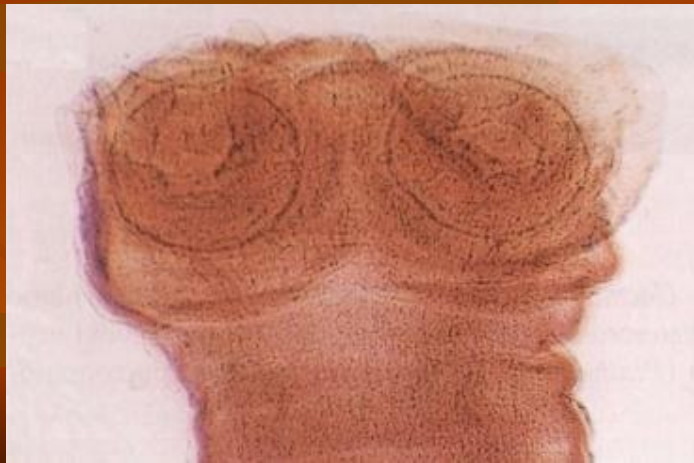


Тениаринхоз



- Тениаринхоз - кишечная инвазия из группы тениидозов характеризующаяся хроническим течением с признаками желудочно-кишечной патологии и активными выделениями члеников гельминта из анального отверстия.



Этиология

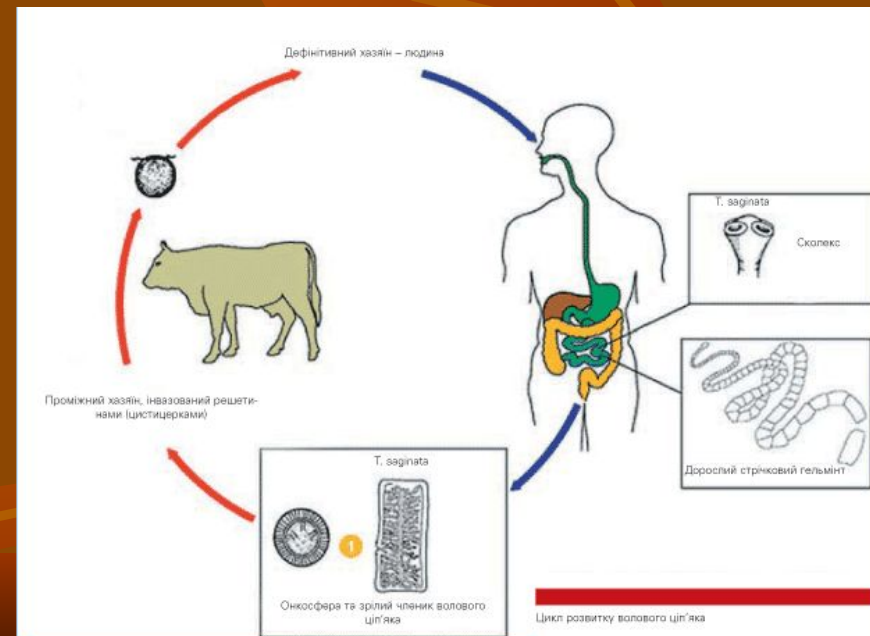
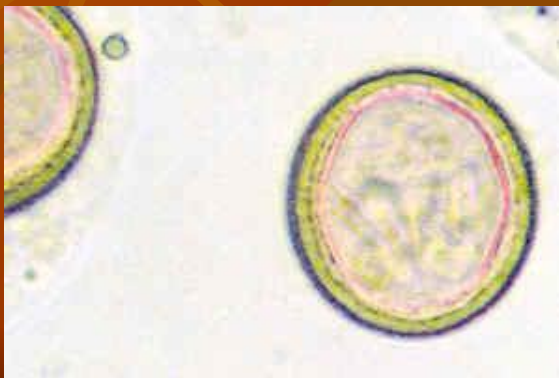
- Возбудитель тениаринхоза - *Taeniarhynchus saginatus* бычий, или невооруженный, цепень. Паразитирует в тонком кишечнике человека.
- Тело невооруженного цепня имеет плоскую лентовидную форму и состоит из сколекса, шейки и стробилы. Гельминт достигает в длину 7 - 10 м, встречаются и более крупные экземпляры.
- В средней трети стробилы проглоттиды квадратной формы имеют гермафродитное строение с хорошо развитыми женской и мужской половой системами.
- Яйца невооруженного цепня округло-овальной формы с тонкой прозрачной и бесцветной оболочкой. Внутри яйца находится зародыш (онкосфера) с тремя парами крючьев.

Эпидемиология.

- Тениаринхоз встречается во всех странах. Особенно широко распространен в странах Африки, в Австралии, Южной Америке. На территории стран СНГ чаще регистрируется на Кавказе, Средней Азии. Источник заражения — крупный рогатый скот. Заболевание развивается при употреблении сырого мяса или мясных продуктов, приготовленных с нарушениями технологии кулинарной обработки.

