**Профилактика энтеробиоза**

**Что такое энтеробиоз?**

Энтеробиоз (enterobius vermicularis от греч. enteron - кишечник, bios жизнь, vermicularis от лат. vermis, червь) - самый распространенный гельминтоз не только в России, но и во многих странах мира с умеренным и холодным климатом. Гельминтозами называются болезни, вызываемые паразитическими червями или, иначе, гельминтами. Гельминты (более распространенное название - глисты) используют в качестве среды обитания больший по размерам организм (организм-хозяин) другого биологического вида (например, человека). По своему строению черви делятся на плоских, круглых и ленточных. Возбудителями энтеробиоза являются мелкие тонкие гельминты белого цвета, яйцекладущие, обитающие в кишечнике и называемые острицами из-за заостренного хвостового конца самки. Дети составляют основную группу зараженных энтеробиозом - чаще всего болезнь настигает их в возрасте от 3 до 10--14 лет. Максимальная пораженность отмечается в возрасте 4--6 лет. Возбудитель энтеробиоза весьма устойчив к воздействиям факторов окружающей среды и дезинфицирующим средствам. В окружающей среде он может находиться в жизнеспособном состоянии до 25 суток. Наиболее часто яйца остриц обнаруживают на постельных принадлежностях, игрушках, коврах, в ванных комнатах и туалетах. Выживаемость яиц остриц в водопроводной воде колеблется от 7 дней до 21 и зависит от температуры воды и насыщенности ее кислородом. Некоторое время яйца остриц могут выживать в графинах и детских бутылочках.

**Кто может заболеть энтеробиозом?**

Стопроцентной защиты от энтеробиоза не существует - заболеть им может каждый ребенок, но наибольшему риску подвергаются следующие группы:

* дети, матери которых имели токсикоз второй половины беременности. Это состояние мешает полноценному развитию всех органов и систем малыша, что ослабляет его организм и открывает врата для болезни;
* дети, переведенные на искусственное вскармливание;
* длительно и часто болеющие дети;
* дети с недостаточным психическим развитием;
* дети из семей с низким социальным статусом.

Привычка некоторых детей брать в рот пальцы и грызть ногти также приводит к возрастанию риска заражения энтеробиозом. Высокому уровню заболеваний способствует превышение числа детей в детских учреждениях по сравнению с существующими нормативами, несоответствие помещений гигиеническим нормам, использование одних и тех же комнат в качестве столовых, игровых и спален, нарушение санитарно-гигиенического режима. Источником энтеробиоза является только человек. Домашние животные безопасны в отношении заражения человека энтеробиозом.

**Когда надо обследоваться на энтеробиоз?**

Основными симптомами энтеробиоза являются следующие:

* боли в животе;
* частая тошнота, рвота;
* воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта;
* утомляемость, раздражительность, тревожный сон, скрип во сне зубами;
* аллергические состояния;
* перианальный зуд;
* вульвовагинит - воспаление слизистой оболочки влагалища;
* инфекции мочевыводящих путей;
* повышенный уровень эозинофилов в крови (клетки крови, относящиеся к лейкоцитам, участвующие в защите организма от проникновения чужеродного агента);
* отставание в росте, весе. Большинство этих симптомов являются также симптомами ряда других гельминтозных заболеваний.

**Каковы проявления энтеробиоза?**

За долгое время сосуществования рядом с человеком острицы хорошо приспособились к жизни в человеческом организме, поэтому это заболевание часто проходит без ярко выраженных клинических признаков, позволяющих заподозрить наличие энтеробиоза. Это приводит к несвоевременной диагностике заболевания и позднему началу его лечения. В этой связи отнеситесь внимательнее к перечисленным ниже признакам.

**Зуд**

Часто единственным симптомом энтеробиоза является перианальный зуд, который связан с тем, что самка откладывает яйца. Выраженный зуд возникает, как правило, во время сна, чаще всего с одиннадцати до часу, но в некоторых случаях и днем. Именно в ночное время гельминты имеют максимальные шансы остаться незамеченными и отложить яйца, которые созреют до заразной стадии уже к утру. Следует отметить, что, несмотря на кажущуюся безобидность, перианальный зуд тяжело переносится детьми. Они постоянно жалуются на это ощущение, и сон у них часто бывает тревожным. Часть малышей скрипят во сне зубами. Зуд может сохраняться довольно долго после излечения энтеробиоза в результате формирования стойкого очага возбуждения в коре головного мозга. В некоторых случаях с калом выделяются острицы в виде мелких белых подвижных червячков (часто это бывает при повышении температуры, употреблении большого количества апельсинов, приеме минеральной воды). К осложнениям, возникающим в результате перианального зуда, относят повреждения кожи при расчесах, ее воспаление.

