



Профилактика гельминтозов в дошкольных учреждениях

СУРГУТ , 2023 ГОД

Гельминтозы у детей

- ▶ Гельминтозы у детей - паразитарные заболевания человека, вызываемые низшими червями (гельминтами), характеризующиеся затяжным течением и широким диапазоном проявлений.
- ▶ По данным ВОЗ, практически каждый человек в течение жизни переносит то или иное паразитарное заболевание.
- ▶ Дети являются категорией, наиболее подверженной гельминтным инвазиям.
- ▶ Среди общего числа зараженных доля детей до 14 лет составляет 80-85%.



Гельминтозы у детей могут маскироваться под различные инфекционные и неинфекционные заболевания, обуславливая трудности диагностики, отягощение уже имеющейся патологии и ее хронизацию в детском возрасте.

У привитых детей, страдающих гельминтозами, отмечается уменьшение поствакцинальных титров антител в 2-3 раза по сравнению с детьми без паразитарной инвазии, а следовательно - недостаточный уровень специфического иммунитета и повышенная восприимчивость к различным инфекциям.

В педиатрии проблема профилактики и диагностики гельминтозов у детей имеет большую медико-социальную значимость.

Классификация гельминтозов у детей

В зависимости от реализации жизненного цикла паразитических червей различают:

- **контактные гельминтозы у детей** (энтеробиоз, гименолепидоз)
характеризуются выделением паразитами инвазионных (заразных) яиц, которые через загрязненные руки и предметы обихода попадают в организм ребенка;
- **геогельминтозы** (аскаридоз, стронгилоидоз, анкилостомидоз) —
характеризуются выделением паразитами незрелых яиц, которые должны пройти часть своего развития в почве. В организм человека паразиты попадают, достигнув инвазионной стадии;
- **биогельминтозы** (тениидозы, описторхоз, шистосомозы, эхинококкоз и др.)
характеризуются созреванием личиночных форм в организме промежуточных хозяев (клещей, рыб, моллюсков и т. п.), прежде чем паразиты становятся заразными для человека.

Контактные гельминтозы

Контактные гельминтозы-инвазии, возбудители которых могут передаваться непосредственно от одного человека к другому без участия промежуточных хозяев.

К распространенным гельминтозам, передающимся контактным путем, относятся :

- энтеробиоз (возбудитель — острица)
- гименолепидоз (возбудитель — карликовый цепень)

Заражение этими болезнями происходит

- при личном контакте здорового человека с зараженным
- при пользовании общей посудой, предметами туалета, бельем
- при вдыхании пыли в помещении, в котором находятся зараженные

Энтеробиоз

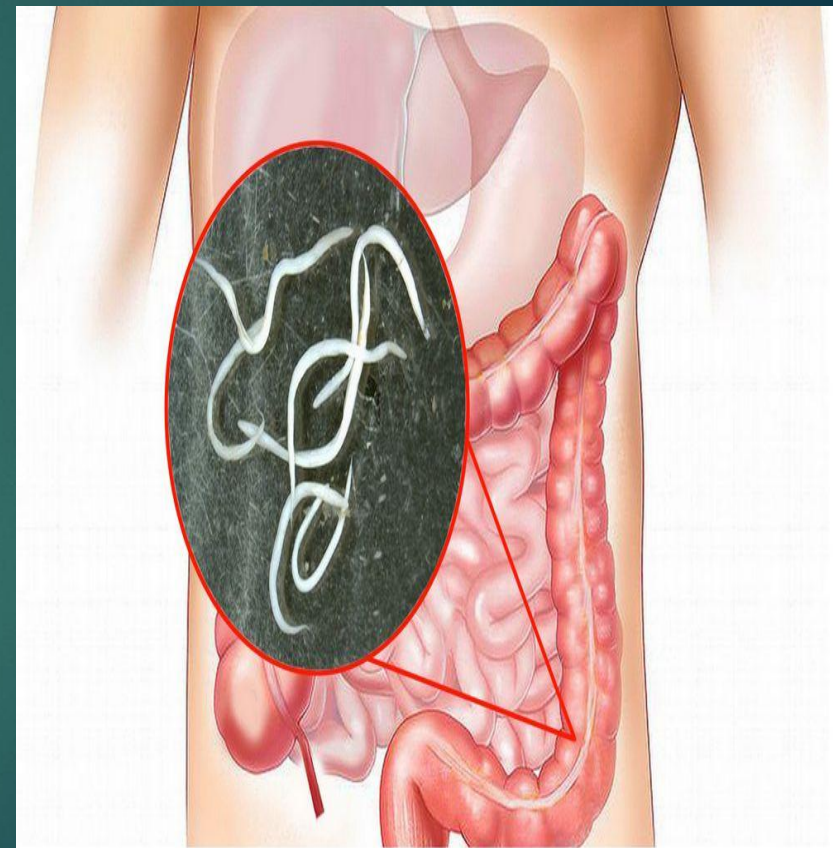
Наиболее широко распространенный
гельминтоз человека.

