

**С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ**

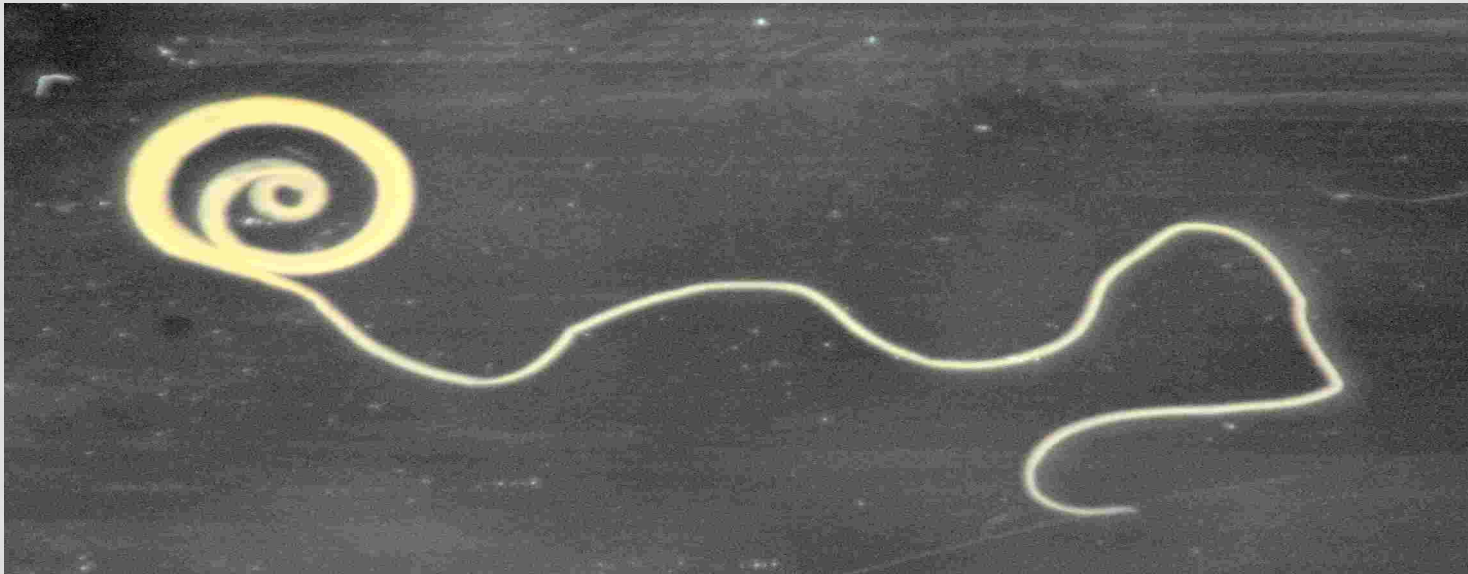


**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.  
Д.АСФЕНДИЯРОВА**

# ***Тақырыбы: Трихоцефалез***

**Орындаған: Үкібаев Н.О.  
Тексерген: Садықова А.М.  
Факультет: Интернатура  
Тобы: ЖТД 607-1**

**Трихоцефалез**-қоздырғышы нематода класына жататын, нәжіс-ауыз механизмі арқылы берілетін, созылмалы өтумен, ішек- қарын жолын, нерв жүйесін көбірек зақымдаумен сипатталатын, барлық жерде тараған антропонозды геогельминтоз.



**Инвазияның бірілу механизмі: Нәжіс-ауыз**

**Жұқтыру факторлары:** Қылбас құрттың жұмыртқасымен ластанған топырақ, көкөніс, жемістер, су және т.б өйткені гельминт жұмыртқаларын аталған объектілерге салады.

**Берілу жолы:** Алиментарлық

# ЭТИОЛОГИЯ

**Қоздырғышы**-*Trichicephalus trichiurus*( гректің *trichos*-қыл,шаш және *cephale*-бас деген сөзінен алынған)-қылбас,ұсақ жіп тәрізді гельминт,ұзындығы 3,5-5,5см(ұрғашысы)және -4,4см(еркегі).Гельминттің алдыңғы бөлігінде қыл тәрізді,ұзын,артқы жағы жуандау құрылым болады.Еркегінің құйрық жағы спираль тәрізді бұралған,онда ішегі орналасқан. Ұрғашысының құйрық жағында ішек пен жатыр орналасқан.Жұмыртқалары сары-қоңыр түсті,лимонға немесе екі жағында түссіз тығыны бар бөшкеге ұқсайды.

