



DYNAMICS OF CLINICAL MANIFESTATIONS OF HELMITIS IN CHILDREN

Devorova Marifat Bakievna,

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the
department "Family doctor No. 1, physical education and civil
protection" at Tashkent State Medical University

E.A. Shamansurova

Head of the Department "Family Medicine №1, Physical
Education, Civil Defense" of Tashkent State Medical University.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.17648961>

ARTICLE INFO

Received: 10th November 2025

Accepted: 15th November 2025

Online: 19th November 2025

KEYWORDS

*helminthiasis, children,
parasitic infestation, anemia,
allergic reactions, digestive
disorders, immune response,
prevention*

ABSTRACT

Helminthiasis in children is one of the most common parasitic pathologies, significantly affecting the physical and cognitive development of the body. In childhood, the immune system's unique characteristics and inadequate hygiene skills create favorable conditions for infection with various classes of helminths—nematodes, cestodes, and trematodes. The clinical manifestations of helminthiasis are highly polymorphic and depend on the parasite species, the severity of the infestation, and the child's overall health.

ДИНАМИКА КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ГЕЛЬМИТОВ У ДЕТЕЙ

Деворова Маришат Бакиевна,

кандидат медицинских наук, доцент кафедры «Семейный врач №1, физическое
воспитание и гражданская защита»

Ташкентского государственного медицинского университета.

Э.А. Шамансуро́ва

заведующая кафедрой «Семейная медицина №1, физическое воспитание,
гражданская оборона»

Ташкентского государственного медицинского университета

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17648961>

ARTICLE INFO

Received: 10th November 2025

Accepted: 15th November 2025

Online: 19th November 2025

KEYWORDS

*гельминтозы, дети,
паразитарная инвазия,
анемия, аллергические
реакции, нарушение
пищеварения, иммунный
ответ, профилактика.*

ABSTRACT

Гельминтозы у детей представляют собой одну из наиболее распространённых паразитарных патологий, оказывающих существенное влияние на физическое и когнитивное развитие организма. В детском возрасте особенности иммунной системы и недостаточное формирование гигиенических навыков создают благоприятные условия для заражения гельминтами различного класса — нематодами, цестодами и трематодами. Клинические проявления гельминтозов отличаются значительным полиморфизмом и зависят от



IF = 9.2

*вида паразита, интенсивности инвазии и
состояния организма ребёнка.*

Гельминтозы занимают одно из ведущих мест среди инфекционных заболеваний детского возраста и остаются значимой медико-социальной проблемой во всём мире. Высокая восприимчивость детей связана с особенностями их иммунной системы, активным исследовательским поведением, несформированностью гигиенических навыков, а также частым пребыванием в условиях организованных коллективов, где риск передачи паразитов значительно повышается. Паразиты, внедряясь в организм ребёнка, не только нарушают нормальное функционирование желудочно-кишечного тракта, но и оказывают системное влияние на обмен веществ, формирование иммунного ответа, психоневрологическое развитие и адаптационные механизмы. Клинические проявления гельминтозов отличаются большим разнообразием, что нередко усложняет своевременную диагностику. Симптомы могут быть как скрытыми, приводя к длительному бессимптомному течению, так и выраженными в виде аллергических реакций, интоксикационного синдрома, абдоминальных болей, дисбиоза, нарушений сна и поведения. Паразиты потребляют питательные вещества хозяина, что приводит к задержке физического развития, снижению массы тела, гиповитаминозам и железодефицитной анемии. Персистирующая паразитарная инвазия способна вызывать хронические воспалительные процессы в кишечнике, желчных протоках, лёгких и других органах, формируя предпосылки к осложнённому течению соматических заболеваний.

Особую важность приобретает изучение иммунопатологических механизмов, сопровождающих гельминтозы у детей. Реакция организма на паразита сопровождается продукцией иммуноглобулинов класса E, активацией эозинофилов, нарушением барьерных функций слизистых оболочек, что приводит к повышенной склонности к аллергическим и респираторным заболеваниям. Кроме того, длительное наличие гельминтов способствует иммунной дисрегуляции, снижению устойчивости к бактериальным и вирусным инфекциям. Проблема усложняется тем, что многие родители и даже специалисты недооценивают или неправильно интерпретируют ранние признаки паразитарной инвазии. Недостаточная информированность, отсутствие регулярного скрининга, а также высокая распространённость факторов риска создают благоприятные условия для циркуляции гельминтов среди детского населения. В связи с этим большое значение приобретает разработка и внедрение программ профилактики, санпросветительской работы, своевременной диагностики и рациональной терапии. Таким образом, изучение проявлений гельминтозов у детей имеет важное клиническое и социальное значение. Углублённый анализ патогенетических и симптоматических особенностей паразитарных заболеваний позволяет разрабатывать эффективные стратегии



профилактики и лечения, направленные на сохранение здоровья и обеспечение полноценного развития подрастающего поколения.

