

По данным Всемирной организации здравоохранения, глистные заболевания (гельминтозы), относящиеся к паразитарным заболеваниям, стоят на четвертом месте по степени наносимого здоровью человека вреда после ишемической болезни сердца, диабета, туберкулеза. Ими инфицировано около 90% населения Земли.

ЧТО ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ГЕЛЬМИНТЫ, КАК ОНИ ПОЯВЛЯЮТСЯ В ОРГАНИЗМЕ

Гельминты (греч. helmins, helminthos, червь, глист; син. глисты) – *паразитические черви, возбудители болезней человека, животных, растений.*

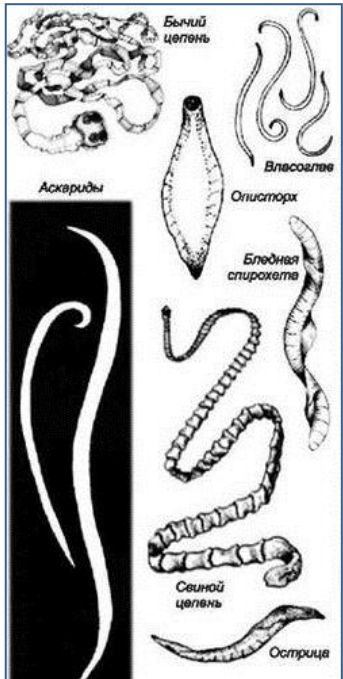


Из более чем 270 существующих видов в организме человека может паразитировать свыше 150 видов гельминтов.

В нашей стране зарегистрировано около 65 видов паразитов, из которых наиболее часто встречаются 18—20 видов. Почти половина — это круглые черви (нематоды), похожие на шнурок, остальные — ленточные (цестоды), по виду напоминающие ленту, и сосальщики (трематоды), которые присасываются к стенке кишечника, желчного пузыря.

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ ВИДЫ ГЕЛЬМИНТОВ И СИМПТОМЫ ПОЯВЛЕНИЯ ИХ В ОРГАНИЗМЕ

Аскариды - круглые черви длиной 15-40 см; обитают в тонком кишечнике. Вызывают заболевание **аскаридоз**. Яйца аскарид выводятся вместе с калом из кишечника человека и развиваются в почве. Заражаются ими чаще всего через почву (особенно легко дети, которые недостаточно тщательно моют руки), немытые овощи. У больных понижается аппетит, появляется тошнота, рвота, боли в животе, поносы или запоры. Отмечается головная боль, слабость, раздражительность. В редких случаях может возникнуть непроходимость кишечника. Особенно большой вред наносят аскариды детям. Такие дети отстают в развитии: у них замедляется рост и прибавка в весе, они чаще болеют, быстро утомляются, у школьников снижается успеваемость.



Власоглавы - тонкие черви длиной 30-35 мм; обитают в толстом кишечнике. Вызывают заболевание **трихоцефалез**. Заражение власоглавами происходит так же, как и заражение аскаридами. У больных отмечается общее недомогание, утомляемость, понижение аппетита, тошнота, часто возникает головная боль, головокружение.

Острицы - маленькие черви длиной 3-12 мм; обитают в тонком и толстом кишечнике. Вызывают заболевание **энтеробиоз**. Самка с оплодотворенными яйцами спускается к анусу и преимущественно ночью выходит наружу и откладывает от 10 до 15 тысяч яиц на кожу промежности. Ползание остриц по коже вызывает нестерпимый зуд. При расчесывании зудящих мест во сне яйца остриц попадают на пальцы, под ногти. С рук они могут быть занесены в рот (в результате чего возможно повторное самозаражение), а также рассеиваются по белью и окружающим предметам. У больных отмечаются боли в животе, тошнота, понижение аппетита, бессонница, раздражительность.

Трихинеллы - очень мелкие черви длиной до 4 мм. Вызывают заболевание **трихинеллез**. Человек заражается при употреблении свиного мяса и мясных продуктов, пораженных трихинеллами. Возможно заражение и при употреблении мяса диких животных (медведя, барсука, дикого кабана). У больного трихинеллезом отмечается головная боль, повышается температура тела, появляется отек век, одутловатость лица. К концу первой недели болезни отмечаются боли в мышцах туловища, конечностей, затруднены и болезненны акты дыхания и глотания, разговор и движение глазных яблок. По всему телу появляется различная сыпь.