**Боли в животе**

Это частый симптом энтеробиоза. Боль острая, но не постоянная, сконцентрированная в области пупка. Она связана с механическим воздействием паразитов на слизистую кишечника при закреплении на ней. Как правило, боль возникает во время приема пищи, реже - после еды или вне зависимости от приема пищи. Кроме того, отмечается тошнота, рвота, снижение аппетита. Часто возникающая острая боль в животе может быть причиной обращения за врачебной помощью, но в таких случаях конкретного заболевания обнаружить зачастую не удается. В некоторых случаях у детей может развиться воспаление толстой кишки (колит) с учащенным кашицеобразным стулом с примесью слизи, при этом в кале могут выявляться многочисленные личинки остриц или незрелые самки длиной до 3 мм.

**Дисбиоз**

Так называется нарушение микробиологического состава кишечника. Во многих случаях энтеробиоз является причиной нарушения оптимального состава кишечных бактерий. Уменьшается число кишечных палочек, снижается устойчивость полезных микроорганизмов к возбудителям острых кишечных инфекций. Так как микрофлора кишечника является одним из факторов, поддерживающих повышенную активность ферментов кишечника, развивающиеся вследствие энтеробиоза нарушения процессов всасывания и переваривания пищевых веществ приводят к потере массы тела и задерживают рост и развитие ребенка.

**Как выявляется энтеробиоз?**

Острицы легко передаются от человека к человеку в семье и коллективе. Необходимо провести также обследование на энтеробиоз тех людей, которые находятся рядом с зараженным ребенком. Постановка диагноза возможна при обнаружении яиц остриц на перианальных (расположенных вокруг ануса) складках кожи. В кале яйца остриц встречаются редко. Диагностические исследования проводятся в поликлинике. Методики забора яиц отличаются между собой, поэтому отметим самые распространенные.

* Соскоб с перианальных складок с помощью специальной стеклянной лопаточки. Диагностическую манипуляцию осуществляют утром перед дефекацией и мочеиспусканием, до подмывания и душа. Затем содержимое соскоба наносят на стекло для микроскопического исследования.
* Отпечаток с перианальных складок на клейкую ленту. Полоска липкой ленты фиксируется на конце деревянной палочки (шпателя). Покрытый лентой конец шпателя прижимают к участкам кожи в нескольких местах вокруг ануса. Яйца гельминтов прилипают к ней, и затем ленту переносят на стекло для исследования под микроскопом.

**Как лечить энтеробиоз?**

Для лечения энтеробиоза у детей наиболее эффективными и часто применяемыми препаратами являются ПИРАНТЕЛ и МЕБЕНДАЗОЛ. Препараты даются ребенку в возрастной дозировке, указанной в инструкции. Они эффективно воздействуют на зрелые формы гельминтов, их яйца и личинки, нарушая обменные процессы у остриц и отрицательно влияя на их мускулатуру, в результате чего присасывательная способность остриц к слизистой оболочке кишечника блокируется, и гельминты выходят во внешнюю среду. К тому же ПИРАНТЕЛ не всасывается в кровь, а действует на паразитов только местно - в кишечнике, поэтому не существует опасности токсического воздействия на организм. Кроме того, появилась новая лекарственная форма препарата - суспензия, что существенно упрощает процесс его приема. Лекарство принимают один раз во время или после еды. Частичное выздоровление ребенка присходит уже при первом приеме препарата, но для полного излечивания от энтеробиоза следует повторить прием лекарства два или три раза с интервалом в 2 недели. Целью такого курса является предупреждение развития гельминтов при возможном повторном заражении в момент первого приема препарата. Следует учитывать, что в течение четырех-пяти суток после приема лекарства ребенок выделяет острицы в окружающую среду и может быть заразным для окружающих. Для восстановления нормальной микрофлоры кишечника после курса лечения необходимо использовать биопрепараты, содержащие полезные бактерии, например, БИФИДУМБАКТЕРИН. После лечения необходимо провести контрольное паразитологическое обследование. Препараты, применяемые в настоящее время для лечения энтеробиоза, весьма эффективны. Тем не менее, необходимость контрольного обследования обычно связана с упорным и длительным его течением и ярко выраженными проявлениями этого заболевания у ребенка. Обязательное повторное обследование проводят не ранее 2 недель после окончания курса лечения. Лечение считается успешным при получении трех отрицательных анализов при обследовании с интервалом в 2 недели.

**Каковы последствия энтеробиоза?**

**Подавление иммунитета**

Энтеробиоз приводит к подавлению иммунитета у ребенка. Снижается уровень интерферона в крови, резко падает активность специфического защитного вещества слюны - лизоцима. В результате всего этого чаще возникают инфекционные и паразитарные болезни.

**Снижение эффективности прививок**

Нельзя не отметить, что наличие остриц приводит к снижению эффективности профилактических прививок. При вакцинации ухудшается формирование иммунитета, поэтому для повышения эффективности прививок сначала следует убедиться в том, что организм ребенка свободен от гельминтов.

**Отставание в развитии**

Энтеробиоз ведет к некоторому отставанию в нервно-психическом развитии детей. Острицы в процессе жизнедеятельности выделяют токсические для организма вещества, в результате воздействия которых на организм может появиться головная боль, утомляемость, снижается активность. При данном заболевании выявляется высокий уровень раздражительности и нарушение процесса засыпания, связанные с перианальным зудом. Уровень меди, цинка и магния в крови зараженных энтеробиозом детей существенно ниже, чем у незараженных. Недостаток этих микроэлементов может отрицательно влиять на физическое и психическое развитие детей.

