

ТОКСОКАРОЗ ДЕТЕЙ – ОБЗОР ЛИТЕРАТУРНЫХ ДАННЫХ

¹П.Р. Мелешина, ¹Е.О. Возгорькова

e-mail: polinamr1602@gmail.com

¹ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) Ресурсный центр «Медицинский Сеченовский Предуниверсарий», г.Москва

Аннотация.

По последним данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), гельминтозы занимают 4 место по степени ущерба, наносимого здоровью населения Земли. Также эксперты ВОЗ считают, что в мире наблюдается недооценка медико-социальной значимости гельминтозов. Паразитические черви очень распространены в природе. На данный момент известно более 270 видов гельминтов, паразитирующих у человека. Очень часто они встречаются среди детей. Многие люди очень любят заводить домашних животных, но они даже не подозревают к каким последствиям это может привести. Одним из самых распространенных заболеваний является токсокароз, который чаще всего передается от кошек или собак. В отличие от взрослого токсокароза, детский токсокароз отличается симптомами, степенью тяжести, периодом лечения и последствиями. В этой обзорной статье будет подробно описано и рассмотрено данное заболевание. Представлена информация о двух основных формах токсокароза: висцеральной и глазной. Каждой из этих форм имеет достаточно много идентичных симптомов, но имеется и ряд характерных черт, позволяющих провести дифференциальную диагностику. Полученные в процессе литературного обзора данные систематизированы и обобщены.

Ключевые слова: гельминтоз, токсокара, токсокароз, дети.

CHILD TOXOCAROSIS – LITERATURE REVIEW

¹P.R. Meleshina, ¹E.O. Vozgorkova

¹Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of health of Russia (Sechenov University) Resource center "Medical Sechenov pre-University», *e-mail: polinamr1602@gmail.com*

Annotation

According to the latest data from the World Health Organization (WHO), helminthiasis rank 4th in terms of damage to the health of the world's population. Also, WHO experts believe that there is an underestimation of the medical and social significance of helminthiasis in the world. Parasitic worms are very common in nature. At the moment, more than 270 species of helminths are known to parasitize humans. They are very common among children. Many people are very fond of having pets, but they do not even suspect what consequences this can lead to. One of the most common diseases is toxocariasis, which is most often transmitted from cats or dogs. Unlike adult toxocariasis, children's toxocariasis differs in symptoms, severity, treatment period and consequences. In this review article, this disease will be described and considered in detail. Two main forms of toxocariasis will be presented: visceral and ocular. Each of these forms has many common features, but there are still differences that make it possible to distinguish them. In addition to this, a diagram of the intensity of manifestation of clinical symptoms of toxocariasis in percent will be given.

Key words: helminthiasis, toxocara, toxocariasis, children

Введение

Гельминтозы (helminthosis – паразитный червь) – паразитарные заболевания человека, вызываемые различными представителями червей.

По официальным данным, ежегодно в России инвазируется не менее 15 млн человек. В последнее время отмечена тенденция к увеличению пораженности некоторыми гельминтозами, в частности – токсокарозом [2].

Токсокароз – это зоогельминтоз, с тяжелым хроническим течением с полиорганными поражениями и иммуносупрессивным действием. Возбудителем токсокароза являются – *Toxocara canis* (собачьи круглые черви), *Toxocara mystax* или *cati* (кошачьи), *Toxocara vitulorum* (токсокары буйвола, коровы). Токсокары относятся к типу Nematelminthes (круглые черви), роду *Toxocara*. Это паразитическое заболевание, вызываемое миграцией личинок гельминтов собак в организме человек [1,4,6].

Половозрелые особи токсокар являются представителями раздельнополых червей. Самки достигают в длину от 9 до 18 см, а самцы от 5 до 10 см. Средняя продолжительность жизни у половозрелых токсокар составляет от 4 до 6 месяцев, в сутки самка способна отложить около 200 тысяч яиц. Яйца токсокар имеют округлую форму, покрыты плотной и бугристой оболочкой, которая обеспечивает высокую устойчивость яиц к различным воздействиям внешней среды. Самка выделяет яйца незрелыми, поэтому созревание яйца и формирование личинки, происходит во внешней среде (почва, песок), там же они сохраняют жизнеспособность длительное время [2].

Встречаемость токсокароза очень высока. Это обусловлено большой численностью собак и их высокой инфицированностью. В 1 г кала собаки может содержаться до 15 тысяч яиц токсокар, по этой причине в почву попадает огромное количество яиц гельминтов.

Токсокароз является достаточно редким заболеванием, поэтому у врачей часто возникают трудности в его диагностировании. Иногда он проходит без каких-либо симптомов, что еще больше затрудняет диагностику и постановление диагноза [2].

