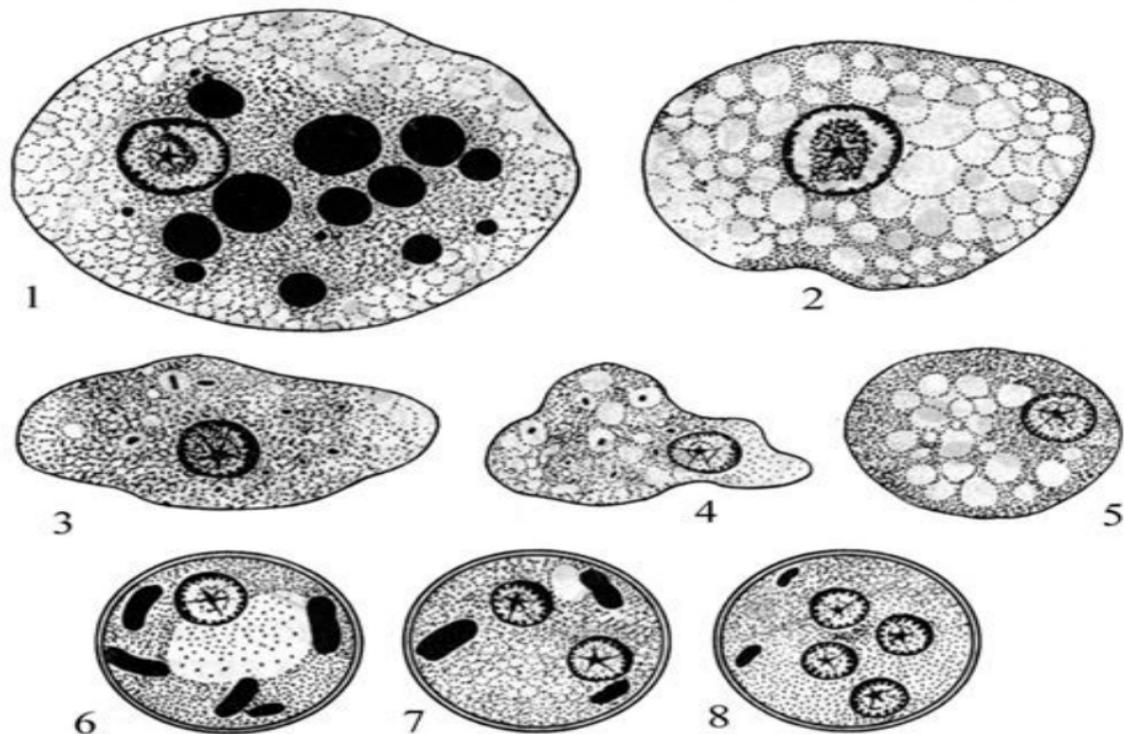


ГБПОУ НО "Нижегородский
медицинский колледж"

