

## ШЛЯХИ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ ПРИ ГЕЛЬМІНТОЗАХ У ДІТЕЙ

**Резюме.** *Перебіг ентеробіозу й аскаридозу в обстежених 30 дітей віком від 3 до 4 років характеризувався порушенням функції шлунково-кишкового тракту у вигляді функціональної диспепсії та функціональних розладів жовчного міхура. Біологічно активні сполуки рослин, що входять до фітокомплексу Ворміл Фіто, усувають шлунково-кишкові розлади: абдомінальні болі, метеоризм, порушення апетиту, диспепсію, що підтверджувалось даними клініко-параклінічного динамічного обстеження. Переносимість сиропу Ворміл Фіто при застосуванні добра, побічних ефектів при спостереженні за його використанням не зареєстровано.*

**Ключові слова:** діти; гельмінтози; порушення шлунково-кишкового тракту; корекція; Ворміл Фіто

### Вступ

Гельмінтози сьогодні відіграють надзвичайно важливу роль у зв'язку з їх високою поширеністю (третє місце у світі за захворюваністю серед інфекційних хвороб), різноманітністю (доведено паразитування в організмі людини близько 350 видів гельмінтів), широкою інвазивністю та канцерогенністю (приблизно 40 видів паразитів канцерогенні для людини і тварин), патологічним впливом на органи та системи організму (особливо шлунково-кишковий тракт — ШКТ). Причинами низької ефективності боротьби з гельмінтозами є: недооцінка впливу інвазій на стан здоров'я людини та перебіг багатьох захворювань; високий рівень контамінації навколишнього середовища яйцями гельмінтів; неконтрольована міграція населення; відсутність адекватних профілактичних заходів і невисока інформованість населення; неспецифічність проявів багатьох гельмінтозів, що становить труднощі в їх діагностиці та лікуванні [1–6, 8, 9, 11].

Найбільш часті по Україні є ураження нематодами (круглими черв'яками), до яких належать і

найбільш поширені серед дитячого населення ентеробіоз і аскаридоз (близько 300 тисяч щорічно). У клінічному перебігу інвазій виділяють гостру та хронічну фази. На практиці лікар зустрічається переважно з хронічним перебігом гельмінтозів, що проявляється токсичними й алергічними реакціями організму, порушенням харчування, анемізацією, зниженням загальної та місцевої реактивності, механічним ураженням тканин у зоні паразитування гельмінтів. Серед клінічних симптомів захворювання переважають спастичні болі в животі, здуття, зниження апетиту, нудота, запор чи діарея, слинотеча тощо. Гельмінти можуть маскувати картину багатьох захворювань органів ШКТ: гастриту, холециститу, панкреатиту, ентериту, коліту та ін., а також викликати різноманітні ускладнення — кишкову непрохідність, гострий апендицит, перфорацію кишечника, гострий панкреатит, перитоніт тощо [9, 11–14].

Для більшості гельмінтозів клінічно виділяють загальні прояви захворювання та специфічні. На ранніх стадіях розвитку захворювання більш вира-

жені загальні прояви: лихоманка, набряки, висипки на тілі, артралгії, міалгії, лімфаденопатії тощо. Часто міграційна стадія гельмінтозів перебігає під «маскою» алергічних захворювань не тільки шкіри і дихальних шляхів, але й ШКТ (еозинофільний ентероколіт та ін.). Для пізніх стадій гельмінтозів характерні дефіцитні стани (залізодефіцитна анемія, полігіповітамінози, зниження або вибіркковість апетиту, відставання у фізичному розвитку тощо), що швидко призводять до втомлюваності, підвищеної збудливості, хронічної інтоксикації й астенізації, невротичних станів, часто — до енурезу, енкопрезу.

Принципи лікування гельмінтозів сьогодні визначаються залежно від особливостей паразиту. Терапія має комплексний характер і направлена як на знищення гельмінта, так і на ліквідацію наслідків життєдіяльності паразита. На практиці, окрім антигельмінтних заходів, застосовується широке коло різних груп фармацевтичних препаратів: ентеросорбентів, жовчогінних, послаблюючих, антигістамінних, стимулюючих апетит, нормалізуючих моторику кишечника та ін. [5, 7, 8, 11].

