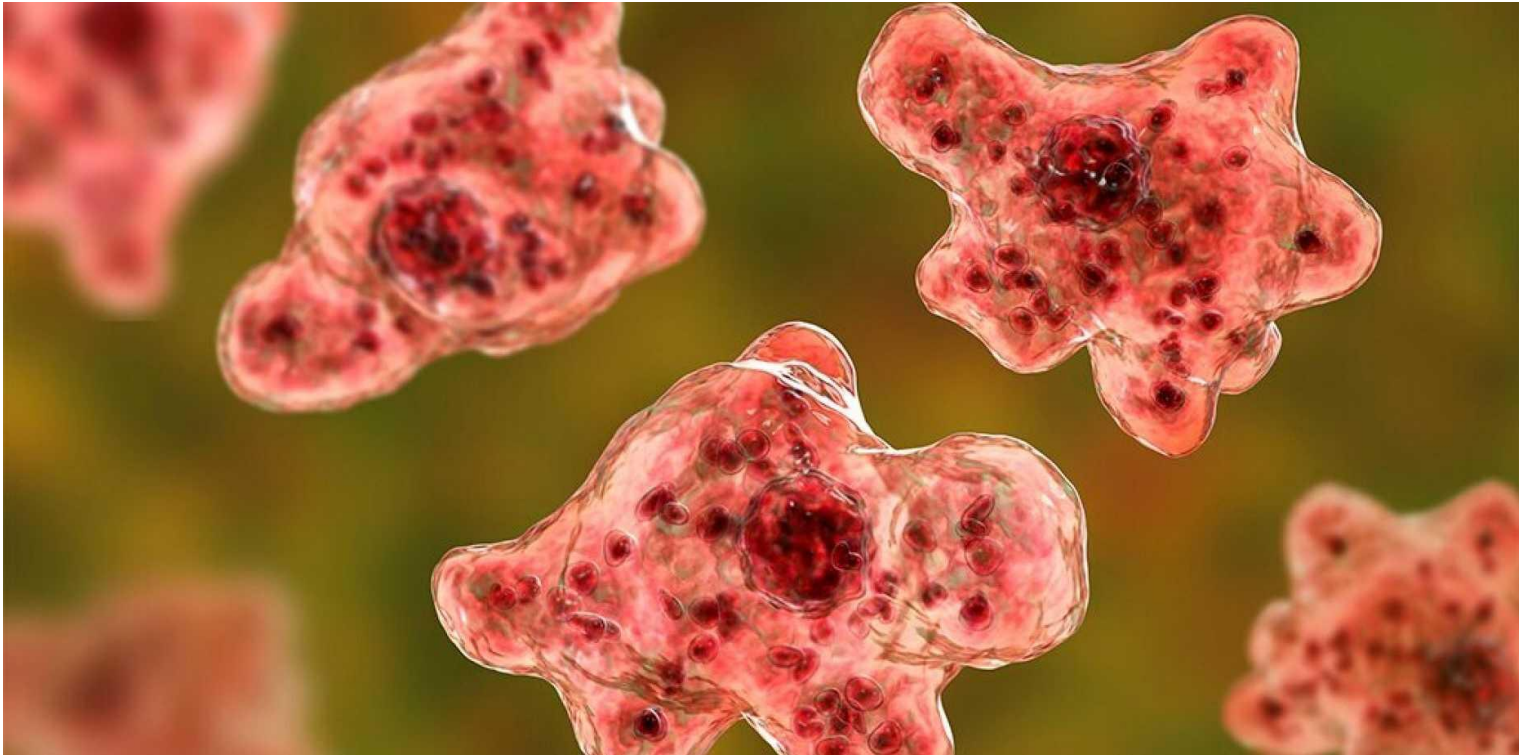


МОРФОЛОГИЯ И ЦИКЛ РАЗВИТИЯ ДИЗЕНТЕРИЙНОЙ АМЕБЫ

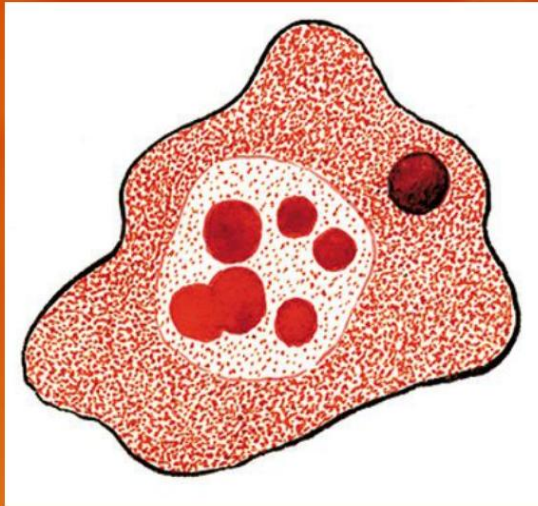
Выполнила работу: Нестерук Карина
202(2)

