

Семей Мемлекеттік Медицина Университеті

*Тақырып: Балалардағы гельминтоздар*

Орындаған: Утеева А.А

. **Описторхоз** (грек. opisthen – артында, артқы және orchis – аталық без, ен) – ішек **кұрт** (грек. opisthen – артында, артқы және orchis – аталық без, ен) – ішек құрт ауруы.

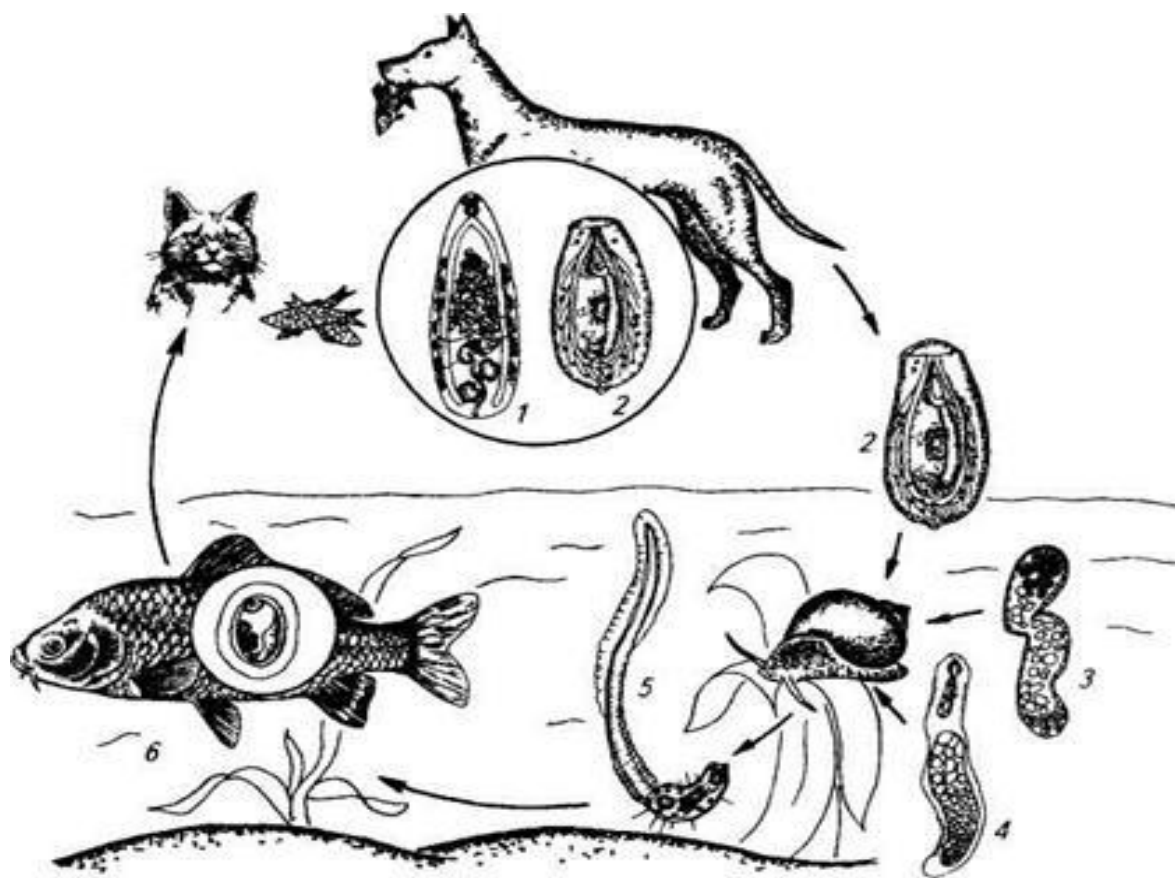
Аурудың қоздырғышы – ұзындығы 4 – 13 мм-дей жалпақ құрт

**описторхис**. Денесінің алдыңғы бөлігінде екі сорғышы болады



Ересек құрт адамның, иттің, мысықтың, терісі бағалы аңдардың өт жолдарын, бауырын, ұйқы безін зақымдап, нәжіс арқылы сыртқы ортаға (суға) түскен құрт жұмыртқаларын моллюскалар жұтады. Олардың денесінде құйрықты дернәсілдер (церкариялар) дамиды..