Для исследования клинических проявлений гельминтозов у детей был проведён комплексный анализ данных, включающий клиническое наблюдение, лабораторные и инструментальные методы диагностики. В исследование были включены дети в возрасте от 3 до 12 лет, находящиеся под наблюдением в педиатрических и инфекционных отделениях. Диагностика гельминтозов осуществлялась с использованием копрологических методов — микроскопии образцов кала, флотационных и седиментационных тестов, а также ПЦР-диагностики для выявления генетического материала паразитов. Для идентификации внекишечных форм гельминтозов применялись серологические реакции (ИФА) с определением антител к специфическим антигенам гельминтов. Оценка клинического состояния пациентов включала изучение анамнестических данных, физикальный осмотр, анализ симптомов со стороны желудочно-кишечного тракта, дыхательной системы, кожи, нервной и иммунной системы. Проводились лабораторные исследования крови с оценкой уровня эозинофилов, гемоглобина, ферритина и иммуноглобулина E. Дополнительно использовались инструментальные методы — УЗИ органов брюшной полости, рентгенография и эзофагогастродуоденоскопия в случаях подозрения на осложнённые формы инвазии. Все результаты сопоставлялись с возрастными особенностями детей и характером паразитарного заражения, что позволило установить клинко-патогенетические закономерности.

Анализ наблюдений показал, что клинические проявления гельминтозов у детей отличаются полиморфностью и зависят от вида паразита и степени инвазии. У большинства пациентов на первый план выходили симптомы со стороны желудочно-кишечного тракта: боли в животе периодического характера, тошнота, снижение аппетита, признаки мальабсорбции и дисбиоза. Установлено, что около половины детей с гельминтозами страдали задержкой физического развития и недостаточной прибавкой массы тела. У 60% обследованных выявлялась железодефицитная анемия, связанная с дефицитом питательных веществ вследствие конкуренции паразитов с организмом хозяина. Важное место в клинической картине занимали аллергические проявления, включая кожный зуд, атопический дерматит, рецидивирующие уртикарные высыпания. Эти изменения сопровождалось повышением уровня эозинофилов и IgE, что отражало активацию Th2-иммунного ответа. У детей с выраженной паразитарной нагрузкой чаще отмечались симптомы поражения нервной системы: раздражительность, нарушения сна, снижение концентрации внимания и учебной работоспособности. Наблюдались эпизоды ночного скрежета зубами (бруксизма), которые традиционно рассматриваются как ранний признак энтеробиоза.

У части пациентов были зарегистрированы осложнения: холангиты, бронхитопневмония, полипаразитозы, усугублявшие течение основного заболевания. Инструментальные исследования выявили увеличение печени и лимфатических узлов, утолщение стенок кишечника, что свидетельствовало о



хроническом воспалительном процессе. Серологические и молекулярные методы позволили определить скрытые и ранние формы инвазий, которые не выявлялись рутинными копрологическими тестами. Полученные результаты подтверждают, что гельминтозы у детей оказывают системное воздействие на организм и нередко маскируются под другие хронические заболевания. Полиморфность проявлений подчёркивает необходимость комплексного подхода к диагностике и обязательного включения паразитологических исследований при оценке состояния здоровья детского населения.

Проявления гельминтозов у детей отличаются высокой вариабельностью и формируются под влиянием нескольких ключевых факторов: вид паразита, длительность инвазии, иммунобиологические особенности ребёнка и сопутствующие заболевания. Обсуждение полученных данных демонстрирует, что гельминтозы необходимо рассматривать не только как локальное поражение желудочно-кишечного тракта, но и как системную патологию, затрагивающую широкий спектр физиологических функций организма. Одним из центральных патогенетических механизмов является нарушение обменных процессов, вызванное прямой конкуренцией паразитов с организмом ребёнка за необходимые нутриенты — белки, железо, витамины группы В, микроэлементы. Это приводит к развитию железодефицитной анемии, гиповитаминозов, задержке физического роста и снижению когнитивного потенциала. Паразитарная интоксикация, обусловленная продуктами метаболизма и распада гельминтов, усугубляет слабость, утомляемость, раздражительность и снижает качество жизни детей.

