

**НАО** «Медицинский университет Астана»  
**КАФЕДРА** «Управления санитарно-эпидемиологическим благополучием с  
курсом гигиены окружающей среды и медицинского труда»

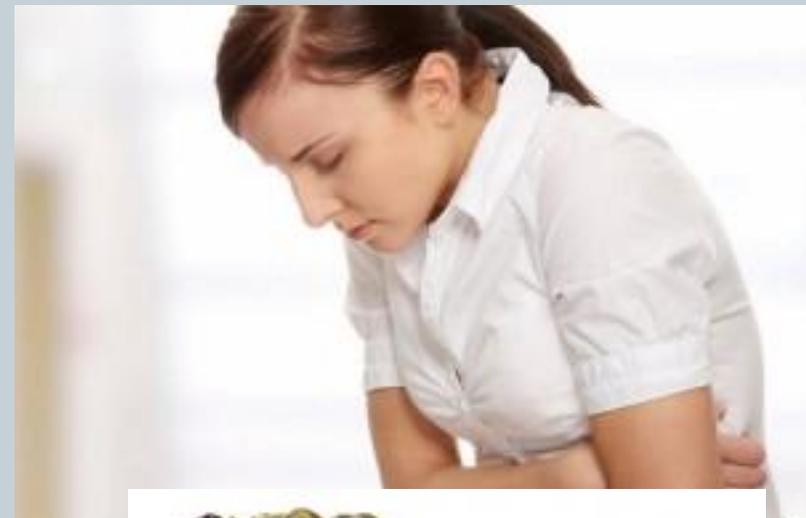
# Дифиллоботриоз



**ВЫПОЛНИЛА: ЗОЯ ОЗ**  
**ПРОВЕРИЛА: ЛИ М.В.**

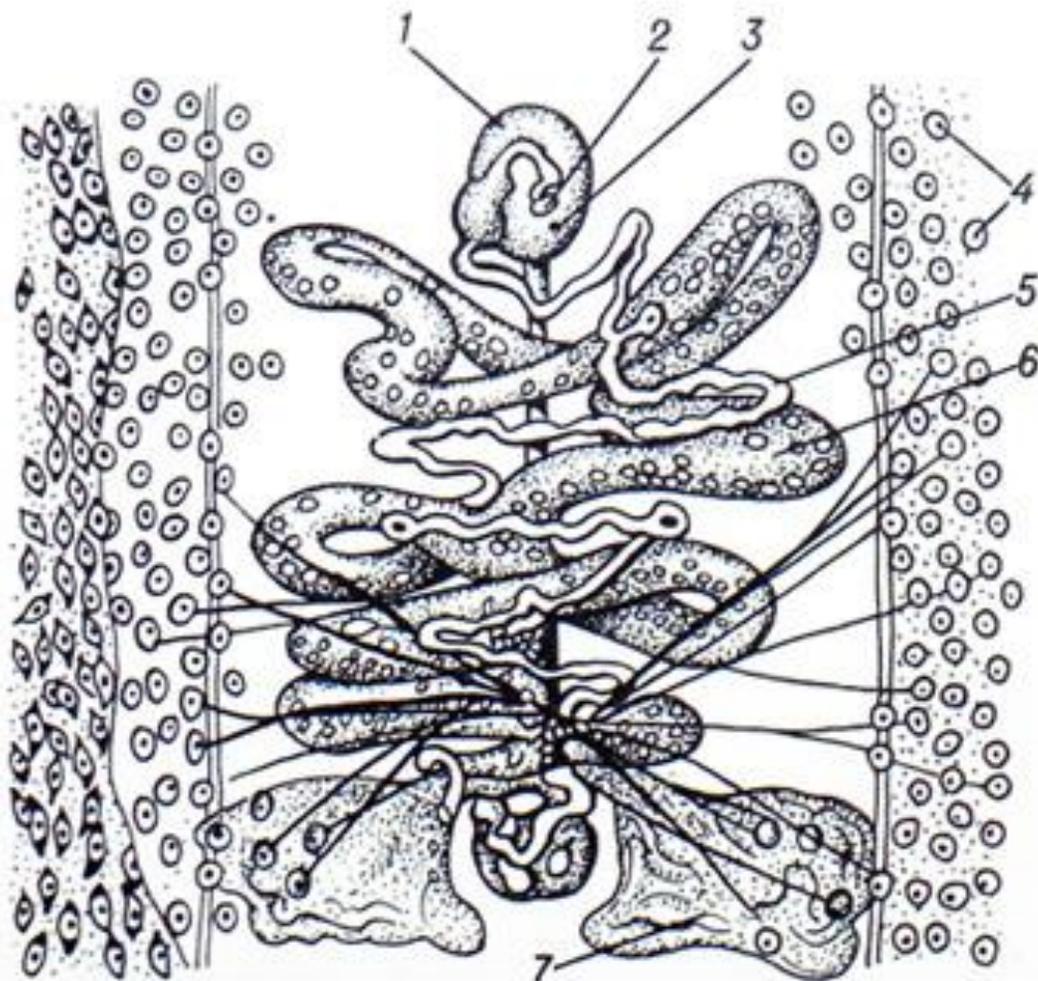
**НУР-СУЛТАН 2019г.**

Дифиллоботриоз – это кишечный гельминтоз хронического течения, вызываемый ленточным паразитом – лентецом широким, и характеризующийся поражением тонкой кишки и развитием В12 - дефицитной анемией.



**Diphyllobothrium latum** (лентец широкий), ленточный червь длиной от 2 до 10 метров и более. Относится к классу Cestoda, семейству Diphyllobothriidae. Состоит из головки (сколекс), имеющей две щелевидные ботрии для прикрепления к слизистой оболочке кишечника, шейки и тела, состоящего из члеников, в которых формируются яйца. Длина тела обусловлена огромным количеством члеников – до 4000 штук, причем яйца выделяются только зрелыми члениками. Яйца паразита имеют овальную форму, достаточно крупные по меркам яиц гельминтов и составляют до 70 мкм, окружены 2хслойной оболочкой, а также снабжены однополюсной крышечкой. Паразитируя в кишечнике, лентец выделяет только незрелые яйца, их дальнейшее развитие происходит в окружающей среде (в пресноводных водоемах).





Членик лентеца широкого

- 1 - половая бурса; 2 - мужское половое отверстие;  
 3 - женское половое отверстие;  
 4 - семенники; 5 - семяпровод; 6 - матка; 7 - яичник