Выделяют две основные формы токсокароза, данные о которых представлены в таблице 1.

Таблица 1. Особенности развития токсокароза в различных возрастных группах детей

Синдром	Клинические проявления	Возраст	Инкубационный период	Лабораторные проявления
<u>Висцеральный токсокароз</u>	Лихорадка, гепатомегалия, астма, лимфаденопатия	до 5 лет	От нескольких недель до нескольких месяцев	Лейкоцитоз, повышение уровня IgE
<u>Глазной токсокароз</u>	Зрительные нарушения, гранулема	5-12 лет	Месяцы - годы	Обычно отсутствуют

	сетчатки, периферические гранулемы. Часто односторонний характер поражения			
--	--	--	--	--

Висцеральный токсокароз чаще встречается у детей и характеризуется заражением большим числом личинок. Для больных таким видом токсокароза характерна лихорадка, которая сопровождается недомоганием и ознобом. Помимо лихорадки врачи выявляют синдром поражения легких, который может варьироваться от катаральных явлений до тяжелой астмы. Периодически наблюдаются бронхит, пневмония, которые могут привести к летальному исходу. Помимо синдрома поражения легких часто выявляется увеличение печени, реже – увеличение селезенки, оно сопровождается тошнотой, рвотой, диареей и болями в животе. Почти у всех больных выявляется лимфаденопатия. Все чаще выявляется поражение ЦНС, сопровождающееся судорогами, изменением поведения, нервными тиками, в тяжелых случаях регистрируют параличи, менингоэнцефалит и тяжелые нарушения психики. Поражения кожи при токсокарозе встречаются реже. Помимо этого, у больных может развиваться аллергический миокардит, панкреатит, поражение почек. В 1984 году было проведено исследование, благодаря которому выявили связь низкого уровня интеллекта, затруднения в учебе и невозможности сосредоточиться с токсокарозом у детей дошкольного возраста [2,5].

Диагностика висцерального токсокароза.

На сегодняшний день основой диагностики токсокароза являются лабораторные методы исследования. Одним из основных проявлений является лейкоцитоз и эозинофилия. Периодически у заболевших наблюдается умеренная анемия, гиперпротеинемия, гипергаммаглобулинемия, высокий уровень IgE. При поражении печени отмечается снижение ее функций. Наиболее информативными методами в диагностике при обнаружении токсокароза являются иммунологические, а именно определение титра специфических IgG – антител к антигену *T. canis* методом иммуно-ферментного анализа (ИФА) [2,6].

Глазной токсокароз встречается у детей в возрасте от 5 до 12 лет. Связано это с отсутствием гигиенических навыков. В большинстве случаев поражение одностороннее. Поражаются сетчатая оболочка, собственно сосудистая оболочка, где формируются воспалительные массы и специфические гранулемы. Глазной токсокароз редко сочетается с висцеральными поражениями. Основными клиническими проявлениями являются лейкокория, косоглазие, а также одностороннее снижение зрения. Поражение зрительного нерва может привести к односторонней слепоте.

Диагностика глазного токсокароза

Самой точной диагностикой глазного токсокароза являются иммунологические тесты. При выявлении глазного токсокароза так же используется метод ИФА на определение титра специфических белков IgG – антител к антигену *T. canis*. Диагностическим титром при висцеральном токсокарозе является 1:800, а при глазном токсокарозе от 1:200 до 1:400 [2,7].

Клинические проявления токсокароза у детей

При токсокарозе происходит поражения многих органов ребенка. У большинства больных заболевание начинается постепенно. Сначала происходит повышение температуры тела. Часто возникают тошнота, рвота, появление диареи и неустойчивого стула, боли в животе. Помимо ЖКТ возникает поражение легких. Реже встречается поражение кожи, пациенты жалуются на зуд и высыпание. Также отмечается поражение глаз в виде косоглазия и снижения зрения. Периодически у пациентов обнаруживают лимфаденопатию. Недавно было установлено, что у детей, больных токсокарозом наблюдаются астеновегетативные нарушения (раздражимость, быстрая утомляемость, слабость). Более наглядное процентное соотношение можно рассмотреть на рисунке 1 [1,4].