Заболевание чаще наблюдается у детей, которые
имеют привычку тащить все в рот.

Возбудитель —острица.

Она представляет собой почти прозрачный
белого цвета небольшой круглый гельминт
длиной около 1 см с заостренным концом
(отсюда и название «острица»).

Поражает преимущественно толстый кишечник.



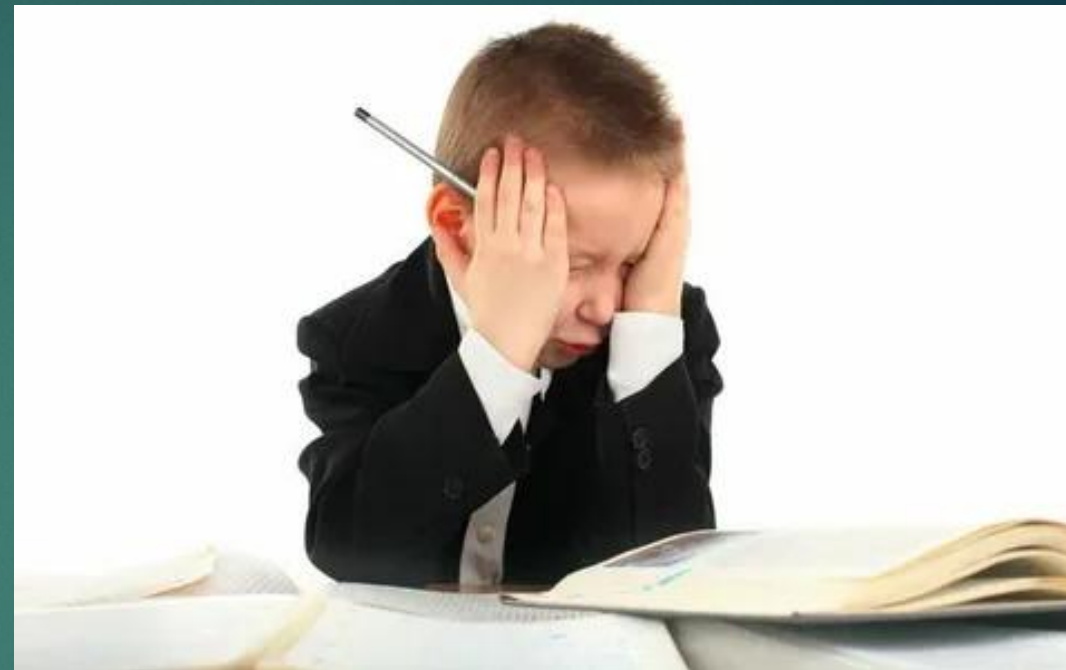
Заражение человека происходит при проглатывании зрелых яиц остриц с продуктами питания, с водой, через грязные руки и при заносе их в рот или нос вместе с пылью. Часто у больных энтеробиозом происходит аутоинвазия - повторное заражение возбудителем, уже имеющимся в организме, в результате загрязнения пальцев рук-под ногтями (вследствие зуда, вызываемого выползающими острицами), что приводит к длительному течению болезни.



Жизненный цикл паразита не превышает 2 месяцев и в практике зафиксированы случаи выздоровления без лечения.

Но если происходит самозаражение, то заболевание может длиться несколько лет и приводить к тяжелым осложнениям (аппендициту, перитониту).

Длительная инвазия отрицательно воздействует на нервно-психическое развитие детей, что выражается в ослаблении памяти и плохой успеваемости



Гименолепидоз

Встречается повсеместно, но особенно распространен в районах с жарким и сухим климатом. Пики заболевания отмечаются в летние месяцы. Болеют дети в возрасте от 4 до 14 лет.

Возбудитель гименолепидоза-карликовый цепень.

Плоский ленточный червь беловатого цвета. Его длина 1,5-3 см.



Источником заражения гименолепидозом является человек.

Механизм передачи гельминтоза :

- фекально-оральный.

Пути передачи:

- контактно-бытовой
- пищевой.

Факторами передачи карликового цепня являются загрязненные яйцами гельминта руки, горшки, предметы личной гигиены, дверные ручки, пищевые продукты, а также мухи, тараканы, на которых яйца гельминта сохраняют свою жизнеспособность в течение 24 часов.

