

*Автор**Торчигина Ксения Александровна*

ученица 10 класса

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский  
университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России  
г. Москва, Московская область

## **АНАЛИЗ ИСТОРИЧЕСКОГО ОПЫТА И ПЕРСПЕКТИВ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РАСТИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ГЕЛЬМИНТОЗА У ДЕТЕЙ**

***Аннотация:** в данной статье автором проанализированы основные достоинства и недостатки растительных средств, исторически применяемых для лечения различных гельминтозов, а также рассмотрены перспективы их использования для лечения и профилактики паразитарных инвазий у детей.*

***Ключевые слова:** гельминтозы, лечение, профилактика, растительные препараты, дети.*

Паразитарные инфекции у детей представляют собой важную проблему в силу их распространенности и значительного влияния на здоровье ребенка. Согласно данным Федеральной службы государственной статистики, опубликованным в статистическом сборнике «Здравоохранение в России», заболеваемость детей 0–14 лет некоторыми инфекционными заболеваниями и паразитарными болезнями на протяжении многих лет прочно занимает третье место, уступая только болезням органов дыхания и, незначительно, заболеваниям кожи и подкожной клетчатки [4]. При этом в динамике паразитарных заболеваний за 2017 год по сравнению с 2016, опубликованной в Приказе ФМБА России от 25.04.2018 N 86 «Об утверждении ведомственной программы комплексной профилактики рисков причинения вреда охраняемым законом ценностям», отмечается ухудшение ситуации в отношении описторхоза, дифиллоботриоза, аскаридоза и энтеробиоза [6] (см. таблицу 1). Последними двумя, как известно, преиму-

щественно болеют дети, причем для энтеробиоза среди заболевших дети составляют до 90%. Тесное общение между друг другом в детских садах и школах, пренебрежение правилами гигиены, нарушения в технике приготовления пищи приводят к распространению гельминтозов среди детского населения, а сложности в диагностике глистных инвазий часто способствуют позднему выявлению и развитию хронической паразитарной инфекции [5]. Поэтому вопрос лечения и профилактики гельминтозов на сегодняшний момент является крайне актуальным.

Таблица 1

Заболеваемость некоторыми из гельминтозов в России (на 100 тыс. населения)

	2013	2014	2015	2016	2017
<i>Аскаридоз</i>	265	281	163	297	302
<i>Энтеробиоз</i>	2917	3324	3328	3744	3994

Гельминтозы оказывают значительное влияние на организм, не только непосредственно повреждая слизистые органов пищеварения и дыхания, но и также подвергая организм общему неблагоприятному воздействию, вызывая его сенсбилизацию и снижение неспецифической резистентности к другим инфекциям. В итоге это приводит к развитию у детей таких хронических аллергических заболеваний, как крапивница, атопический дерматит, бронхиальная астма, а также к учащению возникновения острых респираторных и кишечных инфекционных заболеваний [3]. Паразитарные инвазии у детей также являются частой причиной развития авитаминозов и анемий [7].

Паразитарные заболевания были известны давно, упоминания о них встречаются еще в XVI в. до н. э., и поэтому люди рано столкнулись с необходимостью поиска эффективных методов лечения. Первыми препаратами, которые люди начали использовать для борьбы с паразитами, стали средства растительного происхождения. Так, еще Ибн Сина с целью дегельминтизации рекомендовал использовать отвар полыни цитварной (*Artemisia cina*), девясил и чистотел [2, 5]. До развития фармакологической промышленности против гельминтов активно применяли луковички чеснока, семена тыквы, настой листьев мяты перечной (*Mentha piperita*) и полыни горькой (*Artemisia absinthium*), большой популярностью пользовалось касторовое масло. Кроме того, применялись препараты из

корневищ мужского папоротника (*Dryopteris filix-mas*) и эмбелии смородиновой (*Embelia ribes*), и, конечно, семена и сок граната [1].