Жизненный цикл

- Окончательным хозяином гельминта, у которого паразитирует взрослая особь, является только человек.
- Промежуточными хозяевами служат жвачные животные: крупный рогатый скот, буйволы, яки, зебу, сайгаки, у которых паразитируют личинки - финны или цистицерки.
- В организме человека бычий цепень локализуется в тонком кишечнике.



Патогенез

- Мощные присоски при фиксации сколекса, подвижные членики, раздражая нервно-мышечные рецепторы слизистой оболочки тонкого кишечника, являются факторами выраженного механического воздействия гельминта в месте его паразитирования, а также отрицательного влияния на моторную и секреторную функции желудочно-кишечного тракта в целом.
- Массивность поглощающей поверхности стробилы гельминта, потребление пищевых веществ создает их дефицит в рационе инвазированного, что требует его восстановления, проявляясь чувством голода и булимией.

СИМПТОМЫ

- Суммарные данные о клинических признаках тениаринхоза показали, что наиболее частым симптомом заболевания, наблюдаемым у 98% больных, является выделение члеников.
- У инвазированного возникают ощущения ползания, зуда в области ануса.
- Регистрируются жалобы на приступообразные боли в животе, тошноту и позывы к рвоте, слабость, увеличение аппетита, реже его уменьшение, головные боли, головокружение, запоры или поносы.

- Со стороны желудочно-кишечного тракта, кроме того, можно наблюдать увеличение объема языка и появление на нем трещин. Со стороны крови обычно отмечаются незначительные отклонения от нормы — умеренная лейкопения, незначительная эозинофилия. При тениаринхозе могут наблюдаться кожные аллергические явления.

Осложнения

- Описаны осложнения при инвазии *T. saginatus*: динамическая кишечная непроходимость при множественной инвазии, перитонеальные абсцессы, холецистит, аппендицит. Членики гельминта при своем передвижении могут попасть в среднее ухо через евстахиеву трубу, в дыхательные пути при выделении с рвотными массами.



Диагностика

Определить вид можно только по морфологическим признакам выделенных зрелых члеников: по числу боковых ответвлений матки - у *T. saginatus* 18 - 32, у *T. solium* - 8 - 12, считая с одной стороны.

Основанием для постановки диагноза служит обнаружение самопроизвольного отхождения члеников цепня вне акта дефекации. Членик должен быть доставлен в лабораторию для макроскопического исследования. В случае обнаружения яиц тениид при исследовании фекалий установить точно диагноз не представляется возможным, поскольку отсутствуют дифференциально-диагностические отличия в морфологии яиц цепня вооруженного и невооруженного. Нередко бычьего цепня можно обнаружить при рентгенологическом исследовании кишечника человека.

- Дифференциальный диагноз проводится с широким лентецом и цепном вооруженным, главным критерием являются морфологические отличия в строении членика паразита и также форма и строение яиц (последнее относится к лентецу широкому).

Лечение

- Препарат выбора — никлозамид 2 г (тщательно растолочь в 1/4 стакана тёплой воды) однократно утром натощак или на ночь через 3–4 ч после лёгкого ужина. За 10–15 мин до приёма препарата дают 1–2 г натрия гидрокарбоната.
- Альтернативный препарат — празиквантел по 2,5–10 мг/кг внутрь однократно.

Профилактика

- Профилактика тениаринхоза состоит из комплекса медицинских и ветеринарных мероприятий.
- Медицинские мероприятия включают 3 основные группы:
 - **1. Лечебно-профилактические:**
 - выявление инвазированных.
 - дегельминтизация с обеззараживанием выделившихся гельминтов
 - диспансерное наблюдение: через 6 месяцев при наличии 2-х отрицательных анализов (через 5 и 6 месяцев) переболевшего снимают с учета.

- **2. Санитарно-эпидемиологический надзор,** коммунальное благоустройство населенных пунктов, животноводческих хозяйств включает защиту окружающей среды от загрязнения яйцами гельминтов.
- **3. Санитарное просвещение населения:** лекции по радио телевидению, статьи в местной печати, брошюры, листовки с популярным изложением путей заражения тениаринхозом, вреда, наносимого человеку, профилактики.
- **Ветеринарные мероприятия:** Направлены на предупреждение заражения людей бычьим цепнем, а животных - финнозом.

The background of the slide is a solid dark orange color, overlaid with several large, stylized leaves in various shades of orange and brown. The leaves are scattered across the frame, creating a seasonal, autumnal atmosphere. The central text is in a bold, serif font, colored in a light yellow or cream hue, which stands out against the darker background.

Спасибо за внимание!