Яйца гельминта способны сохраняться на руках человека в течение 2х часов; в речной воде в летнее время сохраняют жизнеспособность около 1 месяца.

Клиническая картина

Инкубационный период длится около 2 недель.

Течение гименолепидоза может быть без клинических проявлений (бессимптомное носительство) или сопровождаться расстройствами желудочно-кишечного тракта:

- Боли в животе
- Тошнота
- Понижение аппетита
- Диарея

Также отмечаются недомогание, головная боль и признаки аллергии (зуд кожи, отек, аллергический насморк).

Обычно заболевание длится 1-3 месяца, но из-за самозаражения болезнь может продолжаться в течение долгих лет.

Геогельминтозы

Геогельминтозы - инвазии, возбудители которых развиваются в окружающей среде и передаются человеку через элементы окружающей среды (почву, огородные культуры и пр.) , загрязненные инвазионными яйцами(личинками)

Чаще всего встречаются:

- Аскаридоз
- Трихуроз

Аскаридоз

Этот гельминтоз находится на втором месте по распространенности. Чаще болеют дети дошкольного и младшего школьного возраста. Возбудитель-аскарида. Круглый червь длиной 20-40 см.



Заражение происходит при:

- Употребление в пищу недостаточно чистых овощей, фруктов, ягод
- Через грязные руки
- При заглатывании морской или речной воды во время купания

Яйца аскарид в кишечнике превращаются в личинки, которые через 8-10 дней пробуравливают стенку и с током крови попадают в печень, легкие, а затем в бронхи, трахею, глотку.

Больной выкашливает личинки и с мокротой вновь заглатывает.

После чего они оседают в тонком кишечнике, где в течение 8-10 недель развиваются во взрослые особи, снова откладывающие яйца (до 240 000 за сутки).

Обитание их в просветах кишечника продолжается до 18 месяцев.

Клиническая картина

В течение первых 1-2 недель возможны:

- Боли в груди
- Кашель
- Одышка
- Сыпь
- Кровохарканье (при длительной инвазии)

По мере прогрессирования болезни отмечаются слюнотечение, тошнота, схваткообразные боли в околопупочной области, чаще возникающие после еды. В некоторых случаях аскаридоз протекает бессимптомно.

Трихуроз

(Устаревшее название трихоцефалёз)

Занимает третье место по частоте распространения.

Чаще наблюдается у сельских жителей.

Болеют преимущественно дети.

Возбудитель — власоглав.

Называется так за оригинальную форму тела — нитевидную переднюю часть и значительно более широкую заднюю.

Размеры взрослой особи составляют 35-55 мм.



Инфицирование происходит:

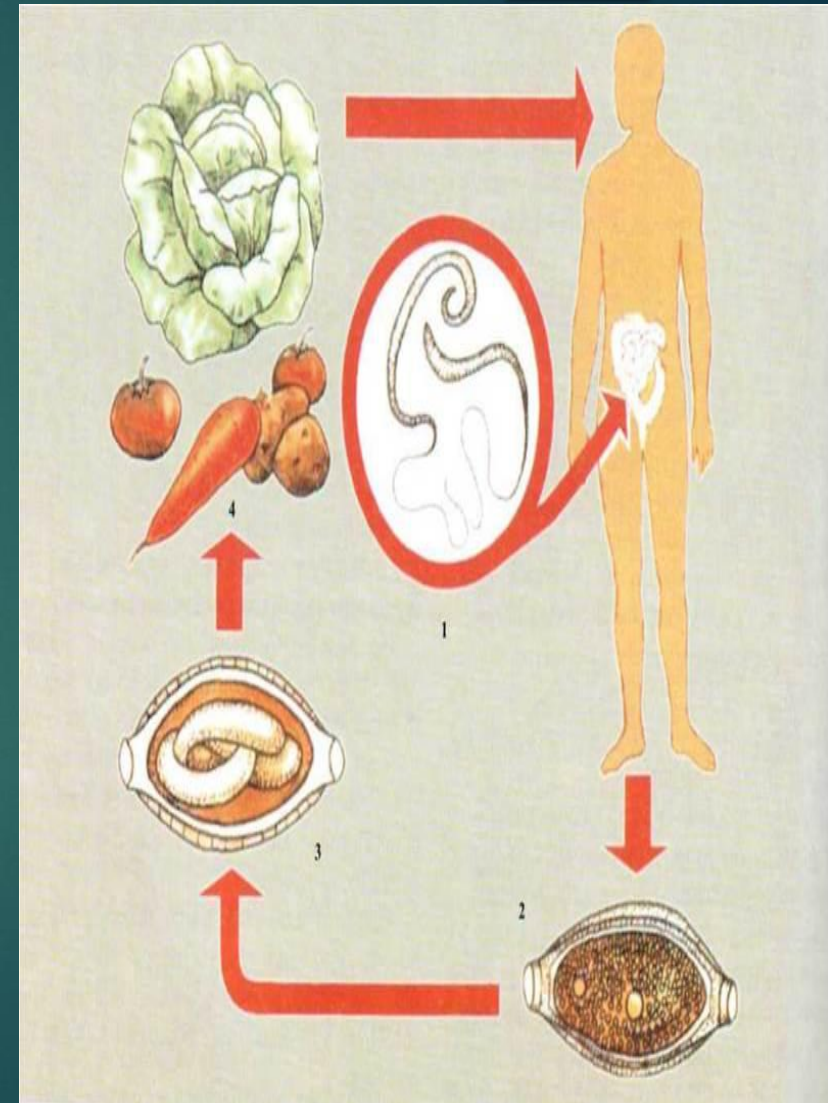
- Через немытые овощи, фрукты, ягоды
- Через грязные руки
- Через сырую воду

