




# Токсокароз

Выполнила: Лебединцева К.С.

ОЛД -506



*Токсокароз* — зоонозный гельминтоз, вызываемый личиночной стадией *Toxocara canis*, характеризующийся общими токсико-аллергическими проявлениями и поражением внутренних органов.

# ЭТИОЛОГИЯ

*Токсокары* — раздельнополые геогельминты типа нематод. *T. canis* поражает животных семейства псовых, *T. cati* (mystax) гельминт семейства кошачьих.

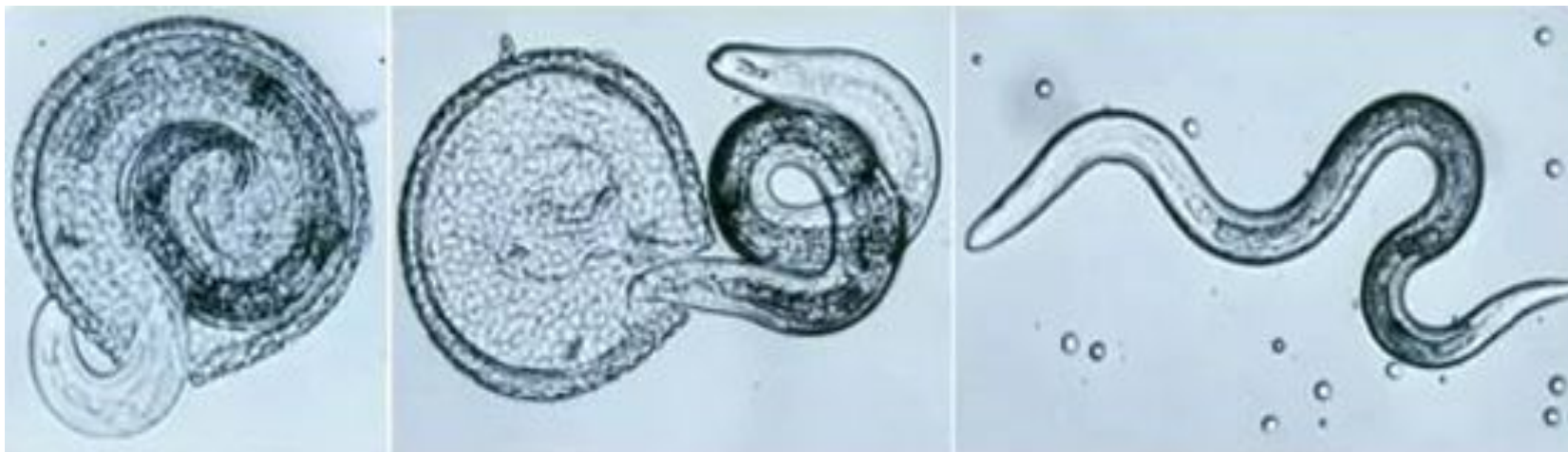


Головной отдел



Яйцо





Выход личинки токсокары из яйца

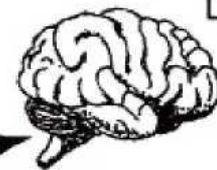
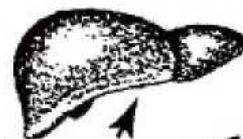
Проникновение  
мигрирующих  
личинок в:

Печень

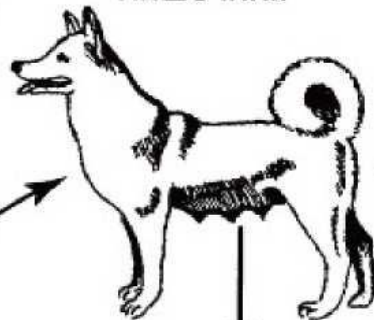
ЦНС



Кишечник



Орган зрения



Окончательный  
хозяин

Заражение  
инвазионными  
яйцами (личинками)

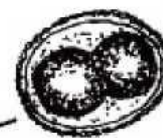
Попадание  
неинвазионного яйца  
с фекалиями в почву



