

Тениоз



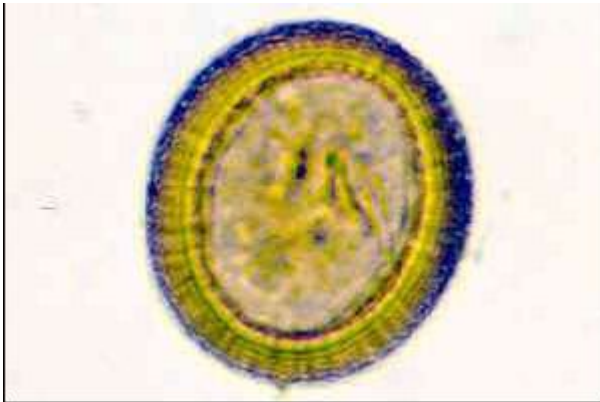
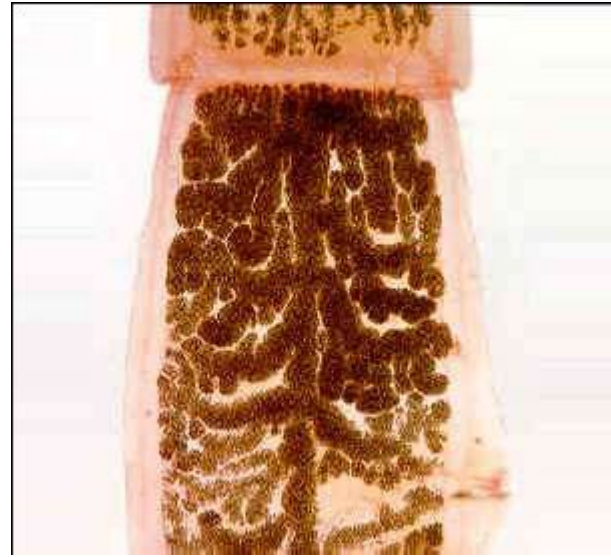
- Тениоз (taeniosis) - пероральный биогельминтоз из группы цестодозов, вызываемый паразитированием в кишечнике человека свиного цепня и проявляющийся нарушением функции желудочно-кишечного тракта.



Этиология

- Возбудитель - *Taenia solium* - свиной или «вооруженный» цепень. Его тело имеет плоскую лентовидную форму, состоит из сколекса, шейки, стробилы, которая насчитывает 800-1000 члеников размерами 12-15×6-7 мм и достигает 1,5-2 м (реже 3-4 м) в длину. Сколекс, размером 1-2 мм в диаметре, имеет четыре мышечных присоски и двойную корону из 22-32 крючьев, откуда и название - «вооруженный»

- Членики свиного цепня, в отличие от бычьего, характеризуются меньшим количеством боковых ответвлений матки и не обладают самостоятельной активностью.
- В каждом из них содержится 30-50 тысяч яиц. Яйца, содержащие шестикрючные зародыши, округло-овальной формы размером 28-40x28-38 мкм. Наружная нежная оболочка яйца во внешней среде быстро разрушается с освобождением онкосферы, которая покрыта плотной радиально исчерченной оболочкой желто-коричневого цвета.

