

УДК: 612.3 – 053.2 + 613.22

РОЛЬ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ

Лобода В.Ф., Глушко К.Т.

ДВНЗ «Тернопольский государственный медицинский университет им. И. Я. Горбачевского МОЗ Украины», Украина, Тернополь

Цель исследования – определить распространенность паразитозов у детей с заболеваниями пищеварительной системы, «вредных» привычек и факторов риска инфицирования, их значение при различных инвазиях. Обследовано 75 пациентов с хронической патологией пищеварительной системы в возрасте от 2 до 17 лет. Проводился анализ фекалий на яйца глистов и цисты лямблий, соскоб на энтеробиоз, определялся уровень Ig G (ИФА) к токсокарам, аскаридам, кишечным угрицам, эхинококку, описторхам. Паразитозы диагностировались у 73,3 % детей. Наибольшее значение в развитии паразитозов имели наличие в хозяйстве собак при токсокарозе, а также «обгрызание» ногтей при аскаридозе.

Ключевые слова: дети, гельминтозы, система пищеварения.

Введение

Заболевания пищеварительной системы у детей занимают одно из первых мест в структуре соматической патологии не только Украины, но и в большинстве стран мира, в том числе высокоразвитых. При этом с каждым годом наблюдается тенденция к росту [3]. Гельминты считаются одними из наиболее частых желудочно-кишечных патогенов [5,6]. Каждый второй среди жителей Западной Европы инфицирован тем или иным паразитом, но достоверной статистики на постсоветском пространстве, и в том числе в Украине, нет. Считается, что среди инфицированных кишечными гельминтозами до 80 % процентов – это дети [1-4]. Гельминтозы имеют различное влияние на организм ребенка в целом и пищеварительную систему в частности: способствуют развитию дисбактериоза, аллергизация с развитием вторичного иммунодефицита, хронизации заболеваний, развитию вторичных инфекционных и неинфекционных заболеваний и др [1,4]. Для практического врача имеет значение наличие факторов риска гельминтозов у детей. Это эозинофилия, аллергические реакции, симптомы характерные для каждой инвазии. Также имеет значение наличие нарушений норм санитарно – гигиенической культуры у больных. В данное время нет исследований, которые бы показывали распространенность среди детей с заболеваниями пищеварительной системы и гельминтозами. Мало уделяется внимания нарушениям правил личной гигиены в развитии этих заболеваний.

Цель исследования – определить распространенность паразитозов у детей с заболеваниями пищеварительной системы, «вредных» привычек и факторов риска инфицирования, их значение при различных инвазиях.

Материалы и методы

В условиях детского специализированного отделения детской областной клинической больницы обследовано 75 детей с хронической патологией пищеварительной системы в возрасте от 2 до 18 лет. Всем детям проводили социометрическое исследование с использованием анкет. Перечень вопросов включал наличие таких вредных привычек, как использование немывтых овощей или фруктов, сырого мяса или рыбы, питье некипяченой воды, «обгрызание» ногтей, геофагии и наличие глистных инвазий в анамнезе. Ответы на вопросы дети давали самостоятельно или с родителями. Также всем больным проводилось общеклиническое обследование, иммунологическое исследование крови с определением уровня Ig G к токсокарам, аскаридам, эхинококкам, описторхам и кишечным угрицам.

Среди заболеваний пищеварительной системы у пациентов чаще всего диагностировались функциональные расстройства билиарного тракта (ФРБТ) – в 83,1 % больных, на втором месте находится хронический гастродуоденит (ХГД) (рисунок 1).

