

**УДК: 6181-072-019**

**Козиев Х.Х.**

**Магистр 3 ступени,**

**Специализация инфекционных болезней**

**Кафедра инфекционных болезней**

**Андижанский государственный медицинский институт**

**Андижан, Узбекистан**

## **КЛИНИКА ГЕПАТИТА А С ГЕМИНОЛЕПИДОЗОМ И ЭНТЕРОБИОЗОМ**

**Резюме.** Давно установлено, что наиболее распространенными среди детей повсеместно в мире являются кишечные паразитозы. Несмотря на огромные усилия, прилагаемые для борьбы с ними, достижения далеки от желаемого. Одновременно с этим раскрываются новые стороны социально-экономической значимости кишечных паразитозов, в частности, их воздействие на физическое и психическое развитие детей, на повышение среди них различной заболеваемости. Ухудшению ситуации по кишечным гельминтозам в мире способствует ряд транснациональных явлений.

**Ключевые слова:** гепатит А, энтеробиоз, гименолепидоз, клиника.

**Koziyev X.X.**

**Master 3 levels,**

**Specialization in infectious diseases**

**Department of Infectious Diseases**

**Andijan State Medical Institute**

**Andijan, Uzbekistan**

## **HEPATITIS A CLINIC WITH HYMENOLEPIDOSIS AND ENTEROBIOSIS**

**Resume.** It has long been established that intestinal parasitoses are the most common among children everywhere in the world. Despite the enormous efforts made to combat them, the achievements are far from the desired. At the same time, new aspects of the socio-economic significance of intestinal parasitoses are revealed, in particular, their impact on the physical and mental development of children, on the increase in various morbidity among them. A number of transnational phenomena contribute to the deterioration of the situation of intestinal helminthiasis in the world.

**Key words:** hepatitis A, enterobiosis, hymenolepidosis, clinic.

**Актуальность.** Проблема вирусных гепатитов, несмотря на крупные достижения в ее изучении, в современный период остается традиционно актуальной для мирового и отечественного здравоохранения. Ежегодно в мире более 50 миллионов человек заражаются гепатитом В, который входит в первую десятку причин смертности населения, унося ежегодно жизни около 1,5 миллионов человек, и относится наряду с ГС к заболеваниям с высоким хрониогенным и онкогенным потенциалом [2,9].

Внимание специалистов по-прежнему привлекает вирусный гепатит А. В последнее десятилетие эпидемический процесс ГА в мире приобрел принципиально новую характеристику, что в первую очередь выражалось в снижении его интенсивности, смещении заболеваемости на старшие возрастные группы детей, подростков и взрослых. Значительно сократилась доля иммунного населения среди взрослых, так в возрастной группе 20-29 лет антитела к вирусу ГА обнаружаются лишь у 26,3% лиц [5,7,11]. Несмотря на такие преобразования, ГА является ведущим в этиологии заболеваний печени у детей.

Группой высокого риска заражения кишечными паразитами являются дети. Нередко инвазии налагаются на инфекционный процесс,

обусловленный вирусами гепатитов. Вирусные гепатиты в 11% случаев протекали в сочетании с лямблиозом и гельминтозами [5,9,10].

**Цель исследования.** На основе анализа эпидемиологических закономерностей и изучения клинико-лабораторных особенностей вирусных гепатитов в сочетании с энтеробиозом и геминолепидозом у больных разработать предложения по оптимизации эпидемиологической диагностики и профилактики микст (вирусно-паразитарной) патологии.

**Материалы и методы исследования.** Сопоставление данных эпидемиологического анамнеза у 85 детей основной группы, переносящих ГА на фоне лямблиоза, и у 90 детей страдающих моногепатитом А (группа сравнения) показало, что эпиданамнез в основной группе был более насыщенным и свидетельствовал о вероятности со-четанного заражения ГА и энтеробиозом и геминолепидозом.

**Результаты исследования.** В современных условиях преобразования эпидемического процесса вирусных гепатитов в Андижане ведущие позиции, как в этиологической структуре, так и по интенсивности занимает ГА. Группой риска ГА по-прежнему являются дети, однако в эпидемический процесс более активно вовлечены организованные дети 7—14 лет.

Распространенность энтеробиоза и геминолепидоза как сопутствующего заболевания у детей, не зависела от этиологии ВГ и колебалась от 17 на 100 случаев ГА до 20 на 100 случаев ГВ и ГС. Частота выявления энтеробиоза и геминолепидоза у больных ОВГ превышала в среднем в 10 раз таковую в популяции практически здоровых детей Андижанской области.

