

A stylized, light-colored illustration of a plant with several leaves and a cluster of small, round fruits or berries, positioned on the left side of the slide.

ПАРАЗИТАРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕЧЕНИ

Выполнила студентка лечебного
факультета 611 группы Заболотских
Екатерина Михайловна

г. Киров, 2015 г.

Мы рассмотрим:

- Токсокароз
- Эхинококкоз
- Лямблиоз
- Описторхоз
- Альвеококкоз

Распространенность

Токсокароз	Эхинококкоз	Лямблиоз	Альвеококкоз	Описторхоз
Регистрируют во всех странах мира, в том числе в США, Западной и Восточной Европе, многих регионах России	Относится к повсеместно распространенным болезням. Заболеваемость чаще носит профессиональный характер. Болеют пастухи, звероводы, охотники, владельцы собак.	Встречается повсеместно, особенно в странах с низким уровнем санитарной культуры.	Встречается в некоторых странах Евразии и Северной Америки. В России встречается в Сибири, Якутии, Забайкалье и на Дальнем Востоке.	Распространен в России, особенно в бассейнах Оби и Иртыша, в Пермском крае и Поволжье. Регистрируют в некоторых странах Центральной и Восточной Европы.

Возбудитель

Токсокароз	Эхинококкоз	Лямблиоз	Альвеококкоз	Описторхоз
Нематоды рода <i>Toxocara</i> . Крупные, длиной 10-20 см. Паразитируют в тонкой кишке животных.	<i>Echinococcus granulosus</i> , мелкая цестода, размером 3-8 мм. Подвижен.	<i>Lamblia intestinalis</i> , относится к простейшим, существует в 2 формах- вегетативной и в виде цист. Паразитирует в 12-перстной кишке. В толстой кишке инцистируются	Личиночная стадия цепня <i>Alveococcus multilocularis</i> . Взрослый паразит имеет размер 1,3-2,2 мм. Паразитирует в тонкой кишке. Окончательные хозяева- собаки, лисицы, волки.	<i>Opisthorchis felineus</i> , трематода размером 4-13 – 1-3,5 мм. Паразитирует у них во внутрипеченочных желчных ходах. Основные хозяева – человек и рыбоядные животные.

Эпидемиология

Токсокароз	Эхинококкоз	Лямблиоз	Альвеококкоз	Описторхоз
Источник паразита для человека обычно собаки. Человек заражается при заглатывании яиц.	Источник заражения – собаки, кошки, волки, лисицы. Факторы передачи: грязные руки, реке вода, немытые ягоды и овощи.	Источник инвазии – больной человек или цистоноситель Механизм передачи – фекально-оральный.	Фекально-оральный механизм (употребление дикорастущих ягод и травы) Возможно заражение при разделывании туш и обработке шкур животных, уходе за собаками и др. животными	Человек заражается при употреблении сырой, слабосоленой и недостаточно обработанной рыбы, содержащей метацеркарии

Патогенез и патоморфология токсокароза

- В тонкой кишке человека из проглоченных инвазионных яиц выходят личинки токсокар, которые по кровеносной системе и лимфатическим сосудам проникают в различные органы (печень, легкие, глаза, скелетные мышцы, головной мозг, сердце, почки и др.)
- В ходе миграции личинки травмируют ткани, вызывая воспалительную реакцию, некрозы и геморрагии
- Антигены токсокар сенсibiliзируют организм человека, вызывая местные и общие токсико-аллергические реакции, формирование специфических гранул в печени, почках, миокарде, веществе головного мозга
- При массивной инвазии развиваются васкулиты в легких, печени и др. органах

Патогенез и патоморфология эхинококкоза

- Заболевание обусловлено механическим сдавлением пораженного органа и сенсibiliзирующим воздействием антигенов эхинококка на организм
- Кисты могут быть единичными и множественными, растут медленно, в течение нескольких лет. Размер варьирует от 1 до 40 см и более в диаметре
- Сдавление окружающих тканей растущей кистой ведет к их атрофии
- В части случаев возникают разрыв и нагноение кисты
- При разрыве развиваются тяжелые токсико-аллергические реакции, вплоть до анафилактического шока.

Патогенез и патоморфология лямблиоза

- Заражение в большинстве случаев приводит к бессимптомному кратковременному носительству
- Для возникновения клинически выраженных форм большое значение имеют массивность инвазии и состояние местного иммунитета тонкой кишки
- Под воздействием продуктов жизнедеятельности лямблий происходит нарушение пристеночного пищеварения, всасывания пищи и моторики кишечника
- Лямблии способны подавлять местный иммунитет, что способствует их размножению, хронизации болезни и резистентности к терапии.

