

# Аскаридоз

# Определение

---

Аскаридоз – антропонозный геогельминтоз, вызываемый *Ascaris lumbricoides*, характеризующийся поражением дыхательных путей, аллергическими реакциями и поражением желудочно – кишечного тракта.

# Эпидемиология

---

- Ежегодно в мире регистрируется до 800 млн. случаев аскаридоза, в Российской Федерации – до 30 тысяч случаев.
- В 2015 году в РФ зарегистрировано 26828 случаев геогельминтозов.
- В структуре геогельминтозов на долю аскаридоза приходится 90,2%.
- Наиболее неблагоприятная ситуация по аскаридозу сложилась в Республиках Коми и Дагестан, в Алтайском крае.

# Эпидемиология

---

- ❑ Источник – человек, больной или носитель.
- ❑ Механизм заражения : фекально-оральный
- ❑ Пути передачи : пищевой, водный, контактно-бытовой.
- ❑ Факторами передачи являются : овощи, фрукты, зелень, ягоды, на поверхности которых имеются частички почвы, а также загрязненные вода и руки
- ❑ Характерна сезонность – с апреля по октябрь(в зоне умеренного климата), в зоне влажного тёплого климата – круглый год.
- ❑ В умеренном климатическом поясе яйца аскарид могут зимой сохраняться под слоем снега и выдерживать морозы до  $-20^{\circ}\text{C}$ .