Потомство  
с врождённым токсокарозом



Почва



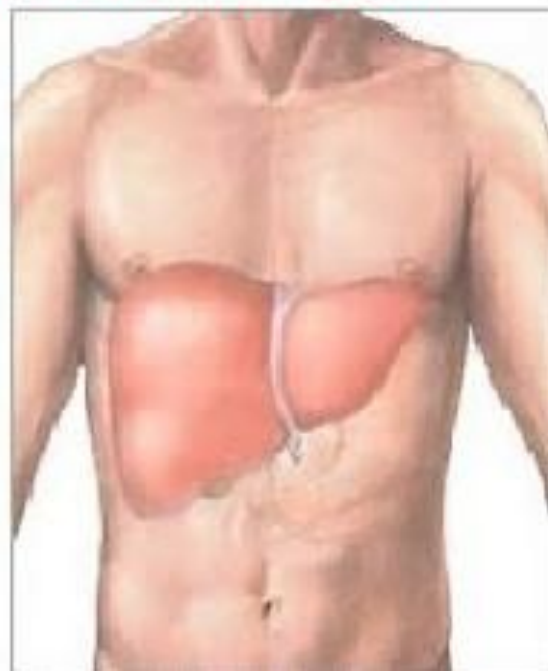
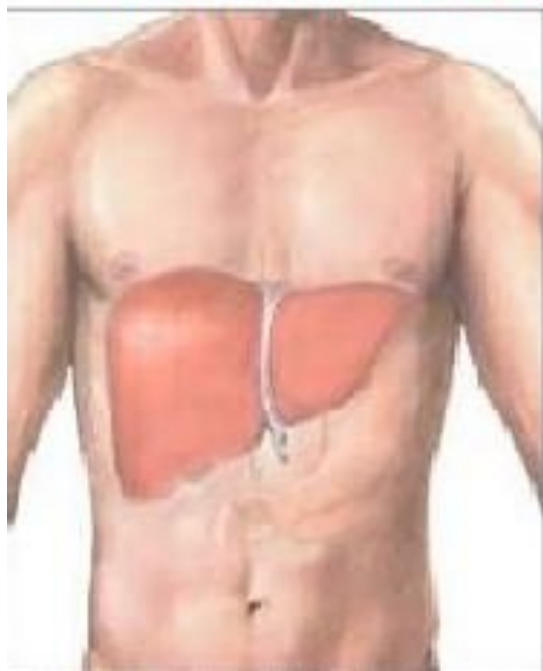
Развитие инвазионной личинки в почве