Бычий цепень (всех цепней часто называют солитерами) - имеет длину 4-10 м. Возбудитель заболевания – **тениаринхоз**. Человек заражается при употреблении в пищу недостаточно прожаренного или проваренного мяса крупного рогатого скота, в котором находились личинки. Хозяйки нередко заражаются, пробуя сырой фарш. Часто заболевание протекает бессимптомно, диагностируется оно в таких ситуациях случайно: либо когда вдруг больной находит в постели или на одежде членики гельминта, либо когда при гельминтологическом исследовании обнаруживаются яйца паразита. Возможно нарушение аппетита, тошнота, рвота, неустойчивый стул, раздражительность, головкружение, бессонница, снижение веса; у детей происходит задержка физического и умственного развития.

Свиной цепень - длина 2-3 м; возбудитель заболеваний – **тениоза и цистицеркоза**. Человек заражается личинками, находящимися в свином мясе. Признаки заболевания те же, что и при заражении бычьим цепнем. Наиболее существенным отличием тениоза от тениаринхоза является неспособность члеников свиного цепня самостоятельно покидать кишечник, и, следовательно, у больного нет ощущения ползания постороннего предмета по телу. Клинические проявления цистицеркоза очень разнообразны и зависят от локализации паразитов, их количества, стадии развития и индивидуальной реактивности организма больного. **Различают цистицеркоз головного мозга, желудочков мозга, глаза.**

Лентец широкий - длина достигает 10 м и более. Возбудитель - **дифиллоботриоза**. Человек заражается при употреблении в пищу сырой, недоваренной, недожаренной или недосоленной инвазированной личинками паразита речной рыбы. У больного возникает тошнота, рвота, боли в животе, снижается аппетит, стул становится неустойчивым, повышается температура тела до 37-38° С. Появляются слабость, утомляемость, головкружение.

Кошачья двуустка, кошачий или сибирский сосальщик - возбудитель **описторхоза**. Человек заражается так же, как и при дифиллоботриозе. Для заболевания характерны повышение температуры тела до 37-38°С, высыпания на коже, слабость, ухудшение аппетита, желудочно-кишечные расстройства, развивается анемия. Тяжелыми осложнениями описторхоза могут явиться: острая кишечная непроходимость, острый панкреатит, первичный рак печени.

Токсокароз у человека вызывается миграцией токсокарных личинок во внутренних органах и тканях. Заражение происходит при попадании инвазированных яиц гельминтов собак в желудочно-кишечный тракт человека с грязными руками, с немытыми овощами, ягодами, с водой. Токсокароз характеризуется длительным рецидивирующим течением (от нескольких месяцев до нескольких лет). **Различают две формы заболевания: висцеральный (системный) и токсокароз глаз.** Основные симптомы: повышение температуры тела, сухой кашель, сыпь и другие.

КЛАССИФИКАЦИЯ ГЕЛЬМИНТОЗОВ, ИСТОЧНИКИ И ВОЗМОЖНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ЗАРАЖЕНИЯ

В соответствии с эпидемиологической классификацией, гельминтозы делят на 3 группы:

геогельминтозы — инвазии, возбудители которых часть цикла проводят в организме человека, а остальную часть — во внешней среде, преимущественно в почве;

биогельминтозы — инвазии, возбудители которых часть цикла развития проводят в организме человека, а остальную часть — в организме одного или нескольких промежуточных хозяев;

контактные гельминтозы — инвазии, при которых из организма человека паразит, находящийся в промежуточной стадии развития, выделяется в инвазионном состоянии и способен заражать других людей.

Глисты могут передаваться насекомыми, кошками и собаками. Заражение происходит через рот с водой, пылью, через немытые руки и грязные продукты, при хождении босиком или лежании на земле.

Дети поражаются глистами чаще всего в возрасте 3-12 лет. В организме ребенка могут паразитировать одновременно несколько видов гельминтов. Чаще всего «любят дружить» аскариды и острицы. В южных краях нередко встречается сочетание аскарид, вла-



соглава и карликового цепня. Глисты живут в организме в двух видах — личинок (яйца) и половозрелых особей. Они могут паразитировать в любом органе ребенка, но чаще всего — в кишечнике. Массовость заражения глистами одного человека может быть различной — от 1 экземпляра до 1000 червей.

Гельминты вызывают разнообразные патологические изменения в организме человека: механическое воздействие на окружающие ткани и органы, интоксикацию и сенсбилизацию продуктами обмена веществ, поглощение минеральных веществ, нарушение витаминного и пищевого баланса, иммуносупрессию (подавление функции иммунной системы).