Сьогодні серед населення набувають все більшої популярності натуропатичні засоби та методи дегельмінтизації, до яких належать і засоби рослинного походження. Основні переваги фітокомплексів — поліфункціональність, синергічність дії, м'який, поступовий терапевтичний ефект як на етапі відновлювальної терапії, так і на етапі реабілітації. Фітозасоби можуть доповнювати базисну терапію або бути альтернативою синтетичним препаратам (при функціональних розладах), засобами першого вибо-

ру (при ураженнях шлунково-кишкового тракту та інших органів) [10].

## Мета та методи дослідження

**Метою** роботи було вивчення стану ШКТ у дітей із гельмінтозами та оцінка ефективності корекції його порушень із застосуванням фітокомплексу Ворміл Фіто у формі сиропу.

Ворміл Фіто сироп (висновок Державної санітарно-епідеміологічної експертизи № 05.03.02.-03/30063) містить 13 компонентів рослинного походження з різноплановим впливом на шлунково-кишковий тракт і має антигельмінтну активність (табл. 1).

Малотус філіппінський має до 10–20 % біологічно активних речовин, що разом із протиглисною дією чинять антимікробну (проти стрептокової, протейної, стафілокової, *Helicobacter pylori* та грибової інфекції) і проносну дію. У лабораторних умовах доведена ранозагоювальна властивість малотуса, що забезпечується активною його антиоксидантною та мембранопротекторною діями.

Райтія антидизентерійна широко відома в азіатській медицині як глистогінний і протидіарейний засіб із найбільш доведеною ефективністю при хронічній та амебній дизентерії та високою антибактеріальною активністю щодо стафілококу золотистого, патогенних штамів кишкової і синьогнійної паличок.

Ембелія смородинова, плоди якої містять велику кількість вітаміну С, застосовується у фітотерапії як антигельмінтний, тонізуючий, в'яжучий, антибактеріальний, дезінтоксикаційний (особливо — при печінковому застої), гіпохолестеринемічний засіб.

**Таблиця 1. Дія фітокомпонентів сиропу Ворміл Фіто на організм людини**

Назва трави	Антигельмінтна	Гепатопротекторна	Жовчогінна	Антимікробна	Антиоксидантна	Протизапальна	Покращання роботи ШКТ, стимуляція апетиту	Седативна	Вітрогінна	Спазмолітична
Малотус філіппінський	+				+					
Ембелія смородинова	+						+			
Бутея однонасінна	+	+				+	+			
Касія трубчата						+	+			
Сить округла							+			
Псоралея ліщинолиста						+	+		+	+
Селера		+					+		+	
Гарденія гумміфера	+					+	+			
Кмин звичайний	+			+		+			+	+
Райтія	+			+		+				
Гранат звичайний	+					+				
Куркума довга	+	+	+			+				
Ембліка лікарська					+					

Кмин звичайний здавна застосовується для збудження апетиту, стимулювання і сприяння травленню, запобігаючи розладам шлунка та блюванню. Плоди кмину входять до складу вітрогінних, проносних, шлункових і седативних зборів — при глистно-паразитарних інвазіях кишечника, метеоризмі, для стимуляції функції травних залоз.

Гарденія гумміфера використовується при порушеннях травлення, здутті кишечника, при запорах. Смола цієї рослини має послаблюючий ефект, нормалізує ліпідний обмін, покращує регенерацію та підвищує дезінтоксикаційні властивості, впливає на метаболічні процеси, чинить антигельмінтну і спазмолітичну дію.

Насіння бутеї з родини бобових використовується як глистогінний засіб, чинить протизапальну і протипроносну дію, застосовується для лікування захворювань шлунково-кишкового тракту, як загальнозмичуючий і заспокійливий засіб. Описані також протизапальна, антимікробна, регенеративна, антиоксидантна властивості бутеї.

М'якоть плодів касії трубчатой застосовують як легкий проносний засіб без вираженого стимулювання перистальтики для дітей; чинить антибактеріальну, протигрибкову, знеболювальну, ранозагоювальну та антигельмінтну дію.

Плоди псоралей ліщинолистної народна медицина Сходу застосовує як глистогінний, антибактеріальний, антиоксидантний, протигрибковий і заспокійливий засіб. Окрім цього, отримані з плодів ефірні олії ефективні в лікуванні лейкодермій і вогнищевої алопеції.

Упродовж тисячоліть застосовують усі частини граната звичайного: у народній медицині м'якоть плодів і насіння покращують травлення; шкірка граната відновлює роботу печінки; використовується при розладах кишечника; коріння накопичує рідкі алкалоїди, що мають антиоксидантну, антиканцерогенну і протизапальну властивості.

