

ДИАГНОСТИКА ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

© Хасанишина А.Р.

ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России, Ижевск, Россия

Резюме. Общеизвестным является сочетание инфекционных заболеваний с аллергопатологией, что является не простым сложением двух патологий, а более сложным процессом взаимодействия и взаимовлияния. **Цель исследования:** установить взаимосвязь диагностики клинико-anamnestических данных аллергических заболеваний у детей с паразитарной инвазией. **Материалы и методы:** исследование проведено в 2017–2018 гг. на базе дошкольного общеобразовательного учреждения № 22 (n=100) и образовательной школы № 90 (n=150) г. Ижевска с анонимным анкетированием родителей, анализом медицинской документации, паразитологическим обследованием. **Результаты:** выделено 2 группы: пациенты с аллергическими заболеваниями — АЗ (основная группа, n=171) и дети I и II групп здоровья, без АЗ (контрольная группа, n=79). Основную группу составили: 49 пациентов с бронхиальной астмой (28,2%), 56 (32,8%) — с аллергическим ринитом, 46 (26,7%) — с атопическим дерматитом и 20 (12,2%) — с острой аллергической крапивницей. Согласно результатам микроскопии кала при АЗ паразитарная инвазия была выявлена в 42,7% случаев, среди пациентов контрольной группы — лишь в 11,7% случаев ($p<0,05$). В структуре паразитарных инвазий у детей с АЗ: лямблиоз — 65,2%, аскаридоз — 19,6% и другие паразиты — 10,9%. Доля лямблиоза среди детей дошкольного возраста составила 92,6%, у школьников — 56,7%. **Заключение:** учитывая у детей с аллергическими заболеваниями высокую частоту обнаружения паразитарной инвазии, целесообразно включить паразитологическое обследование в план лечебно-диагностических мероприятий у данных пациентов с применением лабораторных и иммунологических методов диагностики, а также включить в план лечебно-профилактических мероприятий у детей с аллергическими заболеваниями дегельминтизацию с целью предотвращения отрицательного влияния паразитозов на течение основного патологического процесса.

Ключевые слова: лямблиоз, аллергические заболевания, паразитарные заболевания, гельминтозы.

DIAGNOSTICS OF PARASITARY DISEASES IN ALLERGIC DISPLAYS IN THE CHILDHOOD AGE

© Khasanshina A.R.

Izhevsk State Medical Academy, Izhevsk, Russia

Summary. It is common to combine infectious diseases with allergopathology, which is not a simple addition of two pathologies, but a more complex process of interaction and mutual influence. *The aim of the study* was to establish a correlation between the diagnosis of clinical and anamnestic data of allergic diseases in children with parasitic infestation. *Materials and methods:* the study was conducted in 2017–2018 on the basis of pre-school educational institutions N22 (n=100) and educational school N90 (n=150) in Izhevsk with an anonymous questionnaire of parents, an analysis of medical documentation, parasitological examination. *Results:* 2 groups were singled out: the patients with allergic diseases — AD (main group, n=171) and children of I and II health groups, without AZ (control group, n=79). The main group comprised 49 patients with bronchial asthma (28.2%), 56 (32.8%) with allergic rhinitis, 46 (26.7%) with atopic dermatitis and 20 (12.2%) with acute allergic hives. According to the results of microscopy of stool in AD, parasitic invasion was detected in 42.7% of cases, among patients in the control group — only in 11.7% of cases ($p<0.05$). In the structure of parasitic infestations in children with AD: giardiasis — 65.2%, ascariidosis — 19.6% and other parasites — 10.9%. The proportion of giardiasis among preschool children was 92.6%, in schoolchildren — 56.7%. *Conclusion:* taking into account the high frequency of detection of parasitic invasion in children with allergic diseases, it is advisable to include a parasitological examination in the plan of treatment and diagnostic measures in these patients using laboratory and immunological methods of diagnosis, also to include in the treatment and prophylactic measures in children with allergic diseases deworming in order to prevent the negative influence of parasitosis on the course of the main pathological process.

Key words: giardiasis, allergic diseases, parasitic diseases, helminthiasis.

Рост распространенности аллергических заболеваний (АЗ) является серьезной медико-социальной проблемой во всех странах мира. В России, по данным эпидемиологических исследований, распространенность АЗ составляет от 15 до 35%, при этом чаще всего страдают дети. В своей основе АЗ не только имеют наследственную предрасположенность, а относятся к мультифакториальным заболеваниям. Распространенность гельминтно-протозойных инфекций также достаточно высока: в настоящее время в мире зарегистрировано около 500 видов гельминтов, паразитирующих у человека [1–3].