ДИЗЕНТЕРИЙНАЯ АМЕБА



Дизентерийная амеба представляет собой простейший паразит, который, попадая во внутрь человека, вызывают тяжёлые патологии: амебную дизентерию и амебный колит.

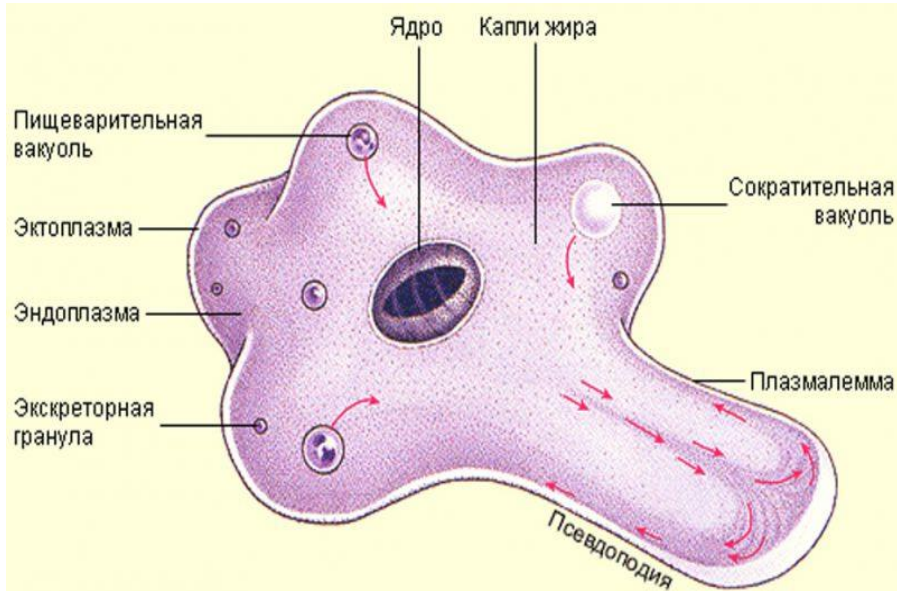
ДИЗЕНТЕРИЙНАЯ АМЕБА



Дизентерийная амеба

Описаны впервые в 1875 году учёным Лёшем, широко распространены по всему земному шару, но больше всего подвержены заболеванию обитатели тропических и субтропических стран. В других климатических поясах люди чаще являются носителями дизентерийной амебы, а вспышки амебиазы встречаются довольно редко.

СТРУКТУРА ДИЗЕНТЕРИЙНОЙ АМЕБЫ

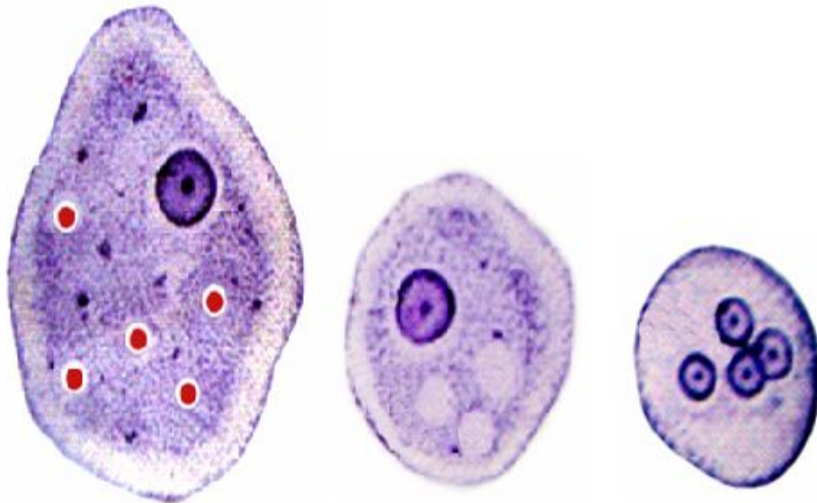


Существуют просветная, тканевая, большая вегетативная форма амебы и в виде цист. Размер просветной около 20мкм, находится она в просвете верхнего отдела толстого кишечника

Структура дизентерийной амебы следующая: это особь, постоянно меняющая свои контуры, величиной 20-30мкм, имеет сферическое ядро внутри эндоплазмы — внутреннего содержимого, обтянута эктоплазмой — внешним слоем клеточной цитоплазмы, нет скелета, очень подвижная, передвигается при помощи своеобразных отростков, носящих название псевдоподии или ложноножки. Движение её напоминает перетекание из одного очертания в другое.