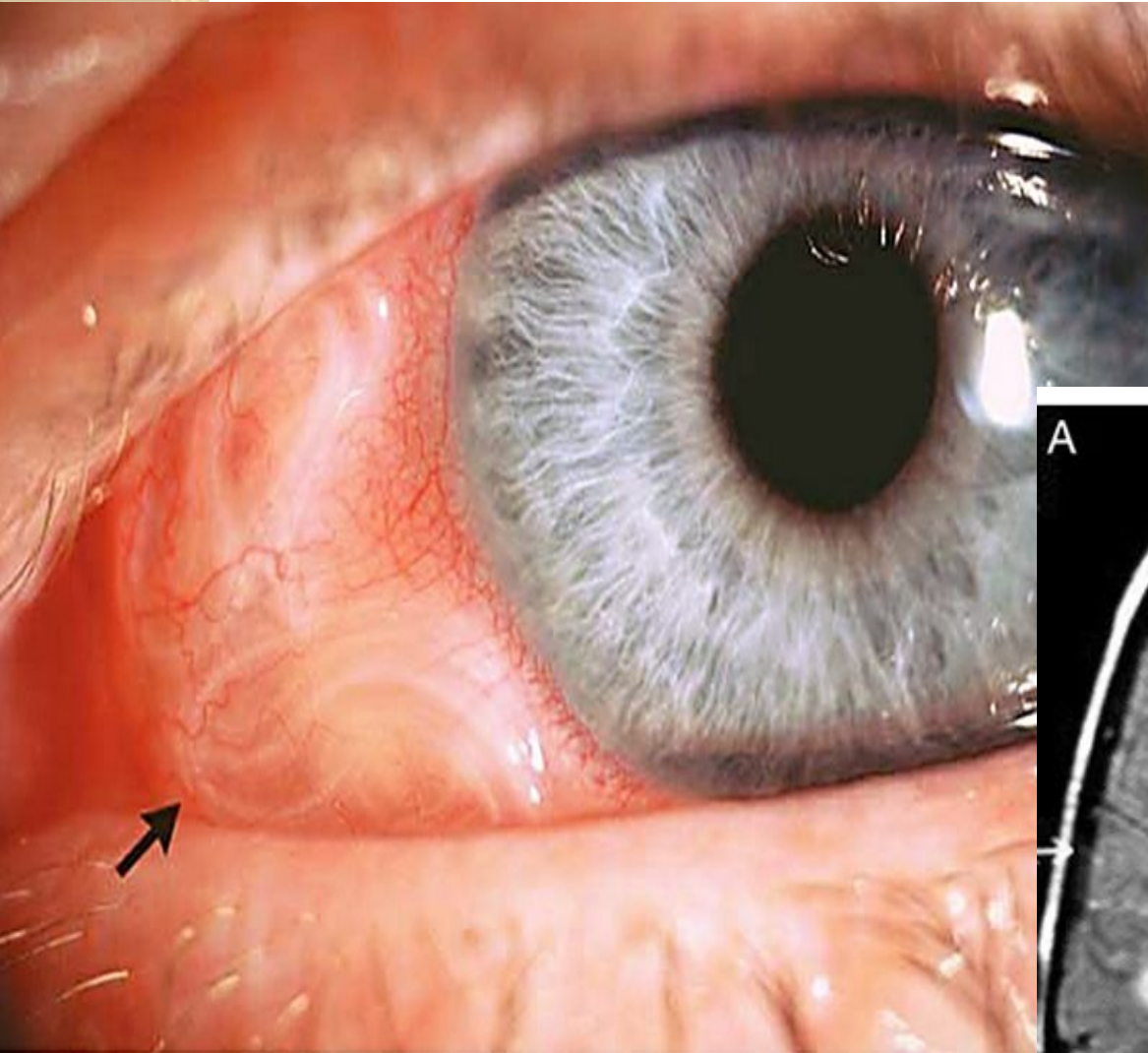
# Клиническая картина

- Формы – висцеральная и глазная.
- Основными проявлениями висцерального токсокароза являются рецидивирующая лихорадка, легочный синдром, увеличение печени, лимфаденопатия, гиперэозинофилия, гиперглобулинемия. В некоторых случаях могут появляться высыпания на коже различного характера, поражение ЦНС.
- При глазном токсокарозе часто поражаются сетчатая оболочка, собственно сосудистая и хрусталик. В.М. Чередниченко(1985) выделяет следующие формы поражения глаза: гранулемы в заднем отделе глаза, периферические гранулемы, увеит, парс-планит, хронический эндофтальмит, абсцесс в стекловидном теле, неврит зрительного нерва, кератит, мигрирующие личинки в стекловидном теле.