Моллюскалардан шыққан церкариялар балықтардың денесіне еніп, олардың тері астында не бұлшық ет қабаттарында тіршілік етеді. Адамдарға аз тұздалған, дұрыс ысталмаған не шикі балық етін жегенде жұғады



Залалданған балықпен адамның ішегіне түскен метацеркарийлер өзін қоршаған қабықтардан босанады, сосын жалпы өт және ұйқы безі жолдарымен өт қабына, бауырға, ұйқы безіне өтеді, онда 2 жұмадан кейін ересек дәрежесіне жетеді, ал бір аптадан кейін жұмыртқалай бастайды.. Осының нәтижесінде өт жолдарының, қарынның және ащы ішектің жұмысы мен секрециясы бұзылады, қосымша инфекциялардың белсенділігі күшейіп, холангит дамиды, рак ауруының қозуына жағдай туады.



## Клиникасы;

Балаларда описторхоздың бастапқы сатысында жіті аллергиялық ауру түрінде өтеді, әлсіздік, бас ауруы, іштің ауруы. Инвазиядан кейін 14 – 26 күннен кейін  $38^{\circ}$ - $39^{\circ}$  қызба болуы мүмкін. Қызба 8 күннен бір жарым айға дейін жалғасады. Көптеген балаларда бауырдың ауырсынуымен қатар оның көлемі 2-3 см дейін ұлғаяды. Гемоглабин деңгейі 90-100 гл төмендейді. Эозинофил 15%-ға дейін төмендейді. ЭТЖ 20мм/с дейін көбейеді. Өтте описторхоздың жұмыртқалары табылады, билирубин 0,6ммоль/л дейін көтеріледі. 8- 12 жас аралығындағы балаларда іш ауырсыну, оң жақ қабырға асты және эпигастра аймағының локализацияланған ауырсыну, бұл ауырсыну физикалық әрекеттен кейін және тамақтанған соң дамиды. Әрдайым диспепсиялық бұзылыстар – тәбеттің жоғалуы, лоқсу, жүрек айнуы, асқазан қыжылы, майлы тамақты қорыта алмауы болады. Балаларда көбінесе бас ауруы, бас айналуы, тез шаршау, жылауық болуымен көрінеді. Объективті бақылауда тері жабындылары бозғылт болады. Көп балалар физикалық дамудан қалып отырады

## **Диагностика**

Қан анализінде лейкоцитоз, эозинофилия, СОЭ↑,

Аш ішектің бөлінділерін және нәжісті овоскопиялық зерттеу.

Дуоденальдық өт сұйығын зерттеу.

Қосымша УЗИ, Холецистография.

Емі;Диета

Дезинтоксикационды терапия

Антигистаминды препараттар

Қазіргі кезде опистархоз емінде қолданылатын бірден бір препарат

празиквантил



Эхинококкоз –үй жануары арқылы тасымалданатын паразитті ауру. Паразит жануарлардың ішегінде бірнеше даму сатысынан өтіп, содан соң, жануарлардың нәжісімен жерге түседі. Жерге түскен жұмыртқалар онкосфералар деп аталады. Онкосфералар ауа температурасының өзгерістеріне берік әрі сыртқы ортаға бейімделгіш болып келеді.

Егер, паразит тамақпен бірге ағзаға түссе, бауыр эхинококкозы, егер ауа арқылы тараса, өкпенің эхинококк өсіндісі дамиды. Эхинококк өсіндісі – бұл паразиттің дамуындағы соңғы кезең болып табылады.

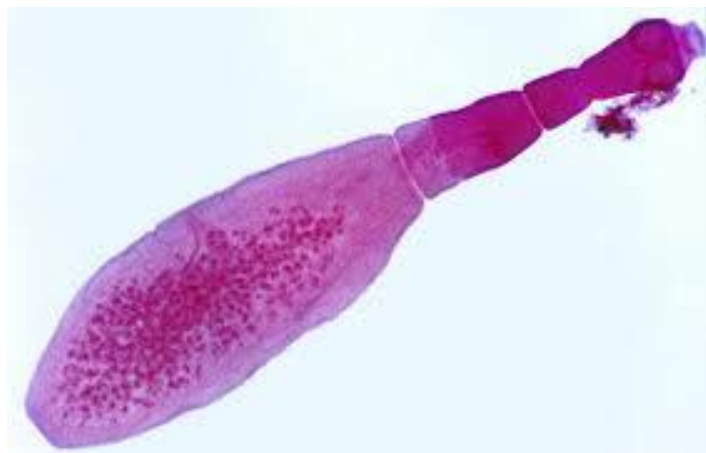
Эхинококк



Эхинококкоз өлшемі 2 мм-см.  
Ол көбінесе аңдар мен үй малдарынан, ит пен  
мысықтан жұғады.