МОРФОЛОГИЯ

В своем жизненном цикле дизентерийная амеба может иметь 3 формы: цисту, малую и большую вегетативные формы:



Forma magna

Forma minuta

Циста

Циста считается инвазионной стадией, диаметром 10-15 мкм, снаружи она защищена плотной оболочкой, внутри содержит 4 ядра.

Малая вегетативная форма диаметром 15-20 мкм, внутри имеет одно ядро. Это комменсальная форма, питающаяся бактериями и обитающая в верхних отделах толстой кишки.

Большая вегетативная форма - облигатный просветный эндопаразит, имеющий диаметр 20-45 мкм.

ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ

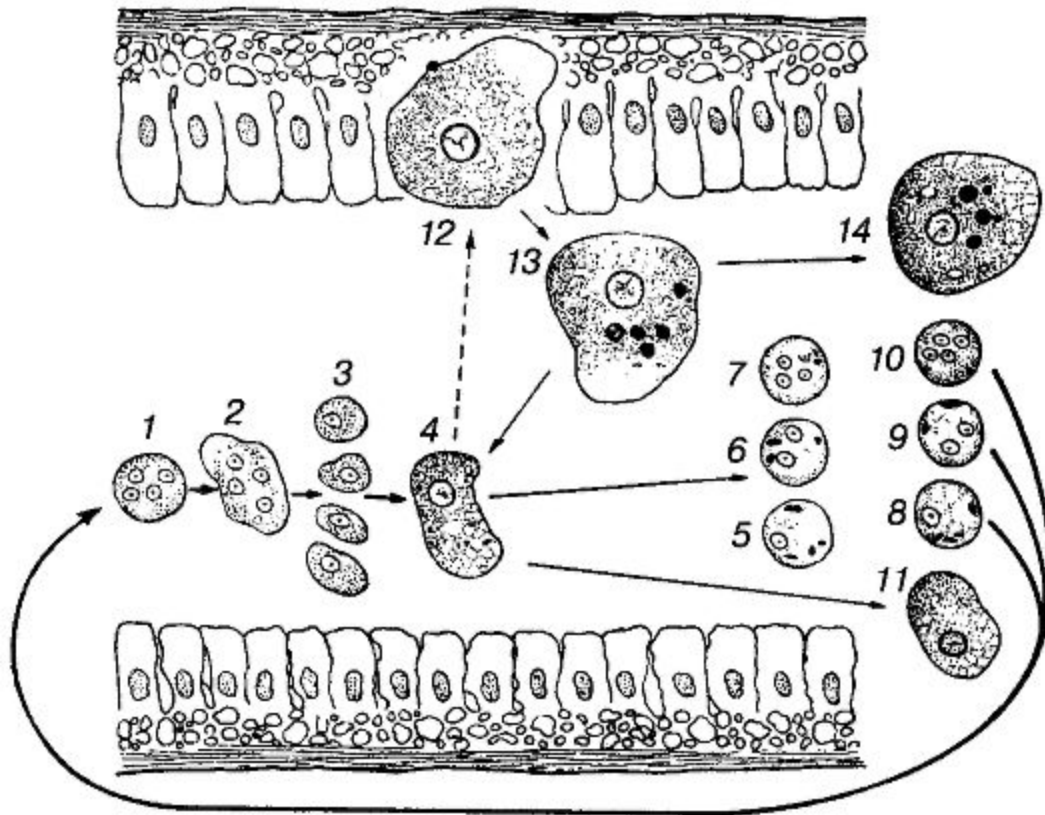
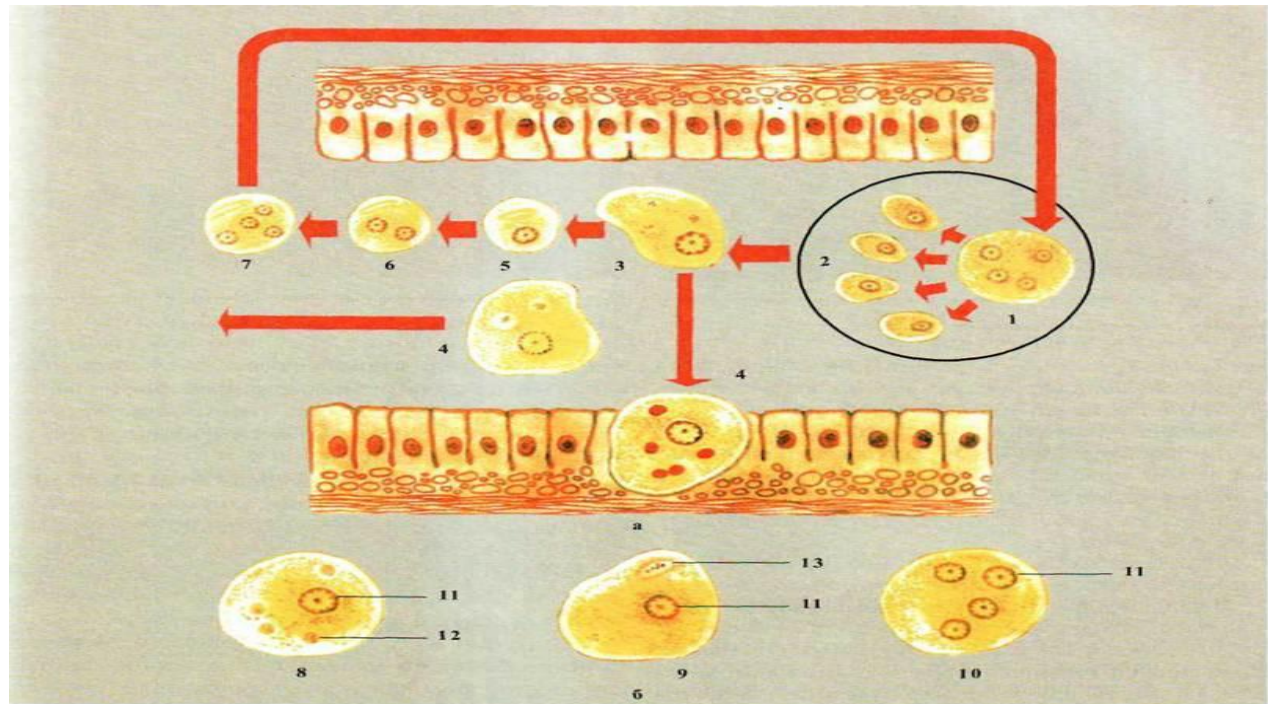