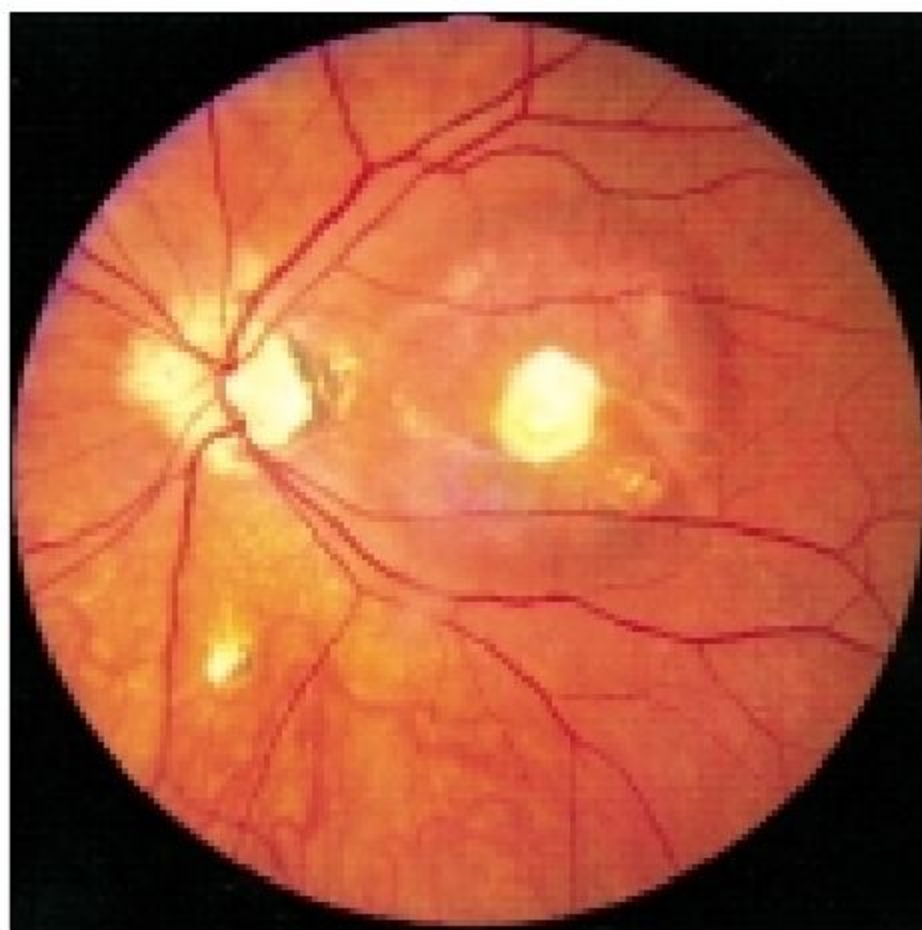


**симптомы висцерального токсокароза**









**Рис. 15.** Токсакарозная гранулема на заднем полюсе глазного дна



# Диагностика

- Эпидемиологический анамнез
- Клиническая картина
- Инструментальная диагностика (эндоскопия, рентгенография, КТ, МРТ)
- Сероиммунологические методы (РСК, РПГА, ИФА, реакция микропреципитации и др.)
- Увеличение иммуноглобулинов класса Е (превышает нормы у отдельных больных в 25-30 раз).

# Лечение

- **Минтезол (тиабендазол)** назначают 25-50 мг /кг/сут (в три приема) в течение 5-10 дней
- **Албендазол** 10-12 мг/кг/сут внутрь после еды в два приема (утром и вечером) в течении 10-14 дней.
- **Диэтилкарбамазин:** внутрь 3-4 мг/кг/сут, курс лечения – 21 день.
- **Вермокс (мебендазол)** – по 200 мг х 2 раза в сутки в течение 2-4 недель (иногда сут. дозу увеличивают до 300 мг), детям - 2 мг на 1 кг массы.
- **Цитрат дитразина** по 4-6 мг/кг/сут (в 2-3 приема) 2 – 4 недели.
- В процессе лечения целесообразно назначение антигистаминных препаратов, а при развитии тяжелых аллергических реакций – глюкокортикоидов.

# Профилактика

- Меры общественной профилактики сводятся к уничтожению бродячих и безнадзорных собак. Домашних собак, особенно щенков, необходимо 1 раз в год обследовать на гельминтозы в ветеринарной лечебнице и в случае выявления инвазии дегельминтизировать. Запрещается выгул животных на детских площадках, в скверах и других местах отдыха. Детские дошкольные учреждения следует ограждать. Места фекального загрязнения на территории усадьбы подлежат обработке.
- Санитарно-гигиеническое воспитание, закрепление правил личной гигиены, включающих обязательное мытье рук с мылом после общения с животными. Не рекомендуется кормить собак из посуды, которой пользуются люди, допускать домашних собак в постель, разрешать детям общаться с бесхозными животными. Следует тщательно мыть овощи и фрукты, употребляемые в сыром виде.



**Спасибо за внимание!**