



ГЕЛЬМИНТОЗЫ

Данилова Т.Н. 2015 г.

- Гельминтозы, по данным ВОЗ, занимают 4-е место по степени наносимого здоровью населения ущерба. Некоторые болезни протекают годами.

Тканевые - ларвальные

ГЕЛЬМИНТОЗЫ

Это заболевания, вызываемые паразитическими червями. Известно более 270 видов

Наиболее распространены

- Цестоды - ленточные черви
- Нематоды - круглые черви
- Трематоды - сосальщики
- Биогельминты
- Геогельминты
- Контактные

Действие гельминтов на организм

Токсическое :

недомогание, головная боль, анемия

Аллергическое :

кожный зуд, сыпь, повышение э в крови

Механическое :

боли в животе, тошнота, рвота

Глистные заболевания

Острицы



Аскариды



энтеробиоз

- Это контактная кишечная инвазия круглым гельминтом

Enterobius vermicularis

Это гельминтоз, вызываемый острицами.

Чаще страдают дети 5 – 14 лет

В детских коллективах

Источник заражения ЧЕЛОВЕК

острица

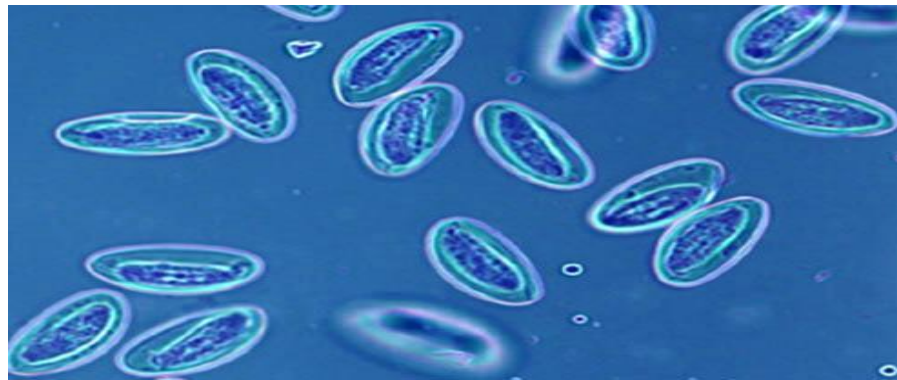


Острица

- Круглый червь, небольшой, **длина 2 – 14 мм**
Самцы 2 – 5 мм, самки 8 – 14 мм
- **Паразитирует в нижнем отделе тонкой и верхнем отделе толстой кишки.**
- Заражение происходит при заглатывании яиц остриц через грязные руки, воду, предметы
- В кишечнике из **яиц** выходят **личинки**
- В слепой кишке они превращаются в особей
- Продолжительность жизни **взрослой особи**
1 – 2 месяца

Энтеробиоз

- К моменту созревания яиц самки перемещаются с фекальными массами к выходу из прямой кишки
- **В ночные часы** выползают на кожу вокруг ануса **в перианальную область**
- Откладывают яйца - до 7.000 и погибают
- Яйца попадают на постельное ,нательное белье



Возбудитель э/б устойчив

- На игрушках, постельных принадлежностях, коврах сохраняется **до 21 дня**
- В верхних слоях почвы, на песке **до 14 дней**
- В водопроводной воде **до 7 дней**
- Устойчивость растет по мере созревания. При температуре + 22+28 и влажности 60% яйца жизнеспособны **до 8 дней**

Проблемы

- Зуд вокруг ануса в вечерние и ночные часы
- Плохой сон
- Раздражительность
- Боли в животе



Приоритетная проблема

- **Кожный ЗУД** в области ануса в ночные часы
- Дети расчесывают зудящие места
- Загрязняют руки и подногтевые ложа
- В рук, ногтей, с белья яйца могут вновь попасть в рот ребенка и окружающих людей, что приводит к длительному течению болезни
- **АУТОИНВАЗИЯ** – это самозаражение

Аутоинвазия



Пути заражения





Потенциальные проблемы

- Риск развития гнойного воспаления кожи на месте расчесов
- Риск развития вульвовагинитов у девочек
- Риск инфицирования мочевых путей
- Риск развития аппендицита

Диагностика

- Опрос
- Осмотр кожи вокруг ануса
- Осмотр кала
- Забор мазков с кожных складок вокруг ануса для обнаружения яиц остриц =

Соскоб на энтеробиоз

Условие : не подмывать ребенка утром !