Ведущим фактором риска развития АЗ у детей является, прежде всего, наследственная предрасположенность к аллергии (82% наблюдений), которая проявляется изменениями системных механизмов наследования, связанных как с особенностями генетически запрограммированного иммунного ответа на антиген, так и с нарушениями генетического контроля продукции цитокинов, особенно интерлейкина-4 (ИЛ-4), что сопровождается повышением продукции IgE, специфической реакцией на определенный аллерген и генерализованной гиперчувствительностью [4–6, 10]. Большое значение имеет также органическая и функциональная патологии различных органов и систем желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) — ферментопатии, хеликобактерная инфекция, нарушения микробиоценоза кишечника [2, 7]. Возникающие при этом нарушения вызывают повреждения пищеварительного барьера слизистой оболочки ЖКТ, что сопровождается снижением активности факторов неспецифической защиты, уменьшением продукции секреторного IgA, способствуя повышенному накоплению гистамина, кининов, провоспалительных цитокинов, приводит к увеличению проницаемости слизистой оболочки для аллергенов и их усиленному всасыванию, что является одним из значимых пусковых механизмов сенсибилизации и реализации аллергического воспаления в коже [2, 3, 5]. Несомненна роль таких факторов, как наличие протозойно-паразитарных инвазий и очагов хронической инфекции у детей (56%) [8, 9]. Чрезвычайно важным фактором в усугублении АЗ является паразитарная инфекция, обусловленная различными гельминтами и простейшими, а также способствующая возникновению хронической интоксикации и дисбактериоза кишечника у детей. Особый интерес представляет влияние *Lambliа intestinalis* на течение аллергических заболеваний, так как лямблиоз имеет крайне высокую распространенность в детском возрасте [7]. Считается общепризнанной способностью лямблий вызывать сенсибилизацию

организма. Аллергизация происходит как в результате сенсибилизации протозойными антигенами, так и вследствие нарушения барьерной функции кишечника [3, 6].

Несмотря на то, что лямблии известны более 300 лет, механизмы их патогенного действия на организм изучены недостаточно. До сих пор нет убедительного ответа на вопрос: почему у одних инфицированных лямблиями развивается симптоматика, а у других наблюдается бессимптомная форма лямблиоза. Ряд авторов утверждают [1–3], что у людей с высоким уровнем секреторного иммуноглобулина А лямблиоз протекает без выраженных клинических проявлений. Несколько работ демонстрируют, что течение лямблиозной инвазии зависит от типа штаммов лямблий, от возраста и, особенно, от состояния желудочно-кишечного тракта инвазированного [3].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Установить клиничко-анамнестические особенности аллергических заболеваний у детей с паразитарной инвазией.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проведено в 2017–2018 гг. на базе дошкольного общеобразовательного учреждения № 22 (n=100) и образовательной школы № 90 (n=150) г. Ижевска. Для изучения тяжести аллергических проявлений проведено анонимное анкетирование родителей, анализ медицинской документации, паразитологическое обследование. Обследование детей включало:

- 1) ознакомление родителей/опекунов с целью исследования и получение добровольного информированного согласия на него;
- 2) сбор анамнеза, анализ медицинской документации;
- 3) паразитологическое обследование (микроскопия);
- 4) распределение пациентов с аллергическими заболеваниями на две репрезентативные группы для дальнейшего участия в исследовании: 1-я группа — дети с АЗ без паразитарной инвазии (n=98), 2-я группа — дети с АЗ в сочетании с паразитогами (n=73).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Было выделено 2 группы: пациенты с АЗ (основная группа, n=171 человек) и дети I и II групп здоровья, без аллергических заболеваний (контрольная группа, n=79 человек). Основную группу составили: 49 пациентов с бронхиальной астмой (28,2%), 56 (32,8%) — с аллергическим ринитом, 46 (26,7%) — с атопическим

дерматитом и 20 (12,2%) с острой аллергической крапивницей. Согласно результатам микроскопии кала среди исследуемых детей с АЗ паразитарная инвазия была выявлена у 73 человек, что составило 42,7%. Среди пациентов контрольной группы гельминтозы и лямблиоз были диагностированы лишь у 9 детей (11,7%). Таким образом, результаты проведенного исследования показали, что частота встречаемости паразитозов в выборках детей, сопоставимых по полу, возрасту и условиям проживания, в 3,6 раз выше среди больных с аллергическими заболеваниями, по сравнению с пациентами без аллергопатологии.

В структуре паразитарных инвазий у детей с аллергическими заболеваниями (n=73) наиболее часто регистрировался лямблиоз — 65,2% (48 пациента), реже аскаридоз — 19,6% (17 человек) и другие паразиты (8 человек) — 10,9%.