Застосування плодів селери поширене в багатьох країнах. Настій і свіжий сік чинять знеболювальну, проносну, протиспазматичну, глистогінну, протимікробну дію. Описуються гіпоглікемічна дія рослини за рахунок нормалізуючого впливу на функцію підшлункової залози, покращання функції печінки та прискорення виведення з організму накопичених токсинів і сечової кислоти (при подагрі) і гіпохолестеринемічна дія. Доклінічні дослідження показали противиразкову та глистогінну дію екстрактів селери.

Сировина з кореневища ситі включена до фармакопеї багатьох країн як засіб, що усуває застій крові, накопичення рідини та набряки. Також препарати з даної сировини активно стимулюють травлення, покращують всмоктування в тонкому кишечнику, зупиняють діарею, їх застосовують при паразитарних і грибкових захворюваннях ШКТ, зокрема при амєбіази та лямбліозі.

Плоди ембліки лікарської містять велику кількість вітаміну С, ніотинової кислоти, макро- та мікроелементів, флавоноїдів і дубильних речовин.

Установлені противиразкова, антигельмінтна, цитопротекторна, мембранопротекторна, дезінтоксикаційна і морфологічна (зокрема, на шлунк, печінку і підшлункову залозу) властивості.

Куркума в багатьох країнах Сходу використовується як засіб для очищення організму. Вона має виражені протизапальні, дезінтоксикаційні, жовчогінні й антиоксидантні властивості. Доведено, що куркумін чинить гепатопротекторну дію, збільшує біліарну секрецію жовчних кислот, підвищує розчинність жовчі, підсилює природну антиоксидантну систему організму, збільшуючи рівні глутатіону, тим самим сприяючи детоксикації в печінці. Останніми роками вивчаються антибактеріальні та протизапальні властивості цієї унікальної рослини.

Сукупність властивостей і різноплановість їх дії на органи шлунково-кишкового тракту дають підставу вважати Ворміл Фіто одним із засобів вибору при лікуванні глистних інвазій, як засіб супроводу, що має нормалізуючий вплив на різні функції органів ШКТ.

Було обстежено 30 дітей віком від 3 до 4 років із діагностованим гельмінтозом (аскаридозом, ентеробіозом) методом стандартного мікроскопічного дослідження товстого мазка калу на наявність яєць глистів або їх частин та зскрібка на ентеробіоз із періанальної ділянки. Батькам роз'яснювалась методика забору матеріалу в кількості 3 раз із перервою 1–2 дні. Копроскопія проводилася з використанням методів збагачення калового матеріалу за Фюллеборном розчином хлориду натрію (питома вага 1,2), у цьому разі в поверхневих прошарках і осаді концентруються яйця різноманітних гельмінтів.

Клінічне обстеження дітей проводилося в динаміці (перед, під час і після прийому фітокомплексу) у присутності і за повної згоди батьків. Інтенсивність клінічних синдромів оцінювали в динаміці. Проводилось ультразвукове дослідження (УЗД) органів черевної порожнини (із жовчогінним сніданком).

Дослідження печінки, жовчовивідних шляхів, підшлункової залози здійснювали на апараті ESAOTE Biomedica Sim 7000 CFM (Італія) за методом Н.В. Raymond. За даними УЗД застосовувалися діагностичні критерії захворювань підшлункової залози в дітей.

Статистична обробка даних проводилася з використанням програми Microsoft Excel. Усі одержані цифрові дані оброблені статистично з визначенням критерію t Стьюдента — Фішера і критерію кореляції r. Різницю між порівнювальними величинами вважали вірогідною при  $p \leq 0,05$ .

Сироп Ворміл Фіто призначався з першого дня дегельмінтизації альбендазолом у вікових дозах по 2,5 мл 2 рази на день, розведений у невеликій кількості води, за 1 годину до або 1,5 години після вживання їжі. Застосування тривало 1 місяць із перервою (табл. 2; схема застосування, дози для дітей різного віку детально вказані в інформації для споживання фітокомплексу).

## Результати дослідження та їх обговорення

Серед обстежених 30 дітей, у 25 (83,3 %) випадках виявлений ентеробіоз, у 19 (63,3 %) — аскаридоз, причому в 16 (53,3 %) — поліінвазія 2 видів.