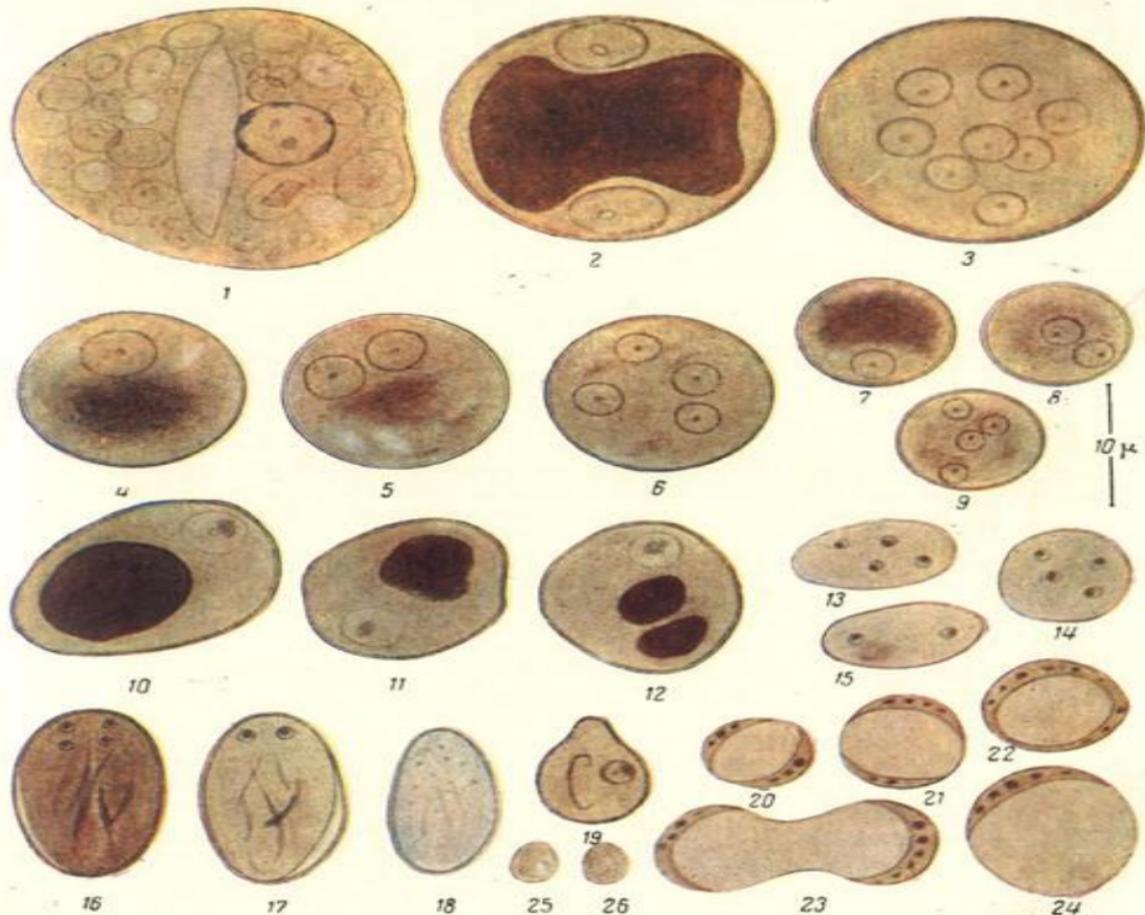
Амобиаз

Бессонов Дмитрий 114ЛД

(шифр по МКБ10 - A06.0-9) - протозойное антропонозное заболевание, в клинически выраженных случаях проявляющееся преимущественно язвенным поражением толстого отдела кишечника, а также развитием абсцессов в печени и в других органах.



Различные формы дизентерийной амебы *Entamoeba histolytica* форма magna с фагоцитированными эритроцитами (1) и без них (2). *Entamoeba histolytica* форма minuta (3 – 5), одно-, двух- и четырехъядерные цисты (6 – 8) (по В.Г. Гнездилову, 1959).



Вегетативная форма
Entamoeba coli (1),
 цисты простейших кишечника
 человека (2 – 19):
Blastocystis hominis (20 – 24)
 и дрожжеподобные
 гибки рода *Candida* (25-26),
 окрашенные раствором йода.
 Цисты: *Entamoeba coli* (2-3),
E. histolytica (4-6),
E. hartmanni (7-9),
Jodameba burschlii (10-12),
Endolimax nana (13-15),
Lambliа intestinalis (16-18),
Chilomastix mesnili (19)
 (по В.Г. Гнездилову).

