

**Івано-Франківський
національний медичний
університет**

**Кафедра інфекційних хвороб
та епідеміології**

**кандидат медичних наук, доцент
кафедри**

КОНДРИН ОКСАНА ЄВГЕНІВНА

Гельмінтози.

План

- 1. Актуальність. Загальні положення .**
- 2. Класифікація.**
- 3. Клінічні прояви.**
- 4. Методи діагностики.**
- 5. Принципи лікування та профілактики гельмінтозів.**

Актуальність.

На сьогодні встановлено паразитування в організмі людини 342 видів гельмінтів з них 30 видів зустрічається в Україні.

На думку експертів ВООЗ, кожен житель планети щонайменше один раз, а швидше декілька, був інвазованим. Четверта частина людства уражена гельмінтозами (1997р).

Кожен третій житель Європи інфікований гельмінтами (2001р).

В Україні (за офіційними статистичними даними) кожен десятий. Однак, вважається , що реальна кількість хворих перевищує офіційну статистику у 10 раз (1991).

Гельмінтози

- Гельмінтози—найпоширеніші і наймасовіші паразитарні хвороби людини, за яких виникають складні взаємостосунки між двома живими організмами—паразитом і хазяїном. Більшість гельмінтозів має тенденцію до затяжного або хронічного перебігу, їм властивий дуже широкий діапазон клінічних проявів—від безсимптомних до вкрай важких форм, що загрожують життю людини. (Возіанова Ж.І., 2001р)

За біологічними особливостями гельмінти

поділяються :

- — *круглі черви (нематоди)*, до них належать збудники аскаридозу, трихоцефальозу, ентеробіозу, анкілостомідозів, стронгілоїдозу, тріхінельозу тощо;
- — *стьожкові (цестоди)*—збудники теніозу, теніаринхозу, гіменолепідозу, дифілоботріозу, ехінококозу, альвеококозу тощо;
- — *сисуні (траматоди)*—збудники опісторхозу, фасциольозу, парагонімозу, клонорхозу, метагонімозу тощо.

За особливостями життєвого ЦИКЛУ

- **Біогельмінти:** розвиток паразита відбувається за участю не тільки кінцевого (дефінітивного) хазяїна, але й проміжного, а іноді і двох проміжних хазяїнів. Прямий контакт здорової людини з хворим за цих гельмінтозів безпечний
- **Геогельмінти:** характерна відсутність проміжного хазяїна, для розвитку личинок в яйцях до інвазивних форм потрібний кисень. Дозрівання яєць відбувається в більшості випадків у ґрунті, куди вони потрапляють з фекаліями (неконтагіозні гельмінтози).
- **Контактні гельмінтози:** паразити виділяються з організму людини дозрілими, або майже дозрілими.

Механізми зараження

- — **фекально-оральний**, при цьому до організму потрапляє яйце або личинка гельмінта;
- — **перкутанний** (гельмінт активно проникає в організм людини через шкіру);
- — **трансмісивний** — під час укусу кровосисною комахою в організм людини потрапляють личинки, які пройшли стадію розвитку в організмі цієї комахи.

Локалізація в організмі ЛЮДИНИ

- — ***кишкові*** (аскаридоз, анкілостомідози, стронгілоїдоз, трихінельоз, теніїдози, гіменолепідоз та ін.)
- — ***позакишкові*** (опісторхоз, фасциольоз та ін.).

ОСОБЛИВОСТІ ПАТОГЕНЕЗУ ГЕЛЬМІНТОЗІВ

Стадії розвитку інвазій

Стадія розвитку	Збудник
1. Гостра стадія	Личинки
1.1. Фази проникнення	Личинки
1.2. Фаза міграції	Личинки
2. Підгостра стадія	Юні гельмінти
3. Хронічна стадія	Дорослі гельмінти
3.1. Рання фаза	Максимальна репродуктивна активність
3.2. Пізня фаза	Зниження репродуктивної активності
3.3. Завершення	Ліквідація гельмінтів або розвиток незворотніх змін у господаря

Гостра стадія (ГС)

- Ведучим патогенетичним фактором в ГС є **алергія**
- Відбувається формування **сенсibilізації до антигенів паразита**
- На етапі сенсibilізації створюються умови для розвитку **ранньої фази алергічного запалення** - На малі дози антигенів гельмінта виробляються антитіла, що не володіють комплементзв'язуючою здатністю - IgE (реагіни). Вони фіксуються на поверхні тучних клітин і можуть сприяти розвитку анафілактоїдних реакцій.

- При повторному проникненні антигени гельмінта викликають процес дегрануляції тучних клітин і вихід медіаторів алергічного запалення
- Підвищується проникність судинної стінки, до гельмінту і його яєць спрямовуються клітини - ефектори **пізної фази алергічного запалення** - еозинофіли, нейтрофіли, лімфоцити, тромбоцити, макрофаги

- Залучені до гельмінтів та його яєць клітини крові створюють навколо них **інфільтрат** (в основному еозинофіли)

Функції еозинофілів

- фагоцитоз численних комплексів антиген - антитіло
- модуляцію гіперчутливості
- знищення деяких черв'яків за допомогою IgG

- **При тих гельмінтозах, збудники яких не мігрують в організмі господаря і не вступають в тісний контакт з його тканинами, клінічна картина гострої стадії буде менш вираженою**
- **Можливо, тому ми поки що мало знаємо про гостру стадію таких гельмінтозів, як теніаринхоз, теніоз, ентеробіоз та ін.**

Ступінь антигенної близькості паразита і господаря

- Найбільш виражені алергічні реакції спостерігаються у випадках зараження людини личинками неспецифічних для нього видів гельмінтів (токсокароз)

Хронічна стадія

- Відбувається сенсibiliзація продуктами обміну гельмінтів

Більшого значення набувають:

- Токсичний вплив продуктів життєдіяльності гельмінтів
- Зниження імунологічних властивостей макроорганізму
- Травматична дія гельмінтів (анкілостомоз, трихоцефальоз і т.д.)
- Механічний вплив (ехінококова киста в печінці зростає, здавлює сусідні органи; цистицерки в головному мозку)
- Вторинний запальний процес (дуоденіт при стронгілоїдозі)

- Порушення обмінних процесів - розвивається гіпо- або авітаміноз (гельмінти виділяють речовини пригнічують вироблення мікробами кишечника вітамінів і засвоєння їх).
- Споживання крові гельмінтами (при анкілостомозі і некаторозі). В даний час анкілостоми і некатори знекровлюють за день 1,5 млн осіб, за даними ВООЗ.
- Функціональне порушення діяльності ШКТ (шлунку і 12-палої кишки – ахілія).
- Вторинні імунодефіцити.
- Сприятливість до пухлин (опісторхоз, клонорхоз - холангіоми; шистосомози - папіломатоз кишечника або сечового міхура - рак).
- Психогенний вплив.