Серед обстежених дітей переважали скарги на болі в животі різної локалізації та характеру — у 23 (76,7 %) дітей, зниження або вибірковість апетиту — у 21 (70,0 %), зміни характеру випорожнень до розрідженого і поліфекального — у 17 (56,7 %) дітей і в 7 (23,3 %) — до запорів, нудота та періодичне блювання — у 12 (40,0 %), непостійні висипки на шкірі — у 10 (33,3 %), блідість і сухість шкірних покривів, тіні під очима — у 14 (46,7 %), неспокійний сон — у 9 (30,0 %), затяжний, персистуючий, сухий, здебільшого ранковий кашель — у 5 (16,7 %) дітей (табл. 3).

Інтенсивність болей у животі визначалася за шкалою (0 балів — немає скарг на біль; 1 бал — періодичні болі; 2 бали — незначні, але часті скарги на біль; 3 бали — помірні болі; 4 бали — сильні болі, спазми, що потребували специфічного лікування). Середній бал становив  $2,4 \pm 0,16$ . У зв'язку з раннім віком дітей, неможливістю чіткої локалізації болю (переважно — у навколупупкової ділянці), суб'єктивізмом оцінки клінічних симптомів бальна шкала оцінки клінічних симптомів у подальшому мала робочий характер.

Критеріями ефективності одужання були динаміка клінічних симптомів, загальноклінічних аналізів крові, сечі, копроскопії та зскрібка на ентеробіоз із періанальної ділянки, а також повторне УЗД органів черевної порожнини. За даними лі-

тератури, інвазія ШКТ гостриками та аскаридами знижує кислотність шлункового соку, а це, зі свого боку, сприяє розвитку дисбіотичних процесів у кишечнику з пригніченням автофлори та підвищенням вмісту умовно-патогенних мікроорганізмів і їх асоціацій, особливо гемолітичної кишкової палички і грибів. Це насамперед пов'язано з виділенням паразитами ендо- та екзотоксинів, які пригнічують місцевий імунітет кишечника, і запуском комплексу факторів, що призводить до розвитку клінічних симптомів кишкового дисбактеріозу. У всіх обстежених дітей були виявлені його ознаки, що за класифікацією І.Б. Куваєвої і К.С. Ладодо оцінювались як дисбіотичні порушення II і III ступенів.

У загальноклінічному аналізі крові в 11 ( $36,7 \pm 3,2$  %) дітей була виявлена анемія I ступеня, причому в 9 ( $30,0 \pm 2,8$  %) — «ножиці» між зниженими цифрами гемоглобіну та нормальними цифрами еритроцитів крові і гематокритом. Еозинофілія крові відмічена в 9 (30,0 %) дітей, що співпадало з наявністю висипок на шкірі. Відносно низький рівень еозинофілії крові пояснюється тривалістю захворювання і стадією гельмінтозу (у кишечній стадії гельмінтозу здебільшого еозинофілія не виявляється). У загальноклінічному аналізі сечі змін специфічного характеру не відмічалось.

УЗД органів черевної порожнини проводилося до та після прийому фітокомплексу (на 30-й день спостереження). У дітей із гельмінтозами виявлено ультразвукові зміни в гепатобілярній системі — у 25 (83,3 %) і підшлунковій залозі — у 17 (57,7 %) хворих. У 8 (26,7 %) дітей відмічалось збільшення розмірів печінки з ехографічними змінами у вигляді

Таблиця 2. Спосіб застосування та дози сиропу Ворміл Фіто

Вік	Періоди прийому сиропу		
	1–4-й день	5–24-й день	25–30-й день
3 роки	2,5 мл 2 рази на день	Перерва	2,5 мл 2 рази на день
4–6 років	5 мл 2 рази на день	Перерва	5 мл 2 рази на день

Таблиця 3. Динаміка клінічних симптомів ураження ШКТ (n = 30), n (%)