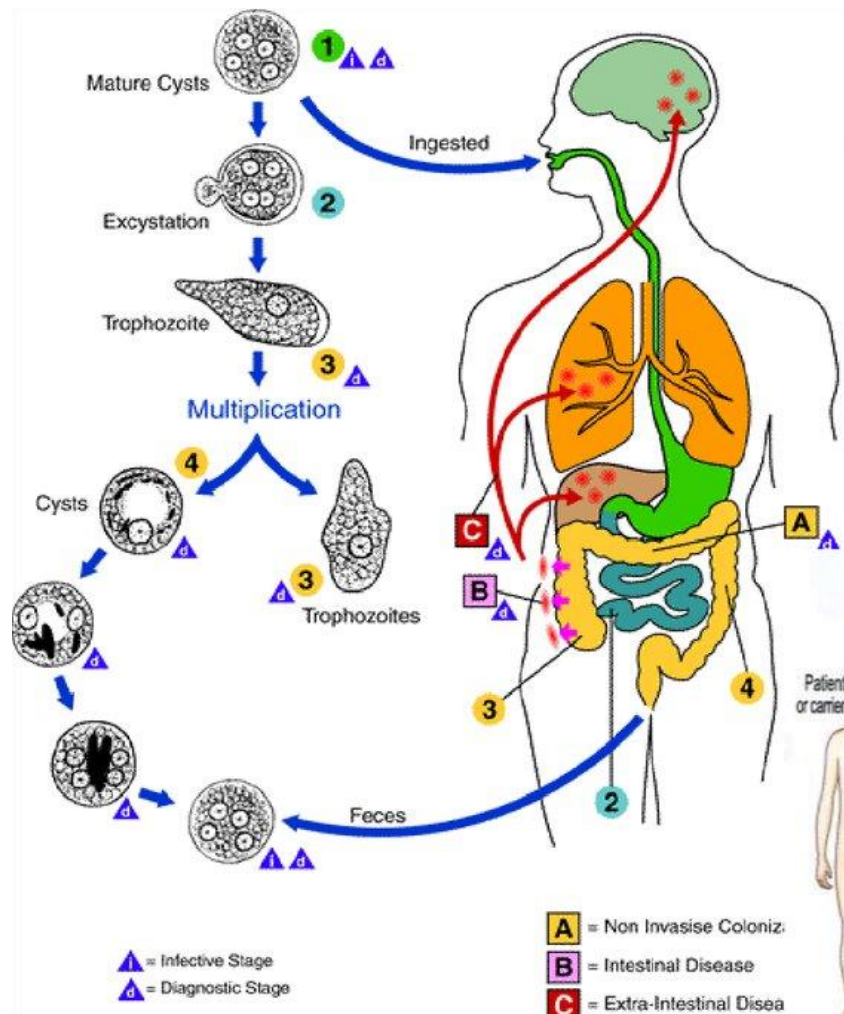
Схема жизненного цикла дизентерийной амебы. 1 - циста, попавшая в пищеварительный тракт; 2 - выход амебы из цисты; 3 - мелкие вегетативные формы в просвете кишки; 4, 11 - формы, встречающиеся в кровянисто-слизистых выделениях кишечника; 5, 6, 7, 8, 9, 10 - цисты в кишечнике; 12, 13, 14 - крупные вегетативные формы.

ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ

Человек заражается амебиазом, проглатывая цисты паразита с водой или пищевыми продуктами, загрязненными землей. В просвете толстой кишки из цисты образуется, за счет следующих друг за другом делений, восемь мелких клеток, превращающихся в мелкие вегетативные формы. Вреда человеку они не приносят.

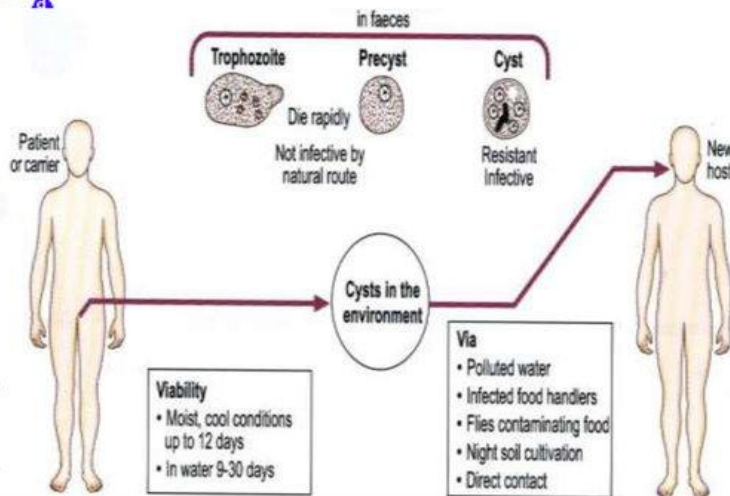


ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ



Жизненный цикл *Entamoeba histolytica*

Домашние животные, такие как кошки и собаки, тоже могут быть инфицированы, но не играют существенной роли в переносе инфекции.