Яйца паразита при их заглатывании попадают в кишечник, где из них выходят личинки, которые созревают в течение 3-10 дней. Затем взрослые особи глубоко внедряются в стенку толстой кишки и питаются кровью.

Гельминты могут паразитировать в организме человека в течение 5-15 лет.

У большинства людей инвазия власоглава протекает бессимптомно.

Иногда бывают жалобы на боли в животе, вздутие живота, недомогание.



Биогельминтозы

Биогельминтозы -инвазии, возбудители которых развиваются с участием промежуточных хозяев и передаются человеку через их ткани или другие факторы передачи.

К этой группе относятся:

- Тениархоз
- Тениоз
- Дифиллоботриоз
- Описсторхоз
- Эхинококкоз
- Трихинеллез
- Шистосомоз

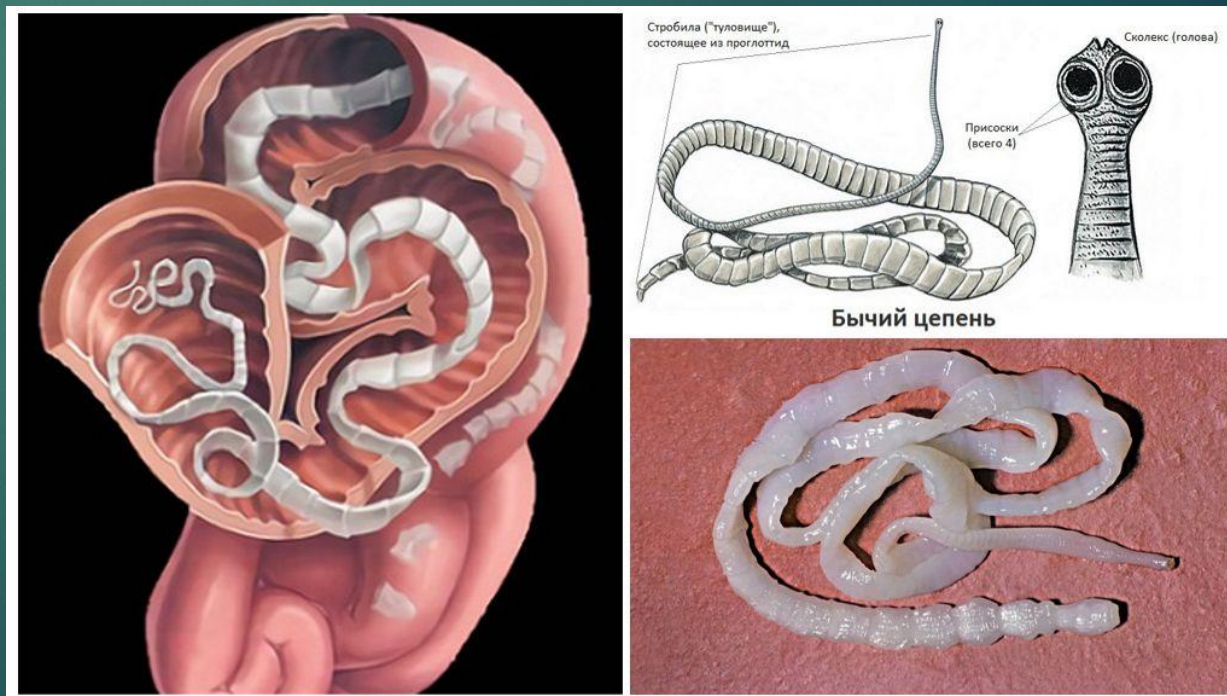
Тениархоз

Данное заболевание встречается во всех странах мира.

