

(22,8%) хворих. Звертає увагу висока частота захворювань шлунково-кишкового тракту і гепатобіліарної системи (64,2% хворих).

Таким чином, результати проведеного клініко-анамнестичного дослідження свідчать про його доцільність для прогнозу, перебігу та вибору тактики лікування хворих із ТАД.

РОЛЬ ТОКСОКАР В РАЗВИТИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ДЕРМАТОЗОВ У ДЕТЕЙ

З.Ф.Кривенко, В.Д.Гридасова, И.П.Иванова

Токсокароз (Toxocarosis – лат.) – зоонозное заболевание, обусловленное паразитированием в организме человека круглых червей рода *Toxocara*. Возбудителем заболевания являются нематоды семейства *Asisakidae* рода *Toxocara*. Размеры паразита составляют от 4 до 18 см. На головном конце червя имеются кутикулы, которые образуют боковые крылья размером 2,3х0,3 мм, являющиеся дифференциально-морфологическим признаком токсокар. У облигатных хозяев (собаки, волки, лисицы и другие особи семейства псовых) паразиты локализуются в желудке и тонком кишечнике, находясь там около 4 месяцев и откладывая более 200 тыс. яиц в сутки. Попадая в почву, длительно сохраняются там, инфицируя здоровых животных (чаще собак). Больные люди не являются источником инфекции, так как в их организме цикл развития этих червей неполный (не образуются половозрелые формы). Прижизненный паразитологический диагноз токсокароза невозможен, так как обнаружить личинки трудно. Диагноз устанавливается либо гистологически (биоптаты пораженных внутренних органов либо с конъюнктивы глаза), но чаще серологически путем иммуноферментного метода. Заражение человека происходит при проглатывании яиц токсокар. Болеют, в основном, дети. В тонком кишечнике из яиц выходят личинки, жизнедеятельность которых приводит к нарушению функции пищеварительного тракта и аллергизации организма. Под нашим наблюдением находился пациент К., 12 лет, родители которого обратились к дерматологу районной больницы с жалобами на нерезкий, но постоянный, зуд кожи, наличие высыпаний. Указанные жалобы появились в октябре, а летние каникулы ребенок проводил в деревне, у бабушки; во дворе у нее живут собаки, кошки. При осмотре ребенка был установлен диагноз аллергического дерматита, но проводимая в течение 2,5 недель традиционная терапия приводила к временному улучшению (1-2 дня), а затем процесс возобновлялся, в связи с чем был направлен на консультацию к сотрудникам кафедры дерматовенерологии ДонНМУ. Пациент предъявлял жалобы на зуд кожи, больше в области нижних конечностей, в течение всего дня. На коже были рассеяно расположены пятна красного цвета без четких границ, эскориации, единичные папулы. Был обследован – в общеклинических анализах выявлено только увеличение числа эозинофилов (11) в анализе крови, исследование кала никакой патологии не выявило. Был направлен в ОДБ для обследования на токсокары и получен положительный результат методом непрямой иммунофлюоресценции и реакции энзиммеченных антител. Пациенту было назначено лечение: вермокс по 100 мг 2 раза в сутки 2 недели, супрастин на ночь в возрастной дозе (1/2 таблетки) 10 дней, наружно индифферентная водно-взбалтываемая смесь в течение 7 дней. При повторном осмотре: жалоб нет, высыпания на коже регрессировали полностью. Через 4 недели произведено повторное лабораторное исследование – антитела к токсокарам не обнаружены. Родителям рекомендовано диспансерное наблюдение у врача инфекциониста в течение 4 месяцев с повторным лабораторным исследованием. Токсокароз может быть причиной не только патологии пищеварения и являться проблемой педиатров, гастроэнтерологов, но и служить источником развития аллергических процессов кожных покровов, что следует иметь в виду врачам дерматологам. В случае неясной этиологии таких дерматитов необходимо обследовать пациента в том числе и на токсокароз.

Профилактика этого паразитарного заболевания является обследование и лечение домашних животных, отлов безнадзорных собак, соблюдение правил личной (мытьё рук после контакта с почвой и животными) гигиены. Также необходима тщательная обработка зелени, овощи и других пищевых продуктов, которые могут содержать частички почвы.