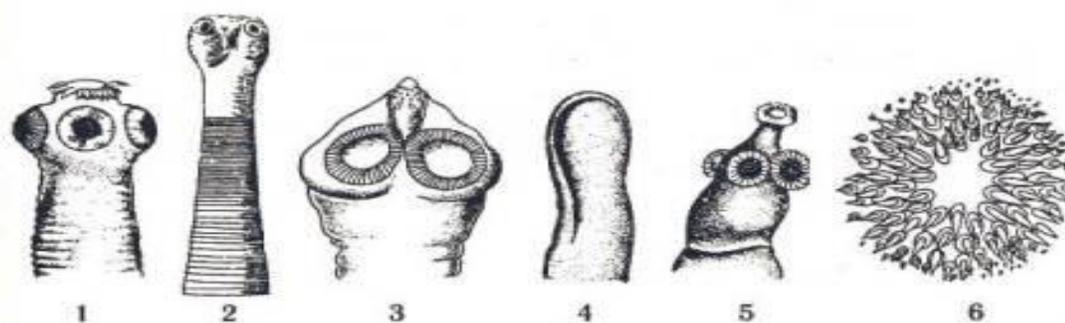


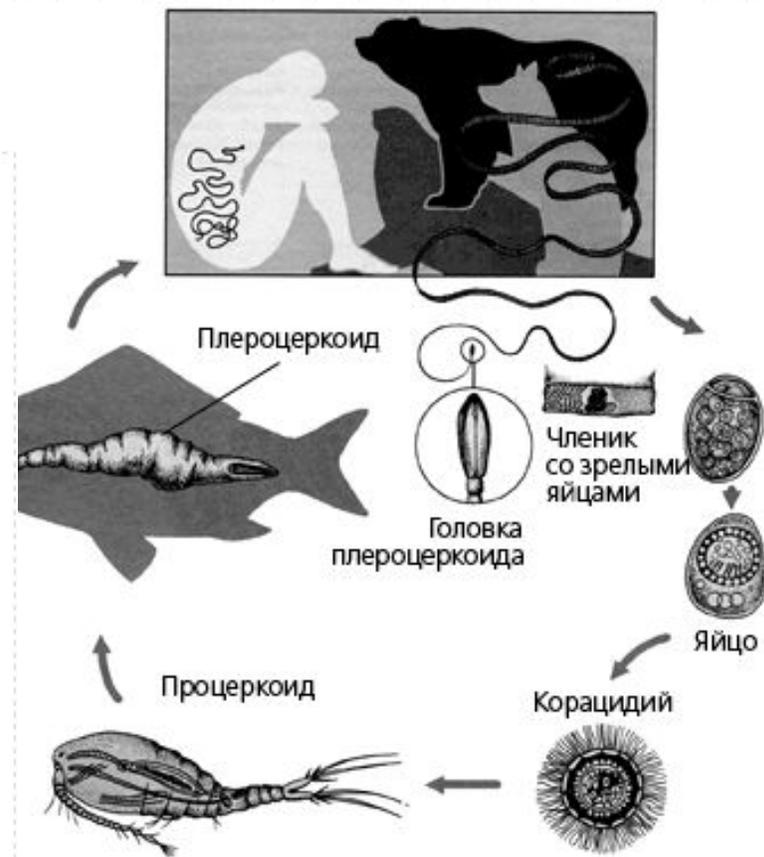
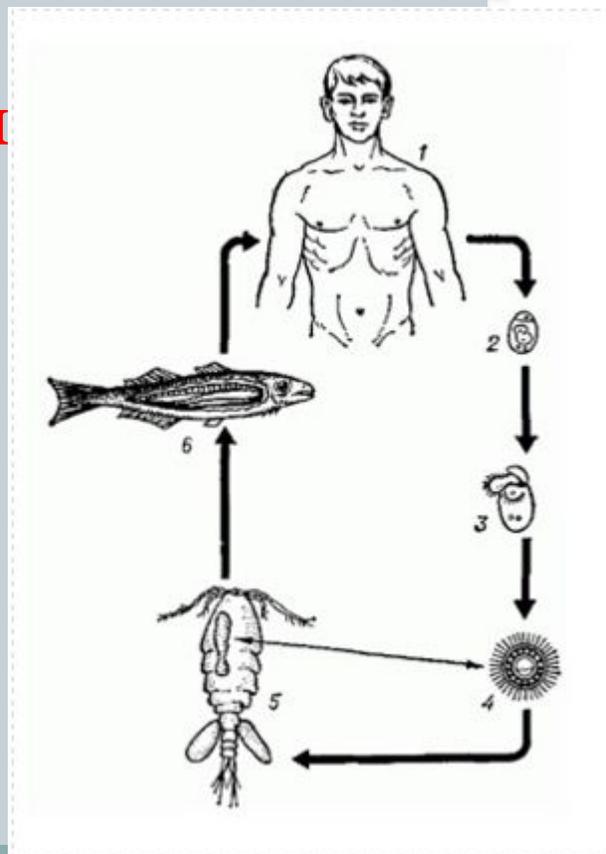
Рис. 3. Головки ленточных червей.

- 1 — свиной цепень; 2 — бычий цепень; 3 — кошачий цепень; 4 — широкий лентец; 5 — эхинококк; 6 — крючья хоботка кошачьего цепня (сверху).

