

ГБОУ ВПО ОрГМУ Минздрава России
Кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней
Зав. кафедрой: доцент, д.м.н. Паньков А.С.

Самостоятельная работа на тему:
«Трихоцефалез»

Выполнила: студентка 60м группы
Щербакова В.А.

Преподаватель: доцент, к.м.н.
Боженова И. В.

Оренбург 2016

Определение нозологии

- ***Трихоцефалез*** – это геогельминтоз, встречаемый у человека (антропоноз), характеризующийся хроническим течением с преимущественным поражением желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), а также токсическим повреждением нервной системы.

Актуальность

- **Паразитирование власоглава является важным аспектом нарушения здоровья работоспособного населения по причине хронического течения болезни, существенного повреждения кишечника и длительного срока инвазии – до 5-6 лет. Распространенность трихоцефалеза в нашей стране затрагивает чаще Северный Кавказ, Центральное Черноземье и носит характер спорадической заболеваемости (вспышек). Количество заболевших в эндемичных районах ставит трихоцефалез на второе место после аскаридоза в общем списке нематодозов.**

Этиология

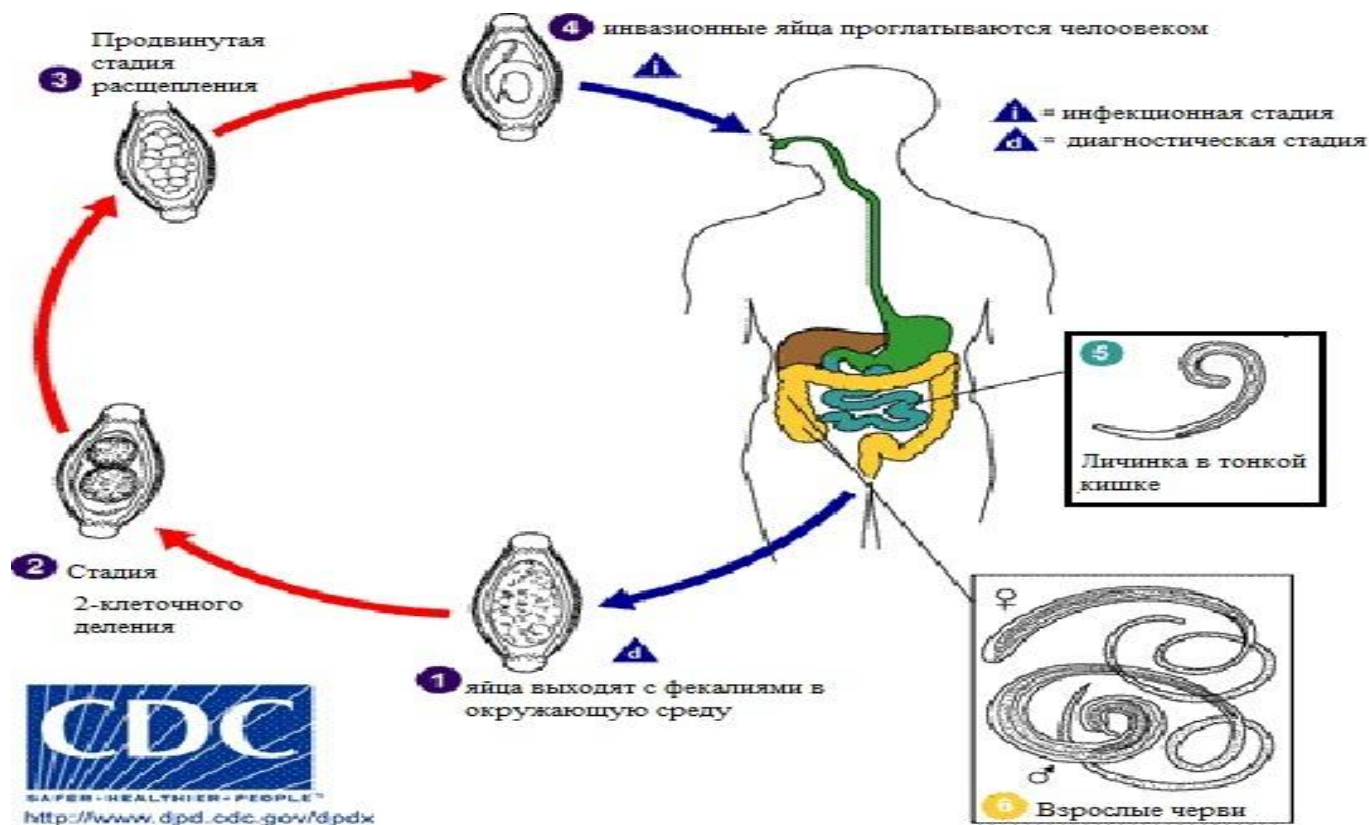
- Возбудителем является круглый гельминт - власоглав (*Trichocephalus trichiuris*). Из названия, передний конец его тонкий, волосовидный, а задний утолщен. Цвет тела гельминта от серовато-беловатого до красноватого с поперечной исчерченностью. Самка достигает длины до 30-55 см, самец - 30-45 см, у самца задний конец изогнут в виде спирали. У власоглава есть рот, пищевод, кишечная трубка и анальное отверстие.
- Яйца власоглава овальной (бочкообразной) формы, по цвету от светло-коричневого до желтоватого, размером до 23х54 мкм, имеется скорлупа, предохраняющая от повреждений.



