

I. ТКАНЕВЫЕ ПАРАЗИТЫ ЧЕЛОВЕКА.

Кл. СПОРОВИКИ / Кровяные споровики/.

- 1./ МАЛЯРИЯ**
- 2./ ТОКСОПЛАЗМОЗ**
- 3./ПНЕВМОЦИСТОЗ.**

Кл. ЖГУТИКОНОСЦОВ :

1/. ТРИПАНОСОМОЗЫ:

- а/. АФРИКАНСКИЙ**
- б/. АМЕРИКАНСКИЙ**

2/. ЛЕЙШМАНИОЗЫ :

а/ Болезнь БОРОВСКОГО / кожный лейшманиоз/.

б/. Висцеральный

в/. Американский кожно-слизистый.

II. ПАРАЗИТИЧЕСКИЕ ПРОСТЕЙШИЕ КИШЕЧНИКА И МОЧЕПОЛОВОГО АППАРАТА.

Кл .САРКОДОВЫЕ –

1/. АМЕБИАЗ.

Кл. ЖГУТИКОНОСЦЕВ-

1/. ЛЯМБЛИОЗ.

2/. ТРИХОМОНИАЗ

Кл. РЕСНИЧНЫЕ –

1/. БАЛАНТИДИАЗ.

Лямблиоз

- **Открыл лямблии её в конце семнадцатого века изобретатель микроскопа - Антони Ван Левенгук. Потом её более детально изучил профессор Лямбль, фамилия которого и стала, практически, названием этого паразита**

Лямблиоз Возбудитель - лямблия *Lamblia intestinalis*



- Источником инфекции для человека является человек, выделяющий цисты лямблий, и, возможно, некоторые виды животных, с которыми человек часто контактирует (собаки, крупный рогатый скот, свиньи и др.). **Механизм передачи лямблиоза** - фекально-оральный. Факторы передачи - вода, пищевые продукты, почва, руки, контаминированные цистами лямблий; механическим переносчиком цист лямблий могут быть мухи.

Размножаются лямблии в местах наибольшего их скопления путем парного деления.

- В цикле развития лямблии различают **вегетативную (трофозоит) и цистную** стадии. Вегетативная стадия грушевидной формы, симметрична, активно подвижна, размером 10-18x6 - 12 мкм, средний размер 9x12 мкм.
- Цисты овальные (размер 8-14x7-11 мкм, в среднем 12x8 мкм). В их цитоплазме содержится 2 или 4 ядра и свернутый жгутиковый аппарат. В жидких или полужидких фекалиях иногда обнаруживается промежуточная стадия развития лямблии - предциста.

Диагностика

1. обнаружение цист лямблий в кале пациента, в содержимом двенадцатиперстной кишки или при заборе кусочка ткани тонкого кишечника (биопсия).

Для исключения диагноза лямблиоз при хроническом течении болезни берут повторные анализы кала с интервалом в семь дней на протяжении четырех пяти недель.

2. Энтеротест

Последнее время приобретает все большее диагностическое значение новый метод использования нейлоновой нити. Метод состоит в проглатывании желатиновой капсулы, внутри которой находится нейлоновая нить. При попадании в кишечник капсула растворяется, и паразиты прилипают к данной нити. По истечению двух часов нить выходит вместе с каловыми массами и подвергается микроскопическому исследованию.

3. Биопсия кишечника

Один из самых ценных в диагностическом отношении методов, поскольку позволяет не только получить данные о присутствии паразитов, но и узнать, не изменена ли тканевая структура тонкого кишечника. Единственным минусом является дороговизна данной процедуры

4. Иммунологическая диагностика (иммуноэлектрофорез, иммунодиффузия)