В настоящий момент существует большой спектр мощных синтетических лекарственных средств для лечения гельминтозов, которые показывают свою высокую эффективность. В том числе, многие из этих препаратов могут применяться и у детей (Мебендазол, Левамизол, Албендазол, Празиквантел и др.) [3]. Однако существует ряд определенных трудностей, связанных с их использованием. Во-первых, это наличие у препаратов побочных эффектов и зачастую высокой токсичности, которые существенно ограничивают длительность и кратность их применения. Во-вторых, это ограниченная возможность использования некоторых эффективных синтетических препаратов у детей, особенно младшего возраста, из-за отсутствия данных о безопасности их применения. В-третьих, прием синтетических лекарственных препаратов может приводить к развитию у паразитов устойчивости к активному действующему веществу, и, соответственно, снижению эффективности данного препарата. С другой стороны, средства, полученные из лекарственных растений, наоборот, часто не оказывают побочных эффектов (что важно для детей, подверженных возникновению аллергических реакций), не приводят к развитию привыкания, и, кроме того, имеют дополнительные благоприятные эффекты, такие как иммуномодулирующий, антиоксидантный, противовоспалительный, антимикробный [2]. Это позволяет использовать их у детей с сопутствующими хроническими заболеваниями, иммунодефицитными состояниями и у часто болеющих детей. Вместе с тем, растительные препараты имеют сложный химический состав, что препятствует адаптации к ним паразитов [1]. Другое важное достоинство этих средств – их высокая доступность, что в некоторых случаях является решающим фактором в выборе терапии.

К сожалению, в настоящий момент в литературе имеются ограниченные данные о механизмах антигельминтного действия растительных препаратов. Применение некоторых лекарственных средств связано с наличием в них про-

теолитических ферментов, которые оказывают разрушающее действие на кутикулу гельминтов (папаин, бромелаин). Другие препараты нарушают нервно-мышечную передачу, вызывая у плоских червей паралич мышечной системы и обездвиживание, к таким лекарственным средствам относятся экстракт корневищ папоротника мужского, отвар коры гранатника. Семена тыквы, за счет содержащегося в них кукурбитина, расслабляют присоски головок гельминтов, облегчая их выведение из организма. Некоторые препараты, например препараты полыни цитварной, могут влиять на тонус и двигательную активность червей [1]. Однако не следует забывать, что лекарственные растения чаще всего содержат целый сложный комплекс веществ, среди которых могут оказаться не только полезные, но и токсичные [2]. Таким образом, для корректного использования растительных препаратов необходимо дальнейшее изучение их состава и механизмов антигельминтного действия. Тем не менее, несмотря на отсутствие полной ясности в данных вопросах, длительная история применения растительных препаратов демонстрирует безопасность их использования у детей.

Важно помнить, что растительные средства при наличии всех своих преимуществ, все же часто оказываются малоэффективны при обильной инвазии, и поэтому для лечения наиболее предпочтителен именно комплексный подход с применением синтетических и растительных лекарственных средств, энтеросорбентов, витаминов, пре- и пробиотиков [1]. Достоинством растительных препаратов является то, что они могут помочь снизить токсическую нагрузку и увеличить эффективность химических средств, проявляя синергическое действие, а также, за счет наличия у них плеотропных эффектов, позволяют повысить иммунорезистентность пациента, снизить воспаление, улучшить метаболический обмен. Кроме того, в качестве профилактики гельминтозов более предпочтительна именно терапия растительными средствами, так как они не вызывают у паразитов развития лекарственной устойчивости и обычно мало токсичны.

Таким образом, лекарственные растительные средства имеют длительную историю применения для борьбы с гельминтами и при этом не теряют своей зна-

чимости на современном этапе развития фармакологии. Благодаря своим достоинствам, они являются важным элементом комплексной терапии гельминтозов у детей и играют большую роль в их профилактике.

### ***Список литературы***

1. Бабаева Е.Ю. Комплексное использование синтетических антигельминтиков и растительных препаратов при глистных инвазиях / Е.Ю. Бабаева, Е.С. Чернышёва, С.А. Николаева // Вестник РУДН – 2015. – №2. – С. 93–99.
2. Бодня Е.И. Актуальные подходы в лечении гельминтозов // Здоровье ребенка – 2016. – №3 (71). – С.111–116.
3. Больбот Ю.К. Гельминтозы у детей // Здоровье ребёнка. – 2011. – №6. – С.115–122.
4. Здоровоохранение в России // Росстат – М., 2017. – 170 с.
5. Мочалова А.А. Взгляд на проблему гельминтозов и паразитозов на современном этапе / А.А. Мочалова, И.Б. Ершова // Актуальная инфектология – 2014. – №2 (3). – С. 61–64.
6. Приказ ФМБА России от 25.04.2018 N 86 «Об утверждении ведомственной программы комплексной профилактики рисков причинения вреда охраняемым законом ценностям» (вместе с «Ведомственной программой... на период 2018 – 2020 годы») [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://ppt.ru/docs/-prikaz/fmba/n-86-207667> (дата доступа: 03.04.2019).
7. Шадрин О.Г. Практические вопросы диагностики и лечения гельминтозов у детей / О.Г. Шадрин, А.А. Ковальчук, С.В. Дюкарева [и др.] // Здоровье ребенка – 2015. – №4 (64). – С. 7–10.