Тениоз
Цистицеркоз

Шапкина В.А., 501 гр

Этиология

- Возбудитель- Taenia solium- цепень вооруженный (свиной цепень)
- Семейство-Taeniidae
- Класс- Cestoda
- Тип- Plathelmintes

Taenia solium

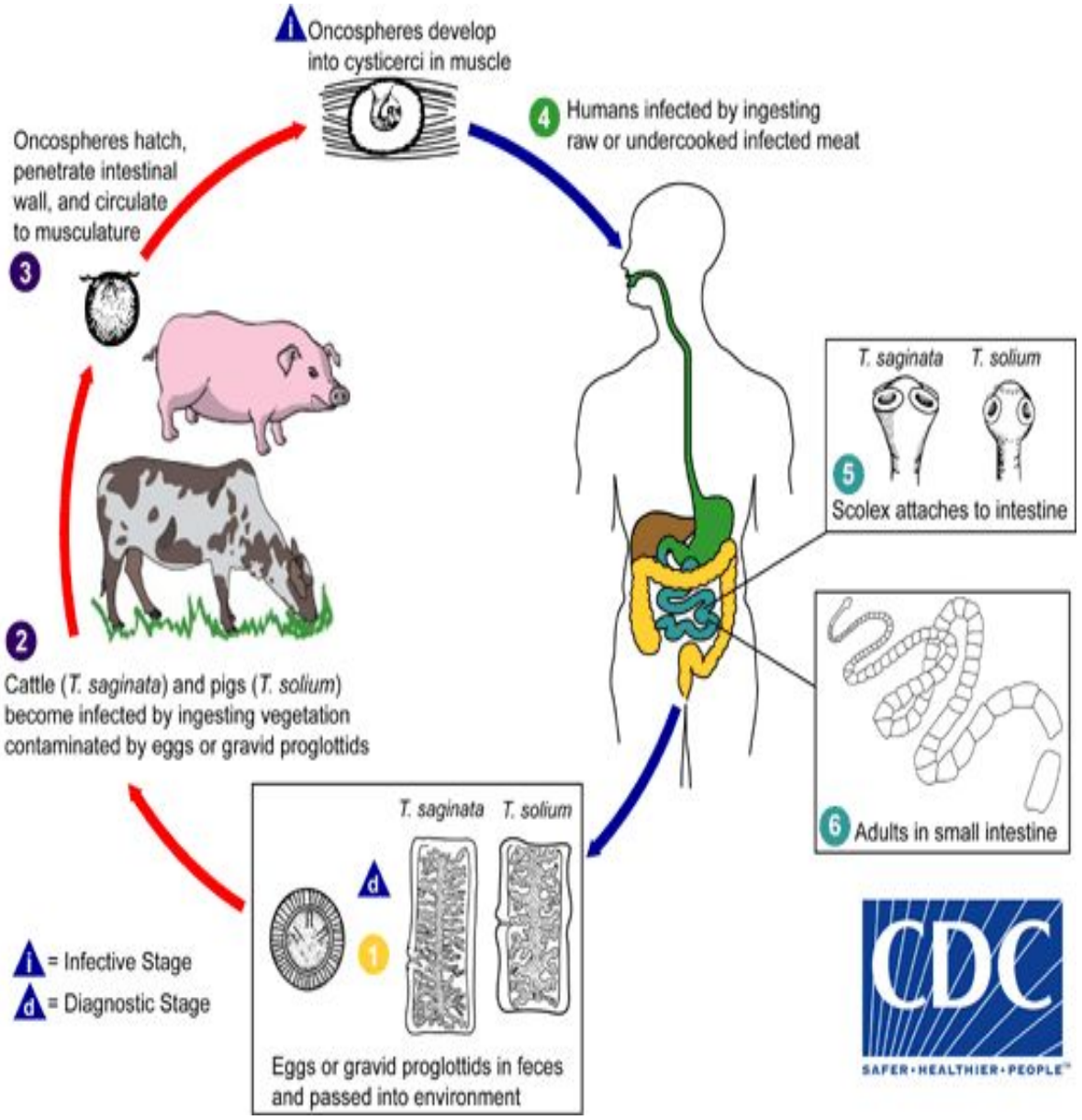
- У есть сколекс и стробила. Стробила состоит из члеников- проглоттид. Их у Taenia solium может быть до 1000. В каждой проглоттиде происходит оплодотворение- или самооплодотвоерние, или перекрестное между двумя проглоттидами. Зигота подвергается неравному делению, в результате образуются три клеточных типа- мега-, мезо- и микромеры. Микромеры образуют морулу. Морула трансформируется в эмбрион с 6 крючьями, известный как онкосфера или гексаканф.
- Одна проглоттида содержит до 50000 онкосфер. Онкосферы могут сохраняться в окружающей среде до 2 месяцев.