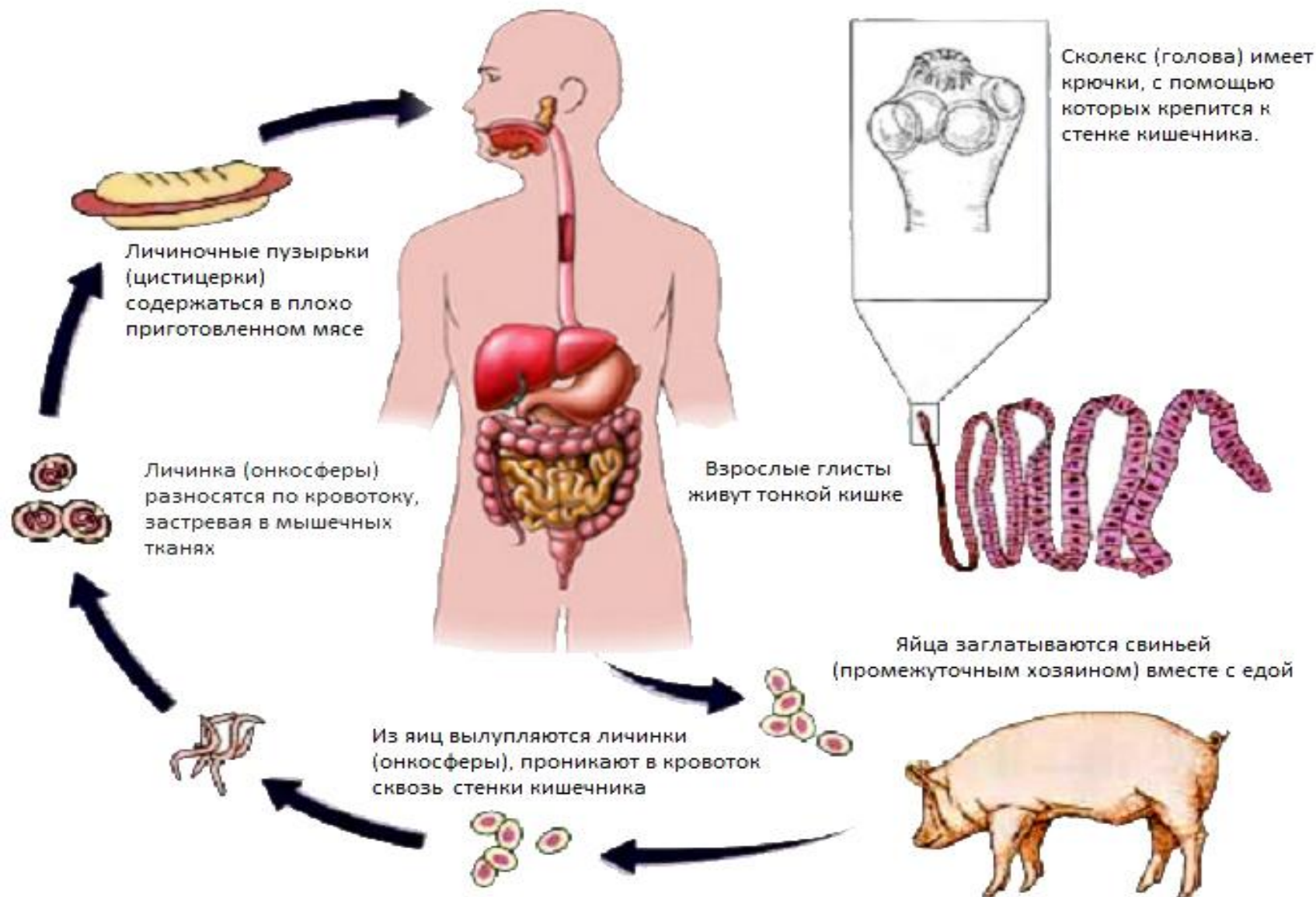


Характеристика гельминта

- Ареал распространения: тениоз имеет преимущественное распространение на территориях, где широко занимаются свиноводством. Именно в данных странах регистрируется высокий уровень заражения свиней, который порой достигает до 35% в общей их популяции. Одни из таких примеров, это Тайвань, Китай, Южная Корея, страны Африки, Латинской Америки.

- Билгельминт
- Окончательный хозяин- человек
- Промежуточный хозяин- свиньи
- Механизм заражения: ф-о, путь заражения: алиментарный(недовареное, нежареное свинина)
- Антропозооноз

Жизненный цикл свиного цепня



Клиника

- Инкубационный период 6-12 недель.
- Клинически может иногда не проявляться.
- Тошнота, рвота, неустойчивый стул, боли в животе, головные боли, нарушение сна.
- Вначале повышение аппетита, потом резкое снижение (это связано с тем, что каждый
- прием пищи провоцирует отрицательный нервно-рефлекторный ответ в виде
- ощущения кома в горле, отрыжки, тошноты, рвоты, гиперсаливации,
- схваткообразных болей по всему животу)

- Боль в животе может быть локализована в области пупка, в правой половине живота, в илеоцекальном углу, в правом подреберье, эпигастральной области, носит спастический характер.
- Астеновегетативный синдром.
- Токсико-аллергические проявления: зуд, экзантема.
- Признаки гиповитаминоза: сухой язык темно-красного цвета со слабовыраженными сосочками, чувство ползания мурашек по коже).