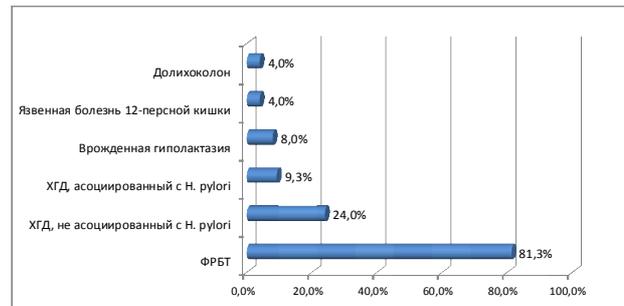


Рисунок 1 - Структура заболеваний пищеварительной системы у обследованных

Дети были распределены на 2 группы в зависимости от наличия глистной инвазии и лямблиоза. Первую (I) группу сформировали 55 (73,3 %) пациентов с диагностированными паразитарными инвазиями, а 20 (26,7 %) пациентов, у которых они не были обнаружены, составили вторую (II) контрольную группу. По основным клиническим характеристикам (пол и возраст) группы оказались сопоставимыми. В I клиническую группу вошли 30 (54,5 %) мальчиков и 25 (45,5 %) девочек. Во II группе было 11 (55,0 %) мальчиков и 9 (45,0 %) девочек ($p > 0,05$). Средний возраст пациентов I группы составил $9,7 \pm 4,3$ года, а II группы – $11,6 \pm 3,5$ лет ($p > 0,05$). Среди детей с диагностированными паразитарными инвазиями преобладали жители села – 39 (70,9 %), 16 больных (29,1 %) проживали в городе. В состав II группы вошли 13 (65,0 %) городских и 7 (35,0 %) – сельских жителей ($p < 0,05$).

У пациентов I группы диагностированы различные паразитарные инвазии, (таблица 1).

Статистический анализ проводился методами вариационной статистики. Достоверность результатов устанавливалась с помощью критерия Стьюдента или Манна – Уитни. Разница между группами считалась достоверно значимой, если значение p было $< 0,05$, корреляционные зависимости рассчитывались с помощью методов Спирмена или Gamma (если было много повторяющихся значений переменных), а также one-way ANOVA (within group correlation) для выявления корреляции внутри групп.

Таблица 1 - Структура паразитозов у обследованных

Паразитоз	Общее количество	
	Абсолютное, n	%
Токсокароз	27	50,9
Лямблиоз	17	30,9
Аскаридоз	15	27,3
Стронгилоидоз	14	25,5
Энтеробиоз	8	14,5
Эхинококкоз	2	3,6
Описторхоз	0	0

Результаты исследования и их обсуждение

У пациентов обеих групп обнаружены различные вредные привычки.

Их распространенность у детей I-й группы представлена в таблице 2.

Таблица 2 - Вредные привычки у детей при различных паразитозах

Паразитоз	Вредные привычки, n (%)							
	Не кипяченая вода	Не мытые овощи или фрукты	Сырое мясо	Сырая рыба	Собаки дома	«Обгрызание ногтей»	Глисты в анамнезе	Геофагия
Токсокароз	26 (96,3)	23 (85,2)	6 (22,2)	0 (0)	22 (81,5)*	17 (62,9)	27 (100,0)**	7 (25,9)
Аскаридоз	14 (93,3)	11 (73,3)	3 (20,0)	0 (0)	12 (80,0)	11 (73,3)*	10 (66,7)	2 (2,7)
Лямблиоз	15 (88,2)	13 (76,5)	2 (11,8)	0 (0)	9 (52,9)	8 (47,1)	17 (100,0)**	2 (11,8)
Энтеробиоз	5 (62,5)	8 (100,0)	0 (0)	0 (0)	4 (50,0)	2 (25,0)	8 (100)	2 (25,0)
Стронгилоидоз	12 (85,7)	10 (71,4)	1 (7,1)	0 (0)	8 (57,1)	9 (64,3)	10 (71,4)	3 (21,4)
Эхинококкоз	2 (100,0)	2 (100,0)	1 (50,0)	0 (0)	2 (100,0)	1 (50,0)	1 (50,0)	0 (0)

Примечания: n – абсолютное количество; * p < 0,05 в сравнении с II группой; ** p < 0,01 в сравнении с II группой

Токсокароз диагностирован у 27 (49,1 %) обследованных. Среди них 15 (55,6 %) девочек и 12 (44,4 %) мальчиков. Не установлено достоверной разницы в возрасте у детей обеих групп: $9,6 \pm 4,7$ и $11,7 \pm 3,5$ лет соответственно ($p > 0,05$). Пациенты с токсокарозом достоверно чаще являются жителями сельской местности ($\text{Gamma} = 0,78$, $p < 0,01$), имеют дома собак ($p < 0,05$) ($\text{Gamma} = 0,65$; $p < 0,01$), у всех детей в анамнезе наблюдались глисты ($\text{Gamma} = 1,0$; $p < 0,01$). Установлена значительная прямая корреляционная связь между «обгрызанием» ногтей и наличием инвазии *Toxocara canis* ($\text{Gamma} = 0,52$; $p < 0,01$). При проведении сравнительного анализа для выявления связей между признаками при токсокарозе, установлена корреляционная связь между наличием в доме собак и питьем некипяченой воды у больных токсокарозом ($\text{ANOVA} = +0,47$, $p < 0,05$). Полученные результаты сопоставимы с данными литературы, поскольку загрязненность яйцами токсокар, по данным различных исследователей, больше наблюдается в сельской местности, а также одним из путей заражения токсокарозом является контакт с собаками, в том числе и при «обгрызании» ногтей. Наличие в анамнезе глистов указывает на «хроническое» нарушение санитарно-гигиенических норм и повышает вероятность повторного заражения.