Патогенез и патоморфология альвеококкоза

- Через кровоток онкосферы попадают в печень, где формируется паразитарный узел (конгломерат мелких пузырьков (цист))
- Цисты размножаются экзогенно, что приводит к росту паразитарного узла, прорастанию его в соседние органы
- В редких случаях происходит гематогенное метастазирование паразита в отдаленные органы
- В центре кисты возможен некроз с формированием полости распада

Патогенез и патоморфология описторхоза

- Попавшие в организм человека личинки с кровотоком достигают печеночных и панкреатических протоков, печени, желчного пузыря и начинают откладывать яйца
- Продолжительность жизни описторхисов в организме человека достигает 20 лет
- Для ранней фазы заболевания характерны токсико-аллергические реакции на антигены возбудителя, а для хронической - механическое повреждение стенок желчных и панкреатических протоков, что приводит к развитию воспаления и присоединению вторичной инфекции
- Нарушаются моторика желчного пузыря, функции желудка и 12-перстной кишки.

Клиническая картина

Токсокароз	Эхинококкоз	Лямблиоз	Альвеококкоз	Описторхоз
Лихорадка, зудящие высыпания на коже, одутловатость лица, астматический бронхит. При поражении ЦНС – судороги, парезы, параличи. Поражение глаз. Клинические проявления длятся 6-8 мес.	Слабость, снижение работоспособности, тупые боли в правом подреберье, тошнота. При сдавлении желчных протоков – желтуха и зуд кожи. Печень увеличена, плотной консистенции.	Инкуб. период 10-15 дней. Метеоризм, приступообразные боли в средней части живота и прав. подреберье, тошнота, рвота, жидкий стул до 3-4 раз в сутки, длится 3-4 дня.	Тяжесть и тупые боли в правом подреберье или эпигастрии. Снижение аппетита, горечь во рту, тошнота, отрыжка.	Инкуб. период 2-4 нед. В острый период: лихорадка, потливость, боли в мышцах и суставах, головные боли. Могут быть высыпания на коже, катаральные явления. Увеличение печени и селезенки.

Лабораторная диагностика

Токсокароз	Эхинококкоз	Лямблиоз	Альвеококкоз	Описторхоз
Лейкоцитоз и стойкая эозинофилия до 70-80%, увеличение СОЭ до 50 мм/ч Гиперглобулинемия. Возможны гипербилирубинемия и повышение активности сывороточных ферментов	Лейкоцитоз, анемия, эозинофилия, увеличение СОЭ	Эозинофилия, лейкоцитоз, лимфоцитоз, несколько увеличена СОЭ, анемия.	Незначительная эозинофилия (6-10%), увеличение СОЭ	Лейкоцитоз до $20-30 \cdot 10^9$ и выше, эозинофилия от 15-20 до 80-90%, анемия. При исследовании кислотности желудочного сока выявляют ее снижение или даже ахилию.

Инструментальное обследование

Токсокароз	Эхинококкоз	Лямблиоз	Альвеококкоз	Описторхоз
Рентгенография, УЗИ. Серологически: ИФА.	Рентгенография (округлые тени, окруженные кольцом обызвествления), УЗИ, КТ. С учетом локализации процесса – бронхография, холецистография, ангиография. Серологически: РПГА, латекс-агглютинация, ИФА.	УЗИ ФГДС Исследование дуоденального содержимого. Протозоологическое исследование.	УЗИ КТ МРТ печени. Лапароскопия. Серологически: ИФА.	УЗИ, фиброгастро-скопия, холецистография. Серологически: РНГА, ИФА.

Лечение

Токсокароз	Эхинококкоз	Лямблиоз	Альвеококкоз	Описторхоз
Альбендазол в дозе 10-20 мг/кг (не более 800мг) в сутки в 2 приема в течение 5 дней. Мебендазол 100-200 мг 2 раза в сутки 5 дней. По показаниям антигистаминные препараты, бронхолитики, ГКС.	Хирургическое Антигельминтная терапия: Мебендазол в дозе 40 мг/кг 3 раза в день в течение 6-12 месяцев или альбендазол по 400 мг 2 раза в сутки в течение 4 недель, затем с интервалами 2-4 недели курсы лечения повторяют.	Амбулаторное. Метронидазол по 0,4 г 3 раза в сутки. Эффективны также нифурател, албендазол.	Хирургическое В последние годы пытаются применять альбендазол и мебендазол.	Стационарное. Празиквантел в дозе 50 мг/кг однократно. Патогенетическая терапия с учетом характера патологии.

Профилактика

Токсокароз	Эхинококкоз	Лямблиоз	Альвеококкоз	Описторхоз
Выгул собак и кошек в специально отведенных местах, недопущение детей в места выгула животных, соблюдение личной гигиены при контакте с собаками и кошками, их дегельминтизация.	Выявление и лечение больных собак, санитарно-ветеринарный контроль при забое скота, сожжение органов животных, пораженных эхинококкозом, работа с населением.	Выявление и лечение больных и цистоносителей, обеззараживание питьевой воды (кипячение, фильтрация)	Санитарно-просветительная работа с населением (с охотниками, сборщиками ягод), выявление и лечение собак, соблюдение правил личной гигиены при контакте с животными.	Выявление и санация инвазированных, охрана водоемов от фекальных загрязнений, уничтожение биол-ми методами моллюсков рода <i>Bythynia</i> , отказ от употребления недостаточно термически обработанной и сырой рыбы.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!