Эпидемиология

Основной хозяин- человек. В кишечнике паразитирует половозрелая форма гельминта. Зрелые членики, отрываясь от стробилы, вместе с фекалиями попадают в окружающую среду. Промежуточные хозяева- свиньи, реже собаки, кошки, люди) инфицируются яйцами или проглоттидами.

В организме промежуточного хозяина онкосферы вылупляются, зародыши проникают сквозь кишечную стенку и разносятся по организму с током крови. Оседают в тканях, образуя цистицерки (Cysticercus cellulosus)

Человек заражается при поедании мяса с цистицерками (финнами)



Эпидемиология

- Источник инвазии-человек.
- Промежуточный хозяин- свинья. Люди заражаются при употреблении недостаточно термически обработанного мяса.
- Профилактика- выявление больных, санпросвет, ветеринарный контроль мяса.

Клиника

- Диспепсия- тошнота, рвота, боли и тяжесть в животе, диарея
- Астеноневротическая симптоматика- нарушение аппетита, слабость, головные боли, головокружение, нарушения сна., обмороки
- Редко- перфорация кишки, кишечная непроходимость, аппендицит, холангит, панкреатит, цистицеркоз

Диагностика

- Микроскопическое исследование кала. Поиск члеников.
- Как правило, яйца или проглоттиды в кале появляются через 2-3 месяца после заражения

Лечение

- Празиквантель разово 5-10 мг/кг.
- Альтернатива- никлозамид 2 г/сут или для детей- 50 мг/кг/сут.
- Через 1 и 3 месяца-кал на яйца глист.

Цистицеркоз

- Хронический биогельминтоз, вызываемый личиночной стадией свиного цепня
- Возбудитель- Cisticercus cellulosae. Образование размерами 5-15 мм, содержит ввернутый сколекс.

Эпидемиология

- Либо заражение онкосферами фекально-оральным путем
- Либо аутоинвазия- волной антиперистальтики зрелые членики забрасываются в желудок

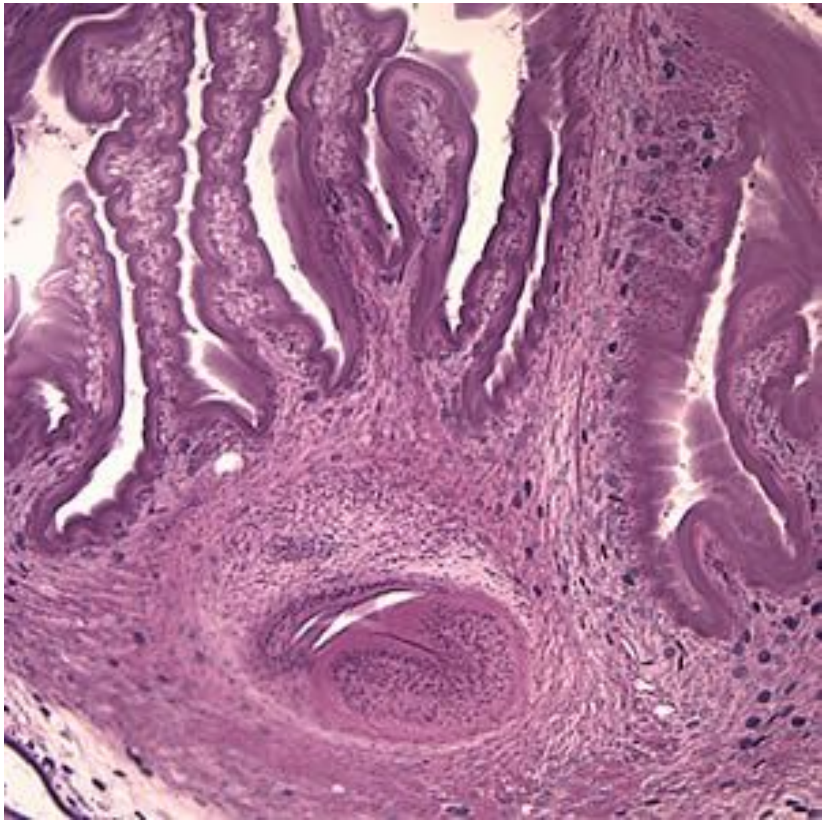
Патогенез

- Паразитирует в головном и спинном мозге, глазах, мышцах, подкожной клетчатке, печени, почках, легких, брюшине и т.д.
- В головном мозге может развиваться рацемозная форма цистицерка- паразит достигает 20 см в длину, спускается по ходу спинного мозга.