# Трихоцефалез. Этиология.

## Власоглав:

А - самка,

Б - самец.

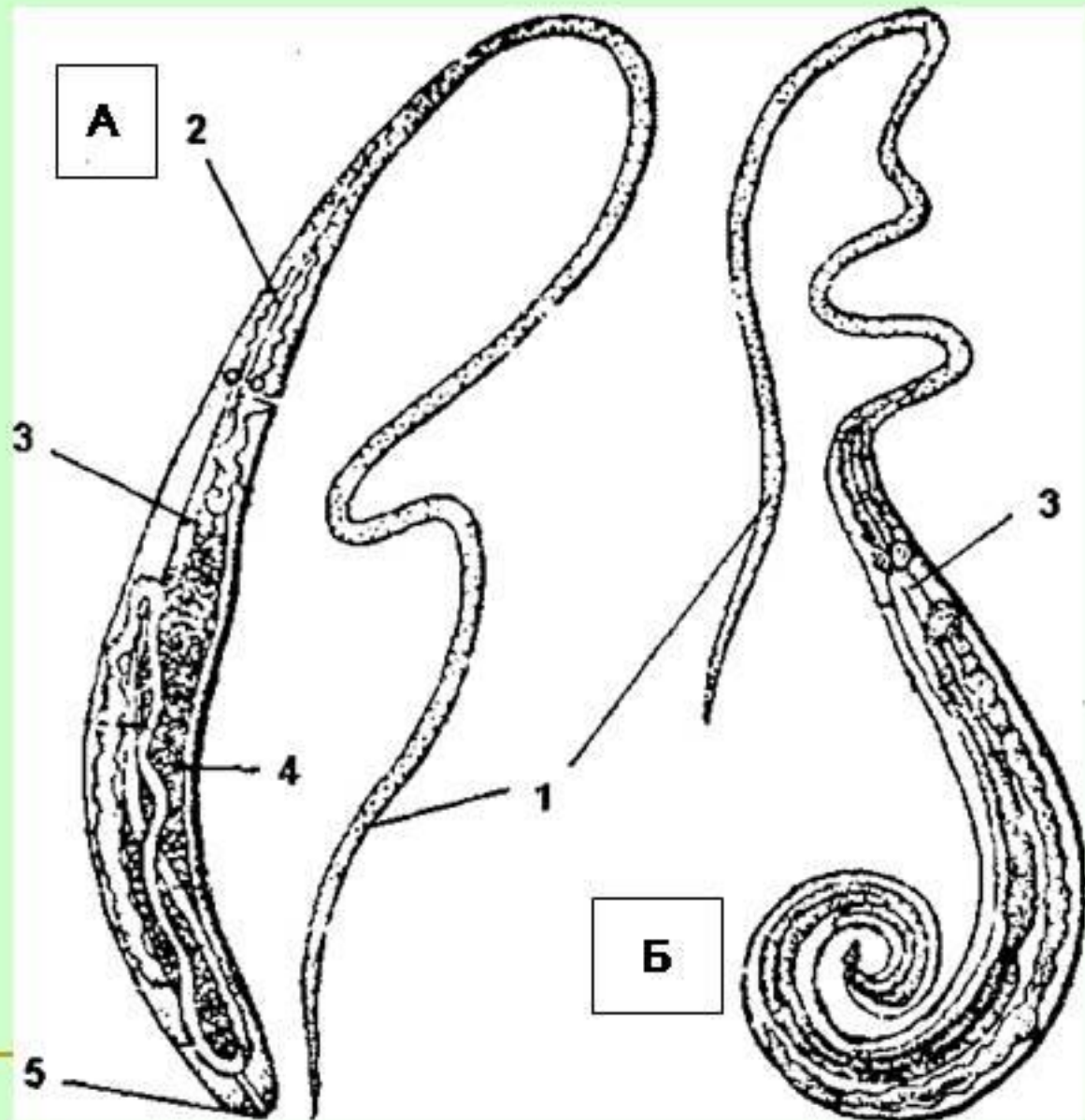
1 - головной конец;

2 - пищевод;

3 - кишечник;

4 - матка;

5 - анус.



