

## Ентеробиоза и жиардиаза или колко е важна добрата лична хигиена

Когато говорим за паразитни чревни заболявания, обикновено става въпрос за две основни групи такива: чревни протозои (ламблиаза, бластоцистоза) и чревни хелминти (ентеробиоза, аскаридоза, трихоцефалоза).

Разпространението на чревните паразитози е в пряка зависимост от нивото на здравната култура и изградени трайни хигиенни навици.

Засегнати са лица от всички възрастови групи, но относителният дял на опаразитените е най-голям при децата от организираните детски колективи, в които се включват както детски ясли и градини, така и социални услуги и места за настаняване.

Характерната симптоматика за заболяванията, причинявани от паразитни видове е свързана с развитието на ентероколитен (болка в корема, гадене, повръщане, диария) и невро-дистоничен синдром (отпадналост, неспокоен сън, раздразнителност, главоболие).

### ЕНТЕРОБИОЗА

Ентеробиозата или заразяването с *Enterobius vermicularis* е най-широко разпространената в света хелминтна инвазия, както в тропическите страни, така и в страните с умерен и студен климат. Причинява се от така наречените дребни глисти-острици. Смята се, че са засегнати 30% от децата на планетата. Единствен гостоприемник и източник е опаразитеният човек. Те могат да заразят хора от всички възрасти, но се срещат най-често при децата.



Остриците са бели на цвят с дължина около 1 см. Развиват се в долните отдели на тънките черва и след като узреят биват изтласквани в дебелото черво. За лесното предаване по контактно-битов път съществена роля играе уникалният жизнен цикъл на паразита, при който женската снася яйца в перианалните гънки. Вечер излизат през ануса и снасят хиляди яйца, които узряват за 5-6 часа и стават заразоспособни. Заедно с яйцата паразитите отделят лепкав секрет, който причинява силен сърбеж.

### Симптоматика

През първата седмица след заразяването се наблюдават тежест и болки в коремната област, придружени понякога с гадене и диария. По-късно се появяват нощен сърбеж около ануса, колики, нарушения в съня, повишена раздразнителност, обща отпадналост, главоболие, кожни изменения, анемия. Децата спят неспокойно, мятат се в леглото, скърцат със зъби, стават капризни, разсеяни, променят апетита си. Сърбежът и разчесването могат да доведат до вторични възпалителни изменения на кожата около ануса.

### Диагностика

Възможността диагностиката при ентеробиозата да се базира на морфологично изследване на фекална проба, както е при всички останали чревни паразити е ограничена именно поради начина му на размножаване. В паразитологичната лабораторна практика, при изследването за *E. vermicularis* се изработва перианален отпечатък с леплива лента (скоч)- т.нар. метод на Грахам. Пробата се взема сутрин, веднага след ставане от сън, преди сутрешния тоалет, тъй като е важно да не бъде замърсена с урина или сапун. Тиксотото се отлепя от предметното стъкло, залепя се внимателно на ануса, за да се получи отпечатък на перианалните гънки, след което веднага се залепя отново на стъклото.



### Лечение

В никакъв случай не може да се разчита на самоизлекуване. Лечението се провежда от лекар-паразитолог, след провеждане на изследване и поставяне на точна диагноза. Задължително се провеждат два курса на лечение през 20 дни, тъй като препаратите унищожават само зрелите форми на паразита, но не и ларвните (млади) форми.

### Как да се предпазим?

Ентеробиозата е заболяване, за което основен рисков фактор е лошата хигиена. Това особено важи за децата, посещаващи детски заведения, където възможността за заразяване е най-голяма, поради факта, че на едно място се намира голяма група деца. Профилактиката на заболяването е ефективна, ако се спазват специфичните правила за лична и обществена хигиена:

- ✓ измиване на ръцете преди всяко хранене;
- ✓ измиване на ръцете след всяко посещение в тоалетната;
- ✓ изпиране с вряла вода и изглаждане с добре нагорещена ютия на детското бельо;
- ✓ ежедневно сутрешно измиване на аналната област с топла вода и сапун;
- ✓ изрязване ниско на ноктите;
- ✓ измиване на плодовете и зеленчуците, предпазване на храните от запрашване и насекоми;
- ✓ ежедневно изтупване на спалното бельо;
- ✓ почистване на помещенията с прахосмукачка.

### ЖИАРДИАЗА (ЛАМБЛИАЗА)

Жиардиаза е заболяване, което се причинява от протозоен микроорганизъм, наречен *Giardia lamblia* (*Giardia intestinalis*). Паразитът съществува под две форми- вегетативна и цистна. Предаването на заразата става посредством изхвърляне на цистни форми в околната среда от заразен човек. Механични преносители на цистната форма могат да бъдат още хлебарки, мухи и други насекоми. Посредством инфектираните предмети, ръце, храна и вода, цистните форми попадат в храносмилателната система, където продължават развитието си като се закрепват за чревната лигавица. В големи количества паразитите покриват лигавицата на дванадесетопръстника и тънките черва и смущават основните храносмилателни функции.



#### Симптоми

Клиничната картина на жиардиазата варира от безсимптомно носителство до различни клинични форми- чревна, жлъчно-чернодробна и алергична. При около 80% от инвазираните деца, след инкубационен период от 5- 8 дни, се появяват безапетитие, променен вкус, коликообразна коремна болка и диария, които могат да преминат спонтанно.

Чревната форма на инфекцията често се манифестира в съчетание с жлъчно-чернодробна (болки в дясно подребрие, повишена температура, отпадналост), както и с алергична (уртикариоподобни обриви). Въпреки вариациите в протичането на заболяването, най-честите симптоми, които подсказват за наличието на жиардиаза, биват:

- ✓ загуба на апетит;
- ✓ коремна болка;
- ✓ диария;
- ✓ загуба на тегло;
- ✓ уртикариален обрив;

**Диагностика:** чрез изследване на фекалии за цисти на паразита.

#### Вземане на проба за фекална култура

Фецес за изследване се взема след спонтанна или предизвикана дефекация в чист, необработван със сапуни и дезинфектанти съд.

С помощта на лъжичката, която е прикрепена към капачката на стерилен контейнер, се взема от 2- 3 участъка на фецеса количество колкото грахово зърно. Препоръчително е да се вземе проба и от места с наличие на слуз. От участъците, примесени с кръв, не се взима материал. Пробата не трябва да се замърсява с тоалетна хартия, сапун, вода, урина, почва или др.

Необходимо е процедурата да се извършва с ръкавици, с цел да се избегне разпространение на инфекция или замърсяване на пробата. След сваляне на ръкавиците ръцете се измиват старателно със сапун.



### **Лечение**

Лечението се провежда от специалист- паразитолог, като ефективността му се проследява чрез извършване на контролни изследвания през определен период от време. За предпазване от заразяване ръцете трябва да се измиват след всяко посещение на тоалет и преди всяко хранене, а плодовете и зеленчуците - с чиста вода преди консумация.

### **Профилактика**

Наложително е подобряване на битовата хигиена и култура и борба с механичните преносители. Заразените се диспансеризират след проведено лечение за 6 месеца до 1 година с клиничен преглед и паразитологични изследвания 3-кратно през 10 дни непосредствено след лечението, впоследствие ежесечно.

**Паразитологични изследвания за чревни хелминти и протозои се извършват в Паразитологична лаборатория на РЗИ- Русе на адрес: бул. „Придунавски“ №68.**