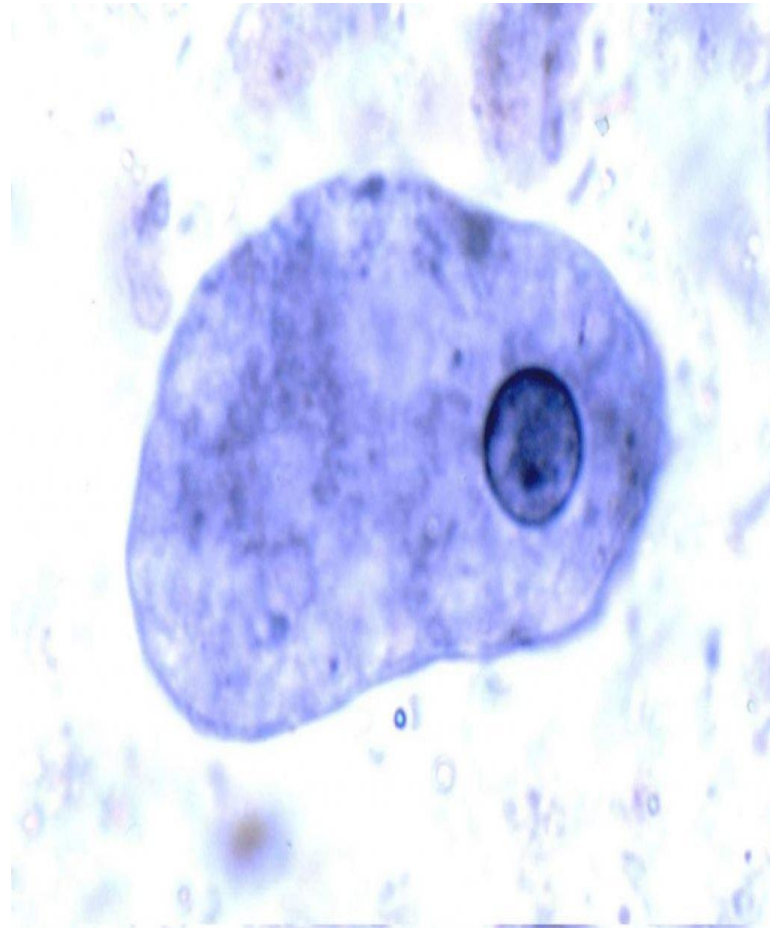


- A** = Non Invasive Coloniz.
- B** = Intestinal Disease
- C** = Extra-Intestinal Disease

- A** = Infective Stage
- A** = Diagnostic Stage

ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ

Они проявляют большую устойчивость к температурным перепадам и другим неблагоприятным воздействиям. Так, цисты способны в течение месяца сохраняться при температуре 20°C, неделю во влажной и затемнённой среде, до недели в охлаждённой пище, несколько месяцев при минусовых показателях. Попадают внутрь человека с грязными руками, невымытыми продуктами, заражённой водой, путём тактильного контакта с руками больного человека. Их переносчиками бывают мухи и тараканы.

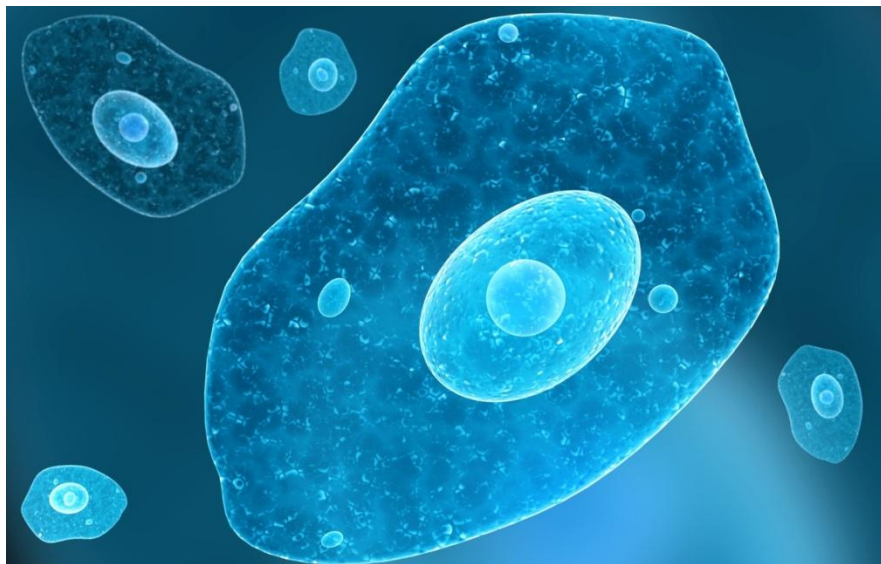


ИНВАЗИОННАЯ ФОРМА



Инвазионная форма - циста попадает к человеку через рот. Заражение цистами и просветными формами может сопровождаться бессимптомным носительством, чаще в средних широтах. Различные неблагоприятные факторы - переохлаждение, перегревание, недоедание, переутомление и наличие определенных бактерий в кишечнике способствуют переходу мелкой вегетативной формы дизентерийной амебы в крупную вегетативную. Она начинает выделять протеолитический фермент, разрушает эпителий слизистой оболочки кишечника и внедряется в толщу кишки.