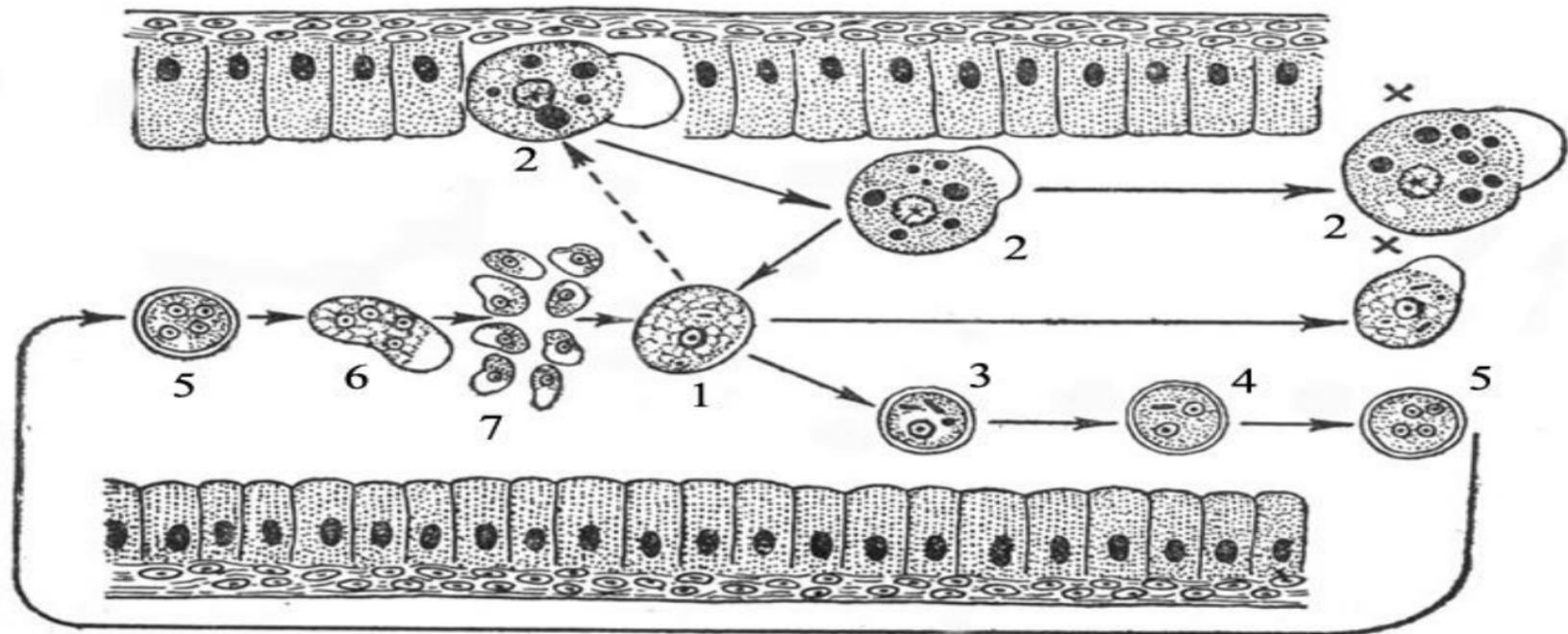
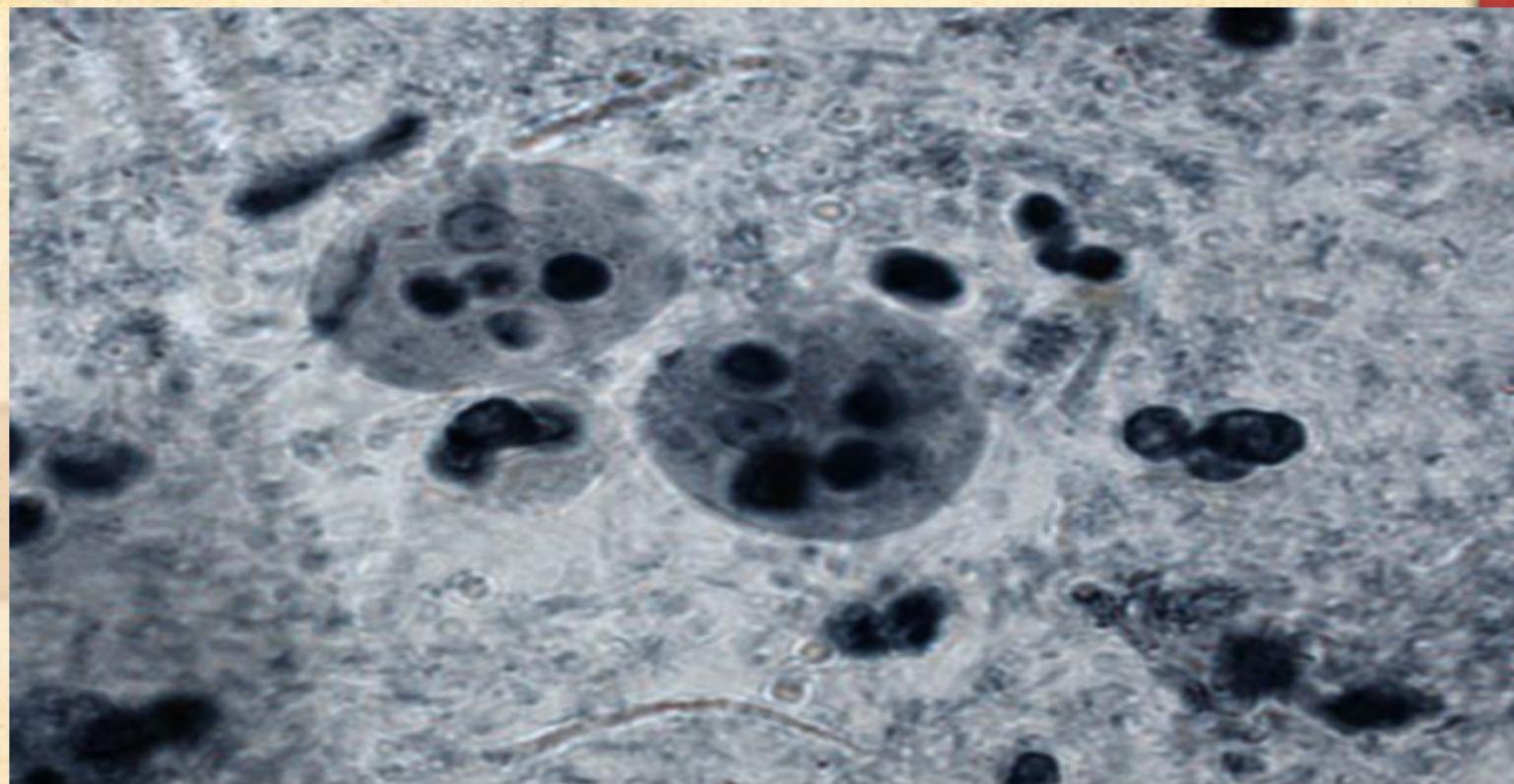