Детская поликлиника №

ФИО _____ Возраст _____

Дом. адрес _____ Участок № _____

Соскоб на энтеробиоз

Дата _____

Подпись _____

Форма № 058/у

- О каждом случае энтеробиоза врачи всех специальностей, медицинские работники медицинских организаций в течение 24 часов направляют экстренное извещение по установленной форме в органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор (по месту выявления больного).

Каждый случай энтеробиоза подлежит регистрации и учету по месту его выявления в медицинских организациях **в журнале учета инфекционных заболеваний** установленной формы.

Лечение

- Следует проводить пациенту и **всем членам семьи**
- Однократный прием антигельминтного препарата
- С 6 мес.- 2 лет - **ПИРАНТЕЛ** 10 мг /кг
- С 2 лет **НЕМОЗОЛ** 10 мг /кг
- Взрослым 400 мг 1 раз = 1 таблетка



Сестринский уход

- Следить за чистотой рук – МЫТЬ !
- Ухаживать за ногтями – мыть, обстригать
- Иметь личные средства гигиены
- Ежедневно подмывать ребенка 2 раза
- На ночь одевать трусики
- Утром менять, стирать , гладить с изнанки
- Спать в отдельной постели
- Менять белье или проглаживать утюгом

- Контролировать выполнение назначения врача по лечению
- Контрольное обследование после лечения **через 6-7 дней**
- Повторно соскоб на энтеробиоз
- **На время лечения ребенок отстраняется от посещения коллектива !!**

Профилактика энтеробиоза

- Соблюдение правил личной гигиены
- Широкое обследование детей
- Санитарное просвещение населения

УТРАТИЛ СИЛУ **СП 3.2.1317-03**

ПРОФИЛАКТИКА ЭНТЕРОБИОЗА

СП 3.2.3110 – 13

ОТ 22 ОКТЯБРЯ 2013 Г

Обследованию на энтеробиоз подлежат

- Дети при устройстве в ДДУ, школу
- Дети и персонал ДДУ **1 раз в год**
- Дети перед госпитализацией
- Дети перед лагерем, санаторием,
- для допуска в **бассейн до 12 лет**
- Все дети начальных классов 1 – 4 классы
1 раз в год

Порядок отстранения

- При плановых профилактических обследованиях детей в организованных коллективах и **выявлении 20% и более** инвазированных острицами, на период лечения из детского коллектива не отстраняют. **Химиопрофилактику** проводят одновременно всем детям и персоналу препаратами, разрешенными для этих целей в установленном порядке в соответствии с инструкцией на препарат.
- На период проведения лечебно-профилактических мероприятий **впервые поступающих детей или длительно отсутствовавших в детский коллектив не принимают**.

При регистрации случаев

В период лечения детей, так и ближайšie

3 дня после необходимо:

- ежедневно 2 раза (утром и вечером) проводить влажную уборку помещений с применением мыльно-содового раствора
- провести чистку (очистить с использованием пылесоса) или обработать камерной дезинфекцией (если невозможно облучить бактерицидными лампами в течение 30 минут на расстоянии до 25 см) ковры, дорожки, мягкие игрушки и убрать их до завершения заключительной дезинвазии;

- **в течение 3 дней**, начиная с первого дня лечения, одеяла, матрацы и подушки обрабатывать пылесосом. Одеяла и постельное белье не допускается встряхивать в помещении
- в группах круглосуточного пребывания **ежедневно** менять или проглаживать горячим утюгом нательное, постельное белье и полотенца
- следить за соблюдением детьми и персоналом правил личной гигиены (**ногти на руках детей и персонала должны быть коротко острижены**).

Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы **СанПиН 2.4.1.3049-13**

- **Ежегодно, в весенний период**, на игровых площадках проводится полная смена песка. Вновь завозимый песок должен соответствовать гигиеническим нормативам по паразитологическим, микробиологическим, санитарно-химическим, радиологическим показателям.
- **Песочницы в отсутствие детей необходимо закрывать** во избежание загрязнения песка (крышками, полимерными пленками или другими защитными приспособлениями)
- При обнаружении возбудителей паразитарных болезней проводят внеочередную **смену песка**

Аскаридоз

- **Инвазия** гельминтом класса круглых червей **аскаридой**

Ascaris lumbricoides

Чаще болеют дети дошкольного и раннего школьного возраста

Две фазы течения заболевания : !!!