# Цикл развития

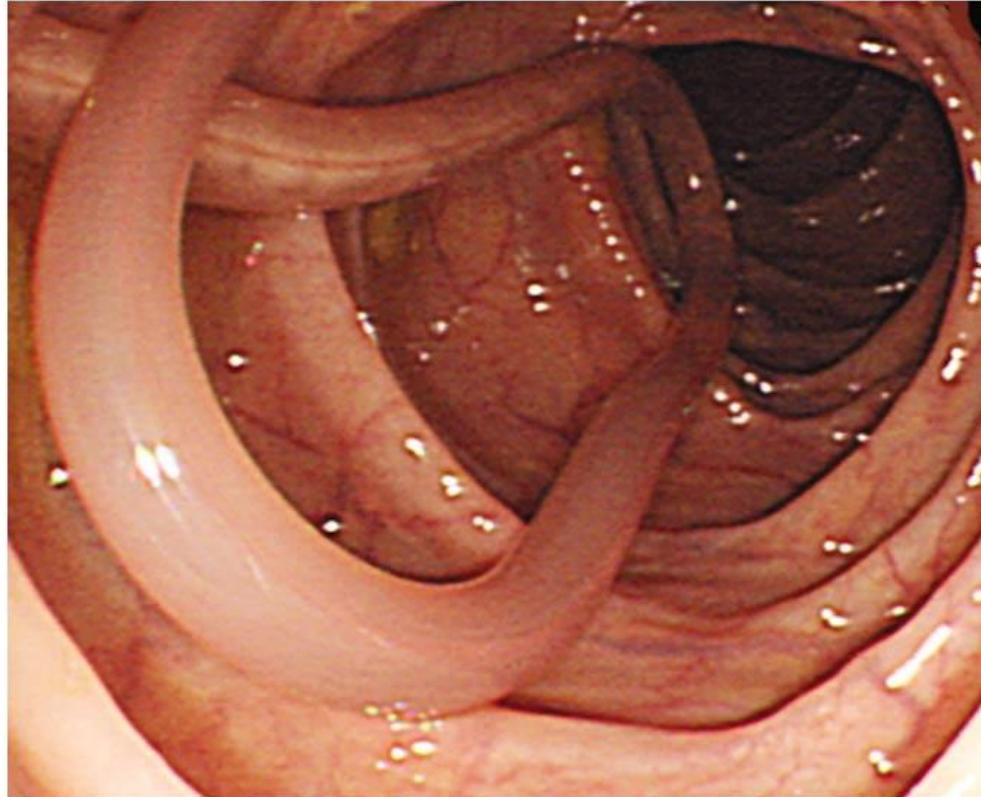
Происходит со сменой 3-х хозяев:

- окончательного хозяина - человек, кошка, собака, свинья, медведь, лисица;
- промежуточного хозяина - рачки циклопы;
- дополнительного хозяина - пресноводные рыбы



# Клиническая картина

Период инкубации (с момента заражения до появления жалоб пациента) может длиться от 20 до 60 дней. Чаще проявления болезни слабо выражены.

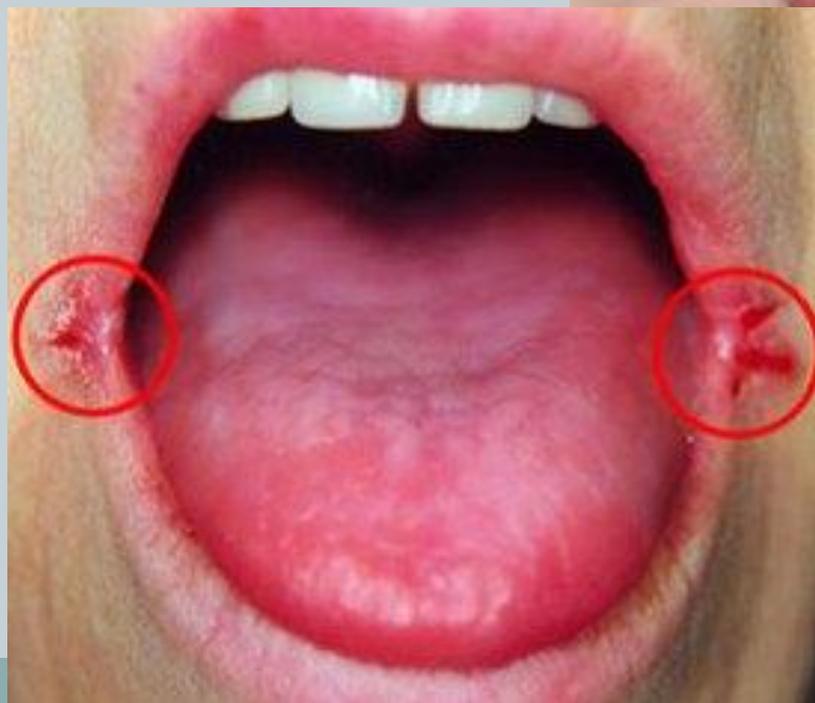


Начало заболевания носит  
постепенный характер. Сначала

появляется тошнота, иногда  
рвота, боли по всему животу,  
умеренно выраженная  
лихорадка, неустойчивый стул,  
изменение аппетита (повышен  
или снижен). У некоторых  
больных может развиться  
кишечная непроходимость,  
связанная со скоплением  
лентеца в тонком кишечнике.