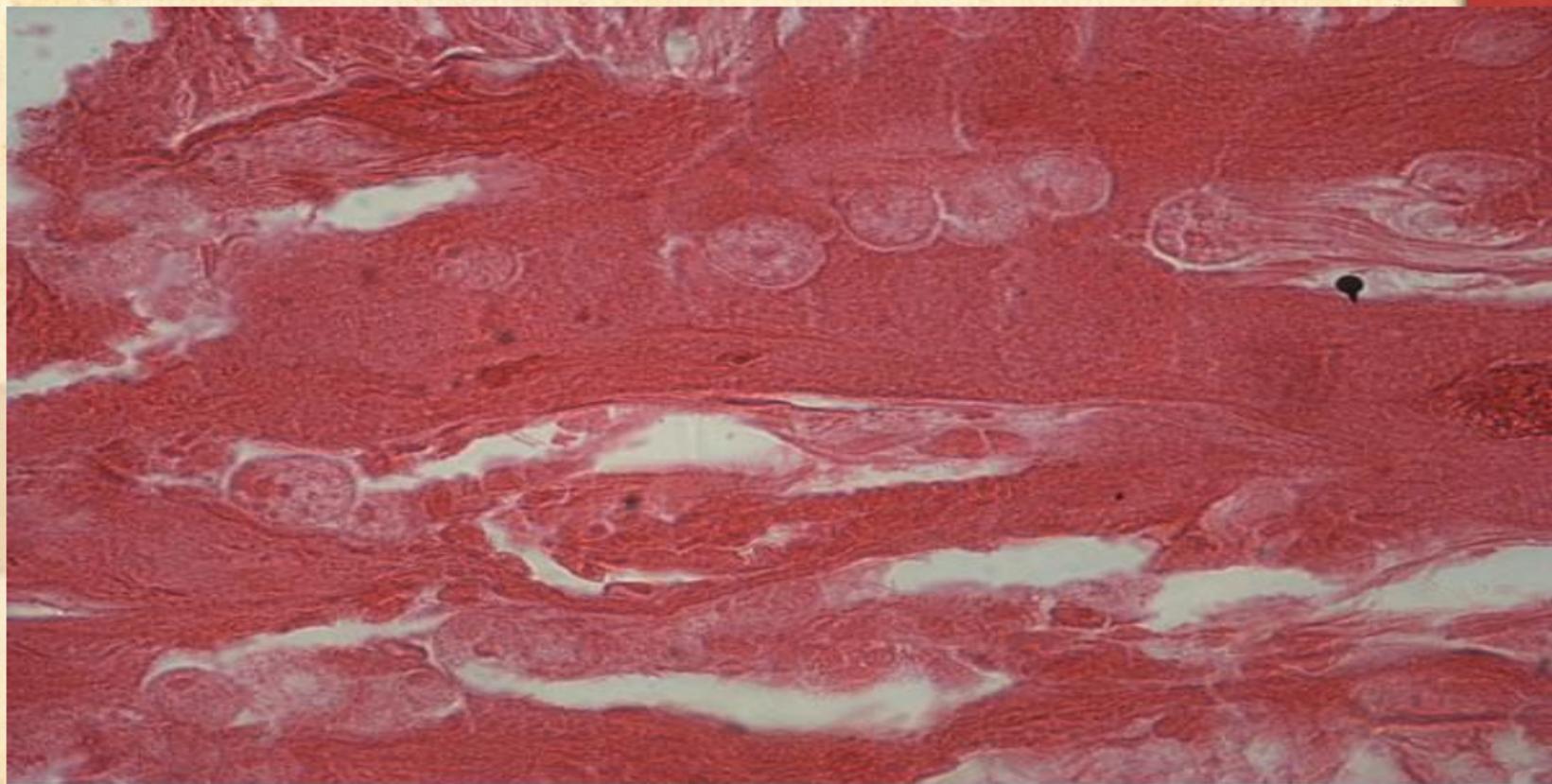
Схема жизненного цикла *E. histolytica*:

1. Просветные формы амёб; 2- тканевые формы; 3-5 – цисты;
6-7 метацистические формы.