Клиника

- Подкожные узелки
- Цистицеркоз ЦНС- очаговая симптоматика, приступообразная головная боль, тошнота, рвота, эпилепсия. Делирий, аменция. Внутричерепная гипертензия
- Цистицеркоз глаза- снижение остроты зрения вплоть до слепоты. Глазница- экзофтальм

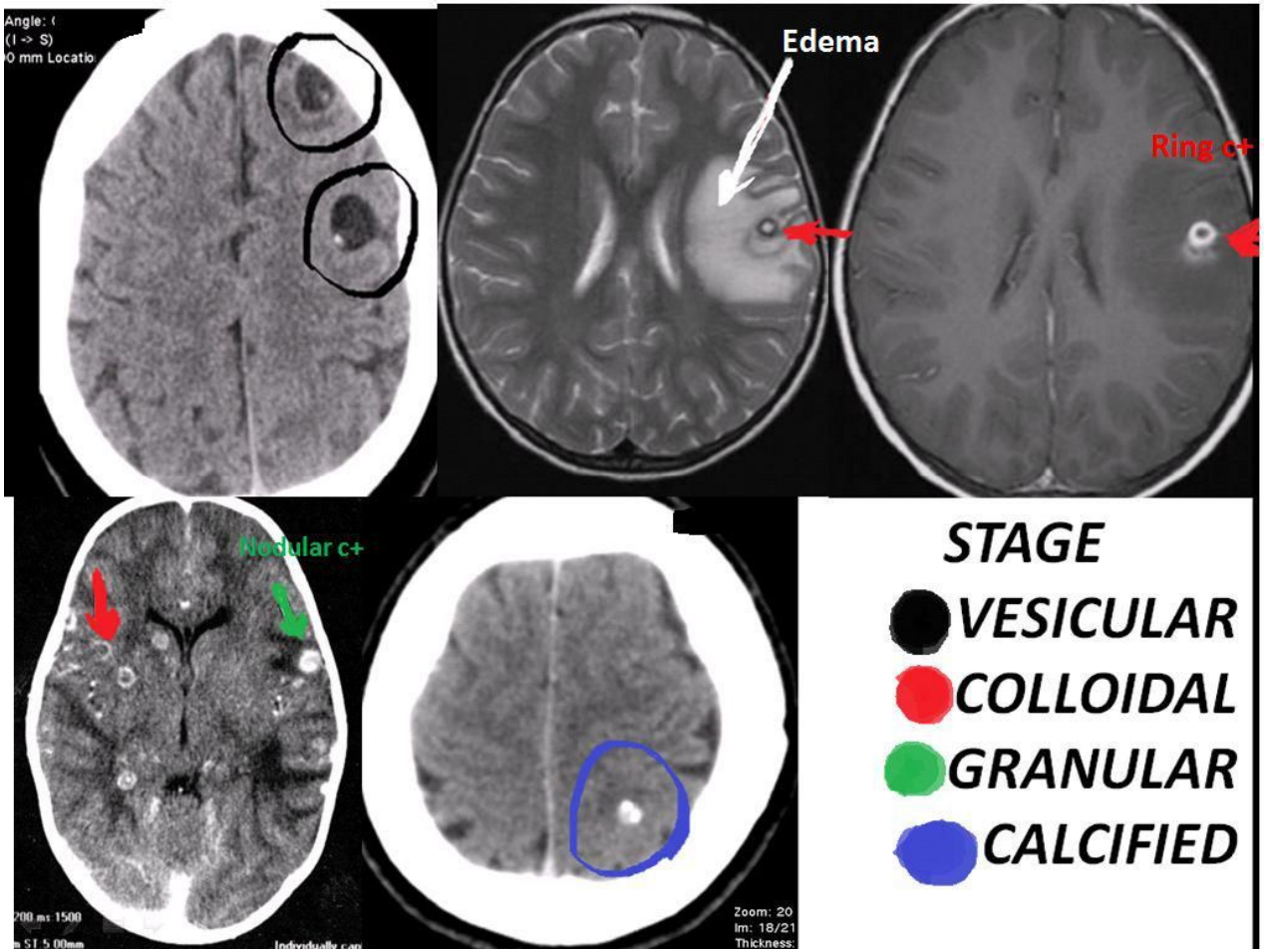
Цистицерк



Диагностика

- Тениоз в анамнезе, эпидданные
- Подкожная локализация- биопсия
- Иммуноблот, ПЦР
- Цистицеркоз головного мозга- КТ, МРТ, при люмбальной пункции- повышение содержания белка, эозинофилия, лимфоцитоз.
- Цистицеркоз глаза-офтальмоскопия

Нейроцистицеркоз



Лечение

- Противогельминтная терапия
- Альбендазол 15 мг/кг/сутки в 2 приема в течение 15 дней или
- Празиквантель 50 мг/кг/сутки в течение 15 дней.
- Если кисты кальцифицировались, то противогельминтные назначать не надо
- Противосудорожные
- Дексаметазон
- Оперативное лечение- при локализации в глазу, в желудочковой системе