Клінічний перебіг

У клінічному перебігу гельмінтозів виділяють наступні стадії:

Гостра стадія;

Латентна (підгостра) стадія;

Хронічна стадія: рання фаза

пізня фаза

фаза наслідків.

(Шувалова Е.П., 1995)

Гостра фаза

Триває від 1-2 тиж до 2-3 міс.

Відповідає звичайно міграційній стадії і проявляється загальноалергічними і загальнотоксичними реакціями— пропасницею, шкірними висипаннями різного характеру, лімфаденопатією, гіпереозинофілією.

При цьому виникають різні органні порушення—легеневі (дифузно-вогнищева еозинофільна пневмонія), серцеві (алергічний міокардит), печінкові (гепатит, іноді—з жовтяницею), ЦНС (алергічний менінгоенцефаліт, енцефаломієліт).

КЛІНІКА ГОСТРОЇ СТАДІЇ

1. Гарячкова реакція (від декількох днів до 1-2-х місяців):
 - а) субфебрильна при антропонозних,
 - б) фебрильна при зоонозних, що супроводжується ознобом, різкою слабкістю і пітливістю

2. Артралгії. міалгії

3. Легеневий синдром, з тривалими катаральними явищами (бронхіт, трахеїт), симптомами, що симулюють пневмонію, розвитком астматичного синдрому.

- Відзначається синдром Леффлера - сухий кашель, іноді з астматичним компонентом, задишка, біль у грудях, летючі еозинофільні інфільтрати в легенях при Rg дослідженні
- У випадках аскаридозу описані кровохаркання, еозинофільний плеврит

Набряковий синдром

- набряк Квінке (частіше при трихоцефальозі)
- жаб'яче лице (набряк повік та обличчя - при трихінельозі)

5. Абдомінальний синдром зі схильністю до рідкого стільця з патологічними домішками
6. Міокардити алергічні
7. Збільшення печінки, рідше селезінки (60%)
8. Системна лімфоаденопатія
9. Збільшення загального білка крові за рахунок альфа 2 - і гамма-глобулінів, IgG, IgA, IgE та IgM
10. Еозинофілія периферичної крові (до 60 - 80%) і тканин.
11. Одночасно або трохи пізніше з'являються гіперлейкоцитоз (20-64 тис.) з нейтрофільний зсув вліво і збільшене ШОЕ (до 20-40 мм / год).

Підгостра стадія гельмінтозів

- Гострі алергічні явища поступово стихають
- Нормалізується кількість лейкоцитів, значно зменшується еозинофілія
- Симптоматика, властива хронічній стадії гельмінтозів, ще не встигає розвинутися
- В організмі настає відносна рівновага

Хронічна фаза

- **патогенний вплив на організм людини визначається видом гельмінтів, інтенсивністю інвазії, локалізацією, способом харчування паразита.**

Впливи на організм

- — порушення харчування хворої людини, оскільки гельмінти використовують різні продукти, в тому числі і вітаміни, що надходять з їжею, для свого росту й розвитку. Гельмінти, що харчуються кров'ю хворого (гематофаги), можуть бути причиною розвитку анемії (анкілостоми, волосоголовці);

Впливи на організм

- — механічним пошкодженням тканин у зоні паразитування гельмінтів. Це супроводжується запаленням, атрофією тканин, порушенням функцій різних органів і систем. Так, локалізація цистицерка в речовині мозку, в оці призводить до порушення функції цих органів, закупорка просвіту кишечника аскаридами — до розвитку кишкової непрохідності, в місці проживання волосоголовця розвивається запальна реакція, проявом якої може бути апендицит, тощо;

Впливи на організм

- алергічними і токсичними реакціями, оскільки продукти життєдіяльності гельмінтів чинять не тільки місцеву, але і, всмоктуючись, загальнотоксичну і алергізуючу дію. Особливо виражені алергічні реакції в разі супер-і реінвазій, вони супроводжуються нерідко процесами автосенсибілізації. Але все-таки в разі хронічного перебігу прояви алергії виражені значно слабше, ніж у ранній стадії (стадія міграції);

Впливи на організм

- — зниження місцевої та загальної реактивності, що полегшує проникнення в організм вторинної інфекції: такі інфекційні захворювання, як шигельоз, черевний тиф, гепатит та інші, у хворих на гельмінтоз перебігають важче, гірше піддаються лікуванню, частіше дають ускладнення;
- — є відомості про можливу канцерогенну дію гельмінтів.

Аскаридоз .



Збудник аскаридозу - круглий глист аскарида (*Ascaris lumbricoides*).

Паразитує у тонкій кишці людини, де живе близько 1 року. Статевозрілі самки виділяють у добу понад 200 000 яєць, що виводяться з *калом*. Якщо водночас із самками в організмі паразитують самці, то виводяться запліднені яйця.

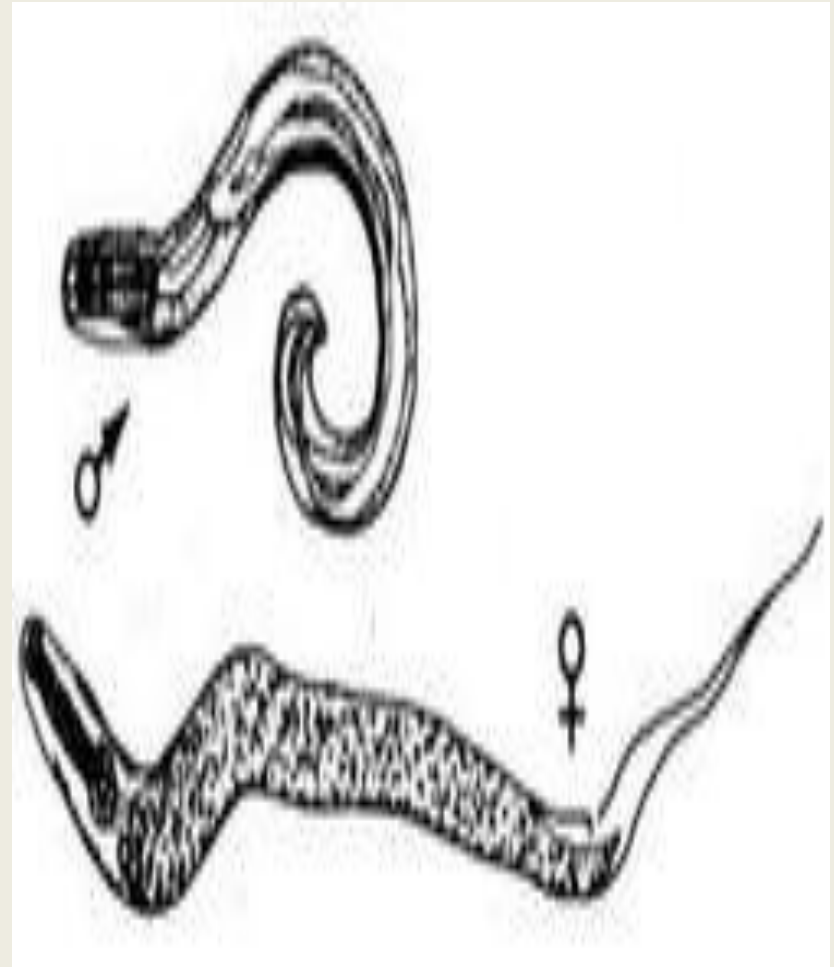
За певних температури (вище 32 °С) і вологості (вище 8 %) у них розвиваються личинки. За сприятливих умов такі яйця можуть зберігатися у ґрунті до 10 років. При температурі вище 37 °С і нижче 30 °С, а також низькій вологості (менше 4 %) яйця гинуть швидко.