Анализ распределения паразитозов у детей с АЗ в зависимости от пола выявил, паразитарная инвазия — у 30 девочек (42,0%) и у 43 мальчиков (58,0%). Наибольшая заболеваемость паразитозами регистрировалась у детей дошкольного возраста, чем школьного (53,7% и 46,3% соответственно). В структуре паразитозов доля лямблиоза среди детей дошкольного возраста составила 92,6% (36 пациентов), у школьников — 56,7% (34 человек).

Паразитозы чаще встречались среди детей с атопическим дерматитом (42,9%) и бронхиальной астмой (40,0%), несколько реже у больных с аллергическим ринитом — 35,3%.

Среди детей с бронхиальной астмой, аллергическим ринитом и атопическим дерматитом наиболее часто регистрировался лямблиоз — 73,4, 80,0 и 66,7% соответственно. Всем детям с выявленной паразитарной инвазией в основной и контрольной группе была проведена эрадикационная антипаразитарная терапия и повторное паразитологическое исследование. Результаты обследования показали, что паразитозы выявлялись как среди детей в основной, так и в контрольной группе, но паразитарная инвазия регистрировалась чаще среди пациентов с аллергическими заболеваниями (42 ребенка, 25,1%), в группе контроля — 10,8% (8 пациентов).

На распространенность как аллергических заболеваний, так и паразитарных инвазий в детском возрасте влияет численность состава семьи, а также микроэкологические условия проживания. В исследовании в группе неинвазированных детей с АЗ наибольшее количество семей имели одного ребенка — 61,7%, в сравнении со второй группой — 38,9%. Среди

инвазированных больных, напротив, чаще встречались семьи с 2-мя детьми — 47,2%.

Сезонность обострений АЗ регистрировалась в 32,7% случаев у пациентов 1-й группы и 16,3% — во второй. При этом весенне-летние обострения имели место у 47,9% детей без паразитарной инвазии и у 76,4% инвазированных больных с АЗ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Учитывая высокую частоту встречаемости паразитозов среди наблюдаемых детей с аллергическими заболеваниями, обоснованным является включение паразитологического обследования в план лечебно-диагностических мероприятий у данных пациентов с применением как рутинных лабораторных, так и современных иммунологических методов диагностики. В план лечебно-профилактических мероприятий у детей с аллергическими заболеваниями рекомендуется включать дегельминтизацию с целью предотвращения отрицательного влияния паразитозов на течение основного патологического процесса, снижения уровня маркеров аллергического воспаления и повышения эффективности базисной терапии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аллергические болезни: диагностика и лечение: Пер. с англ. / Под ред. Акад. РАМН А. Г. Чучалина (гл. ред.), чл.-кор. РАМН И.С. Гушина (отв.ред.), Э.Г. Улумбекова (отв.ред.). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2000: 768 с.
2. Новикова В.П., Осмаловская Е.А., Калинина Е.Ю. Хеликобактериз и лямблиоз при хроническом гастродуодените у детей. Российский медицинский журнал. 2014; 22 (20): 1228–1451.
3. Царев С.В. Инфекция и аллергия: взаимосвязь и взаимовлияние. Российский медицинский журнал. 2016; 12: 800–803.
4. Кильдиярова Р.Р., Денисов М.Ю., Макарова В.И., Лобанов Ю.Ф., Щербак В.А. Файзуллина Р.М., Балыкова Л.А., Меньшикова Л.И. Детские болезни: учебник / под ред. Р.Р. Кильдияровой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015: 832 с.
5. Сергиев В.П., Лобзин Ю.В., Козлов С.С. Паразитарные болезни человека. Руководство для врачей. СПб., 2008: 616 с.
6. Москвичева Е. О., Ахметов Р. Т., Ахметова Р. А. К вопросу о патогенезе атопического дерматита у детей с протозойно-паразитарной инвазией. Медицинский вестник Башкортостана. 2010. 5: 23–27.
7. Кильдиярова Р.Р., Милейко В.Е. Диагностика лямблиоза и контроль эффективности его терапии. Врач. 2014. 5: 55–58.
8. Кильдиярова Р.Р. Здоровый ребенок. Медицинский контроль. М.: МЕДпресс-информ, 2013: 112с.
9. Кильдиярова Р.Р. Справочник по лабораторным и функциональным исследованиям в педиатрии. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009: 128с.
10. Гурина О.П., Дементьева Е.А. Иммунологические аспекты лямблиоза у детей. Российский иммунологический журнал. 2008. Т. 2(11). № 2–3. С. 245.