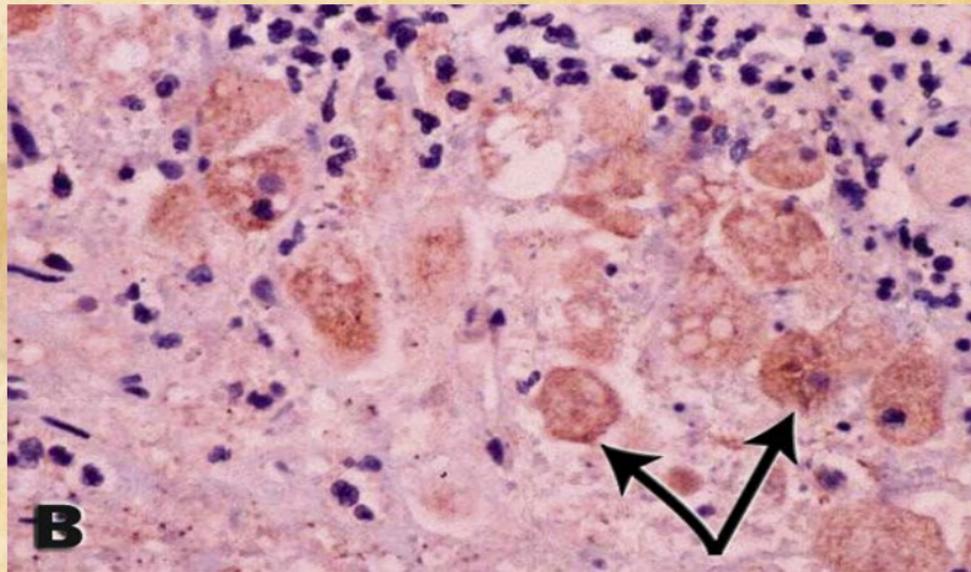
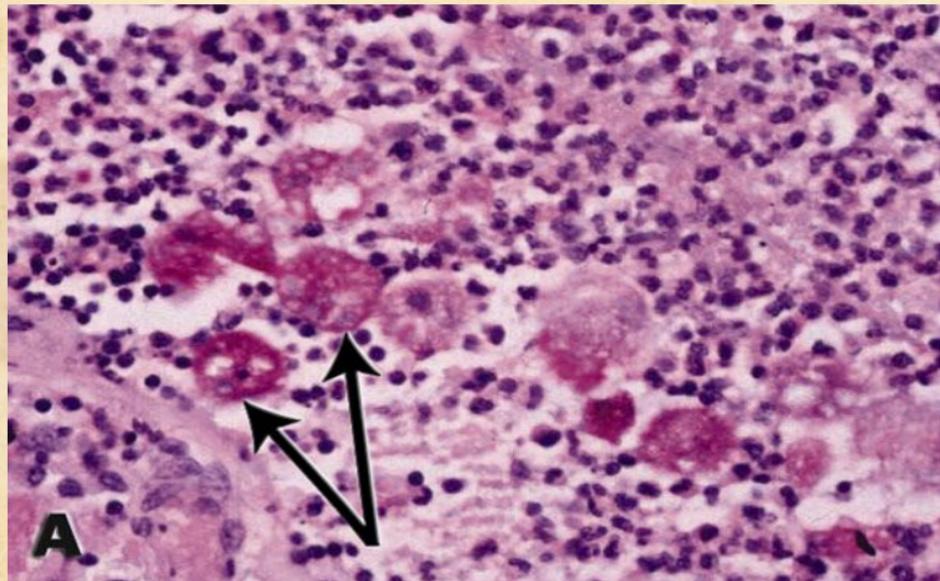
Значком отмечена гибель вегетативных форм во внешней среде
(по В.Г. Гнездилову, 1947).