Лямблиоз кишечника диагностирован у 17 (30,9 %) пациентов. Среди них 3 (17,6 %) девочек и 14 (82,4 %) мальчиков

($p > 0,05$). Не установлено достоверной разницы в зависимости от места жительства (село – 9 (52,9 %), город – 8 (47,1) больных), и возраста ($M = 10,7 \pm 2,9$ года) детей обеих групп ($p > 0,05$). При сравнительном анализе данных мы установили, что у всех пациентов с лямблиозом диагностировались различные глистные инвазии в прошлом ($p > 0,01$). Остальные показатели не отличались от группы контроля. При этом обращает на себя внимания то, что практически все пациенты с лямблиозом (15) пили неочищенную или некипяченую воду.

Энтеробиоз диагностирован у 8 (14,5 %) пациентов: 6 (75 %) мальчиков и 2 (25 %) девочки ($p > 0,05$). При этом по 4 (50 %) детей проживали в селе и в городе ($p > 0,05$). Возраст больных не отличался от детей контрольной группы и составил $9,1 \pm 5,1$ лет ($p > 0,05$). При сравнении изучаемых показателей не установлено достоверной разницы у детей обеих групп ($p > 0,05$). Несмотря на это, при изучении корреляционной зависимости была установлена связь между инфицированностью энтеробиозом и некоторыми факторами. В частности, между употреблением в пищу немытых овощей или фруктов установлена абсолютная положительная связь ($\text{Gamma} = 1,0$, $p < 0,05$). Также установлена значительная положительная связь с питьем некипяченой воды ($\text{Gamma} = 0,69$, $p < 0,05$), что, по данным литературы, относится к одному из путей заражения.

Антитела к кишечной угрице обнаружены у 14 (25,5 %) пациентов: 5 (35,7 %) мальчиков и 9 (64,3 %) девочек ($p > 0,05$). Не обнаружено достоверной разницы между возрастом пациентов ($9,9 \pm 4,6$ лет) и местом жительства (село – 6 (42,9 %), город – 8 (57,1 %) у пациентов обеих групп ($p > 0,05$). При сравнении частоты различных привычек у детей обеих групп не обнаружено достоверной разницы ($p > 0,05$). Установлена прямая значительная корреляционная зависимость с привычкой «обгрызания» ногтей ($\text{Gamma} = 0,53$, $p < 0,05$). В процессе анализа показателей внутри группы установлена положительная значительная корреляционная зависимость между питьем некипяченой воды и наличием глистов в анамнезе пациентов с стронгилоидозом ($\text{one-way ANOVA} = -2,23$, $p < 0,05$).

Аскаридоз диагностирован в 15 (27,3 %) детей. При сравнении обеих групп, установлено, что аскаридоз чаще диагностируется у детей в возрасте $7,7 \pm 4,9$ лет, которые проживают в селе ($p < 0,05$) и одинаково часто у девочек и мальчиков ($p > 0,05$). Пациенты, инфицированные аскаридами, в 11 (73,3 %) случаев «обгрызают» ногти ($p < 0,05$). Достоверной разницы при анализе других привычек не обнаружено. Установлена корреляционная зависимость у детей с аскаридозом от возраста: чем меньше ребенок, тем чаще диагностируется ($\text{Gamma} = -0,49$, $p < 0,01$); места жительства: село ($\text{Gamma} = 0,67$, $p < 0,01$); «обгрызания» ногтей ($\text{Gamma} = 0,67$, $p < 0,01$); наличия собак в хозяйстве ($\text{Gamma} = 0,53$, $p < 0,05$).

Реже всего диагностировался эхинококкоз печени – всего у 2 (3,6 %) больных. Это были мальчики в возрасте 5 и 12 лет ($p > 0,05$), которые проживали в деревне. Не установлено достоверной разницы в частоте различных вредных привычек у детей обеих групп ($p > 0,05$). Установлена зависимость между частотой эхинококкоза и проживанием в деревне ($\text{Gamma} = 1,0$, $p < 0,05$), а также потреблением в пищу сырого мяса ($\text{Gamma} = 0,80$, $p < 0,05$).