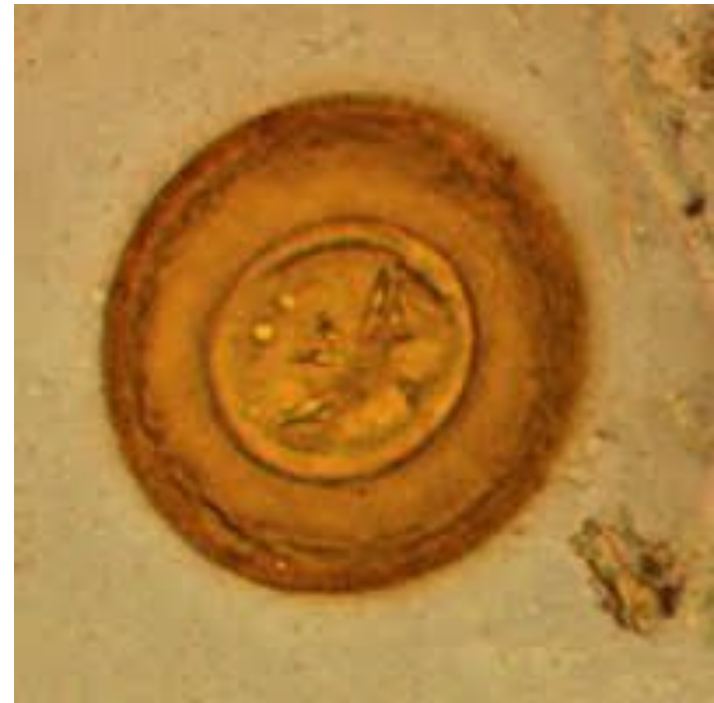
Бұл құрттар ит пен қасқырдың ащы ішегінде  
өсіп-өнеді де, солардың дәреті арқылы суды,  
шөпті, жерді ластайды.

Аң терісін, ит пен мысықты ұстағанда  
эхинококкоз құрты қолға жабысады. Қолды  
жумай тамақ ішкенде, ластанған өзендердің  
суын қайнатпай ішкенде құрт адамның  
асқазанына барып түседі.





Ағзаға түскен паразиттің жұмыртқасы ас қорыту жүйесіне түскен соң, асқазан сөлінің әсерінен сыртқы қабығы еріп, ішіндегі онкосфералар босап шығады. Олар өздерінің білмектерімен ішектің шырышты қабығын тесіп, қан және лимфа арқылы қақпа көктамыры жүйесіне түседі. Қанның ағымымен организмдегі бірінші кедергі бауырға барады. Сондықтан бауыр эхинококкозы жиі кездеседі.



Онкосфералардың бауырда бөгелуі эхинококтың жұмыртқасы мен бауыр өзектерінің мқлшеріне байланысты.



Дм кішірек эхинококк жұмыртқасы бірінші буыр сүзгішінен өтіп. төменгі қуыс вена (v.cava inferior) арқылы жүректің оң жақ бөлігіне ,одан өкпегке барып тоқтайды.

Мысалы, эхинококк жұмыртқасы диаметрі 22мкм болса, бауыр қан тамырының дм 9-21мкм. Сондықтан олар бауырда сүзіліп тоқтап қалады.



Өкпе денедегі екінші сүзгі деп есептелінеді. Өкпе капиллярларының дм 6-12мкм.

**Эхинококкоз дамуын 3 сатыға бөледі;**

**Бірінші саты-** бастапқы, ауру белгілері жоқ- онкосфера организмге түскенінен аурудың бірінші белгілері пайда болғанша. Бұл сатының ұзақтығы әртүрлі, кейде бірнеше жылдарға созылады. Эхинококк қуысының бауыр ішіндегі көлемі өте кіші болғандықтан оны байқап, диагноз қою мүмкін емес. Тек оның басқа дертін тексергенде немесе құрсақ қуысына операция жасағанда ғана кездейсоқ анықталады.

**Екінші саты-** әр түрлі ауруларға тән белгілері байқала бастайды. Эхинококк қуыстары үлкейеді. Кейде тез үлкейіп, бауырдың глиссон қабатын керемді. Ауырсыну сезімі болады. Жалпы әлсіздік, асқа тәбеті шаппау, тез шаршау байқалады. Эхинококк қуысы өте үлкейгенде іш қуысының алдыңғы оң жақ қабырға астын көтеріп тұрған ісік бары байқалады.