Entamoeba histolytica forma magna с фагоцитированными эритроцитами. Окраска железным гематоксилином по Гейденгайну. ©



***Entamoeba histolytica* в ткани кишечника.
Окраска гематоксилин-эозином. ©**



ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- **Источник инвазии - человек, выделяющий зрелые цисты амеб.**
- **В 1 г кала каждого носителя может содержаться до $6 \cdot 10^6$ цист.**
- **Цисты устойчивы во внешней среде. При температуре $15 - 20^{\circ}\text{C}$ они сохраняются в кале в течение двух недель, а в зимних условиях при температуре -21°C — до 100 дней. В чистой воде отмытые цисты сохраняют жизнеспособность до 7 месяцев. При высушивании и нагревании до 55°C они быстро погибают.**
- **Большинство дезинфицирующих веществ оказывают на цисты такое же губительное действие, как и на кишечные бактерии, однако к действию хлора и марганцовокислого калия цисты амеб гораздо более устойчивы. В связи с этим они сохраняют жизнеспособность при действии дезинфектантов (хлор, озон) в концентрациях, обычно применяемых на водоочистных станциях. Поэтому распространение цист может происходить через питьевую воду, удовлетворяющую**

- Заболевания амёбной дизентерией регистрируются повсеместно, однако в тропической и субтропической зонах они встречаются значительно чаще, чем в странах с умеренным климатом.
- Заболеваемость кишечным амёбиазом носит, как правило, спорадический характер, однако могут наблюдаться и вспышки заболеваемости, в основном при водном пути передачи.
- Медицинское и социальное значение амёбиаза весьма велико. Ориентировочно около 500 млн. человек в мире являются носителями *E. histolytica*; у 50 млн. из них развиваются амёбная дизентерия, а у 5 млн. она сопровождается внекишечными абсцессами; ежегодно около 100 тыс. больных умирают.
- В России встречаются спорадические случаи амёбной дизентерии, которые отмечаются преимущественно в южных районах. Из стран СНГ к наиболее неблагоприятным относятся республики Средней Азии и Закавказья, в которых носителями являются 15 – 35% жителей.

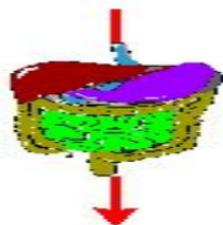
THE LIFE CYCLE OF *ENTAMOEBEA HISTOLYTICA*

(causative agent of amoebiasis or amoebic dysentery)

Cysts "excyst" in the small intestine, and the resulting trophozoites colonize the large intestine.



Cysts ingested with food or water that is contaminated with human fecal material.