Фаза миграции 6 – 8 недель

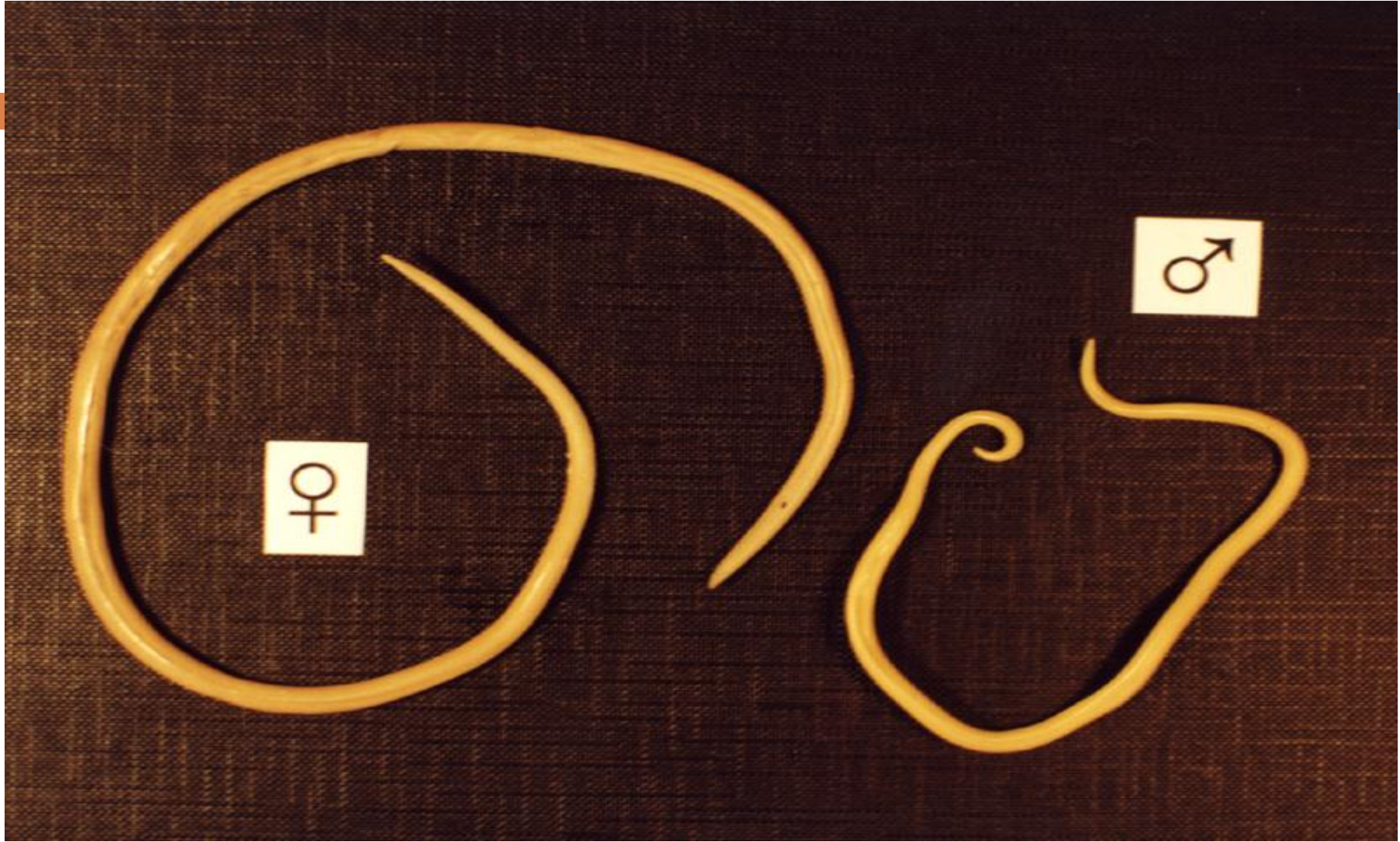
Фаза кишечная 6 – 12 месяцев

Фаза миграции

- Заражение происходит при заглатывании яиц аскарид, созревших в земле
- Через грязные руки
- Плохо промытые овощи и фрукты, зелень
- Личинки выходят из яиц в 12 перстной кишке
- Пенетрируют ее стенку = пробуравливают
- Попадают в ток крови
- Проникают во внутренние органы, легкие
- Из трахеи с мокротой заглатываются в рот