АСКАРИДОЗ

- Зниження або підвищення апетиту
- Слиноотеча , нудота , болі в животі
- Пронос або закреп
- Люди стають примхливі , нервові , скаржаться на головні болі , поганий сон , у школярів знижується успішність
- При масивної інвазії у дітей раннього віку мають місце: блідість шкірних покривів , зниження харчування , затримка фізичного розвитку , гіпохромна анемія , виражена еозинофілія , тенденція до лейкопенії , помірне збільшення ШОЕ.
- У дорослих знижується працездатність
- Може спостерігатися симптоматика гіпоацидного або анацидного гастриту , ентериту , ентероколіту
- У рідкісних випадках аскаридоз може бути причиною істеричних і епілептиформних нападів , вестибулярних розладів і навіть менінгеальних явищ .
- У загальному аналізі крові у хворих нерідко відзначається помірно виражена еозинофілія , іноді - гіпохромна анемія і тромбоцитопенія

Ентеробіоз

Ентеробіоз зумовлений гостриками (*Enterobius vermicularis*). Паразитують у нижньому відділі тонкої кишки й у товстій кишці. Запліднені самки уночі виповзають з анального отвору і відкладають яйця у складках перианальної ділянки, у яких вже через 4-6 год. дозрівають личинки. Яйця гостриків досить стійкі (при кімнатній температурі виживають до 35 діб).





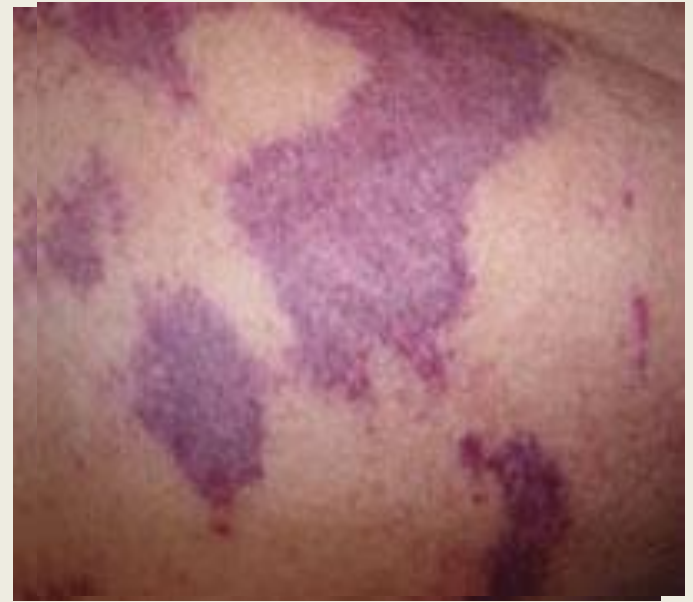
ЕНТЕРОБІОЗ

- Свербіж в перианальній ділянці;
- У дорослих хворих розвивається безсоння, відзначаються головні болі, запаморочення, знижується працездатність;
- У школярів порушується увага, знижується успішність;
- У деяких хворих розвивається важка неврастенія;
- Діти стають примхливими, плаксивими, втрачають у вазі, скаржаться на головні болі, у деяких розвиваються судомні напади, неприємність;
- Постійне роздратування гостриками може призвести до нічного нетримання сечі;

- Інтенсивна інвазія найчастіше викликає болі в животі , втрату апетиту , нудоту , іноді пронос зі слизом або , навпаки , закреп;
- У результаті постійних розчухів в ділянці промежини , занесення вторинної інфекції розвиваються піодермія, екзема;
- У дівчаток і жінок іноді єдиний прояв ентеробіозу - ентеробіозний вульвовагініт;
- У жінок заповзання гостриків у статеві органи призводить до виникнення важких вульвовагінітів, симулюють гонорейні виразки;
- Описано ентеробіозний ендометрит і подразнення очеревини в результаті проникнення через статеві шляхи самок гостриків;
- У крові визначають слабку реакцію філіц

Стронгілоїдоз

Стронгілоїдоз спричиняється круглими глистами *Strongyloides stercoratis*, які паразитують у тонкій кишці. Личинки, що виділяються з фекаліями, за певної температури і вологості дозрівають у ґрунті, стаючи інвазивними.

