способствовать не только профилактике энтеробиоза, но и других заболеваний.

Ведущим путем передачи энтеробиоза является контактно-бытовой при несоблюдении санитарно-противоэпидемического режима. Возбудителем энтеробиоза является острица - кишечный гельминт, мелкая нематода длиной до 1 см, паразитирует в нижней части тонкого и верхних отделах толстого кишечника, прикрепившись к слизистой оболочке. Острицы оказывают на организм человека механическое и токсико-аллергическое воздействие. Во время выползания остриц возникает сильный зуд. Такие дети становятся беспокойными, нервными, плохо спят. Основные признаки заболевания энтеробиозом - боли в животе, потеря аппетита, головные боли. Заползание остриц в мочеполовые органы вызывает недержание мочи, воспаление. Особенно страдают от энтеробиоза дети; у них наряду с расстройством деятельности различных органов, задерживается общее физическое и умственное развитие, снижается сопротивляемость организма к болезням, страдает успеваемость в школе.

Профилактика энтеробиоза включает мероприятия по предупреждению распространения энтеробиоза в детских учреждениях и семейных очагах.

Основные меры профилактики энтеробиоза:

- детей, инвазированных острицами не допускают в дошкольные образовательные учреждения на период лечения и проведения контрольного обследования;

- на период проведения лечебно-профилактических мероприятий вновь поступающих детей или длительно отсутствующих в детский коллектив не принимают;
- в коллективах детей и в семьях одновременно проводят санитарно - противоэпидемические мероприятия (2-кратная влажная уборка помещений с применением моюще-дезинфицирующих средств; игрушки, мебель моют с применением дезсредств);
- необходимо строго соблюдать правила личной гигиены:
- тщательно мыть руки, постригать ногти;
- ежедневно менять нательное и постельное белье, полотенце;
- воздух помещений после проведения влажной уборки обеззараживают ультрафиолетовым бактерицидным излучением;
- фекалии в горшках перед спуском в канализацию и надворных туалетах обеззараживают дезсредствами.

Соблюдение правил личной гигиены предупреждает новое заражение и позволяет избавиться от остриц.

Профилактика педикулеза

Педикулез (вшивость) вызывается паразитами, живущими на коже человека и питающимися его кровью. Заражение происходит при контакте с пораженным вшами больным.

Вшивость развивается при неблагоприятных санитарно-гигиенических условиях. Однако педикулез может возникать и у вполне чистоплотных и благополучных граждан при контакте с больным человеком. Считается, что в распространении вшивости могут играть роль всплески солнечной активности, усиливающие рост и размножение паразитов, а также снижение общей иммунологической реактивности населения.

Головные вши (*Pediculus humanus capitis*)

Головная вошь - свидетельство гигиенического неблагополучия в коллективе, где она имеет возможность распространяться. Она живет на волосистой части головы, питается кровью и откладывает яйца, прикрепляя их к волосам, - это гниды, которые легко увидеть невооруженным глазом. В течение 20–30 дней вошь откладывает до 10 яиц (гнид) в день. Через 8 - 10 дней из гниды образуются личинки, превращающиеся затем во взрослую вошь, которая через 10 - 15 дней начинает сама откладывать яйца. Длительность жизни вши до 38 дней. Головные вши встречаются в любом возрасте, однако чаще всего они наблюдаются у девочек и у женщин. Заражение происходит через головные уборы, щетки для волос, расчески, а также при непосредственном контакте с больным. Вне хозяина головная вошь может прожить около 55 ч.

Заболевание характеризуется сильным зудом в месте укуса насекомого и раздражением, возникающим при действии секрета слюнных желез. Наиболее часто больных беспокоит зуд кожи головы, особенно в области затылка, висков и за ушными раковинами. В результате зуда появляются расчесы, корки, может присоединиться вторичная инфекция. При развитии пиодермии увеличиваются близлежащие лимфатические узлы. На месте расчесов появляются гнойные корочки. В тяжелых случаях образуется колтун - склеенная экссудатом масса спутанных волос, вшей, гнид, корок.

Платяные вши (*Pediculus humanus corporis* или *Pediculus humanus vestimenti*)

Платяные вши являются переносчиками сыпного и возвратного тифов. Они паразитируют в местах соприкосновения складок и швов белья с телом. Чаще заболевают неопрятные взрослые, реже - дети. Соприкасаясь с телом человека, платяная вошь переходит на кожу только для сосания крови. Живет и откладывает гниды платяная вошь в складках одежды и белья. На коже человека платяные вши обычно встречаются в области шеи, между лопатками и в области поясицы, в последующем в этих местах долго сохраняется вторичная светло-коричневая пигментация.

В местах укусов видны сосудистые пятна и зудящие папулоуртикарные элементы. При нарастании зуда появляются расчесы, может присоединиться вторичная инфекция. При длительном течении болезни в указанных местах развиваются участки утолщения кожи с расчесами, шелушением, светло-коричневой или грязно-серой окраской. После лечения остаются гиперпигментированные пятна.