Фаза кишечная

- Личинки попадают в тонкую кишку
- Превращаются во взрослую особь за
8 – 10 нед
- Самка имеет длину до 40 см
- Самец длиной до 25 см
- Продолжительность жизни до 1 года
- Взрослая самка откладывает в сутки до 200.000 яиц



Проблемы

Зависят от фазы

- В фазу миграции признаки **аллергического характера**
- Кожный зуд
- Крапивница
- Кашель
- Боли в грудной клетке
- Эозинофилия

Проблемы

В кишечную фазу

Слюнотечение

Тошнота

Боли в животе

Скрежет зубами

Слабость, утомляемость

Головная боль

Нарушение сна

Потенциальные проблемы

- Риск развития кишечной непроходимости
- Риск поражения желчевыводящих путей
- Риск развития аппендицита

Диагностика

- Опрос
- Осмотр
- Исследование кала на выявление яиц аскарид- на яйца глистов - я\гл
- Проводят не менее 3 раз
- Яйца можно обнаружить не ранее 3 месяцев после заражения
- Лечение проводят как при энтеробиозе



Профилактика

- Соблюдение **элементарных** правил личной гигиены:
- Мыть руки
- Мыть овощи, фрукты, ягоды, **зелень**
- Обработка сточных вод
- **Не использовать фекалии в качестве удобрения**
- Массовое обследование населения
- Санитарное просвещение населения









Заболеваемость за 2014 год дети до 17 лет

Энтеробиоз - 1039

2014 г. 985 случаев

2013 г. **995** случаев

2012 г. 863 случая

2011 г. 821 случая

Аскаридоз - 143

2014 г. **91** случай

2013 г. 78 случая

2012 г. 89 случаев

2011 г. 94 случая

Другие гельминтозы

- **Дифиллоботриоз** у детей до 17 лет
2014 – 7 случаев (всего **104**)
2013 г - 7 2012 г. - 10 2011 г. – 18
- **Токсокароз** 14 г. - **18** (13 г -10 ,12 г -9, 11 г. – 10)
Всего 41 случай
- **Описторхоз** 1 - 0 – 0 - 1 случай
- **Лямблиоз** 194 - 251 - 232

Токсокароз

- Возбудители токсокароза — аскаридаты, паразитирующие у животных семейства псовых (*T.canis*) и реже — кошек (*T.mystax*; *T.cati*).
В распространении токсокароза важную роль играют бытовые насекомые - тараканы.
- Половозрелые формы токсокар - крупные раздельнополые черви длиной 4-18 см локализуются в желудке и тонком кишечнике животных (собак). Интенсивность заражения у собак может быть очень высокой, особенно у молодых животных.







- Самка гельминта откладывает в сутки до 200 тысяч яиц; они выделяются с фекалиями во внешнюю среду незрелыми и неинвазивными. В почве за 15–20 дней яйца достигают инвазионного состояния; в условиях квартир могут развиваться и сохранять жизнеспособность круглогодично.
- Инвазионные яйца обнаруживаются на шерсти как домашних, так и бездомных кошек и собак. Человек заражается при проглатывании заразных яиц. Не исключено заражение при употреблении термически недостаточно обработанных тканей резервуарных хозяев — свиней, ягнят, цыплят.
-

- Человек служит резервуарным хозяином — токсокары паразитируют у него только в личиночной стадии. В тонком кишечнике из яиц образуются личинки, они попадают в кровеносное русло и мигрируют по сосудам большого и малого кругов кровообращения. Через систему воротной вены мигрируют в печень, частично оседая там и образуя гранулемы.

Клиника

Полиморфна

- В зависимости от локализации личинок различают: системный, или **висцеральный токсокароз (ВТ)**; местный, или **глазной токсокароз (ГТ)**.

Диагностика

- Ведущее место приобретают **иммунологические методы диагностики.**
- Наилучшие результаты обеспечивает ИФА с экскреторносекреторным антигеном личинок токсокар. Титры от **1:200 до 1:400** свидетельствуют о токсокароносительстве с благоприятным течением инвазии,
- а **титр 1:800 и выше** — о болезни.