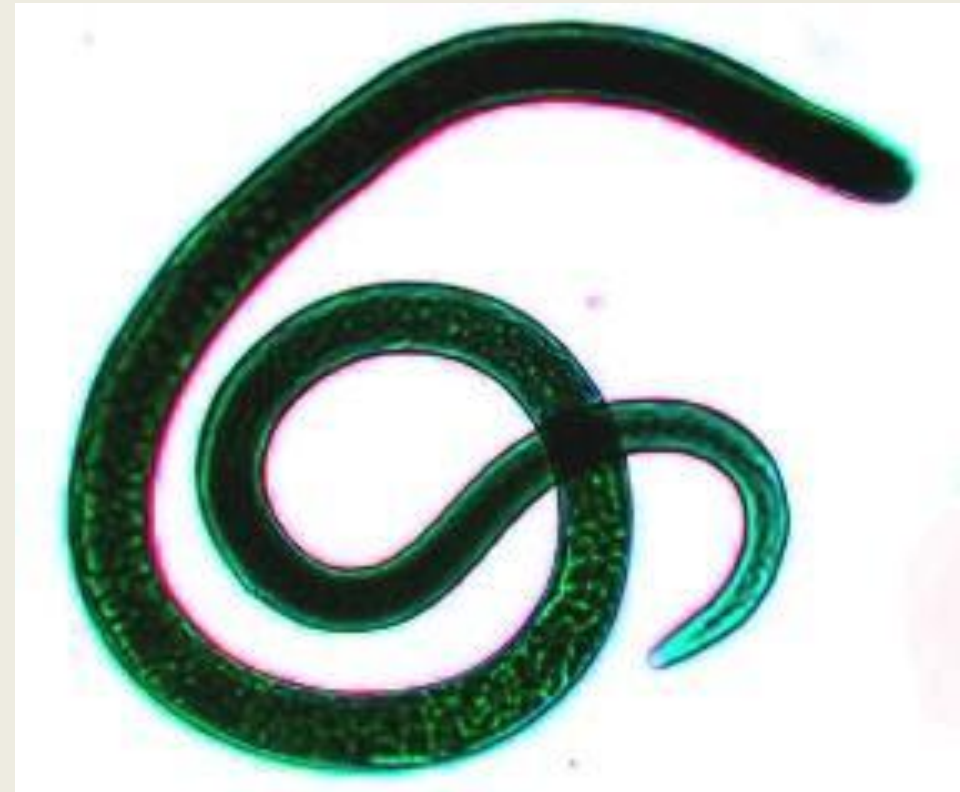


Стронгілоїдоз

- Симптоми гастродуоденіту і ентероколіту іноді ангіохоліту і гепатиту;
- С- ми інтоксикації: головний біль , запаморочення , дратівливість , нервозність , розумова втомлюваність;
- При важких формах інвазії визначаються:
 - Нудота , супроводжується блювотою;
 - Гострі болі в епігастральній області або по всьому животу , зазвичай натщесерце або через 2-2,5 години після їжі - симулює клініку виразкової хвороби;
 - Пронос до 5-7 разів на добу;
 - Стілець набуває гнильний запах , містить залишки неперетравленої їжі , іноді слиз , рідше кров;
 - Настають вторинна анемія , кахексія;
 - У периферичній крові помірна або виражена еозинофілія;
- Ускладнення - перфорація тонкого кишечника з

Трихінеліоз

Трихінеліоз спричиняється трихінелою (*Trichinella spiralis*) з класу круглих червів. Її личинки здатні активно проникати через стінку кишок у поперечно-смугасті м'язи, де вони інкапсулюються. У такому стані личинки зберігаються в організмі роками



ТРИХІНЕЛЬОЗ

Характерні чотири провідних симптоми :

Набряк повік і всього обличчя у поєднанні з кон'юнктивітом, " жаб'яче обличчя". Рідше відзначаються набряки на руках , ногах та попереку;

Підвищення температури. Виникає слідом за набряком обличчя;

М'язеві болі з'являються через 1-3 і більше днів від початку хвороби. Спочатку в м'язах ніг , потім в сідничних , спини , живота , рук , шиї , жувальних , глотки.

Гіпереозінофілія (50%-60% -80 %) крові на тлі лейкоцитозу є постійним і найбільш раннім симптомом трихінельозу і може зберігатися протягом 2-3 місяців і більше.

Ускладнення: міокардит , менінгоенцефаліт , пневмонія

Детальний наслідок у цих випадках найчастіше

Трихоцефальоз

Трихоцефальоз зумовлений волосоголовцем (*Trichocephalus trichiurus*) з класу круглих червів.

Статевозрілий глист паразитує в товстій кишці. Самка паразита виділяє яйця, що виводяться з фекаліями і надалі дозрівають у ґрунті при температурі від 15 до 40 °С. Життєздатні яйця у ґрунті зберігаються до 1-2 років.



ТРИХОЦЕФАЛЬОЗ

При важкій інвазії провідний симптом - гемоколіт :

Болі в правій клубової області , у верхній половині живота або по всьому животу;

Зниження апетиту , нудоту , слинотеча;

Хронічна діарея , тенезми , втрата у вазі, випорожнення слизисто- кров'янисті , клейкі , слиз зазвичай дуже в'язка , густа;

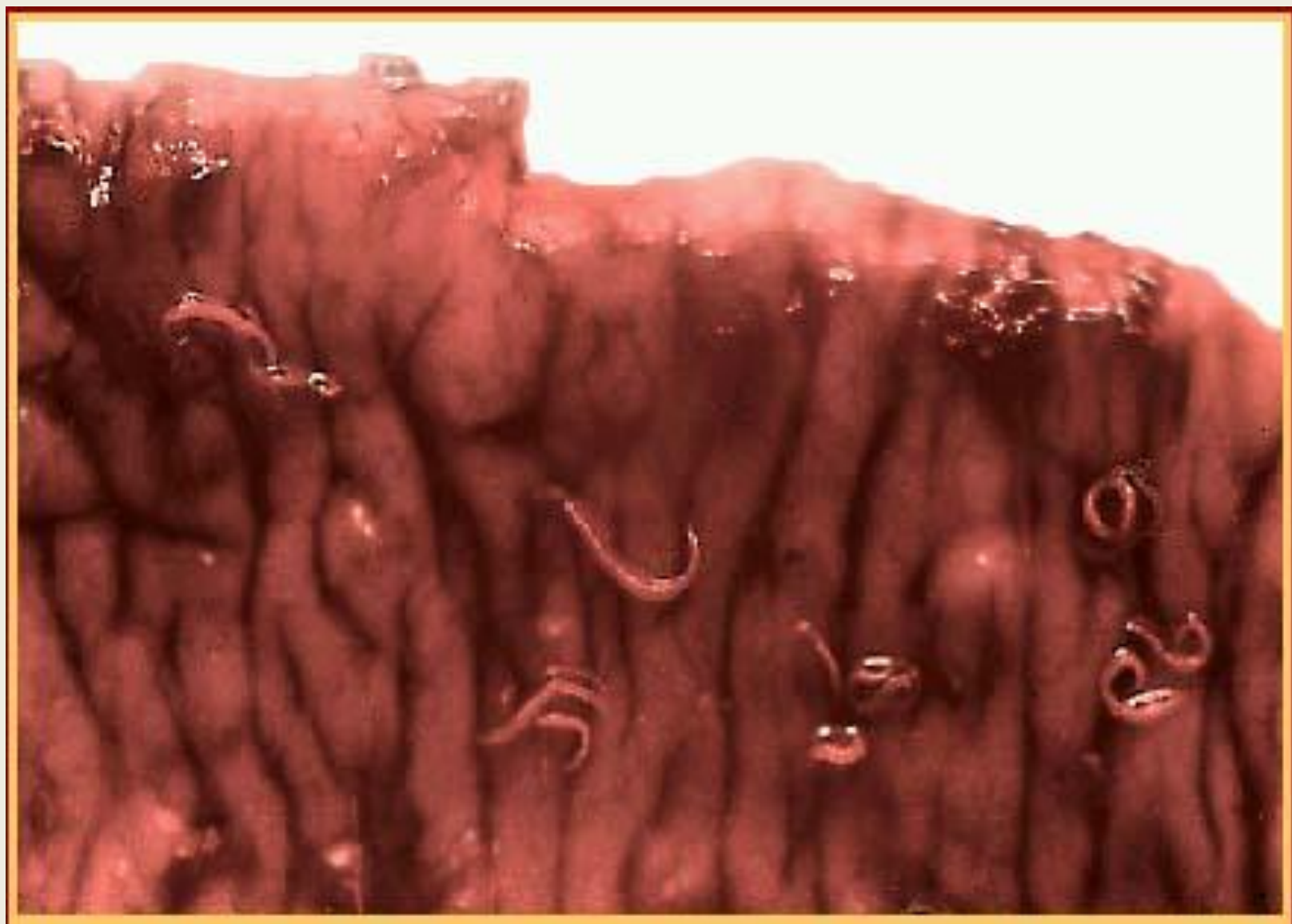
При ректороманоскопії спостерігають гельмінтів , прикріплених до слизової сигмоподібної і прямої кишок