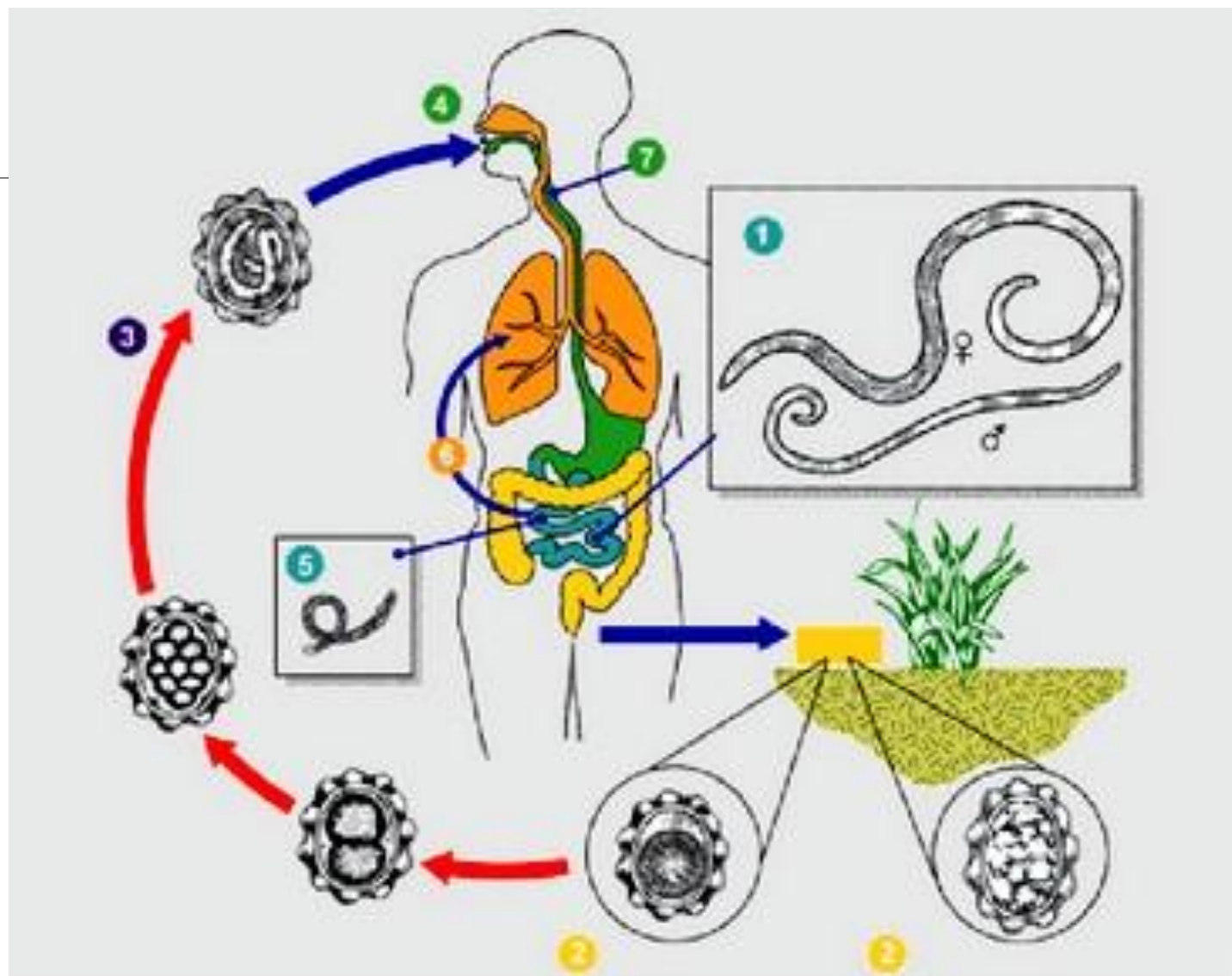
# ЭТИОЛОГИЯ

---

- ❖ Возбудитель *Ascaris lumbricoides* относят к типу круглых червей Nematelminthes, классу Nematoda, отряду Ascaridia, семейству Ascaridae.
- ❖ Гельминт является раздельнополым, тело имеет веретенообразную форму, тело покрыто кутикулой. Самец меньше самки.
- ❖ Продолжительность жизни около года.
- ❖ За сутки зрелая самка откладывает до 245 тыс. яиц. При отсутствии самцов самки откладывают неоплодотворенные яйца

# Патогенез

1. Откладывание яиц;
2. Инвазионное яйцо;
3. Личинка;
4. Заражение;
5. Инвазирование;
6. Миграция личинок;
7. С кашлем в пищевод.



# Классификация

---

## ◆ I. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10):

B77 Аскаридоз

B77.0 Аскаридоз с кишечными осложнениями

B77.8 Аскаридоз с другими осложнениями

B77.9 Аскаридоз неуточненный

# Классификация

## ◆ II. Клиническая классификация аскаридоза:

### A. По типу:

1. Типичный
  2. Атипичный
- 

### B. По фазе болезни:

1. Ранняя
2. Поздняя

### C. По тяжести:

1. Легкая форма
2. Среднетяжелая форма
3. Тяжелая форма

### D. По наличию осложнений:

1. Без осложнений
2. С кишечными осложнениями (непроходимость кишечника, перитонит, аппендицит, холангиогепатит, механическая желтуха, панкреатит)
3. С внекишечными осложнениями (гнойный холангит, абсцессы печени, гнойный плеврит, сепсис, абсцессы брюшной полости, асфиксия и др.)



# Клиническая картина

---

**Ранняя фаза** обусловлена миграцией личинок гельминта.

Лихорадка ( субфебрильная температура ), синдром интоксикации (общее недомогание, слабость, снижение аппетита ), аллергические проявления (уртикарная экзантема, отеки Квинке); боли в животе; диспептический синдром (тошнота, диарея, чередование запоров и диареи ).

Появляются респираторные симптомы: кашель сухой или влажный (с незначительным количеством слизистой или кровянистой мокроты), приступы удушья.

# Клиническая картина

---

**Поздняя фаза** заболевания связана с пребыванием гельминтов в кишечнике, что проявляется абдоминальным болевым синдромом, диспепсическими явлениями.

Часто эта фаза протекает субклинически. У больных отмечаются астено – невротический синдром ( головные боли, головокружения, нарушение сна) могут быть истерические припадки, эпилептиформные судороги.

В ряде случаев возможны проявления вегетососудистой дисфункции по гипотоническому типу (снижение артериального давления, тошнота на фоне гипотонии и др.)

# Диагностика

---

## Основные диагностические обследования

- Клинический анализ крови (эозинофилия)
- Общий анализ мочи
- Копрологическое исследование (обнаружение яиц *Ascaris lumbricoides*) и выявление осложнений (признаки воспаления и мальабсорбции);
- Микроскопическое исследование кала на яйца гельминтов (обнаружение яиц *Ascaris lumbricoides*);
- Биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, амилаза);
- УЗИ органов брюшной полости.

