

## Лямблиоз – проблема и пути решения

Климкина Т.Н., Серёгина Н. П.  
Дальневосточный государственный университет,  
диагностический центр "Эдис", г. Владивосток

Лямблиоз – актуальная проблема здравоохранения, о которой мы имеем далеко не полную информацию.

Как бы то ни было, это один из самых распространённых паразитов человека, который в ряде случаев приводит к ущербу для здоровья.

Лямблиоз распространён повсеместно. Наряду с человеком *L. Intestinalis* поражает различные виды животных: этот возбудитель обнаружен у собак, кошек, кроликов, морских свинок и др. млекопитающих.

По данным экспертов ВОЗ в странах Азии, Африки, Латинской Америки ежегодно лямблиозом заражается около 200 млн. человек. Клиническими формами лямблиоза страдает около 500 тыс. больных в год во всём мире.

На территории Российской Федерации регистрируется более 130 тыс. случаев в год, из которых 70 % приходится на детей в возрасте до 14 лет.

Во многих странах мира в последние годы отмечается увеличение числа случаев лямблиоза.

Возбудитель лямблиоза – ***Lambliа intestinalis*** – простейшее, обитающее в организме человека в просвете тонкой кишки. Этот возбудитель первым обнаружил в фекалиях человека с диареей Антон Ван Левенгук в 1868 г. Впоследствии эти жгутиковые простейшие были подробно описаны в 1859 г. Д.Ф.Лямблием.

Более 200 лет отделяет открытие возбудителя от установления связи его с болезнью человека. В настоящее время накопилось достаточно свидетельств тому, что лямблии не являются безвредными, и заражение ими приводит к развитию болезни, которую необходимо диагностировать и лечить.

Лямблии относятся к наиболее распространённым видам кишечных паразитов во всём мире, повсеместно наблюдается рост заболеваемости лямблиозом, особенно среди дошкольников 3 – 6 лет. Свойственная организму детей высокая интенсивность пристеночного пищеварения является одной из причин их большей поражённости по сравнению со взрослыми. Довольно высоки семейные случаи лямблиоза. Дети заражаются с 3- месячного возраста. Наиболее значимы в качестве источника инфекции дети до 14 лет, что обусловлено активным их участием в домашней работе и уходе за младшими детьми.

Состояние здоровья населения во многом определяется проведением лечебно-профилактических, оздоровительных и санитарно-гигиенических мероприятий. Задача профилактической медицины, в частности –

педиатрии, состоит в том, чтобы обеспечить условия для совершенствования функциональных возможностей и укрепления здоровья детского организма.

На базе дошкольного образовательного учреждения была проведена врачами диагностического центра биорезонансная диагностика у 110 детей на предмет глистной инвазии. Уникальный, современный, атравматичный метод, что так важно в педиатрии, помогающий быстро и точно выявить и определить информативные показатели.

Все обследованные дети были разделены на две возрастные группы: от 3 до 5 лет и с 5 до 7 лет. Каждая группа составила равное по количеству человек – 55.

В результате исследований было выявлено:

- в группе детей 3 – 5 лет глистная инвазия дала положительный тест у 35 детей, что составило 63,6% от обследуемых и была представлена : лямблиоз – 9 человек ( 16,3 %), угрица кишечная – 5 человек ( 9 %), власоглав – 13 человек ( 23, 6%), шистосома – 8 человек ( 14, 5%).

- в группе детей 5 – 7 лет эти показатели были выше. Глистная инвазия была выявлена у 44 детей (80 %) и была представлена: лямблиоз – 15 человек (27,2%), угрица кишечная – 10 человек (18 %), власоглав – 10 человек ( 18 %), шистосома – 7 ( 12,7 %).

На практике самым частым методом амбулаторного исследования является исследование фекалий, но с фекалиями лямблии выделяются с перерывами от нескольких дней до 2 недель, рекомендации же на многократные исследования проб кала от 2 –3 до 6 –7 раз с интервалами 1-2 дня часто не выполняются. У других пациентов контрольные паразитологические исследования давали отрицательный результат, но сохранялись клинические проявления болезни.

Лямблиозу часто сопутствует дисбактериоз кишечника, особенно возрастает численность аэробной микрофлоры. Длительное паразитирование лямблий в организме человека приводит к нарушению функции печени и кишечника. Выделяемые лямблиями продукты обмена и вещества, образующиеся после их гибели, всасываются и вызывают сенсibilизацию организма человека. Установлена статистически достоверная связь между лямблиозной инвазией и аллергией

Наиболее частыми клиническими проявлениями инвазии у детей отмечались жалобами на тошноту, вздутие, боли в животе, чаще в пупка с иррадиацией вправо, связь боли с приёмом пищи, частый зловонный стул с примесью слизи. Очень характерным признаком острой фазы лямблиоза является непереносимость лактозы.

Большинство пациентов получали в амбулаторных условиях метронидазол, фуразолидон, тинидазол, пирантел. Неэффективность предыдущего лечения, непереносимость препаратов, наличие побочных эффектов у противоямблиозных препаратов или сохранение клинических жалоб заставило искать альтернативные пути лечения.

Детям с выявленными нарушениями были назначены биологически – активные добавки: «Артемизин» и травянистый взвар « Холегон », разработанные и произведённые фирмой Артлайф г. Томск . Натуральные продукты, содержащие специальный растительный комплекс, оказывающий лёгкое желчегонное, и послабляющее действие.

Всем детям с лямблиозом была проведена резонансно- частотная терапия. При повторном обследовании через 3 месяца выявлена положительная динамика. Симптомы дискинезии желчевыводящих путей, боли, тошнота, горечь и сухость во рту – исчезли. Резонансно-частотная терапия давала 100 % эффективность.

В целях профилактики, обследования и лечения глистных инвазий необходимо отметить особую значимость и эффективность резонансно-частотной терапии.