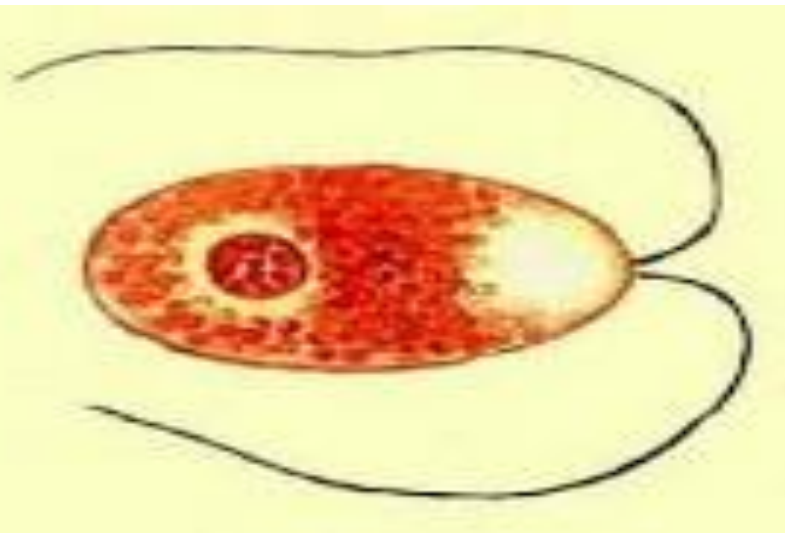
ПАТОГЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ



Питание за счет организма хозяина и нарушение обменных процессов +(поглощение эритроцитов и витаминов, нарушение водно-солевого обмена). Выраженность интоксикации может быть разной степени.

Патогенное действие. Патогенные формы вызывают изъязвления кишечника. Образуются кровоточащие язвы. Характерен частый жидкий стул, с примесью крови и слизи. Наблюдаются боли в животе, тошнота, рвота, головные боли. Вегетативные формы могут внедриться в кровеносные сосуды и стоком крови попасть во внутренние органы печень, легкие, головной мозг, где они вызывают развитие абсцессов.

АМЕБИАЗ



Амебиаз - паразитарное заболевание, вызываемое гистолитической амебой и протекающее с кишечными и внекишечными проявлениями. Кишечный амебиаз характеризуется обильным слизистым стулом с примесью крови, болью в животе,

Амебиаз - протозойная инфекция, проявляющаяся язвенным процессом в толстом кишечнике и поражением внутренних органов с образованием абсцессов. Амебиаз наиболее широко распространен в регионах с тропическим и субтропическим климатом; по уровню смертности среди паразитарных инфекций он занимает второе место в мире после малярии.

СИМПТОМЫ

Вначале учащается стул до 4-6 раз в сутки, каловые массы жидкой консистенции со слизью, имеющие резкий и неприятный запах. Постепенно походы в туалет всё увеличиваются и могут достичь 20 раз, появляются ложные позывы на дефекацию, в стекловидной слизи обнаруживаются кровяные сгустки.



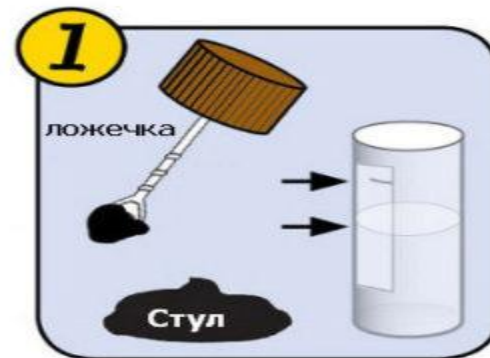
Повышается температура тела до 38°C, которая держится несколько дней, живот вздут и болезненный.

ДИАГНОСТИКА

Осложнения амебиаза: амебные абсцессы печени и легких, гнойные перитониты, воспалительные процессы кожи промежности.

+Лабораторная диагностика: микроскопическое исследование мазков фекалий, содержимого из дна язв и нахождение в них тканевой и большой вегетативной форм. Обнаружение цист в фекалиях возможно при затухании заболевания и цистоносительстве.

Сбор кала на анализ



ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА



Задача дифференциальной диагностики состоит в том, чтобы отличить дизентерийную амёбу от кишечной. Их отличие в структуре: оболочка дизентерийной двуконтурная, преломляющая свет, у неё 4 ядра (у кишечной – 8), расположенные эксцентрично, в неё включены кровяные тельца, чего нет в кишечной.

Дизентерийная амёба более энергична в передвижениях.