Слизова завжди різко гіперемована , набрякла , дуже пухка , кровоточить і легко ранима

Внаслідок інтоксикації у хворих порушується сон , виникають головні болі , запаморочення , знижується працездатність. У дітей можуть бути епілептиформні випадки

У загальному аналізі крові діагностується слабка або помірна еозинофілія

Ускладнення тріхоцефалезного гемоколіта - випадання прямої кишки



Теніаринхоз

Теніаринхоз спричиняється бичачим або неозброєним, ціп'яком (*Taeniarhynchus saginatus*) з класу стьожкових гельмінтів. Статевозрілий паразит живе у тонкій кишці. Від тіла гельмінта, що складається з члеників, щодня відокремлюється до 10 члеників, які виділяються назовні з калом або виповзають активно. У зрілих члениках знаходиться до 150 000 яєць, що містять зародок (онкосферу).



ТЕНІАРИНХОЗ

Три основних синдроми:

Больовий - болі частіше в правої клубової області через проходження проглоттид через багату рецепторами баугінієву заслінку. Активне виповзання члеників - тріщини сфінктера заднього проходу

Диспепсичний - нудота , погіршення апетиту, іноді булемія, бурчання в животі , метеоризм , глоссит.

Астеноневротичний - нездужання , дратівливість , слабкість , запаморочення , порушення сну , іноді - судомні напади . Виділення проглоттид травмує психіку - розвиток психастенії , неврастенії.

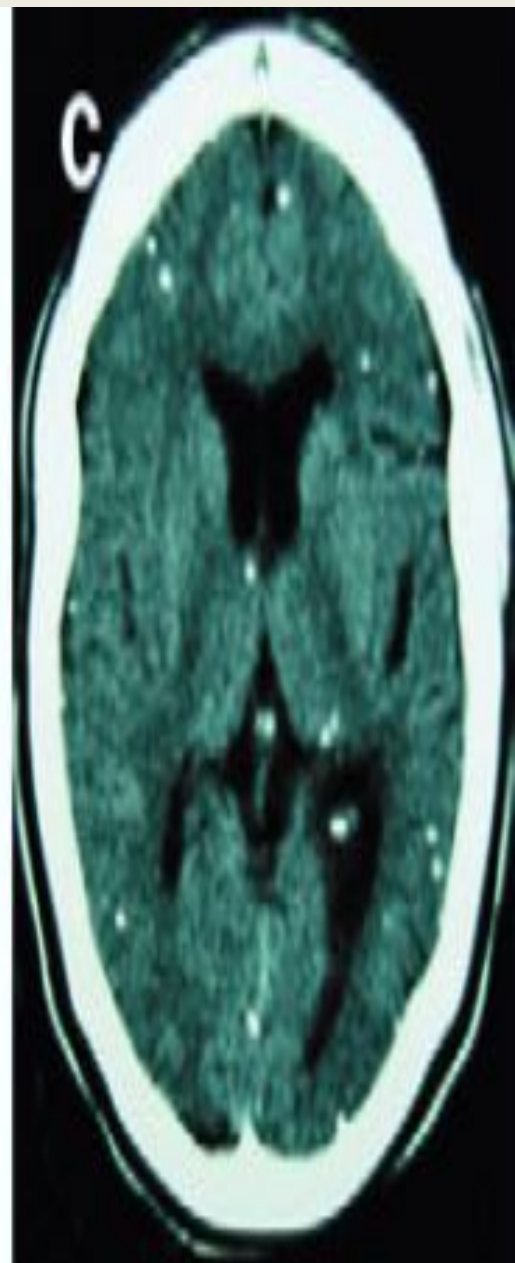
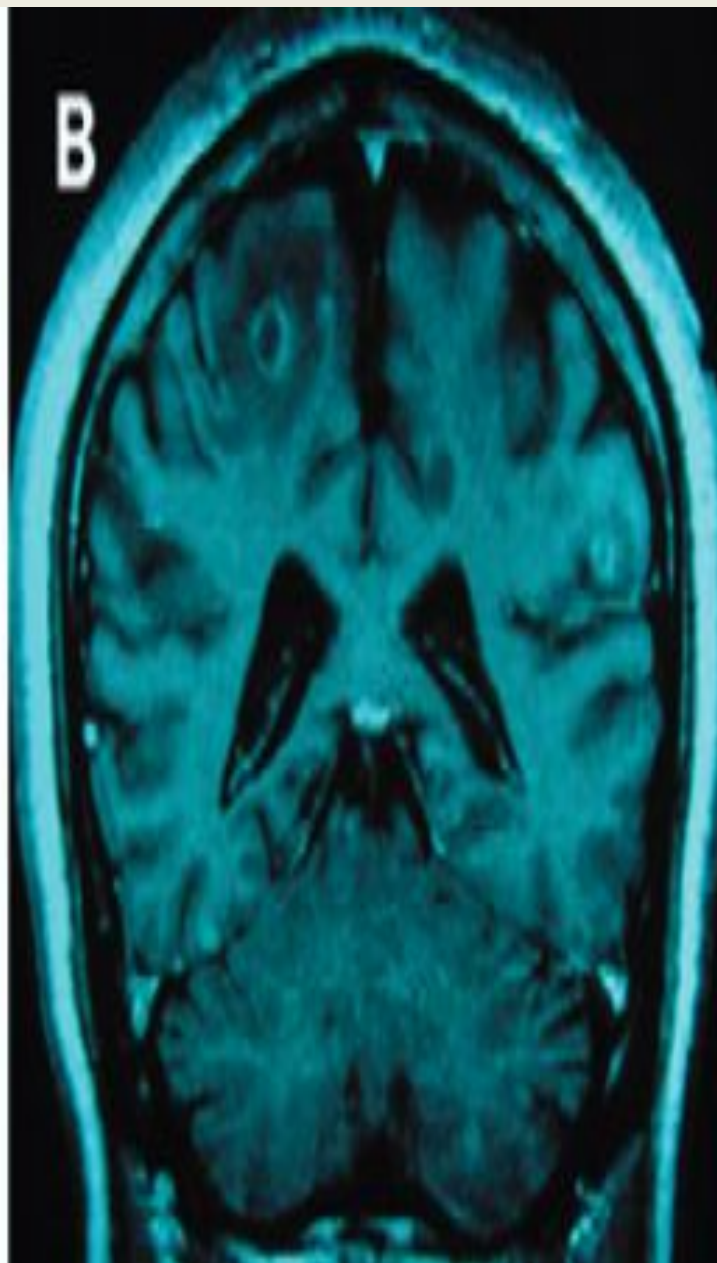
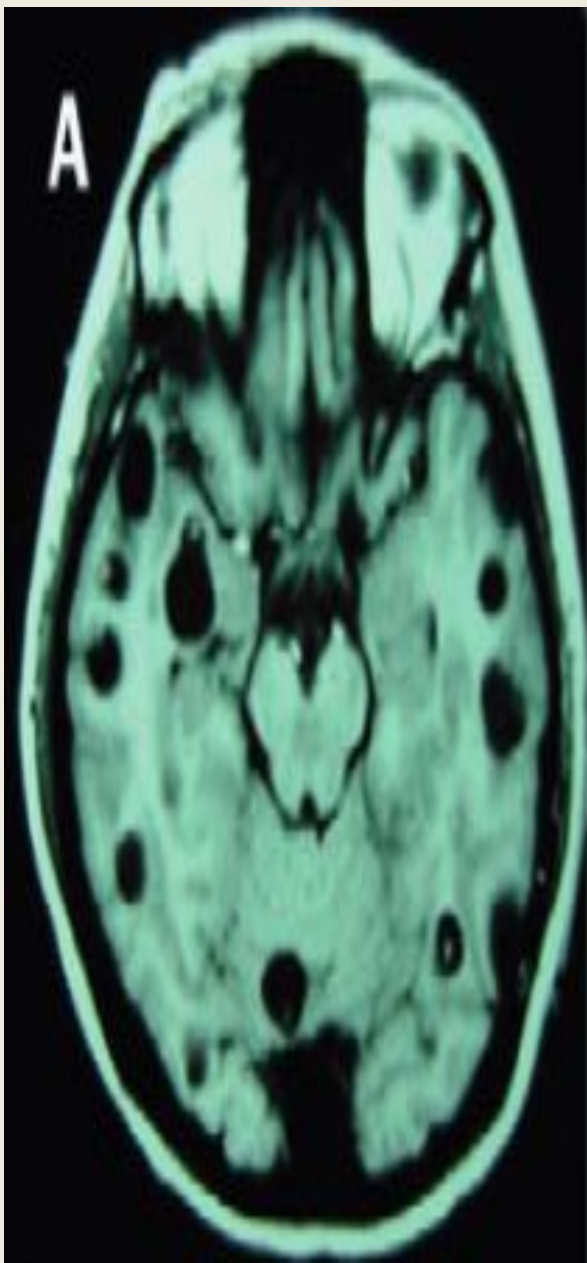
У крові спостерігаються анемія , тромбоцитопенія , еозинофілія , нейтропенія і відносний лімфоцитоз.