Показники	До спостереження	7-й день спостереження	14-й день спостереження	30-й день спостереження
Біль у животі	23 (76,7)	11 (36,7) *	4 (13,3)	0*
— Зниження (вибірковість) апетиту	21 (70,0)	12 (40,0)*	3 (10,0)	1 (3,3)
— Підвищений апетит	3 (10,0)	2 (6,7)	0	0
Нудота, блювання	12 (40,0)	6 (20,0)	0	0
Зміни характеру випорожнення:				
— до діарей	17 (56,7)	5 (16,7)*	2 (6,7)	0*
— до запорів	7 (23,3)	5 (16,7)	3 (10,0)	2 (6,7)
Інтоксикаційний синдром	27 (90,0)	21 (70,0)	11 (36,7)*	0*
Висипки, сухість шкіри, свербіж	10 (33,3)	2 (6,7)*	0	0
Порушення сну, бруксизм	9 (30,0)	7 (23,3)	4 (13,3)	1 (3,3)
Зміни поведінкових реакцій, дратівливість	8 (26,7)	5 (16,7)	3 (10,0)	2 (6,7)
Метеоризм, бурчання в животі	11 (36,7)	9 (30,0)	2 (6,7)*	0

Примітка: \* — коефіцієнт вірогідності  $p < 0,05$  між показниками до лікування, на 7, 14, 30-й дні лікування.

Таблиця 4. Динаміка копроскопічних обстежень ( $n = 30 - 100\%$ ),  $n$  (%)

Показники	На початку спостережень	30-й день спостереження
pH фекалій:		
— у бік кислого середовища	22 (73,3)	5 (16,7)*
— у бік лужного середовища	8 (26,7)	1 (3,3)*
Стеаторея	24 (80,0)	3 (10,0)
Амілорея	17 (56,7)	2 (6,7)
Креаторея	13 (43,3)	1 (3,3)*
Злущування кишкового епітелію	20 (66,7)	4 (13,3)*
Слиз	23 (76,7)	4 (13,3)*
Лейкоцитоз	12 (40,0)	—
Неперетравлені рештки їжі	25 (83,3)	2 (6,7)

Примітка: \* — коефіцієнт вірогідності  $p < 0,05$  між показниками на початку та на 30-й день лікування.

перибілярної інфільтрації печінки. Дифузне збільшення розмірів підшлункової залози з незначними ущільненнями паренхіми встановлено в 5 (16,7 %) дітей.

Інформативними були результати копроскопічного обстеження в динаміці спостереження (табл. 4).

Копрологічні зміни характеризувалися коливаннями pH фекалій у бік кислої (73,3 %) чи лужної (26,7 %) реакцій, наявністю стеатореї (80,0 %), амілореї (56,7 %), креатореї (43,3 %), а також злущеного кишкового епітелію (66,7 %), слизу (76,7 %), лейкоцитозу (40,0 %), неперетравлених рештків їжі (83,3 %).

Ці зміни свідчили про порушення моторно-евакуаторної функції шлунково-кишкового тракту, поліферментну недостатність травних соків і в деяких випадках підкреслювали запальний характер захворювання.

У динаміці в обстежених дітей після прийому фітокомплексу копрологічні зміни були незначними та характеризувалися деякими порушеннями моторно-евакуаторної функції ШКТ і незначним зниженням ферментної активності (у 2 дітей — 67 %).

При контрольних обстеженнях калу та зскрібка на ентеробіоз уже на 14-й день лікування в жодному випадку не було виявлено яєць гельмінтів.

На 30-й день спостереження ультразвукові зміни в гепатобілярній системі відмічалися в 5 (16,7 %) дітей, у підшлунковій залозі — у 4 (14,3 %), збільшення розмірів печінки — у 2 (6,7 %), збільшення розмірів підшлункової залози не виявлено. Порівняння даних свідчить про те, що ехоструктурні зміни нормалізуються поступово й утримуються значно триваліше за часом.

## Висновки

— Перебіг ентеробіозу й аскаридозу в дітей характеризується порушенням функції ШКТ у вигляді функціональної диспепсії та функціональних розладів жовчного міхура.

— При застосуванні фітокомплексу Ворміл Фіто відмічено позитивну динаміку гастроінтестинальних розладів: зникли абдомінальні болі, метеоризм,

порушення апетиту, диспепсія, спостерігалось покращання функціонального стану гепатобілярної системи, підшлункової залози та кишечника, що підтверджено клініко-параклінічним обстеженням дітей у динаміці.

— Переносимість препарату Ворміл Фіто добра, побічних ефектів при його застосуванні не зареєстровано.

— Поліфункціональна і синергічна дії рослинних компонентів препарату Ворміл Фіто також сприяють зменшенню вживання інших лікарських засобів, таких як ентеросорбенти, ферменти, жовчогінні засоби, гепатопротектори тощо.

