

КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ УРАЖЕННЯ ДИХАЛЬНОЇ СИСТЕМИ ПРИ ТОКСОКАРОЗНІЙ ІНВАЗІЇ У ДІТЕЙ

ЗДМУ

Кафедра дитячих інфекційних
хвороб

Усачова О.В., О.А. Дралова



Токсокароз

- паразитарне захворювання, яке спричиняє міграція в організмі людини личинок гельмінтів собак - *Toxocara canis*.
- Ураження дихальної системи є одним з поширених проявів вісцерального токсокарозу (20-50% хворих) у дітей.

Мета роботи

- аналіз клініко-лабораторних особливостей ураження дихальної системи у дітей, інфікованих *Toxocara canis*.

Матеріали та методи

- Під спостереженням було 200 дітей віком 1-17 років з ураженням дихальної системи, що проявлялось ларингітом, бронхітом, пневмонією, бронхіальною астмою.
- Всі пацієнти були обстежені на наявність антитіл до токсокар методом ІФА.
- На підставі такого обстеження були виділені групи порівняння: **інфіковані та неінфіковані *T. canis***.
- Контрольну групу склали 100 дітей відповідного віку без проявів ураження дихальної системи.

- При імуноферментному обстеженні сироватки крові дітей основної групи нами було виявлено 19 пацієнтів інфікованих *T. canis*, що становить 9,5%.
- При цьому лише у однієї дитини (1%) без ураження дихальної системи були наявними антитіла до *T. canis*.
- У 8 серопозитивних пацієнтів відмічалось ураження дихальної системи у вигляді бронхіальної астми (БА). Лише у 2 з них БА мала контрольований перебіг, тоді як у більшості (6 з 8 дітей з БА) - частково контрольований.
- В той же час у дітей без токсокарозної інвазії домінував контрольований перебіг захворювання (54,7%).
- У всіх інфікованих дітей нами був виявлений більш пролонгований перебіг загострення БА – він тривав більше 18 днів, порівняно з контролем (не більше 16 днів).

У інших 11 позитивних за Ig G до *T.canis* пацієнтів патологія дихальної системи була наступна:

- 8 дітей мали рецидивуючий перебіг обструктивного бронхіту,
- 2 – пневмонію
- 1 хворий – ларинготрахеїт.

У більшості позитивних до токсокар пацієнтів (58%):

- відмічалась виражена та тривала лихоманка;
- при аускультатії легень вислуховувались жорстке дихання з сухими та вологими хрипами;
- захворювання мало тривалий перебіг.

При лабораторному обстеженні

- у кожної другої дитини з БА та у всіх дітей без БА реєструвались запальні зміни загального аналізу крові у вигляді лейкоцитозу, прискорення ШОЕ та збільшення кількості паличкоядерних нейтрофілів.
- у 50% дітей з БА зареєстровано збільшення кількості еозинофілів. При цьому, у дітей без токсокарозу, еозинофілія мала місце у 21% випадків, і прискорення ШОЕ відмічалось лише у третини.
- збільшення рівня загального білірубіну та АЛТ спостерігалось тільки у дітей з БА (у 25% хворих), проти 7,1% пацієнтів без токсокарозу.
- збільшення рівня ЦК у дітей, хворих на бронхіальну астму відмічалось у 12,5% випадках, проти 2,3% - не інфікованих токсокарами.