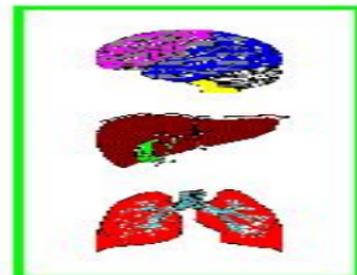


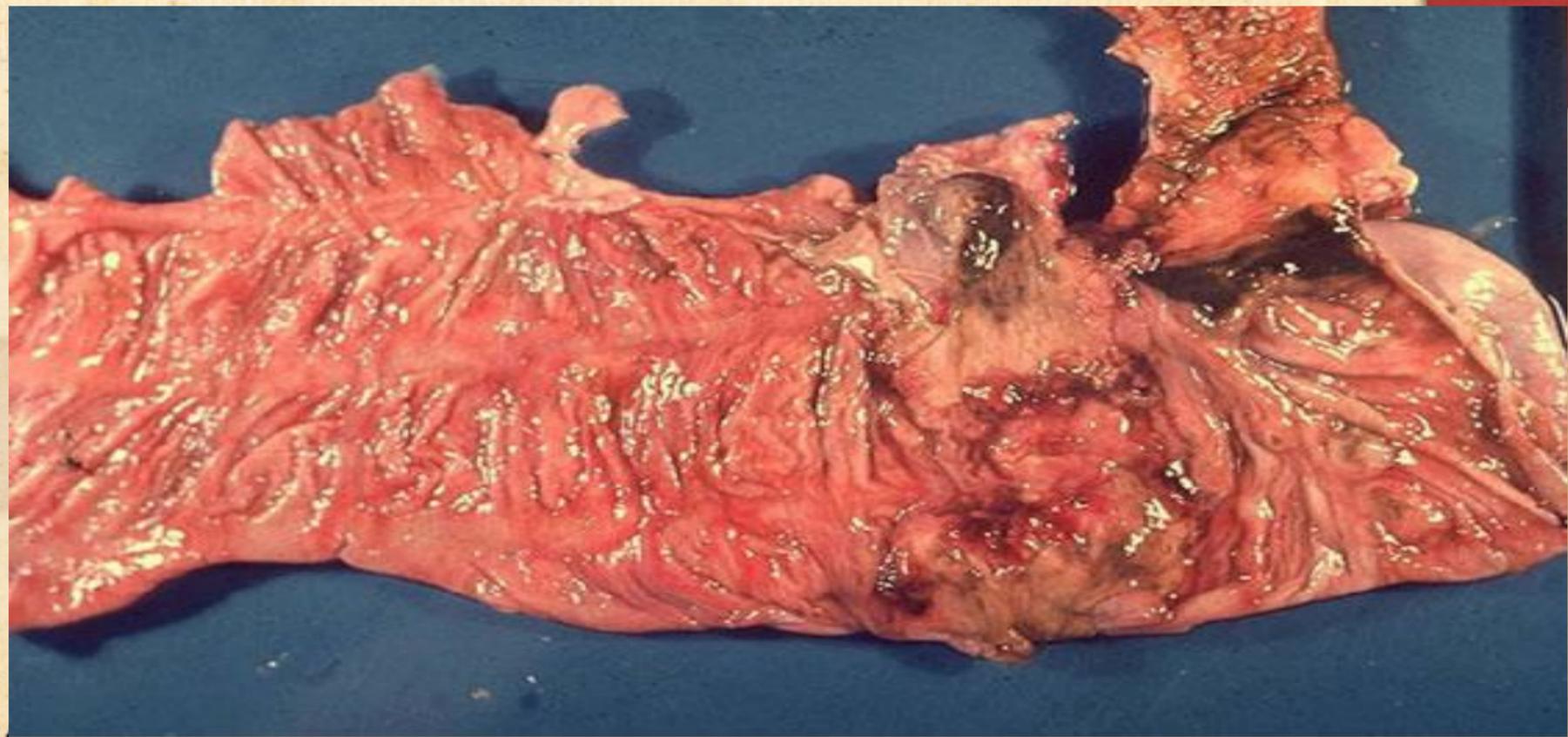
Trophozoites reproduce by simple division, and they may invade the lining of the large intestine resulting in symptoms (colitis, diarrhea, dysentery).

Cysts passed in feces

Extra-intestinal amoebiasis.

Trophozoites may invade the blood vessels of the large intestine and be transported to other organs in the body.