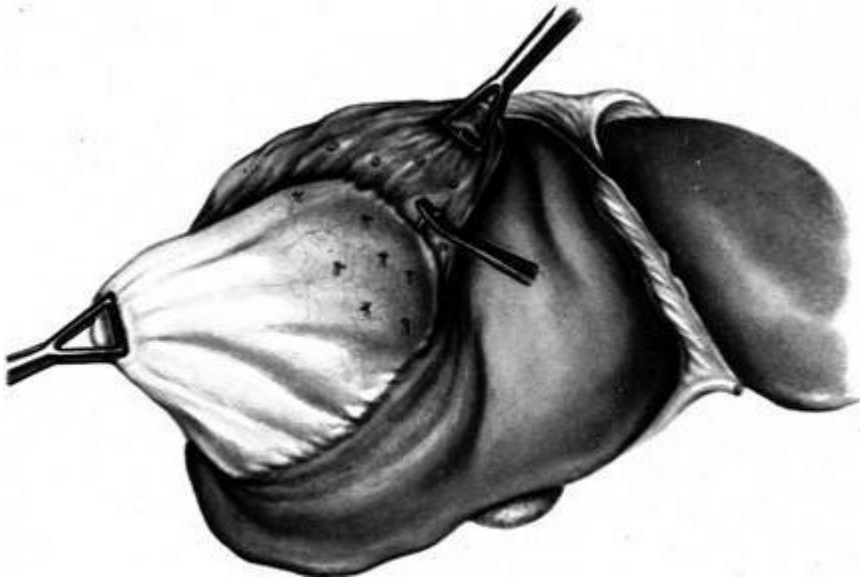
Үшінші саты- түрлі асқынулармен байқалады. Эхинококк қуысының қақпа венасын басуынан іш қуысында сарысу асцит жиналуы, көкбауы венасының басылуынан-оның үлкеюі, өт жолдарының басылуынан-денесінің сарғаюы байқалады. Ауыр асқынулар-эхинококк қуысының іріңдеуі және іріңдемеген эхинококк қуысының жарылуы.



## Диагностика.

Қанда эозинофилдер мөлшерінің жоғары болуы. СОЭ-↑, Лейк- ↑, эхинококктың асқынған түрінде зәрде микрогематурия, пиурия, эхинококк көпіршіктерінің пайда болуы.

КТ, рентген, УЗИ, Бауыр сцинтиграфиясы, Емі; Линдеман ұсынған – эхинококкты бірден алып тастау операциясы мен Волькман ұсынған-екі кезеңді эхинококкэктомия.



Лямблиоз. Лямблиялармен, қарапайым құрттармен шақырылады. Жұғу жолдары алиментарлы, су арқылы. Цисталар суда ұзақ уақыт сақталады және хлорға тұрақты. Бұл құрттар ұлтабар және ащы ішектің жоғарғы бөліктерінде өмір сүреді. Сондықтан да негізінен гастродуоденит, дуоденит, энтероколит белгілерімен сипатталады. Кейде өткір холецистит белгілеріне ұқсас ұстама түріндегі ауырсыну белгілері байқалады. Бала организмнің созылмалы улану белгілері анықталады: тәбеті төмендеу, тері қабатының бозаруы, әлсіздік, тез шаршағыштық, салмақ төмендеу т.б. болады. Анық диагноз ұлтабар сөлінде және нәжісте лямблиялар табылған жағдайда белгілі болады.

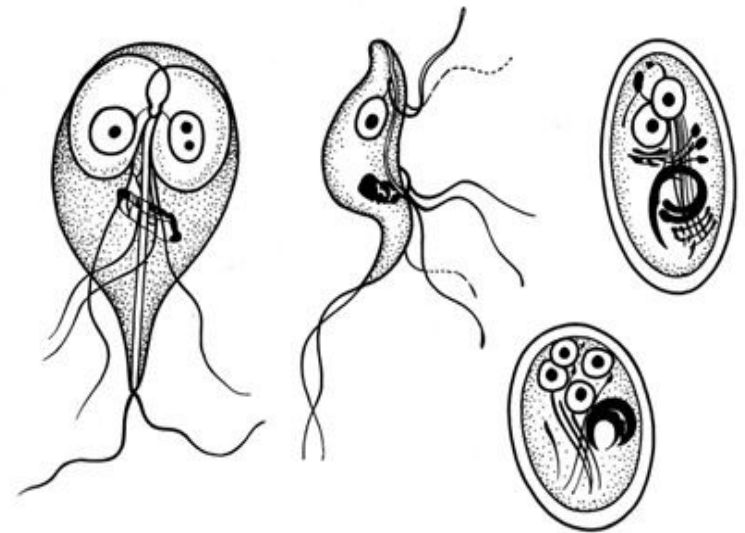


Рис. 1. Лямблия в экскрементах; а – вид спереди, б – вид сбоку, в – цисты трофозоид (вегетативная форма)

Диагностикасы.

- Серологиялық
- Копрограмма
- Дуоденальді зерттеу
- ИФА

Емі; Лямблиозға қарсы препараттар;  
Метронидазол, Тинидазол,  
Макмирор, Альбендазол, Тиберал,  
Имморазол, Орнидазол