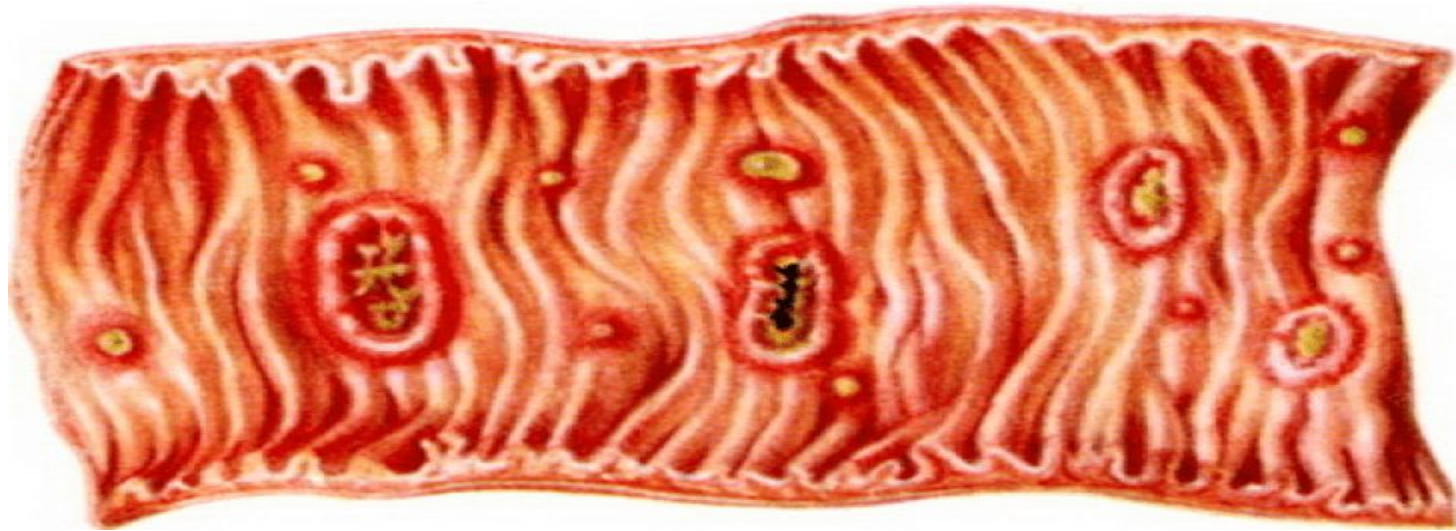
ЛЕЧЕНИЕ АМЕБИАЗА



Лечение амебиаза проводится амбулаторно, госпитализация необходима при тяжелом течении и внекишечных проявлениях. Для лечения бессимптомного носительства и профилактики рецидивов применяются просветные амебоциды прямого действия.

В отсутствие эффекта от консервативной тактики и угрозе прорыва абсцесса может потребоваться хирургическое вмешательство.

ПРОГНОЗ И ПРОФИЛАКТИКА АМЕБИАЗА



При своевременном специфическом лечении в большинстве случаев прогноз кишечного амебиаза благоприятный. В случае поздней диагностики амебных абсцессов других органов имеется риск летального исхода. Профилактика амебиаза включает раннее выявление и полноценное лечение больных и амебоносителей, соблюдение санитарно-гигиенического режима в быту, обеспечение качественного водоснабжения и очистки сточных вод, контроль безопасности пищевых продуктов, санитарное просвещение.

ПРОФИЛАКТИКА



При данном заболевании существуют два типа профилактики: личная и общественная. Личная профилактика включает в себя мытье овощей и фруктов кипяченной водой перед употреблением, питье только кипяченной воды, мытье рук перед едой, после посещения туалета и др. К общественной профилактике относятся: борьба с загрязнением почвы и воды фекалиями, обследование на цистоносительство людей, работающих на предприятиях общественного питания, лечение больных, уничтожение мух, санитарно-просветительская работа.

Применение данных видов профилактик поможет предотвратить заражение амёбиазом, и может быть предупредить вспышку данного заболевания

ИНТЕРЕСНЫЕ ФАКТЫ



Своё название амеба получила в 1822 году и означает оно «изменчивость» из-за своей способности постоянно менять форму. Двигаясь, амеба вытягивается в длину, в передней её части показываются псевдоподии.

Известно, что 50млн. людей на Земле заражены дизентерийной амебой. И если учесть, что во многих странах Африки не ведётся никакой учёт заболеваемости, а среда для распространения амебиаза самая подходящая, то не трудно представить масштабы распространения. Статистика утверждает, что ежегодно от этого заболевания умирает около 100тыс. человек. Интересен тот факт, что учёные до сих пор не могут понять, почему в одних организмах особи мирно уживаются с хозяином, в других – агрессивно внедряются в ткани его внутренностей, поедая живые клетки и принося существенный вред организму.

ХОРОШЕГО ДНЯ



**Спасибо
За
Внимание!**