Частота сопутствующего энтеробиоза и геминолепидоза у больных ГА определялась влиянием биологического и социального факторов. Сочетанная пораженность энтеробиозом и геминолепидозом и ГА была наиболее высока ( $p<0,05$ ) у мальчиков, детей 11—14 лет. Установлена тенденция к росту показателей сопутствующего лямблиоза с увеличением возраста детей: с 14 на 100 больных ГА (1-6 лет) до 18 на 100 больных (7-14 лет). Гепатит А и сопутствующий ему энтеробиоз и геминолепидоз характеризовались

синхронными колебаниями по месяцам с пиками, приходящимися на сентябрь и январь.

Дети, больные ГА в сочетании с лямблиозом чаще регистрировались в семейных очагах микстинфекции, проживали в неудовлетворительных санитарно-бытовых условиях или за городом.

ГА в сочетании с лямблиозом характеризуется своеобразием клинической картины: более длительным инкубационным и продромальным периодом, большей частотой интоксикационного и диспепсического синдромов в желтушном периоде, замедлением нормализации биохимических показателей в периоде выздоровления, увеличением частоты рецидивов в периоде реконвалесценции.

В период реконвалесценции необходимо наблюдение пациентов специалистами и лабораторное обследование с целью профилактики рецидивов и контроля противопаразитарного лечения.

**Вывод.** Изучение тенденций и особенностей эпидемического и инфекционного процессов ВГ А в сочетании с кишечными паразитарными заболеваниями у больных позволило определить структуру сопутствующих инвазий, тенденции формирования микст-патологии, группы риска, разработать алгоритм эпидемиологической диагностики и оптимизировать тактику лечебно-профилактических мероприятий.

#### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Авдюхина Т.И. Современный взгляд на проблему гельминтозов у детей и эффективные пути ее решения // Лечащий врач . – 2004. – № 1. – Р. 34–37.
2. Бодня Е.И. Проблема профилактики паразитозов в современных условиях // Нов. медицины и фармации. – 2005. – № 20–22. – С. 9.
3. Везирова С.Р. Влияние процессов гиперурбанизации на эпидемиологию лямблиоза, рационализация диагностики и профилактики его в городских условиях: автореф. дис. ... канд. биол. наук. – Баку, 2000. – 26 с.

4. Сафаралиев Р.С. Социально-эпидемиологическая значимость кишечных протозоозов, усовершенствование их диагностики и химиопрофилактики: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – Баку, 1992. – 44 с.
5. Путиева Г.М. Энтеробиоз во Владикавказе и условия, способствующие его распространению среди детского населения // Вестник Северо-Осетинского отделения Русского географического общества. – 2000. – № 6. – С. 55–71.
6. Чобанов Р.Э., Джанахмедова Ш.Н., Алиева Р.Р. Оценка эффективности антигельминтных средств при массовом внестационарном использовании их населением для лечения кишечных гельминтозов // Изучение и охрана животного мира в конце XX века. – Баку, 2001. – С. 292–295.
7. Casati A., Cornero G., Muttini S. Hyperacute pneumonitis in a patients with overwhelming *Strongyloides stercoralis* infection // Eur. J. Anaesthesiol. – 2000. – Vol. 13, № 5. – P. 498–501.
8. Hamada A., Okuzawa E., Kawabuchi Y. Parasitic infection among japonese in developing countries // J. Jap. Assoc. Infec. Disease. – 1998. – Vol. 72, № 12. – P. 1283–1288.
9. Lee Marilyn B., Kestone Jay S., Kain Kevin C. Cost implications of reporting nonpathogenic protozoa // Clin. Infec. Diseases. – 2000. – Vol. 30, № 2. – P. 401–402.
10. Stoltzfus R.J., Kvalsvig J.D., Chwaya H.M. Effects of iron supplementation and anthelminthic treatment on motor and language development of pre-school children in Zanzibar: double blind placebo controlled study // Br. Med. J. – 2001. – Vol. 323. – P. 1–8.
11. Stoltzfus R.J., Chwaya H.M., Montresor A. Low dose daily iron supplementation improves iron status and appetite but not anemia, whereas quarterly anthelminthic treatment improves growth // J Nutr. – 2004. – Vol. 134. – P. 348–356.