- В основу метода положено определение специфических антител в крови, направленных на борьбу с чужеродными микроорганизмами. Антитела (иммуноглобулины) представляют собой специальные белки со свойствами нейтрализовывать вредные бактерии В основу метода положено определение специфических антител в крови, направленных на борьбу с чужеродными микроорганизмами. Антитела (иммуноглобулины) представляют собой специальные белки со свойствами нейтрализовывать вредные бактерии, вирусы и другие патологические агенты, проникшие в организм человека. Иммуноглобулины обозначаются сокращённо латинскими буквами Ig.
- Если обнаруживают IgM, то это обозначает, что имеется острая фаза патологического процесса.
- Если обнаруживают IgG, то это обозначает хронический процесс
- Если же выявляют большие концентрации IgM и G, то это значит, что пациент хронически болеет лямблиозом и у него на данный момент времени наблюдается обострение заболевания.

Возбудитель лямблиоза - *Lambliia intestinalis* Giardia



ТРИХОМОНИАЗ



- Существует 3 вида трихомонад: ротовая, кишечная и вагинальная (генитальная).
- *trichomonas tenax* (местом распространения является полость рта);
- *trichomonas hominis* (в своем большинстве обнаруживается в слепой кишке, посредством чего наносит вред желудочно-кишечному тракту);
- *trichomonas vaginalis* (обычно мочеполовой тракт является средой ее паразитирования)



- Ротовая и кишечная трихомонады считаются сапрофитами т.е. микроорганизмами, не приводящими к развитию различных заболеваний, патогенной (приводящей к заболеванию) является только вагинальная трихомонада, которая имеет 3 формы существования: жгутиковая, амебевидная и округлая (мелкие формы); существует еще атипичная (цистная) форма трихомонад, хотя многие ученые ее не признают. Цистная и округлая формы наиболее трудно поддаются лечению, а амебевидная форма является наиболее агрессивной.

Пути передачи трихомоноза



- Заражение трихомонозом происходит именно при половым путём, заблуждением является мысль о бытовом заражении.
- Единственным отличным способом заражения является инфицирование девочек в процессе их рождения от матери.

Диагноз трихомониаза ставится специалистом после проведения следующих исследований и процедур:



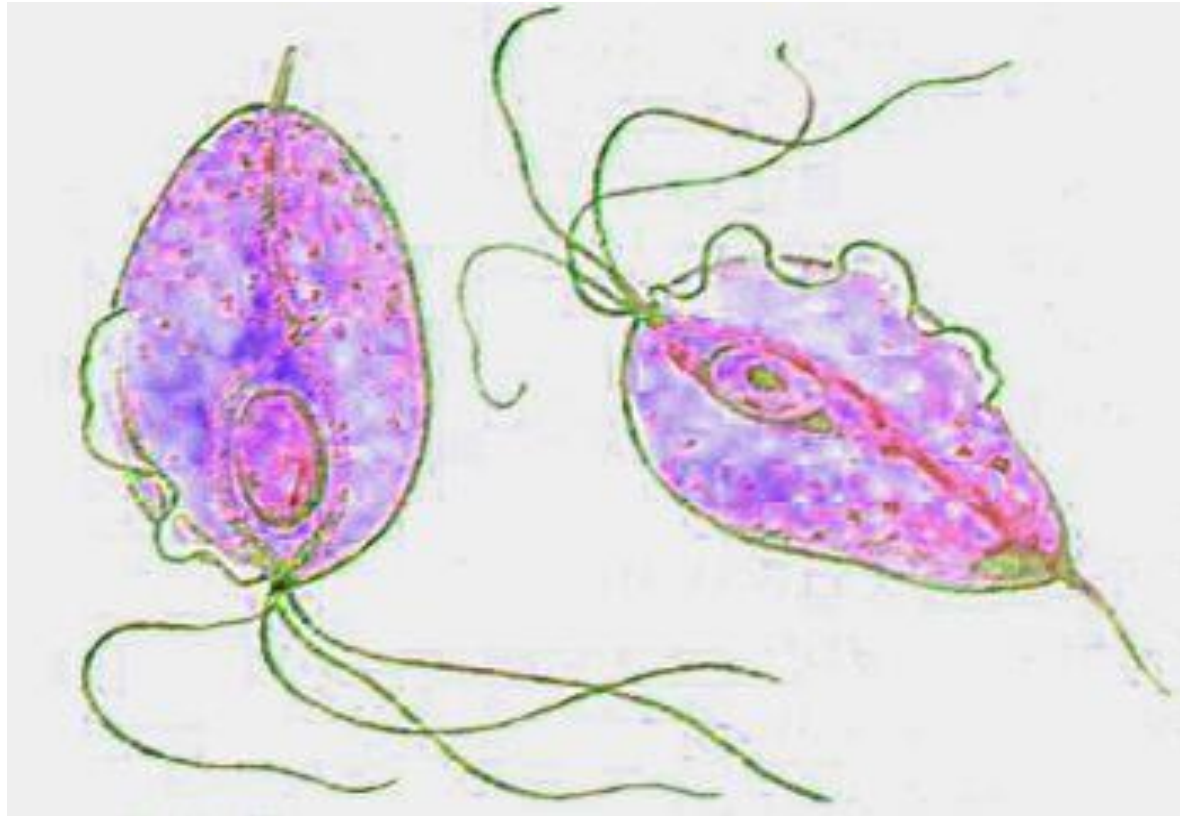
- Исследование общего мазка под микроскопом или бактериологический метод исследования (требует подтверждения более точным методом исследования);
- Исследование неокрашенных выделений из влагалища, а затем уже окрашенных по Граму (бактериоскопический метод диагностирования; при изучении нативных препаратов под микроскопом обязательно нужно помнить о вероятности наличия в моче бонидов (простейшие, отличающиеся от трихомонад намного меньшим размером и количеством усиков, у бонид их два), а так же не забывать о том, что к лейкоцитам могут прикрепиться подвижные палочки);
- Методы ПИФ и РИФ (прямой и непрямой метод исследования; при прямом материал обрабатывается специальным раствором, который затем отсасывается; при непрямом методе в растворе уже содержатся антитела, что позволяет зафиксировать трихомонады);
- ДНК-диагностика;
- Культивирование влагалищного секрета, спермы, а также секрета из уретры и цервикального канала;



- **Trichomonas vaginalis** относится к царству Protozoa, к классу жгутиковых Flagella, семейству Trichomonadidae, к роду Trichomonas.




Организм не вырабатывает иммунитета к данному заболеванию!



Кл. РЕСНИЧНЫЕ – БАЛАНТИДИАЗ.

- **Балантидиаз** - паразитарная болезнь, характеризующаяся язвенным поражением толстой кишки, тяжелым течением и высокой смертностью при поздно начатой терапии.

-
- Возбудитель является самым крупным среди патогенных кишечных простейших. Размеры вегетативной формы 50-80 мкм в длину и 35-60 мкм в ширину, диаметр цисты около 50 мкм, поверхность вегетативной формы покрыта ресничками, с помощью которых осуществляется движение. Во внешней среде цисты сохраняют жизнеспособность в течение 3-4 недель.
 - Считается, что у человека и свиньи паразитирует один вид балантидий.
 - Заболевание выявляется относительно редко .


- 
-
- Патологический процесс развивается в результате размножения паразитов в тканях толстой кишки, иногда в дистальной части тонкой кишки, вследствие чего образуются язвы. По клиническому течению различается острый и хронический (рецидивирующий) балантидиаз. Чаще всего встречается хроническая его форма.

Анализ крови при баландиазе


- При исследовании крови - умеренная анемия, эозинофилия, снижение общего количества белка и альбуминов, СОЭ умеренно увеличена.

