**Аскаридоз у детей: памятка для родителей**

**Аскаридоз** – заболевание, которое вызывают черви-паразиты Ascaris lumbricoides. Возбудители болезни (гельминты) паразитируют только в человеческом организме. В фазе миграции личинок (в период, когда личинки «путешествуют» по организму) поражаются дыхательные пути и возникают аллергические реакции. В стадии, когда гельминты созревают, возникают проблемы со стороны желудочно-кишечного тракта.

**Кто является возбудителем аскаридоза.** Возбудителя аскаридоза относят к типу круглых червей. Продолжительность жизни взрослой аскариды – около года. Самка откладывает яйца до 7–8 месяцев своей жизни, за сутки она способна отложить до 245 тыс. яиц. При отсутствии самцов самки откладывают неоплодотворенные яйца. Созревание яиц происходит при температуре не ниже 12 °С, влажности не ниже 8 процентов и при свободном доступе кислорода. Внутри яйца формируется личинка (яйцо со сформировавшейся внутри личинкой называется инвазионным).

**Как передается аскаридоз.** Аскаридоз передается пищевым, водным или контактно-бытовым путем. Заражение может произойти через овощи, фрукты, зелень, ягоды, на поверхности которых имеются частички почвы, загрязненную воду и грязные руки. В зоне умеренного климата сезон заражения аскаридозом длится с апреля по октябрь, в зоне теплого влажного климата – круглый год. ****

**Как проявляется аскаридоз**. Клинические проявления аскаридоза зависят от фазы заболевания. Выделяют две фазы: раннюю (миграционную, личиночную) и позднюю (кишечную, фазу паразитирования половозрелых аскарид). Ранняя фаза: у больных отмечается слабость, недомогание, повышение температуры тела, аллергическая сыпь по типу крапивницы, отеки Квинке; боли в животе, тошнота, жидкий стул, кашель сухой или влажный (с незначительным количеством слизистой или кровянистой мокроты), приступы удушья. Поздняя фаза: наблюдаются явления, связанные с пребыванием гельминтов в кишечнике, что проявляется болями в животе (абдоминальным болевым синдромом), нарушениями пищеварения (диспептическими явлениями).

**Как диагностируют аскаридоз**. Для подтверждения диагноза проводят паразитологические исследования гельминтов, которые могут спонтанно отходить вместе с испражнениями. Подтверждением служит также обнаружение в фекалиях яиц аскарид. В редких случаях проводят микроскопическое исследование мокроты на личинки аскарид. Могут применяться молекулярно-генетический метод (ПЦР кала) и серологический метод исследования (определение в крови специфических антител). Их результаты требуют паразитологического подтверждения. Для определения степени тяжести заболевания и диагностики осложнений проводят клинический и биохимический анализ крови. Для диагностики осложнений аскаридоза применяют инструментальные исследования (обзорную рентгенограмму, эндоскопические методы, УЗИ и др.).

**Как лечат аскаридоз.** При аскаридозе больного не нужно изолировать. При лечении важно следовать рекомендациям врача: придерживаться режима; соблюдать диету с ограничением молока, молочных продуктов, сладкого; принимать выписанные лекарства: средства этиотропной (противопаразитарной) и симптоматической терапии; препараты для нормализации кишечного микробиоценоза, средства иммунокоррекции.

**Что делать по окончании лечения.** После проведения противопаразитарной терапии ребенок может вернуться в школу или детский сад. Противоэпидемических ограничений при этом заболевании нет, никаких особых мероприятий в очаге не проводят, карантинно-изоляционные мероприятия для тех, кто контактировал с больным, не организуют. Специфической профилактики аскаридоза нет. Выздоравливающий ребенок нуждается в диспансерном наблюдении в течение трех месяцев. В течение первого месяца нужно показать ребенка участковому педиатру дважды, по истечении трех месяцев наблюдения понадобится еще одно контрольное обследование. Если в период наблюдения или при снятии ребенка с учета появились кишечные расстройства, нужно провести паразитологическое исследование фекалий. Прививки и занятия физкультурой не рекомендованы в течение одного месяца при легкой и среднетяжелой форме и в течение трех месяцев – при тяжелой форме аскаридоза.

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области» в г. Зернограде