Свойства возбудителя

- **Трихоцефалез относится к группе геогельминтозов. Развитие яиц происходит в почве при температуре от +15 до +35° С при достаточной влажности. При оптимальной температуре +26—28°С созревание яиц продолжается 20—24 дня. Яйца устойчивы к низким температурам, могут сохраняться в почве от 10 до 17 мес, быстро погибают при высыхании, инсоляции.**

Жизненный цикл власоглава



- **Цикл развития власоглава: при попадании в желудочно-кишечный тракт из яиц выходят личинки, которые головным концом внедряются в слизистую оболочку тонкого кишечника и паразитируют 3-10 суток. Затем личинки выходят в просвет кишечника и сползают до слепой кишки, где опять внедряется в слизистую. На 30-40 день после заглатывания яиц личинка достигает половозрелой стадии и начинает откладывать яйца. Взрослые особи паразитируют в слепой кишке и в соседних отделах толстой кишки. Самка откладывает до 3,5 тысяч яиц в сутки, которые с фекалиями попадают во внешнюю среду, где при определенных условиях (температура плюс 26-30°C, высокая влажность воздуха и почвы, доступ кислорода) происходит созревание личинок до инвазивной стадии (3-4 месяца). Во внешней среде яйца сохраняют свою жизнеспособность и заразность до 2х лет. Продолжительность жизни паразита достигает 5 лет.**

Эпидемиология

- *Источником инвазии и резервуаром* является больной человек, выделяющий яйца паразита в окружающую среду с фекалиями.
- *Механизм заражения* — фекально-оральный,
- *Пути передачи* — алиментарный, контактно-бытовой, водный. Заражение происходит в результате заглатывания зрелых яиц с загрязненными овощами, фруктами, ягодами, водой.

Особенности эпидемического процесса

- Восприимчивость населения к трихоцефалезу всеобщая, однако чаще регистрируется среди детей, а также декретированных лиц (имеющих контакт с почвой, работников жилищно-коммунальных хозяйств, канализационных сетей, огородников и других).
- Наиболее благоприятный период для заражения трихоцефалезом - конец марта по начало октября.

- Трихоцефалез распространен преимущественно в тропических и субтропических странах, влажных районах умеренного климата. Число инвазированных в мире составляет около 800 млн, поражаются преимущественно дети в возрасте от 5 до 15 лет. В зоне тропиков и субтропиков инвазию выявляют у 40—50% детского населения, в зоне умеренного климата — до 36%, чаще поражаются сельские жители.
- Рост заболеваемости отмечен в Белгородской, Воронежской, Липецкой, Смоленской областях, г. Санкт-Петербурге, Республике Дагестан (в основном, за счет сельского населения).
- Периодичность не характерна
- Сезонность- весна, лето, осень (с конца марта по начало декабря)

- группы риска: дети, люди, работающие непосредственно с почвой (полеводы, хозяева дач и огородов), а также
- Интенсивность эпидемического процесса — осуществляющие обслуживание и ремонт эпизодические случаи и эпидемические канализационных сетей и сооружений для вентили
 - очистки отработанной воды. Нозоареал регионарный
 - Группы риска: дети, люди, работающие непосредственно с почвой (полеводы, хозяева дач и огородов), а также осуществляющие обслуживание и ремонт канализационных сетей и сооружений для очистки отработанной воды.

Лабораторная диагностика

Противоэпидемические мероприятия

- Противоэпидемические мероприятия по профилактике трихоцефалеза включают:
 - 1 звено - выявление источников инвазии и установление микроочагов;
 - эпидемиологическое обследование очага при выявлении геогельминтозов;
 - оздоровление микроочагов и очагов геогельминтозов;
 - лечение инвазированных (с контролем эффективности через 14 дней после дегельминтизации, трехкратно с интервалом 7-10 дней) и обследование жителей микроочага (в течение 2 лет ежегодно);
 - санитарно-паразитологический мониторинг объектов окружающей среды в каждом очаге (контрольные точки устанавливаются в ходе эпидемиологического расследования);

- - дезинвазию почвы, нечистот;
 - запрещение применения фекалий инвазированного человека в качестве удобрений;
 - наблюдение за очагом (микроочагом) аскаридоза в течение 2 лет (микроочаг снимают с учета через 2 года при отсутствии регистрации инвазированных лиц, а также отрицательных результатах санитарно-паразитологического исследования почвы).
- 10.5. Решение по проведению дезинвазии объектов, и объему мероприятий по оздоровлению очага принимается органом, уполномоченным осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Профилактика

- Мероприятия по профилактике трихоцефалеза включают:
 - анализ пораженности, заболеваемости населения;
 - предупреждение загрязнения яйцами гельминтов почвы, выращиваемых на ней овощей, фруктов, ягод, столовой зелени, а также блюд из них, употребляемых в пищу без термической обработки;
 - санитарно-паразитологический контроль за безопасностью растительной продукции;
 - санитарно-паразитологический контроль источников водоснабжения населения;

- - санитарно-паразитологический контроль за эффективностью работы очистных сооружений канализации по качеству дегельминтизации (дезинвазии) в рамках производственного контроля, мониторинга и планового надзора;
- санитарно-паразитологический контроль за качеством дезинвазии сточных вод и их осадков, применяемых для орошения и удобрения сельскохозяйственных угодий и теплиц;
- анализ и оценка эффективности профилактических мероприятий;
- регулирование численности бродячих собак в населенных пунктах;
- выделение на территории домовладений площадок для выгула собак и обеспечение их надлежащего состояния;
- дезинвазию песка в песочницах и предупреждение загрязнения их фекалиями собак и кошек;
- санитарную очистку территорий населенных пунктов;
- соблюдение личной гигиены в быту, общественных местах, а также при контакте с почвой, песком и растительной продукцией;
- гигиеническое воспитание и обучение;
- разработку комплексных планов по профилактике паразитарных болезней, в том числе геогельминтозов.