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ГЛИСТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Диагностика гельминтозов основана на данных клинической картины, эпидемиологического анамнеза, результатах паразитологических лабораторных исследований. Лабораторная диагностика энтеробиоза осуществляется путем микроскопического исследования соскобов, взятых с перипростальной области с помощью липкой прозрачной ленты. Лабораторная диагностика геогельминтозов (аскаридоза, трихоцефалеза) включает в себя анализ кала на яйца гельминтов. Выявить этих паразитов можно и при помощи иммунологического исследования. Данное исследование основано на выявлении специфических антител к гельминтам. **Благодаря ранней диагностике больному можно будет избежать развития целого ряда осложнений.**

Для лечения гельминтозов применяют специальные противоглистные препараты. Выбор лекарства зависит от конкретного вида гельминтов, обнаруженного у пациента.

Критерием выздоровления являются повторные отрицательные результаты лабораторных анализов на яйца гельминтов.

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ЗАЩИТЫ ОТ ГЛИСТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Основу комплекса мероприятий должны составлять санитарно-гигиенические мероприятия. Необходимо:

■ **Мыть руки** перед едой, после пользования туалетом и после каждого загрязнения, а также после игры с домашними животными.

■ **Коротко стричь ногти**, не грызть их. Под ногтями могут быть яйца глистов и микробы.

■ **Тщательно мыть сырые овощи и фрукты** перед едой в проточной воде и обдавать их кипятком.

■ **Не пить сырую воду** из рек, прудов и колодцев, использовать только кипяченую воду.

■ **Не удобрять огороды необезвреженными нечистотами.** Эффективным способом обезвреживания их является компостирование, закапывание в ямы, чтобы не было доступа кислорода. При хранении в выгребных ямах (свыше 6 месяцев) яйца гельминтов погибают, после чего компост можно использовать для удобрения.

■ **Вести борьбу с мухами**, защищать от них продукты питания.

■ **Следить за чистотой обуви, белья, одежды.**

■ **Приобретать мясо** в местах государственной торговли и только с отметкой о ветеринарном контроле.

■ **Хорошо прожаривать, проваривать** мясо и рыбу.

Помните! При малейшем подозрении на заражение гельминтами, следует немедленно обратиться к врачу!



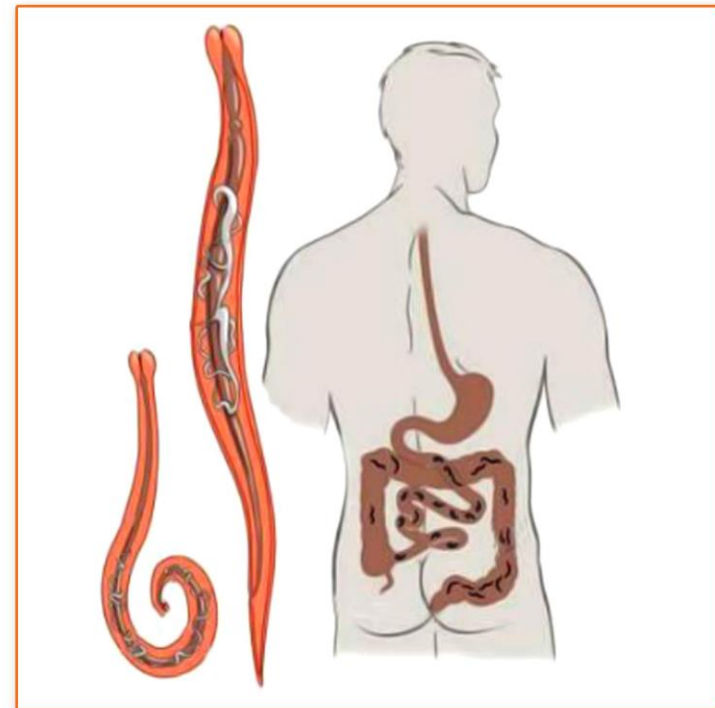
Автор:

Редактор:
Компьютерная верстка и оформление:
Ответственный за выпуск:

Заславская Н.А. – заведующая отделением профилактики паразитарных заболеваний и организации иммунопрофилактики населения ЦГЭ Заводского района
Арский Ю.М.
Згирская И.А.
Кавриго С.В.

ГУ «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии»
Центр гигиены и эпидемиологии Заводского района
Городской Центр здоровья

ГЛИСТНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ГЕЛЬМИНТОЗЫ)



Минск