Лечение

- Для лечения токсокароза используют альбендазол, который назначают из расчета 10 мг/кг в течение 10–20 дней.
- Длительность диспансерного наблюдения зависит от давности заражения, интенсивности инвазии, реактивности организма больного. Контроль периферической крови и ИФА проводят 1 раз в месяц после окончания курса лечения. Повторные курсы назначаются не ранее чем через 3 месяца. Длительность лечения иногда достигает 3 лет

Профилактика токсокароза

- ограничение численности бродячих собак и кошек;
- сезонная дегельминтизация домашних четвероногих
- оборудование площадок для выгула домашних животных;
- не допускать загрязнения фекалиями собак детских площадок
- высаживание культур, препятствующих созреванию яиц нематод (бархатец, дельфиниум, календула);
- не употреблять в пищу продукты, загрязненные почвой; зелень и клубнику тщательно промывать проточной водой; сырые овощи после промывания водой обдавать кипятком;



Описторхоз у детей



Описторхоз

Описторхоз (opisthorchosis) — гельминтоз из группы трематодозов, преимущественно поражающий гепатобилиарную систему и поджелудочную железу,

Возбудителями которого являются *Opisthorchis felineus* и *Opisthorchis viverrini*. В острой стадии протекает с общими аллергическими явлениями, иногда с поражением внутренних органов, в хронической — с симптомами поражения билиарной системы, гастродуоденитом, панкреатитом.