Не обнаружено ни одного случая описторхоза, что было достаточно ожидаемым, поскольку наш регион не относится к эндемическим.

Выводы

1. Заболевания пищеварительной системы у детей

остаются одними из наиболее распространенных в детском возрасте. При этом инфицированность различными паразитарными инвазиями остается очень высокой. Поэтому вопросы улучшения их диагностики остаются актуальными и нуждаются в дальнейших исследованиях.

2. Паразитарные инвазии диагностировались у 55 (73,3 %) пациентов с заболеваниями пищеварительной системы.

3. Среди инфицированных детей преобладают жители сельской местности.

4. Чаще всего (50,9 %) диагностировался токсокароз.

5. Наибольшее значение в развитии паразитозов имели наличие в хозяйстве собак при токсокарозе, а также «обгрызание» ногтей при аскаридозе.

6. Наличие в анамнезе у пациентов глистов повышает вероятность того, что ребенок будет снова инфицирован, в частности, при токсокарозе и лямблиозе.

7. Обращает на себя внимание низкий уровень санитарно – гигиенических знаний и навыков у обследованных детей. Необходимо уделять внимание санитарно - профилактической работе в семье, дошкольных учреждениях и школе.

Литература:

1. Бабак, О. Я. Кишечные гельминтозы: ситуация и тенденции

к ее изменению / О. Я. Бабак // Здоровье Украины. – 2006. – № 9/ 1.

2. Бекиш, О. Я. Токсокароз: эпидемиологические, диагностические, клинические и терапевтические аспекты / О. Я. Бекиш, Л. Э. Бекиш // Медицинские новости. – 2003. – № 3. – С. 6–10.

3. Белоусов, Ю. В. Педиатрическая гастроэнтерология. Клинические лекции: науч. пособие. – Х. : Факт, 2007. – 376 с.

4. Гельминтозы в Украине: современное состояние проблемы : материалы круглого стола «Гельминтозы в Украине: вопросы и сомнения пациентов, мнения экспертов» (24 апреля 2012 г., г. Киев) / Новости медицины и фармации. – 2012. – № 10 (416).

5. Eberhard, M. Progress toward elimination of onchocerciasis in the americas [электронный ресурс] / M. Eberhard // Morbidity & Mortality Weekly Report/ - 2013. - № 62 (20). – P. 405 – 408. - режим доступа до журн. : <http://www.medscape.com/viewarticle/805435>.

6. Helminths: an unrecognised disease burden prevalent among migrants in the gastroenterology clinic [электронный ресурс] / P. J. Smith, B. Theis, S. McCartney [et al.] // Frontline Gastroenterology. – 2011. - № 2. – P. 124 – 129. – doi : 10.1136/fg.2010.003392.

7. Lustigman, S. A Research agenda for helminth diseases of humans: the problem of helminthiasis [электронный ресурс] / S. Lustigman, R. K. Prichard, A. Gazzinelli [et al.] // PLoS Negl. Trop. Dis. –2012. - Vol. 6, № 4. – e 1582. – doi : 10.1371/journal.pntd.0001582.

THE ROLE OF HYGIENE EDUCATION IN THE DEVELOPMENT OF CHRONIC DIGESTIVE DISEASES IN CHILDREN

Loboda V.F., Glushko K.T.

State Higher Educational Establishment "I. Horbachevsky Ternopil State Medical University of the Ministry of Health of Ukraine", Ukraine, Ternopil

The purpose of the study was to determine the prevalence of parasites in children with diseases of the digestive system, "bad" habits and risk factors for infection, and their importance in various invasions. The study involved 75 patients with chronic digestive diseases. The age of the children was from 2 to 18 years. Feces analysis was done to identify helminth eggs and lamblia cysts. Scraping for enterobiasis was performed. The level of IgG to Toxocara canis, Ascaris, Strongyloides stercoralis, tapeworm, Opisthorchis felinus was determined by ELISA. The prevalence of parasitosis was 73.3%. The most important factors in the development of parasitoses were the presence of dogs at home in toxocarosis and nail biting in ascariasis.

Key words: children, helminth infections, digestive system.

Адрес для корреспонденции: e-mail: keth1@rambler.ru

Поступила 02.09.2013