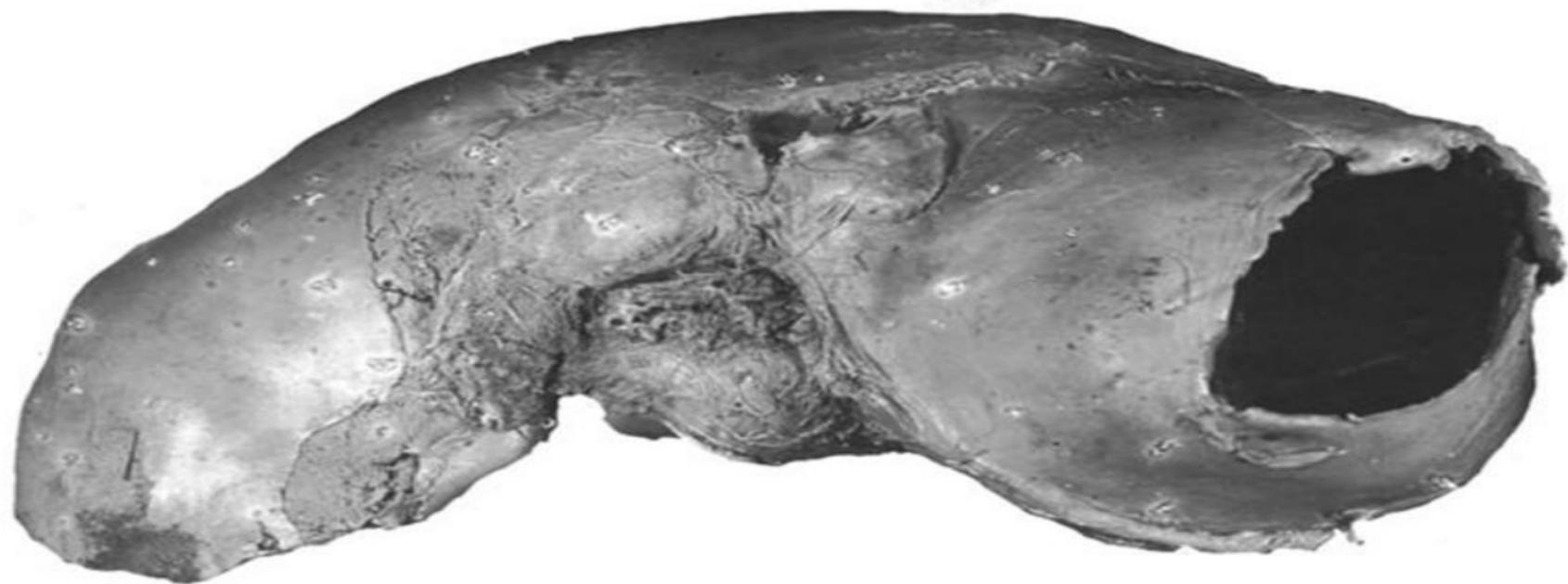




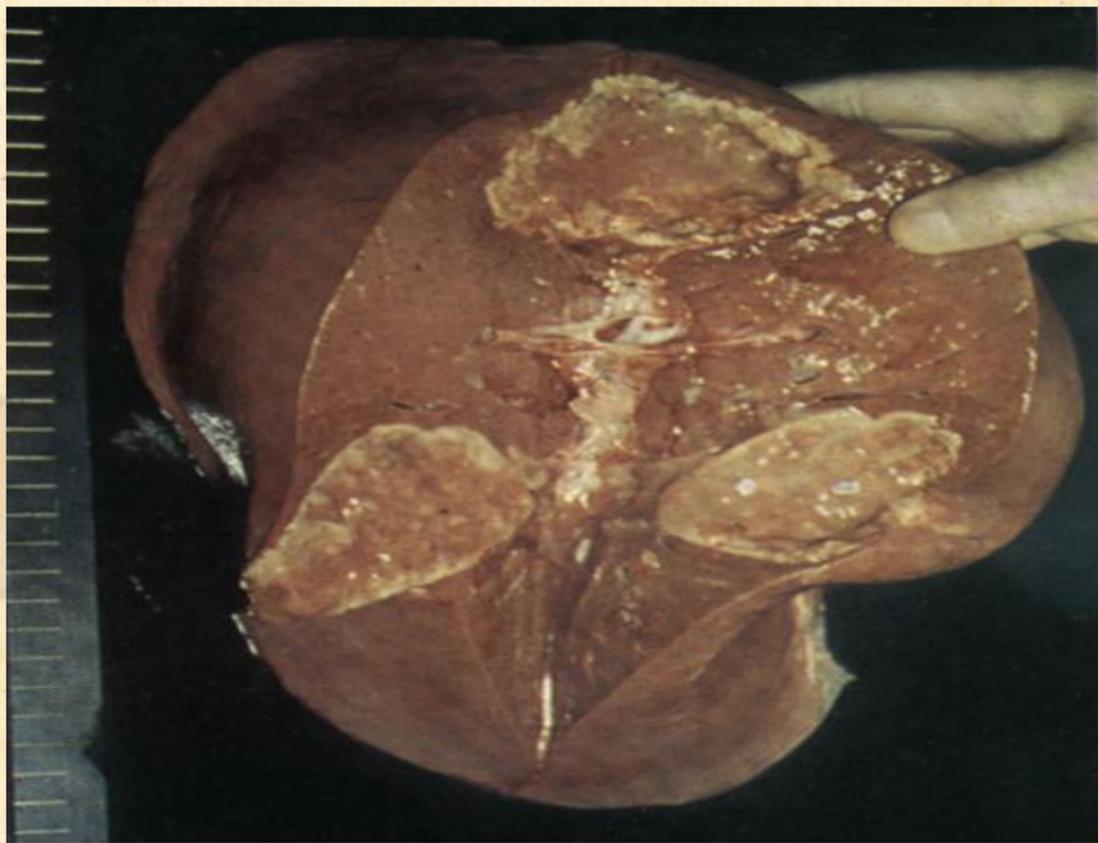
Язвенные поражения толстого отдела кишечника при амебиазе.

Характерный вид стула при кишечном амебиазе.
Видны примесь слизи и крови в испражнениях.





Вскрывшийся амебный абсцесс левой доли печени.
Из паразитологического музея Е.Н. Павловского, ВМедА.



Внекишечный амёбиаз. Два амёбных абсцесса в печени
(по W. Granz, K. Ziegler, 1976).



Аспират, полученный
из амёбного абсцесса.



Сформировавшийся кожно-печеночный свищ передней брюшной стенки у больного внекишечным амебиазом.