



Тениаринхоз

- ▣ Кафедра инфекционных болезней
- ▣ Подготовили студенты 510 группы лечебного факультета Кучиев Д.Т. Льянова Л.З.
- ▣ Преподаватель- доцент кмн Плиева Ж.Г.
- ▣ Зав.кафедрой- кмн, доцент Отараева Б.И.

Определение

- Тениаринхоз (лат. taeniarhynchosis) — гельминтоз из группы цестодозов, вызываемый *Taeniarhynchus saginatus* (бычьим цепнем) или *Taeniarhynchus confusum* и характеризующийся развитием диспепсических явлений. Человек заражается при употреблении в пищу говядины, содержащей личинки возбудителя и не прошедшей достаточной термической обработки.

ЭТИОЛОГИЯ

- ▣ Возбудитель — *Taeniarhynchus saginatus* (цепень невооружённый, бычий цепень), относится к типу Plathelminthes, классу Cestoda, семейству Taeniidae. Тело его плоское, лентовидное и состоит из головки с четырьмя мощными присосками и множества (1000 и более) члеников (проглоттид). Длина зрелого членика 20 мм, ширина 5 мм. Матка имеет медианный ствол и 18-30 боковых ответвлений. Гельминт достигает в длину 4-12 м. Зрелые гермафродитные проглоттиды содержат более 140 000 яиц. Яйца почти шаровидной формы, внутри находится зародыш (онкосфера). Бычий цепень относится к биогельминтам, при развитии сменяет двух хозяев. Человек — окончательный хозяин, промежуточные — крупный рогатый скот, буйвол, як. зебу.



ЭТИОЛОГИЯ

- В организме человека взрослые гельминты паразитируют в тонкой кишке в течение длительного времени (до 20 лет). Зрелые членики, отрываясь от стробилы, попадают в окружающую среду с фекалиями, пассивно или активно выползают из анального отверстия. В организме промежуточного хозяина личинки развиваются в мышечной и соединительной ткани, где превращаются в ларвоцисты овальной формы — цистицерки (финны). Личинки, попавшие в кишечник человека, достигают стадии взрослого гельминта через 2.5-3 мес.



ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

□ Источником заражения окружающей среды онкосферами бычьего цепня служит человек — единственный дефинитивный хозяин. Наибольшую опасность представляют лица, ухаживающие за животными (пастухи, доярки и т.д.) Заражение животных чаще всего происходит на пастбищах. Яйца гельминта с кормом попадают в кишечник промежуточного хозяина.



Эпидемиология

- Через 16 нед после заражения животного его мясо становится заразным для человека. Цистицерки в мышцах животных сохраняют жизнеспособность в течение 1-3 лет. Механизм заражения человека пероральный — при употреблении в пищу сырого или недостаточно проваренного финнозного мяса животных, промежуточных хозяев гельминта. Наиболее поражено мясо молодых животных. Гельминтоз распространён в районах, где принято пастбищное и отгонное содержание скота. Тениаринхоз регистрируют во многих регионах нашей страны. Эндемичные районы — Дагестан, Республика Саха, Бурятия, Алтайский край, Иркутская, Красноярская и Новосибирская области.



ПАТОГЕНЕЗ

- ▣ Бычий цепень в кишечнике человека, как правило, паразитирует в единственном числе (старое название гельминта — солитёр). Паразит, достигающий размером нескольких метров, прикрепляясь присосками к слизистой оболочке тонкой кишки, наносит повреждение, раздражает рецепторы кишечника, оказывая влияние на моторную и секреторную функции кишечника. Дополнительные механические воздействия могут оказывать отделившиеся проглоттиды, которые провоцируют болевой синдром, особенно при прохождении через илеоцекальный клапан. Описаны случаи проникновения паразитов в червеобразный отросток, общий жёлчный и панкреатический проток, что приводило к обструкции и воспалительным изменениям. Возможно развитие тениаринхозной непроходимости кишечника. Интенсивное потребление паразитом пищевых веществ в процессе роста и развития (молодая особь за сутки удлиняется на 7-10 см) создает дефицит наиболее биологически ценных компонентов в пищевом рационе больного. Определённое значение в патогенезе тениаринхоза имеют блокирующее действие веществ, выделяемых гельминтом, на ферментную систему кишечника человека, а также сенсбилизация продуктами метаболизма бычьего цепня.



КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

- ▣ Нередко инвазия бычьим цепнем протекает без заметных нарушений общего состояния и проявляется только выделением члеников из заднего прохода с фекалиями и/или вне акта дефекации в результате их активного выползания из ануса. На 2-3-й неделе появляются изжога, тошнота, чувство тяжести в эпигастрии, на 8-й неделе нарушается стул. При длительной инвазии больные отмечают общую слабость, боли в животе, иногда наблюдаются снижение массы тела, диарея, повышение аппетита, возникают астеноневротические проявления: головокружение, головная боль, нарушение сна, обморочные состояния, эпи-лептиформные судороги. В отдельных случаях регистрируются эозинофилия в крови и анемия.

Осложнения

- механическая кишечная непроходимость
- аппендицит
- холангит
- Панкреатит
- перфорации цепнем кишечной стенки и развитие перитонита
- Нетипичная локализация-полость носа

ДИАГНОСТИКА

- Диагноз подтверждается путем исследования члеников цепня, отходящих активно через задний проход или пассивно выделяющихся с калом при дефекации. В связи с тем что яйца цепня невооруженного и вооруженного очень похожи, с помощью овоскопии кала устанавливают объединяющий диагноз - тениидоз. Диагноз тениаринхоза устанавливается при микроскопии члеников, в которых обнаруживают матку с хорошо развитыми многочисленными (18-30) боковыми ответвлениями, которые заполняют почти весь членик.
- Вспомогательное значение имеет диагностическое исследование кала и перианального соскоба на онкосферы (зародыши) гельминта.
- Иногда после приема больным контрастной массы при рентгенографии удастся увидеть цепня в виде полоски просветления шириной 0,8-1 см.



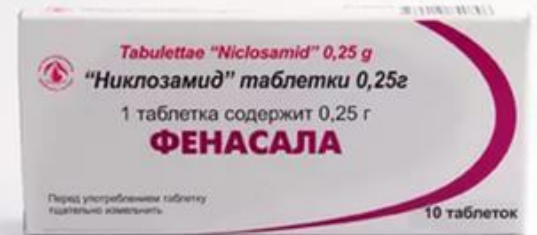
Дифференциальная диагностика

- Дифференциальную диагностику проводят с другими кишечными цестодозами — тениозом и дифиллоботриозом, при которых, в отличие от тениаринхоза, не наблюдается самостоятельного активного отхождения члеников гельминта из анального отверстия.

ЛЕЧЕНИЕ



- Препарат выбора — празиквантел- назначаемый однократно в дозе 15 мг/кг.
- Для дегельминтизации можно использовать также никлозамид: 2 г принимают на ночь, тщательно разжёвывая и запивая водой. За 15 мин до приёма рекомендуют выпить 1-2 г натрия гидрокарбоната (питьевой соды). Препарат вызывает гибель сколекса и незрелых члеников. Если выделение члеников возобновляется, проводят повторный курс лечения теми же антигельминтными препаратами.
- Если отхождение члеников прекращается в течение 2-3 мес после противопаразитарно-го лечения, это свидетельствует об эффективном лечении. В таких случаях проводят контрольное исследование фекалий на наличие онкосфер гельминта.



Профилактика

- Для предупреждения описанного заболевания необходимо регулярно осуществлять комплекс ветеринарных и медицинских мероприятий, который заключается в выявлении источников яиц гельминта – пораженных животных (коровы, быки, телята) и людей.
- Обязательно выполнять меры по защите пастбищ от фекальных загрязнений.
- Основная личная профилактика тениаринхоза заключается в абсолютном исключении из рациона питания мяса крупного рогатого скота, которое не подвергалось достаточной термической обработке. Также стоит отказаться от мясных солений и вяленых продуктов из говядины, телятины.

{ Прогноз

- Прогноз обычно благоприятный.

{ Диспансеризация

- Диспансеризация не регламентирована. Через 2-3 мес после лечения проводят контрольное гельминтологическое исследование. При выявлении в фекалиях онкосфер повторяют курс лечения.

Примерные сроки нетрудоспособности
Трудоспособность во время заболевания не нарушена.

Литература

- Венгеров Ю.Я. Инфекционные болезни национальное руководство
- <http://www.studfiles.ru/preview/5016477/>
- Источник:
<http://womanadvice.ru/teniarinhoz-simptomu>

Спасибо за внимание!