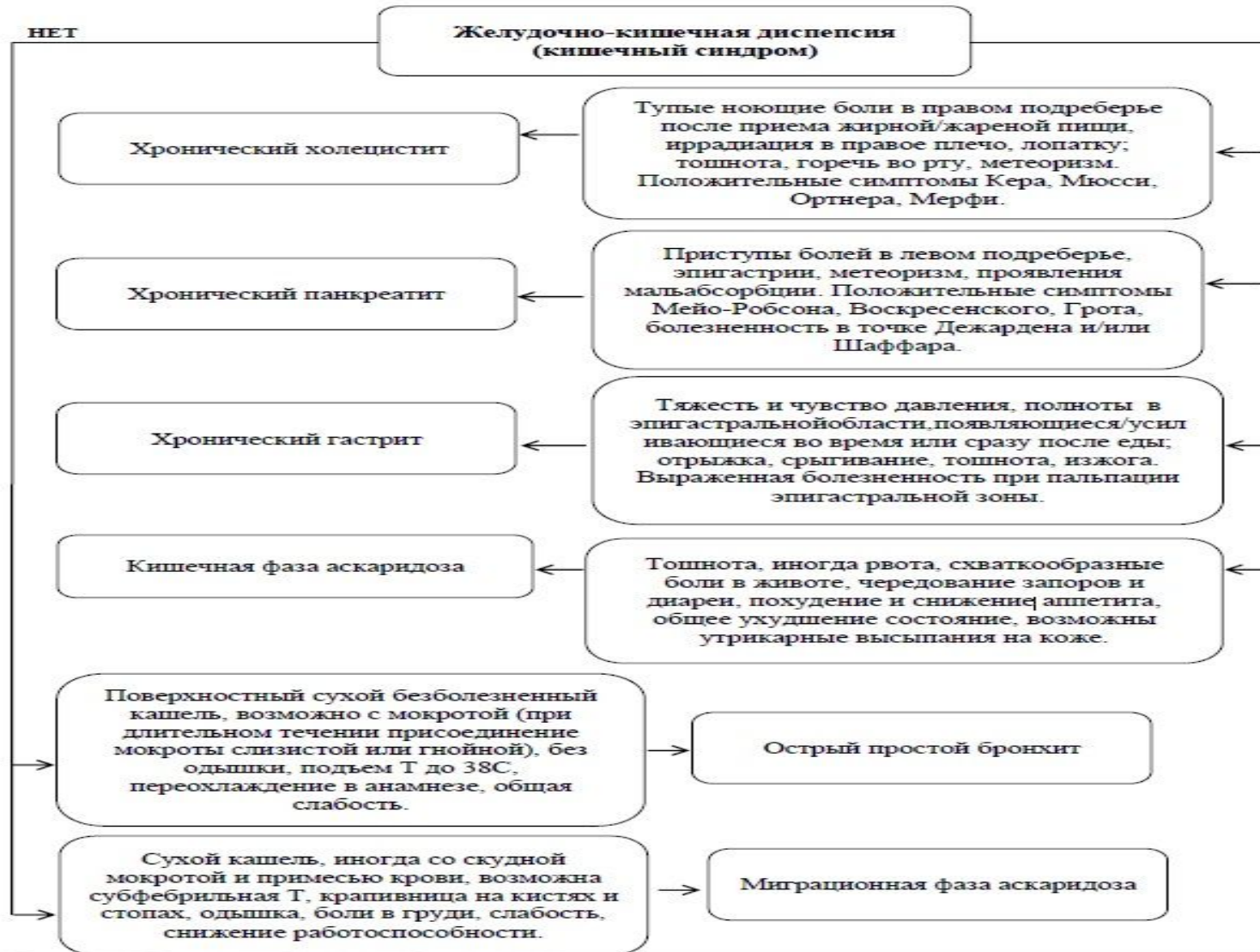
# Диагностика

---

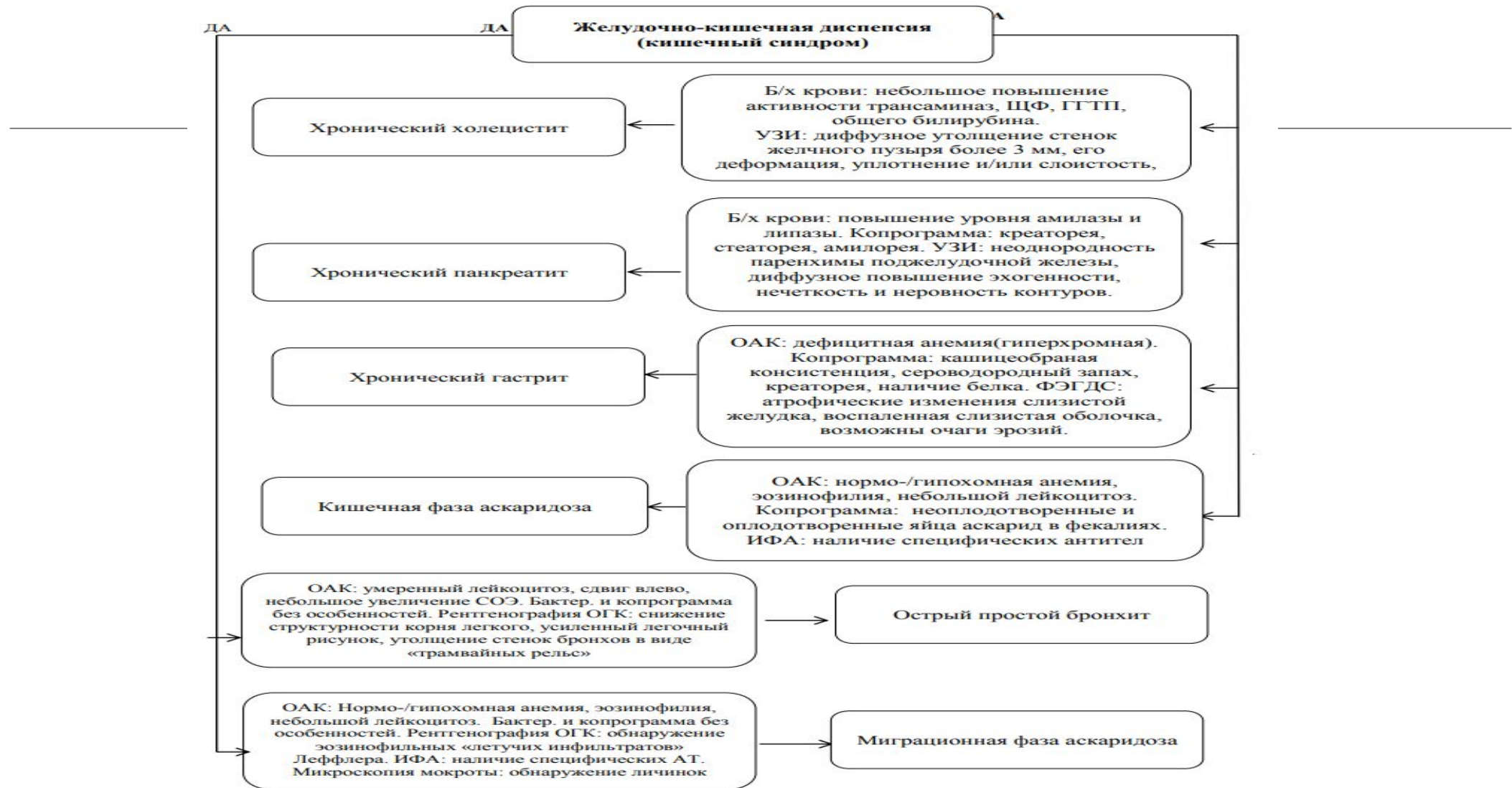
## Дополнительная лабораторная диагностика

- Рентгенография легких (выявление эозинофильных легочных инфильтратов Леффлера пневмонии).
- Копрологическое исследование: обнаружение яиц гельминта *Ascarislumbricoides* и выявление осложнений (воспалительных изменений и признаков мальабсорбции).
- Микроскопическое исследование кала на яйца: обнаружение яиц гельминта *Ascarislumbricoides*.
- Серологический (ИФА) обнаружение антител классов IgG и IgM к возбудителю *Ascarislumbricoides*.
- Молекулярно-генетический метод (ПЦР кала): выявление ДНК *Ascarislumbricoides*.

# Дифференциальная диагностика



# Дифференциальная диагностика



# Лечение

---

**Стандартная схема лечения :** Мебендазол 100 мг по 1 таблетке 2 раза в сутки в течение 3 /Левамизол 150 мг, по 1 таблетке 1 раз в сутки.



**Альтернативная схема лечения 1 :** Албендазол 400 мг, по 1 таблетке 1 раз в сутки в течение 3 дней.



**Альтернативная схема лечения 2 :** Пирантел суспензия 750 мг/15 мл однократно.



**Схема лечения 3 :** комбинированная терапия - Мебендазол + левамизолом