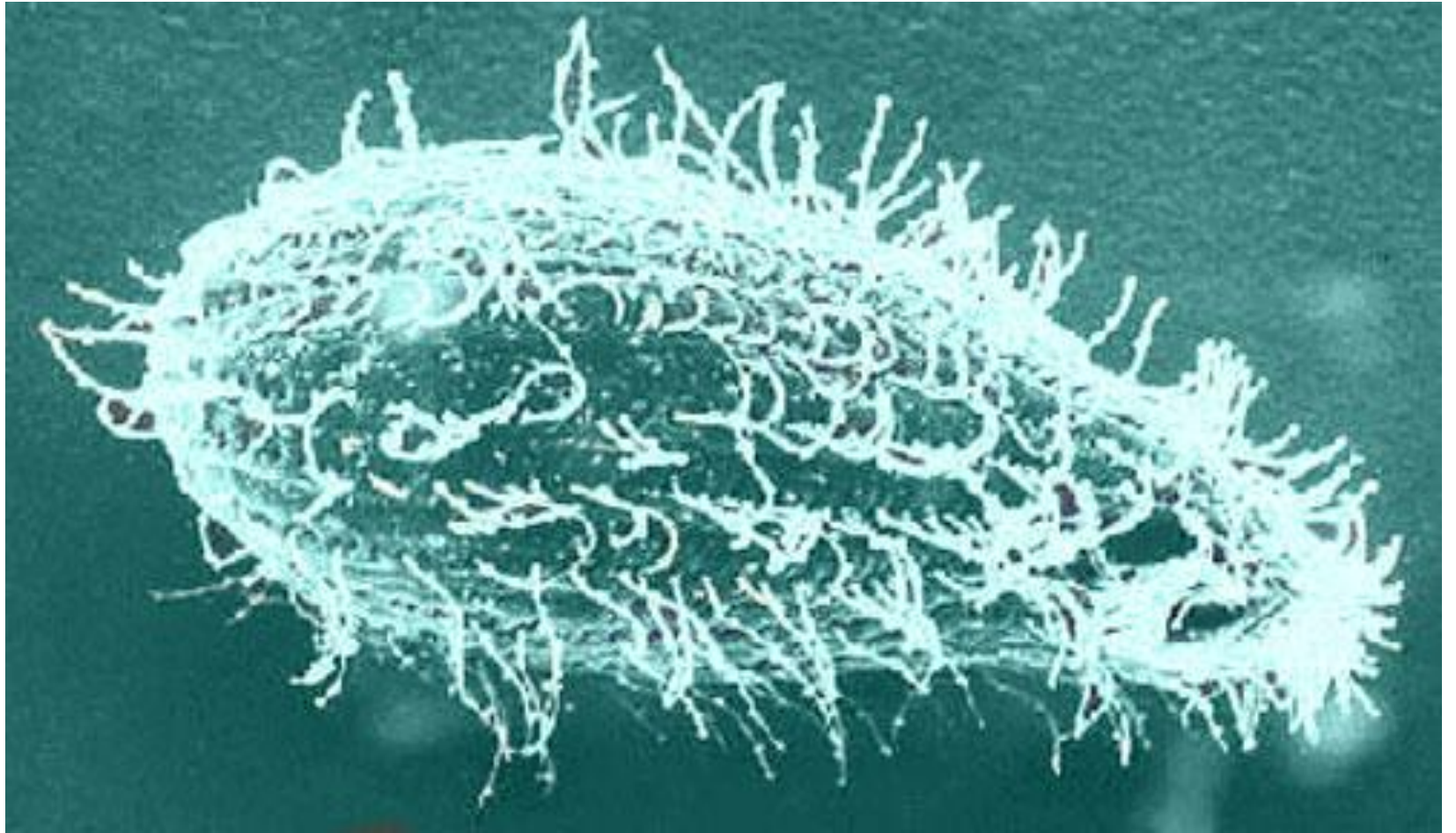
-
- **Диагноз балантидиаза** ставится на основании обнаружения балантидиев в нативных мазках*. Благодаря крупному размеру, подвижности, характерной форме и наличию сократительной вакуоли, балантидии распознаются легко. Цисты их, образующиеся в кишечнике человека крайне редко, иногда можно найти в препаратах, окрашенных раствором Люголя.