Осложнения

- О.аппендицит
- Механическая кишечная непроходимость
- Перфорация кишечной стенки
- Холангит
- Панкреатит

Диагностика

- ОАК: гипохромная анемия, умеренный лейкоцитоз со сдвигом влево, выраженная эозинофилия, ускорение СОЭ.
- паразитологический метод - обнаружение фрагментов стробилы (проглоттид) в фекалиях.
- копроовоскопия - выявление в фекалиях и в перианально-ректальном соскобе яиц свиного цепня с использованием методов обогащения.

Лечение и ДН

- Празиквантель (билтрицид, цезол, цистицид) 15 мг/кг однократно.
- ДН 4 месяца. Первый контрольный анализ кала на яйца гельминта назначается через 2 недели после проведения лечения. Если он положителен, однодневный курс лечения повторяют. Если анализ отрицательный, последующие контрольные анализы кала на яйца глист назначают 1 раз в месяц.

Профилактика

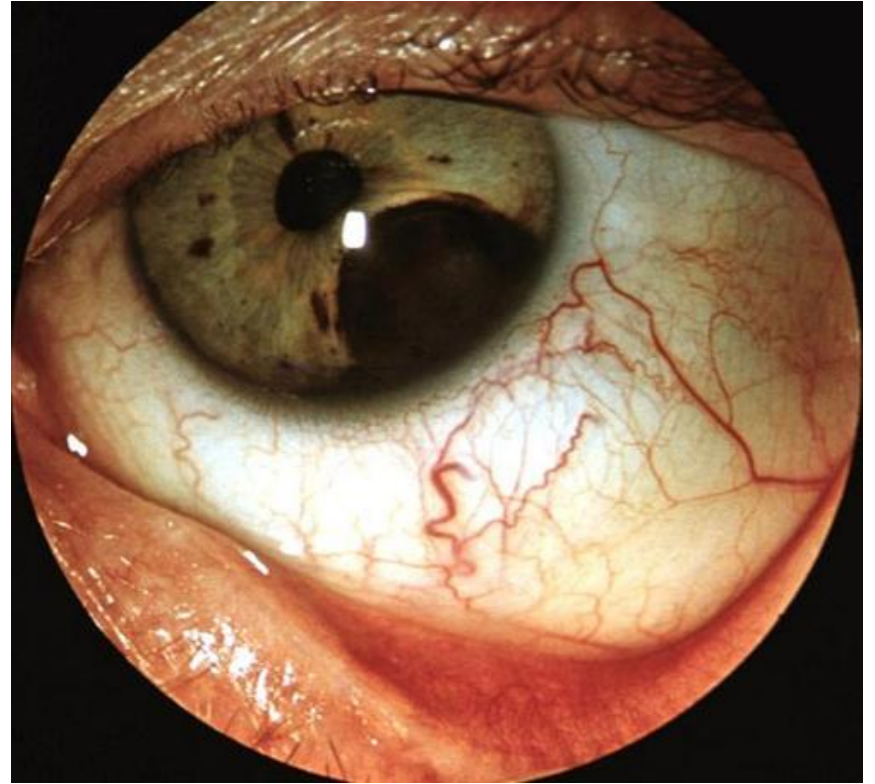
- плановое обследование населения с целью выявления и лечения инвазированных лиц;
- обеззараживание (кипячение, сжигание) фекалий больных и удаленных гельминтов и их частей;
- дезинфицирование горшков и суден;
- ветеринарно-санитарный надзор за свиноводческими хозяйствами и фермами;
- строгий ветеринарный и санитарный контроль мяса и мясопродуктов, подлежащих реализации;
- обеззараживание или техническая утилизация финнозного мяса в соответствии с действующими приказами и
- инструкциями;

Цистециркоз

- Цистицеркоз (Cysticercosis) - биогельминтоз, цестодоз, вызываемый паразитированием в тканях человека личиночных стадий (цистицерков, финн) свиного цепня и характеризующийся поражением кожи, подкожной клетчатки, мышц, головного и спинного мозга, глаз и реже - внутренних органов и костей.