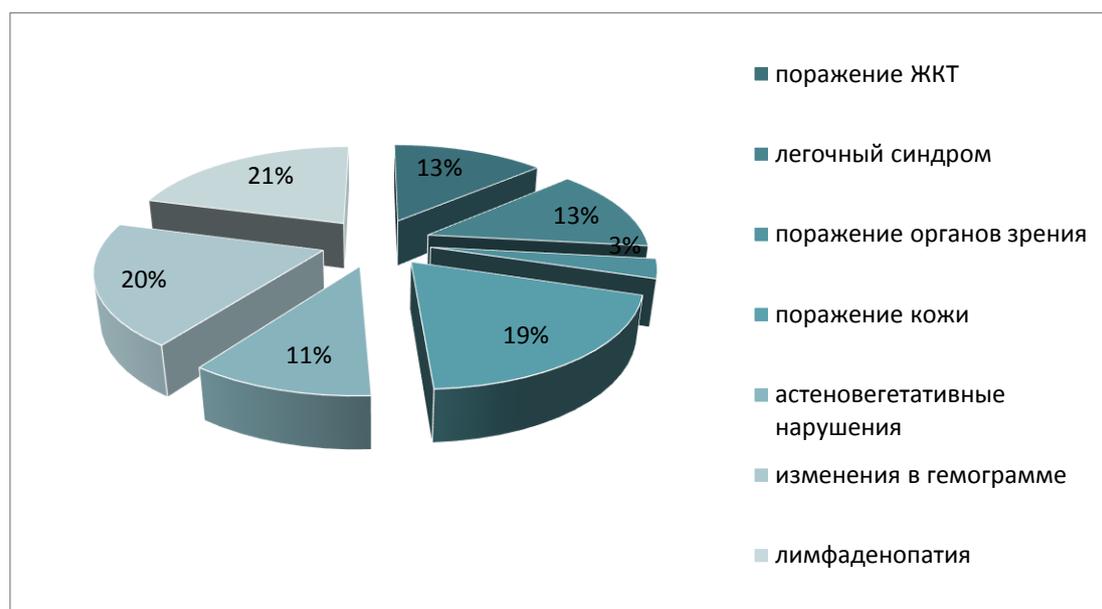


Рисунок 1 – Интенсивность проявления клинических симптомов при токсокарозе (%)

Лечение токсокароза и дальнейшие прогнозы

Для лечения клинических форм токсокароза назначаются специальные препараты. Одни из ведущих препаратов является альбендазол (по 400 мг 2 раза в день) или мебендазол (по 100-200 мг 2 раза в день) в течение 5 дней. Однако точных сроков лечения нет. Главными критериями эффективности лечения являются положительная клиническая динамика и снижение титра антител к токсокарам ниже 1:800. Рекомендуется проводить

иммунологический контроль спустя 3-6 месяцев после лечения. По показаниям врача курс антигельминтной терапии повторяют через 3-4 месяца.

В большинстве случаев прогноз благоприятный, но если инвазия была массивной, то прогноз осторожный. Летальные случаи встречаются редко и в основном связаны с поражением легких, ЦНС или сердца [3].

Заключение

Подводя итоги обзора литературных данных, можно сделать вывод, что токсокароз – это широко распространённое гельминтозное заболевание, наносящее значительный ущерб здоровью человека. Анализ данных, полученных учёными в различные временные периоды, свидетельствует о высокой степени поражения токсокарозом детей, при этом чаще у данной категории пациентов регистрируется висцеральная форма инвазии, характеризующаяся разнообразной клинической симптоматикой.

Литература:

1. Баум Т. Г., Первишко О. В., Шашель В. А., Лупаш Н. Г.. Клинико-эпидемиологические особенности токсокароза у детей. // Кубанский научный медицинский вестник. 2017. Т. 24 №4. с. 18-21
2. Боткина А. С.. Токсокароз у детей. // Практика педиатра. Март-апрель 2015. №2. с. 4-8
3. Глазунова Л. В., Артамонов Р.Г., Бекташянц Е.Г., Куйбышева Е. В., Шиц О. Л., Кирнус Н.И., Иванова Е. Ю.. Токсокароз у детей. // Лечебное дело. 2008. №1. с. 69-73
4. Холодняк Г. Е.. Клинико-лабораторные проявления токсокароза у детей в условиях комплексной терапии. // Вестник новых медицинских технологий. 2008. Т. 15 №2. с. 61-63
5. Макарова Т. Е., Миропольская Н. Ю., Двоенко Е. Н.. Проблема токсокароза у детей. // Дальневосточный журнал инфекционной патологии. 2007. №10. с. 109-112
6. Миропольская Н. Ю., Молочный В. П., Воронкова Г. М.. Токсокароз как причина эозинофилии у детей. // Дальневосточный медицинский журнал. 2007. №3. с. 24-26
7. Кувайцева Н. Г., Михайлова М. Г.. Токсокароз глаз у детей. // Российская педиатрическая офтальмология. 2013. №1. с. 65-67