# Тіршілік циклы

Ұрықтанған ұрғашы даралары ішек қуысына жұмыртқаларын жұмыртқалайды, олар фекалиямен сыртқа шығады. Сыртқы ортада 26-28 градус жылылықта, 4 апта ішінде жұмыртқалар инвазиялық сатысына жетеді. Лас қол, жуылмаған жеміс-жидектер, көкөністер арқылы инвазиялық жұмыртқалар ішекке келіп түседі де бүйенге жетіп ересек формаға айналады. Қылбасқұрттар адам ағзасында 5 жылға дейін тіршілік ете алады.



# Эпидемиялық процестің

## сипаттамасы

Трихоцефалез ең кең тараған гельминтоздардың бірі. Қыл басқұрт жер шарының барлық түпкірінде кездеседі, көбінесе тропикалық, субтропикалық және ауа-райы қоңыржай ылғалды аймақтарда көп таралған. Трихоцефалездің дамуы және көріністері көпшілік жағдайда аскаридозға ұқсас келеді. Қыл бас құрт жұмыртқаларының қоршаған ортада жетілуін үш фактор анықтайды: температура (ең қолайлысы 26-25°C, даму уақыты 20-24 күн, 36°C-14 күн, 42°C жоғарыда-дамуы тоқталады).

Оттегі қажет, ол жоқ болса жұмыртқалар өледі, ал жеткіліксіз болса - даму баяулайды және топырақ ылғалдылығы 18-20% кем болмау керек. Қылбас құрттың жұмыртқалары аскарида жұмыртқаларына қарағанда күн сәулесіне жақсы төзеді.

Адам инвазия қоздырғышының ошағы мен гельминттің ақырғы иесі болып саналады.



# Трихоцефалез у человека

возбудитель – власоглав человека (*Trichuris trichiura*) и редко животных



Толстая кишка  
Слепая кишка  
Апендикс

- Аллергические реакции
- Понос, анемия
- Выпадение прямой кишки



Взрослые ♂  
черви



Заглатывание



Фекально-оральный  
механизм передачи



larva



Яйца выходят с  
калом



Яйцо созревает до 3-х недель

Внешняя среда

## ДИАГНОЗ ҚОЮ

- Нәжістен қылбас құрттың жұмыртқасын табуға негізделген.

## Емдеу

- Мебендазол, дефезол, бемосат.  
Тиімділігі-70%. 1-1,5 айдан кейін (егер қажет болса) қайталап емдейді.  
Гельминттерден тазарту, емдеу және алдын алу шарасы жүргізіледі.

## **Эпидемияға қарсы шараларды ұйымдастыру және жүргізу**

- Клиникалық белгілері бойынша госпитализациялау; Қақырықтағы фекальдарды хлорлы әктаспен (200-300гр-1кг)немесе ыстық сумен емдеуден кейін жояды;
- Тұрмыстық қалдықтарды, канализациядағы жуынды суларды ашық су қоймаларына жібермеу, бақшаларды суғару үшін тоқтап тұрған суларды қолданбау;

- Клиника- диагностикалық лабораториялардың, поликлиникалардың, ауруханалардың, басқа да емдеу мекемелерінің госпитализацияланған науқастар ішінен инвазирленген науқастарды анықтаудағы шараларын бақылау;
- Эпидемиялық көрсеткіш бойынша дегельминтизация жүргізу: бастапқы кезеңінде вермокспен, метазолмен, ақырғы кезеңінде декариспен, пиперазин тұзымен.