ЭТИОЛОГИЯ

- Возбудитель цистицеркоза человека - *Cysticercus cellulosae* - личиночная стадия цестоды *Taenia solium*. Внешне цистицерк представляет собой пузырек яйцевидной формы с прозрачными стенками диаметром от 5 до 15 мм, содержащий прозрачную жидкость. К стенке этого пузырька прикреплена ввернутая внутрь головка (сколекс), строение которой аналогично строению половозрелого свиного (вооруженного) цепня.

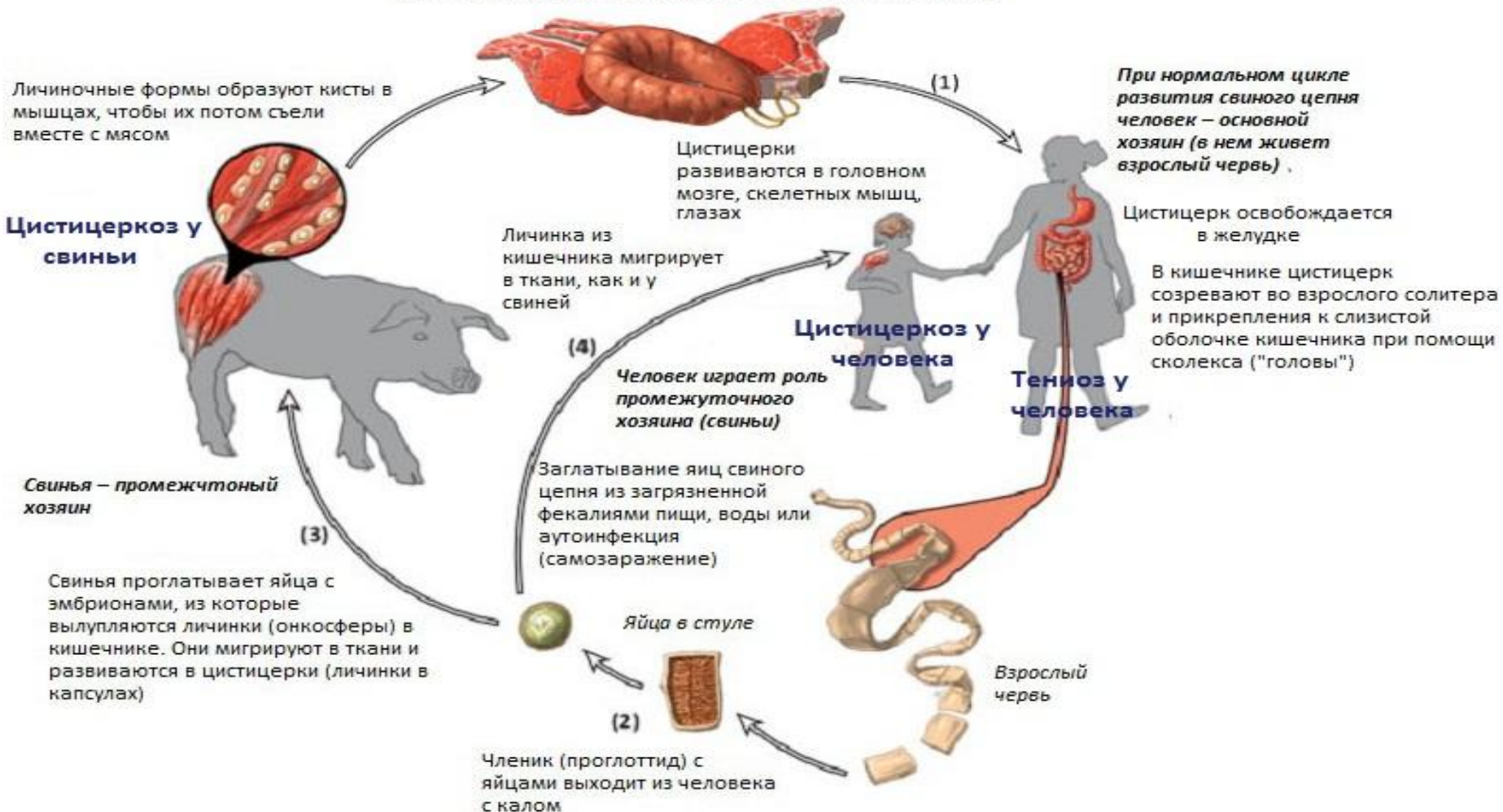


Характеристика гельминта

- Биогельминт
- Источником инвазии является человек, выделяющий с фекалиями зрелые яйца и членики свиного цепня. Заражение человека происходит через руки, овощи, пищу, воду, загрязненные при несоблюдении элементарных гигиенических навыков фекалиями, содержащими яйца паразита.
- Человек может заразиться от другого человека, страдающего инвазией свиного цепня, или в результате аутоинвазии при наличии кишечного тениоза, когда зрелые членики забрасываются из кишечника в желудок вследствие антиперистальтических сокращений или попадают в рот через грязные руки.