Возбудитель - цепень бычий.

Плоский червь с телом лентовидной формы длиной 7-10 метров, состоящий из множества члеников.

В одном зрелом членике насчитывается до 170 тысяч яиц.



Человек заражается при употреблении в пищу сырого, полусырого, малосоленного и вяленого мяса крупного рогатого скота, содержащего личинки цепня.

При попадании личинок в желудочно-кишечный тракт человека гельминт превращается во взрослого паразита.

Развитие болезненных явлений обусловлено комплексным воздействием гельминта на организм человека:

- Механическим
- Токсическим
- Аллергическим

Мощные присоски цепня нарушают кровообращение в слизистой оболочке кишечника. Активные сокращения мышц тела цепня раздражают рецепторы кишечной стенки, в результате чего возникают приступообразные боли в области живота.

Частыми жалобами являются головокружение, общая слабость, повышение аппетита.

Могут быть тошнота, рвота, раздражительность, головная боль, задержка стула.

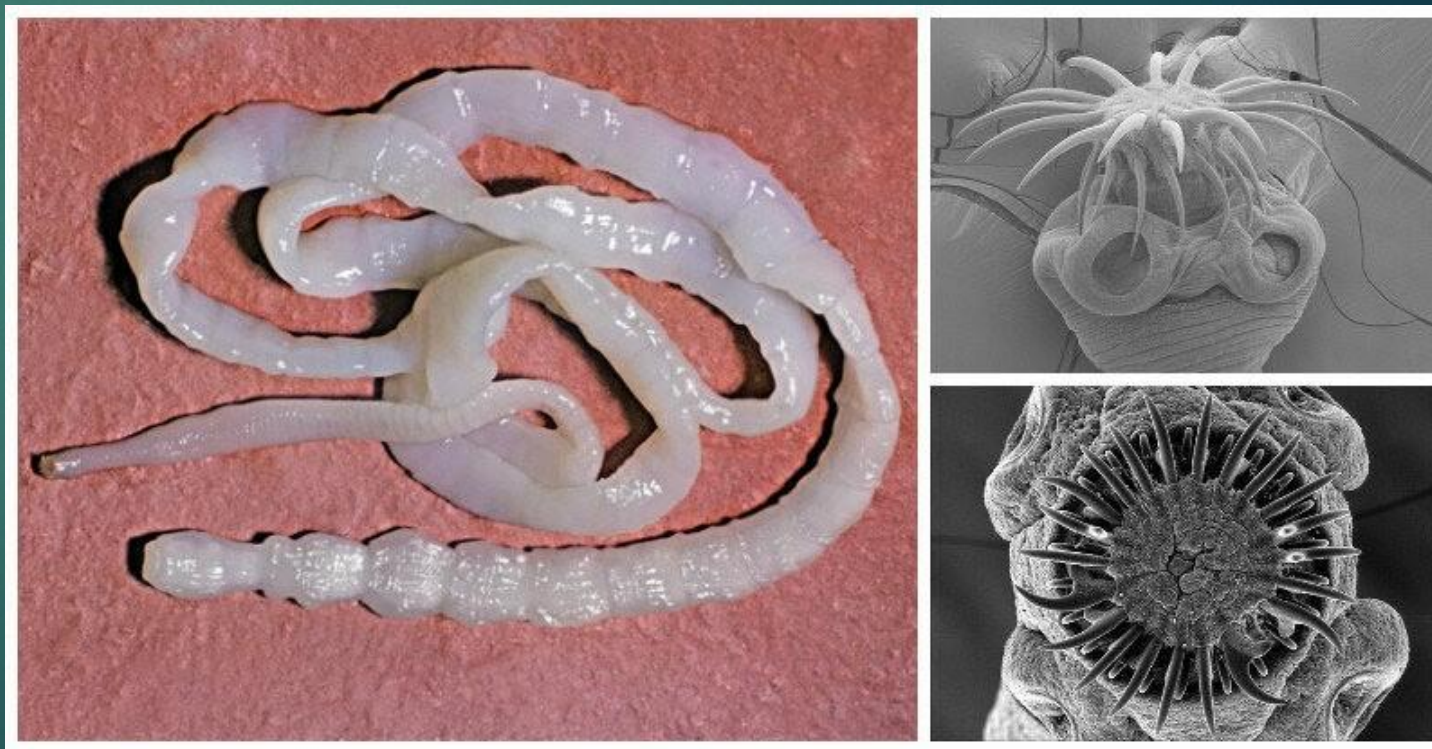
Больные отмечают выделение члеников гельминта с калом.

.Тениоз

Часто встречается в Красноярском крае и областях, граничащих с Украиной и республикой Беларусь.