Ускладнення: заповзання проглоттид в червоподібний відросток , в піхву , атипова локалізація цип'яка в жовчному міхурі , дванадцятипалій кишці, підшлунковій залозі

Теніоз

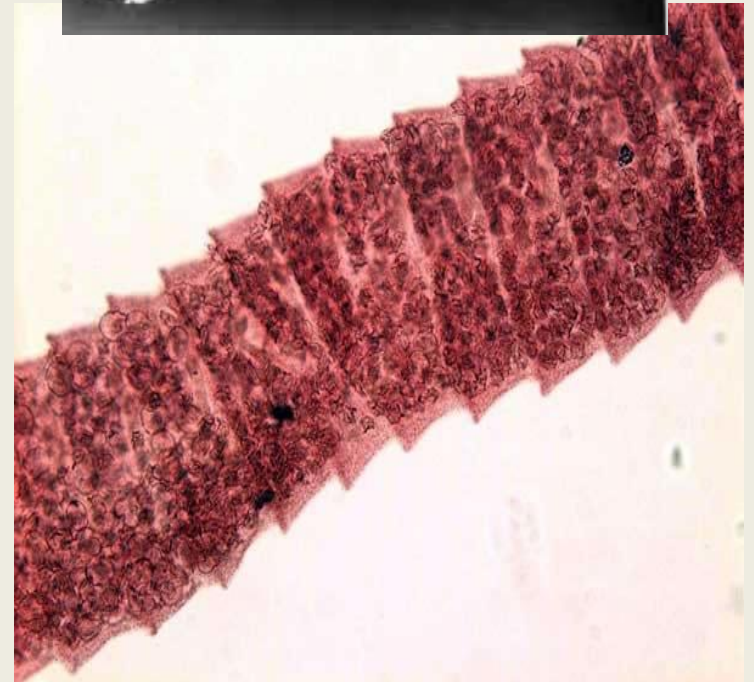
Збудник теніозу - свинячий, або озброєний, цип'як (*Taenia solium*), що належить до класу стьожкових червів. Статевозрілий гельмінт паразитує в тонкій кишці. Цикл розвитку та клініка цього глиста подібний до бичачого цип'яка.





Гіменолепідоз

- Назва гельмінтозів , що викликаються карликовим (Hymenolepis nana) та щурячим (Hymenolepis diminuta) ціп'яками
- Контактний гельмінтоз