**Возможны ли осложнения при заболевании энтеробиозом?**

На фоне энтеробиоза у детей часто развиваются инфекции мочевыводящих путей, у девочек может возникнуть вульвовагинит. Другими осложнениями энтеробиоза могут быть аппендицит (воспаление червеобразного отростка кишечника), трещины в области заднего прохода, иногда возникает ночное недержание мочи.

**Как избежать энтеробиоза в дальнейшем?**

В связи с большой распространенностью и высоким риском заражения этой болезнью, детям (а заодно и всем членам семьи) целесообразно проводить раз в год профилактический курс лечения ПИРАНТЕЛОМ без предварительной сдачи анализов. Лучше это сделать через 2 недели после начала посещения детского сада, либо в январе-феврале. Для профилактики заражения энтеробиозом в семье вам следует выполнять следующие правила Внимание: эти же правила необходимо соблюдать и в период лечения от энтеробиоза.

* Прививайте детям навыки личной гигиены. Отучайте детей от привычки брать в рот пальцы и игрушки.
* Часто мойте руки с мылом, намыливайте их два раза и делайте это как можно чаще.
* Коротко стригите ногти.
* Утром и вечером тщательно подмывайте ребенка.
* Надевайте ему на ночь трусики с резинкой на бедрах, что предохранит его ручки от загрязнения и уменьшит рассеивание яиц остриц в помещении.
* Ежедневно меняйте или стирайте нательное белье малыша.
* Часто меняйте постельное белье (обязательно аккуратно снимая его с постели без излишнего встряхивания в помещении), стирайте белье при температуре не ниже 60° С, проглаживайте горячим утюгом.
* Проводите регулярную влажную уборку помещений с частой сменой воды или полосканием тряпок для мытья полов под проточной водой. Применяйте при уборке активные моющие вещества (моющие порошки, соду, горчицу), которые эффективно удаляют яйца гельминтов. Поскольку эти яйца покрыты липким жироподобным веществом, прочно фиксирующим их на любой поверхности, обойтись в процессе уборки без этих средств практически невозможно. Ковры чистите пылесосом или выбивайте. Губительное воздействие на яйца остриц оказывает выдерживание постельных принадлежностей и мягких игрушек на улице на морозе или летом на ярком солнце в течение 2--3 часов.
* Мойте или обрабатывайте пылесосом детские игрушки.
* В рацион питания ребенка должны входить морковь, земляника, гранатовый сок, грецкие орехи, чай из зверобоя, которые способствуют очищению организма от гельминтов.
* Ребенок должен иметь отдельную постель и свое полотенце.

Очень важно своевременно воспитать у ребенка потребность в гигиеническом поведении - так, чтобы он сам желал проводить эти процедуры, а не его принуждали. Ведь в конечном счете это будет способствовать не только профилактике энтеробиоза, но и других заболеваний.

Ведущим путем передачи энтеробиоза является контактно-бытовой при несоблюдении санитарно-противоэпидемического режима. Возбудителем энтеробиоза является острица - кишечный гельминт, мелкая нематода длиной  до 1 см, паразитирует в нижней части тонкого и верхних отделах толстого кишечника, прикрепившись к  слизистой оболочке. Острицы оказывают на организм человека механическое и токсико-аллергическое воздействие. Во время выползания остриц возникает сильный зуд. Такие дети становятся беспокойными, нервными, плохо спят. Основные признаки заболевания энтеробиозом - боли в животе, потеря аппетита, головные боли. Заползание остриц в мочеполовые органы вызывает недержание мочи, воспаление. Особенно страдают от энтеробиоза дети; у них наряду с расстройством деятельности  различных органов, задерживается общее физическое и умственное развитие, снижается сопротивляемость организма к болезням, страдает успеваемость в школе.

Профилактика энтеробиоза включает мероприятия по предупреждению распространения энтеробиоза в детских учреждениях и семейных очагах.

**Основные меры профилактики энтеробиоза:**

- детей, инвазированных острицами не допускают в дошкольные образовательные учреждения на период лечения и проведения контрольного обследования;

- на период проведения лечебно-профилактических мероприятий вновь поступающих детей или длительно отсутствующих в детский коллектив не принимают;

- в коллективах детей и в семьях одновременно проводят  санитарно - противоэпидемические мероприятия (2-кратная влажная уборка помещений с применением моюще-дезинфицирующих средств; игрушки, мебель моют с применением дезсредств);

- необходимо строго соблюдать правила личной гигиены:

 тщательно мыть руки, постригать ногти;

 ежедневно менять нательное и постельное белье, полотенце;

- воздух помещений после проведения влажной уборки обеззараживают ультрафиолетовым бактерицидным излучением;

- фекалии в горшках перед спуском в канализацию и надворных туалетах обеззараживают дезсредствами.

Соблюдение правил личной гигиены предупреждает новое заражение и позволяет избавиться от остриц.