Возбудитель-цепень свиной.

Пути заражения и клиническая картина во многом сходна с тениархозом



Дифиллоботриоз

Распространен в районах, где расположены крупные пресноводные водоемы. В России дифиллоботриоз в основном регистрируется в Карелии, Красноярском крае, на Кольском полуострове.

Возбудитель-лентец широкий.

Крупный ленточный червь, длина которого достигает 10 м.

В организме человека гельминт может жить до 25 лет.



Заражение происходит при употреблении в пищу недостаточно просоленной икры или плохо проваренной (прожаренной) рыбы.

Источник заражения - пресноводные рыбы (щука, окунь, ерш, налим, форель, омуль и др.) зараженные гельминтами.

Пресноводные рыбы заражаются гельминтами при заглатывания пресноводных рачков.

В организме рыбы паразиты проникают во внутренние органы и мышцы.

Попадая в организм человека, в течение 5-6 недель личинки вырастают во взрослых особей, которые производят по несколько сотен тысяч яиц ежедневно.

Клиническая картина

Инкубационный период составляет от 20 до 60 дней. Заболевание начинается постепенно.

Возникает тошнота, реже рвота, боли в верхней части живота или по всему животу. Снижается аппетит, незначительно повышается температура тела, стул становится неустойчивым.

Описторхоз

Часто встречается у жителей Камы, Волги, Дона, Северной Двины, в Республике Коми, Курганской, Свердловской, Омской, Кемеровской, Новосибирской областях, Алтайском и Красноярском краях.

Самый крупный и напряженный очаг описторхоза в мире - Обь-Иртышский, охватывающий 10 краев и областей России и Казахстана. В бассейне Среднего Приобья пораженность местного населения достигает 76-100%.

Возбудитель-сибирский сосальщик.

Червь плоский, мелкий, его длина не превышает 10—15 мм.



Заражение происходит при употреблении в пищу сырой, мороженой, недостаточно прожаренной и мало просоленной рыбы с личинками гельминта.



Клиническая картина
Течение описторхоза –хроническое.
Больного беспокоит :

- Лихорадка
- Кожные высыпания
- Сильные боли в правом подреберье
- Тошнота
- Рвота
- Горечь во рту
- Снижение аппетита



ЭХИНОКОККОЗ

Наблюдается на Северном Кавказе, в Закавказье, Бурятии, Якутии, Чукотке, Западной Сибири, Дальнем Востоке.

Эхинококкоз-это гельминтоз, при котором в печени, легких или других органах образуются эхинококковые кисты.

Источником заражения человека являются инфицированные дикие и домашние животные семейства псовых: волки, шакалы, собаки.

Возбудитель-эхинококк.

Ленточный гельминт длиной всего 3-5 мм.

