

Филяриидозы

Филяриидозы — группа трансмиссивных гельминтозов, распространенных преимущественно в странах с тропическим и субтропическим климатом.

Эндемичные очаги филяриидозов лимфатической системы имеются в 73 странах. По данным ВОЗ, этими гельминтозами заражено 120 млн человек, а 1100 млн проживают в зоне риска.

*Паразит: **Wuchereria bancrofti***

Заболевание: Вухерериоз

*Распространение: Африка, Азия, Америка,
Австралия*

Путь заражения: укус комара с микрофиляриями

*Морфология: самка около 80—100 мкм,
самец около 40 мкм*

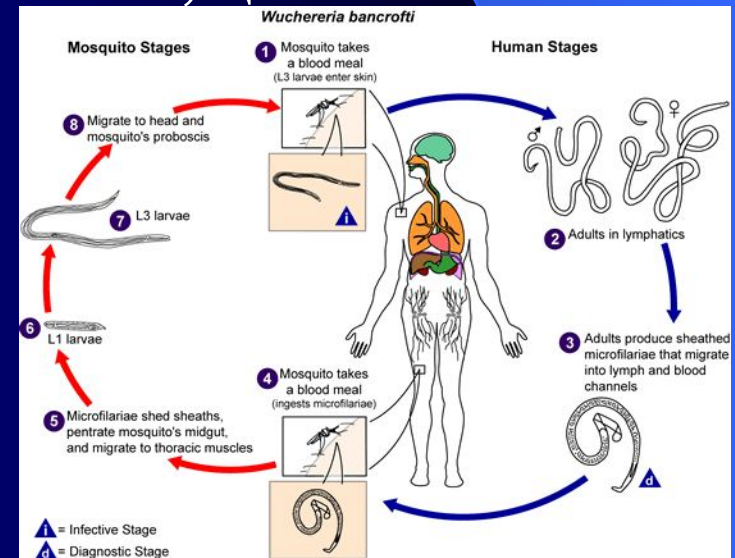


Жизненный цикл *Wuchereria bancrofti*

Окончательный хозяин — человек, промежуточный — комары родов *Anopheles*, *Culex*, *Aedes*.

Взрослые филярии в теле человека живут до 20 лет, локализуются в лимфатических сосудах и узлах. Самки рожают микрофилярии, которые мигрируют из лимфатической системы в кровеносную.

Продолжительность их жизни около 70 дней. Если они попадут к промежуточному хозяину — комару, то здесь в зависимости от температурных условий, цикл развития длится от 8 до 35 дней.



Клинические симптомы вухерериоза

Начальная стадия заболевания проявляется в лихорадке, сыпи на коже, отеках отдельных органов. Через 2-7 лет появляются расширения вен и лимфатических сосудов, наконец, наступает элифантиаз (слоновость) — сильное деформирующее и обезображивающее увеличение различных частей тела, чаще всего ног, половых органов, у женщин — грудей.