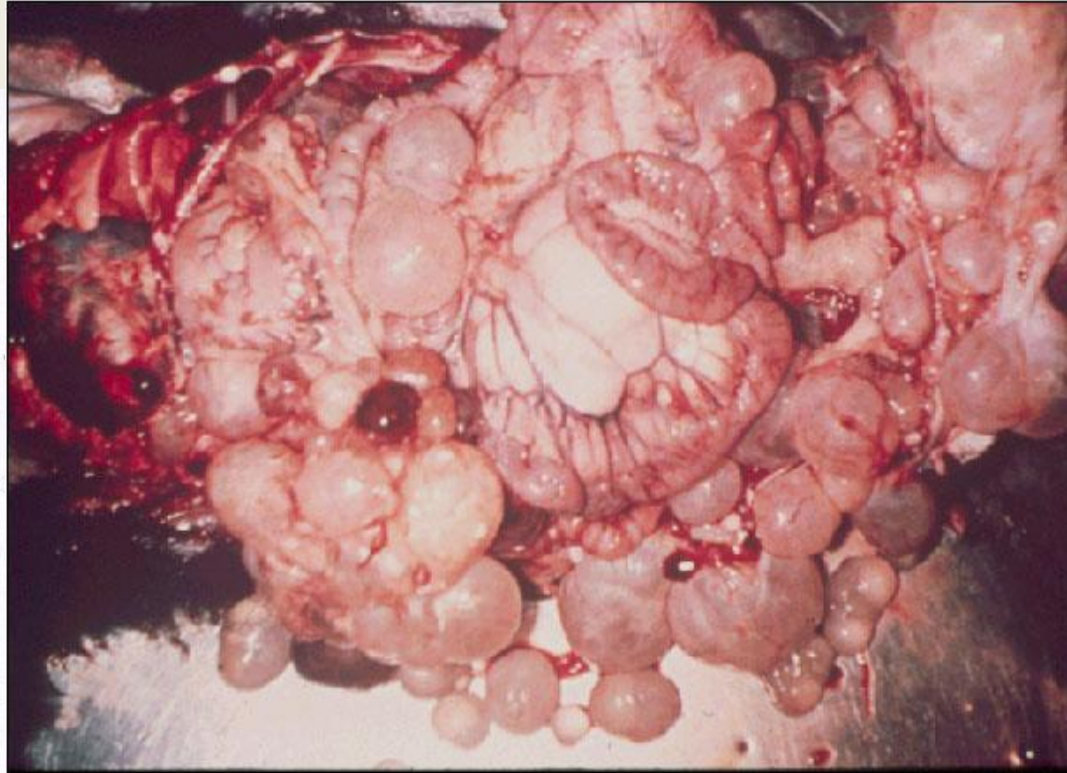
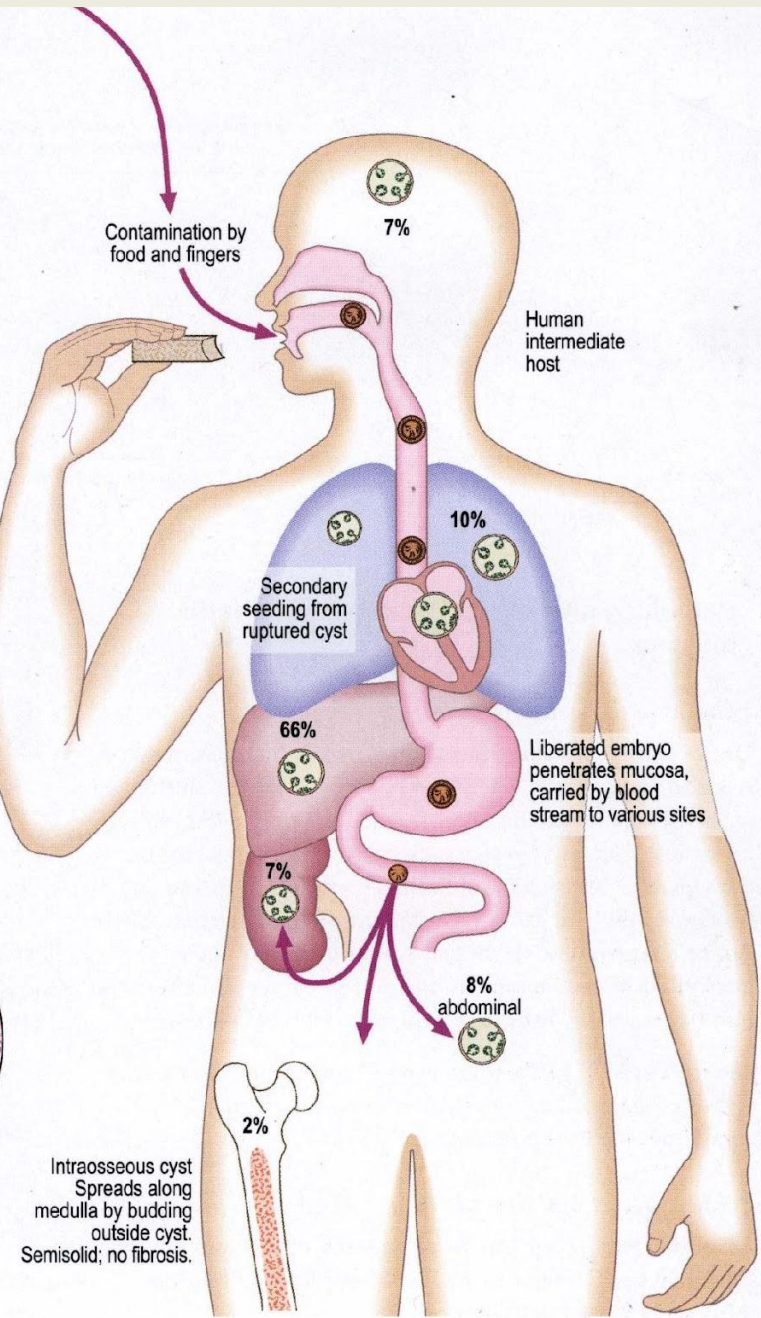
ГІМЕНОЛЕПІДОЗ

- Болі в животі , не пов'язані з прийомом їжі;
- Відрижка , часта нудота , іноді блювота;
- Порушення апетиту , слинотеча;
- Проноси , часто зі слизом;
- Схуднення , розвивається виражений дисбактеріоз;
- Порушення функції серцево-судинної системи;
- Люди стають нервовими , дратівливими, примхливими , скаржаться на головні болі, запаморочення , безсоння , у них нерідко знижується працездатність;
- Можуть бути епілептиформні припадки;
- Виражених і характерних змін крові у хворих гіменолепідозом зазвичай не виявляється;
- Іноді спостерігаються помірно зниження гемоглобіну і невелике збільшення кількості еозинофілів .

Ехінококоз

Ехінококоз і альвеококоз спричиняється дрібними стьожковими гельмінтами (відповідно *Echinococcus granulosus* і *Echinococcus multilocularis s. alveolaris*), що складаються з 3-4 члеників. Зрілі членики, подібно до попередніх гельмінтів містять онкосфери, які інвазують тварин (травоїдних і свиней), а також людей. Онкосфери досить стійкі у довкіллі, можуть перезимовувати і зберігають життєздатність до 1 року.





Опісторхоз

Збудник опісторхозу - котяча або сибірська, двоустка (*Opisthorchis felineus*), що належить до класу присисних глистів. Котяча двоустка, паразитуючи в жовчних і панкреатичних ходах, у жовчному міхурі спричиняє виникнення холецистохолангіту і дискінезії жовчних шляхів.