Эхинококкоз

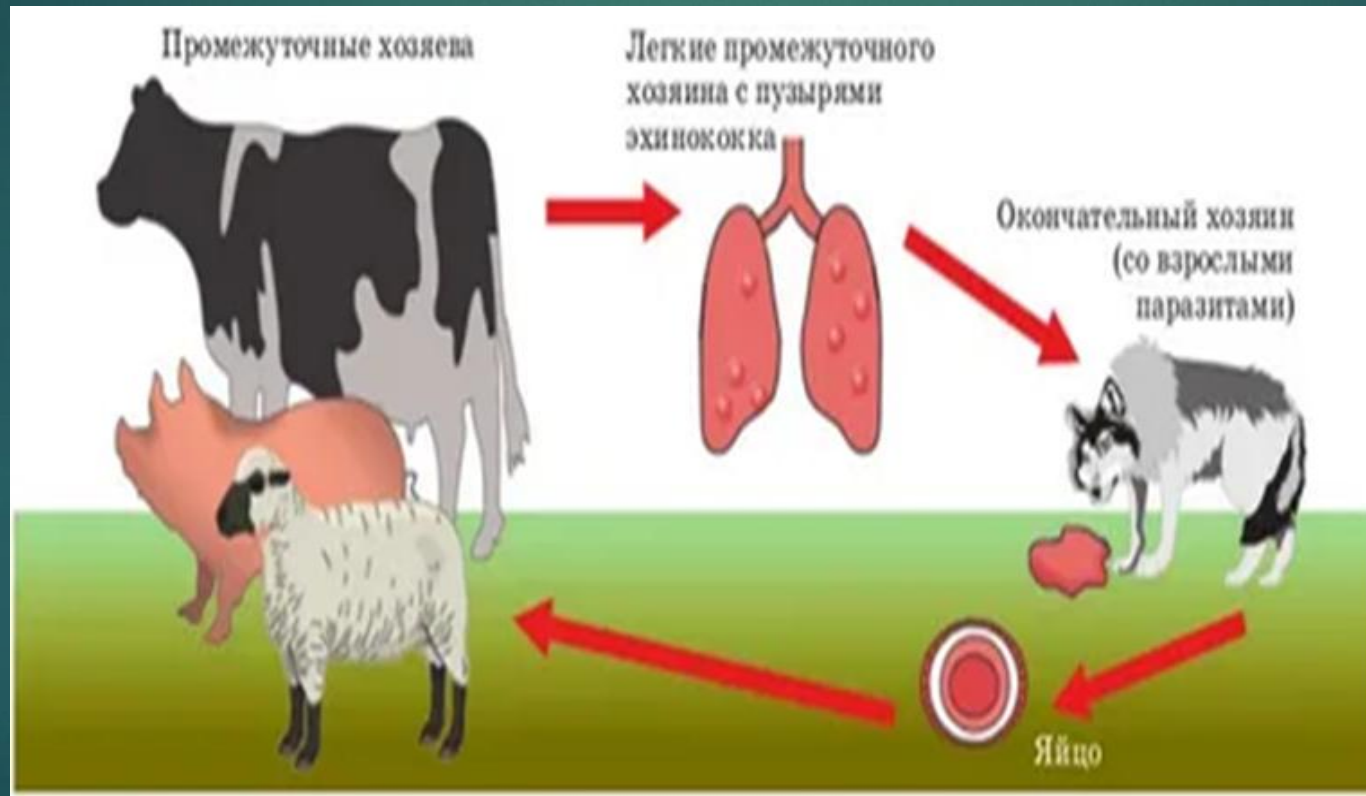


Зрелые личинки паразита, наполненные яйцами, при дефекации или самостоятельно выползают из анального отверстия наружу и попадают на шерсть животного, загрязняют траву или водные источники.

Человек заражается:

- при разделе шкур диких животных
- при контакте с зараженными собаками, на шерсти которых имеются яйца паразита
- при употреблении немытых ягод и трав, овощей с огородов, посещаемыми зараженными собаками
- при использовании сырой воды из загрязненных водных источников.

Из яйца, попавшего в ЖКТ человека, выходит личинка, которая проникает через стенку кишечника и кровью заносится в печень, легкие, мышцы. Осевшие в тканях паразиты в течение 5 месяцев превращаются в эхинококковую кисту диаметром 5-20 мм



Клиническая картина

Вначале больные не предъявляют жалоб и эхинококковые кисты обнаруживаются случайно при медосмотрах или операциях по другому поводу.

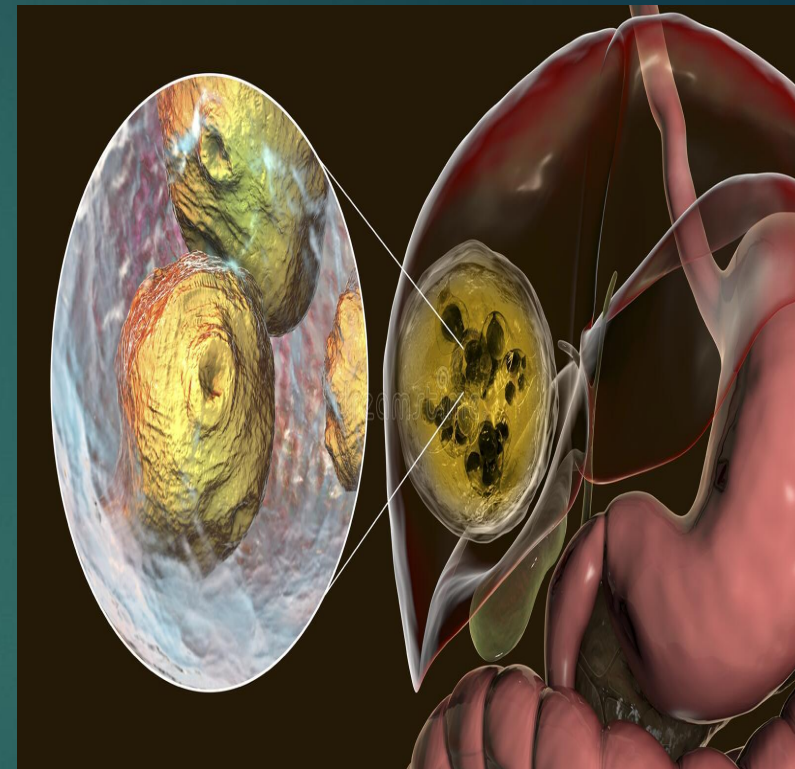
Затем когда киста достигает значительных размеров и начинает сдавливать окружающие ткани, появляются соответствующие жалобы.