## Список літератури

1. Печкуров Д.В., Тяжева А.А. Глистные инвазии у детей: клиническое значение, диагностика и лечение // *Здоров'я України*. — 2014. — № 3. — С. 49-50.
2. Зайков С.В. Гельминтозы и аллергические заболевания // *Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія*. — 2009. — № 2. — С. 1-12.
3. Майданник В.Г. Аскаридоз у дітей // *Здоров'я України*. — 2012. — № 5. — С. 14-16.
4. Крамарев С.О. Гельминтозы у дітей // *Українська медичинська газета*. — 2006. — № 7-8. — С. 31.
5. Ершова И.Б., Бондаренко Г.Г. Лечение гельминтозов у детей // *Современная педиатрия*. — 2005. — № 1(6). — С. 3-5.
6. Бодня Е.И. Проблема профилактики паразитозов в современных условиях // *Новости медицины и фармации*. — 2005. — № 20-22. — С. 8.
7. Чекман И.С. Фармакология. Рецепттура. Практические занятия. — Киев: ООО «Рада», 2003. — 831 с.
8. Майданник В.Г., Хайтович Н.В., Юхименко Г.Г. Гельминтозы у детей. — Киев: Дорадо-Друк, 2012. — 601 с.
9. Шкурба А.В. Гельминтозы на современном этапе // *Журнал практикующего лікаря*. — 2006. — № 4. — С. 12-17.
10. Гарник Т.П. Ворміл Фіто в комплексній, превентивній та відновно-реабілітаційній терапії хворих на гельмінтози.
11. Шадрін О.Г., Ковальчук А.А., Дюкарева С.В., Фисун В.М. Практические вопросы диагностики и лечения гельминтозов у детей // *Здоровье ребенка*. — 2015. — № 4. — С. 7-10.
12. Ершова И.Б. Неспецифические проявления гельминтозов у детей // *Здоровье ребенка*. — 2015. — № 8. — С. 45-50.
13. Лобода В.Ф., Глушко К.Т., Добровольская Л.І. Актуальність паразитарних захворювань у дітей з патологією органів травлення.
14. Лобода В.Ф., Глушко К.Т., Кінаш М.І. Маркери гельмінтозів у дітей з хронічною патологією органів травлення // *Педіатрія*. — 2013. — № 1. — С. 73-75.

Отримано 05.11.2016 ■

Шадрин О.Г., Ковальчук А.А., Дюкарева С.В., Фисун В.Н., Басараба Н.М.  
ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии НАМН Украины», г. Киев, Украина

#### ПУТИ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ ГЕЛЬМИНТОЗАХ У ДЕТЕЙ

**Резюме.** Течение энтеробиоза и аскаридоза у обследованных 30 детей в возрасте от 3 до 4 лет характеризовалось нарушением функции желудочно-кишечного тракта в виде функциональной диспепсии и функциональных расстройств желчного пузыря. Биологически активные соединения растений, входящих в фитокомплекс Vormil Фито, устраняют желудочно-кишечные расстройства: абдоминальные боли,

метеоризм, нарушение аппетита, диспепсию, что подтверждалось данными клинико-параклинического динамического обследования. Переносимость сиропа Vormil Фито при применении хорошая, побочных эффектов при наблюдении за его использованием не зарегистрировано.

**Ключевые слова:** дети; гельминтозы; нарушение желудочно-кишечного тракта; коррекция; Vormil Фито

---

Shadrin O.H., Kovalchuk A.A., Diukareva S.V., Fysun V.M., Basaraba N.M.  
State Institution «Institute of Pediatrics, Obstetrics and Gynecology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine»,  
Kyiv, Ukraine

#### WAYS TO CORRECT THE DISORDERS OF THE FUNCTIONAL STATE OF THE GASTROINTESTINAL TRACT IN HELMINTHIASIS IN CHILDREN

**Abstract.** The course of enterobiasis and ascariasis in the examined 30 children aged 3 to 4 years has been characterized by the dysfunction of the gastrointestinal tract in the form of functional dyspepsia and functional disorders of the gallbladder. Biologically active plants compounds, which are the part of phytocomplex Vormil Phyto, eliminate gastrointestinal disorders:

abdominal pain, flatulence, violation of appetite, dyspepsia that was confirmed by the data of clinico-paraclinical dynamic test. Tolerability of Vormil Phyto syrup during the administration was good, side effects have not been reported.

**Keywords:** children; helminthiasis; disorders of the gastrointestinal tract; correction; Vormil Phyto