-
- **Мазок нативный** (лат. *nativus* естественный, природный) **мазок**, не подвергавшийся окраске, сохраняющий естественную структуру и цвет объекта; используется, например, при гелиминтоовоскопии. из испражнений или соскоба с пораженных участков слизистой кишечника, взятого при ректороманоскопии

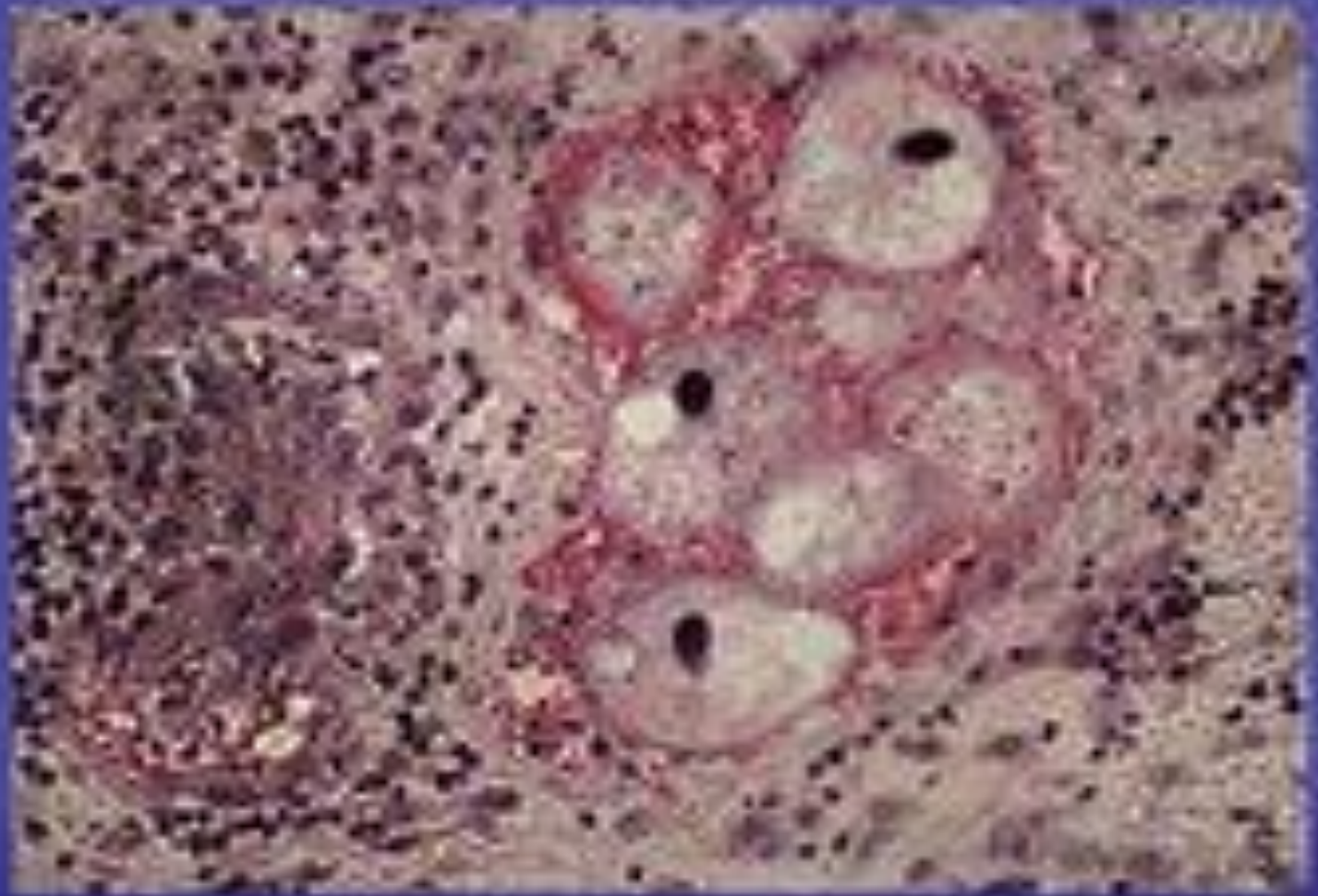
- 
-
- Для постановки диагноза важное значение имеют сведения о проживании больных в сельской местности и контакте их по роду занятий со свиньями.