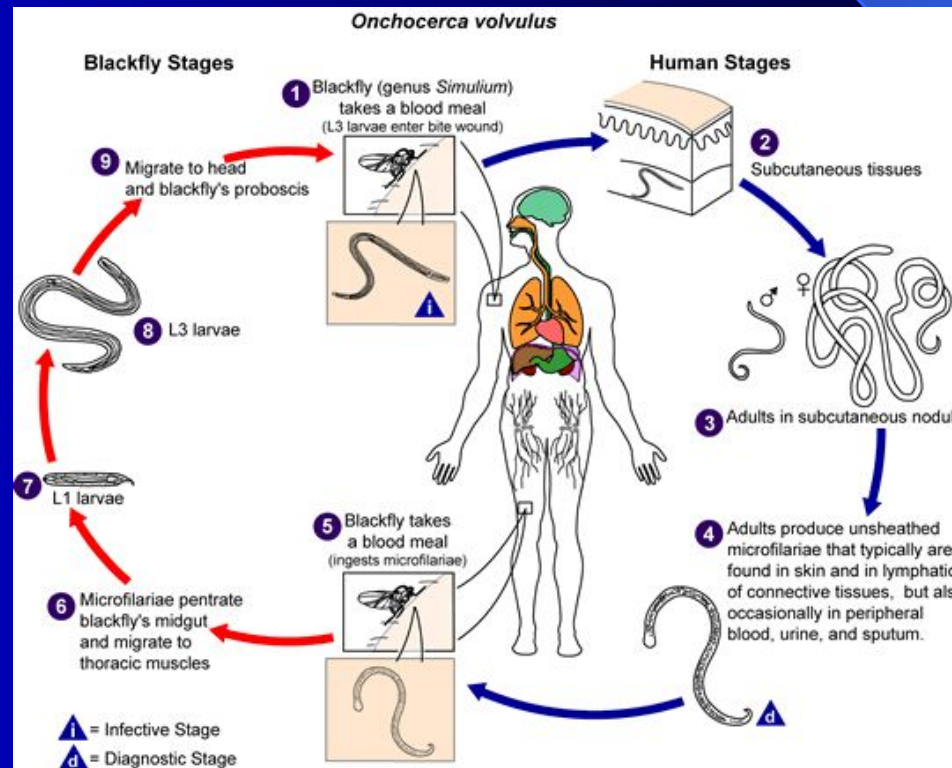
Паразит: *Onchocerca volvulus*

Заболевание: Онхоцеркоз

Распространение: Африка, Америка

Путь заражения: укус мошек с микрофиляриями

Морфология: самка около 33—34 мм, самца — от 19 до 42 мм



Onchocerca volvulus

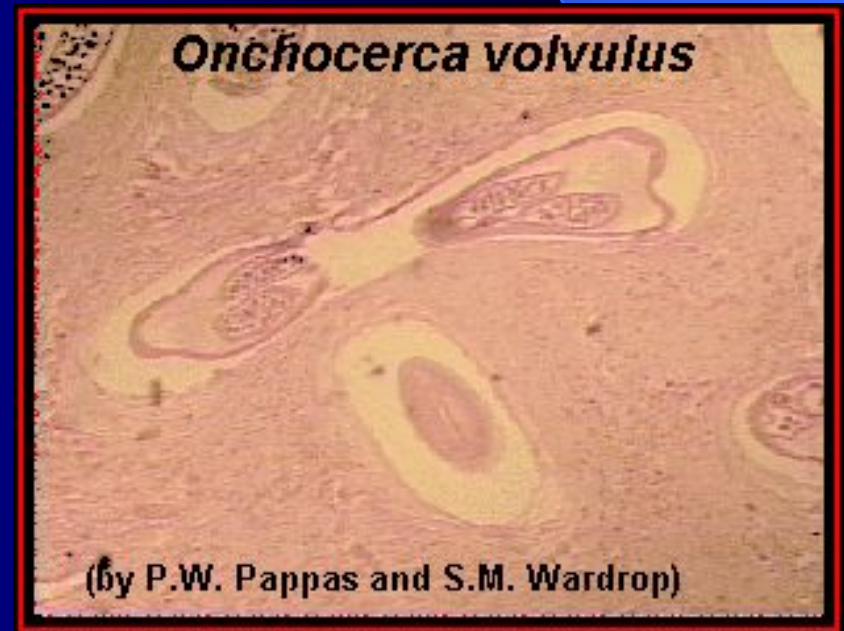
Окончательный хозяин — человек, промежуточные хозяева — мошки рода *Simulium*.

В теле промежуточного хозяина личинки паразита достигают инвазионной зрелости в течение 6-7 дней.

Продолжительность жизни взрослых гельминтов в теле человека до 20 лет, отдельных генераций личинок (микрофилярий) 1-3 года.