ОПИСТОРХОЗ

При холепатичному варіанті:

Захворювання перебігає монотонно і проявляється відчуттям важкості, давлючими болями в правому підребір'ї з іррадіацією в праву ключицю або в спину;

Болі загострюються у вигляді нападів жовчної коліки;

Часто виникають запаморочення, головні болі і диспепсичні розлади;

Печінка збільшена, ущільнена;

Жовчний міхур збільшений, досягає часом, частіше у жінок, величезних розмірів.

Гастродуоденопатичний варіант хвороби:

- Перебігає з помірно вираженими болями в епігастрії та правому підребер'ї;
- Зниженням апетиту , нудотою;
- порушенням стільця , частіше зі схильністю до закрєпів;
- Кислотоутворююча функція шлунку зазвичай знижена.
- У дітей молодшого віку виявляють уповільнення фізичного розвитку , порушення апетиту , зниження харчування , помірно збільшення розмірів печінки , нестійкі випорожнення;
- Ускладнення: гнійний холангіт , абсцеси печінки , розрив кистозно розширених жовчних проток з подальшим розвитком жовчного перитоніту , первинний рак печінки (холангіома) .
- У крові - виражена еозинофілія , помірна анемія з нормо- або макробластичним типом кровотворення.

Токсокароз

- - одне з тяжких захворювань людини зоонозного походження , внаслідок міграції личинок кишкових нематод, в основному собак.
- **Вісцеральний:** рецидивуюча лихоманка, легеневий синдром, збільшення печінки, гіпереозинофілія
- **Очний:** ураження сітківки, кришталик, кератит, катаракта.



Діагностика

- **Клінічні та епідеміологічні дані**
- **Лабораторна діагностика:**
 - **Загальний аналіз крові, УЗД- та рентген-діагностика**
 - **Гельмінтологічні (макроскопічні, мікроскопічні, спеціальні кількісні);**
 - **Імунологічні (серологічні, алергічні проби);**
 - **Біологічні (використання тварин).**

Гельмінтоз	Серол	Інші дослідження
Нематоди (круглі черви)		
Аскаридоз	РЗК, РНГА, ІФА	Яйця аскарид в калі. Гостра фаза: фізикальне обстеження
Ентеробіоз	Не проводиться	Яйця гостриків при дослідженні з допомогою липкої ленти;
Трихоцефальоз	Не проводиться	Яйця волосоголовів в калі
Анкілостомідози	РНГА	Яйця гельмінтів в калі
Стронгілоїдоз	ІФА	Личинки в свіжому калі та в дуоденальному вмісті
Трихинельоз	РЗК, РНГА, ІФА	Біопсія м'язів
Токсокароз: ураження шкіри личинками	РНГА, ІФА	Фізикальне обстеження
Токсокароз: ураження внутрішніх органів	РНГА, ИФА	Фізикальне обстеження

Гельмінтоз	Серол	Інші дослідження
Цестоди (стьошкові черви)		
Теніаринхоз (бичачий ціп'як)	Не проводиться	Виділення члеників бичачого ціп'яка з калом; яйця в перианальному зішкрібі
Теніоз (свинний ціп'як)	Не проводиться. При цистицеркозі: РНГА, ІФА.	Виділення члеників свинного ціп'яка
Дифілоботріоз (широкий стьожак)	Не проводиться	Яйця широкого стьожка в калі
Гіменолепідоз (карликовий ціп'як)	Не проводиться	Яйця карликового ціп'яка в калі
Трематоди (сисуни)		
Ехінококоз	РЗК, РНГА, ІФА	УЗД, рентгенологічні методи: кисти
Опісторхоз (двуустка кошача)	РНГА	Яйця кошачої двуустки в дуоденальному умісті та в калі

Загальні принципи лікування

- 1. Лікування інвазованих є обов'язковим;
- 2. Лікуємо хворого, а не хворобу;
- 3. Етапи лікування:
 - Підготовка;
 - Призначення специфічного препарату;
 - Видалення збудника з організму;
 - Відновний етап.
- 4. Ретельний вибір протигельмінтного препарату;
- 5. Ефективність лікування оцінюється під час диспансерного спостереження.

Сучасні антигельмінтні препарати

Ворміл (альбендазол, зентел)

Спричинює ларвіцидну,
овіцидну та верміцидну
дію.

Характеризується
низькою токсичністю із-за
незначної абсорбції.
Таблетки та суспензія 0,4



Сучасні антигельмінтні препарати Вермокс

- Викликає пригнічення вуглеводного обміну гельмінтів, вичерпання глікогену, утворення АТФ.
- Таблетки 0,1



Сучасні антигельмінтні препарати Комбатрин (пірантел, гельмінтокс)

- Паралізує нервово-м'язеву систему гельмінта;
- Таблетки 0,25 та 0,125
- Суспензія по 250 та 125 мл



Сучасні антигельмінтні препарати Більтрицид

- Сильна трематоцидна та цестоцидна дія.
- Не рекомендується при вагітності, хоча малотоксичний.

Таблетки 0,6



Сучасні антигельмінтні препарати Декаріс

- Пригнічує гліколіз гельмінтів.
- Стимулює імунні функції організму .
- Таблетки 0,05 та 0,150



Сучасні антигельмінтні препарати

Дитразин (диетилкарбамазин)

- Блокує синтез арахідонової кислоти;
- Не знищує дорослих особин, а лише тимчасово стерилізує самок вухерій та бругій;
- Таблетки 0,1

Протиепідемічні заходи

ПЗ спрямовані у першу чергу на нейтралізацію джерела збудника і розрив механізму передачі.

- Величезне значення у профілактиці гельмінтозів (аскаридозу, стронгілоїдозу, трихоцефальозу, теніаринхозу й теніозу) мають **санітарно-гігієнічні заходи:**

- впорядкування вбиралень,

- недопущення забруднення ґрунту випорожненнями хворих,

- удобрення городів допускається лише після компостування фекалій.

- сирі овочі й фрукти перед уживанням слід ретельно мити й обдавати окропом.

- З **метою** недопущення ентеробіозу здійснюють **масове обстеження дітей** в організованих колективах і дегельмінтизацію виявлених хворих.



ДЯКУЮ ЗА УВАГУ

Література

- 1. Виноград Н.О. , Грицко Р.Ю.
Паразитарні хвороби людини.
Гельмінтози. — Львів, 2004**
- 2. Возіанова Ж.І. Інфекційні та
паразитарні хвороби.-К.:Здоров'я, 2001.-
Т.1.-С.663-842**
- 3. Клиническая паразитология / Под ред.
Лысенко.- Женева: ВОЗ, 2002.-С.303**
- 4. Інтернет -ресурс**