В некоторых случаях с испражнениями выделяется незначительное количество балантидиев и в мазках их можно обнаружить лишь при повторных многократных анализах или при посеве на питательные среды.

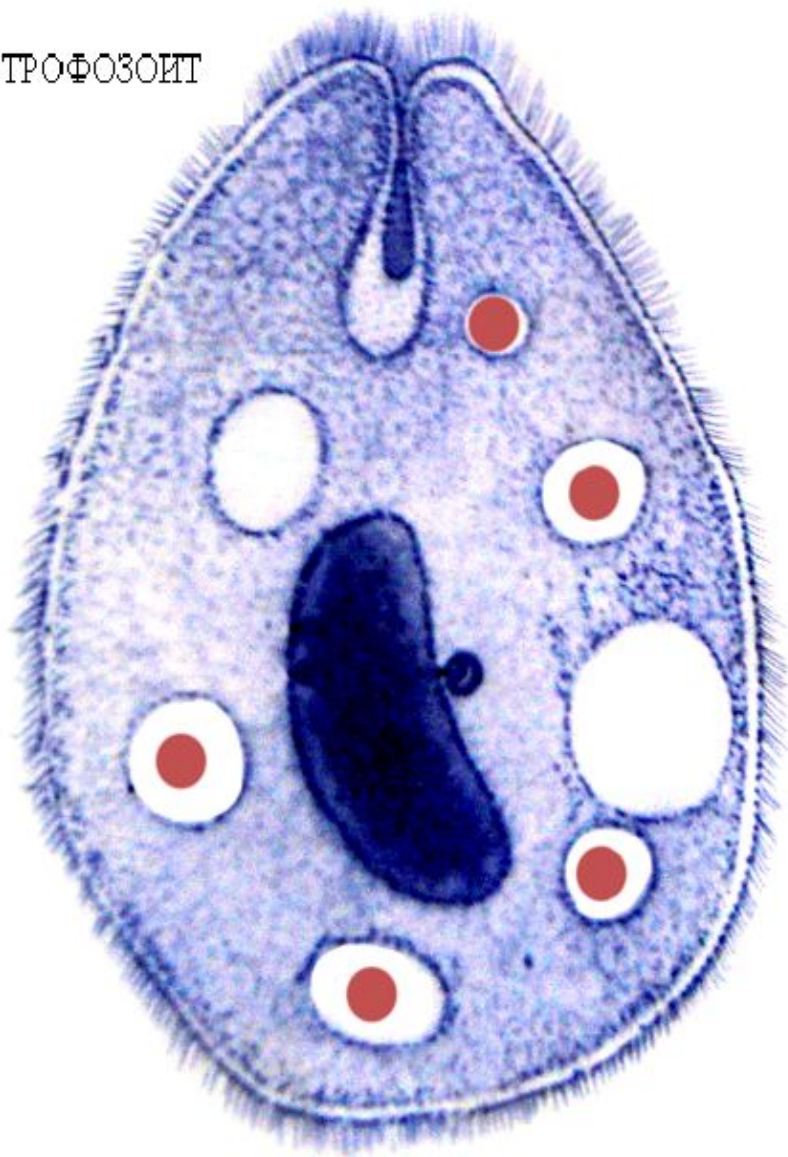
- 
-
- **В постоянных препаратах, окрашенных по Гейденгайну,** балантидии, как и в нативных мазках, легко обнаруживаются при малом увеличении микроскопа.
 - **Культуральные методы.** Для культивирования балантидиев применяется среда Райса.
 - **Иммунологические методы.** В практической работе не применяются.



Балантидии стенке кишки.



ТРОФОЗОИТ



ЦИСТА