Onchocerca volvulus

Патогенное значение имеют как взрослые паразиты, так и микрофилярий. Онхоцеркоз проявляется в виде подкожных поражений, связанных с реактивным разрастанием соединительной ткани вокруг погибших и живых гельминтов. Но наиболее характерная черта заболевания — поражение глаз, нередко приводящее к потере зрения. Предполагается, что в Африке онхоцеркозом болеют не менее 20 млн. человек, из которых около 1—2 % ослепли.



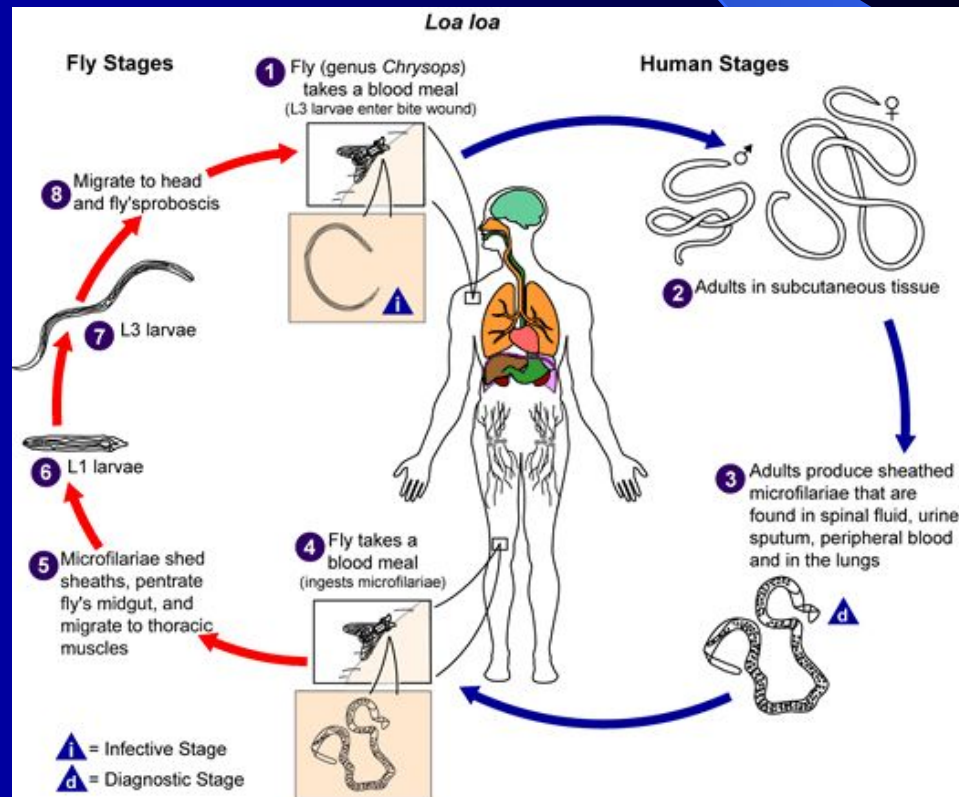
Паразит: **Loa loa**

Заболевание: Лоаоз

Распространение: Африка

Путь заражения: укус слепня с микрофиляриями

Морфология: самка около 50 мм,
самец около 30 мм

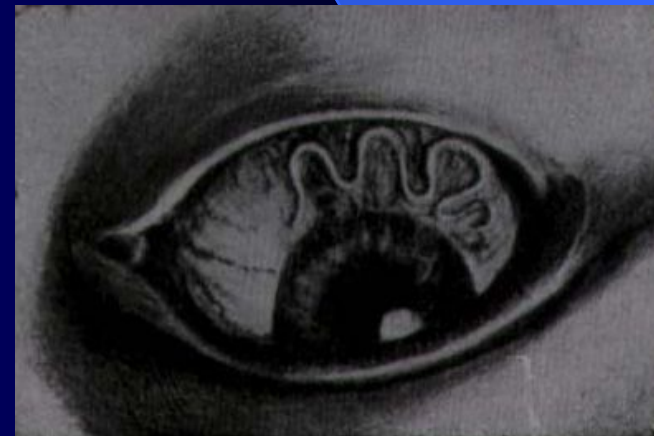


Loa Loa

Окончательный хозяин — человек.
Промежуточный хозяин — слепни
рода *Chrysops*.