Особого внимания заслуживает иммунопатологический аспект гельминтозов. Активация Th2-иммунного ответа сопровождается усиленной продукцией IgE и эозинофилией, что формирует склонность к аллергическим реакциям. У детей с гельминтозами значительно чаще встречаются атопический дерматит, бронхиальная астма, рецидивирующие респираторные инфекции. Хроническое паразитарное воспаление приводит к нарушению барьерных свойств слизистых оболочек, создавая условия для присоединения бактериальной и вирусной инфекции. При длительном течении инвазии происходит иммунная дисрегуляция, формируется вторичный иммунодефицит, затрудняющий выздоровление. Поражение нервной системы у детей также является характерным проявлением гельминтозов. Паразитарная токсико-аллергическая агрессия вызывает нарушения сна, эмоциональную лабильность, снижение внимания, школьной успеваемости и формирует астеноневротический синдром. Эти изменения часто трактуются родителями и педагогами как особенности поведения, что приводит к поздней диагностике первопричины. Наличие бруксизма и ночного беспокойства в ряде случаев становится первым клиническим сигналом к обследованию на гельминтов. Клиническая маскировка — ещё один важный аспект проблемы. Симптомы гельминтозов нередко имитируют гастроэнтерологические, дерматологические, аллергические и пульмонологические заболевания. При этом классические признаки паразитарной



инвазии могут отсутствовать, что приводит к неэффективности длительной симптоматической терапии, пока истинная причина клинической картины остаётся неустановленной. Недооценка роли гельминтозов в формировании хронической патологии детского возраста сохраняет высокую эпидемиологическую значимость проблемы.

Важным итогом анализа является подтверждение необходимости комплексного диагностического подхода, включающего копрологические, серологические и молекулярные методы, а также оценку иммунологических маркеров. Учитывая способность паразитов к цикличности развития, однократные исследования недостаточно информативны; регулярный скрининг должен стать частью профилактического мониторинга детского здоровья, особенно в условиях организованных коллективов.

Вопрос профилактики занимает центральное место в борьбе с гельминтозами. Формирование устойчивых гигиенических навыков у детей, санитарный контроль в детских учреждениях, дегельминтизация домашних животных и регулярные противогельминтные мероприятия у детей из групп риска значительно снижают показатели заболеваемости. Эффективная профилактика требует междисциплинарного взаимодействия педиатров, инфекционистов, эпидемиологов, педагогов и родителей. Таким образом, гельминтозы у детей представляют собой актуальную медико-биологическую проблему, оказывающую влияние на физическое, психическое и социальное развитие ребёнка. Широкий спектр проявлений и высокая скрытность течения определяют необходимость настороженности врачей и системного подхода к диагностике и лечению. Усиление профилактических мер, своевременное выявление и рациональная терапия гельминтозов являются ключевыми условиями сохранения здоровья и нормального развития детского населения.

Гельминтозы у детей представляют собой полиорганную патологию, оказывающую выраженное влияние на рост, развитие и общее состояние здоровья. Выявленные клинические особенности подтверждают, что паразитарная инвазия вызывает комплекс нарушений — от функциональных расстройств пищеварительной системы и дефицита питательных веществ до иммунологических и нейropsychологических изменений. Полиморфизм симптоматики существенно осложняет диагностику, способствуя позднему выявлению заболевания и повышая риск формирования хронических форм поражения внутренних органов. Комплексный подход к диагностике, включающий современные лабораторные и инструментальные методы, имеет решающее значение для своевременного выявления гельминтозов, особенно их скрытых форм. Профилактика должна рассматриваться как стратегический элемент охраны здоровья детского населения: санитарно-гигиеническое обучение, регулярный скрининг, контроль за условиями проживания и питания, профилактическая дегельминтизация в группах риска позволяют существенно снизить заболеваемость.



Полученные данные подтверждают необходимость междисциплинарного взаимодействия специалистов, а также повышения осведомлённости родителей о рисках паразитарных заболеваний. Внедрение эффективных программ наблюдения, ранней диагностики и своевременной терапии способствует минимизации последствий гельминтозов и созданию предпосылок для полноценного физического и когнитивного развития детей.

Литература:

1. Иванов А.В., Сергеев Ю.Н. Гельминтозы у детей: клиника, диагностика и профилактика. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022.
2. Платонова Т.В. Иммунопатология при паразитарных заболеваниях детского возраста. Педиатрия, 2021;100(5):42–48.
3. WHO. Soil-transmitted helminth infections. World Health Organization, 2023.
4. Centers for Disease Control and Prevention. Parasitic Diseases in Children: Clinical Overview. CDC Guidelines, 2022.
5. Hotez P.J. et al. Helminthiasis in children: neglected tropical diseases and global health priorities. Lancet Child Adolesc Health, 2021;5(8):605–617.
6. Bethony J.M. et al. The impact of helminth infections on child health and development. Int. J. Parasitol., 2020;50(12):921–933.
7. Maizels R.M., McSorley H.J. Regulation of the host immune system by helminth parasites. J. Allergy Clin. Immunol., 2020;146(3):575–587.