Пути заражения цистицеркозом и тениозом

Человек заражен при употреблении в пищу сырого или неправильно приготовленного мяса зараженной свинины



Клиника

- При поражении цистицерками кожи, подкожной клетчатки или скелетной мускулатуры в области груди или спины постепенно образуются единичные, а иногда и множественные округлые или овальные узлы тестоватой или мягкоэластической консистенции. После гибели паразита узлы становятся более плотными, умеренно болезненными. Многие годы узлы не изменяются, иногда рассасываются, иногда петрифицируются, очень редко нагнаиваются.

- Цистицеркоз центральной нервной системы (чаще головного и значительно реже - спинного мозга) развивается у 40-80% больных. Он протекает в виде церебрального, спинального поражения или сочетанных поражений полушарий головного мозга, желудочковой системы, основания мозга. Развивающаяся симптоматика разнообразна. Характерны приступы сильной головной боли, тошнота, рвота, эпилептиформные припадки, судорожные приступы, гемиплегия. Наблюдается нарушение психики в виде делириозного, галлюцинаторного и аментивного синдромов. Локализация цистицерков в желудочках мозга сопровождается признаками внутричерепной гипертензии. Часто нарушения возникают при наклонах или резких поворотах головы. В связи с этим пациенты нередко принимают вынужденное положение, что приводит к исчезновению или уменьшению головной боли. Локализация паразита в IV желудочке может привести к внезапной смерти.

- Цистицеркоз глаз регистрируется у 40-45% больных. Пациенты жалуются на искажение формы предметов, слезотечение, боль, постепенное понижение остроты зрения. Цистицерки локализуются в стекловидном теле, передней камере глаза и вызывают преходящие расстройства зрения. Развиваются реактивные увеиты, ретиниты, конъюнктивиты, нередко приводящие к слепоте.
- При локализации цистицерков в сердце в области предсердно-желудочкового пучка наблюдается нарушение сердечного ритма. При поражении центральной нервной системы, глаз, легких, сердца, печени, почек течение заболевания становится тяжелым и приобретает очень серьезный прогноз - постоянно сохраняется опасность внезапного летального исхода.

Диагностика

- Цистицеркоз кожи, подкожной клетчатки и мышц устанавливается с помощью биопсии или рентгенологического исследования, позволяющего выявить характерные веретенообразные тени обызвествленных капсул цистицерка (кальцифицированные узелки образуются не ранее 4-5 лет после заражения).
- СМЖ: повышение уровня белка и плеоцитоз (количество клеток достигает 15-1500 в 1 мкл, преобладают лимфоциты и эозинофилы).

- Применяют серологические реакции с цистицеркозным антигеном (реакцию связывания комплемента, реакцию непрямой агглютинации, реакцию с флюоресцирующими антителами).
- Окончательный диагноз устанавливается на основании гистоморфологического исследования операционного материала.

Лечение

- При цистицеркозе рекомендуется проводить 3 цикла лечения противопаразитарными препаратами с интервалом 2-3 недели.
Назначают:
- - празиквантель - 50 мг/кг в сутки, в 3 приема во время еды, курс лечения 14 дней и более;
- - альбендазол - 400 мг 2 раза в сутки (детям - 15 мг/кг/сут в 3 приема), 28 дней.

ГКС

- ДН пожизненно так как цистицеркоз головного мозга, глаз и спинного мозга опасен инвалидизацией и тяжелым прогнозом вплоть до летального исхода.
- **Профилактика цистицеркоза включает те же мероприятия, что и при тениозе.** При выявлении у больного кишечного тениоза показано безотлагательное, срочное лечение, так как опасность заразить себя или окружающих цистицеркозом возрастает на несколько порядков.