В слепнях микрофилярии достигают
инвазионной зрелости через 7—10
дней.

Болезнь проявляется аллергической
реакцией (лихорадка, зуд кожи), через
1—3 года появляется «опухоль»,
подкожная и внутриглазная миграция
взрослых гельминтов, чему
сопутствуют кожный зуд, отек век и
конъюнктивы, сильные боли в глазу;
проникновение паразитов в уретру
вызывает сильные боли.

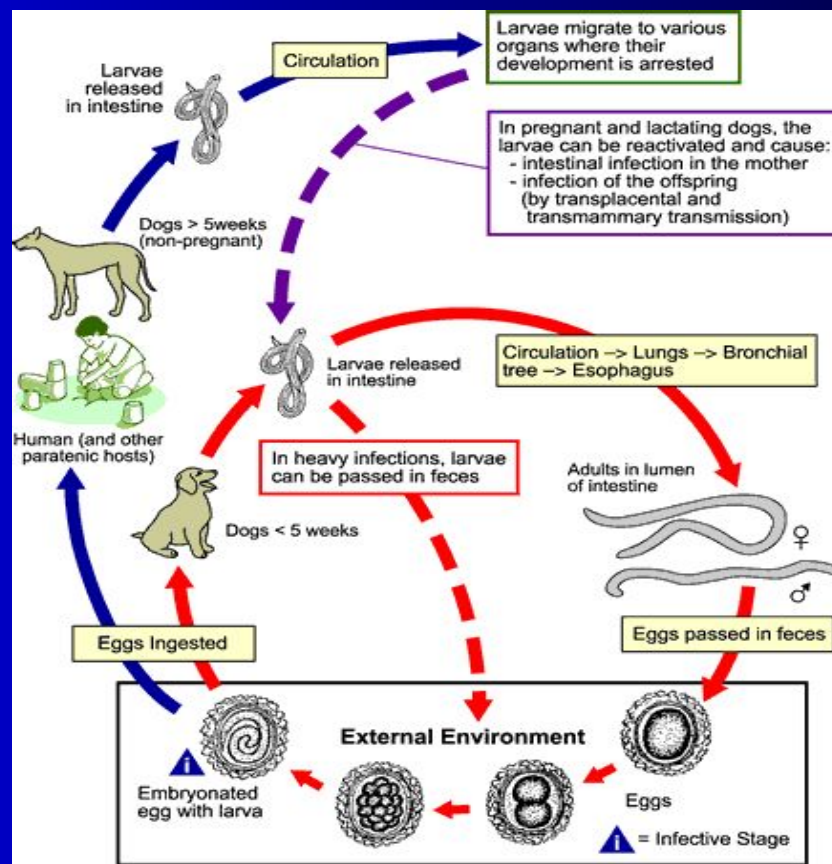


Паразит: *Toxocara canis*

Заболевание: Visceral larva migrans

Распространение: повсеместное

Заражение: поедание яиц гельминта



Toxocara canis

Пути заражения. Среди животных механизм передачи возбудителя бывает прямой (заражение яйцами из окружающей среды), внутриутробный (заражение плода личинками через плаценту), трансмаммарный (передача личинок с молоком). Для людей основными предпосылками передачи возбудителя токсокароза является загрязненность почвы яйцами токсокар и контакт с ней. Другими факторами передачи могут быть шерсть животных, загрязненные продукты питания, вода, руки.

Toxocara canis

Группы риска в отношении заражения токсокарозом:

дети 3-5 лет, интенсивно контактирующие с почвой, песком;

ветеринары и работники питомников для собак;

продавцы овощных магазинов;

владельцы приусадебных участков, огородов;

лица, занимающиеся охотой с собаками.

Toxocara canis

Клинические симптомы: повышение температуры, гепатоспленомегалия, отечность, эозинофилия.

Диагностика: серологические тесты.