Лечение педикулеза

Лечение педикулеза еще несколько лет назад было сопряжено с некоторыми трудностями. В частности, для лечения головных вшей использовали 10%-ную водную мыльно-керосиновую эмульсию, которую наносили на волосистую часть головы на 30 мин, а затем мыли голову с мылом и вычесывали волосы частым гребнем для удаления мертвых паразитов. Также применяли токсичные соединения - 0,15%-ную водную эмульсию карбофоса, 10%-ную серную мазь, 20%-ную мазь или водно-мыльную эмульсию бензил бензоата. Обработку приходилось проводить неоднократно.

Для лечения головного и лобкового педикулеза используют универсальные препараты медифокс и медифокс-супер (действующее вещество-перметрин соответственно 5% и 20%). Препараты обладают 100% овицидностью. Для обработки волосистой части головы 2 мл медифокса смешивают с 30 мл воды, затем водную эмульсию наносят тампоном на увлажненные волосы. Через 20 мин смывают теплой проточной водой с шампунем. Наиболее экономичным является медифокс-супер, для обработки одного человека достаточно 0,5-1 мл средства.

Медифокс и медифокс-супер применяются также для обработки нательного и постельного белья, верхней одежды и для дезинсекции помещений от вшей и чесоточных клещей. Нательное и постельное белье замачивают в водной эмульсии или орошают до легкого увлажнения. После дезинсекции белье тщательно прополаскивают и замачивают на сутки в растворе кальцинированной соды, после чего стирают обычным способом. С особой тщательностью обрабатываются места обитания насекомых - воротники, пояса, швы, складки. Обработанными вещами можно пользоваться после просушки и проветривания. Препарат медифокс-супер разрешен для обработки одежды с целью предупреждения заражения педикулезом. Нательное белье и верхнюю одежду орошают водной эмульсией медифокс-супер. После проветривания обработанные вещи можно использовать для ношения в течение недели или до плановой смены белья. Обработанная одежда защищает человека от вшей, даже если он попадает в очаг педикулеза. В результате он перестает быть разносчиком вшей.

Hummifop (Nittyfor). Уничтожает гниды, личинки и половозрелые особи вшей. Раствор для наружного применения: 60 мл (300 мг перметрина) во флаконе. Способ применения.

Волосы обильно увлажняют раствором с помощью ватного тампона, втирая препарат в корни волос. Обычно на 1 человека расходуется от 10 до 60 мл препарата, в зависимости от густоты и длины волос. После обработки голову покрывают косынкой, а через 40 мин ниттифор смывают теплой проточной водой с мылом или шампунем. После мытья волосы расчесывают частым гребнем для удаления погибших насекомых.

Доказана высокая эффективность препаратов параплюс, спрей-пакс, А-ПАР. Выпускаются они в удобной форме. Очень важно, что эти препараты безопасны, не вызывают побочных эффектов и осложнений и требуют однократного применения. Благодаря использованию препаратов А-ПАР, параплюс, спрей-пакс значительно сократилось время лечения педикулеза. Лечение начинают с мытья тела с мылом, смены и дезинфекции нательного и постельного белья. Для обработки одежды, постельного белья, матрацев и одеял используют А-ПАР, который содержит активные вещества: эсдепалитрин, бутоксид пиперонил. А-ПАР используется в комплексе мер по лечению паразитарных заболеваний и позволяет избежать повторных заражений. Препарат не оставляет пятен на тканях, при его использовании не требуется последующей стирки обработанных вещей.

Эсдепалитрин, входящий в состав этого препарата, действует на уровне нервной системы насекомых: нарушает катионную проводимость нервных клеток. При контакте с активным веществом у насекомого начинается возбуждение, судороги и паралич. Смерть наступает вследствие паралича. Использование одного баллона позволяет обработать комплект вещей сразу 2-3 человек.

Одновременно с обработкой одежды, белья, постельных принадлежностей проводят лечение педикулеза.

Параплюс. Применяется для лечения педикулеза волосистой части головы, уничтожает гниды и вши. Аэрозоль для наружного применения: 90 г во флаконе (баллончик). В его состав входят: перметрин, малатион, пиперонил бутоксид. Входящий в состав препарата перметрин является нейротоксичным ядом для насекомых. Другие составляющие препарата усиливают действие перметрина и препятствуют развитию устойчивости к препарату. Способ применения. Препарат распыляют из баллончика на кожу головы и на всю длину волос. Экспозиция препарата - 10 мин. Затем голову необходимо вымыть шампунем. Мертвых паразитов и гниды вычесывают частым гребнем.

Спрей-пакс. Применяется для лечения лобкового педикулеза. Аэрозоль для наружного применения. Содержит экстракт пиретрума 25%, пиперонилбутоксид. Натуральные пиретрины (экстракт цветков пиретрума) и пиперонилбутоксид обладают педикулоцидным действием. Способ применения. Препарат распыляют на волосистую часть лобка и оставляют на 30 мин, затем тщательно моют мылом и смывают водой. Достаточно однократного применения.

Во избежание повторного заражения необходимо обработать одежду, головные уборы, постельные принадлежности препаратом А-ПАР. Необходимо избегать попадания препарата на лицо. При случайном попадании лекарственного средства в глаза следует тщательно промыть их теплой водой.

Если педикулез выявлен хотя бы у одного из членов семьи, необходимо провести профилактическую обработку вещей всех членов семьи, находящихся в тесном контакте с больным.

Профилактика педикулеза предполагает соблюдение элементарных гигиенических мер