# Патогенезі және клиникалық белгілері

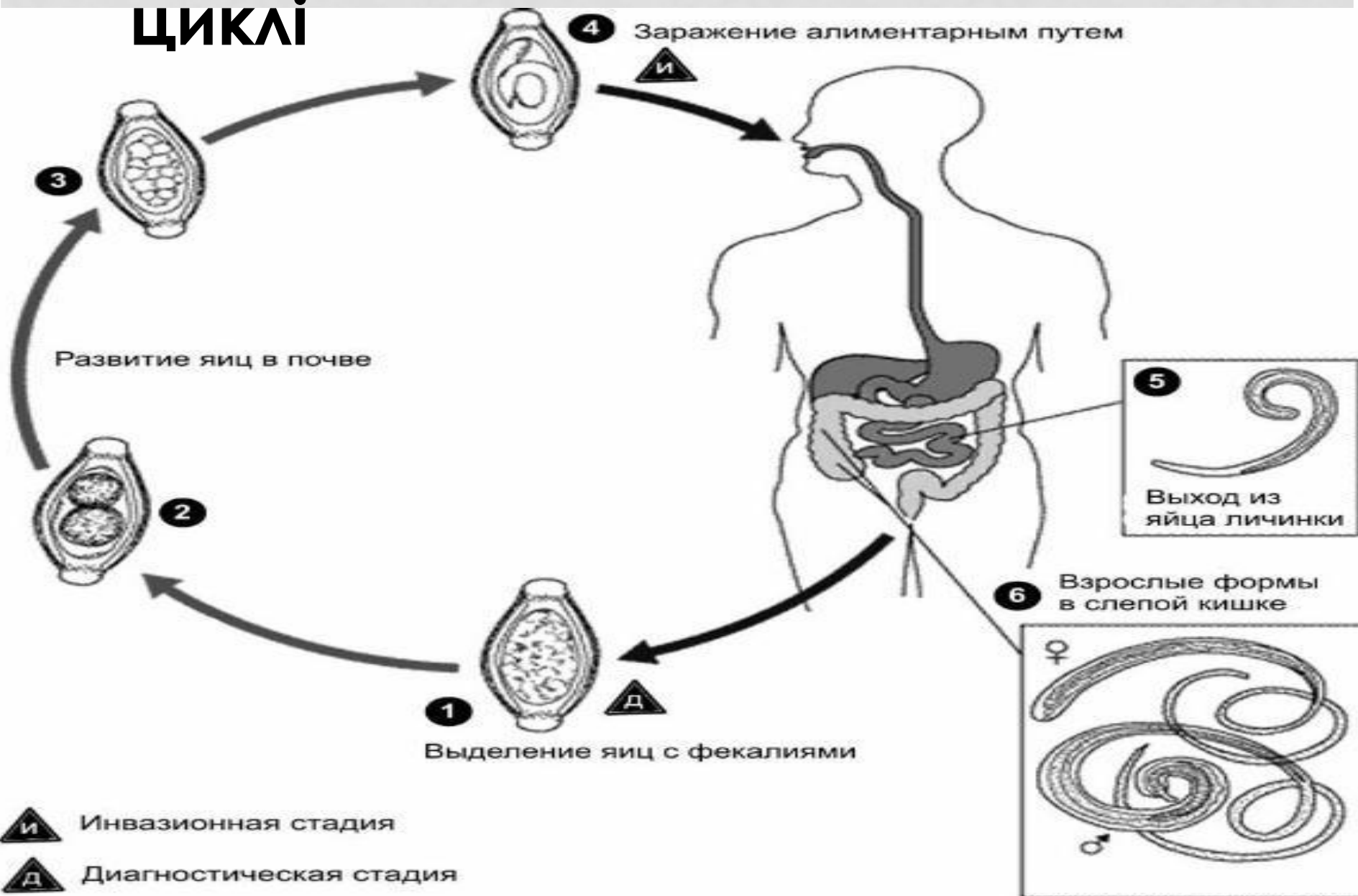
Трихоцефалез ең кең тараған гельминтоздардың бірі. Жер шарында онымен инвазияланған адам саны 600млн асады. Қылбас құрт жер шарының барлық түкпірінде кездеседі, көбінесе тропикалық, субтропикалық және ауа райы қоңыржай ылғалды аймақтарда кездеседі. Патогенезінде личинкалардың ішектің қабырғасын жаралауының маңызы зор. Пәрменді инвазияланған, ішекте геморрагия, жаралар мен эрозиялар пайда болады. Сонымен қатар анемия дамиды.

Паразит метаболиттері организмге сенсibiliзациялық әсер етіп, диареяның дамуына жол салады.

Бастапқы сатыда бірақ клиникалық белгілер көрінбейді. Пәрменді инвазияда(1г нәжісте 5000артық жұмыртқа болса) ішек қарын жолының жарақаттанған белгілері байқалады – лоқсу, іш өту, кебу,шаншу. Ауыр түрінде балаларда-тенезммен (күшену) қабаттасқан гемоколит,қанды сұйық дәрет байқалады. Балалардың ақылы мен дене дамуы баяулайды,диагнозды нәжістен жұмыртқаларды тауып,анықтау арылы жүзеге асады.



# Қылбас құрттың тіршілік ету циклі



**Пайдаланылған**

**әдебиеттер:**

С.Ә.Әміреев, А.Жаханов, Қ.Құдайбергелұлы

“Медициналық паразитология”

НАЗАРЛАРЫҢЫЗГА РАХМЕТ!!!