Профилактика: охрана огородов от загрязнения испражнениями животных, обследование и лечение собак от гельминтов, соблюдение правил личной гигиены

Вид	Заболевание	Распространение	Заражение	Клинические симптомы	Диагностика
<i>Wuchereria bancrofti</i>	Вухерериоз	Тропические страны	Укус комара	Обструкция лимфатических сосудов конечностей и гениталий (элефантиаз)	Микрофилярии в крови
<i>Onchocerca volvulus</i>	Онхоцеркоз	Африка, центральная Америка	Укус мошек	Воспаление подкожной клетчатки, зуд папулы узлов, поражение глаз (слепота)	Биопсия кожи
<i>Loa loa</i>	Лоаоз	Тропическая Африка	Укус слепней	Транзиторная отечность подкожных тканей (Calabar swellings); миграция взрослых гельминтов через конъюнктиву	Микрофилярии в крови
<i>Dracunculus medinensis</i>	Дракункулез	Тропическая Африка и Азия	Проглатывание циклопов с водой	Воспаление, образование пузырей и язв кожи; зуд папул	Клинически (головка гельминта в язве кожи)
<i>Toxocara canis</i>	Visceral larva migrans	Повсеместное	Проглатывание яиц	Повышение температуры, гепатоспленомегалия, эозинофилия	Клиническая и серологическая

Лечение филяриоза

Согласно рекомендациям ВОЗ, для выведения личинок филярий из крови необходимо принять комбинацию противоглистных средств. При назначении таких препаратов врач учитывает регион, в котором случилось заражение, и вид паразита. Чаще всего филяриозы у человека лечат такими средствами как:

Ивермектин – уничтожает взрослых червей и их личинки посредством нарушения передачи импульса в НС, что способствует параличу и смерти филярий.

Диэтилкарбамазин цитрат – нарушает функционирование митохондрий в клетках паразитов.

Альбендазол – борется с различными видами гельминтов, нарушая работу их мышечной и пищеварительной системы. Препараты пьют один раз в день после еды, запивая 200 мл жидкости.

Чтобы в процессе лечения не развились аллергические реакции через 2 часа после приема противогельминтных таблеток назначаются антигистаминные средства. Это может быть Зодак, Цетрин либо Лоратадин, которые принимают по 1 таб. в сутки после еды на протяжении трех дней.

При выраженной аллергии назначаются глюкокортикостероиды, оказывающие противошоковый и противовоспалительный эффект. Чаще всего врач прописывает Преднизолон, который пьют 3-4 р. в день по 1 таблетке в течение недели.

Также филяриозы лечатся антибактериальными препаратами. С этой целью может быть назначен Доксициклин, который пьют не менее 8 недель по 200 мг в день. Однако этот антибиотик эффективен лишь на начальном этапе заболевания, пока не появился элевантизм.

Если филяриозы не были вылечены на первых двух стадиях развития болезни, тогда проводится оперативное вмешательство. Хирургическое лечение филяриоза подразумевает:

- пункцию брюшной полости;
- удаление скоплений паразитов;
- устранение водянки яичек;
- витрэктомию – удаление стекловидного тела, пораженного личинками гельминтов;
- вскрытие абсцессов.

Кроме того, филяриатозы лечат посредством восстановления оттока лимфы. Но прежде проводится доплеровское ультразвуковое исследование, что позволяет узнать место нарушения оттока лимфы. В процессе операции удаляются пораженные лимфатические сосуды, а для обеспечения оттока лимфы оставшийся участок сосуда соединяется с веной.

Касательно слоновости, то полностью избавиться от нее невозможно даже с помощью хирургического лечения. В ходе операции врач удаляет пораженные участки кожи и соединительной ткани, что позволяет уменьшить размер органа.

Такое хирургическое лечение достаточно сложное и травматичное. Операция проводится под общей анестезией и длится не менее двух часов. Однако это позволяет улучшить качество жизни человека. Видео в этой статье покажет что такое представляют собой Филярии.

Спасибо за внимание!