При поражении печени - тяжесть в правом подреберье и распирающие боли в области желудка.

При поражении легких - упорный сухой кашель, кровохарканье, боли в грудной клетке.

При образовании эхинококковой кисты в почках-кровь в моче.

При поражении мозга появляются признаки повышения внутричерепного давления с судорожными припадками.



Профилактика гельминтозов в дошкольном учреждении включает ряд мероприятий:

- Проведение периодических медицинских осмотров среди детей и персонала, своевременное выявление и лечение людей, больных гельминтозами;
- Обучение детей гигиеническим навыкам — мытью рук и т.д.;
- Санитарно-паразитологический контроль объектов внешней среды, в частности, питьевой воды, предметов обихода, песка в песочницах;
- Выполнение санитарно-гигиенических требований по соблюдению санэпидрежима;
- Проведение регулярной влажной уборки и дезинфекции в помещениях учреждения.

В тех же случаях, когда в детском коллективе выявляются лица с паразитарными заболеваниями, возникает необходимость усиления дезинфекционных мероприятий.

Плановые профилактические обследования на контактные гельминтозы и кишечные протозоозы детей и педагогических работников проводят 1 раз в год (после летнего периода, при формировании коллектива) и (или) по эпидемическим показаниям .

Обследованию на гельминтозы и кишечные протозоозы подлежат:

- дети, посещающие дошкольные образовательные организации;
- персонал дошкольных образовательных организаций;
- обучающиеся младших классов;
- дети, подростки по эпидемическим показаниям (часто болеющие острыми кишечными инфекциями, проживающие в антисанитарных условиях, социально неблагополучных семьях и т. п.);
- дети и подростки, оформляющиеся в образовательные организации.

Профилактическая дезинфекция

В помещениях детского сада не менее двух раз в день должна проводиться влажная уборка с моющими средствами. Задача уборки заключается в снижении количества микроорганизмов, в т.ч. и паразитов, на объектах внешней среды. Уборка проводится во всех помещениях детского сада. Уборка подразумевает мытье доступных поверхностей помещения, а именно: стен, подоконников, дверей, пола. Особое внимание уделяют уборке мест с большим скоплением пыли — пространство за батареями, под мебелью и плинтусами. Ковры ежедневно чистят пылесосом, а затем влажной щеткой.

Также ветошью, смоченной в моющем средстве, ежедневно моют поверхности твердой мебели — шкафчиков, столов, стульев. Столы в групповых комнатах промывают горячей водой с моющим средством до и после каждого приема пищи.

- Игрушки могут выступать фактором передачи паразитарных заболеваний. Все игрушки в конце дня моют в горячей воде с моющим средством. В ясельных группах их моют дважды в день.

Как известно, паразитарные заболевания передаются фекально-оральным путем. Наиболее опасным в эпидотношении объектом является санитарная комната.

Согласно СанПиНу уборка в санитарной комнате должна проводиться с применением дезинфицирующего средства для уборки.

Умывальники, унитазы чистят щетками с использованием дезинфицирующего средства. Сиденья на унитазах, кнопки слива, дверные ручки протирают ветошью, смоченной в дезсредстве. Горшки моют после каждого использования щеточками с моющими средствами.

Ежедневная уборка санитарной комнаты также предполагает мытье стен, дверей и пола с дезсредствами.

Фактором передачи паразитарных заболеваний в детском саду может выступать песок в песочницах. Для предотвращения возникновения гельминтозов среди детей весной производят замену песка в песочницах. На ночь песочницы закрывают крышками, чтобы не допустить загрязнение песка бродячими животными. Также песок рекомендуется периодически перекапывать.

Очаговая дезинфекция

Один раз в месяц в детском дошкольном учреждении проводят генеральную уборку, во время которой все помещения обрабатывают дезсредствами. При наличии эпидпоказаний, в частности при выявлении паразитарных заболеваний среди детей, дезинфекцию проводят ежедневно. Усиленные дезинфекционные мероприятия осуществляют в течение всего периода лечения от гельминтоза и еще трех дней после его завершения.

Очаговая дезинфекция в детском саду при выявлении паразитарных заболеваний включает такие мероприятия:

- Ежедневная уборка в помещениях (дважды в день) с дезинфицирующими средствами, дезинфекция поверхностей;
- Ковры и дорожки пылесосят и временно убирают ;
- Постельные белье , полотенца кипятят или подвергают дезинфекции;
- Игрушки ежедневно обрабатывают дезсредствами с последующим промыванием водой.



Спасибо за внимание!