Характерно развитие В12 - дефицитной анемии, проявляющейся слабостью, головокружением, сердцебиением, утомляемостью, бледными кожными покровами, отеками на лице или конечностях, возможно развитие глоссита (ярко-красные пятна, трещины в углах рта, атрофия сосочков- язык становится "лакированным"). Такие изменения могут быть и на деснах, слизистой оболочке щек, глотки, пищевода (боли при приеме пищи).



Могут быть поражения нервной системы (онемение, парестезии – «чувство ползания мурашек», нарушение поверхностной и глубокой чувствительности, неустойчивая походка). Возможны проявления фуникулярного миелоза (как при пернициозной анемии Аддисона-Бирмера) – у пациента невыраженные парестезии, нарушения чувствительности.



# Диагностика



Эпидемиологический анамнез (пребывание в эндемичной области, факт употребления 20-60 дней тому назад сырой, малосоленой, недостаточно термически обработанной рыбы и ее продуктов, к примеру, икры);

Клинические данные (появление одной или нескольких групп симптомов различной степени выраженности), иногда пациенты жалуются на отделение с испражнениями частей стробилы (тела) лентеца широкого;

Параклинические данные: общий анализ крови (снижение количества эритроцитов и гемоглобина при нормальном или повышенном цветовом показателе, появление измененных форменных элементов крови – тельца Жолли (форменные элементы крови с остатками ядер) и кольца Кебота (с базофильной пунктуацией полихроматофилы), появление мегалобластных клеток, снижение количества лейкоцитов и тромбоцитов);

Специфические паразитологические исследования: копроовоскопия (обнаружение фрагментов тела паразита (члеников) при микроскопии);

# Лечение

Лечение основано на применении противопаразитарных средств. Для лечения используются:

- **Фенасал (никлозамид)** однократно от 1 до 3х грамм в зависимости от возраста больного.
- **Бильтрицид** в средней дозе 25 мг/кг однократно.
- **Экстракт семян мужского папоротника:** в течение 2х дней легкая диета, лишенная жиров, острой пищи, накануне терапии вечером легкий ужин, на ночь солевое слабительное (магnezия сернокислая), утром натощак ставят очистительную клизму, затем прием препарата по 1 капсуле каждые 2 минуты (общая доза в зависимости от возраста от 4 до 7 грамм). Через 30 минут вновь дают солевое слабительное, через 1,5 часа – легкий завтрак. Если стула нет в течение 3х часов, то делают очистительную клизму.
- **Семена тыквы** в количестве 300 гр, заливают 50-60 мл теплой воды, растирают и употребляют натощак в течение 1 часа. Через 3 часа дают солевое слабительное и затем через 30 минут – очистительную клизму. Можно семена запаривать на водяной бане (как при тениозе).

## Симптоматическая терапия

- обезболивающие;
- пробиотики;
- препараты нормализующие моторику кишечника, при необходимости слабительные;



# Профилактика дифиллоботриоза



При ловле и употреблении речной и озерной рыбы не допускать ее сыроедения, тщательно следить за термической ее обработкой.

Плероцеркоиды достаточно устойчивы. Погибают при минус  $15^{\circ}$  в течение суток (24 часов), при минус  $10^{\circ}$  в течение 3х суток, при минус  $4-6^{\circ}$  в течение 9-10 суток. Высокие температуры более губительны на плероцеркоид – они гибнут при температуре плюс  $55-60^{\circ}$ , иными словами: рекомендуется прожаривать рыбу не менее 20 минут, а крупные куски рыбы – не менее 30-40 минут. Солевые продукты допускаются к употреблению при содержании соли в конечном продукте не менее 9%, в этом случае плероцеркоиды гибнут.

Своевременное выявление симптомов и лечение дифиллоботриоза. Регулярное обследование на гельминтоз рыбаков перед и после навигации, работников рыбоперерабатывающих предприятий.

# СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:



- <https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/infectious/diphyllobothriasis>
- <https://probolezny.ru/difillobotrioz/>



Спасибо за внимание!