Географическое распространение

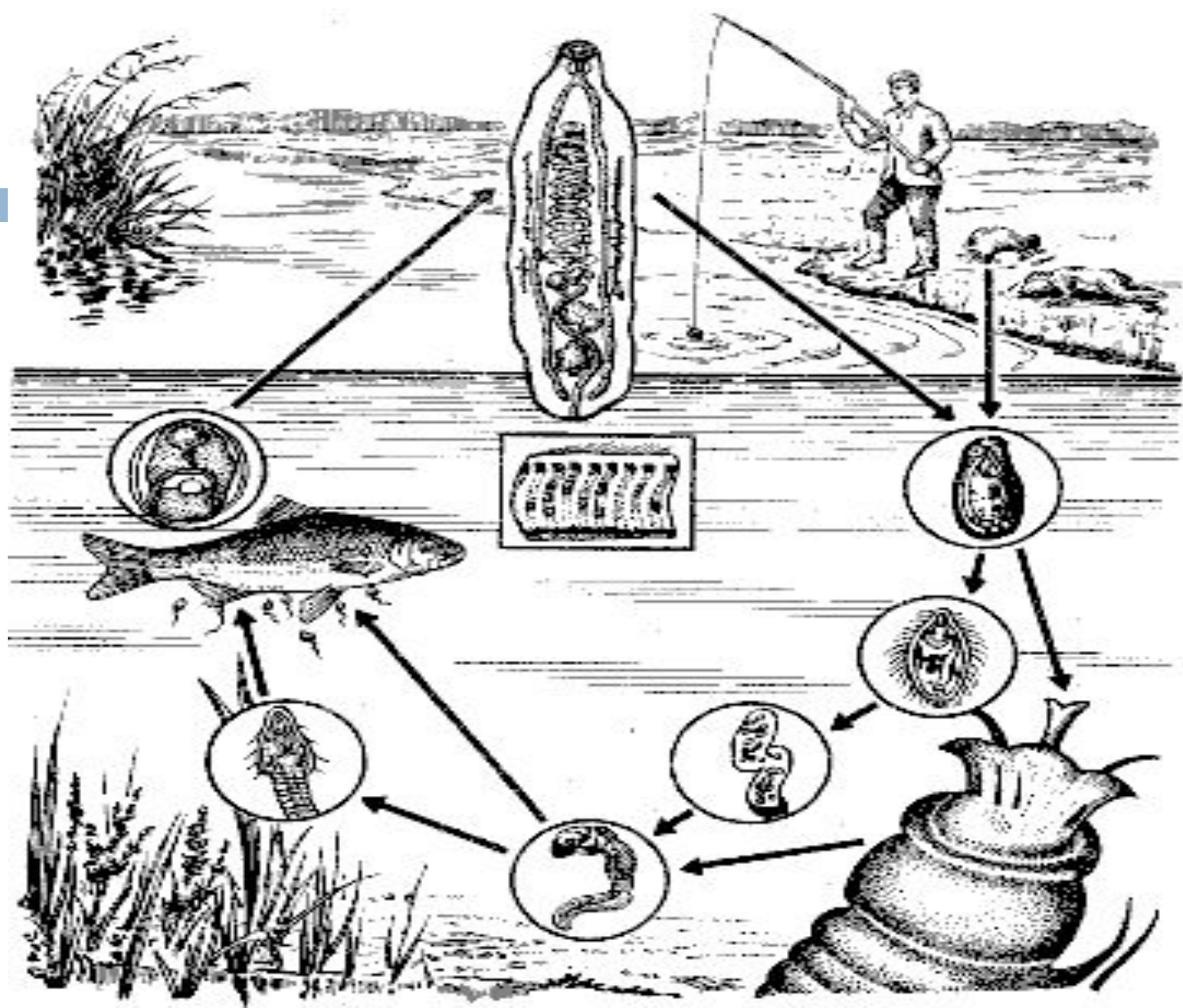
Описторхоз — природно-очаговая инвазия

Вызываемый описторхозом *felineus* (кошачьей двуусткой), широко распространен в нашей стране, встречается в странах Восточной и Центральной Европы. Наиболее крупная эндемичная территория находится в Западной Сибири (бассейн Оби и Иртыша) и Восточном Казахстане. Эндемичен также на территории бассейнов Волги, Камы, Днепра, Немана, регистрируется на территории левых притоков Енисея. Описторхоз, вызываемый описторхозом *viverrini*, распространен в Юго-Восточной Азии.

Источники инвазии

- являются :
зараженные описторхозом человек и рыбоядные животные. Заражение происходит при употреблении в пищу сырой, мороженой, слабо посоленной, недостаточно проваренной или прожаренной рыбы, в которой имеются личинки гельминтов
- Инкубационный период — 1—6 недель, чаще 2—4 недели.





Профилактика заражения

- В целях личной профилактики следует употреблять в пищу только хорошо проваренную и прожаренную, тщательно просоленную рыбу. Избегать сырой, слабо проваренной или прожаренной, малосольной рыбы, строганины. Следует следить за тем, чтобы в водоёмы не попадали фекалии.
- Для обеззараживания рыбы необходимо соблюдать следующие режимы заморозки:

Время, необходимое для обеззараживания

Минус 40 °С 7 часов, Минус 35 °С 14 часов, Минус 28 °С 32 часа

При этом важно, чтобы температура была одинаково низка во всех участках тела, иначе могут погибнуть не все личинки паразита. Личинки описторхиса очень устойчивы к низким температурам, поэтому замораживание рыбы при более высоких температурах не может гарантировать ее обеззараживания^[7]. В бытовом холодильнике метацеркарии сохраняют жизнеспособность в течение месяца^[21]^B

Продолжение

- При засолке рыбы для её обеззараживания необходимо применять смешанный крепкий и средний посол. При этом продолжительность посола должна быть:
- пескаря, уклей, гольяна, верховки — 10 суток;
- плотвы, ельца, краснопёрки, голавля, белоглазки, подуста, чехони, жерева, шиповки, мелких (до 25 см) язей, лещей, линей — 21 сутки;
- крупных (свыше 25 см) язей, лещей, линей — 40 суток.
- Вяление необходимо проводить с соблюдением следующих условий:
- предварительный посол в течение 2 недель из расчета 2 кг соли на 10 кг рыбы, затем вымачивание и вяление по вкусу;
- предварительный посол в течение 3 дней из расчета 2 кг соли на 10 кг рыбы, затем, без вымачивания, вяление в течение 3 недель^[21].

- **Варить рыбу следует** порционными кусками не менее 20 минут с момента закипания, рыбные пельмени — не менее 5 минут с момента закипания. Рыбу (рыбные котлеты) необходимо жарить порционными кусками в жире 15 минут. Крупные куски рыбы весом до 100 г следует жарить в распластанном виде не менее 20 минут. Мелкую рыбу можно жарить целиком в течение 15—20 минут^[7]. Рыбные пироги необходимо выпекать не менее 60 минут^[21].
- Горячее копчение при температуре +70-80 °С в течение 2-2.5 часов уничтожает метацеркариев. При холодном копчении рекомендуется предварительный посол в течение 2 недель (из расчета 2 кг соли на 10 кг рыбы) или замораживание (при температуре -28 °С в течение 41 часа, при температуре -35 °С в течение 10 часов)^[21].

Спасибо за внимание !

