

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, диареи, 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.

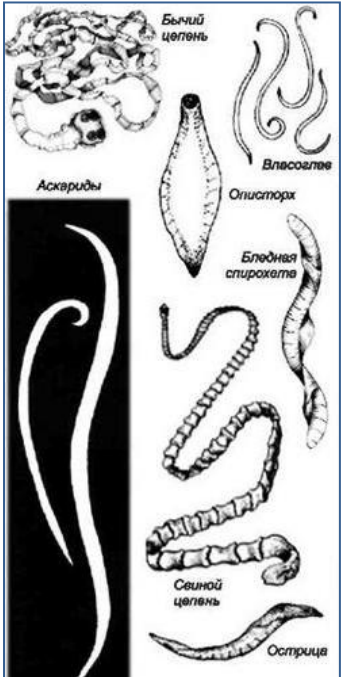


В нашей стране зарегистрировано около 65 видов паразитов, из которых наиболее часто встречаются 18—20 видов. Почти половина — это круглые черви (нематоды), похожие на шнурок, остальные — ленточные (цестоды), по виду напоминающие ленту, и сосальщики (трематоды), которые присасываются к стенке кишечника,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

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), немые 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 отмечаются 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, головокружение, 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, головокружение.

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 немывыми 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 немывые 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,



власоглава 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 сенсибилизацию 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 перианальной 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.

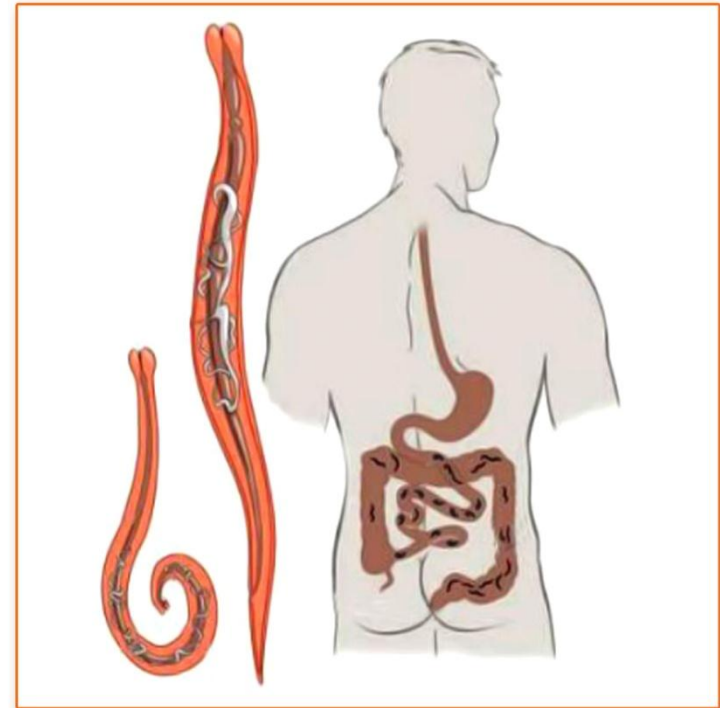
■ **Приобретать** мясо в местах государственной торговли и только с отметкой о ветеринарном контроле.

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

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



ГЛИСТНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ГЕЛЬМИНТОЗЫ)



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.
Тарашкевич И.И.

Минск